

# HIVATÁSUNK



Az Ápolás Hivatásért díj, 2024

Vinkler Lajosné:

A jövő nemzedéke olyan lesz,  
amilyenek mi tanítjuk őket

11. OLDAL



Csapatmunkával  
áthidalhatók  
a praxisokban  
a nehézségek

2. OLDAL



Szakmai  
elismerések

14. OLDAL



Akit  
megfertőzött  
a műtő  
levegője

16. OLDAL



Újra itt  
a szamá-  
köhögés

26. OLDAL



# HIVATÁSUNK

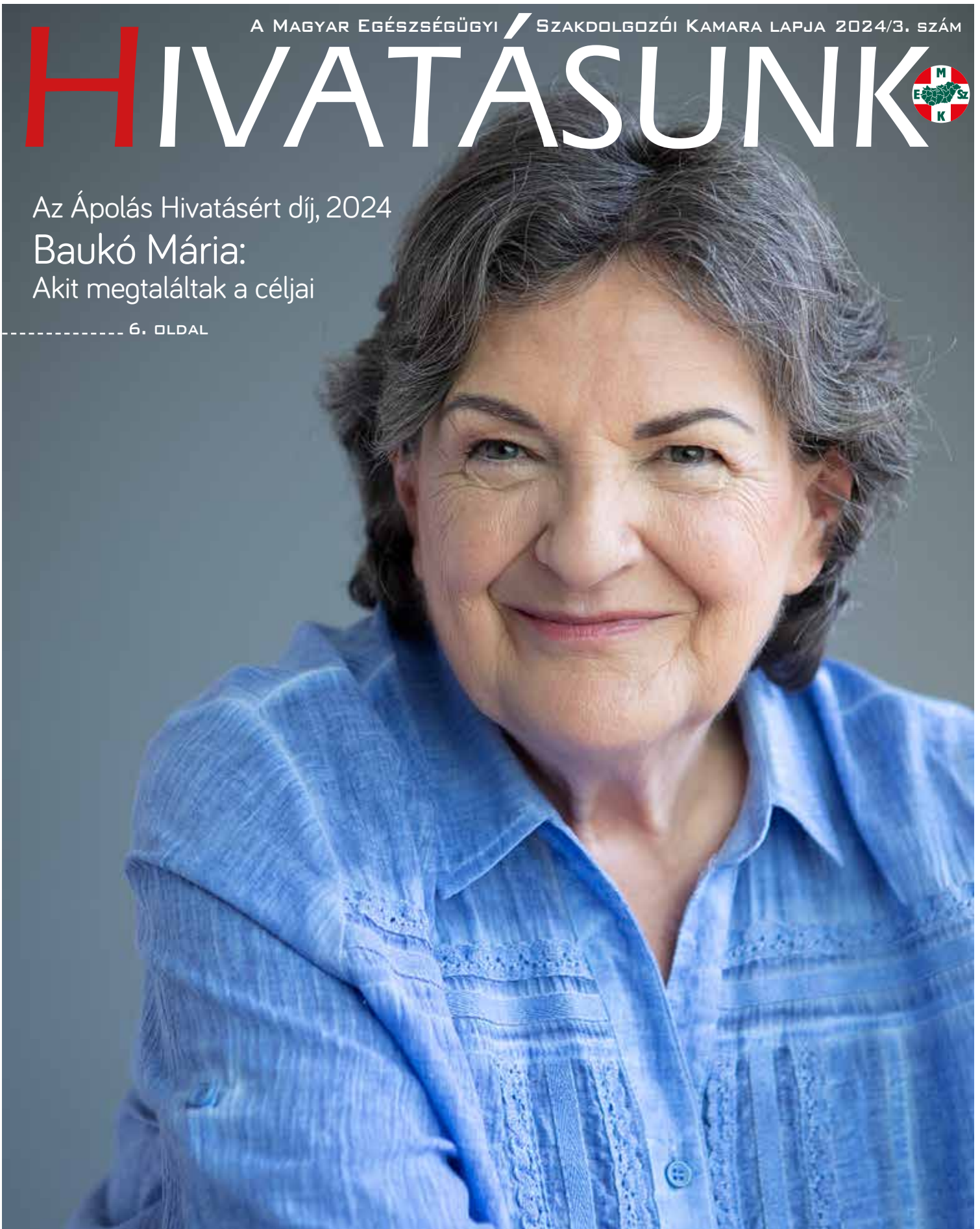


Az Ápolás Hivatásért díj, 2024

Baukó Mária:

Akit megtaláltak a céljai

..... 6. OLDAL



# HIVATÁSUNK



Az Ápolás Hivatásért díj, 2024  
Bognárné Laposá Ilona:  
Ha a boldogság gyöngysor,  
háromszor ér körbe a nyakamon

----- 4. OLDAL



# HIVATÁSUNK



Az Ápolás Hivatásért díj, 2024

Vízvári László:

Egy soha ki nem nőtt  
hóbort története

..... 9. OLDAL



# Tartalom

## INTERJÚ

Csapatmunkával áthidalhatók a praxisokban a nehézségek..... 2

## ÉLETÚT

Az Ápolás Hivatásért díj, 2024..... 4

## MESZK AKTUÁLIS

••• Szakmai elismerések..... 14

Akit megfertőzött a mütő levegője ..... 16

Semmelweis-napi rekreációs program ..... 18

••• Mozgás Receptre ..... 23

## TÁPLÁLKOZÁSI ABC

Nemcsak a szívnek, hanem az agynak is: MIND-étrend ..... 20

## BETEGSÉGÜZŐ TUDOMÁNY

Belső „ujjlenyomatunk” a mikrobiom..... 24

## MÚLT ÉS JELEN

••• Újra itt a szamárköhögés ..... 26

## SZELLEM ÉS KULTÚRA

Frida Kahlo a fájdalom festője..... 28

## MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

••• Poggyszobban utaznak a járványos kórokozók..... 30

## HULLÁMHOSSZ

Mérföldkő a biztonságban: gondosóra 65 év felett ..... 32

## Kedves Olvasó!



Az egészségügy számára is nagy kihívásokat teremtő forró nyári hónapokon vagyunk túl. Kollégáink a fel-fellángoló járványügyi helyzetben, növekvő betegforgalom mellett, a szabadságolások közepette végezték áldozatos munkájukat. Bízunk benne, hogy jutott idő az elmúlt hetekben kikapcsolódásra és a megérdemelt pihenésre is!

Békássy Szabolcs országos kollegális vezető háziorvossal készült e lapszámunk szakpolitikai interjúja. Kritikus gondolatai, szakmai látásmódja és az általa felvázolt jövőképek biztató lehet a már a praxisokban dolgozó és oda tartó szakdolgozók számára is.

Négy rangidős kollégánkat, pályatársunkat, példaképünket mutatjuk be szakmai magazinunk rendhagyó borítóján, illetve az ezt követő belső oldalain. Életpályájuk, tiszta, világos üzeneteik utat mutathatnak mindannyiunknak hivatásunk gyakorlása során, köztünk élő és még ma is aktívan tevékenykedő alakjuk példaképként szolgálhat a pályájuk elején tartók számára is. Ugyancsak hírt adunk az immár tizenegyedik alkalommal megszervezendő szakdolgozói tudományos kongresszuson átadásra kerülő szakmai díjazottokról is. Kiemelten ajánlom figyelmébe a kamara fekvő-beteg-ellátásért felelős alelnökével, Üveges Péternével készített interjút, aki az országos szervezet díjazottjaként került elismerésre.

Az egészséges életmód jegyében új rovattal, a „Táplálkozási ABC”-vel jelentkezünk. Fogadja szeretettel a dietetikai szakmai tagozatunk vezetője által készített első írást, ami szakértői szemmel nyújt útmutatást.

Mindemellett magazinunk hagyományos rovataiban folytatjuk a kulturális vagy éppen az egészségünket befolyásoló ismeretek átadását, a szellemi feltöltődés támogatását. Hasznos és értő olvasást kívánok!

Dr. Balogh Zoltán

## 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, Húvösvölgyi 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: erteresites@lam.hu. Előfizetéssel kapcsolatos információ: terjesztes@lam.hu

©Hivatásunk 2024. 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.

Tervezőszerkesztő: Babay Zsolt. Címlapfotó: Falus Kriszta.

Fotók: 123RF, Draskovics Ádám. Korrektor: dr. Ácsné Tamás Éva

Terjeszti a Magyar Posta Zrt. Postacím: 1900 Budapest

Nyomás: Pauker Nyomda. Felelős vezető: Vértes Dániel

ISSN 1787-8578; Hivatásunk online kiadványváltozat – ISSN 2498-6631.

# Csapatmunkával áthidalhatók a praxisokban a nehézségek

Bármilyen eredményt is szeretnénk elérni az alapellátásban, azt csak a szakdolgozókkal közösen tudjuk megvalósítani – mondta a Hivatásunknak Békássy Szabolcs országos kollegiális vezető háziorvos, aki Dunavarsányban az édesapjától örökölt háziorvosi praxisában dolgozik, így a mindennapi betegellátásban is aktív szerepet vállal.

*– Ön nemcsak kollegiális vezetőként, hanem már sokkal korábban mint a Háziorvosok Online Szervezetének (HAOSZ) alapítója és vezetője is hangsúlyosan képviselte, hogy hatékonyabbá kell tenni az alapellátás munkáját. Valóra váltak ezek a törekvések?*

– Azok a népegészségügyi mutatók, amelyek tekintetében leghatékonyabban az alapellátás képes beavatkozni, rendkívül rosszul alakulnak Magyarországon, de ha az adatok és tények mögé nézünk, azt is megállapíthatjuk, hogy mindez nem a praxisokban dolgozó orvosok és szakdolgozók felkészültségén, szakmai odaadásán múlik. A háttérben olyan szervezeti és strukturális problémák húzódnak, amelyek a közeljövőben mindenképpen szükséges változtatni.

*– Az elmúlt években számos alkalommal elhangzott, hogy a prevenció szemléletet kell erősíteni az alapellátásban. Miért nem sikerült?*

– A magyar egészségügyi ellátórendszer a mai napig rendkívül kórházcentrikus, ezen – bár korábban is törekedtek rá – ez idáig nem sikerült érdemben változtatni, annak ellenére, hogy azokon a fontos népegészségügyi mutatókon, mint a születéskor várható élettartam vagy a megfelelő kezeléssel elkerülhető halálozási arányszám, kizárólag az alapellátás bázisán lehet jobb eredményeket elérni.

Az akut coronariaintervenció tekintetében világviszonylatban is vezető helyen állunk, ugyanakkor a beavatkozást követő egyéves mortalitásban

rendkívül rosszak az eredményeink. Ez jól rávilágít arra, hogy míg a betegeket időben és megfelelő minőségben ellátják a katéteres laborokban, az utógondozásuk már megoldatlan marad. Elmarad a kívánttól a prevenció tevékenység hatékonysága is, például aaskörfogatmérés csupán 24 százalékban valósul meg egy-egy praxisban.

*– Javítható a gyógyító- vagy prevenció munka minősége, ha a szakpolitika célkitűzésének megfelelően átszabják a körzeteket? Hiszen így a mostaninál több beteget kell majd ellátni a praxisokban.*

– Az egy körzetre jutó lélekszámban nemigen térünk el az OECD-országok átlagától, a hazai 6500 körzetre jutó lakosság szám 1500 fő praxisonként, sokkal nagyobb probléma, hogy folyamatosan nő a betöltetlen körzetek száma. Ennek a rossz tendenciának a háttérben az áll, hogy a körzetek darabszáma az elmúlt három évtizedben nemigen változott. Míg 2001-ben 6477 háziorvosi körzet működött, 2023-ban 6436. Lényeges különbség annak ellenére nem mutatkozik, hogy egyes területeken a lélekszám akár több száz ezer fővel csökkent, a vidék elnéptelenedett, a városias környezetben viszont nőtt, azonban a körzetstruktúra ezt a változást nem követte le.

*– A körzetek átrajzolását központilag oldják meg. Ez nem okoz hátrányt? Mégis csak a helyben élők érzékelik, hogy milyen ellátásra volna szükség egy adott településen.*

– Nem feltétlenül támogatom mindenben a központosítást, a körzetek átalakításával kapcsolatos hatáskörök átvétele esetében viszont igen, hiszen számos tapasztalat mutatja, hogy az önkormányzat érdekeit sértheti egy-egy körzet határainak átrajzolása, mert az presztízsvesztést jelenthet a helyhatóság számára. Ugyanakkor szakmai szervezatként évekkel ezelőtt megfogalmaztuk már, hogy a minőségi ellátás kívánalmát nem szolgálja, ha a háziorvos kollégák az elnéptelenedő területeken néhány órát rendelnek egy-egy szórványtelepülésen. A jó minőségű és hatékony gyógyítás sokkal inkább megvalósulhat infrastrukturálisan jól felszerelt és jól megközelíthető központi rendelőkben, ahová inkább a betegek szállítását kell megoldani akár a falugondnoki hálózat bevonásával.

*– Nemrégiben egy konferencián arról beszélt, hogy idén februárban még a Covid-időszakban tapasztalt betegforgalmi csúcsokat is megdöntötték az alapellátásban, 6,5 millió beteget fogadtak a praxisokban. Mi lehetett ennek az oka?*

– Az egészségügyi alapellátás betegforgalma azóta sem csillapult, pedig mindannyian azzal számoltunk, hogy a koronavírus-járvány levonulása után fellelegezhetünk, ám ez még most, a nyári hónapokban sem történt meg. Valószínűleg ehhez a járóbeteg-szakellátás beszűkült hozzáférhetősége mellett az is hozzájárul, hogy továbbra is itt cirkulálnak és fertőznek különféle vírustörzsek.

– Ahhoz, hogy ezzel az extrém betegforgalommal meg tudjanak küzdeni, munkaerőre is szükség van, amivel – ahogy a teljes ellátórendszer – az alapellátás sem áll túl jól.

– Valóban jelentősen le vagyunk szakadva az élbolytól, ha az OECD-országok rangsorára nézünk, és a szakdolgozók struktúrában való elhelyezkedése is problémás. Miközben az egy orvos-egy ápoló felállítás ez európai országok többségében már régen elavult működési forma az alapellátásban, Magyarországon még mindig csak 1,3 szakdolgozó jut egy háziorvosra, míg ugyan-

ez az arány az OECD-országokban átlagosan 2,6 fő. A hazai adat még országon belül is sokkal szerényebb a többi ellátási szinthez viszonyítva. Németországban vagy Nagy-Britanniában, ahol a mieinkhez hasonló lélekszámú praxisok működnek, jóval bővebb a szakdolgozói létszám, az angol rendszerben pedig nem egészségügyi végzettségű alkalmazottak is segítik az orvos munkáját.

– Mindezek ismeretében hogyan küzdenek meg a mindennapi betegellátási feladatokkal?

