

HIVATÁSUNK



Az élet nagy játécai

Dr. Balogh Zoltán,

a MESZK Országos Szervezet
Elnökségének Szakmai
Díjazottja 2018

4. OLDAL

Nagy Anikó:
„A csokor minden szálát
növesztenénk”



2. OLDAL

Te is egy vagy,
te sem vagy más!



7. OLDAL

Eltiltották
a szakmájától,
majd Nobel-díjat
kapott



26. OLDAL

108 lépés
az egészségért



30. 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

INTERJÚ

Nagy Anikó: „A csokor minden szálát növesztenénk” 2

ÉLETÚT

Az élet nagy játéka! 4

RİPORT

..... Te is egy vagy, te sem vagy más! 7

MESZK AKTUÁLIS

Sokan minimálbérért dolgoznak az alapellátásban 10

..... Ösztöndíj nappali képzésben tanulóknak. Ápoló leszek! ... 11

Elhunyt Banai Jolán 12

Szakmai díjazottak 2018-ban 13

Éhezünk az elismerést! 14

A MESZK TERÜLETI SZERVEZETEI

Van okunk a büszkeségre 16

ARCOK A MESZK SZAKMAI TAGOZATAIBÓL

Életminőséget javító gyógyászati segédeszközök 18

PÉLDAMUTATÓ FIATALJAINK

Mindig az egész embert kell látni! 20

RÓLUNK MONDTÁK

..... A lélek megköveteli a zenét 22

SZELLEM ÉS KULTÚRA

Ady betegségei 24

MÚLT ÉS JELEN

Eltolták a szakmájától, majd Nobel-díjat kapott 26

MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

A vastagbélrák tipikus civilizációs kór 28

ÁLLÓKÉPESSÉG

..... 108 lépés az egészségért 30

HULLÁMHOSSZ

Aneszteziológus szakasszisztensek világtalálkozója 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!

Magazinunknak először nyilatkozott dr. Nagy Anikó egészségügyért felelős államtitkár, aki volt kórházi vezetőként, gyakorló orvosként kiemelt figyelemmel fordul a szakdolgozók felé, és akit megkérdeztünk az ápolásügy helyzetéről, a jelen és a közeljövő terveiről. Az elmúlt hónapokban megkezdődtek a szakmai konzultációk, egyeztetések, amelyeken továbbra is nagy hangsúllyal áll ki köztestületünk a szakdolgozói létszámhelyzetből adódó feladatok és beavatkozások mellett.

Kicsit furcsán érzem magam, mert ebben a lapszámban nemcsak főszerkesztőként, hanem a MESZK országos szervezetének ez évi szakmai díjazottjaként is köszönhetem Önöket. A velem készült személyes hangvételű interjú a szakmai tevékenységeken túl mindennapjaimba is betekintést enged.

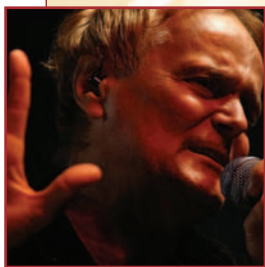
Szervezeti híreink mellett ismét bemutattunk olyan kollégákat, akik valami különlegeset tesznek hivatásuk gyakorlása során. E hagyományunk folytatásaként Budapestről és Zala megyéből mutatjuk be két szakmai díjazott társunkat. Köztestületünk területeinek munkáját ismerető sorozatunkat a Baranya és a Fejér megyei szervezetek elnök asszonyaival folytatjuk, továbbá helyt adunk az egyik legfiatalabb szakmai tagozatunk bemutatásának a MESZK gyógyásztisegédeszköz-forgalmazói szakmai tagozat vezetőjével készült írásban.

Magazinunkban két pályázati felhívás van: Az év elhivatott fiatal szakdolgozóját és a legtöbb egészségügyi szakdolgozót adó családot is keressük!

Számos tartalmas, feltöltődést szolgáló cikket kínálunk egészségünket és életmódunkat befolyásoló ismeretek témakörében.

Hasznos olvasást, kikapcsolódást kívánok!

dr. Balogh Zoltán



Nagy Anikó: „A csokor minden szálát növesztenénk”

A hivatást népszerűsítő, a szakma presztízsének növelését is magába foglaló, a szakdolgozók életét sokszínűen segítő lehetőségek megteremtésével orvosolná az Emberi Erőforrások Minisztériuma az ágazatban a munkaerőhiányt – mondta Nagy Anikó egészségügyért felelős államtitkár a Hivatásunknak.

– *A Magyar Kórházszövetség áprilisi kongresszusának legfőbb üzenete az volt, hogy az ágazat valamennyi területét érintő, legégetőbb probléma a szakdolgozók és a szakdolgozói utánpótlás hiánya. Akkor ön még a szervezet elnökségének volt a tagja, ma pedig államtitkárként felel az egészségügyért. Változott a véleménye?*

– A szakdolgozók szerepe kiemelt fontosságú a betegellátásban, így államtitkárként is kiállok a szakdolgozókért, akik bár sokan vannak, de még sincsenek elegendően az országban. Rendkívül jól képzett szakápolóink vannak, akik tisztességesen, becsülettel fordulnak a betegekhez, és sokszor erejükön felül teljesítenek a munkahelyeken. Rajtuk is múlik, hogy jó hangulatú, magas minőségű ellátást tudjunk nyújtani a betegeinknek.

– *Milyen elképzeléseik vannak a munkaerőforrás-hiány orvoslására?*

– Jelentősen szeretnénk növelni a szakdolgozók társadalmi megbecsültségét, valamint az ápolói hivatás elfogadottságát, ami sokoldalú program elkészítését feltételezi. Ez azt jelenti, hogy az életpályamodell minden elemére gondolkunk kell, nemcsak a bérekre. Hosszabb távon a bérek mellett a szakképzési lehetőségek, a lakhatási körülmények érzékelhető javítása is fontos szerepet játszhat ebben. Emellett – a szakmai szervezetekkel közösen dolgozva – kiemelt prioritás-

ként kezeljük a munkahelyi körülmények javítását. Előnyt jelent, hogy egy minisztérium égisze alá tartozva ebben a kérdésben együtt tudunk működni az oktatási és a szociális feladatokért felelős államtitkárságokkal, összefogva azokon a területeken, amely érinti a szakdolgozók ügyeit.

– *Mit jelent az elfogadottság növelése?*

– Szeretnénk, ha látná az ország, hogy kiváló szakdolgozóink vannak ezen a területen, és nagyon nagy hivatástudattal dolgoznak. A minisztérium sokat tesz azért, hogy az ápolók, védőnők, szakdolgozók társadalmi megítélése javuljon, hogy egy kicsit ők is másként éljék meg a mindennapjaikat a munkájuk során. A munkájuk megismertetése és népszerűsítése szintén nagyon fontos, amelyekről azt is reméljük, hogy mind többen választják majd ezt a hivatást, mert ezek nagyon szép szakmák.

– *Az emberi erőforrások miniszterének első intézkedései közé tartozott, hogy kiadta azt a rendeletet, amely szerint az egészségügyi szakképzés felügyelete a Pénzügyminisztériumtól (korábban Nemzetgazdasági Minisztérium) a szaktárcához került. Ez az intézkedés miért volt fontos?*

– A rendelet azt jelzi, hogy az oktatási ágazattal együttműködve dolgozunk ezen, mert szeretnénk komoly változásokat elérni a képzésben. Sokkal gyakorlatiasabb

duális szakképzést alakítunk ki, megújult képzési struktúrában, egymásra épülő közép- és felsőfokú képzéssel, az ezt támogató, megújult tanrendekkel.

– *Leginkább a közvetlen betegellátásból hiányoznak az ápolók...*

– A szakközépiskolai, szakgimnáziumi képzés volumenét is növelnénk, de a diplomás ápolók, mentőnők, szülésznők, egészségügyi tanárok, azaz a felsőfokú végzettségűek körének bővítése is célunk.

– *Az elmúlt években jelentős béremelés volt az ágazatban, és ez a szakdolgozók tekintetében a kollektív szerződésben foglaltaknak megfelelően folytatódik a jövőben is. A minimálbér és a bérminimum emelése miatt azonban az idén novemberben esedékes emelés már januárban megtörtént. Jövőre is várható hasonló intézkedés?*

– A 2019-re vonatkozó döntés változatlan, ennek megfelelően jövő év novemberében lesz az emelés következő üteme.

– *Az alapellátásban foglalkoztatott szakdolgozók, védőnők, szakasszisztensek régóta szorgalmazták, hogy rájuk is vonatkozzon a szagdolgozói bértábla. Eleget tesznek a kérésüknek?*

– Számolunk ezzel a kéréssel, és azon dolgozunk, hogy kiegyenlítődjenek az ágazaton belüli különbségek.

– *Addig, amíg ez megvalósulhat, tudnak tenni azért valamit, hogy a különféle jogcímen a háziorvosi praxisokhoz vagy fenntartó önkormányzatokhoz érkező, a szakdolgozók fizetésének kiegészítésére szánt finanszírozási többletek valóban eljussanak a szakasszisztensekhez, védőnőkhöz?*

– A védőnői hálózat Nemzeti Védőnői Szolgálat (NVSZ) alakításával szeretnénk elérni, hogy erre garancia legyen. Látjuk az alapellátásban dolgozók problémáit, napi szinten foglalkozunk azzal, hogy ezek megoldódjanak.

– *Mikor állhat fel az NVSZ?*

– Ezt egy komoly, jogi kodifikációs folyamat előzi meg, amelynek előkészítő munkálatai már elindultak a tárcánál.

– *Az ágazati, reprezentatív szakszervezetek és az államtitkárság között élénk egyeztetések voltak még az ideig, első ne-*



gyedévben is a kollektív szerződés fejezteinek lezárására. Folytatódtak ezek a tárgyalások?

– Ahol megállapodtak a tárgyalópartnerek az alapokban, ott lezárultak a fejezetek, de ha van olyan kérdés, amelyet a szakszervezetek szeretnének kinyitni, készen állunk az egyeztetésekre, ugyanúgy, ahogyan a szakmai kamarákkal és szervezetekkel is.

– Az egyeztetések idején is élénk párbeszéd folyt arról, hogy a megállapodástól függetlenül szükséges-e életpályamoddell kidolgozása a szakdolgozói társadalom számára, vagy elegendő, hogy a kollektív szerződés tartalmazza a főbb elemeket. Ön szerint?

– Ha tudunk megfelelő motivációt adni a pályára álláshoz, biztosítjuk a minőségi szakképzést, amelynek van kifutása a felsőfokú oktatásba, emellett jó bért, lakhatást és körülményeket, valamint a család-

alapítás mellett is vállalható munkavégzést kínálunk, nagyjából össze is szedtük egy életpályamoddell főbb elemeit. Ezeket az elemeket mintegy virágcsoportba gyűjtve, a csokornak minden szálát szeretnénk tovább növeszteni.

– Jövő év februárjában befejezik tanulmányaikat az első kiemelt kompetenciájú szakápolók (APN). Készülnek a munkába állásukhoz szükséges jogszabályok?

– Mint említettem, az oktatásért felelős államtitkársággal közösen elkezdjük a teljes szakképzési rendszer felülvizsgálatát, ez valamennyi képzési formát érinti. Az idei év feladata az áttekintés, ez után várható, hogy a gyakorlati megvalósulással kapcsolatos döntések megszülessenek.

– Az APN-képzés kapcsán ismét felmerült, hogy hiányzik a szakdolgozók kompetenciáit szabályozó rendelet. Elkészülhet ez is?

– Ez a szakmán is múlik, várjuk a javaslatokat. Egyébként ebben a témában is elkezdődtek az egyeztetések, amelyben a MESZK is részt vesz. Nagyon sokrétű ez a feladat. Arra törekszünk, hogy az ápolóknak ne kelljen külön licenceket szerezniük, akkreditációs tanfolyamokat végezniük és vizsgákat tenniük, hanem a képzés során tegyenek szert azokra a készségekre, amelyekkel kompetenssé válnak a feladataik elvégzésére. Elsőként a vonatkozó szakmai szabályokat kell áttekinteniük és kialakítaniuk, utána következhet a jogszabályi környezet kialakítása.

– Az APN-képzés bevezetésekor az orvosszakma egy része meglehetősen kritikus hangot ütött meg. Azóta csillapodtak a kedélyek?

– Minden vitás kérdésben prioritást fog élvezni a betegek biztonsága. Elsőként azokon a területeken adnánk kompetenciákat az APN-eknek, amelyek esetén sikerült konszenzusra jutni, és a szakma számára is egyértelműen elfogadhatóak.

– Az emberi erőforrások minisztere prevenció- és népegészségügyi fókuszú betegellátást ígér. Milyen feladatok várnak a szakdolgozókra?

– Az országos intézetek öt kiemelt területre fókuszálva elkészítették a kardiovaszkuláris, a daganatos, a gyermekgyógyászati, a mozgásszervi és mentális zavarok okozta betegségek nemzeti egészségprogramját, ezeket ernyőszerűen foglalja magába a most készülő népegészségügyi program. Mindez az érintett szakmák teljes spektrumának átgondolását jelenti az edukációtól a prevención át a legmagasabb szintű ellátásig, magába foglalva az egészségügyi dolgozók szerepvállalását is, legyenek akár ápolók, szakasszisztensek, védőnők vagy bármely más területen tevékenykedők. A szándékunk az, hogy mindenütt, ahol elérjük a lakosságot, azt képviseljük, hogy éljenek egészségesen, sportoljanak, tegyenek az egészségük megőrzéséért, rendszeresen járjanak szűrésekre. Ezáltal sok olyan betegséget meg tudunk előzni, ami most a társadalmat és az ellátórendszert egyaránt terheli.

Tarcza Orsolya

Az élet nagy játéka

Három nagy család határozza meg dr. Balogh Zoltánnak, a MESZK elnökének életét. Kettőről, amelyet a szakdolgozók és a tanítványok alkotnak, szívesen, színesen és hosszan mesél, azonban az „igazi-ról”, amely munkájához a támogató háttérrel adja, keveset. De azt mondja, ez így van jól.

Dr. Balogh Zoltán,
a MESZK Országos Szervezet Elnökségének
Szakmai Díjazottja 2018



Hosszú évtizedek óta közszereplő. Amikor az egészségügy háza táján felizzanak az események, naponta tűnik fel a tévében, szólal meg a rádióban. Jól ismerjük az arcát, a hangját, ám ha beírjuk az internetes keresőbe a nevét és mellé, hogy „MESZK”, „család”, bizony semmit nem talál a kíváncsiskodó.

Tudatosan tartja távol a családot a munkájától és a nyilvánosságtól – adja meg a magyarázatot Balogh Zoltán, akivel a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán ülünk le beszélgetni, aprócska, hivalkodónak egyáltalán nem nevezhető tanszékvezetői szobájában.

– Négy választáson kaptam bizalmat a szakdolgozói társadalomtól az elnöki munkámhoz, de soha nem „kampányoltam” a családdal. A szakmai munkám és az elnökséggel közös eredményeink határozták meg a szavazásokat – mondja, de azt is hozzáteszi, azért az élet is nagy

játékos, mert ha annak idején néhány (elszámolt) ponttal nem marad le az orvosegyetemi felvételin, akkor ma minden biztonnal gyermek fül-orr-gégésként dolgozna egy budapesti kórházban.

Családi hagyomány nem jelölte ki számára az egészségügyi pályát, kórházi életmódként is csak egy röpke látogatás emléke merül fel a múltból, amikor édesapja keresztanyjához és nagymamájához látogatába vitték egy neurológiai osztályra; bár a beteghez a szigorú látogatási szabályok miatt be sem mehetett, később a rokont otthon sokáig ápolták. Valami elvárásolhatta akkor Zoltánt, mert néhány évvel később már magánúton latin nyelvórákat vett, mert az az egészségügy, az orvoslás nyelve.

– Még nem töltöttem be a tizenhatot, amikor nyári munkára jelentkeztem a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórházba – folytatja a visszaemlékezést. – A korom miatt

nem engedhettek betegágy mellé, ezért a pénzügyi osztályon a papíralapú fizetési kartotékok rendezgetését bízta rám. Lelkiismeretesen elvégeztem a munkámat, és az eredményt látva visszavártak. A rákövetkező években már a kórház neurológiai osztályán, majd szakrendelésén, később a pszichiátriai osztályán töltöttem a tanítási szünetet. Ahogyan a délpesztiben, úgy később a Heim Pál Kórházban is nagyon jó tapasztalatokat szereztem, miközben készültem az egyetemi felvételikre. Hagytam magam, hadd tanítsanak az ápolók, az orvosok, és igyekeztem minél több tudást magamba szívni azoktól a kollégáktól, akik át akarták adni a tudást – mondja, és hogy az élet valóban nagy játékmester, mutatja az is, hogy kiderül, a Zoltánt segédápolóként egykor leginkább motiváló gyermekorvos később gyerekeinek is orr-fül-gégész orvosa.

Nekem ez a szanatórium

A diplomás ápolóképzés éppen abban az évben indult el Magyarországon, amikor Zoltán harmadszor futott neki az orvosi egyetemi felvételinek. Csupán egy pont hibáztott a budapesti orvosi karra, viszont a főiskolára nemcsak a pontszám volt elegendő, hanem a segédápolói múlt is jól jött: feltételül szabták ugyanis ekkor még a 24 hónapnyi, egészségügyben eltöltött szolgálati időt. Zoltán pedig olyan inspiráló közegbe csöppent, hogy a rákövetkező évben már be sem adta az átjelentkezést az orvosira. Később – párhuzamosan – a gyógytornászképzésre is jelentkezett, gyakorlati ideje alatt pedig részt vett az első hazai otthonápolási modellprogramban. A főiskolás évek alatt külföldi tapasztalatokat is gyűjthetett, rövidebb ideig Németországban, Norvégiában, harmadévesként hosszabban ösztöndíjjal Hollandiában, később, 1994-ben pedig Angliában.

Marasztalták a főiskolán tanársegédnek, elfogadta.

– *Sosem volt zavarban, ha sok ember előtt kellett beszélnie?* – kérdezem.