– Csatamunkával áthidalhatók a nehézségek, de az kétségtelen, hogy a szakdolgozóink sokszor nagyon leterhelő és kihívásokkal tarkított munkát végeznek.

– Megfelelő fizetéssel tudják honorálni ezt az embert próbáló feladatot?

– Szorgalmazzuk, hogy a praxisnővérek is végzettségtől és a praxis méretétől függő bérezésben részesüljenek, ami egyfajta életpályamodellt is jelentene számukra. Bár sokan kritizálják a depressziós finanszírozást, egyelőre azonban ez teremti meg annak lehetőségét, hogy egy-egy nagyobb praxisban további, magasabb kompetenciával rendelkező szakdolgozókat vonhassunk be a munkába. Megjegyzem ugyanakkor, hogy a depresszió szabá-



*Békássy Szabolcs országos kollegiális vezető háziorvos*

lyozásának felülvizsgálatát is kezdeményeztük a döntéshozónál.

– Régóta terítéken van a kiemelt kompetenciájú ápolók (advanced practice nurse – APN) feladatköreinek meghatározása az alapellátásban. Lezárult a munkafolyamat?

– Az alapokat már egy 2018-as projektben lefektették, mostanra a végső simításokkal is elkészültünk, hamarosan a döntéshozó elé kerül a végleges, konszenzusos szakmai javaslat. Ahogy az akut, úgy a preventív ellátásban is világosan meg kell húzni a kompetenciahatárokat, a hatásköri listákkal legális alapokra helyezve egyúttal mindazt, ami a mindennapi gyakorlatban zajlik. De nem csak a kompetenciákat kell helyretenni, a szakdolgozók képzési rendszerén is van mit alakítani. Az orvosokhoz hasonlóan a szakasszisztensek számára is lehetővé kellene tenni egyes szakterületeken a licencvizsga megszerzését. Nagyobb figyelmet kell fordítani a digitalizációval kapcsolatos ismeretük fejlesztésére is, mert a digitális rendelés és más informatikai megoldások ma már a mindennapi munkánk részévé váltak.

– Ki tudna emelni néhány olyan kompetenciát, amely döntően megváltozik, ha hatályba lép majd a rendelet?

– Egy friss, 2024-es OECD-jelentésből kiderül, hogy rendkívül heterogén a kiterjesztett hatáskörök gyakorlata a tagországokban, a legliberálisabb ott – például Nagy-Britanniában –, ahol több évtizedre visszanyúló tapasztalat áll rendelkezésre az APN-ek munkájával kapcsolatban. Nálunk megfogalmazódtak ezzel kapcsolatban a konszenzusos szakmai javaslatok, nagyjából a legliberálisabb és legkonzervatívabb gyakorlatot folytató országok közötti középutat választanánk ebben a kérdésben, teljes egyetértésben az ápolás-tanszakma vezető képviselőivel.

– Ön is említette az informatika térnyerését. Vannak-e és mik a tapasztalatok az alapellátásban a járóbeteg irányítási rendszer (JIR) július 1-jei bevezetése nyomán?

– Az első tapasztalatok nagyon kedvezők, ahogy az EgészségAblak applikációnak is számos előnye megmutatkozott már. Igyekszünk befogadóan kezelni a rendszert, de igazság szerint ez nem rajtunk múlik, mint inkább a járóbeteg-szakellátók által publikált időpontok elérhetőségétől függ. Az informatikai fejlesztések köréből ki kell emelnünk még a számunkra fontos strukturált laboradat-kezelést, amelynek köszönhetően a gondozási protokollokat hatékonyabban fogjuk tudni végrehajtani a praxisokban a szakdolgozóinkkal közösen.

– Három éve megalakultak a kollegiális praxisközösségek. Ha sikerül ezeket szakmai tartalommal is megtölteni, az a szakasszisztenseknek is több feladatot jelent majd?

– Én úgy gondolom, hogy a szakdolgozók vállalt most is jelentős teher nyomja, további feladatokat nem kívánunk rájuk helyezni, sokkal inkább a feladatok racionalizálásáról és a szakdolgozói létszám bővítéséről szeretnék gondoskodni ebben a projektben.

**Tarcza Orsolya**

# Az Ápolás Hivatásért díj, 2024

A MESZK „Az Ápolás Hivatásért” díját olyan kollégák kapják, akik szakmai munkájuk mellett aktívan részt vesznek a jövő ápolóinak oktatásában, ezzel is növelve az egészségügyi hivatás népszerűségét, megbecsülését. Idén négy kiválóságot díjazott a kamara országos elnöksége: *Bognárné Laposa Ilonát*, a Zala Megyei Szent Rafael Kórház korábbi ápolási igazgatóhelyettesét, *Baukó Máriát*, korábbi ápolási igazgatót, a MESZK Etikai Bizottságának elnökét, a *Nővér* című tudományos folyóirat korábbi főszerkesztőjét, *Vízvári Lászlót*, az ETI egykori főigazgatóját, az Emberi Erőforrások Minisztériumának Ápolásügyi és Egészségügyi Szakképzési Osztályának vezetőjét, valamint *Vinkler Lajosnét*, korábbi ápolási igazgatót, a MESZK Veszprém Vármegyei Területi Szervezetének volt elnökét. Velük készített beszélgetéseinket olvashatják.

## Bognárné Laposa Ilona: Ha a boldogság gyöngysor, háromszor ér körbe a nyakamon

„Ilyen vézna fehérrép nem lehet állatorvos! Hát hogy fordítaná meg a tehénben a borjút?” Ez volt a kifogás, amikor a Göcsej széli Szenterszébethegy – ami ma már Zalaegerszeg része – állatorvosi felcserének kislányáról kiderült, hogy legszívesebben apja nyomdokaiba lépve a jószágok gyógyításának szentelné az életét. Aztán minden máshogyan alakult...

– Senki nem gondolta volna rólam, hogy nővér leszek, mert az általános iskolában az irodalom állt hozzám a legközelebb meg a versek, bár a vöröskezes szakkört és a biológiát nagyon szerettem – kezd bele pályaválasztásának történetébe Bognárné Laposa Ilona, akinek 14 évesen édesanyja javasolta, hogy a Deák Ferenc Egészségügyi Szakközépiskolába menjen, mert érettségi mindenképpen kell, ápolóra pedig mindig szükség lesz.

Kisnővérként jó csapatba került Ica a Zalaegerszeg melletti tudószanatóriumban, ahol nemcsak nagy szeretettel fogadták, de mentora és a főorvos egyaránt biztatták: tanuljon tovább. Vezetőképzőbe akarták küldeni, de a kórház végül az egészségügyi szakoktatói képzést engedélyezte.

– Bár csábító volt, hogy taníthatnék, de túl fiatalnak és tapasztalatlanak



éreztem magamat hozzá, így maradtam a betegágy mellett. Itt ért a felkérés, legyek osztályvezető főnővér ott, a Zala megyei kórház külső telephelyén, ami időközben tudószanatóriumból a megyei kórház telephelyeként pulmonológia, később, az átszervezések nyomán belgyógyászati osztály lett.

Alig telt el három hónap az új beosztásban, amikor 1994-ben, egy pénteki napon megjelent a kórház ápolási

igazgatója, és közölte Icával: hétfőtől ő lesz a helyettese; majd néhány nap múlva el is utazott, otthagya fiatal helyettesét a mély vízben.

– Ott álltam csapat nélkül, betegek nélkül, pedig beteg mellett lenni számomra létkérdés volt – emlékszik vissza Ica; de hamarosan megérkezett a mentőöv. – A Zala megyei kórházban 1995-ben kezdődtek el a minőségügyi rendszer kiépítési feladatai, az auditori képzések, és hamar kiderült számomra, hogy a minőségügyi munkafolyamatok kapcsán a betegek közelében is maradhatok, és újabb tanulási lehetőséget kaptam az egészségügyi menedzser főiskolai képzésen való részvétellel.

## ISO-anyu és az etika

– Az ország számos kórházában auditáltam – mondja Ica, aki több országos szintű minőségfejlesztési tevékenységben is részt vett, az ISO 9000 Fórum Egészségügyi és Szociális Bizottságának alapító tagja volt, és az SGS Hungária Kft. tanúsító cég ápolási szakértő auditoraként is dolgozott. – Lubickoltam a minőségügyben, amit soha nem éreztem kudarcos területnek. Még azt is tudom, hogy ISO-anyu-nak „csúfoltak” a hátam mögött, bár ez nem volt bántó számomra.

– Ha kudarc ért, az újabb bizonyításra sarkallt. Igyekeztem „vinni ma-

gammal” a többieket, és mindig tanulni, mindig tanítani. Nemegyszer figyelmeztettek a felülvizsgálatok során, hogy most nem oktatunk, hanem ellenőrizzük – emlékszik vissza Ica, ám azt azért elismeri, hogy amikor a Pécsi Tudományegyetem felkérte a témában felnőttek kötelező szakmacsoportos oktatására, Győrtől Kiskunhalasig igyekezett átadni a tudást és a lelkesedést, ám a kollégák eleinte idegenkedéssel fogadták.

„ISO-anyu” nem „ragadt le” az ISO-minősítéseknél, kezdetektől részt vett például a NEVES (a nemkívánatos események anonim magyarországi jelentési rendszere) programban is. Számos előadást tartott az ápolók szerepéről a minőségügyi rendszerekben az ápolási protokollok fontosságáról, kedvenc témaköre pedig a benchmarking, mint lehetőség az egészségügyben, a TQM vezetési filozófia megvalósítása.

– Sajnálom, hogy mára elapadtak a minőségügyi megmérettetések, pedig ez az igazi csapatépítés. A kórházi imidzs megteremtése összehozta és elkötelezetté tette az embereket. Aki egyszer átélte az „ahaélményt”, azt, hogy az ő intézménye a „bezzegkórház” – történjen az akár az ISO, akár a NEVES kritériumai szerint –, soha nem felejt el – szögezi le Ica, aki szerint fontos lenne, hogy a szakpolitika is elismerje a minőség ügyét.

*„Az egészségügyi ellátás társadalmi méretű megítélése közvetlen kapcsolatban áll a betegekkel való bánásmóddal, a humánus, pszichésen kulturált állapottal. A kapcsolat, ami a beteg ember és az egészségügyi dolgozók között akarva-akaratlanul létrejön, abban különbözik minden más emberi kapcsolattól, hogy az egyik fél legbensőbb sajátjáról, az életéről van szó”* – olvassa fel Ica a hivatását és pályáját meghatározó idézetet, és talán ez az, ami miatt a minőségfejlesztés mellett olyannyira fontos volt számára a betegjogi tevékenység is.

– A betegjogi képviselői rendszer megjelenése és a betegjogi képviselővel végzett közös munka irányította a figyelmemet a témára, és ezért is vállaltam el lelkesen a MESZK megyei etikai bizottságának elnöklését 20 éve, a kezdetektől fogva.

– Ha egy problémát meg akarunk oldani, akkor annak a mélyére kell ásni, megvizsgálni a szervezeti struktúrát, a munkakultúrát. A minőségfejlesztésnek ez az irányelve segítette az etikai problémák megoldásában is, legyen szó akár beteg-ápoló vagy ápoló-ápoló közötti konfliktusról. Mindig azt a pontot kerestem, ahol kisiklott egy-egy történet, információ, mert ott találhatunk rá a megoldásra is.

– Az ápolás különleges pálya – sajnos ma már nem igazán hivatás. A legtöbben szakmunkaként tekintenek rá, és csupán keresni akarnak vele, sokan egy-egy beteg gyógyulását sem sikerélményként élik már meg. A közép- és az idősebb korosztály már nehezen birkózik meg az ellátásba beszívargó hightech eszközökkel, a fiatalok jobban kötődnek a technikához, de úgy érzem, türelmetlenebbek. Sok helyütt már az ápolórobottal próbálkoznak, ami azonban soha nem fogja kiváltani a nővéri kéz érintését, és pótolni azt az empátiát, amiből a beteg érzi, hogy nincs egyedül a szenvedéseiben. Szembesülnünk kell a realitásokkal. Ha valaki nem a pályára való, engedjük el, hogy megtalálja a saját helyét a világban, de aki igazi ápolóként végzi a munkát, azt megbecsülni, elismerni, továbbképezni kell – tanácsolja Ica, aki maga is így igyekezett eljárni ápolásvezetőként.

– Voltak kollégáim, akiket én küldtem el külföldre tanulni – igaz, nem mindenki jött vissza, de sikeresek lettek. Olyan is volt, akit nem vettem fel azonnal a kórházba, de ígéretet tettem neki arra, ha jó eredménnyel oklevelet szerez, felveszem. A mai napig írnak a „régii lányaim” a név- és szüle-

tésnapomon. Volt, akinek 25 éves korában lettem a keresztanyja, másnak a házassági tanúja voltam. Minden kollégámat a szívemben őrzöm, és ha negatív is az emléke, amiatt sem haragszom. Ha az életünk során összegyűjtött boldog pillanatok gyöngyszemek, akkor az én gyöngysorom háromszor éri körbe a nyakamat – mondja Ica.

Beszél még arról is, hogy a kamara megyei szervezete az igényes szakmai továbbképzések és rekreációs programok mellett igyekszik elismerni a munkatársakat, és megmutatni azt is, milyen sokszínű a társaság, hiszen választott hivatása mellett van, aki képvarró, tortasütő, énekes vagy éppen verseket ír. Ica számára pedig a MESZK azt is jelenti, hogy aktív szerepet vállalva – például a Kossuth Zsuzsanna Nemzeti Egészségügyi Szakmai Verseny zsűrijének elnökeként – lubickolhat még a szakmában.

## A „hegyi lány”

Ica elárulja, sok szakmai és minőségügyi tanulmányúton vett részt, kitékinthetett külföldre, és dolgozhatott volna Ausztriában, Németországban vagy Olaszországban akár, de bármilyen nagy volt is a csábítás, „hegyi lányként” Zala megyét nem tudta elengedni.

– Ha nem ápoló lettem volna, és nem is állatorvos, bizonyára muzeológusnak álltam volna – kanyarodunk vissza beszélgetésünk végén annak elejére, amikor Ica arról mesél, vállalt feladatokat a falumúzeumban, gyakorta konferál civil szervezetek rendezvényein, vagy éppen a helybéli amatőr fúvószenekarnak, amiben a férje is játszik. Így talán már nem is csodálkozhatunk, hogy két fia közül az egyik trombitaművész lett, feleségével – aki brácsán játszik – két kislányt nevelnek Budapesten, ahova Ica gyakorta utazik vigyázni a gyerkőcökre. Másik fia műszaki területen dolgozik.