– Nem voltak ezzel problémáim már a gimnáziumban sem, ahol népes közönség előtt készítettem interjút Chrudinák Alajossal. Demonstrátornak az első professzorem hívott meg, én voltam az első az egészségügyi főiskolai karon. A tanításban az előadást, a vitát élvezem a legjobban, amikor elindulok az előadóterembe, úgy is szoktam mondani a kollégáimnak, hogy „megyek a szanatóriumba”. A lelkemnek is kell az a hat-nyolc óra oktatás. Nagyon jó érzés nevelni a jövő generációját, bemutatni, kibeszélni, átadni nekik a tudást.

– *Szigorú tanár?*

– Vallom, hogy ahogyan a gyógyításban a betegnek, úgy a hallgatóknak is meg kell adnunk az alázatot, a tiszteletet. Úgy gondolom, hogy igazságosan vagyok szigorú, tudásalapon osztályozok, de korábbi mesteremtől, Nosza Magdolnától megtanultam, hogy az ápolást elégségesen tudni nem lehet. Így nálam nagyon ritka osztályzat az elégséges. Inkább jöjjön vissza a hallgató újra – fejt ki Zoltán, viszont azt is

hozzáteszi, hogy nála mindig mindenki tiszta lappal indul, a gyengébb tanulókat pedig igyekszik pluszóránok istápolni, hogy javuljanak az eredményeik.

Sziszüphosz és Don Quijote

Hosszú út vezetett a MESZK elnöki tiszttségig, hiszen tízévnyi, a közösségért végzett munkáját értékelve jelölték Zoltánt a Magyar Ápolási Egyesület élére, majd onnan 2004-ben, harmincöt évesen kamarai elnöknek.

– Nem tudtam elképzelni sem, milyen egy kamara, egyesületi tapasztalataimra hagyatkozva leginkább azt gondoltam, hogy egy nagy civil szervezet lesz. Csak 2010 után jöttem rá, hogy valójában mi is az a kamara. Míg az építkezés éveiben valóban az egyesületi jelleg volt inkább a meghatározó, az utolsó nyolc évben éreztük meg igazán, hogy megkerülhetetlenné váltunk az ágazati egyeztetéseken, és komoly befolyásunk van a törvény- és jogszabályalkotásra, a szakdolgozói társadalmat érintő döntésekre – magyarázza Zoltán, aki szerint ezt a feladatot megtanulni soha nem lehetett. – Az évek során szerzett tapasztalataink alakították, formálták azt a tudást, aminek köszönhetően ma már ciklusokon átívelően tudunk új és új taktikát, kommunikációt kialakítani, alkalmazkodva az éppen aktuális tisztviselői karhoz. De legszívesebben mégis a „civil szervezet” időszakára emlékszem, ami tele volt kihívásokkal és nehézségekkel, de a lehetetlenség tűnő anyagi és erkölcsi helyzetben is sikerült helytállnunk.

– *Az elmúlt másfél évtizedre visszatekintve sokszor kellett szembesülniük a politikai döntéshozatal lassúságával, a folyton változó kormányzati elképzelésekkel, az elvetett, majd újra előkerülő ötletekkel. Sosem érezte úgy a kamara elnökeként, hogy sziszifuszi munkát végeznek?*

– A kamarai irodám falán van egy kép, Don Quijotét ábrázolja, néhány éve az akkor leköszönő főtitkárunktól kaptam, mert állandó a küzdelem, és időnként a szélmalomharc. De úgy gondolom, hogy éppen ebben sikerült összekovácsolódnunk, megerősödnünk.

– *Ki tud emelni egy olyan pillanatot, amikor úgy érezte, hogy azért minden küzdelem megérte?*

– Sokat. Meglehet, hogy semmiségnek tűnnek: mosolyok, pillantások, elégedettség az arcokon. Amikor negyven éve az egészségügyben dolgozó kollégánknak azzal a mondattal veszi át a kamara díját, hogy neki eddig soha, senki nem köszönte meg a több évtizedes munkáját. Vagy ha sikerül jól megszervezni egy konferenciát. Siker az is, ha egy koncepció, amit korábban leírtunk, hivatalosan is papírra vetődik, és aztán a mindennapokban fizetésemelés formájában megjelenik.

– *Na és amikor nem sikerül valami?*

– Mindig nagyon mértéktartó vagyok, de kerültem már kamarai elnökként is annyira méltatlan helyzetbe, amikor felemeltem a hangomat. Az igazságtalanságot nem tudom elviselni. A feszültségek levezetésére, a vélt vagy valós sérelmek megoldására a legjobb technika a kibeszélés. Ezt az elvet egyébként a tagtársaktól hozzánk érkező, a kamarai munkánkkal kapcsolatos panaszok esetében is alkalmazzuk: megkérjük a kollégánkat, hogy jöjjön el hozzánk személyesen. Még a paprikás hangulatban érkezőkkel is ki tudjuk beszélni, fel tudjuk oldani a konfliktusokat.

Az igazi nagycsalád

Amikor azt firtatom, mi az, ami a munkában hajtja és előreviszi, így válaszol:

– Az alkotás folyamatát szeretem. Ezért képes vagyok hajnalban felkelni vagy éjszakázni akár. Mindeközben folyamatosan igyekszem egyensúlyt tartani a munka és a család között; ez okozza a legtöbb lelki-furdalást – vallja be. – Alkotó munkára sem a kamarában, sem az egyetemen nincs lehetőség, igazán elmélyülni csak otthon, a saját környezetemben tudok, ehhez viszont kell a támogató családi háttér, amit a feleségem biztosít, akivel a főiskolán ismerkedtünk össze, most szociális területen dolgozik vezető ápolóként.

– Bár mindketten egykeként nőttünk fel, és kezdetben két gyermeket terveztünk, de végül Ádám (19) és Márk (16) után megérkezett Hanna (8) is, aki, úgy

érzem, bennünket, szülőket is megfiatalított. Ráadásul én reménykedtem, hogy a két fiú után kapok egy kis hercegnőt. Nem egyszerű az egyensúlyozás, de megvannak az életünkben azok az időpontok, így a szombat vagy a vasárnap délelőtt, amelyek csak a családé – mondja Zoltán, és büszkén mesél Ádámról, aki kitűnő bizonyítvánnyal végzett a gimnáziumban, és a Műszaki Egyetemen tanul tovább. Mint kiderül, Márk sem igazán érdeklődik az egészségügy iránt, őt a repülőgépek érdeklik, ilyen irányultságú szakgimnáziumban is tanul, Hanna játékaiban meg megjelenik az orvos vagy az ápolószerep, de Zoltán azt mondja: elválík majd, ragadt-e rá valami a szülői mintából. Még csak másodikba megy szeptemberben.

Néhány villámkérdés nyomán kiderül még, hogy Zoltán szívesen néz filmet, teát csak akkor iszik, ha beteg, inkább a kávé választja. Bor előbb kerül a poharába, mint sör, bár előbbi is csak ritkán, mert rengeteget vezet. Az autórádióban könnyűzene szól, a kedvenc műfaja a musical, viszont az utóbbi években már egy orgonahangverseny is jobban leköti, mint korábban.

Lehet csokoládé vagy sütemény, csak édes legyen, ne sós, és hogy ennek nincs „súlyos” következménye, az Zoltán szerint csakis a feleségén múlik, aki bár kiválóan, nagy kreativitással süt-főz, ügyel arra is, hogy mi kerül a család asztalára vagy az uzsonnacsomagba. A családfőre legfeljebb a kerti grillezés, bográcsolás marad, viszont szívesen segít a befőzésnél, nyáron meggydzsemet, télen narancsot tesznek el családi körben.

Zoltán az aktív pihenést kedveli, szenvedélye a kertészkedés, de túrázni is gyakorta eljárnak a családdal. A gyerekeknek sem tárgyakat, hanem „élményeket” ajándékoznak, legutóbb a kiváló bizonyítványért egy közös, 34 kilométeres kajaktúra járt a Dunán, és Zoltán úgy meséli, bár életében nem kajakozott korábban, alig várja, hogy újra elmenjenek. Nyaranta aztán, ha eljutnak a tengerhez, előkerül a bűvárszemüveg és a -pipa, és Zoltán magáról megelégedve órákon át nézi, csodálja a tenger elbűvölő élővilágát.

Tarcza Orsolya

CÍMLAP + 1 RECEPT

Tejszínes ribizlis túrótorta



Balogh Zoltán egyik kedvenc, gyorsan elkészíthető édessége, melyet a család minden tagja örömmel fogyaszt.

Hozzávalók

- A töltelékhez: 50 dkg félzsíros tehéntúró, 2 dl főzőtejszín, 2 tojás, 1,5 dl (kb. 15 dkg) kristálycukor, 1 csomag vaníliás cukor.
- A tésztához: 10 dkg sőtőmargarin, ¾ dl (7-8 dkg) kristálycukor, 1 tojás, 3 dl (kb. 20 dkg) finomliszt, csipetnyi só.
- A forma kikenéséhez: sőtőmargarin.
- A torta tetejére: 2 dl habtejszín, 40-50 dkg leszemezett ribizli.

Elkészítés

1. Először a töltelékét készítjük el. Ehhez a túróat szitán áttörjük. A tejszínt, a tojásokat, a cukrot és a vaníliás cukrot is hozzáadjuk.
2. A tésztához való puha (szoba-hőmérsékletű) margarint és cukrot egy fakanállal kikeverjük. A tojást és a lisztet csipetnyi sóval hozzáadjuk és gyors mozdulatokkal összegyúrjuk. Egy 26 cm átmérőjű, legalább 5 cm magas tortaformát margarinnal kikenünk, majd a tésztával kibéleljük úgy, hogy pereme is legyen.
3. A túróttöltelékét egyenletesen rásimítjuk és a tortát előmelegített sütőben, közepes lánggal (175 °C, légkeveréses sütőben 160 °C) kb. 1 órán át sütjük. Ezt követően 10-15 percig hűlni hagyjuk, majd a formából még melegen kiemeljük és megvárjuk, amíg teljesen kihűl.
4. A tejszínt kemény habbá verjük, a tészta tetejére simítjuk, a megmosott gyümölcsöt rászórjuk.

Előkészítési idő: 30 perc. Sütési idő: 1 óra. Mennyiség: 12 szelet.



Te is egy vagy, te sem vagy más!

Egy tábor, ami több mint egy tábor. Egy hely, ahol semmi sem rendkívüli, ahol nem néznek rád ferde szemmel, ahol te is ugyanolyan gyerek lehetsz, mint bárki más. Ahol csak az élmény, a teljes kikapcsolódás számít, ahol elfelejtheted a betegségedet. Bátor Tábor – a bátraké. Akik a hétköznapiak komoly harcot vívnak, daganatos vagy más krónikus betegséggel harcolnak, de nem is csak a betegséggel. Sokszor kirekesztés, megbélyegzés kíséri mindennapjaikat. Az itt töltött pár nap viszont alapjaiban változtathatja meg életüket.

„A nevetés nagy valószínűséggel a legjobb orvosság.” *Paul Newman* gondolatai tükrözik talán legjobban a Bátor Tábor alap gondolatát. Az amerikai színész úgy látta, hogy a gyerekek a fájdalmas kórházi kezelés után mosollyal, derűvel és élményekkel rehabilitálhatók a legeredményesebben, ezért immár harminc évvel ezelőtt létrehozott egy táborát az amerikai Connecticutban, amely alapja lett a Serious Fun Children's Networknek. Ma már 32 országban, 40 betegcsoportban érintett gyerek gyógyulását segítik a közösségi élménnyel. Az ingyenes táborozást céges és magánadományok fedezik.

Nyári tábor, diabétesz, JIA, scoliosis, hemofília, családi tábor, onko, hem, májtranszplantáltak – talán meglepő meghatározása a nyaralási turnusok megnevezésének. Már ebből is érezni, hogy valami egészen különleges, egyedi dologra készülhet, aki itt keres kikapcsolódást. De a besorolásnál – mert fontos, hogy hasonló krónikus betegséggel küzdők kerüljenek össze – véget is ér a betegség említése. Mert ezek a napok éppen arról szólnak, hogy hagyja mindenki a kapukon kívül minden testi gondját, és úgy élhessen, mint bármelyik egészséges gyerek. A „buborékról” az egyik táborozó csak ezt írta: „Irígylen a tábor telekszomszédait ..., mert az ő földjük a CSODÁ-val határos!”

Erdővel, mezővel körbevett birodalom

Véget ért az idei szezon harmadik dzsemborija, az öt nyári táborból ez volt az első nemzetközi. Két nemzetközi turnus van nyáron. A harmadik turnus Szlovákiából és Csehországból fogadott gyerekeket, illetve ehhez csatlakoztak magyar gerincferdüléssel élő táborozók. A másik nemzetközi turnus (ezen a nyáron az ötödik) augusztus második felében kezdődik majd, ahová csak Lengyelországból érkeznek gyerekek, illetve ez az egyetlen turnus, amelynek a munkanyelve angol – éppen ezért bárholonnan lehet jelentkezni önkéntesnek, a feltétel az angoltudás. Most súlyos gerincferdüléssel élő gyerekek találkoztak Csehországból, Szlovákiából, Lengyelországból, összesen 68-an. Úgy, hogy a „házi cimborák”, a „játszó cimborák” mellé „tolmács cimborák” is szegődtek, hogy minden akadályt áthidalva igazi élményekkel tölthessék a gyerekek a valószínű juttatást. Az erdővel, mezővel körbevett birodalom alig egyórányira van a fővárostól és néhány percrenyire Hatvan nyugdíj városközpontjától. A béke szigete, ahol életek, sorsok változnak meg.

Az új élet első napja a „becsekk nap”, vagyis amikor mindenki megérkezik a tá-

borba. Orvosi ellenőrzés, majd bemelegítő, illetve jégtörő, vagyis a gátlásosságot feloldó játékok következnek, ezt követően kialakítják saját közösségüket, megalkotják házszabályzatukat. Este álomlombos – ügyességi és logikai – játékok vannak, most Hollywood volt a keretsztori (ikonikus filmek, például Harry Potter), e köré szerveződtek a feladatok. Majd másnap reggel ébresztő, gyógytorna és onnantól indul a nap. Dél előtt és délután nappali programok (kézműves foglalkozás, íjászat, lovaglás, evezés, horgászat, szabadulószoza, csapatépítő játékok, zenés foglalkozás, magaskötelpálya), közte étkezések és csendes pihenő, hogy a gyerekek tölthessenek az újabb élményekre. Este táború, diszkó, de minden ház maga is szervezhet saját programokat. Minden napot esti beszélgetés zár, amikor mindenki elmondhatja, hogy mit tanult, mire büszke és mit adott neki a nap. Az élmények kimondása, megosztása mélyíti a kapcsolatokat, a pozitív változások beépülését.

A tábor elsődleges szempontja a biztonság, amelynek észben tartása kivételes helyzetekben is prioritást élvez. Idén, a harmadik turnusban például hatalmas viharhelyzeteket kellett menedzselni. A mostani táborban pedig ez igazán próbára tette a



fantáziát: volt, amikor a tábortűz zárt térbe költözött. Ledlámpákkal megvilágított papírlapokkal idézték fel a tűz látványát, ventilátorokkal a lobogását. Mert itt minden rugalmas és kreatív.

„A gyerekeket itt nem a nyelv, még csak nem is a betegség köti valójában össze, hanem az élmények. A mostani táborba súlyos gerincferdüléssel küzdő kis betegek jöttek, hogy elfelejthessék a hétköznapi csatákat, a megkülönböztetés okozta fájdalmakat és végre önfeledten, nem beteg gyerekek, hanem kizárólag önmaguk lehessenek. Fájdalmaik fizikálisan nincsenek, a korzett és maga az érintettség inkább pszichésen, mentálisan érinti őket, hiszen a nap 22 órájában viselik a műanyag gerincjavítót. Egy gyereknek, kiskamasznak, fiatal felnőttnek nyilván nehéz azzal szembesülnie, hogy ilyen látványosan különböznek az átlagos gyerekektől. Szeretnének ők is menőnek, vagánynak, csinosnak tűnni, és van olyan, hogy azt élük meg, hogy az érintettségük akadályozza abban őket, hogy ugyanúgy nézzenek ki, mint hasonló korú társaik. A korzett sokszor több évre szól, hiszen lassú a javulás folyamata, és ha nem fogadják el magukat úgy, rendben lévőnek, ahogy vannak, akkor ez kihat az önbecsülésükre, identitásuk egészséges fejlődésére. A tábor célja, hogy megtanulják, mindenre képesek, a kihívások teljesíthetőek, és vannak sorstársaik – legyen

az korzettes vagy éppen daganatos betegségben érintett. Itt általános szabály, amikor valaki belép, a betegségét kint hagyja. Nem számít, hogy valaki nem egészséges, mert ez a pár nap teljesen másról szól” – mondja Brahmi Lynda programigazgató.

„Már januárban elkezdjük a nyári tábori önkéntesek szűrését, mert egyrészt sokan jelentkeznek – a daganatos betegek táboraiiban van a legnagyobb túljelentkezés a segítők köréből –, másrészt valóban a legalkalmasabb segítőkre van szükségünk, akikben maximális az elfogadás, akik nem betegként tekintenek a gyerekekre. Aki jön, nemcsak emberségét,

hanem tudása legjavát is adja. Itt csoportos játékok és személyes elbeszélgetés zajlik az új jelöltekkel. A táboroztatást megelőzi egy általános képzés is, ahol az általunk képviselt értékeket, munkaköri feladatokat, tábori szokásokat is megismerhetik. Ezek elfogadása, megismerése nagyon fontos, ha cimborák akarnak lenni és példát akarnak mutatni. Már itt vannak csoportos játékok és személyes elbeszélgetés. Mert az emberek teszik olyanná ezt az időt, ami életre szóló élményt ad.

Ide gyerekek és segítők – köztük számos szakdolgozó – is szeretnének mindig visszatérni. Sőt, amikor valaki már kinőtte a táborozókort, akkor szeretne cimborának jelentkezni. Mert itt lesz önbecsülésük, magukba vetett hitük, még évekkel később is kiindulási, igazodási pontot adnak az élmények. Ráadásul életre szóló barátságok kötődnek. Ez egy sorstársközösség úgy, hogy a betegségről szó sem esik. Én 10 éve vagyok itt, és az első évben táborozott két lány velünk. Azóta a legjobb barátok és ez mindennél többet elmond erről a helyről” – mesél a programigazgató.

Életre szóló élmény

„A barátomnak nem volt szimpatikus a tábor, mert amikor meghallotta, hogy egy hétig nem fog látni, nem tudja majd, mi van velem, kis ellenérzés alakult ki benne. Elmondtam neki, nekem mit is jelent.





Nekem ez egy menedék. Egy biztos pont. És nem csak nekem. Több ezer gyereknek és kamaszoknak. Ez egy másik világ. Ahol az embernek egy hétre nem kell foglalkoznia semmilyen betegségével, semmilyen hátrányt nem érez a többiekhez képest. Csak az élményekkel kell törődnöd. Itt mindenki átélte, amit én. Mindenki átérzi, hogy én mit érzek minden nap. Tapasztalatot cserélünk, és hihetetlenül értékes emberekkel vagyok körülveve. Rengeteg dolgot tanultam és éreztem ott, amit ebben a »világban« sosem tanultam és éreztem volna. Hihetetlen érzés az a mennyiségű szeretet és jószág, ami ott körülvesz. Aki itt kint kicsit is fura, ott bent a legérzékenyebb és legbarátságosabb ember lehet. Egy nagy »család« – meséli egy táborozó.

„A Bátor Táborba, ha belép egy visszahúzódó, félénk, lefelé nézve kullogó táborozó, akkor máris észreveszi, hogy ez egy másik világ. Ebben a világban a megkülönböztetés, a szomorúság és a mindennapi gondok helyett a tolerancia, az összetartás és a jókedv kerül előtérbe. E mögött azonban hatalmas önfeláldozó munka van, amit önkéntesek – más nevükön cimbi – hoznak létre. És valóban már az első nap után az előbb említett félénk táborozón lehet látni egy-egy mosolyt, mintha már-már feloldódna. A későbbiekben már csak arra eszmél, hogy állandóan nevet. Ennek az állandó mosolygásnak persze ára van, mivel kialakul egy jókora izomláz az arcbán. Itt a

Bátor Táborban minden kötöttség nélkül önfeledten kikapcsolódhatnak és egy kis időre elfelejthetik az egyébként komoly és soha meg nem gyógyítható betegségüket, miközben új, talán életre szóló barátokra lelnek.” – foglalja össze saját élményeit másuk.

„Néhány napja tértünk vissza a családdal a Bátor Táborból. Mindannyian még most is és remélem egész életünk-

ben a hatása alatt maradunk. Olyan élményekkel gazdagodtunk, amelyek leírhatatlanok, elmesélhetetlenek. Négyéves kislányom, Márton már az első nap után azt mondta nekem, hogy ő még ilyen jó országban nem volt. Szeretnék egy személyes jellegű gondolatot is megosztani: Az egyik cimborával emlékeztető beszélgetésem volt, amelyben az élet határhelyzeteiről beszélgettünk. Szülőként úgy gondolom, egy gyerek ilyen jellegű betegsége is ilyen határhelyzet, amelyből nincs menekvés, kibúvó, itt keményen helyt kell állni, biztonságot adni a gyerkőcnek és ezekben a helyzetekben önmagunkról is kiderül egy s más. Mindent a gyereked aktuális állapota határoz meg, a kétségek, a félelmek, az erő, a kitartásod ennek függvényében változik. E helyzetnek látszólag monoton és sávár jellege ellenére megvan a maga méltósága, és amennyiben legyőzöd ezeket a félelmeket, kétségeket, megillet a helytállás dicsősége, megmagyarázhatatlan nyugalomra és erőre teszel szert.”

A tábor szervezői jövőre is várják a támogató, segítő szakdolgozók jelentkezését!

KJV



Bátor Tábor

Daganatos, cukorbeteg, hemofiliával, krónikus ízületi gyulladással vagy IBD-vel kezelt, valamint májtranszplantált és gerincferdüléssel élő 7–18 éves gyerekek nyaralhatnak itt életkor és betegségcsoport szerinti bontásban. Egy turnusban összesen hetven gyerek és legalább ugyanennyi önkéntes – köztük számos szakdolgozó – vesz részt. A Bátor Táborban 2008 óta már cseh, lengyel és szlovák gyerekek is részesei lehetnek a kalandoknak.

Sokan minimálbérért dolgoznak az alapellátásban

Átfogó felmérés készült az alapellátásban dolgozó kollégáink helyzetéről, dr. Hirdi Henriett, kamaránk alapellátásért felelős alelnöke számolt be a Hivatásunknak.

Ahárom évvel ezelőtt elfogadott alapellátási törvény preambuluma kiemelt célként határozta meg, hogy készüljön életpályamodell az alapellátásban dolgozók számára. A MESZK Országos Elnökségének kezdeményezésére idén tavasszal egy alapellátási munkacsoport jött létre annak érdekében, hogy feltérképezze, milyen főbb célokat kell megfogalmazni az életpályamodellben. A munkacsoport online kérdőívvel fordult a védőnőkhöz, körzeti ápolókhöz, foglalkozás-egészségügyi és fogászati szakasszisztensekhez, és az otthoni szakápolásban dolgozókhöz.

– A közel 16 ezer, alapellátásban foglalkoztatott kollégánk közül 4039 fő töltötte ki a kérdőívünket az ország minden részéből, ebből a validálást követően végül 3740 kitöltő véleményét dolgoztuk fel – ismerteti a részleteket Hirdi Henriett.

Mint kiderült, szinte minden válaszadó a bérhelyzetet és annak rendezését tartja a legfontosabbnak. A válaszadó szakdolgozók 75,8%-a szigorú beosztás mellett is hónapról hónapra anyagi nehézségekkel küzd. Az alapellátásban dolgozók 64 százaléka csupán a garantált bérminimumot keresi meg. A kormányzati szándék ellenére a körzeti ápolók 50 százaléka nem kapja meg azt a (szuperbruttó) 20 ezer forintos kiegészítő díjazást sem, amelyet 2014 óta célzott finanszírozási többletként könyvelhetnek el a praxisok.

– Ezt a díjat azzal a céllal vezették be négy évvel ezelőtt, hogy kompenzálják a háziorvosi praxisokban dolgozó kollégá-

ink alacsony fizetését, hiszen rájuk az ágazati béremelések nem vonatkoznak. Míg egy 2016-os felmérésünkben az derült ki, hogy közel 80 százaléuk megkapja a kiegészítést, a most visszaérkezett adatok feldolgozásakor azzal szembesültünk, hogy már csak 50 százaléknak utalja tovább a munkáltatója – mondja az alelnök.

A jelenség magyarázata, hogy a garantált bérminimum januárban bevezetett, kötelező emelése helyett jó néhány praxis beépítette ezt a többletet az alapbérbe, annak ellenére, hogy az a mindenkor fizetésen felül jár. A kiegészítő díjazást egyébként legalább 60 ezer forintba kellene emelni az érintettek szerint – derült ki a válaszokból. Ugyanakkor Hirdi Henriett felhívta a figyelmet arra, hogy az érintettek 2014. január 1-ig vizsgámenőleg is kérhetik a munkáltatóktól a kiegészítő díjazás kifizetését, hiszen kötelezően ettől az időponttól kezdődően kellett ezt a díjat kifizetni.

Ismét megerősítést nyert az a korábban is sokszor hangoztatott kívánság, hogy az alapellátásban dolgozók szeretnék, ha rájuk is kiterjedne a szakdolgozói bértábla hatálya: a válaszadók 96 százaléka értene egyet ezzel az intézkedéssel. Megkérdezték őket arról is, hogy mi legyen az illetményrendszer alapja. A legtöbben a szolgálati, illetve az egészségügyben töltött időt jelölték meg első he-



lyen, míg másodikként a szakképesítést és a végzettséget.

Az életpálya öt legfontosabb elemének az illetményrendszer kialakítását, az életpálya lezárását segítő tartalékképzést, a hosszú távú foglalkoztatási biztonságot, a térítésmentes munka- és védőruha biztosítását, valamint a továbbképzési kötelezettség teljesítésének támogatását jelölték meg az alapellátásban dolgozók.

Jelenleg a védőnők 1,5, a körzeti ápolók 5,4 százaléka dolgozik nyugdíjkorhatáron túl – mutattak rá a felmérés adatai. Az előregedés okozta munkaerőhiánnyal azonban hamarosan az alapellátásban is komolyan szembe kell nézniük a döntéshozóknak:

– Öt éven belül – figyelembe véve a Nők 40 programot is – a védőnők 13, a háziorvosok mellett dolgozó asszisztensek közel 30 százaléka válik nyugdíjjogosulttá – hívta fel a figyelmet Hirdi Henriett.

T. O.

Ösztöndíj nappali képzésben tanulóknak Ápoló leszek!

Az ápolóhiány mérséklését szolgálja az az uniós forrásokból támogatott pályázati rendszer, amely „Ápoló leszek!” címen a nappali tagozatos alap- és ráépített képzésben részt vevő fiataloknak kínál havonta 40 ezer forintos ösztöndíjat.



Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) tavaly júniusban öt éves időtartamra indított, „Ápolótanulók részére pályaválasztást támogató ösztöndíjas program” című projektjére 4,4 milliárd forint áll rendelkezésre, amelyre azok a

diákok pályázhatnak, akik nappali tagozaton vesznek részt egészségügyi szakképzésben. A tanulókat a pályázati idő alatt mentorok segítik, az eddigi tapasztalatokat Vidáné Fábrián Valéria Csongrád megyei mentor foglalta össze a *Hivatásunk*

sunknak, aki mellett még két kollégája dolgozik együtt ebben a pozícióban ezen a területen.

– A tanulmányaikat tavaly megkezdő diákok közül 24 mentoráltam van, de bízom benne, hogy a szeptemberben újra megnyíló lehetőséggel mind többen fognak élni – mondja Valéria, aki egészségfejlesztő mentálhigiénikus, diplomás ápoló, és gyakorlati oktatóként a Szegedi Egyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központjában dolgozik.

A pályázati kiírásban jelenleg 15, hiányszakmának számító szakképesítés szerepel, a ráépített képzések közül pedig öt. Aki ezen szakokra jelentkezik, havonta nettó 40 ezer forint ösztöndíjban részesülhet. Mint a mentor kifejti, az ösztöndíj akkor is igénybe vehető, ha a pályázó más támogatásban – például Szabóky Adolf szakképzési ösztöndíj – is részesül, a kikötés mindössze annyi, hogy a kettő összege nem érheti el a bérminimum nettó összegét, ami jelenleg 120 ezer forint. A támogatás egy tanulmányi ciklusra vehető igénybe, ami az alapképzésben egy, illetve két évet is jelenthet, a diák vizsgái lezárásáig részesül a juttatásban.

– Nincs megkötve, hogy a diák mire költheti a kapott összeget, az szabadon felhasználható, azonban az ösztöndíj-

Van némi adminisztráció, de nem vészes

Gyakorló ápolóként végzett Szegeden Bandula Dominika, aki egészségügyi tanulmányait nappali képzésben folytatja szeptembertől, azt azonban még nem döntötte el, hogy a ráképzés ideje alatt is megpályázza-e az Ápoló leszek! ösztöndíjat. Mint meséli, tavaly a középiskolájában hallott a lehetőségről, és élt is vele, egyidejűleg a Szabóky-ösztöndíjat is igénybe vette.

– Az adminisztrációs kötelezettségek már a pályázat beadásakor megleptek, hiszen online és írásban, postai úton egyaránt be kellett nyújtani a dokumentumokat – kezdi a beszámolót frissen végzett kollégánk. – A különféle igazolások beszerzése évközben szintén macerás egy kicsit, de annyira nem, hogy ez bárkit visszatartson a programba való jelentkezéstől, mert összességében nagyon hasznosnak tartom ezt a pályázati lehetőséget, amitől, úgy gondolom, javulhat az egészségügyben a munkaerőhiány.

– Az iskolai és a területi mentoraimtól egyaránt jelentős segítséget kaptam a pályázat ideje alatt, tapasztalataikkal, tudásukkal mindvégig támogattak.

A referencialistában, amelyből leendő munkahelyét kellene kiválasztania Dominikának, egyelőre nem szerepel szegedi intézmény, legközelebb Makón tudna elhelyezkedni. Egyelőre abban reménykedik, hogy miután végez a ráképzéssel, lakóhelyén is lesz üres ápolói állás, ahol le tudja tölteni az ösztöndíj fejében vállalt szolgálati időt.



programban való részvétel kötelezettségkel is jár – hívja fel a figyelmet a mentor.

A pályázati időszak alatt a tanulmányi átlag nem lehet 3,01 alatt, ezt félévenként igazolni kell. Ha a diák ezen az átlagon ront, az ösztöndíj kifizetése felfüggeszthető mindaddig, amíg nem javít az eredményein. Az igazolatlan órák száma nem haladhatja meg a tízet, ennek teljesülését az iskola jóváhagyásával együtt havi jelentésben kell közölnie a diáknak a pályázat online felületén keresztül.

– Jól kiépített elektronikus rendszer támogatja a programot, ami lehetővé teszi a folyamatos kapcsolattartást – jelzi Valéria, és hozzáteszi azt is, a mentori feladat szerves része, hogy a tanuló „ne

vesszen el” a program során, és hozzájusson valamennyi, az azzal kapcsolatos információhoz. – Az eddigi tapasztalataink azt mutatják, hogy a diákoknak nem okozott különösebb problémát a jelentési kötelezettség.

További feltétele az ösztöndíj folyósításának, hogy szakképesítése megszerzése után a pályázónak annyi ideig kell közfinanszírozott (ÁEEK-fenntartás alatt lévő) intézményben dolgoznia, amennyi ideig az ösztöndíjat igénybe vette. Nem feltétel a teljes munkaidőben való elhelyezkedés, azonban a „félállás” megduplázza a kötelezően közellátásban történő munkavállalás idejét.

– A pályázati portálon elérhető azoknak az intézményeknek a listája, ahol az

előírt szolgálati időt letölthetik a kollégák – mondja Valéria, aki kérdésre azt is leszögezi, hogy ez nem jelent „röghöz kötést”, mert az előírt időtartam alatt át lehet menni bármely másik – az ÁEEK listáján szereplő – szolgáltatóhoz.

Az alapképzés elvégzését követően – amennyiben az érintett folytatná tanulmányait – a ráépített szakképzés ideje alatt új pályázat benyújtásával ismét igényelheti az ösztöndíjat, amennyiben megfelel a kiírásoknak.

Az ösztöndíjról, feltételekről bővebb információ a <https://apololeszek.aEEK.hu/> oldalon érhető el, ahol megtalálható a jelentkezési lap is.

S. L.



MESZK AKTUÁLIS

Elhunyt Banai Jolán

Fájó szívvel és megrendüléssel fogadtuk a hírt, hogy Banai Jolán életének 70. évében itt hagyott minket.

Joli elévülhetetlen érdemeket szerzett a hazai ápolásügy fejlesztése, az otthoni szakápolás elindítása és a hospice otthoni szakápolás működtetése tekintetében. Emblematikus alakja volt az otthoni betegellátásnak. 1996 óta működtetett otthoni szakápolási szolgálatot, tagja volt annak a szakmai csoportnak, amely részt vett a magyarországi otthoni szakápolás bevezetésében és modellezésében. A Magyarországi Otthonápolási és Hospice Egyesület vezetője tagja, majd 12 évig elnöke volt. Hét évfolyamon keresztül vett részt az *Otthonápolás* szakmai magazin kiadásában, szerkesztésében.

Kiemelt szerepet vállalt a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara kialakításában. A 2004. március 4-én megalakult ideiglenes elnökségben az alapellátásért felelős alelnöki feladatkört ellátva vett részt a kamara vezetésében. Kezdeményezésére alakítottuk ki a közösségi, foglalkozás-egészségügyi, otthoni és hospice szakápolási szakmai tagozatot.

Hitvallása volt: „Magas szintű szakmai tevékenységünkkel és emberi hozzáállásunkkal járulunk hozzá klienseink, betegeink mielőbbi gyógyulásához és az emberhez méltó élethez a betegségben is.”

Munkájáért a Magyar Köztársaság aranykeresztje érdemrenddel tüntették ki.

Négy évtizeden keresztül végzett áldozatos ápolói szerepe mellett anyja, nagymama is volt, aki sajnos e szerepkörét nem az általa korábban tervezett időben és módon tudta betölteni. Noha az utóbbi években figyelme egyre inkább családja felé fordult, éppen egy évvel ezelőtt leányának elvesztése alapvetően változtatta meg életét. Méltósággal viselt hosszas betegség után elhunyt.

Munkádat, optimizmusodat, segítő személyiségedet nem feledjük!

Nyugodj békében!

Dr. Balogh Zoltán

Szakmai díjazottak 2018-ban

Immár hagyományosan a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) Szakdolgozói Tudományos Kongresszusán, 2018. szeptember 6-án kerül sor a MESZK Szakmai Díj, a MESZK Tagozatért Díj és a MESZK-ért Díj ünnepélyes eredményhirdetéseire és átadására. A kongresszusnak ötödik alkalommal is Siófok városa ad otthont, ahová idén mintegy nyolcszáz kollégát várnak a szervezők.



MESZK Szakmai Díj 2018

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2006-ban alapított MESZK Szakmai Díja azoknak a kamarai tagoknak adományozható, akik hivatásuk képviselésével az egészség megőrzése, a betegségek

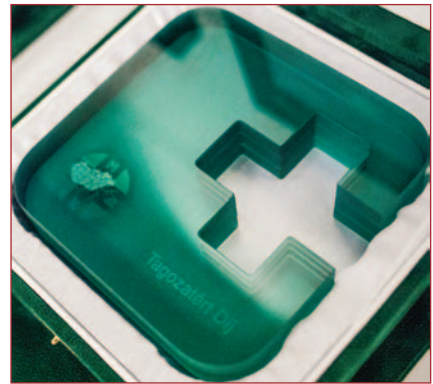
megelőzése, az ápolás, gondozás, beteg-ellátás terén magas színvonalú, példányértékű eredményt értek el, valamint ki-magasló teljesítményükkel hozzájárultak az egészségügyi ellátás és a szakdolgozói tevékenység fejlesztéséhez.