– A gyerekek büszkék arra, hogy ápolónő az édesanyjuk, ha a barátainknak gondja volt, mindig engem kértek: „*Anya, beszélj már velem!*” – osztja meg a családi titkokat Ica, és elmondja azt is, hatéves kisunokája gyakorta elmondja, hogy „*a mamánál minden rendben, mert a mama előre megbeszélést tart, és az úgy is lesz.*”

Amikor elérkezett a nyugdíjba vonulás ideje, Ica barátai aggódtak, hogy a „tyúkanyónak” hirtelen nem lesz kiről gondoskodnia, ezért meglepték száz darab naposcsibével. Velük együtt lépett be a nyugdíjasok nyugodtnak vélt hétköznapijaiba, de nem esett két-

ségbe, elővette édesanyja gazdaasszony-képző tankönyvét, és addig olvasta, míg beletanult a gazdaságba, és végül megmaradt mind a száz csibe. Ugyancsak a könyvek és a gyerekkori tapasztalatai segítették át a kerétszedés kezdeti nehézségein.

– Amit lehet, magam megtermelek. Önellátó lettem, mert egy autoimmun betegség miatt nem ehetek előre elkészített ételeket, csak olyat, amiben nincsenek tartósítók, sem más vegyszerek. Öt éve már, hogy kétlaki étetet élek, a telet a városi kertés házukban töltöm, tavasztól ősziig pedig kiköltözöm a tyúkajaimmal a „hegyemre”. A

szüleimtől örökölt birtokon az unokákkal közösen fedezzük fel és élvezzük a természetet, a kertből ellátunk egészen az Alpokig – számol be Ica a máig dolgos hétköznapijairól. Végül, amikor a terveiről faggatom, először arról beszél, a MESZK területi szervezetében számítanak az aktív munkájára, ezt a ciklust még végigviszi megyei etikai bizottsági elnökként, hogy a megszerzett tapasztalatokat átadja a kollégáinak. De aztán rögtön hozzáteszi azt is:

– Ja, és ha egyszer majd ráérek, írok az unokáimnak egy mesekönyvet a falun töltött időről és a közösen megélt kalandjainkról.

## Baukó Mária: Akit megtaláltak a céljai

Az én kórházam – máig ez a rövid mondat jön *Baukó Mária* szájára, amikor elmegy a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet előtt a Nagyváradi téren. Pedig már több mint húsz éve, hogy ápolási igazgatóként becsukta maga mögött a kórház kapuját, ahol „hanyagságban és pontatlanságban soha nem volt pardon”, amikor ő vezette az ápolói gárdát, hiszen – mint mondja – ott bárki bármit tesz, mindig egy gyermek áll a sor végén.

– A sérültekhez, valamiféle egészségügyi problémával küszködőkhöz kicsi gyermekkorom óta segítő szándékkal fordultam, pedig nem volt a környezetemben egészségügyis, de azt a családban megtanultam, hogy az elesettekre oda kell figyelni – emlékszik vissza Mária, aki szerint a szükségét szenvedők iránti nyitottsága talán abból eredhetett, hogy Budapest peremkerületében, Pestszentimrénnőtt fel, ahol sok szegény ember lakott. – Az ott élőkben akkoriban elég nagy volt a szociális érzékenység, együtt tudtak érezni a szomszédokkal, ismerőssel, és lehetőségeikhez mérten segítették egymást. Ez lehetett nálam az érzelmi megalapozás.

Az ötvenes években a korabeli rendszerrel „nem kompatibilis”, a városzéli általános iskolákba száműzött, kiváló pedagógusok tanították Máriát, aki így magyar nyelv és irodalomból fejhosszal nyerte a versenyeket, a gimnáziumban pedig kémiai, biológiai és matematikából csepegtettek belé úgy az ismereteket, hogy az felébresztette benne minden későbbi tudás birtoklása iránti vágyakozását.

– Az akkori társadalmi hierarchia szerint a védőnőképző jól megközelíthetőnek tűnt a számomra, ahol végül 1966-ban szereztem egészségügyi és szociális védőnő oklevelet. Az Orvostovábbképző Intézet egészségügyi főiskolai karára 1980-ban, az elsők között jelentkeztem, majd 1994-ben okleveles egészségügyi menedzser képesítést is szereztem – sorolja a történetben kicsit előresietve Mária, aki pályakezdő körzeti védőnőként Pestszentimrénn kezdett dolgozni, cigányok lakta településrészen, „falú végű bódécskákban” látogatta a családokat.

– Kezem-lábam is remegett, amikor engem, a kis kültelki kezdő védőnőt egyszer csak magához rendelt a Heim Pál Gyermekkorház akkori szakte-

kintélye, Dobszay László professzor – emlékszik vissza Mária. – Az általa vezetett osztályról készült hazaadni egy beteg gyereket az én körzetembe, és megbeszélte velem az ápolási ellátását, mikor és mit jelezzek neki. Tőle tanultam meg, miért és mennyire fontos az egyes szakterületek közötti együttműködés – meséli Mária, akit rövid idő után visszahívtak oktatónak egykori alma materébe, az állami védőnőképzőbe, de csupán egy évet töltött ott, mert ismét megbízás érkezett: vezető védőnői pozícióra korábbi kerületébe.

Három év után még nagyobb kihívás elé állította a pályáiv: megalakult a Fővárosi Ifjúsági Egészségvédelmi Központ, ahol Mária a magas vérnyomással és a túlsúllyal küzdő serdülők kiszűrésének és ellátásának szervezésével foglalkozott egészen 1983-ig, amikor az intézet beolvadt a Heim Pál Kórházba, és így lett Mária intézetvezető főnövér.

## Mérlegre tették a tudását

Kivételes pillanat, kegyelmi állapot – így nevezi Mária 1991-et, amikor nem simán kinevezték, hanem az adott

szakterület dolgozói megválasztották az orvos-, a gazdasági és az ápolási igazgatót.

– Régóta, több munkakörből is jól ismertek a kollégák, így történhetett, hogy három pályázó közül rám esett a legtöbb szavazat. Ez a közvetlen kiválasztás óriási legitimitációt és bizalmat adott – emlékszik vissza, megjegyezve, hogy az akkori, megújított szabályok kollegiális vezetést rendeltek el, ami szerint a három igazgatónak együttműködési kötelezettsége volt, egyes kérdésekben konszenzust kellett kötniük.

Ezzel egy időben életbe lépett az egységes egészségügyi ellátási rendszer, mint filozófia és gyakorlat, azaz a fekvőbeteg-ellátás mellett valamilyeni szakrendelés, a kórházhoz tartozó preventív és gyógyító otthoni ellátás szakdolgozói az ápolási igazgató hatáskörébe tartoztak.

– Bár mindez egy hatalmas ellátási szakmai struktúra együttműködését kívánta, de ápolási igazgatóként különlegesen szerencsés időszak volt, mert – visszatekintve – ez volt az a pillanat, amikor az egészségügyi szakmapolitika számára fontos lett az ápolás, a szakdolgozók tevékenysége. Megnyíltak a magasabb szakmai kompetenciák szintjei, és ezeknek megfelelő képzések indultak.

– Az ápolási professzió belül a gyermekellátás olyan ápolói készségeket és képességeket feltételez, amelyhez a megszerzett, naprakész tudás szükséges, de nem elégséges feltétel. Aki a gyermekek ellátását választja, annak éreznie kell a személyre szóló törődésre való késztetést, amely a kiszolgáltatott helyzetben lévő beteg gyermek számára biztonságot, érzelmi támaszt is ad. A Heim Pál Kórház jogelődje a Magyar Királyi Állami Gyermekmenhely, amely Európában az elsők között volt, hosszú ideig megőrizte menhelyi funkcióit, 1950-ben kezdtek átszervezni. Az ápolók között generációról generációra átöröklődött



az, amit magunk között úgy emlegetünk, hogy „a menhely szelleme”, amelynek jegyében a kolléganők babusgatják, ringatják, dédelgetik is a beteg gyermekeket. A gyermekápolóknak azt is meg kell tanulniuk, ami a protokollban nincs benne – mondja Mária, és hozzáfűzi, fantasztikus, unikális ápolási szakemberek dolgoztak a kórházban, neki pedig az volt a dolga, hogy minden szakterületre megtalálja azokat, akik elméleti és gyakorlati tudásban is a legjobbak.

– Veretes, határozott és nagy tudású főnövérek voltak a közvetlen munkatársaim, akik rendszeresen mérlegre tették az én tudásomat is, úgy-hogy nem engedhettem el magam. A sikeres vezetéshez nem elég az ilyen-olyan oklevél, sem a kinevezés. Kellenek azok az attribútumok is, amelyek hitelessé teszik a vezetőt – szögezi le Mária, aki azt is elárulja, pontosan tudta, mikor megy nyugdíjba.

## A legnagyobb elkövetetlen hiba

– Magam döntöttem úgy, hogy amint a szolgálati időm lehetővé teszi,

megválok a posztomtól, mert ez így tisztességes. Az akkori főigazgatót arra kértem, hogy a négy jól képzett, tehetséges, felkészült, szorgalmas és tisztességes főnövér közül válaszsa ki az utódomat, akikért én jótálok. A döntés előkészítéséhez próbálja ki a munkájukat éles helyzetben. Az utánam kiválasztott és kinevezett kolléganő már szintén nyugdíjas, és ugyanabból a csapatból a következő lépett az ápolási igazgatói pozícióba.

Mária az utolsó éve előtti időszakban az ápolásvezetési feladatokat teljes jogkörrel, rotációban átadta a „tanítványainak”, ez alatt a kórházi minőségügyi rendszer kiépítésében, az akkreditációra való felkészülésben segítette az intézményt. Ügyelt arra is, hogy irodája ne legyen közös folyosón sem a jelöltekkel, hogy ne zavarja önállóságukat.

– Annál nagyobb hibát egy vezető nem követhet el, mint ha úgy gondolja, hogy ő pótolhatatlan, és ha eltűnik a színről, akkor összeomlik a rendszer. A magam részéről szükségesnek tartottam annak biztosítását, hogy ha engem esetleg „elűt a hajókötél” vagy nyugdíjba megyek, akkor ez az ápolási szolgálat munkájában ne okozzon fennakadást.

## Egyesület, ápolástudomány, kamara

És nemcsak a kórháznak kellett működnie, hanem a Magyar Ápolási Igazgatók Egyesületének is, amelynek Mária alapító elnöke volt. Mint mondja, a kórházügy robbanásszerű fejlődése nyomán pályatársaikkal úgy vélték, szakmai közösségként kell hallatniuk a hangjukat. Az egyesület lehetővé tette az informális szakmai kapcsolatok kialakítását, a problémák megbeszélését, a jó gyakorlatok terjesztését. Képviselőként be tudtak kapcsolódni a minisztéri-

umi szintű munkákba is, tapasztalati szakértőket kínálva az ágazat vezetésének. A MÁIE a mai napig tartó barátságokat hozott Mária életébe.

Legfontosabb szakmai tevékenységei között elsőként a *Nővér* folyóirat főszerkesztői feladatait említi, és *Az ápolás alapjai* című moduláris tankönyvet, amelyet szerkesztett, és más szerzők mellett néhány fejezetét maga írta. Részt vett az európai uniós projekt keretében megvalósuló – és méltatlanul elhalt – TeleNursing projektben a kétezres évek elején, és az internetalapú menedzser-távoktatási rendszer kidolgozásában 2004-ben. Az Ápolási Szakmai Kollégium tagjaként, majd elnökeként, az Egészségügyi Szakképzési és Továbbképzési Tanács Egészségügyi Szak- és Továbbképző Bizottság tagjaként számos program szakmai résztvevője és tanácsadója volt. Részt vett a következő szakdolgozói nemzedékek oktatásában, tudását a legkülönbözőbb szinteken adta tovább.

Első elnöke volt a MESZK Országos Etikai Kollégiumának, majd a Kamara Országos Etikai Bizottságának. Mint mondja, ebben a pozícióban valós, átfogó képet kapott az egészségügy morális állapotáról, és rálátást nyert azokra a súlyos figyelmeztető jelekre, amelyek világossá teszik, hogy egy-egy etikai probléma hátterében többnyire nem személyi okok, hanem rendszerhibák húzódnak.

Szívének kedves tevékenységként a Magyar Hospice Alapítvány indulása körüli tennivalókat említi meg, ahol a minőségügyi rendszer kialakításában és az ápolási dokumentáció fejlesztésében működött közre.

## Család és egyéb bogarak

Mind ez idő alatt Mária felnevelt két gyermeket, és ma már „főállású nagymama”, négy unokája van.

Fia – aki már gyermekkorától kezdve szenvedélyes lovas – a gödöllői egyetemen mérnökként végzett, menyee állatorvos, egyetemi oktató. Ők három gyermeket neveltek fel, akik mára befejezték egyetemi tanulmányukat és dolgoznak. Az elsőszülött fiú menedzsmen-tanácsadó, az ikerlányok pedig állatorvosok, „mellékesen” díjugratásban versenyzők.

Mária leánya gyógytornász, német balettművész férjével és fiukkal Drezdában élnek – sok egyéb munkájuk mellett –, közösen foglalkoznak az erőszakmentes táncművészképzéssel. A Németországban élő unoka magasan funkcionáló autista, igen magas IQ-val, aki most fejezte be a másodévet egy jó nevű műszaki egyetemen. Máriával sok időt töltenek együtt.

– Az autizmus spektrum zavar nagyon összetett, soktényezős és sokváltozós állapot. Informatikai hasonlással élve az autizmus nem egy hibás rendszer, hanem egy másik programnyelv – osztja meg Mária, aki a diagnózis után igyekezett megfelelően felkészülni az unokája számára szükséges és lehetséges segítő módszerekre és eljárásokra. – Egy kiváló magyar fejlesztő szakember azt tanácsolta a lányomnak, hogy az unokám képességeit figyelembe véve vigyék őt idegen nyelvi környezetbe, ott jelentősen fel fog gyorsulni a fejlődése. Igaza lett. Németországban angol tanítási nyelvű nemzetközi iskolába iratták, és másfél hónap után társalgott angolul. Az első időszakban az alkalmazkodás segítésére egy évre én is Németországba költöztem, és életem egyik nagy tapasztalata volt az a magas szintű fejlesztő és támogató rendszer, amelyben az unokám részesült. Hobbija az asztrofotográfia, emellett autizmus spektrum tapasztalati szakértő.