A területi szervezetek javaslatára, a kamara által külön erre a célra létrehozott szakmaidíj-adományozó bizottság dönt az előterjesztések tekintetében az odaítélésről. Az elismerést – amely oklevéllel és pénzjutalommal is jár – ez évben is 21 fő (megyéenként egy-egy fő, illetve országos szinten egy fő) kapja meg.

A 2018. évi díjazottak: *Kulcsár István*né *Vadál Zsuzsanna* (Baranya megye), *Pap-Szekeres Anita* (Bács-Kiskun megye), *Kosztai Julianna* (Békés megye), *Afonyiné Kaló Tünde* (Borsod-Abaúj-Zemplén megye), *Tamás Katalin* (Budapest), *Horváthné Frankó Krisztina* (Csongrád megye), *Bokorné Sike Erika* (Fejér megye), *Árki Jenőné* (Győr-Moson-Sopron megye), *Pavlenka Krisztina* (Hajdú-Bihar megye), *Rácz Jánosné* (Heves megye), *dr. Subiczné Ferenczi Ildikó* (Jász-Nagykun-Szolnok megye), *Harcza Péterné* (Komárom-Esztergom megye), *Sőregi Krisztina* (Nógrád megye), *Kiss László* (Pest megye), *dr. Kissimrény Györfös Ágnes* (Somogy megye), *Forró Ferenc* (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye), *Straubingerné Vince Ildikó* (Tolna megye), *Horváthné Barasits Rita* (Vas megye), *Fellegi Erzsébet* (Veszprém megye), *Kálmán Zsuzsanna* (Zala megye), *dr. Balogh Zoltán* (Országos Szervezet).

MESZK Tagozatért Díj 2018

A MESZK a szakmai tagozat ellátási területén kifejtett kiemelkedő szakmai és közösségépítő szakdolgozói tevékenység elismeréseként Tagozatért Díj elnevezéssel díjat ad át. A Tagozatért Díj annak a kamarai tagnak adományozható, aki az általa képviselt tagozat munkájában kiemelkedő tevékenységet végez, hozzájárul szakmai tagozatának fejlődéséhez, elismeréséhez. Az idei díjazottak: *Róka Tímea* (MESZK Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Területi Szervezet), *Fogarasi Zoltán* (MESZK Győr-Moson-Sopron Megyei Te-



rületi Szervezet), *Végvári Viktória* (MESZK Zala Megyei Területi Szervezet), *Péter Zsuzsanna* (MESZK Zala Megyei Területi Szervezet).

MESZK-ért Díj 2018

A MESZK-ért Díj annak a kamarai tagnak, tisztségviselőnek adományozható, aki a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarában érdekérvényesítő tevékenységével, emberi magatartásával, szakmai elkötelezettségével példaképül állítható, helytállásával méltán vívta ki kollégái és a társadalom elismerését, és ezzel növelte a MESZK presztízsét. A MESZK-ért Díj évente hat fő részére osztható ki. A kitüntetettek 2018-ban: *Szekeresné Izsák Margit* (MESZK Baranya Megyei Területi Szervezet), *Hrabovszky György* (MESZK Békés Megyei Területi Szervezet), *Kaló Mária Katalin* (MESZK Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Területi Szervezet), *Gaál Mária* (MESZK Budapesti Területi Szervezet), *dr. Istókné dr. Puskás Andrea* (MESZK Budapesti Területi Szervezet), *Preiner Ildikó* (MESZK Zala Megyei Területi Szervezet).

A díjazottaknak az elismerésekhez ezúton is gratulálunk!



Éhezzük az elismerést!

Idén is Siófokon adják át a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elismeréseit. Két díjazott, Végyvári Viktória dietetikus és Gaál Mária, a MESZK Budapesti Területi Szervezetének fekvőbeteg-ellátásért felelős alelnöke mesélt lapunknak arról, mit jelent számára, hogy országos szinten is kiemelték szakmai munkáját.

Szükség van a munkámra és ez jóleső érzéssel tölt el

A Tagozatért Díj annak a kamarai tagnak adományozható, aki az általa képviselt tagozat munkájában kiemelkedő tevékenységet végez, hozzájárul szakmai tagozatának fejlődéséhez, elismeréséhez. Az idei díjazottak között van *Végyvári Viktória*, a MESZK Zala Megyei Területi Szervezet tagja.

„Viszonylag kevés visszajelzést kaptunk a munkánkról, kevés a lehetőség erre, hogy érezzük: észreveszik és értékelik, amit csinálunk. Hivatástudatból, teljes szívvel és odaadással. Talán azért is különösen fontos egy ilyen elismerés. Egyébként nemcsak miattam, hanem a szakma miatt is, amely sokáig volt mostohaszerepben. Én is egy kisebb kanyar után tértem vissza, mert sok kudarc ért,



Végyvári Viktória dietetikus, a MESZK Zala Megyei Területi Szervezet tagja

nagyon alulértékelték a dietetikusszakmát, közben történelemtanár lettem. Kevesen tudják, de Magyarországon a diétás ellátás történeti kezdete csaknem száz évre nyúlik vissza. Az 1922-ben elinduló diétásnővér-képzést 1957-ben diétásnővér-képző iskola megalakulása követte, majd 1975-től főiskolai szintre emelkedett az oktatás. A korai elnevezések lassan koptak ki a köztudatból, a pályám elején többnyire engem is diétás nővérnek szólítottak, amit én nagy öntudattal javítottam mindig dietetikusra. Teljes volt az értetlenség. Olyan is akadt, aki csak úgy hívott: Etető. Mert mi más dolga lehetne a dietetikusnak, mint etetni? Pontosan emlékszem arra is, amikor beültem az orvosok, gyógytornászok tanulságos eseteket bemutató megbeszélésére, ami után a főnököm »helyre rakott«: Kinek hiszed te magad? Na, tűnés a konyhába! Ekkor 1994-et írtunk, nem volt a maihoz hasonló közalkalmazotti bértábla, és senki sem keresett kevesebbet a kórházakban a dietetikusnál – még a takarítónő sem. Emlékszem az érzésre, amikor zuhogó

esőben, a munkából hazafelé igyekezve kettészakadt az átázott cipőm, és nekem nem volt annyi pénzem, hogy vegyek egy másikat. A munkám sem erkölcsi, sem anyagi, sem szakmai értelemben nem volt megbecsülve. A vendéglátásban helyezkedtem el. Amikor a diabetológus főorvosnő meglátott a cukrászdában, ahol dolgoztam, teljesen elszörnyedt: »Viktória, mit keres itt? Fagylaltgombócokat rakosgat itt egymásra, én meg egyedül rendelek a diabetológián, és nincs, aki a betegeket diétás tanácsadásban részesítse?« Akkor még nem fogalmaztam meg, de már éreztem: nincs megalázó munka, csak megalázó fizetés, ami azt üzeni: a te munkád csak ennyit ér... A zala megyei kórházba gyermekem születése után jöttem dolgozni, 2000-ben. A korábbi tapasztalatok tükrében eredetileg nem terveztem túl hosszúra az itteni munkaviszonyomat, talán engem lepett meg legjobban, hogy végül maradtam. Azért vagyok itt, mert úgy vélem, szükség van a munkámra és jóleső érzéssel tölt el, amikor nagyvizit előtt a főorvos szól: »Viktória, gyere, nélkülöd

nem kezdjük el!» Hát így jár a szakdolgozó, ha filozofálni kezd arról, vajon miért született ugyanazon a napon, mint Kossuth Zsuzsanna" – mondja a díjazott, majd így folytatja: „Nekem maga a kamara nemcsak egy szervezet, hanem egy baráti közösség, ahol módunk van személyes eszmecserekre. Amióta létezik, itt dolgozom, nekem ez a szervezet adott és ad lehetőséget, hogy kongresszusokon előadjak, továbbképzéseket szervezzek. Nagyon sok fiatal kolléga van, akik több tekintetben is rendkívül képzettek, tisztában vannak a legfrissebb ismeretekkel, viszont kell az a tapasztalat is, amit csakis az idősebb dietetikusok tudnak. Nem lehet csak arra alapozni, amit az interneten vagy az iskolában tanulnak, az kevés. Tudniuk kell kommunikálniuk a beteggel és a sokéves tapasztalatot ötvözni a tanultakkal a gyakorlatban" – vallja Végvári Viktória.

Óriási megtiszteltetés, hogy értékelik a munkámat

A MESZK-ért Díj annak a kamarai tagnak, tisztségviselőnek adományozható, aki a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarában érdekérvényesítő tevékenységével, emberi magatartásával, szakmai elkötelezettségével példaképül állítható, helytállásával méltán vívta ki kollégái és a társadalom elismerését, és ezzel növelte a MESZK presztízsét. A MESZK-ért Díj évente hat fő részére osztható ki, akik egyike idén *Gaál Mária*, a MESZK Budapesti Területi Szervezetének fekvőbeteg-ellátásért felelős alelnöke.

„2004 óta vagyok a kamara aktív tagja, először a II., majd a II. és III. kerületi szervezet elnöke voltam, ez alatt az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet, majd a Bajcsy-Zsilinszky Kórház ápolási igazgatója lettem. 47 éves munkaviszony után is képtelen vagyok a betegek és az ápolás nélkül élni, így hát jelenleg is a Honvéd Kórház Szanatórium utcai telephelyén dolgozom. Számomra mindig a beteg marad az első, az ő maximális ellátása. Nagyon hozzánk nőnek az ápoltságunk, borzasztó tragédiákat is látunk,



Gaál Mária, a MESZK Budapesti Területi Szervezetének fekvőbeteg-ellátásért felelős alelnöke

főleg a krónikus osztályon, de a légkör annyira családias, hogy együtt könnyebben kezeljük ezeket a helyzeteket" – mondja a díjazott, aki közben mindent megtesz azért, hogy a kollégákhoz is minden információ eljuthasson. „Nagyon jó viszonyt és folyamatos kapcsolatot ápolok a főváros ápolási igazgatóival, akikkel évente egy-két alkalommal találkozunk, elmondjuk, mi történt az elmúlt időszakban, milyen szakmai lehetőségek, pályázatok vannak, így igyekszem bevonni őket a kamara munkájába. Sok ápolási igazgató nem volt tisztában ezekkel, így nagy segítség egy-egy ilyen talál-

kozó és a folyamatos kapcsolat. Így tudhatták meg, hogy a szakdolgozóknak lehetőségük van az alapítványon keresztül angolt tanulni, képzésekre járni. Nekem óriási megtiszteltetés, hogy értékelik a munkámat, és azt üzenem minden kollégának: tartsanak ki, maradjanak meg a betegek mellett és bízzunk benne, hogy az egészségügy hamarosan újra a régi fényében tündököl" – tette még hozzá Gaál Mária.

A díjazottaknak az elismerésekhez ezúton is gratulálunk!

KJV

Van okunk a büszkeségre

A MESZK alulról építkező struktúrájában fontos szerepet töltenek be a területi egységeket összefogó megyei szervezetek. Baranya megyében három, Fejér megyében hat helyi szervezet működik, az ezek feladatait is koordináló elnökségek vezetőit kérdeztük.

A legutóbbi szakmai vizsgákat követően 150 új taggal bővül kamaránk Baranya megyei szervezete, a friss belépőknek, a MESZK alapszabálya értelmében, ebben az évben még nem kell tagdíjat fizetniük, hiszen akik első egészségügyi szakképesítésüket szerzik meg, mentesülnek e kötelezettség alól – kezdi mindjárt egy aktualitással *Szekeresné Izsák Margit*, a taglétszámát tekintve a nagyobbak közé tartozó szervezet elnöke. A mintegy 6900 aktív és inaktív tagot számláló szervezet a pécsi klinikákon dolgozó, nagyjából 2300 szakdolgozó mellett a megye számos városában, így Komlón, Mohácson és Szigetváron is számon tartják a tagokat, az aktív ellátástól a rehabilitáción át a járóbeteg-szakellátásig. Dolgoznak kollégák egyházi és magánintézményekben, számosan

pedig az alapellátó praxisokban és védőnői, otthonápolási szolgálatoknál – sorolja szinte egy szuszra az elnök, név szerint említve a terület valamennyi kisebb-nagyobb intézményét. Nem csoda, hogy Margit ennyire jól ismeri a megyét, hiszen elnökként második ciklusát tölti, de ezt megelőzően alelnökként segítette a szervezet munkáját.

– Jó munkamorál, kötelesség- és hivatástudat jellemzi a kollégáimat, emellett a hazai képzésre is büszkék lehetünk, hiszen Németországban, Ausztriában is megállják a helyüket a szakdolgozók – mondja a korábban 15 éven át egészségügyi szakközépiskolában oktató Margit, aki később két évtizedig klinikavezető főnővérként dolgozott. Hozzáteszi azt is, hogy az elmúlt időszakban csillapodott az elvándorlás a megyében, úgy véli, mindez a béremelésnek is köszönhető.



Szekeresné Izsák Margit a baranyai szervezet elnökeként második ciklusát tölti

– Az egészségügyi szakképzés legnagyobb kihívása, hogy hogyan tudjuk elplántálni a hivatástudatot a jövő generációjában a gyakorlat során – fogalmazza meg Margit, majd azokról a szakdolgozókról mesél, akik remekül végzik a feladataikat az ország egyik leghátrányosabb helyzetű területén, az Ormánságban. Igaz, sok többletmunkát kíván tőlük az ott élő populáció ellátása, de kiválóan helytállnak hivatásukban, vállalva, hogy például az Ormánság Egészségközpontban több szakmaspecifikációban is dolgoznak.

Bár a megye intézményei között tapasztalható némi mozgás, és vonzó munkahelynek számítanak az egyetemi klinikák, Margit tapasztalatai szerint nem mindenki szeretne a városban dolgozni, és a családi viszonyok is meghatározóak a munkavállalásban. Az elnökség – amely hathetente kibővített elnökségi ülésen tekinti át a feladatokat – rekreációs programokkal, szakmai elismerésekkel, a továbbképzések támogatásával igyekszik szolgálni a tagságot.

– Évente három-négy szabadon választott továbbképzésen vehetnek rész a tagjaink, november 14-én pedig immár 13. alkalommal rendezzük meg a tudományos napot. A tudomány hónapjára datált rendezvényünk iránt mindig nagy az érdeklődés, tavaly 250 kollégánk volt ott. Itt adjuk át a megyei szakmai díjakat is, amelyre a három helyi szervezetünk, a pécsi, a siklós-harkányi és a Szigetvár környéki jelöli az arra érdemeseket, összesen öt főt – sorolja Margit, és hozzáteszi, a Semmelweis-napon legutóbb 26 kollégát jutalmaztak elismerő oklevéllel. Pályázati úton tíz fő számára teljes költségátvállalással biztosítják a részvételt a siófoki tudományos kongresszuson, rekreációs programként egy-két napos kirándulásokat szerveznek országszerte, amelyet intézménylátogatással is egybekötnék. Színház- és kiállításlátogatást is menedzselnek, amelyeken a családtagok is részt vehetnek.

– Elnökségünk minél több szolgáltatást igyekszik nyújtani a befizetett tagdíjak fejében, ha pedig elégedetlenséget tapasztalunk, annak mindig igyekszünk



Bokorné Sike Erika 2011 októbertől elnöke a Fejér megyei szervezetnek

feltárni az okát, és kijavítani a hibákat – magyarázza az elnök, aki végül azt is elmeséli, fiatal kollégái is részt vesznek a kamarai munkában, hiszen, ha látják az értelmes célt és feladatot, megtapasztalják a közösségi tevékenység örömeit, ők is lelkesen kapcsolódnak be a feladatokba.

A jó kapcsolatok is segítenek Fejér megyében

A széles körben kialakított, jó kapcsolatok segítik a Fejér megyei területi szervezet munkáját – derült ki *Bokorné Sike Erika* elbeszéléséből, aki 2011 októbertől elnök. Mint mondja, nemcsak a szakmai intézményekkel, hanem a megyei hivatalokkal is szoros és jó kapcsolatot ápol a területi kamara, az önkormányzatokkal, polgármesterekkel, országgyűlési képviselőkkel egyaránt.

– Hat helyi szervezetünk van, amelyek városokhoz, a nagyobb intézményekhez kötődnek. A két legnagyobb, a székesfehérvári és a dunaújvárosi mellett Sárbovárdon, Mórton és Csákváron működnek, illetve a megyeszékhely és néhány, a vonzáskörzetébe tartozó település alapellátóit egy külön helyi szervezet fogja össze. Ez utóbbinak 700 fölötti a taglétszáma,

a megyei szervezethez pedig mintegy 4400 kollégánk tartozik.

– Tudatosan törekszem a jó kapcsolatok kialakítására, nemcsak az egészségügyi intézmények vezetőivel, hanem a kormányhivatalok népegészségügyi főosztályainak munkatársaival, helyi polgármesterekkel vagy akár a megyei önkormányzattal. Az elmúlt 11 évben sokat haladtunk előre a kapcsolatépítésben, ami azért is hasznos, mert rendezvényeinket támogatják ezek a szervezetek is – mondja Erika. – A helyi sajtóval szintén nagyon jó viszonyt ápolunk, eseményeinkről rendre beszámol a *Fejér Megyei Hírlap* és a városi hírportál. Ez azért is fontos, mert így a civil társadalom sem csak az egészségügyi ellátás során találkozhat a szakdolgozókkal.

Az utóbbi években valamivel kevesebb továbbképzést szerveznek, mint korábban, aminek, az elnök tapasztalatai szerint, leginkább az az oka, hogy a főváros közelsége miatt sok kolléga a kamara budapesti továbbképzéseire (is) jár. A területi szervezet által kínált képzések így is népszerűek, különösen az, amelyiket a Fejér Megyei Szakdolgozói Nap keretében szerveznek meg, idén szeptemberben immár hetedik alkalommal. Ennek a rendezvénynek mindig egy-egy helyi szervezet ad otthont, most – ahogyan a legelső alkalommal – Csákvárra érkeznek majd a résztvevők. De van esemény az Ápolók Nemzetközi Napján, amelyet a székesfehérvári Szent

György Kórházzal és a Magyar Ápolási Egyesület megyei szervezetével közösen rendez a kamara, és hetedik alkalommal kerül sor a Megyei Védőnői Napra, amelyet a megyei és a városi önkormányzat is támogat – sorolja az elnök, itt említve, hogy két évvel ezelőtt a Szent György Kórházban Kossuth Zsuzsanna, a dunaújvárosi kórházban pedig Szent Pantaleon szobrának felállítását támogatta területi szervezet.

– Rendezvényeink, fórumaink nem csak szakmai szempontból fontosak. Ezen alkalmak lehetőséget kínálnak arra, hogy megismerjük egymást, betekintést nyerjünk más szakterületek munkájába, helyzetébe – vélekedik Erika, és elmondja azt is, kollégáik szakmai fejlődését az útiköltség vagy regisztrációs díjak átvállalásával is igyekeznek támogatni.

– Programjainkat a tagtársak igényei szerint alakítjuk, helyi szervezeteink – igaz, csak virtuálisan – egymillió forintot kapnak évente, ennek elköltését a helyben megfogalmazott igények szerint ők határozhatják meg. Rekreációs programokat, kirándulásokat, gyalog- és biciklitúrákat szintén a helyi szervezetek szervezik, de színházlátogatásra is van lehetőség.

Erika fontosnak tartja kollégái munkájának elismerését, így 2013-ban saját, megyei díjat alapítottak Aranylámpás néven, amelyet Fejér megye kiváló szakmai munkát végző és a kamara életében is kiemelkedő feladatot vállaló tagtársuk vehet át, a vele járó pénzjutalommal együtt. A kollégák kiválóságát pedig mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy az országos szakmai verseny fődíját az elmúlt tíz évben kétszer is elhozta Fejér megye csapata.

– Kamarapárti vagyok – fogalmazza meg végül Erika, aki a MESZK 2006-os megalakulása óta különböző tisztségek viselőjeként maga is aktívan vett részt a szervezetépítésben, kamarai munkában. Mint fogalmaz: Büszkének kell lennünk, hogy egy olyan hivatás képviselői vagyunk, amelynek van köztestülete.

Sófalvi Luca

Életminőséget javító gyógyászati segédeszközök

A MESZK Gyógyászati Segédeszköz Forgalmazói Szakmai Tagozata nagy figyelmet fordít a szakma oktatására, nemcsak a pályára belépni kívánó fiatalok körében, hanem tapasztalt munkatársaik továbbképzésében is. Róka László, a tagozat vezetője fontosnak tartja az új szakmai irányelvek kidolgozását és szakmájuk technikai fejlesztéseinek a követését és meghonosítását.

– *Laikusként bárki gondolhatná: a gyógyászati segédeszközök gyártása és forgalmazása, ellentétben például az ágy melletti szolgálattal, csupán laza kapcsolatban állhat a betegek gyógyításával, különféle egészségügyi problémáik kezelésével. A valóság ezzel szemben az, hogy az önök tevékenységét a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara nemcsak a többi szakmával egyenértékűnek ismeri el, hanem önálló tagozatot is létrehozott a testületben a szakma számára. Mikor alakult a tagozatuk?*

– A MESZK Gyógyászati Segédeszköz Forgalmazói Szakmai Tagozata 2015 végén alakult. Az alakuló ülésen választottak meg a testület helyi szervezeteinek gyógyászati segédeszköz gyártókat-forgalmazókat képviselő tagozati küldöttei az országos szakmai tagozat vezetőjének. Jelölésemben vélhetően szerepet játszott, hogy a gyógyászati segédeszköz gyártó és forgalmazó egészségügyi szolgáltatókat képviselő nonprofit egyesület munkatársaként több száz kolléga képzését és továbbképzését szerveztem és irányítom már közel egy évtizede.

– *Meghatározna, hogy szakmai szempontból pontosan mi sorolható a gyógyászati segédeszközök fogalomkörébe?*

– A gyógyászati segédeszközök jogszabályi definíciója: átmeneti vagy végleges egészségkárosodással, fogyatékossággal élő ember személyes használatába adott orvostechnikai eszköz vagy orvostechnikai eszköznek nem minősülő ápolási technikai esz-

köz, amely használata során nem igényli egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy folyamatos jelenlétét. Orvostechnikai eszköz minden olyan készülék és berendezés, amelyet egészségügyi tevékenység végzése közben használunk.

A statisztikák szerint ma Magyarországon minden tizedik ember használ valamilyen gyógyászati segédeszközt. Ha engem kérdeznek, szerintem ez a szám jóval magasabb lehet. Ha csak a mozgásszervi betegséggel vagy keringési rendellenességgel élő lakosság gyógyászati segédeszközeit, a szemüveg- és kontaktlencse-viselőket, a hallókészülék-használókat vagy a cukorbeteg önellenző eszközeit veszem számba, ez a szám véleményem szerint jóval magasabb. Az orvostechnika folyamatosan új eljárásokat és eszközöket fejleszt ki, amelyek megismertetése a gyógyító szakemberekkel és a laikus felhasználókkal a gyógyászati segédeszközöket gyártó és forgalmazó kollégák feladata. Az eszköz használatának, tisztításának és karbantartásának megtanítása is szakembert igényel. Nagyon fontos az eszközök adaptációja is. Egy rosszul illesztett vagy felhelyezett eszköz nemhogy javít, hanem inkább ront a kialakult állapotban.

– *Hogyan kell elképzelni egy leendő gyógyászati segédeszköz forgalmazó képzését? Mit tanul, mi az oktatás tematikája? Feltételezem, az alapokat az anatómiai ismeretek oktatása jelenti.*

– Tévedés, az anatómia csak a második lépés, később kerül sor az oktatására. A legelső a tananyagban az egészségnevelés. Amikor készültem erre az interjúra, utána néztem, hogy az első oktatási órák diáin mi áll. Az egészségi állapotot befolyásoló tényezők sorrendben: életmód 43 százalék, biológiai adottságok (öröklés, genetikai tényezők) 27 százalék, környezeti hatások 19 százalék, egészségügyi ellátás 11 százalék. A tananyagban a termék- és a kereskedelmi ismereteket pedig megelőzi az etika és a betegjogi ismeretek oktatása.

– *Vezetőként mit tart a szakmai tagozat legfontosabb feladatának?*

– A szakmai tagozat hangsúlyos feladatának tartom a képzéseken oktatott elméleti ismeretek szakmai irányelvekben történő megjelenítését. A tagozat célja, hogy az irányelvekben megjelenő eljárási szabályok gyakorlati alkalmazását ösztönözze és betartassa. A gyógyászati segédeszközök használatához kapcsolódó információk átadása, az ellátás legjobb módjának a kiválasztása központi eleme a szakmai megbeszéléseinknek. A tagozati munka másik fontos feladata, a minőségi munkavégzést támogató környezet alakítása és a silány minőségű termék vagy szolgáltatások el- leni fellépés.

Minden szervezetnek időszakosan meg kell vizsgálnia, mi a tevékenységének hozzáadott értéke a társadalom felé. Ezt mi is megtettük és megfogalmaztuk a gyógyászati segédeszköz forgalmazó szakmai tagozat rövid, közép- és hosszú távú céljait.

Rövid távú célunk: naprakész ismeretek átadása a MESZK szakmai továbbképzéseiben. Az innovatív eljárások és eszközök bemutatása mellett prioritást élvez a megbízhatóság és az egészségpolitikai célok gyakorlati megvalósításának elősegítése.

– *Követve a nemzetközi gyakorlatot és ezzel is ellensúlyozva a krónikus orvoshiányt, a hazai felsőoktatásban is új törekvések jelennek meg, amelyek bizonyos területeken kiterjesztenék némely beavatkozások elvégzésére jogosultak körét. Ez az önök szakmáját milyen mértékben érinti?*

– Egy tavalyi konferenciánkon előadást tartott dr. Balogh Zoltán, a kamara elnöke és tájékoztatta a részt vevő kollégákat az egészségtudományi felsőoktatás



foglalkoztatását is. Az új kihívásokra való felkészülés, a tananyagok összeállítása a GYSE-tagozat középtávú célja és feladata.

– *Nemzetközi trend az otthon ápolás, a betegek saját otthonukban történő rehabilitációjának széles körű elterjesztése is. A magyar egészségügyben mekkora esélyt lát erre?*

– Az egészségügyi kormányzat által meghirdetett népegészségügyi progra-

mok az onkológiai, a keringési és a mozgásszervi megbetegedések és a mentális zavarok megelőzését, illetve kiemelt kezelését célzó terápiák során jelentős szerepe van a rehabilitációban használható gyógyászati segédeszközöknek. A WHO 1980-ban megfogalmazott hivatalos definíciója szerint a rehabilitáció egy összetett, különböző problémákat megoldó, több szakmaterület összehangolt munkáját és a páciens aktív együttműködését feltételező folyamat. Álláspontunk szerint a rehabilitáció sikeressége a végpon- ton dől el. Minden a beteg-együttműködésén múlik. Az adherenciát a gyógytornászok, dietetikusok, otthoni szakápolók, szociális ága- zati dolgozók és a gyógyászati segédeszköz szakellátásban dolgozó gyártó és forgalmazó szakemberek összehangolt munkája segíti elő és tartja fenn.

A végpont, az otthoni rehabilitáció egyre nagyobb hangsúlyt kap a gyógyító eljárások fejlődésével párhuzamosan növekvő kórházi ellátás költségeinek csökkentése érdekében. A lakossági korfa emelkedésével az idősgon- dozás és a krónikus betegek ápolásának ideje is egyre hosszabb, ami korszerű ápolási segédeszközökkel jóval könnyebb és gazda- ságosabb, mint ezek nélkül. Az önálló élet- vitelhez, az egészségipari fejlesztéseknek köszönhetően, segítséget jelentenek az olyan egyszerű gyógyászati segédeszközök is, mint a speciális anatómiai kialakítású

evőeszközök. Egyre több területen jelennek meg az akadályozott vagy sérült funkciókat pótló, segítő eszközök, amelyek egyre újab- bak és korszerűbbek. A mi munkánk az esz- közök biztonságos és rutinszerű használa- tának megtanítása, az ilyen termékeket használó lakosság kiszolgálása most és a jö- vőben is.

– *Mekkora létszámmal működik a tago- zatuk?*

– A gyógyászati segédeszköz tagozatba bejelentkezett szakdolgozók száma 1760 fő. Más szakmaterületekhez hasonlóan a mi szakmánk is Budapest-központú, legna- gyobb területi szervezetünk a budapesti, amelyben 595 kollégát tartunk nyilván, ez a budapesti kamarai taglétszámnak alig a két százalékát teszi ki. Jelentős segítség, hogy munkánkat nem légüres térben, humán tá- mogatás nélkül, a szakirodalom olvasásával, autodidakta módon kell elsajátítanunk és továbbadnunk a laikus betegeknek. Ha már oktatással kezdtük az interjút, legyen az ok- tatás a záró gondolata is a beszélgetésünk- nek – ha megengedi.

A MESZK szakmai tagozataiban számos felkészült és elhivatott szakdolgozót és kol- légát ismertünk meg, akikkel szoros együtt- működést alakítottunk ki az elmúlt három év során. A társszakmákból származó ismerete- ket felhasználjuk a képzéseinkben is, ezáltal a GYSE forgalmazói tagozat tagjainak egyéni munkája és a betegeknek nyújtott szolgálta- tása is fejlődik. A köztestületi szervezet szak- mai háttérével és kapacitásával olyan speci- ális, a más szakmaterületeken már bevált gyakorlatokat és eljárásokat ismertünk meg és veszünk át, amit felhasználunk az ügyfe- leink, betegeink ellátása során.

A Wikibooks szerint a kamara szó jelen- tése: „A középkori uralkodók palotájának a fejedeleme lakóhelyéül szolgáló belső része, ahol a kincstár található.” A mi kincstárunk az egészségügyben dolgozó kollégák össze- sített tudása és tapasztalata. A társszak- mákban felhalmozott tudással gyarapodtak a segédeszközt forgalmazó szakemberek, és bízunk abban, hogy ezt a kincstárat gazda- gítjuk mi is, a speciális egészségügyi termé- kek használatával kapcsolatos ismeretek terjesztésével.

Lóránth Ida

fejlesztésétől várható változásokról. A vi- lágtrendet követve a hazai felsőoktatási fejlesztések is arra irányulnak, hogy egyes orvosi tevékenységeket a magyar egész- ségügyben is magasan kvalifikált egész- ségügyi szakdolgozók, diplomás ápolók, gyógytornászok foglalkoztatásával váltsa- sanak ki. A Az egyetemi szintű képzése- ken végzett ápoló (MSc-képzés 2017– 2019) képes önállóan az akut és krónikus megbetegedésben szenvedők ellátása során egyes gyógyszerek, illetve gyógyá- szati segédeszközök elrendelésére és fel- írására. A kiterjesztett hatáskörű ápolás gyakorlati bevezetéséhez szükséges a ki- bővített kompetenciakör szakmai irány- elvekben való megjelenítése, és a szak- mai minimumfeltételek módosítása. Az egészségügyi ellátórendszer fejlődése megköveteli a segédeszközöket kiszol- gáló szakemberek ismereteinek a bővü- lését is. Középtávon arra számítunk, hogy a fejlett országok gyakorlatával meg- egyezően, hazánkban is növekedni fog az otthoni ápolásban használható, kölcsö- nözhető eszközök köre. A betegek otto- nában végzett otthoni rehabilitáció – például a stroke-on átesett betegek tor- náztató eszközei – fejlődése igényli a korszerű eszközök használatát bemutató, a házhoz szállítást és összeszerelést biz- tonságosan végezni képes szakemberek

Mindig az egész embert kell látni!

„Amikor egy alig mozgó végtag vagy egy teljesen lebénult test újra életre kel, az az igazi boldogság!” – mondja Kiss Evelin konduktor, okleveles rehabilitációs szakember, a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Szanatórium utcai telephely rehabilitációs osztályának munkatársa. Az év elhivatott fiatal szakdolgozója 2017 pályázat egyik kiemelt jelöltje.

„Nem az az igazi vesztes, akinek nem sikerül, hanem az, aki meg sem próbálja!” Így gondolkodik Evelin, aki egész kicsi korától benne élt az egészségügyben. Láta, ahogyan ápolónő édesanyja dolgozik, folyamatosan képi magát, tanul, mesterképzésre jár, és soha nem ismer lehetetlent. A fiatal jelölt ugyan először pedagógiai úton indult el, konduktornak tanult a Pető Intézetben, majd nagy lehetőséget látott abban, hogy ezt a tudását és a gyerekekkel párosuló játékoságot a felnőtteknél kamatoztassa. Elment tehát Debrecenbe, hogy a Debreceni Egyetem komplex rehabilitáció mesterszakán olyan végzettséget szerezzen, ami sokkal szélesebb körű munkát enged. Így került az egészségügybe, és pontosan tudta: itt van a helye.

„Itt egészen más megközelítésű szemlélettel dolgozom, mint aki nem a pedagógiai vonalról jött. Én nemcsak a játékoságot csempésem be a mindennapi rehabilitációba, hanem holisztikusan nézem a pácienseimet. Olyan összetett feladatokat találok ki nekik, amelyek minden érzékszervükre hatnak, így egyben mozgósítják a testüket, szervezetüket: a komplex fejlesztésben hiszek. Központi idegrendszeri vagy gerincvelősérülteknél, stroke-on átesetteknél, oxigénhiányt szenvedetteknél, SM- vagy Parkinson-kóros betegeknél nagyon jól tudom alkalmazni ezt a fajta fejlesztést. A Pető-módszer különlegessége a ritmikus intendálás. A ritmikus intendálás gyakorlata során a konduktor még a

Kiss Evelin 2012-ben végzett a Pető Intézetben konduktor-óvodapedagógusként, 2014-ben pedig a Debreceni Egyetemen a komplex rehabilitáció mesterszakát fejezte be. Azóta a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Szanatórium utcai telephelyén dolgozik okleveles rehabilitációs szakemberként. Mellette egy évig a Tűzoltó Utcai Gyermekklinikát látogatta önkéntesként. Tavaly október óta a GEM Tanulási Központban is dolgozik BrainRx-trénerként.

mozgás indítása előtt verbálisan megfogalmazza a mozgás szándékát (intenció), és azt a diszfunkciós személy első személyben intendálja. Ez fokozza a premotoros kéreg aktivitását, ezáltal több szinapszis kerül kapcsolatba egymással. Alkalmazom a kognitív terápiát, kifejezetten csak a GEM tanulási központban, ugyanis jogvédett programról van szó, de a kórházban is folytatok kognitív fejlesztést, viszont az ugyanúgy a konduktív pedagógia része. Minden apró sikernek együtt örülünk. Amikor egy alig mozgatható kéz, láb működése helyreáll, az leírhatatlan siker" – mondja lelkesen Evelin. „Az első kapcsolódási pont az egészségüggyel általános iskola hetedik osztályában volt, amikor az iskolai elsősegélynyújtó csapattal az országos versenyig jutottunk, utána kicsit feledésbe merült ez a terület számomra, majd a főiskolán egy választható kurzuson eljutottam egy kórházba, ahol a konduktorok is a rehabilitációs teamhez tartoztak, és ez fogott meg igazán. A rehabilitációban egy heterogén szakmai team végzi a betegek fejlesztését, ahol a szakorvosokkal, gyógytornászokkal, pszichológusokkal, logopédusokkal, masszőrökkel, ápolókkal nagyon szoros munkakapcsolatban állok, kórházi keretek között, a rehabilitáció korai szakaszában együtt tudjuk a páciensekből kihozni a maximumot, egymás nélkül sokkal kevesebbet érhetnénk el, ezért kell igazi csapatként működni. A munkám során azóta is folyamatosan gyűjtöm az élményeket. Ilyen élményem volt például az, amikor zavartan, bal oldali hemiparesissal és neglect szindrómával egy bácsi érkezett hozzánk és kitisztult, a saját két lábán és működő kézzel távozott. Vagy az első betegem, egy Guillain-Barré-szindrómás idős férfi, akinek több mint egy év alatt fejlődött annyit a keze, hogy már saját maga metszhette a gyümölcsfákat a telkén. Említhetem még azt az alig negyvenéves varrónőt, aki stroke-ot kapott és épp a domináns keze lett mozgásképtelen. Hosszú hónapok munkájával, de közösen elértük, hogy mostanra már ismét tud dolgozni. Nagyon ritka, hogy azzal a rengeteg munkával, amit itt együtt végzünk, nincs javulás. Szép számmal érünk el olyan eredményeket, amelynek hatására a beteg vissza tud il-

Szívvél-lélekkel lecsó

Evelin kedvenc étele a lecsó, ahogy apukája csinálja. Szíve-lelke benne van, na meg a kolbász és a szalonna, ahogy a csípős paprika is kihagyhatatlan!