– Annyira szeretnék unatkozni, de ez eddig még nem jött össze. Igazából nagyon jól töltöm az időmet a

családdal, a könyveimmel, a filmgyűjteményemmel, a barátnőimmal és az egyéb bogaraimmal – vág bele életének másik fejezetébe Mária, aki húsz éve vesztette el a férjét, aki biológiai antropológus kutató, tanszékvezető volt az ELTE-n, tudományos hagyatékának gondozása ugyancsak Mária fontos tevékenységei közé tartozott. Ha pedig olyan feladatra vágyik, „amihez nem kell ész”, akkor:

– Valójában nem tudok kötni, de kötök. Sok hosszú sálat kötöttem már, amelyek értéke ugyan elhanyagolható, de a kéziületeim karbantartásában segít – mondja nevetve. – Szívesen vagyok foltozó-varrónő, és amíg az unokáim felnőttek, jó sok varrnivalóm akadt. Még most is főként nekik segítek: ami elszakad, megvarrom, ami hosszú, felhajtom – kuncogja, és elmeséli még, hogy gyakran használja az internetet, mint információforrást, megtanulta, hogy lehet kizárni a szemetet, és igazi kincseket előkotorni a világhálóról. – Havi egy koncert, havi egy színház, néha egy remek étterem – ez az én luxusom.

– „Én keresem a célokat, célokat engem majd megtalál!” – idézi Weöres Sándor sorait zárásként Mária. – Engem megtaláltak a céljaim. Kellett ehhez bátorság és kitartás is, de a szüleimtől korán megtanultam, hogy lehet az ember fáradt, de a vállalt feladatot el kell végezni. Most, amikor készültem erre a beszélgetésre, feltűrtam a dobozt, amelyben az okleveleimet és hasonló dokumentumaimat őrzöm, ezeket átnézve szinte magam sem értem, hogyan volt ennyi mindenre időm és energiám a család, a háztartás és minden egyéb mellett. Azt gondolom, úgy volt helyes, hogy amíg bármilyen dologban én voltam az „illetékes”, addig mindent beleadtam az aktuális feladatba, hogy a célokat és én egymásra találjunk.

## Vízvári László: Egy soha ki nem nőtt hóbert története

Furcsa hóbert, majd kinövi – legyintettek a környezetében, amikor *Vízvári László* az egészségügyet célozta meg korai pályaválasztása idején akkoriban, amikor még igazi kuriózumnak számított, ha egy fiú ápolónak készült. Bár (óvoda)pedagógus édesanyja jobban örült volna, ha a fia követi az oktató-nevelői pályán, akkor még nem tudhatta, hogy végül nem is esik majd olyan messze az alma a fájától.



Kerek évforduló érkezett el idén Vízvári László, az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI) korábbi főigazgatója, az Emberi Erőforrások Minisztériumának (Emmi) Ápolásügyi és Egészségügyi Szakképzési Osztályának egykori vezetőjének életében. Éppen negyven éve szerzett mentőtiszt-i diplomát a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karán. Akkor megszerzett tudását még ma, immár a nyugdíj mellett is kamatoztatja.

– Csak azokat a tevékenységeket őriztem meg 2021 után, amelyeket szeretek – mondja László, miközben beszélgetésünk idején is éppen egy budapesti ügyeleten várja a rászorulókat, emellett a MICU-n (Mobil Intensive Care Unit),

a „kerekeken guruló intenzív osztályon” teljesít szolgálatot. – Megtartottam az oktatási aktivitásaimat, vizsgáztatok, és igyekszem továbbadni a tudásomat a Kanizsai Dorottya Katolikus Gimnázium, Egészségügyi Technikum és Szakképző Iskola tanulóinak.

Egy március 15-ei tüntetés kis híján derékba törte a gimnazista László életét, ami miatt abba kellett hagynia a középiskolát. Mindössze 17 éves volt, amikor segédápolónak jelentkezett az Apáthy István Gyermekkórházba (ma Bethesda – a szerk.), az érettségét végül munka mellett szerezte meg. Úgy emlékszik vissza, mostohaapja fiatalkori daganatos betegsége, otthoni ápolása és korai, 35 éves korában bekövetkezett halála motiválta abban, hogy ápoló legyen.

– Akkoriban az intenzív osztályokon fordult elő egy-egy férfi ápoló, a mentőknél kivonulóként viszont kivétel nélkül fiúk dolgoztak. Manapság már nemcsak a kisegítő, hanem a szakképzett ápolók között is egyre több a férfi, a mentőautókon pedig egyre több a hölgy, akiknek a kemény fizikai megterhelés olykor nehézségeket okoz, de szakmai felkészültségben akár verik is az erősebb nemet – meséli László, aki 19 évesen „hallotta meg a sziréna hívó szavát”, és állt be az OMSZ kötelékébe. Lassan, de kitartóan elindult a számárlétrán. – Szakképzetlen mentőápolóként kezdtem, folyamatos tanulás mellett általános ápoló és asszisztens, mentő szakápoló lettem, majd mentőtisztként teljesítettem szolgálatot eset- és rohamkocsin. Voltam főápoló és állomásvezető mentőtiszt, később az OMSZ oktatási osztályát is vezettem. Kivonuló munkám mellett a szabadidőm egy részét pedig a kórházban töltöttem az intenzív osztályon és a műtőben.

– Mondják igen, hogy függőséget okoz az adrenalin – ismeri el faggatózásom nyomán László –, és való igaz, hogy a több évtizedes rutin sem oldja azt a fe-

szültséget, amit a mai napig érzek onnantól kezdve, hogy elindulunk a riasztásra, egészen addig, míg oda nem érünk a helyszínre – vallja be, és hozzáteszi, erre a munkára születni (is) kell. Beszél még arról is, hogy kevés a kontroll a beteget helyszínen ellátó mentőtiszteken és ápolókon, ezért szerencsés, ha sürgősségi osztályon, csapatban is dolgozhatnak ezek a kollégák, ahol lehetőség van konzultációra, esetmegbeszélésre. Nagy hiányossága a mai rendszernek, hogy a mentés során a beteget ellátó kivonuló személyzet nem tudja követni a páciens sorsát a későbbiekben, hiszen nincs hozzáférésük az EESZT-hez. Pedig lenne rá igény...

### Azt tanította, amit csinált

Alig nyolc évvel azután, hogy belépett az OMSZ-hez, Lászlót már a katedrán figyelték a jövő ápolói a Kállay Éva Szakközépiskolában. Óraadó mentőtisztként azt tanította, amit csinált, és közben azt csinálhatta, amit tanított.

A '90-es években az esztergomi Árpád-házi Szent Erzsébet Egészségügyi Szakközépiskolában tanított, ezzel egy időben egyetemi végzettséget szerzett az ELTE Bölcsészettudományi Karán, a Budapesti Műszaki Egyetemen pedig közoktatás-vezetőként végzett. Húsz éven át oktatott mentőtiszteket és diplomás ápolókat főiskolai, valamint egészségügyi szaktanárokat és APN-eket egyetemi szinten a Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Karának docenseként.

Több évtizedes, oktatásban szerzett tapasztalata alapján úgy érzi, devalválódott az egészségügyi képzés, ami ma középfokon – érettségivel együtt – hat éven át tart, így sok fiatal dönt úgy, hogy inkább diplomát szerez. Nemcsak a képzőhelyek száma csappant meg, hanem az oktatás minősége is megcsínylette, hogy számos vállalkozás és alapítvány szállt be a képzési rendszerbe, eltérő képzési idővel, irányelvekkel és követelményekkel.

– Az egyetlen szűrési pont a vizsga, és sajnos egy-két iskolában 35-40 százalékos bukási aránnyal szembesülünk – derül ki László szavaiból. – A felsőoktatásban, nappali tagozaton nem lehet megszerezni azt a szakmai rutint, amivel például egy osztályvezető főnövének rendelkeznie kell – folytatja. – De nincsenek rendszerbe helyezve a végzett szakemberek sem, sokan alapápolási feladatokat végeznek diplomával a zsebükben. Most úgy néz ki az egészségügyünk, mint egy hadsereg, amelyben a tisztek dominálnak. Pályám során többször nekifutottam, hogy rendezzük a struktúráján belül ezeket a viszonyokat, de valahol mindig megbicsaklott a folyamat. Fájó pont, hogy kompetencia- és rendszerépítésben nem sikerült eredményeket elérni.

## Íróasztal mögül is támogatta az ápolók és az ápolás ügyét

Bár keserűnek tűnhetnek az előző mondatok, nem fedhetik el azt a sok eredményt, ami viszont megvalósulhatott, amíg önálló intézményként működött az ETI, amelyet 1996 januárjától 2011-ig László vezetett.

– Külsős egészségügyi szakértőként az ágazat számos területén jelen voltam akkoriban, így az ETI-ben is feladatlap-szerkesztőként. Pályázatot írtak ki az intézet vezetői posztjára, megpályáztam és nyertem. Regnálásom alatt számos új projektet indítottunk a működési nyilvántartástól a továbbképzési rendszer megújításán át az ágazat humánerőforrás-stratégiájának felvázolásáig. A feladataink többségét az akkoriban hatályba lépő új szakképzési és egészségügyi törvény határozta meg. Izgalmas, kihívásokkal teli időszak volt ez az életemben – meséli László, és hogy optimista szemléletét nem törte meg az olykor sziszifuszinak tűnő munka, mi sem bizonyítja jobban, mint hogy 2016-ban elvállalta az Emmi Ápolásügyi és

Egészségügyi Szakképzési Osztályának irányítását.

– Az ember mindig reménykedik, hogy jobbá teheti a rendszert, és bár gyakran megcsúsznak a dolgok, azért a minisztériumban is sikerült előrelépni – mondja László, aki hivatali ideje alatt számos előterjesztést nyújtott be, amelyek fókuszában az egészségügyi szakdolgozók életpályamodelljének stratégiája állt, amelynek sarokpontjai a képzési és továbbképzési, valamint az illetmény- és pótlékrendszer fejlesztése, a szakdolgozók munkafeltételeinek és életkörülményeinek javítása. Ugyancsak az ő kezdeményezése nyomán terjesztették ki a Michalicza-ösztöndíjat az egészségügyi tudományi felsőoktatás BSc-hallgatóira.

A legnagyobb kihívást azonban mégiscsak a koronavírus-járvány jelentette.

– Miközben semmit nem tudtunk a betegségről, gigantikus mennyiségű szakembert, köztük orvosokat, ápolókat és önkénteseket kellett kiképeznünk távoktatási rendszerben, online formában a koronavírusos betegek ellátására, az egész folyamatot a kolléganóm-mel ketten menedzszeltük le – idézi fel az eseményeket az egykori osztályvezető. – Több tízezer ember oktatásáról kellett gondoskodnunk, miközben arról is folyt a szakmai vita, hogy hány ápolóra van szükség 12 Covid-ágyra. Természetesen olyan számok repkedtek, amennyit még normál viszonyok között sem tudunk produkálni. Ekkor szembesültünk a nagyfokú specializálódás hátulütőivel is, a „sima” Covid-osztályra besztott más szakasszisztensek nem ismerték a gyógyszereket, a szakma már régen meghaladta azokat az alapápolási ismereteket, amiket ezek a saját területükön egyébként magasan képzett szakemberek annak idején az iskolában megtanultak – magyarázza László, és megemlíti azt is, mindenki számára komoly megterhelést jelentett a 12 órás műszak a „szkafanderekben”, olykor bepelenkázva. – Voltak, akiket mindez elriasztott a pályától, de tavaly is volt

három-négy végzős tanítványom, akiket éppen a Covid-járvány motivált abban, hogy az ápolói hivatást válasszák.

## Utazással egybekötött kajlátkodás

Négy unoka, egy kutya – ebben a körben töltött el egy hetet Várgesztesen László és a felesége nem sokkal a beszélgetésünk előtt, és az is kiderül, beszélgetőpartnerem nemcsak a munkában aktív, a pihenésben is a tevékeny időtöltés híve.

– Sokat utazunk, és gyakran jönnek hozzánk az unokák. Ha mind az öt unokám itt van, nagy a ricsaj. Négy a feleségem első házasságához kötődik, a legkisebb, *Lilla* a Brightonban élő fiam kislánya. Gyerekeim egyike sem választotta az egészségügyi pályát: lányom könyvtár-informatikus, fiam programozó.

– Nyugdíjas létünk előnye, hogy akár havonta kiruccanhatunk két-három napra valahová a párommal, de nem szeretem az ad hoc dolgokat, így a hosszabb nyaralásokat, utazásokat egy évre előre megtervezem. Aztán persze nem feltétlenül alakul minden az eredeti elképzelés szerint – vallja be László, és mesél arról is, időnként „viszik magukkal a házukat”, és lakóautóval vágnak neki akár távoli tájaknak is Európa-szerre. – Nem mondom, hogy Londonban egyszerű parkolni egy ilyen járművel, de nem jövünk zavarba sehol, mert nálunk vannak a biciklik, így a kempingekből bárhová eltekerünk azokon. Nagy szabadságot ad és mobilitást biztosít a lakóautó, aminek sokszor élveztük az előnyét, például Ausztriából elűzött bennünket az egyhetes eső Olaszországba. Legutóbb júliusi erdélyi körutunkon vezettem le 3000 kilométert – zárja az élménybeszámolót László, és hallhatóan mosolyogva hozzáteszi még, hogy bizony mindenhová kutyával mennek, aki náluk családtag.

– Reggelente Kajla, a német juhász ébreszt, akinek nemcsak a neve kajla, hanem a személyisége is.

## Vinkler Lajosné: A jövő nemzedéke olyan lesz, amilyenek mi tanítjuk őket

Ha százszor kellene pályát választanom, akkor százszor ugyanezt a hivatást választanám – így kezdi beszélgetésünket *Vinkler Lajosné Ica*, a Veszprém vármegyei kórház nyugalmazott ápolási igazgatója, pedig egykor szíve szerint pénzesgyőri tanítónője nyomdokaiba lépett volna. Azt meséli, szülei példaértékű életvezetésükkel mindhárom leányukat, köztük őt is ellátták azzal az útravalóval, amely a személyiségét meghatározta, és saját életútján végig segítette. A kis bakonyi falu egykor színes kulturális életében nagy aktivitással vett részt kisgyermekként Ica is, és nagy élvezettel bújtá tanítónője házi könyvtárának köteteit, mert odahaza a polcokon nem sorakozott szépirodalom. Hiába végezte azonban kitűnő eredménnyel általános iskolai tanulmányait és hiába támogatták szülei is a továbbtanulást, mégis felülkerekedett bennük a féltés: a veszprémi gimnázium kollégiuma túl messzinek tűnt, hogy elengedjék oda a kislányukat.

– Keserves évek jöttek, mert nehezen tudtam feldolgozni a csalódásomat, hogy nem tanulhattam tovább 14 évesen. Sokkal többre hivatottnak éreztem magam, semhogy a ház körül segítsek a családnak – meséli Ica, akinek 18 éves koráig kellett várnia, hogy ismét beülhessen az iskolapadba, a pécsi szülész-nőképzőbe.

– Gyakorta jártam látogatóba a zirci kórházba keresztapámhoz, aki magas lázzal feküdt ott. Ültem az ágya mellett, és egyszer csak belépett egy ápolónő. Kedvességtől sugárzó arccal, szorgosan ágyneműt és pizsamát cserélt, megintatta a beteget, mindvégig szelíden beszélgetve vele. Keresztapám arcvonásai pedig ellágyultak, hálás tekintete pedig rádöbbenett, hogy én is ápoló szeretnék lenni, aki így segíthet a betegeken.