Hozzávalók (4 személyre):

- 1 kg lecsópaprika felkarikázva – az se baj, ha kissé már ráncosodik.
- 5 db csípős, hegyes zöldpaprika, felkarikázva.
- 0,5 kg húsos, érett, puha paradicsom, felkockázva.
- 2 vöröshagyma, fél főre vágva.
- 30 dkg lángolt kolbász, karikákra szelve.
- 1 evőkanál fűszerpaprika.
- 1-2 szelet szalonna, kis zsír.

Elkészítés: Egy lábosban felhevítjük a zsiradékot, a szalonnát, majd megdinszteljük rajta a hagymát, oda is lehet kicsit pirogatni, kápatni az edény aljára, az adja meg a lecsónak az „alapcsengését”. Rádobjuk a kolbászt és néhány percig ezzel együtt is pirítjuk, amíg a kolbászból már szivárogni kezd a csillogó, piros zsír. Ekkor adjuk hozzá a paprikát. Összekeverjük, alaposan megsózzuk és továbbra is közepes-nagy lángon, fedő nélkül sütjük – fontos, hogy a paprika ne maradjon vizes, főjje el a leve nagy részét. Amikor a paprika már kellően összerogyott, hozzáadjuk a paradicsomot, ezt is összefonnyasztjuk, a levét elfőzzük. Tipp: Ha nem szeretjük a paradicsom héját a lecsóban, azt előzőleg lehámozzuk róla. Legegyszerűbb módszer, ha a paradicsomot a tetején kereszt alakban bevágjuk, majd egy percre forró vízbe ültetjük – utána késsel könnyen megszabadulhatunk a héjától. A lecsót félrehúzzuk a tűzről, belekeverjük a pirospaprikát, aztán készre főzzük; ez lehet ízlés szerint teljesen szétfőtt vagy még harapható lecsó, ahogy tetszik.

leszkedni a korábbi mindennapjaiba" – folytatja Evelin, aki közben azon is munkálkodik, hogy nehogy kiégjen, ezért keresi mindig az újabb lehetőségeket arra, hogy hatékonyabbá tegye munkáját. Kiegészítő terápiaként foglalkozik a virtuális valóság beépítésével. Az agyvérvést vagy traumás agysérülést túlélő betegeknek minden perc számít. Minél hamarabb elkezdik a rehabilitációs programot, annál nagyobb eséllyel nyerhetik vissza elvesztett képességeiket. A virtuális valóság segítségével az egyensúlyt és a megfelelő nehezédest lehet fejleszteni, tehát a virtuális valóság segítségével úgy szalamoszhatnak a pályán, jobbról balra dőlve, hogy egy helyben állnak. Az alkalmazás felerősíti a figyelmet, a motivációt és az elkötelezettséget vizuális és hangalapú visszajelzések segítségével. Az alkalmazás kvázi szórakoztatóvá teszi a repetitív mozgások gyakorlását. Az így kifejtett mentális erőfeszítés sokkal többet segít és jobban felgyorsítja a károsodott idegrendszer felépülését, mint a tétlen ágyban fekvés.

„Önkénteskedtem a Tűztoltó utcai Gyermekklinika, koordinátorkodom a Magyar Kórházi Önkéntesek Alapítványánál, ezzel az együttműködéssel célom, hogy minél több vállalkozó kedvű önkéntes látogassa meg a kórházunkat, ahol ők is tehetnek valamit a betegekért, amiktől könnyebbé válik a bent töltött idő. Nem szakmai munkáról van szó, csupán emberségről, egy pohár víz odanyújtása, egy ablak kinyitása, egy kártyaparti, de pár kedves szó is sokat számít, különösen azoknak, akiket nem tudnak a hozzátartozók olyan gyakran látogatni. Teszem a dolgomat, segítem azokat, akik rászorulnak erre. Közben mindig keresem az újat, amivel segíteni tudom a betegeimet. A következő két évben kutyaasszisztált terápiát szeretnék tanulni. A kutya nagyon jó társ, jót tesz a közelsége, megnyugtató, motiváló. De megyek az úton tovább. Mindenképpen szeretnék itthon maradni, a magyar egészségügyben dolgozni, élni, a saját nyelvemen beszélni.”

Kun J. Viktória



RÓLUNK MONDTÁK

A lélek megköveteli a zenét

D. Nagy Lajos koncertje az idei MESZK kongresszus egyik fénypontja, ennek apropóján beszélgettünk a zenéssel múltról, jelenről és a jövőbeli tervekről. 1979-ben tűnt fel a Rolls Frakcióban, 1985 óta a Bikini énekese. Az együttes feloszlása után, a '90-es évek elején három önálló lemezt jelentetett meg, Budapest felett, Monokini és Az idő foglyai címmel. 1997, az újjáalakulás óta ismét a Bikini tagja.

– *Mikor született meg a gondolat, hogy zenész lesz?*

– Nagyon korán, már kisgyerekkoromban motoszkált ez bennem. három-négy éves lehettem, amikor megmutattak egy zongorát, odaülhettem, lenyomhattam a billentyűket, és ez nagyszerű élmény volt, azonnal elhatároztam, hogy megtanulok játszani ezen a hangszeren. Behunytam a szemem és megjelent előttem egy kép, hogy dobogón ülök, zongorázom, és rengetegen tapsolnak a nézőtéren. Ez a vízió sokáig követte az életemet. Tulajdonképpen valóra is vált, amiről akkor ábrándoztam, de azért sokat kellett tennem. Amikor általános iskolás lettem, elkezdtem zongorárákra, szolfézásra járni, illetve megtanultam játszani minden hangszeren, ami az utamba került: szájharmonikán, furulyán, bendzsón, trombitán, szárnykürtön, végül eljutottam nagy szerelmemhez, a gitárhoz. Középiskolás koromban zenekart alapítottam, és csak az érdekelt, ez a tanulás rovására is ment, így két iskolára volt szükség, hogy le tudjak érettségizni. Aztán a szocialista nagyipar egyik kiváló gyárában dolgoztam, de ekkor is voltak körülöttem társak, mindig valamilyen zenei közösséghez tartoztam, és hétvégeken a zenekarral jártuk az országot és játszottunk. Hét-nyolc órát zenéltünk, ami nagyon megerőltető volt, hiszen már az is megvi-

seli az embert, ha óráig csak állni kell a színpadon, nemhogy az, amikor szórakoztatni kell a közönséget. Sajogtak az ujjaink a gitározástól, fájt a torkunk az énekléstől, de megtanultuk a szakmát.

– *Azóta folyamatosan ebben a közegben él. Mennyit változott a zenei élet?*

– A világ változik, és ez a jó. Amikor elkezdtem, akkor annyira fejletlen volt Magyarországon a zenei ipar, hogy még rendes gitárhúrt is nehéz volt venni, nem beszélve a mikrofonról, erősítőkről, hangszerekről. A vasfüggöny idejében nem ugyanazokkal a feltételekkel indult egy magyar zenész, mint egy osztrák vagy egy német. Nyugat-Európában csak be kellett menni egy hangszerboltba és lehetett válogatni. Itt pedig volt, aki szekrény hátlapjából vágta ki a gitárját. Velünk is előfordult, hogy egy vetítógép erősítőjét használtuk, mert máshoz nem tudtunk hozzájutni. Volt, hogy úgy mentünk játszani a Lámpagyár művelődési házába, hogy kiálltunk a villamosmegállóba, a hátsó peronra dobáltuk fel a cuccainkat. Mára rengeteget fejlődött itthon a zeneipar, mindenhez hozzá lehet jutni, amihez külföldön. Ez nagyon jó, mert nem arra kell figyelni, hogy honnan szerez az ember hangszert, hanem arra, hogy tanuljon meg tisztességesen játszani rajta.

– *A Bikini zenéjére ma is rengetegen kíváncsiak. Mi a titok?*

– Paul McCartney szavait idézném: A megfelelő zenét a megfelelő időben a megfelelő közönség előtt kell eljátszani. Úgy tűnik, ez nekünk sikerül, mert egyre nagyobb az igény a zenekar iránt. A koncertnaptárunk tele van, és van olyan nap, amikor négy-öt koncertet is adhatnánk, ha meg tudnánk oldani, hogy hípp-hopp az ország egyik feléből a másikba jussunk.

– *Mindezek mellett egy szólóanyagot is készített, augusztus elején pedig életműkoncertet adott a Várkert Bazárban. Miért tartja fontosnak, hogy saját anyaggal jelentkezzen?*

– Ez az anyag teljesen más, mint amit a Bikinivel megszokhattak tőlem. Ezek a dalok sokkal romantikusabbak, intímeb-

bek. Ez egy másik oldalam, szerettem volna, ha ezt is megismeri a közönség. Utoljára húsz évvel ezelőtt jelent meg szólólemezem, úgy éreztem, itt az ideje ismét megmutatnom ezt az oldalamat. Az augusztusi koncerten a *Minden, ami volt* című dalt ismerhette meg a közönség, és további két dalt. Decemberben is lesz egy koncert, akkor mutatom meg az újabb kettőt az albumról.

– *Tudni lehet önről, hogy több nyelven beszél. Honnan jött az életébe ez a szenvedély?*

– Jó a nyelvérzékem, ezt örökölttem. Szívesen foglalkozom nyelvekkel, a nyolcvanas években még tanítottam is egy nyelviskolában. Angolul, németül jól beszélek, spanyolul, olaszul is elbologulok és a szláv nyelveket is ismerem valamennyire. Minden nyelv, amit az ember ilyen vagy olyan szinten megtanul, nagy szerelem tud lenni. Én mindenkinek ajánlom, hogy tanuljon meg egy nyelvet, és utána eredeti nyelven olvasson el egy könyvet. Ez egy nagyon nagy élmény, megváltozik a gondolkodásmódja, a világról alkotott véleménye.

– *Ezért fordított le egy könyvet?*

– Azt a véletlen hozta. Egy külföldi nyaraláson kezembe került egy hihetetlenül izgalmas könyv, meséltem róla a barátaimnak, de kiderült, hogy magyar nyelven nem elérhető, ezért lefordítottam nekik. Olyan jól sikerült, hogy egy kiadó érdeklődött iránta, és megkereste a szerző menedzserét. Az egyeztetéseken kiderült, hogy nagyon tetszik neki a fordítási stílusom, de ez egy sorozat hetedik része, így nem tudtuk kiadni. Megkerestem azonban egy másik kiadót, és meg egyeztünk, hogy ha vége a turnénak, akkor elkezdék fordítani egy másik könyvet, valószínűleg egy thrillert.

– *A mozgalmas időszakok után hogyan kapcsol ki?*

– Pihentetően hat rám egy barátokkal eltöltött nap valamelyik fürdőhelyen, egy kellemes ebéd, nagy sétákkal. Nem nagy dolgok ezek, de amikor a barátaimmal, a szeretteimmel vagyok és beszélgetünk, az teljesen kiragad a hétköznapiokból. Nagyon szeretek érdekes könyveket olvasni, jó filmeket nézni. És ami még

feltölt, az a mozgás. A legnagyobb hatásban sem hagyom ki a heti három konditermi edzést. Az embernek alapvető szüksége a sport, a test megköveteli. Ugyanúgy, ahogy a lélek megköveteli a zenét. Amikor a Bikini tagja lettem, és rendszeressé vált a heti négy-öt fellépés, megtanultam, hogy folyamatosan jó kondícióban kell lennem, hogy megfelelő teljesítményt tudjak nyújtani a színpadon. A testi-lelki egyensúlyomat is így tudom megtartani. Hétvégente pedig a családi közös főzések jelentenek kikapcsolódást. Bár én is feltalálom magam a konyhában, a feleségem a szakács, én a keze alá dolgozom, és a gyerekek is szívesen bekapcsolódnak.

– *Ha már a családját említi, észrevehető, hogy nagyon óvja a magánéletét a nyilvánosságtól. Mi ennek az oka?*

– A hírnév gyakran hátrányt jelent, és igyekszem megóvni őket ettől. Amikor a gyerekek első osztályosok lettek, igyekeztem felkészíteni erre őket, beszélgettünk erről. Elmondtam nekik, hogy amikor mások majd megtudják, hogy kinek a gyermekei vagytok, akkor nagyon sokan szeretni fognak titeket ezért, és figyelnek rátok. De akik nem fognak szeretni, azok nagyon fognak gyűlölni emiatt. És ez mindig bejött. Éppen ezért arra töreksem, hogy minél kevesebbet szerepeljünk a médiában. Természetesen nagyon büszke vagyok a családomra, a nagylányom, Daniella egyetemista, az ELTE-n tanul, az ikrek, Bálint és Loretta pedig középiskolások.

– *Milyen tapasztalatai vannak a hazai egészségüggyel kapcsolatban?*

– A betegségek elkerülnek, így alig van ilyen tapasztalatom. Ritkán megyek orvoshoz, szinte csak akkor, amikor lejár a jogosítványom. De van egy nagyon szép történetem: Egyszer Debrecenben léptünk fel, és koncert közben feljött a színpadra a debreceni klinika egyik főorvosa, dr. Kárpáti István, aki egy oklevelet adott át nekem. Az állt rajta, hogy Zenéjével lelkeket gyógyít. Elmondta, hogy az osztályán végső stádiumban lévő betegeknek Bikini-dalokat játszottak, és sokan visszajöttek közülük. Számomra ez a legnagyobb elismerés, amit csak kaphat az

Ady betegségei

A 19. század második fele, a 20. század első évtizedei a magyar irodalomban különösen szerencsésnek mondhatók, hiszen mind versben, mind prózában zseniális művészek hada jelentette meg alkotásait. Az irodalmi élet szereplői akkoriban hasonló életet éltek, mint a közemberek, örültek, búsultak, néha alaposan berúgtak és igen, betegek is voltak.



Ezeket az emberi léthez tartozó momentumokat az utókor, az írók, költők életrajzának szerkesztői időről időre a saját elképzeléseik szerint többször megváltoztatták. Némely elemet kiemeltek, másokat elszüllesztettek. Így történhetett, hogy szinte minden Ady Endre-életrajz az egyetlen és végül halált hozó betegségként a fiatalkori szifiliszfertőzést jelöli meg, a költő kórtörténetének egyéb részleteiről nem sokat közöl. Szállási Árpád, a pár éve elhunyt orvostörténész ezt a túlhangsúlyozott tényt igyekezett több tanulmányában pontosítani.

Jódkálium, higanyos bedörzsölés

A kutató szerint Ady már fiatal, nagyváradi, éppen végzett joghallgató korában megfertőződött a szifilisszel, de a közhiedelemmel ellentétben valószínűleg nem egy ismeretlen utcalánytól szerezte a betegséget, hanem Nagyvárad akkoriban igen felkapott és ünnevelt orfeumi primadonnájától, Novák Máriától, aki maga is serényen próbálkozott a versírással. Ady egyébként nagy hipochonder volt, így már a fertőzés első látható jeleinél elkezdte keresni a számára megfelelő orvost. Előbb dr.

„Lelket kifejező, lágy, jó kezek”

Dr. Lukács Hugó nemcsak orvosa, hanem jó barátja is volt Adynak, akiről a költő mindig nagy szeretettel és hálával beszélt. Lukács is nagy becsben tartotta barátját. Ezt írta róla: „Nem igaz, hogy paralitikus volt és nem igaz, hogy az alkohol ölte meg. Szívének főütőere beteg volt, tudtom szerint már tíz éve... Délceg ember volt Ady. Hatalmas széles vállakon, magas és vastag nyakon, arányosan kis fej. A koponya méreteiben és formájában tökéletesen arányos. Hátraivelt, magas homlok. Szabályos arc, erősen fejlett arccsonttal. Az arc nagyon sokáig volt rántalan. A fogai korán romlottak el. Ady arcának lebilincselő szépségét nagyban fokozták különös szemei. Elődomborodó kékelő szemgolyókon tágult fekete pupillák körül sötétbarna íriszek. Szemei feltűnő mozgékonyak, nyugtalanok. Rövidlátó volt, ez okozta a szemek előreállítását és nem valami idegbaj. Teste is arányos volt, és bár sportot nem űzött, atlétaszerűen karcsú és izmos. Alsó végtagjai aránytalanul vékonyak voltak, lábai kissé nagyok és nem formásak. A kezei szépek voltak. Lelket kifejező, lágy, jó kezek. Ady Endre nem volt terhelt. Azaz, hogy elmebeteg, ideges, nyavalyás nem volt – tudtunkkal – soha senki a családjában” – vélekedett a költő barátja és kezelőorvosa.

Konrád Béla venerológushoz, mai fogalmak szerint nemi kórtani szakorvoshoz fordult, aki jelenlegi ismereteink szerint meglehetősen hatástalan, ámde eléggé bonyolult kúrát rendelt el a fertőzés megfékezésére. Először jódkálium szedését írta elő, majd a fertőzött terület higanyos bedörzsölését javasolta. Hosszabb távra az úgynevezett Zittman-kúrát írta elő, aminek lényege (a kímélő életmód mellett) a Sarsaparilla (szárcsagyökér) tea folyamatos hörpölgatése. Akkoriban egyébként a szárcsagyökértea széles körben használták szifilisz betegek-nél. A kúra hatására Ady külső tünetei átmenetileg megszűntek, ám két év sem telt el, ismét megjelentek. Mivel éppen Párizs-ban volt, tanácsot kért Erdős René írónőtől, kit lehetne felkeresni a bajával. Ő ajánlotta Pfeiffer doktort, a párizsi orvosi egyetem sebész-urológiai intézetének klinikusát. Ez a kezelés még durvább volt, mint az itthoni, dr. Konrád-féle. Mivel Ady a higanyos bedörzsölést és a szalicilos higanyinjekciót visszautasította, az orvos az arzénos higanyinjekciót javasolta, amelyből 30 ampullás kúrát meg is kapott. A tünetei megint visszahúzódtak, a duzzadt nyirokmirigyek lelohadtak, és javultak a krónikus vérsze-génység miatti vérképzései is. A kúra le-zárásaként jó szedését írta elő az orvos.