A szülész nő feladata, hogy az embert életének legrövidebb, de legveszélyesebb útján átvezesse – ezzel a hitvallással vértették fel Icat a pécsi iskolában,



amelyet 1966-ban kitűnő eredménnyel végzett el. Úgy emlékszik vissza, a szülészeti és nőgyógyászati klinikán töltött gyakorlata alatt ébredt rá, hogy a világ legszebb feladatát választotta, amelybe nemcsak a szülések vezetése, de a gyermekágyasok, a veszélyeztetett terhesek és más nőgyógyászati betegek gondozása, ápolása is beletartozott.

– Ahogy egykor a keresztapámat ellátó nővértől láttam, soha nem voltam néma a kórtermekben, a beszélgetés, a kérdés a munkám természetes velejárói voltak – mondja Ica, akit végzett szülész nőként – bár a hathavi gyakorlatát Veszprémben töltötte – végül Pápán helyezték el, ám 1967-ben visszatérhetett a megyei kórházba egy megüresedő átláshelyre. Végül közel hat évtizedes pályafutását – egy rövid kitéréssel – ott is fejezte be.

– Forgóban voltunk szülőszobások, gyerekágyasok, osztályos nővérek. A betegágyak mellett tanultam meg, milyen súlya van a kommunikációnak, hogy mennyire más pszichés vezetést kíván az a szülő asszony, aki várta a gyermekét, és az a lányanya, aki számára sorscsapás volt ez az esemény – meséli, és hozzát teszi még, megvan annak a művé-

szete, hogy értőn kell meghallgatni minden beteget.

### Amikor két gyermekkori álom valósul meg egyszerre

Ica a munka mellett elvégezte a gimnáziumot, férjhez ment, szült két fiút, családanyaként pedig azzal szembesült, hogy nehezen bírja a három műszakot a kórházban. A Pannon Egyetem üzemorvosi rendelőjében talált is egy kényelmes asszisztensi állást, ám hamar rádőbbsent, hogy az egysíkú munka nem az ő világa. Így aztán egy nap bekopogtatott a veszprémi kórház főnövérehez, aki képesítés nélküli oktatónak tudta visszavenni oda.

– Amikor 1982-ben az Orvostovábbképző Intézetben (később Haynal Imre Egészségtudományi Egyetem – *a szerk.*) sikeres államvizsgát tettem, rádöbbenem, hogy a két gyermekkori álomom, hogy tanítsak és ápoló legyek, egyben valósult meg – meséli Ica, akit a szakképesítés megszerzését követően intézeti vezető főnövé helyettesi munkakörrel is megbíztak. Feladata lett a képzés és továbbképzés szervezése, a gyakorlatra érkező tanulók foglalkoztatása, munkájuk értékelése, a felnőtt szakápolók és szülész nő elméleti és gyakorlati oktatása. – Ebben a munkakörben át tudtam adni a tanulóimnak, hogy mennyire fontos a betegek pszichés vezetése. Megoszthattam azt az elvemet, hogy hiába a magas szintű elméleti és gyakorlati tudás, ha hiányzik az empátia, a hang, a szó és a mosoly gyógyító ereje, csupán fizikai feladat az ápolás – mondja Ica, és hozzát teszi, boldogan látja, hogy egykori tanítványai – akik manapság lassan már nyugdíjba készülnek – ma is eszerint látják el a feladatukat, amikor időnként még vissza-visszatér a veszprémi kórházba. – Nagy szeretettel üdvözljük egymást egykori kollégáimmal, amikor ellátogatok a kórházba, és örömmel nyugtázom, hogy mind meg-

tanultak helytállni – még ebben a nehéz helyzetben lévő egészségügyben is. A mosoly nem kerül pénzbe, de ehhez a munkához elhivatottság is kell, amit nem könnyű manapság átadni a következő generációknak. Ezért mindig azt tanácsolom, hogy karolják fel és mutassanak példát a gyakorlatra érkező tanulóknak, mert ők azt fogják megtanulni, amire példát látnak.

## Életre szóló barátságokat hozott az ápolás ügye

Icát azonban nemcsak a betegápolás és az oktatás érdekelte, hanem a kutatómunka is, hét tudományos pályamunkájából négyvel első helyezést ért el, ennek nyomán pedig megbízást kapott Veszprém megye egészségügyi szakközép- és szakiskoláinak szakfelügyeletére. Amikor pedig megmutatkoztak idehaza a krónikus ápolóhiány első jelei, a Pedagógiai Intézettel együttműködve több éven át vezetett egészségügyi pályáorientációs szakkört a városban.

Miközben az átalakuló szakoktatási rendszerben Ica folytatta a tanítást, átvette ápolási igazgatói kinevezését is, de nehéz évek következtek. A szakiskolai rendszer átszabása rendkívüli ápolóhiányt okozott a kórházban, az új, euro-

konform elvárások pedig kihívások elé állították a betegellátást és így a szakdolgozókat is. Új minőségügyi rendszereket és ápolási protokollokat kellett kialakítani. Ica kezdeményezésére ebben az időben váltak rendszeressé az elégedettségi felmérések a betegek és szakdolgozók körében, amelyek eredményeit mindig felhasználták a rendszerek és protokollok fejlesztésében.

– Az akkori főigazgató egyenrangú szerepkörként tekintett az orvoslásra és a betegápolásra, így az új képzési rendszerben támogattuk a szakdolgozók beiskolázását, sok tanulóknak képzési költségét átvállalta a kórház – emlékszik vissza Ica, és kiderül az is, hogy főigazgatója biztatta, hogy vegyen részt minden olyan feladatban, ahol az ápolás ügyét képviselheti. Így lett a Magyar Ápolási Egyesület alapító tagja, majd az Ápolási Igazgatók Egyesületének régióvezetője. Irányító szerepet vállalt a MESZK területi szervezetének létrehozásában és felépítésében, annak területi elnöke és országos vezetőségi tagja lett. – Ez a sok-sok feladat nemcsak a közös munka élményét, de életre szóló barátságokat is hozott számomra – mondja Ica.

Egy percig sem unatkozom – jelenti ki Ica arra a kérdésemre válaszolva, hogy miként éli meg e tevékeny életút után a

nyugdíjas éveit. – Testvéreimmel olyan szeretetben élünk és tartjuk a kapcsolatot, amire példát adtak a szüleink gyermekkorunkban, és ezt adom tovább én is a két fiamnak, akik közösen dolgoznak egy családi vállalkozásban. Egy fiú és két lányunokám van, utóbbiak egyike még gimnazista, másikkal egyetemen tanul – büszkélkedik a nagymama.

Bár Veszprémben élték le az életüket, tíz éve Szentkirályszabadján családi házat építettek Icaék, ahová gyakran látogatnak el az unokák, gyermekek, számos családi rendezvénynek adnak otthont itt a nagyszülők.

– Nagyon gondos háziasszonynak kell lennem, ám ezt nagy örömmel teszem meg a családért – mondja mosollyal a hangjában Ica, aki arról is mesél, bár rengeteg feladatot ad neki a csodálatos virágoskert, a konyhakert, a gyümölcsfák, de temérdek jó érzést is. – Ahogy egykor a betegekkel a kórteremben, gyakran beszélgetek a növényeimmel is az udvaron, megdicsérem őket, hogy milyen szépen növekednek, teremnek – meséli még, de mint „örök ápoló”, azt is hozzáteszi, az egészségügyi dolgozó, amíg él, egészségügyi dolgozó marad, csak szűkebb körben nyújt segítséget a hozzá fordulóknak.

Sófalvi Luca

## Címlap plusz 4 recept

Ahogy már megszokhatták, címlapos interjúnkhoz mindig tartozik egy recept. Ezúttal Az Ápolás Hivatásért díj kitüntetettjeit kértük, hogy osszák meg olvasóinkkal kedvenc receptjeiket.

### Ropogós zabkeksz

A zabos keksz nálam soha nem fogyhat ki, nemcsak az unokák, de a felnőtt „gyerekek” első útja is a süteményes dobozhoz vezet – mondja Vinklerné Ica, aki



ennek a finomságnak a receptjét osztja meg az olvasókkal.

**Hozzávalók:** 12,5 dkg margarin, 8 dkg cukor, 1 tojás, 2 vaníliás cukor, 9 dkg nagy szemű és 6 dkg kis szemű zabpehely, 10 dkg liszt, 10 dkg aprított étcsokoládé, 10 dkg áfonya, 5 dkg mazsola, 1 teáskanál sütőpor, 3 evőkanál rum.

**Elkészítés:** A vajat, cukrot, tojást habosra keverjük, majd a többi hozzávalóval jól összedolgozzuk. Sütőpapírra teáskanállal dió nagyságú halmozatokat helyezünk és 180 fokos sütőben kb. 35 perc alatt világosbarnára sütjük.

## Ananászos karaj tejszínes mártással és kérgesre sült burgonyával

Egy pasinak két ételt és egy süteményt feltétlenül el kell tudnia készíteni – vallja Baukó Mária, akinek így a fia kiváló mestere a kevert mézesnek. Mária szerint a főzés teremtő tevékenység, szakácskönyvgyűjteménye olvasmányélménynek is beillik. Bár a család fiataljai lehet, inkább már a divatos, úgynevezett egészséges ételeket részesítik előnyben, a klaszszikus magyar ételeket – amelyek legalább annyira egészségtelenek, mint amilyen finomak – a nagytól lehet megtanulni. Ennek jegyében kínálja Mária az alábbi receptet.



**Hozzávalók a húshoz:** szeletelt karaj, mustár (nem csípős és nem magos), kevés olaj, ananászkarikák (konzerv), szeletelt bacon.

**A mártáshoz:** olívaolaj, vöröshagyma, fokhagyma, curry, szójaszószt, őrölt fehér bors, chilipehely, darabolt ananász-konzerv és a leve, főzőtejszín.

**A körethez:** burgonya, vaj.

**Megjegyzés:** A receptben nem szerepel só, mert a nálunk kapható szójaszószt általában sóval készülnék, illetve az étel összetétele és ízesítése miatt szükségtelen a sózás.

**Elkészítés:** A hártýára bontott és keskenyre vágott karajszeleteket kis klopfolás után megkenjük mustárral, egy lefedett tálban vagy sütőzacskóban kb. 2 órát pihentetjük, ez után egy kés gerincével „lehúzzuk” róluk a mustárt. Kevés forró olajon oldalanként fél-fél percig sütjük, majd olajjal kikent mély, tűzálló edényben vagy tepsiben az élére állított ananászkarikákat és



az élére állított karajszeleteket egymással váltogatva sorba rendezzük. Tetejére baconcsíkokat terítünk, és előmelegített, kb. 170-180 fokos sütőben 30-35 perc alatt készre sütjük.

A körethez hajában megfőzzük a burgonyát, meghámozzuk, ha kihűlt, egyenként belemártjuk őket az olvasztott vajba, sütőpapírral bélelt tepsibe egymás mellé tesszük, előmelegített sütőben 20 perc alatt szép piros kérgesre sütjük.

A mártáshoz 3-4 evőkanálnyi olajon üvegesre fonnyasztunk egy nagy fej finomra kockázott vöröshagymát és egy gerezd áttört fokhagymát, hozzáadunk 2 evőkanál szójaszószt, 2 teáskanál curryt, fél teáskanál őrölt fehér borsot, ízlés szerint chilipehelyt, 6 evőkanál ananászlét, kb. 2 kávéscsészényi darabolt ananászt, majd 3-5 perc alatt összeforraljuk. Főzőtejszínnel sűrítjük. Találáskor a hús mellé kínáljuk.

## Égő puding

Feleségem családjában a karácsonyi és húsvéti menüsor 150 évre visszamenőleg változatlan – meséli Vízvári László. – Az asztalra kerülő ételek elkészítése során a mai napig követik az elődök ajánlásait. A karácsonyi vacsorák csúcspontja, amely a nagymama kézzel írott szakácskönyve alapján készül el. Íme a recept, hűen az eredetihez!

3 egész tojást eldörzsölünk 7 dkg vajjal, 10 dkg cukorral, azután 2, tejbé áztatott kicsavart zsemelével. Jön bele 10 dkg hámozott, mozsárban tört mandula, 1 citrom reszelt héja és 5 dkg mazsola. Kent, lisztezett fedeles formában 1 óráig gőzben főzzük. Közben 3 tojásból, fél liter tejjel készítünk hozzá sodót. Találáskor leöntjük rummal, meggyújtjuk és égve tesszük az asztalra. Ha olyan a forma, hogy kiborítva lyuk marad a

közepén és kisgyermek is vannak az asztalnál, akkor pár szem kockacukrot teszünk a lyukba és azt öntjük le rummal, majd meggyújtjuk.

## Hajtogatott krumplis pogácsa

Nem vagyok konyhatündér, megnézem, mi van otthon, és mi az, amire éppen aznap vágyom.

Felütöm Horváth Ilo-  
na egyik szakácskönyvét és abból elkészítem – mondja Bognárné Laposa Ilo-  
na. Visszont elárulja azt is, édesanya remekül sült-főzött, hiszen apácázárdában dolgozott a konyhán, és még Ica fiait is megtanította levegősre dagasztani a tésztát a vándlingban. Icu ezért anyuka receptes füzetét ütötte fel, hogy megossza az Olvasókkal a legfinomabb hajtogatott krumplis pogácsa receptjét.

**Hozzávalók:** 50 dkg liszt, egy kanál só, 3 dkg élesztő, 1 dl tej + pici cukor, 2 jó kanál tejföl, 15 dkg krumpli +1 dl főzőlé, 2 db tojás, 15 dkg vaj vagy zsír, 10 dkg reszelt sajt.

**Elkészítés:** Az élesztőből a tejjel és egy lapos evőkanál cukorral a lisztbe téve kovászt készítünk, letakarva kelesztjük. A krumplit meghámozva megfőzzük, összetörjük, a tésztához adjuk a tojásokkal, zsírral, sóval és 1 deci főzőlével összegyúrjuk, dagasztjuk. Egy órát kelesztjük, kisodorjuk-összehajtogatjuk, majd újabb fél óra pihentetés következik letakarva. Újra sodrás és hajtogatás – összesen négyszer!

Ha a tészta az utolsó pihentetésen is túl van, 1,5-2 centi vastagságúra nyújtjuk, tojássárgájával megkenjük, kiszaggatjuk, reszelt sajttal meghintjük. Fél órát pihentetjük, mielőtt a forró sütőben 20-25 perc alatt megsütjük.