Bár a kúra hatására valamelyest javult a költő állapota, kevésbé volt neurotikus, mint korábban, de az álmatlansága nem szűnt meg. Pár óra éjszakai alváshoz nagy adag Veronalt kellett szednie. A bajok te-tézeként ekkorra már masszív alkoholiz-musa is kemény egészségromboló tényező volt a kórtörténetében. Stájerországban egy magánszanatóriumban próbált szaba-dulni ettől a szenvedélyétől: hat hetet töltött a mariagrüni gyógyszanatóriumban. A pihenés, a rendszeres, kiadós táplálkozás és főként az absztinencia jót tett a szerveze-tének, javult a kondíciója, kevésbé volt zak-latott az idegállapota.

A romboló életmód hatásai

Itthoni orvosa, dr. Láng Menyhért ideg-gyógyász feljegyzései szerint Ady testét vörös kiütések lepték el, és belgyógyá-szati szempontból figyelemre méltó a ha-

A végzetes spanyolkór

1918-ban végigsöpört Európán, így Magyarországon is a spanyolnátha, áldozatok ezreit hagyva maga után. Ady a járvány kitörésekor otthon, a családi kúrián pi-hent Csucsán. A család minden tagja, Csinszkától a nagymamán át a román szol-gálólányig megkapta a spanyolkórt. Természetesen az amúgy is beteg Ady szín-tén. A többiek pár hét alatt teljesen felépültek, ám a költő állapota nem javult. Folytonos láz gyötörte, ötször volt tüdőgyulladás. Ehhez társult még a hűdés, amely tél elején érte utol. Állapota folyamatosan romlott. Szerettei Svájcba vagy Olaszország valamelyik szanatóriumába szeretnék volna küldeni, de a háború végi bizonytalan állapotok miatt letettek erről és inkább Budapestre, a Liget Szana-tóriumba vitték. Itt még két hetet élt.

talmasra megnagyobbodott szív és máj. Utóbbiak a szívós alkoholizmus követke-zményei. Tüdőtágulása is volt. Gyakori tünet volt nála a nehézlégzés, az állandó rekedtség (ami feltehetően a mértéktelen dohányzás következménye volt). 1917 telén döbbenetes romlás állt be egészségi állapotában: gyakori éjszakai köhögési-fulladás rohamok, fokozott szívűködés. Megjelentek a depressziós tünetek és pszichés zavarok is mutatkoztak. Egy előadásra készült, de az első mondatok-nál elakadt, mert agyvérzés érte, ami miatt részlegesen lebénult. Éppen ez volt (az elmeegógyintézet mellett), ami-től gyermekkorá óta rettegett. Rémál-maiban folyton azt látta, hogy ágyban fekvő béna, nem tud mozogni, máskor meg az elmeegógyintézet rácsos abla-kán néz ki. A nagybeteg, félig bénult költőhöz ideggyógyász szakorvost (dr. Schuster Gyula) hívtak, aki gerincvelő-punkciót hajtott rajta végre, és a vizs-gálat végeredményeként megállapí-totta: „Wassermann++++”, a vizsgálat szerint a betegnél hűdéses elmezavar áll fenn. Utóbbi megállapítást a vizsgá-latnál jelen lévő Hatvany Lajos és dr. Lukács Hugó erőteljesen cáfolta. Ellen-véleményüket Ady későbbi versei is alá-támasztják. 1919 januárjának végén a Liget Szanatóriumban, 42 évesen meg-halt. A kórboncnok jelentése szerint a halál közvetlen oka aortarepedés volt, aminek következtében elvérzett.



Az utolsó pillanatok

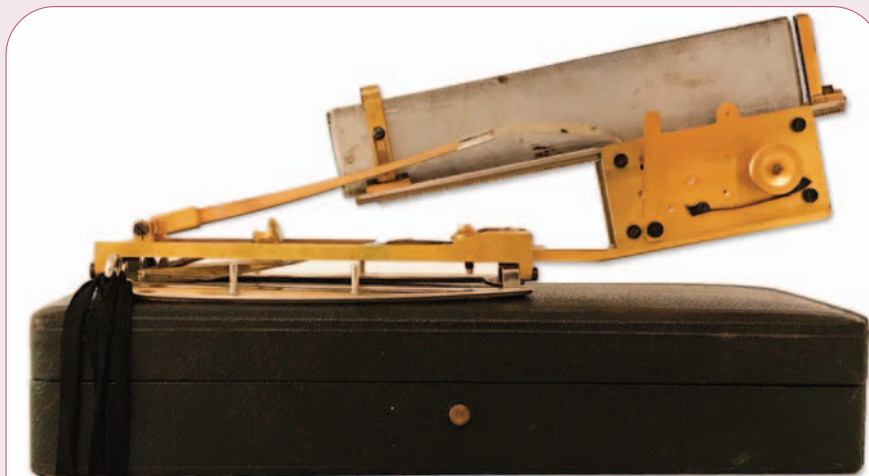
Pap Márta nővér így emlékezett visz-sza Ady utolsó perceire: „... Este meg-vacsorázott. Aztán elaludt csendesen. A láza ekkor pontosan 39,9 volt. Éjfél felé én is lefeküdtem és reggel 8 óra után arra ébredtem, hogy a beteg lé-legzete nem normális, és arca hirtelen elfehéredik. Megijedtem, hozzá ugrottam és kérdeztem: Fáj, mi fáj? Hívjak orvost? Nem válaszolt, aludt. Rémületemben nem mertem ott-hagyni a szobában, elkezdtem tap-solni hangosan, mint a színházban szokás, hogy valaki észrevegyen a fo-lyosóról. Úgy küldték fel Reiss doktor-kisasszonyt. Ő volt az inspekciós, de Vizteleky doktorkisasszony és Halmos főorvos úr kezelték. Kámfor- és ko-feininjekciókat kapott, majd elkezdett hörögni, de még mindig nem ébredt fel. Pár pillanattal tartott az egész, ne-gyed kilenckor álmában meghalt...”

L. I.

Eltiltották a szakmájától, majd Nobel-díjat kapott

A szívbetegeknek, a megfelelő ismeretek és eszközök híján, a gyógyítók, az orvosok hosszú évszázadokon keresztül nem sok hasznos, valódi eredményeket hozó kezelést tudtak biztosítani. A legtöbb, amit tehettek a betegükért, a gyógynövénykúra (például digitálisz) volt. A szívgyógyítás valódi és egyre gyorsabb fejlődése a 19. század végén, a 20. század elején kezdődött.

Némelyek arra biztatták betegüket, hogy egyen minél több állatszívét, lehetőleg nyersen, még melegen, vagyis akkor fogyassza ezt az értékes szervet, amikor azt kiemelik a leölt állatból. Legjobb, ha még párat dobban a szív, mielőtt hozzálát. A kínai, görög és római orvosok már nagyon korán figyelemmel kísérték a beteg pulzusszámát, és azt is tudták, hogy ez szoros összefüggésben van a szív működésével. A méréshez egy görög orvos i. e. 300-ban konstruált egy pulzusszámmérő zsebvizórát.



Korabeli vérnyomásmérés

A gyógyítás történetének első vérnyomásmérését 1733-ban egy angol pap, *Stephen Hales* végezte, ám meglehetősen véres, mondhatni durva módon. Egy élő ló koponyaverőérébe injekciós tűt szúrt és azt összekötötte egy egységekre osztott üveg mérőhengerrel. A valódi, vértelen vérnyomásmérés felfedezésére még jó száz évet várni kellett. Az erre szolgáló őskészülékek egyikét *Karl von Vierordt* készítette el és szfigmográfnek nevezte el. Ez a készülék azonban nem szolgáltatott megbízható adatokat: vagy működött, vagy nem, így sosem terjedt el. Az első, valóban használható vérnyomásmérő feltalálása és gyakorlati kivitelezése *Samuel Siegfried Karl Ritter von Basch* osztrák patológus nevéhez fűződik. Ezt a készüléket fejlesztette tovább a század végén két olasz orvos, *Scipione Riva* és *Rocci*, akik egy karra rögzített bandázssal látták el. A több fejlesztő kezén átment készülék egyre jobban megfelelt a célnak. 1905-ben egy orosz orvos, *Nyikolaj Szergejevics Korotkov* a mérési módszeren is változtatott. Az ő számításait ma is általánosan használják.

Szénsavas fürdő mint értágító

A római orvosok a fentieknél praktikusabb és a szívbeteg szempontjából javulást hozó módszerekkel dolgoztak. A gyógyszeres kezelés mellé szénsavas fürdőkúrát is javasoltak. A szénsavas fürdőben felfelé igyekvő apró buborékok stimulálják a páciens bőrfelszínhez közeli ereit. Ettől telítődik a bőr szén-dioxiddal, a szénsav hatására kitágulnak az erek és nyugodtabbá válik a szív működés, csökken a vérnyomás, javul a szövetek vérel-

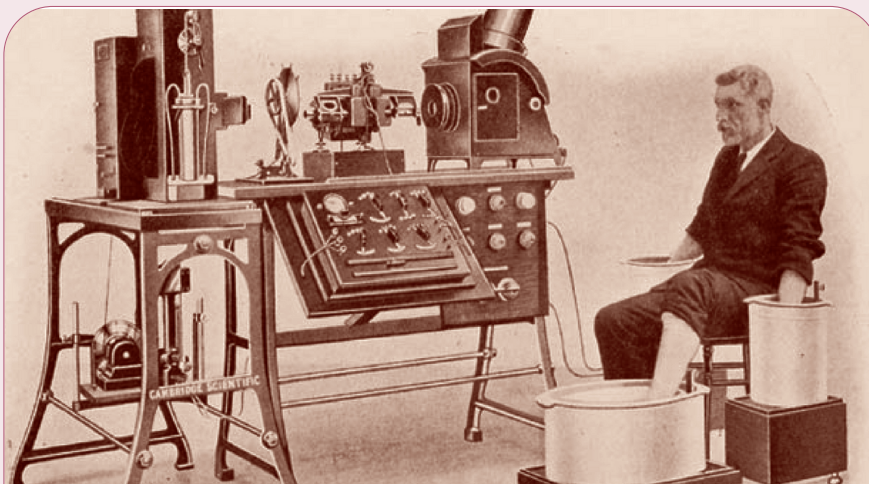
látása. A gáz a légzőközpontot izgatja, ettől mélyebbé válik a légzés, nő a belélegzett oxigén mennyisége. A módszer bizonyítottan javítja a végtagokban a keringést, ennek eredményeként csökken vagy megszűnik a nyugalmi, illetve járáskor jelentkező lábgörcs, fájdalom. Nő a fájdalom nélkül megtehető járástávolság, a végtagon lévő sebek, fekélyek gyógyulási hajlama erősödik, lerövidül a sebgyógyulás ideje. A szénsavas fürdőt a rómaiak (és kiegészítő kezelésként napjaink orvoslása is) elsősorban keringési za-

varok, szívbetegségek, kezdődő érszűkület esetén használták hatékony kezelési módként. A fürdő további pozitívuma volt, hogy frissítő hatásával a kimerültség kezelésére is kiválóan alkalmas volt. A szénsavas víz bizonyítottan javította a végtagok keringését, általa csökkent, akár meg is szűnt a nyugalmi, illetve járáskor mutatkozó lábgörcs, fájdalom. Sétánál nőtt az a távolság, amelyet a beteg fájdalommentesen képes volt végigjárni, ráadásul szépen gyógyultak a végtagi fekélyek. A római orvosoknak ezek az eredmények talán elégnek bizonyultak.

A középkorban sokan valamilyen transzcendens eredetet véltek felfedezni a szívbetegségek hátterében és úgy gondolták, a beteget démonok, boszorkányok vagy egyenesen a sátán szállta meg. Ebéli állításukat igazolni vélték abban a tényben, hogy a betegek egy része éjszánként fuldoklásra, nehézlégzésre riadt és úgy érezte, azért nem jut elegendő levegőhöz, mert valaki ül a mellén. És ki más ülne, mint egy démon vagy az ördög! Hívták a település ördögűzéssel foglalkozó lakóját, akinek az áldásos tevékenykedése alatt a szertartás közben nemegyszer meghalt szegény szívbeteg. Ezen az állapoton nála már nem lehetett javítani, de az ördögűzőt a feldühödött családtagok, a rokonság vagy ott helyben meglinccselte, vagy a bíró elé citálta, ahol boszorkányság vádjával elítélték, majd annak rendje és módja szerint máglyán elégették. A középkori felfogás szerint az a démonűző, akinek keze alatt meghal a beteg, összejátszott a sátánnal és a páciens lelkét átadta neki, hogy vigye magával. Ezért járt a máglya.

Szívgyógyásztól a kardiológiáig

Szívgyógyászatról 1628-tól beszélünk, amikor *William Harvey*, angol orvos felfedezte a vérköröket és a vérkeringést. A valódi áttörést a szívbetegségek diagnosztikájában és gyógyításában azonban csak a 20. század hozta meg. Ekkorra az orvosok rendelkezésére álltak a legfontosabb esz-



A kardiológia fejlődése

A szívgyógyászat, vagyis a kardiológia a 20. század első éveiben vált le a belgyógyászatról és kezdte meg gyors és látványos fejlődését önálló diszciplínaként. Ezzel egy időben megjelentek a kardiológiai szaklapok, így az orvosok, tudós kutatók állandó kapcsolatban lehettek egymással, véleményt cserélhettek egy-egy kutatási területről és értesülhettek mások tudományos munkáiról. Az első kardiológiai szaklapot 1907-ben Párizsban adták ki, majd ezt követte hamarosan a bécsi, a londoni és a New York-i. 1927-ben megalakult Berlinben az első szívgyógyásztársaság, amelynek taglétszáma tíz év alatt 300 fő fölé emelkedett.

1903-ban a holland *Willem Einthoven* elkészítette az első elektrokardiográfot. Az akkori EKG persze nagyban különbözött még a mai gépektől. A beteg mindkét kezét és lábát sóoldatba lógatták, így mérték a szívelektromosságot. A mai, bokára-csuklóra erősített gépváltozat a 40-es években jelent meg.

Az első szívkatéteres vizsgálatot *Werner Forssmann* 1929-ben tükör előtt, saját magán végezte el: bal karja vénáján keresztül urológiai katétert vezetett a jobb pitvarba, majd szaladt a szomszéd szobába a röntgengéphez, hogy meggyőződjön a cső célba éréséről. *Forssmann* valójában urológus volt, nem kardiológus, de azért érdekelt ennyire a szívkatéterezés, mert a műtőasztalon több betege váratlan szívmegállás következtében hunyt el. Az urológus azt akarta kideríteni, hogyan lehetne közvetlenül gyógyszert juttatni a leállt szívbe és így újra munkára bírni. *Forssmann* kísérlete miatt előbb eltiltották hivatása gyakorlásától, majd pár évtized elteltével Nobel-díjat kapott érte.

közök, a vérnyomásmérő, a fonendoszkóp, továbbá az EKG. Szükség is volt a gyors fejlődésre, mert az intenzív iparosodás, az életmód megváltozása és nem utolsósorban a fejlődő diagnosztika a korábbiaknál lényegesen több szívbeteg azonosított a lakosság körében. Míg egy évszázaddal előtte még a járványos betegségek, illetve a különböző helyi háborúskodások szedték a legtöbb áldozatot,

addig az iparilag fejlett Európában és az Egyesült Államokban a 20. század elején a legfőbb halálok már a szívbetegség, illetve a hozzá szervesen kapcsolódó érrendszeri problémák miatt kialakult betegségek voltak. A helyzet, sajnos, azóta sem sokat változott.

Hidegkuti Alexa

A vastagbélrák tipikus civilizációs kór

A gazdaságilag fejlett országokban hosszabb ideje sajnálatos tény, hogy a lakosság körében tendenciózan egyre több vastagbélrákos esetet diagnosztizálnak. A betegek számának növekedése, többek között, szoros összefüggést mutat a negatív irányba változó táplálkozással és egészségtelen életmóddal.

Napjaink világstatisztikája szerint a százezer lakosra jutó vastagbélrákos esetek száma ötven év alatt többszöröződött. Míg 1970 környékén világszerte átlagosan 15 ember betegedett meg százezer lakosból, ma átlagosan 35–40 fő, de vannak országok, ahol ennél is magasabb az új betegek száma. Sajnos, Magyarország a világ harmadik legrosszabb statisztikáját mutatja: nálunk százezerből 45 személy lesz vastagbélrákos. A betegségekre jellemző, hogy leginkább az idősebbeket (60–80 éves korosztály) támadja meg, mindkét nemnél nagyjából azonos arányban. Ennek a viszonylag késői megjelenésnek persze az is oka lehet, hogy a vastagbélrák sokáig szinte tünetmentes, viszonylag hosszú idő a rákmegelőző állapot, a bélpolipok megjelenése. Ezt követően viszont felgyorsulnak a folyamatok, az addig ártalmatlan, jóindulatú kinövések közül némelyek rosszindulatúvá válhatnak és beindulhat a daganatos folyamat. Ezért lenne óriási szükség a lakosság kockázattal élő csoportjainak a rendszeres, nagy tömegű szűrésére.