## Szakmai elismerések

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) XI. Szakdolgozói Tudományos Kongresszusán, 2024. szeptember 5-én kerül sor a MESZK Szakmai Díj, a MESZK Tagozatért Díj, a MESZK-ért Díj és az Ápolás Hivatásért Díj ünnepélyes eredményhirdetésére és átadására. A kongresszusnak hagyományosan, Siófok városa ad otthont, ahová idén is szép számban várják a kollégákat a szervezők.

### MESZK Szakmai Díj, 2024

Az egészségügy területén kifejtett kiemelkedő szakmai és közösségépítő szakdolgozói tevékenység elismeréseként 2006-ban alapított MESZK Szakmai Díj azoknak a kamarai tagoknak adományozható, akik hivatásuk képviselőjeként az egészség megőrzése, a betegségek megelőzése, az ápolás, gondozás, betegellátás terén magas színvonalú, példaértékű eredményt értek el, valamint kimagasló 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 2024. évi díjazottak:

- Országos Szervezet – *Üveges Péterné,*
- Baranya Vármegyei Területi Szervezet – *Sipos-Szekeres Julianna,*
- Bács-Kiskun Vármegyei Területi Szervezet – *Szalontai Lászlóné,*
- Békés Vármegyei Területi Szervezet – *Csicsáriné Bötsch Anikó,*
- Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Területi Szervezet – *Zsarnói Csilla,*
- Budapesti Területi Szervezet – *Horváth Zoltánné,*
- Csongrád-Csanád Vármegyei Területi Szervezet – *Kovács Kalic Károly,*
- Fejér Vármegyei Területi Szervezet – *Bujdosó Eszter,*
- Győr-Moson-Sopron Vármegyei Területi Szervezet – *Hadarics Marianna,*
- Hajdú-Bihar Vármegyei Területi Szervezet – *Lábiscsák Péter,*
- Heves Vármegyei Területi Szervezet – *Csikiné Csordás Andrea Anna,*
- Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Területi Szervezet – *Kovács Katalin,*
- Komárom-Esztergom Vármegyei Területi Szervezet – *Jakab Grazyna Tünde,*
- Nógrád Vármegyei Területi Szervezet – *Pusztai Éva Marianna,*
- Pest Vármegyei Területi Szervezet – *Kállai Ildikó,*
- Somogy Vármegyei Területi Szervezet – *Patkó Ernőné,*
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Területi Szervezet – *Ujfalusi Mónika,*
- Tolna Vármegyei Területi Szervezet – *Laufer Éva,*
- Vas Vármegyei Területi Szervezet – *Tóth Andrea,*
- Veszprém Vármegyei Területi Szervezet – *Kurucz Katalin,*
- Zala Vármegyei Területi Szervezet – *Varga Tiborné.*



### MESZK Tagozatért Díj, 2024

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:

- Gyógytorna-fizioterápia Szakmai Tagozat – *Kovács Bettina* (MESZK Bács-Kiskun Vármegyei Területi Szervezet),

## MESZK-ért Díj, 2024

A MESZK kitüntetését hozott létre azon tisztségviselői, ügyintéző szervei nem tisztségviselő tagjai, képviselői szervei tagjai munkájának elismerésére, akik emberi magatartásukkal, szakmai elkötelezettségükkel példaképpül állíthatók, valamint társadalmi érdekérvényesítő tevékenységükkel, helyállásukkal méltán vívták ki kollégáik és a társadalom elismerését, és ezzel növelték a MESZK presztízsét.

### A kitüntetettek 2024-ben:

- MESZK Budapesti Területi Szervezet – *Erdélyi Alíz,*
- MESZK Győr-Moson-Sopron Vármegyei Területi Szervezet – *Haszonitsné Jánoki Márta,*
- MESZK Hajdú-Bihar Vármegyei Területi Szervezet – *Holhósné Kunkli Valéria,*
- MESZK Somogy Vármegyei Területi Szervezet – *Vargáné Petes Erzsébet Gyöngyi,*
- MESZK Tolna Vármegyei Területi Szervezet – *Straubingerné Vince Ildikó,*
- Országos Szervezet – *Dr. Papp Katalin.*



## Az Ápolás Hivatásért Díj, 2024

A MESZK Florence Nightingale születésének 200. évfordulójának tiszteletére alapított kitüntetés olyan egészségügyi szakdolgozónak adományozható, aki magas színvonalú tevékenységével példaértékűen hozzájárult a betegek ellátásához, gyógyításához. Részt vállalt az egészségügyi hivatást választó tanulók, hallgatók elméleti és gyakorlati oktatásában, képzésében.

### A 2024. év díjazottjai:

- *Baukó Mária* (korábbi ápolási igazgató, a MESZK Etikai Bizottság korábbi elnöke, a *Nővér* című tudományos folyóirat korábbi főszerkesztője),
- *Bognárné Laposá Ilona* (korábbi ápolási igazgató-helyettes a Zala Megyei Szent Rafael Kórházban),
- *Vinkler Lajosné* (korábbi ápolási igazgató, korábbi MESZK Veszprém Vármegyei Területi elnök),
- *Vizvári László* (korábban ETI-főigazgató, osztályvezető az Ápolásügyi és Egészségügyi Szakképzési Osztályon).

(A négy díjazott életútjáról magazinunk 4–12. oldalán olvashatnak – *A szerk.*)

*Minden díjazottnak ezúton is szívből gratulálunk!*

B. T.

- Dietetikai Szakmai Tagozat – *Tarnai Irén Katalin* (MESZK Budapesti Területi Szervezet),
- Gyógyszertári Asszisztensi Szakmai Tagozat – *Ivádné Érsek Márta* (MESZK Fejér Vármegyei Területi Szervezet),
- Laboratóriumi Diagnosztikai Szakmai Tagozat – *Paul Márta* (MESZK Fejér Vármegyei Területi Szervezet),
- Egészségügyi Szervező Szakmai Tagozat – *Szászné Belme Zsuzsanna* (MESZK Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegyei Területi Szervezet),
- Sürgősségi Betegellátás Szakmai Tagozat – *Szakonyi Eszter* (MESZK Vas Vármegyei Területi Szervezet).

## Jubileumi szakdolgozói kongresszus

A díjazottak kitüntetésüket Siófokon, a MESZK XI. Szakdolgozói Tudományos Kongresszusának nyitó napján, 2024. szeptember 5-én vehetik át. A háromnapos kongresszuson tizenkét szekcióban mintegy száz előadást hallgathatnak meg a résztvevők.

A teljes programfüzet és absztrakt-gyűjtemény megtekinthető:



# Akit megfertőzött a műtő levegője

Tanulónővérként kezdte és ápolási igazgatóként fejezte be kórházi pályafutását Üveges Péterné, akinek a betegellátás területén és a szakdolgozói tevékenység fejlesztésében végzett kimagasló munkáját idén a MESZK Országos Szervezete Szakmai Díjával ismerték el. A *Hivatásunknak* azt mondta, számára prioritás az ápolás fejlesztése és az oktatás, de „a műtő levegője is megfertőzte”.

Egy nyári iskolai szünetben, diák-munkán „fertőzte meg” Terit a műtő levegője a dorogi kórházban, az esztergomi Vaszary Kolos Kórház kapuján pedig 44 éve lépett be, mint pályakezdő ápoló. Három műszakban kezdett a sebészeti osztályon, ahol később főnővér lett.

Két diploma birtokában pályázta meg az ápolási igazgatói munkakört az esztergomi kórházban, ezen a poszton nemcsak a szervezői menedzseri, hanem a gyakorlati ápolási ismereteinek is nagy hasznát vette. A menedzseri képzésben nagy hangsúlyt kapott a teammunka, ami mindig segítette Terit az orvos- és ápolás-szakmával való együttműködésben, a közgazdaságtan pedig abban, hogy hogyan lehet a mindig szűkös kórházi büdzséből működni. Már ápolási igazgatóként, 2008-ban a Pécsi Tudományegyetemen végzett munkajogi szakokleveles tanácsadóként. Ez a jártasság különösen fontosnak bizonyult a munkájában, hiszen a fekvőbeteg-ellátásban az ápolási igazgató alá tartozik a legtöbb munkavállaló. Később MEES-vezető auditori végzettséget is szerzett, így aktívan részt vehetett intézménye minőségügyi rendszerének alakításában, működtetésében.

– Egy kórházban minden műtő, fekvőbetegosztály, szakrendelő az ápolási igazgató „gyermeké”, így mondhatni, naponta látogathattam ezeket a munkám során – magyarázza Teri, amikor arról faggatom, nem bánta-e, hogy a kórházi menedzsment-

ben végzett feladatai elszórták a betegágy mellől.

– Ápolási igazgatói feladataim mellett a sebészeti osztály főnővérenek helyettese is voltam, így az ő távollétében én vezettem az osztályt. Ez különösen hasznosnak bizonyult abból a szempontból, hogy saját magam is megtapasztalhattam, hogy a mindennapi gyakorlatban milyen hatásai vannak a főigazgatói, a gazdasági igazgatói vagy éppen az ápolási igazgatói intézkedéseknek – folytatja, és hozzáteszi azt is, úgy érzi, szakmai sikereit kiváló mátrixvezetőinek, főnővéreinek és munkatársainak is köszönheti, akikre mindig számíthatott. Ápolási igazgatói feladatait Teri 16 év után adta át, az egészségügyi szolgálati jogviszony égisze alatt már nem kívánt dolgozni, így 2021. március 1-jén pontot tett kórházi tevékenységének végére.

## Elsőbbségben az oktatás

Gyakorlatban szerzett tapasztalatok nélkül nem lehet elméletet oktatni – vallja Teri, aki nemcsak arra fordított figyelmet, hogy saját képességeit, ismereteit folyamatosan fejlessze, tudását nagy örömmel adta át az ápolók következő generációinak, immár 1995 óta.

– Az oktatásnak köszönhetően jó néhány kiváló kollégát adhattam az egészségügynek a mentőápolótól az epidemiológiai szakápolóig – árulja el büszkén Teri, aki ezt a feladatát a nyugdíjazást követően is megtar-

totta, jelenleg az Esztergomi Kolping Katolikus Szakképző Iskola, Technikum és Szakgimnáziumban, ahol elsősegélynyújtást, ápolási, anatómiai és klinikai ismereteket tanít. – Számomra prioritás az oktatás és az ápolás fejlesztése, ápolási igazgatóként is kiemelt figyelmet fordítottam a képzésre és továbbképzésre. Az egészségipar folyamatos fejlődése számos új technológiát honosított meg az ápolásban is, az ágytálmósóktól az antidecubitus-matracokon át az intelligens kötszerekig olyan új eszközök jelentek meg a mindennapi gyakorlatban, amelyek használata növeli a betegellátás színvonalát és megkönnyíti az ápolók munkáját, de folyamatos ismeretbővítést is kíván a kollégáktól – sorolja Teri. Ugyanakkor hozzáteszi, nincs az a beszélgető robot – Peppert már tesztelik a Pécsi Tudományegyetemen –, ami pótolni tudná az ápolók empátiáját, egy-egy kedves szavát vagy biztató mosolyát.

## Soha nem félt kimondani, amit gondol

Bár az intézményi munkát maga mögött hagyta, a kamarában Teri – fekvőbeteg-ellátási alelnökként – tovább dolgozik. A kamarai „ranglétrát” is alulról kezdte, 2004-től helyi és területi, egy ciklusban pedig országos küldött volt. Vállalt feladatot területi oktatási bizottsági elnökként, és tagként segítette az országos jogi és érdekegyeztető, valamint a humánerőforrás- és minőségfejlesztési bizottság

munkáját is. Volt választási eljárásokért felelős titkár az országos elnökségben, és 2015-ben választották meg fekvőbeteg-ellátási alelnöknek, immár harmadik ciklusát tölti ezen a poszton.

– Az elnökségen belül nincsenek csatáink, a döntéshozókkal szemben viszont olykor keményen védjük a kollégák érdekeit – idézi fel Teri azokat az egyeztetéseket, ahol a szakdolgozói bértábla vagy a szolgáltatási jogviszonyról szóló törvénnyel kapcsolatos kérdésekben „izzasztották egymást” a döntéshozókkal a tárgyalóasztal mellett, és amelyeknek ő is szinte állandó résztvevője. – Legyen szó a bérekről vagy a szakdolgozókat érintő szociális kérdésekről, mindig felhívjuk a tárgyalópartnerek figyelmét, hogy egyes döntések milyen súlyos veszélyt jelenthetnek a szakdolgozói társadalom számára – mondja.

Emlékeztet ugyanakkor arra is, hogy amikor az egyeztetés már nem vezet eredményre, nem restek nagygyűlést szervezni, mint legutóbb 2021-ben, amikor több ezer szakdolgozóval a Hősök terén bér-emelést, új szakdolgozói bértáblát és a közalkalmazotti jogviszony visszaállítását követelték.

– Ezeken a nagygyűléseken mindig ott volt a helyem, 2012-ben és 2015-ben is, három évvel ezelőtt pedig beszédet mondtam a Hősök terén, mert soha nem féltem elmondani a véleményemet a szakdolgozók érdekében, hiszen ez a feladatom.

## Nem tántorítják el a kihívások

A kamarai érdekképviselési tevékenység mellett Teri aktív szervezője az országos szakmai versenyeknek.



– A szakdolgozók szeretik a kihívásokat, de szívesen vesznek részt ezekben a komoly és játékos vetélkedőkben is, ahol szakmai feladatokat kell megoldaniuk, valamint kamarai ismeretekben is összemérik a tudásukat. Ezek a versenyek közösségteremtők, nemcsak nekünk, szervezőknek, hanem a résztvevők számára is.

Ugyanakkor Teritől soha nem állt távol a „kétkézi munka” sem, az idei Semmelweis-napon a regisztrációs pult mögött találkozhatott vele az az 1700 kolléga, aki ellátogatott a MESZK Semmelweis-napi rekreációs eseményére az Aquaworld élményfürdőbe.

– Nagy kihívást jelentett a kamara számára, amikor az iparkamarától átvettük a szakképzési feladatokat, és küzdelmes időszak volt, míg

kiépítettük a működtetéshez szükséges infrastruktúrát – avat be Teri. – Folyamatos erőfeszítést kíván tőlünk a pályaeorientációs tevékenység is, a területeken dolgozó kamarai kollégák és tisztségviselők szinte megállás nélkül járják az osztályfőnöki órákat, a nyári tábort, skill-labor-látogatásokat szerveznek. Idén tavasszal is részt vett a kamara a Szakma Sztár Fesztiválon, amely kiváló platformot biztosított az egészségügyi szakképzések népszerűsítésére, az utánpótlás-nevelést pedig az immár második alkalommal megrendezett Kossuth Zsuzsanna Nemzeti Egészségügyi Szakképzési Verseny is szolgálja. Ezek mind múlhatatlan tevékenységek, hiszen a szakdolgozói korfa rendkívül előregedő, sokan mennek nyugdíjba és alig van utánpótlás – magyarázza Teri, és elmondja azt is, a fiatalok közül kevesen ismerik az elő-

meneteli lehetőségeket az ápolói hivatásban. Amellett, hogy ezeket megismertetik a felnövekvő generációkkal, sokkal nagyobb hangsúlyt kellene fektetni arra is, hogy a bérekben is megmutatkozzon a társadalom elismerése, mert szakdolgozói életpálya nélkül nem lesz utánpótlás – sajnos azonban erre a jelenlegi bértábla nem biztosít kellő motivációt.

– Mindig is harcos voltam, és a jó ügyekért, így a szakdolgozók érdekében jó harcolni – vallja végül Üveges Teri, aki azért hálás az országos szervezet szakmai díjáért és az azt megalapozó bizalomért, mert úgy érzi, azzal nemcsak őt, hanem a fekvőbeteg-ellátásban dolgozó valamennyi kollégáját elismerték.

**Tarcza O.**

# Semmelweis-napi rekreációs program

2024. július 1-jén, Semmelweis-nap alkalmából, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) Országos Szervezet és a Magyar Fürdőszövetség együttműködésének eredményeképpen az egészségügyi szakdolgozók kedvezményesen látogathatták országszerte a kezdeményezéshez csatlakozó gyógy- és élményfürdőket. A budapesti Aquaworld élményfürdő helyszínén például több mint 1700 egészségügyi szakdolgozó és hozzátartozója pihenhetett együtt.



# AQUAWORLD

A MESZK országos szervezete immáron negyedik alkalommal döntött úgy, hogy egy nagyszabású rendezvény keretei között látta vendégül az egészségügyi szakdolgozókat és hozzátartozóikat az Aquaworldben.

A program minden egészségügyi szakdolgozó számára ingyenes volt, de a férőhelyek korlátozott száma miatt elő-

zetes regisztrációra volt szükség. A rendezvényen egy fő kiskorú hozzátartozó is térítésmentesen részt vehetett, további két családtag pedig térítés ellenében látogathatta meg az élményfürdőt.

A rendezvény népszerűségét mutatja, hogy a szabad férőhelyek száma a regisztráció meghirdetését követően, fél nap alatt betelt. Összesen hoz-

zártartozókkal együtt 1750 fő jelentkezett, amelyből 1712 fő vett végül részt az eseményen.

Az Aquaworld előtt felállított regisztrációs pultoknál reggel 8 órától zajlott a gyors beléptetés, amelyet követően már birtokukba is vehették az uszodát a koránkezők. A reggel közös vízitornával indult Zatrok Csaba, a Gyógytorna-





fizioterápiási Szakmai Tagozat vezetőjének irányításával, majd az élményfürdőben számtalan csúszda,

különleges medencék és a szaunavilág tette még izgalmasabbá és érdekesebbé ezt a jeles napot. Az üdülőkomple-

xum vezetői azzal is kedveskedtek a résztvevőknek, hogy egészen öt óráig a szállóvendégek mellett kizárólag egészségügyi szakdolgozók tartózkodhattak a fürdő teljes területén, így valóban kollégák körében történhetett a kikapcsolódás. A rendezvény az élményfürdő zárásáig, 21 óráig tartott.

A MESZK országos szervezetének jóvoltából a program része volt továbbá egy finom háromfogásos ebédmenü is, hogy még gondtalanabb lehessen a kikapcsolódás.

Reméljük, mindenki jól érezte magát és méltóképpen meg tudta ünnepelni a Magyar Egészségügy Napját! Köszönjük a munkátokat!

*Köszönjük az Aquaworld Resort élményfürdő dolgozóinak közreműködését, külön köszönjük Sívó Roland igazgató úrnak a felajánlást!*

## Semmelweis-napi fürdőbelépő-kedvezmények szerte az országban

A Magyar Fürdőszövetség felajánlásának köszönhetően Semmelweis-nap alkalmából az egészségügyi szakdolgozók kedvezményesen látogathatták országszerte a kezdeményezéshez csatlakozó gyógy- és élményfürdőket.

A kedvezményhez csatlakozó fürdők listája:

- Budapest Gyógyfürdői és Hévízei Zrt. (Palatinus Gyógy-, Strand- és Hullámfürdő; Paskál Gyógy- és Strandfürdő; Pesterzsébeti Jódos-Sós Gyógy- és Strandfürdő; Római Strandfürdő; Püskösdürdői Strandfürdő)
- Aquarius Élmény- és Parkfürdő (Nyíregyháza)
- Erzsébetligeti Rátonyi Gábor Uszoda (Budapest)
- Hagymatikum (Makó)
- Hajdúnánási Gyógyfürdő (Hajdúnánás)
- Egri Termál- és Strandfürdő (Eger)
- Ráckevei Aqua Land Termál- és Élményfürdő (Ráckeve)
- Fedett Uszoda és Termálfürdő (Szombathely)

*Ezúton is hálásan köszönjük Balogh Zoltánnak, a Magyar Fürdőszövetség főtákarának, illetve a kezdeményezéshez csatlakozó fürdőknek a nagylelkű felajánlást!*



## Kedves Kollégák!

A MESZK Dietetikai Tagozata hisz abban, hogy a kiegyensúlyozott étrend nemcsak az egészség megőrzésében, hanem a mindennapi munka hatékonyságának növelésében is kulcsfontosságú szerepet játszik, hiszen ez nemcsak a saját egészségünk megőrzésében, hanem a betegeink ellátásában is kulcsfontosságú. Ezért hoztuk létre a Táplálkozási ABC rovatot, ahol szeretnénk bemutatni a különböző diétás étrendek alapjait, a táplálkozással kapcsolatos legújabb ku-

tatási eredményeket és a gyakorlatban is hasznosítható tanácsokat adni.

Bízunk benne, hogy a megalapozott, tudományos ismereteken alapuló rovatunk segítségével a kollégák elmélyíthetik tudásukat a táplálkozásról, és egészségesebb életmódot alakíthatnak ki.

Jó olvasást kívánok!

Szekeres-Simonová Erika  
tagozatvezető

# Nemcsak a szívnek, hanem az agynak is: MIND-étrend

Az elmúlt években egyre több kutatás bizonyítja, hogy az, amit megeszünk, nemcsak fizikai, hanem mentális egészségünket is jelentősen befolyásolhatja. A MIND-étrend, amely a mediterrán és a DASH-diéták legértékesebb elemeit ötvözi, egyre népszerűbb választás azok számára, akik szeretnék hosszú távon megőrizni agyuk egészségét és csökkenteni a neurodegeneratív betegségek kockázatát.

A demencia a tévhittel ellentétben nem egy konkrét betegség, hanem egy gyűjtőfogalom, amely olyan tüneteket foglal magába, amelyek hátterében különböző betegségek állhatnak, ezért is fontos foglalkozni az agy egészségével. A demenciát az elmúlt években a WHO globális kihívásnak nyilvánította, mivel ez a betegség a függetlenség elvesztéséhez vezet, ezzel nagy terhet róva a betegek családjára. Alapvetően két fajtáját különböztethetjük meg: elsődleges és másodlagos forma. A demencia formái közül az elsődleges esetében nincs kimutatható ok, maga a memóriaromlás a fő jellemző. E forma esetében a hatékony kezelés még nem ismert, de bizonyos gyógyszerek néhány évre kitolják a teljes ápolást igénylő szakaszt. A másodlagos formákat a krónikus betegségek (például diabétesz,

hipertónia, elhízás, inzulinrezisztencia stb.) okozhatják, amelyek különösen a vascularis demencia kockázatát növelik. Becslések szerint a cukorbetegségben szenvedők esetében 1,5-szer, hipertóniás betegekben 4,8-szer nagyobb valószínűséggel tapasztalhatunk kognitív károsodást és demenciát. Ezek a demenciák rendszerint megfelelő életmóddal megelőzhetők, megállíthatók vagy részben visszafordíthatók a MIND-étrend segítségével.

A MIND (Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay) étrend egy olyan táplálkozási irányzat, amely a mediterrán és a DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) -diéták legértékesebb elemeit ötvözi.

A MIND-étrendben az ajánlások inkább a minimálisan feldolgozott nö-

vényi alapú élelmiszerekre összpontosítanak, és korlátozzák a magas telítettségű zsírtartalmú állati eredetű élelmiszereket és a hozzáadott cukrot tartalmazó élelmiszereket. Az étrend az adagok szabályozását is javasolja, de számos diétával ellentétben nem a fogyásra helyezi a hangsúlyt. A MIND-étrend alapelvei 10 olyan élelmiszercsoportra helyezik a hangsúlyt, amelyeket javasolt elfogyasztani, és öt olyanra, amelyet korlátozni érdemes (ezek nem tiltottak, csupán érdemes őket mértékkel fogyasztani). Alapvetően minden nap érdemes legalább három adag teljes kiőrlésű gabonát, gyümölcsöt és zöldséget, hetente egy-két adag babot vagy más száraz hüvelyeset, baromfit és halat fogyasztani, és a napi nassolnivalók tartalmazhatnak diót, mandulát és bogyós gyümölcsöket. Az étrend

azt is hangsúlyozza, hogy az olívaolajat érdemes zsírforrásként választani az ételek elkészítéséhez. Bár nem kell teljesen kiiktatni a húsokat és a tejtermékeket az étkezésekből, az étrend azt javasolja, hogy fogyasszuk őket hetente kevesebb, mint négy alkalommal. Ezek helyettesítése javasolt fehérjében gazdag száraz hüvelyesekkel, például babbal, lencsével, csicseriborsóval.

**A MIND-diéta az alábbi élelmiszercsoportok rendszeres fogyasztását javasolja:**

- Napi három adag teljes kiőrlésű gabona vagy abból készült étel, például bulgur, barna rizs, teljes kiőrlésű kenyér, tészta, quinoa, köles stb.
- Legalább napi egy adag zöldség: paprika, paradicsom, hagymafélék, uborka, retek, cukkini, padlizsán stb.
- Legalább napi egy adag gyümölcs: alma, barack, körte.
- Kétnaponta hüvelyesek: bab, borsó, lencse, csicseriborsó stb.
- Legalább heti hat adag zöld leveles zöldség: spenót, sóska, saláták, kelkáposzta stb.
- Hetente legalább két adag bogyós gyümölcs: áfonya, málna, szeder stb.
- Legalább heti öt adag dió (egymásként mennyiségben).

## A MIND-étrend előnyei

- **Az agy egészségének megőrzése:** A MIND-étrendben található antioxidánsok, omega-3 zsírsavak és B-vitaminok hozzájárulhatnak az agysejtek védelméhez és a kognitív funkciók fenntartásához.
- **Szív- és érrendszeri betegségek megelőzése:** Az étrend alacsony nátrium, magas kálium- és rosttartalma segíthet a vérnyomás csökkentésében és a szívbetegségek kockázatának minimalizálásában.
- **Súlykontroll:** A MIND-étrend segíthet az egészséges testtömeg fenntartásában.
- **Egyéb egészségügyi előnyök:** Az étrend csökkentheti a 2-es típusú cukorbetegség, valamint egyes rákfajták kialakulásának kockázatát.

- Heti két alkalommal szárnyasok húsának fogyasztása.
- Halas étkezés heti egy alkalommal.
- Olívaolaj használata ételkészítéshez, salátaöntetekhez, pároláshoz. Olívaolaj helyett/mellett jól használható a lenmagolaj, dióolaj, tökmagolaj a salátaöntetek elkészítéséhez. Készítsünk saját önteteket olívaolaj, balzsamecet, citromlé és fűszernövények segítségével.

**A MIND-diéta az alábbi élelmiszercsoportok fogyasztásának korlátozását javasolja:**

- Édességek és péksütemények.
- Vörös húsok (és az ezekből a húsból készült termékek): marha, sertés, kolbászok, felvágottak stb.
- Vaj, margarin.
- Sajtok.
- Gyorséttermi és bő zsiradékban sült ételek.

A MIND-étrend nemcsak az ételekre vonatkozó előírásokat tartalmaz, hanem az ételkészítési módszerekre is kitér.

**Ajánlott ételkészítési módszerek:**

**Sütés:** Olajban való sütés helyett válasszuk a sütőben, sütőzacskóban sütést, grillezést vagy a forró levegős sütőt.

**Főzés:** A főzés a legjobb módszer az ételek elkészítésére. Használjunk ke-

vés vizet vagy alaplevet, és fedő alatt főzzük az ételeket.

**Párolás:** Ezzel a kíméletes eljárással megőrizhetjük az alapanyagok vitamin- és ásványianyag-tartalmát.

**Blansírozás:** Ha a zöldségeket rövid ideig, forró vízben forraljuk, majd hideg (jeges) vízbe mártjuk, az segít megőrizni színüket és ropogósságukat.

**Fűszernövények használata:** A fűszernövények ízletesebbé tehetik az ételeket, és csökkenthetik a só szükségességét.

**Friss alapanyagok:** Illesszünk az étrendbe minél több helyi termelőtől származó nyers zöldséget és gyümölcsöt.

**Kerülendő ételkészítési eljárások:**

**Sütés bő olajban:** A bő olajban sütés jelentősen megnöveli az étel energia- és zsírtartalmát.

**Sütés magas hőfokon:** A magas hőmérséklet hatására az ételekben káros anyagok keletkezhetnek.

**Sós pácolás:** A túlzott sófogyasztás káros lehet a szív- és érrendszerre. A sót csak ételkészítéshez használjuk, az étel utánsózására már ne.

A MIND-étrend bevezetése fokozatos legyen, hogy a szervezet alkalmazkodni tudjon az új étrendhez. Az egyéni energia- és tápanyagszükséglet meghatározásához és személyre szabott étrend összeállításához dietetikus szakember segítségét érdemes kérni. Az egészséges táplálkozásnak örömet kell szereznie, ezért bátran kísérletezzünk új ízekkel és receptekkel.

A demencia kockázatát több tényező (életkor, genetika, életmód) is befolyásolja, de az életmódbeli változtatások, mint például a testtömeg, a vércukorszint és vérnyomás kontrollálása, az egészséges táplálkozás, a rendszeres testmozgás és a dohányzás elhagyása, már fiatal korban is segíthetnek a betegség megelőzésében vagy késleltetésében.

## Mintanap a MIND-étrend alapelvei szerint

Reggeli	Tízórai	Ebéd	Uzsonna	Vacsora
Céklás szendvicskrém (35 g)	1 marék dió	Olasz zöldségleves (3 dl)	Áfonyás ricottás pohárkrém fahéjas keksszel (270 g)	Főtt tojás (2 db)
Teljes kiőrlésű barna kenyér (70 g)	1 db alma	Mentás zöldborsófőzelék (290 g)		Paradicsom (2 db)
Maasdam Light sajt (25 g)		Csirkés gombafasírt sütőben sütvé (100 g)		Paprika (1 db)
Gyümölcstea cukor nélkül (3 dl)		Víz (3,5 dl)		Bakonyi barna toast kenyér (4 szelet)
				Cukormentes citromos limonádé (3 dl)

**Napi összesítő\*:**  
 Energia: 1910 kcal. Szénhidrát: 203 g. Fehérje: 82 g. Zsír: 80 g. Kálium: 3326 mg. Foszfor: 874 mg. Nátrium: 1781 mg. Folyadék: 2023 ml. Rost: 45 g.