Hétköznapi tünetek – tragikus vég

A betegség tünetei kezdetben meglehetősen banálisak, sokan nem is tulajdonítanak nagyobb jelentőséget azoknak. Az esetleges vastagbélrákra figyelmeztető első jelek közé tartozik az egyénre addig

jellegző emésztési ritmus és székletállag megváltozása és egy hónap körüli időszak alatti változatlansága. Ilyenek a tartós hasmenés, illetve székrekedés, a haspuffadás, kellemetlen hasi diszkomfort, visszatérő görcsök. Megjelenhet vér is a székletben. Az emésztőrendszeren kívül tapasztalható további jelzések az állandó gyengeség, fáradtságérzés, az indokolatlannak tűnő testsúlyvesztés. Az említett tünetek

okot adhatnak a gyanakvásra, ezért az azokat észlelő személynek ajánlott mihamarabb orvoshoz fordulnia, hogy mielőbb tisztázzák a fenyegető jelek eredetét.

A vastagbélrák megjelenése nem vezethető vissza egyetlen okra, több kockázati tényező egyidejű megjelenése elői-

Az étrend szerepe

Számos tanulmány foglalkozott az étrend és a vastagbélrák kialakulása közötti esetleges összefüggésekkel. Abban a kutatók mindegyike egyetértett, hogy a pár évtizede világszerte elterjedt, tipikusnak mondható nyugati gyorséttermi étrend nagy valószínűséggel az ártalmas kockázatok közé sorolható. Természetesen nem azoknál a személyeknél, akik olykor betérnek egy-egy fehér zsemlés hamburgerre, hanem akik életvitelszerűen, naponta fogyasztanak ilyen gyorséttermi ételeket. Sokan szinte kizárólag ezeken élnek. A nyugati étrend emésztőrendszer (is) fenyegető tényezői a fehér, finomított lisztből sült kenyérfélék, a magas zsírtartalom, az erőteljes sózás és cukrozás. A gyorséttermi „étrendhez” hasonlóan káros hatással lehetnek némelyek emésztőrendszerére a manapság nagy tömegben árusított készételek, gyári szószok, mélyhűtött, elősütött burgonyafélék stb. Aktívan kutatják az ételmi rostok emésztőszervvédő szerepét is. Bár még nincs végeredménye a kutatássorozatnak, azt már bizonyosnak vélik, hogy a vastagbélben élő mikroorganizmusokat segítik, támogatják a rostok. Azok hiánya gyulladásos folyamatokat indíthat el, ami olykor növelheti a rák kialakulásának a kockázatát.

A legfőbb kockázati tényezők

A kockázatot jelentő „nyugati” étrend tartós fogyasztása mellett minden bizonnyal erőteljes kockázati tényező a „nyugati” életmód velejárója, a mozgásszegény életmód. Ma már a munkahelyeken többnyire ülőmunkát végeznek, a munkavállalók közül nagyon sokan „kaputól kapuig” autóznak, majd este hazatérve lerogynak kedvenc foteljükkbe, hogy kipihenjék a nap fáradalmait. Vagyis alig mozognak! Emelt kockázati csoportba tartoznak az inaktívakon kívül a cukorbetegség vagy inzulinrezisztenciában szenvedők, az elhízottak, a dohányosok, a rendszeresen alkoholizálók. Veszélyeztetettek továbbá azok a személyek, akik valamely daganatos betegségük miatt sugárterápiában részesülnek. A hasra irányított sugárdózis növeli a vastag- és végbélrák megjelenésének a kockázatát.

dézheti a tüneteket, illetve elindíthatja a rosszindulatú folyamatokat. Annyi bizonyos, hogy a helytelen, rostban, zöldségekben, gyümölcsökben szegény étrend, a folyamatos ülés, a mozgásszegény életmód, bizonyos örökletes tényezők egyaránt közrejátszhatnak a rosszindulatú

Ősztől indul a vastagbélrűrés program

Vastag- és végbélrűrés program indul ősztől, amelyen a kormányzat várakozásai szerint a következő két évben 2,4 millió 50-70 év közötti férfi és nő vesz majd részt – jelentette be *Kásler Miklós*, az emberi erőforrások minisztere.

Az uniós és hazai forrású önkéntes szűrőprogram kétlépcsős lesz. Első körben székletmintát kell küldeni a vizsgálatot végző laboratóriumnak, a második körbe már csak azokat hívják be kolonoszkópiás vizsgálatra, akiknél polip vagy vastagbélrák gyanúja merül fel.

A vizsgálatot két évente megismétlik majd, a vizsgálandók első csoportja szeptemberben kaphatja meg a meghívólevelet. A program akkor lehet sikeres, ha minél többen – ideális esetben a meghívottak 70 százaléka – részt vesznek benne – fűzte hozzá *Kovács Attila* országos tisztifőorvos, aki a szűrőprogram meghívójának tartalmát is ismertette. A meghívóban az áll, hogy az emberek forduljanak a háziorvosukhoz, akitől a tájékoztatást és a mintavételhez szükséges csomagot is megkapják. A mintavétel mindenki saját otthonában végezhető el, majd a laboratóriumba kell elküldeniük a székletmintát. A rendszert úgy kell kialakítaniuk, hogy ne legyenek várólisták – hangsúlyozta a tisztifőorvos.

2019-ig kétféle forrásból fut a szűrőprogram: az egyik, mintegy 2,5 milliárd forintos uniós projekt, amely mintegy 300 ezer ember szűrését teszi lehetővé, míg a többi hazai pénzből finanszírozzák.

A szűrőprogram első szakaszában 1600-1700 háziorvos vesz részt önkéntesen, de 2019. július 1-jétől már beépül a teendők közé, tehát kötelezően végzendő feladat lesz, a finanszírozást pedig az egészségügyi alapról biztosítják.

betegség megjelenésében. Ezért javasolják az orvosok, hogy akinél egyszerre több kockázati tényező is fellelhető, 50 éves kora körül kezdje el az évente ismétlődő vastagbélrűrést, mert ezzel megelőzheti a rákos állapot kialakulását. Annak ellenére, hogy világszerte s z á m o s t u d o -

mányos centrum kutatói évek óta foglalkoznak a vastagbélrák okainak, megelőzési, illetve lehető legkorábbi felismerési lehetőségeinek a kutatásával, azt még mára sem sikerült kideríteniük, mi az a folyamat/történet, amely a bélben kifejlődött, kezdetben teljesen ártalmatlan polipoknál beindítja a rákos burjánzást és hamarosan elindul az áttétek kialakulása is. A kutatások eredményeként azt ma már

biztosan állítják a tudósok, hogy vannak olyan öröklött génmutációk, amelyek erőteljesen megnövelik a vastagbélrák kockázatát. Ezek az érintett családok több generációján átöröklődő mutációk azonban a ténylegesen megbetegedett személyek közül csak nagyon keveseknél fordulnak elő.

L. I.



108 lépés az egészségért

Talán többen találkoztak már a szabadban – parkokban, tereken, az elmúlt hetekben éppen a forgalom elől elzárt Szabadság hídon – láthatatlan dolgokat terelgető, különböző életkorú emberek csoportjával, akik lassú, egymásra épülő mozdulatsorokat tesznek. A kapcsolódási pont közöttük a tajcsi közös gyakorlása, ami hozzásegíti őket a teljesebb, egészségesebb élethez.

A tajcsit a legenda szerint több mint hétszáz évvel ezelőtt egy taoista bölcs, *Chang San-Feng* alkotta meg. Célja a halhatatlanság és a megvilágosodás elérése volt a belső energia (Qi) által. A tajcsi az évszázadok alatt lágy, lassú mozgássorrá fejlődött, amelyet a tudat összpontosítása és a légzés irányít. A gyakorlás kezdeti szakaszában a cél a test ellazítása és a tudat lecsöndesítése. Ez a mozgás finoman masszírozza a belső szerveket, javul a vérkeringés, erősödnek az inak és a csontok. A Qi felhalmozódik és szabadon áramlik a testben. Idővel a mozgás finomítása olyan mélységet ér el, hogy a szellem felbukkan, és ez acélos erőben, az elme békéjében nyilvánul meg.

A taoista irányzat

Jelenleg a tajcsi számos formája tanulható és gyakorolható már a nyugati világban, amelyeket összefoglalóan általában „finom” harcművészetekként szoktak emlegetni. A számos forma közül jelen írásunkban a *Moy Lin Shin* mester által kidolgozott taoista tajcsival foglalkozunk, amely a tajcsit nem harcművészetként, hanem az egészség megőrzésének és visszaállításának eszközeként használja és tanítja. A mester által létrehozott *Taoista Tai Chi* egy rendkívül hatékony mozgásművészet, amelyet fizikai és szellemi egészségünk megőrzéséért gyakorolhatunk.

A felgyorsult életvitel és a rengeteg ülő munka sokszor stresszel és a megfelelő fizikai aktivitás hiányával párosul. Ezeknek a problémáknak a leküzdésére és egészségük javítására mára már több ezren találták a taoista tajcsi gyakorlatait hatékony megoldásnak. A mozdulatok mindegyikében megtalálható intenzív fordítás és nyújtás, valamint a lépések egyéni problémákra alakíthatósága együttesen az egészség megőrzését, helyreállítását és fenntartását szolgálja.

Bárki, bármikor elkezdheti

Ez a mozgásforma kortól és egészségi állapotától függetlenül, mindenki számára jó szívvel ajánlható, mivel nem túl intenzív, viszont minden izomcsoportot átmozgat, javítja a vérkeringést, ezáltal jó hatással van minden szervre és szervrendszerre. Napjainkban majd' mindenkinek van valamilyen gerincproblémája, a tajcsi mozdulatsorai átmozgatják a kötőszöveteket, az izmokat, olyan, mintha az ember egy gerinc melletti masszázst kapna. Segít kiegyenesedni, javítja a testtartást és az egyensúlyérzékét. Mindemellett a taoista tajcsi a 108 lépésből álló mozgássorozattal képes egy olyan relaxált állapotot előidézni, amely kikapcsolja a stressz káros hatásait, ellazítja és megnyugtatja művelőjét.



Az egészségre gyakorolt jótékony hatások

A taoista tajcsi rendszeres gyakorlása a szervezet teljes fiziológiájára jótékonyan hat, ideértve az inszalagokat, ízületeket, gerincet, kötőszöveteket és belső szerveket. Legfontosabb egészségügyi jelentősége az, hogy a belső energiánkat egyensúlyban tartva képes hatékonyan meg-

előzni szinte bármilyen betegséget. A már kialakult betegségeknél a megfelelő orvosi kezelést ugyan nem helyettesítheti, de segíthet – többek között – az olyan betegségben szenvedők életminőségének javításában, mint a rossz vérkeringés, magas vérnyomás, ízületi gyulladás, hátfájdalmak, légzőszervi problémák, emésztési rendellenességek, Parkinson-kór, Sclerosis Multiplex, fibromyalgia.

A lassú mozdulatoknak köszönhetően

a tajcsi megnyugtatja az elmét, ezáltal javítja a stressztűrést és a megoldókészséget. Test és lélek harmóniájában a belső béke megtalálása pedig beindítja a test öngyógyító folyamatait.

Gyakori mellékhatásként kiegyensúlyozottság, jó közérzet, növekvő energiaszint tapasztalható.

Borda Tímea

Az alapító, Moy Lin Shin

Moy Lin Shin mester (1931–1998), a Nemzetközi Taoista Tajcsi Társaság alapítója, a hagyományos, kínai belsőművészetek ismerője és tanítója volt. Öröksége átfogja a klasszikus taoista kolostori hagyományt és mindazokat a tanításokat, amelyeket Kína és Hongkong nagy tisztelettel övezett mestereitől kapott.

Moy mester gyermekkorában súlyos egészségügyi problémákkal küzdött. Betegségeire a tajcsi (taijiquan), a Lok Hup Ba Fa (liuhebafa), a taoista meditáció és más hagyományos belsőművészetek gyakorlásával talált gyógyírt. Moy mester megtapasztalta, milyen óriási mértékben tudnak ezek a gyakorlatok segíteni az egészség helyreállításában, és megfogadta, hogy életét annak szenteli, hogy az általa megismert belsőművészetek mindenki számára elérhetővé váljanak. E célból alkotta meg a *Taoista Tai Chi*[™]-t, amibe belesűrítette mindazt a tudást és tapasztalatot, amit az emberi test fiziológiájáról és a spirituális gyakorlatról szerzett.

1970-ben Kanadába emigrált, ahol megalapította a Kanadai Taoista Tajcsi Társaságot, majd létrehozta a Nemzetközi Taoista Tajcsi Társaságot. Élete hátralévő részét annak szentelte, hogy megvalósítsa a társaság célkitűzéseit, emberek ez-

reit segítve egészségük megőrzésében.

Moy mester nyilvánvalóvá tette, hogy tanításai nem merülnek ki a mozgássorozat megismerésében, hanem egyben közvetítik a kínai kultúra és a taoista hagyomány praktikus, elfogadó életbölcsségét.



Kipróbálnád?

- ☯ A taoista tajcsi kortól és egészségi állapottól függetlenül mindenki által megtanulható.
- ☯ A mozgásforma alapjait három hónapos, bevezető tanfolyam keretében lehet elsajátítani. A tanfolyam során az edző lépésről lépésre megmutatja, majd a csoporttal együtt gyakorolja a sorozat 108 mozdulatát. A bevezető tanfolyamot követően a tanuló már be tud kapcsolódni a társaság rendszeres (haladó) edzéseibe, ahol elkezdheti a mozgás részletes megismerését.
- ☯ Az edzéseken semmilyen speciális felszerelésre nincs szükség, kényelmes ruházat és lehetőség szerint váltó- vagy sportcipő elegendő.
- ☯ Az induló edzésekről bővebb információ a www.taoistataichi.hu oldalon található.



Aneszteziológus szakasszisztensek világtalálkozója

2018. június 18–20. között Budapesten került megrendezésre az aneszteziológus szakasszisztensek 13. világkongresszusa.

Az Aneszteziológus és Intenzív Terápiás Szakápolók Magyarországi Egyesülete (AITSZME) 1999 óta tagja az International Federation of Nurse Anesthetists-nek (IFNA). A világkongresszus szervezési jogát az AITSZME az IFNA által meghirdetett pályázat útján nyerte el. A szervezés előkészületei négy évvel ezelőtt kezdődtek, és a szervezőbizottság mindent megtett annak érdekében, hogy a kongresszus ideje alatt a résztvevők mind szakmai, mind társasági programok tekintetében hatékony és kellemes élményekkel gazdagodjanak.

A kongresszusra a világ 53 országából érkeztek aneszteziológus szakasszisztensek, és büszkén elmondhatjuk, hogy hazánk is 50 szakdolgozóval képviseltette magát.

Az eseményt a kongresszus elnökszónya, *Oroszi Zsuzsanna*, az AITSZMA alnöke nyitotta meg, őt az IFNA elnöke,



Az AITSZME elnöksége

Jackie Rowles követte, aki elmondta, hogy nagy várakozással és örömmel jöttek Magyarországra. Ezt követően *dr. Balogh Zoltán*, a MESZK elnöke is üdvözölte a rendezvényen megjelenteket és bemutatta a szakdolgozói köztestület szakmai munkáját.

A tudományos program összeállításánál a szervezőbizottság igyekezett a szakma összes spektrumát érinteni, így az előadások négy szekcióban folytak párhuzamosan három napon át. A plenáris szekcióban teljes körű, az aneszteziológiát érintő előadások hangzottak el. Felkért előadóink 28 előadással érkeztek, a szabad előadások száma 63 volt. Az előadások témája volt az oktatás, a perioperatív ellátás,

a donormenedzsment, a szervátültetés, a regionális és speciális anesztézia, valamint szakterületünk praktikáinak bemutatása. A poszterszekció 64 előadása komoly kihívást jelentett az üléselnököknek. A szakmai workshopokon résztvevők elméleti és gyakorlati ismereteik gazdagításával fejleszthették tudásukat. Nagy érdeklődésre számot tartó workshopok: reanimáció, nehéz légútbiztosítás, regionális anesztézia, hemosztázis.

Az egész napos tudományos ismeretfejlesztés után lehetőség nyílt a kikapcsolódásra is. A kongresszus résztvevői megismerhették fővárosunk nevezetességeit, és a bankettvacsora alkalmat adott a baráti beszélgetésekre, eszmecsereire és egy kis magyaros mulatozásra is.

Az AITSZME életében különösen fontos volt ez a rendezvény. Elsősorban azért, mert Magyarországon ebben a szakmacsoportban még nem volt ilyen nagy horderejű rendezvény, amit egy egyesület szervezett volna; másodsorban pedig azért, mert az AITSZME idén ünnepli fennállásának 20. évfordulóját. Ez a 20 év események tekintetében nagyon gazdag volt: nyolc nemzeti kongresszus, hat helyszínen roadshow, számtalan, nagy érdeklődésre számot tartó tudományos nap szervezése áll mögöttünk – most pedig egy sikeres világkongresszus.

Meixner Katalin,
az AITSZME elnöke

Plenáris ülés



CSALÁDOK ÉVE – 2018

Keressük a legtöbb egészségügyi szakdolgozót nyújtó magyar családot!



A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara pályázatot hirdet azon családok elismerésére, akik a legtöbb egészségügyi szakdolgozót biztosítják a magyar egészségügy számára.

A pályázatnak tartalmaznia kell:

A pályázó család tagjainak írásban történő bemutatását.

Külön ki kell térni, hogy a család egyes tagjai mikor és hol szereztek végzettségüket, hol gyakorolták és gyakorolják hivatásukat.

Kérjük bemutatni, hogy a család egyes tagjai hogyan befolyásolták, befolyásolják az egyes generációk pályaválasztását, hivatásuk megszerettetését.

A pályaműveket elektronikus módon a köztestület címére kell eljuttatni (meszk@meszk.hu).

Beérkezési határidő: 2018. október 31.

Eredményhirdetés, díjátadás: 2018. december 7.



MESZK AKTUÁLIS

A MESZK Országos Szervezetének 2018-as rendezvényei

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

Szociális Munka Napja III. Konferencia

„Családok éve a szociális szférában” 2018. november 9. Lurdy Ház, Budapest

Radiográfus Kvíz 2018. november 10. Lurdy Ház, Budapest

Tagozati Nap „Eszméletlen Konferencia” 2018. november 23. Lurdy Ház, Budapest

Természetesen az osteoporosisról 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