\*A receptek megtekinthetők az ALSAD alkalmazásban, a tápértékek az ALSAD étrendtervező alapján kerültek kiszámításra.

### Csirkés gombafasírt sütőben sütvé

Hozzávalók (4 adaghoz)

- ☞ 200 g gomba
- ☞ 2 evőkanál olaj
- ☞ ½ db zsemle
- ☞ 30 g zsemlemorzsza
- ☞ 1 kicsi vöröshagyma
- ☞ 1 tojás
- ☞ 100 g csirkecomb
- ☞ só, bors, borsikafű, petrezselyem – ízlés szerint



**Elkészítés:** A megtisztított gombát és a csirkecombot külön-külön ledaráljuk, a vízbe áztatott zsemlet elmorzsoljuk. Az apróra vágott vöröshagymát felhevített olajon megpirítjuk, s hozzákeverjük a gombát, ízesítjük sóval, borssal, borsikafűvel, petrezselyemzölddel, majd kihűtjük. Összedolgozzuk a húst a zsemlel és a tojással, majd pogácsákat formázunk belőle, amiket zsemlemorzsában meghempergetünk. Egy sütőpapírral bélelt tepsire halmozzuk a fasírtokat, amelyeket olajsprayvel befújunk. 180 fokon kb. 25-30 perc alatt aranybarnára sütjük.

### Áfonyás ricottás pohárkrém fahéjas keksszel

Hozzávalók (1 adaghoz)

- ☞ 100 g Szarvasi Ricotta savósajt
- ☞ 50 g zsírszegény joghurt
- ☞ 100 g áfonya
- ☞ citromhéj (ízlés szerint)
- ☞ 1 teáskanál citromlé
- ☞ 15 g Gullon fahéjas keksz

**Elkészítés:** Mossuk meg az áfonyát és szárítsuk meg (fagyasztott áfonyával vagy eperrel is elkészíthető). Tegyük egy keverőtálba a ricottát és adjuk hozzá a joghurtot, a citromhéjat és a citromlevet. Alaposan keverjük össze! Rétegezzük pohárban az összetört kekszet, a krémet és az áfonyát. A krém tetejére szórjunk áfonyát.





# Mozgás Receptre

Egészségünk megőrzése mindannyiunk számára fontos, és ebben a prevenció kulcsszerepet játszik. Az utóbbi években egyre inkább előtérbe kerül a mozgás, mint megelőző és gyógyító eszköz. A Mozgás Receptre program ebben az irányban jelentős előrelépés.

Az életmódrvostan egy viszonylag új tudományterület, amely a második világháború utáni időkre vezethető vissza, de igazán a 2000-es évek elején indult útjára. Ahogy *dr. Babai László*, az életmódrvostolás egyik hazai úttörője és a Magyar Életmód Orvostani Társaság elnöke elmondta: a tudományág az életmódbeli tényezők – mint például a táplálkozás, a mozgás, a stresszkezelés – gyógyító és megelőző szerepét vizsgálja. Az életmódrvostolás célja, hogy e tényezők beépüljenek a modern orvostudomány gyógyító eszköztárába.

A Mozgás Receptre program közvetlenül kapcsolódik ehhez a tudományághoz, hiszen a program alapelve, hogy a mozgást „receptre” írják fel az orvosok, hasonlóan bármely más terápiás eszközhöz.

## A Mozgás Receptre program céljai és működése

A program célja, hogy az orvosi gyakorlatban a mozgás ugyanolyan fontosságot kapjon, mint bármely más orvosi beavatkozás vagy gyógyszeres kezelés. Hazánkban ugyanis a halálestek 9,7%-a mozgáshiányra vezethető vissza, pedig a megfelelő fitességi állapot elérése felére csökkentheti a halálozási kockázatot. A jó egészségi állapot fenntartásához és az egészségnyereséghez minden felnőttnek legalább heti 150 percnyi közepes intenzitású aerob fizikai aktivitást kell végeznie. Ezenkívül további egészségelőnyöket jelent, ha heti két vagy több alkalommal izomerősítő tevékenységeket is

végeznek. A mozgást, fizikai aktivitást (házi)orvosok ajánlják, írják fel receptre a páciensek számára, mint megelőző és gyógyító eszközt. A program települési önkormányzatokon keresztül háziorvosok közreműködésével mozgáshelyszíneken és sportklubokban valósul meg. A recepteken a háziorvos rögzíti a mozgásnak mint betegséget megelőző és gyógyító eszköznek az indokait. A recept beváltása pedig a mozgáshelyszíneken történik.

A program részeként kidolgozásra kerül egy szakmai irányelv is, amely részletesen leírja, hogy mely krónikus, életmóddal összefüggő betegségek esetén milyen típusú és intenzitású testmozgás javasolt.

A Mozgás Receptre programban is kiemelt szerep jut az egészségügyi szakdolgozóknak. A körzeti ápolók azok, akik a háziorvosi rendelőben segítik a háziorvos munkáját, számos szűrési, elővizsgálati feladatot ellátnak, segítik a pácienseket a terápiakövetésben. Gyógytornászok részt vesznek a páciensek mozgásterápiás felmérésében, a mozgásterápia megtervezésében, követésben, a dietetikusok a táplálkozásterápia kialakításában.

## A program terjedése és jövőbeli tervei

A program jelenleg Budapest XII. kerületében, a Zöld Recept program formájában már működik, három éve sikeresen bizonyítja a mozgás orvosi receptre történő felírásának hatékonyságát.

Ezt a modellt kívánják kiterjeszteni országosan, első körben 20 település, majd további 10 település csatlakozását tervezik a szervezők 2024-ben.

A programot támogatja egy online platform – [www.mozgasreceptre.hu](http://www.mozgasreceptre.hu) – és egy mobilalkalmazás is, amelyeken keresztül a betegek és az orvosok könnyen hozzáférhetnek a kapcsolódó információkhoz, irányelvekhez és a részt vevő háziorvosok elérhetőségéhez, továbbá a településükhöz közel eső mozgáshelyszínek listájához.

## Hogyan kapcsolódhatnak be a MESZK tagjai a programba?

A MESZK tagjai számos módon kapcsolódhatnak és kapcsolódnak a programhoz, mint a gyógyító-megelőző szakmai csapat tagjai – legyen az szűrés, vizsgálatok elvégzése, informálás, motiválás, terápiameghatározás, terápiakövetés vagy éppen a páciensek mozgásra való motiválása. Kérjük, segítsék támogatásukkal a Mozgás Receptre program hatékony megvalósulását!

### Elérhetőségek

E-mail: [info@mozgasreceptre.hu](mailto:info@mozgasreceptre.hu)  
 Telefon: +36 (30) 693-4173  
 Facebook: [www.facebook.com/mozgasreceptre/](https://www.facebook.com/mozgasreceptre/)  
 Instagram: [www.instagram.com/mozgasreceptre/](https://www.instagram.com/mozgasreceptre/)  
 Youtube: [www.youtube.com/@MozgasReceptre](https://www.youtube.com/@MozgasReceptre)

## Belső „ujjlenyomatunk” a mikrobiom



Az emberi testen és testben élő, szabad szemmel láthatatlan élőlények olyan mikrokozmoszt alkotnak, amelynek tagjai egy bizonyos szintű szervezettségben lévő közösségben élnek. Ezeknek a mikroszkopikus csoportoknak az összetétele minden embernél más és más, akár az ujjlenyomat. Ennek a mikrobiális közösségnek korábban sokkal kevesebb jelentőséget tulajdonított az orvostudomány, mint amennyit megérdemelt volna.

**A**pár éve világszerte egyre több helyen elindult intenzív kutatásoknak köszönhetően ma már ismert adat, hogy minden emberben akár tízezernél is több mikrobafaj él. Tagjai baktériumok, gombák, protozoák és vírusok lehetnek egyaránt. Ennek a láthatatlan közösségnek az elnevezése és valódi funkcióinak, hatásainak vizsgálata az amerikai *Joshua Lederberg* nevű kutató nevéhez fűződik, aki az 1990-es évek végén kollégáival arra a következtetésre jutott, hogy az emberrel egy életközösségben élő mikrobiális élőlények csoportjai mind az adott test működésére, mind bizonyos betegségek kialakulására, illetve lefolyására jelentős hatással vannak.

Azóta az is kiderült, hogy nemcsak a test, de a lélek némely betegségének megjelenésében is szerepe lehet.

### Részben öröklődik a mikrobiom

A mikrobiom mibenlétének, funkcióinak és azok emberi szervezetre gyakorolt hatásainak vizsgálata nagy lendületet kapott a XXI. század elején megszületett Humán mikrobiom projekt révén, amely 2007-ben indult útjára. Ekkor már a kutatók alkalmazhatták a DNS-szekvenálást, ami lehetőséget kínált azoknak a mikrobáknak a vizsgálatára, amelyek korábban

laboratóriumi környezetben nem voltak hajlandók szaporodni. A kutatások több lényeges áttörést eredményeztek, úgymint az immunrendszer működésének feltárása és megértése, különféle betegségek (például obesitas, diabetes, többfajta autoimmun kórkép stb.) területén. A kutatásoknak köszönhetően az is kiderült, hogy az emberi mikrobiom nem teljes mértékben, de öröklődik. Születéskor az újszülött mikroközösségének döntő része az anyától származik. Igaz ez különösen a szülés utáni pár hétre, illetve a szoptatás idejére. Amikor ez a szoros, testközeli kapcsolat megszűnik, elkezd átalakulni a csecsemő mikrobiomja. Saját bélflórája alakul ki. További élete során több tényezőtől függ, hogyan alakul majd a saját bélflórája. Ebben jelentős befolyása van a táplálkozásának, környezete hatásainak, valamint az életmódjának.

Valamikor, az emberi szervezetben megtelepedő mikroorganizmusok mindegyikéről azt gondolták az orvosok, hogy károsak, kiirtandók, mert betegséget okoznak. Mára kiderült, hogy csak töredékük rendelkezik ilyen betegséget előidéző tulajdonsággal, a többség azonban nagyon is hasznos és szükséges a test egészségének fenntartásához.

Az is kiderült, hogy a mikropopuláció egyensúlyhiánya számos betegség forrása lehet. A gyógyítás célja az egyensúly visszaállítása lehet. Ilyen betegség például a bőrbetegségek közül a krónikus acné megjelenése. A bőrgyógyászok ma már tudják, hogy ennek, a korábbiakkal ellentétben, nem hormonális okai vannak, hanem a *Propionibacterium acnes* (amely egyébként a normál, panaszmentes bőrflórának is része) mennyiségében való egyensúlyhiánya. Amennyiben a bőrön egy másik, szőrtüszőket védő

## Megamonas baktérium és az elhízás

Egy, a *Cell Host&Microbe* szaklapban publikált tanulmány szerint szoros összefüggés lehet a belekben élő Megamonas baktérium és az elhízás között. A sanghaji Jiao Tong Egyetem Orvostudományi Karán végzett viz-

gálatokat Yang Fangming genetikus és csapata. Kutatásuk feltárja azt a mechanizmust, amellyel a *Megamonas* baktérium az elhízást előidézi. E megállapítás birtokában kijelentik: fontos feladatuknak tekintik, hogy



megtalálják azt az új baktériumcsoportot, amely képes segítséget nyújtani nemcsak a diagnosztizálásban, hanem semlegesíteni is a Megamonas hatásait és végső soron ezzel megnyitni az utat a páciens sikeres kezeléséhez, vagyis végleges lefogyasztásához. A kutatók több mint 1000 személyt vontak be a vizsgálataikba. 814 alanyon teljes genom szekvenálást végeztek. Megállapították, hogy azoknál gyakrabban észlelhető a kóros elhízás, akiknél a bélrendszer mikrobiális egyensúlya labilis. Ez leginkább az elhízás genetikai kockázatát magukban hordóknál állt fenn. A mikrobiológiai tesztek során kimutatták, hogy az ő beleikben a normális mennyiségnél lényegesen több a Megamonas baktérium, ez pedig intenzíven serkenti a gazdaszervezetet az elhízásra.

baktérium száma valamilyen ok miatt csökken, a *Propionibacterium acnes* azonnal támadásba lendül. A szőrtüszőkben gyulladást okoz, amelynek „végterméke” a gennyesedés. A folyamat megismerésével lehetővé vált, hogy a kutatók hozzákezdjenek a megfelelő ellenszer előállításához, vagyis a hiányzó baktérium számának

pótlásához. Mikrobiális okai vannak még az antibiotikum-használattal járó hasmenésnek, a különféle allergiáknak, az autoimmun betegségek némelyikének. Több kutató ennél többet is feltételez: állítják, hogy kutatásaik eredményei azt sugallják, hogy egyes mikrobák szerepet játszhatnak a rák megjelenésében is. Erre bizonyíték-

ként a mára már közismert tényt említik: a HPV-vírus genitális és fej-nyaki rosszindulatú daganatainak megjelenésében játszott szerepét, vagy a hepatitis B és C változatok májrákot okozó hatását.

Lóránth Ida

## Bővülő gyógyszerpiac

Napjainkban már a globális gyógyszerpiacon is megjelent az emberi mikrobiom különféle gyógyszerek, pro- és prebiotikumok formájában. Ezeket alkalmazzák terápiás és diagnosztikai területen egyaránt. Így például a rák, a gyomor-bél rendszeri fertőzések, egyéb járványos betegségek kezelésénél. A marketsandmarkets.com gazdasági portál előrejelzése szerint a mikrobiom globális piacának bevételei így alakulhatnak: 2023-ban a becslések szerint a globális piac ebből származó bevétele 0,3 milliárd amerikai dollár volt, 2029-re a piac szakértőinek iparági tanulmánya szerint ez az összeg 1,7 milliárd dollárra ugrik majd fel. Alapozzák ezt arra a tényre, hogy a piac igényei egyre inkább eltolódnak a személyre szabott orvoslás, illetve a természetes és holisztikus gyógyító módszerek felé, ami maga után vonja a pro- és prebiotikumok iránti gyorsan növekvő keresletet.



# Újra itt a szamárköhögés

Mostanában egyre gyakrabban szerepel világszerte a hírekben egy szinte már elfeledett járványos betegség, a szamárköhögés. A leggyakrabban csecsemőket, kisgyerekeket és gyenge immunrendszerrel rendelkező felnőtteket fenyeget a fertőzés, de valójában szinte bárki megbetegedhet. A népegészségügyi hatóság adatai szerint az utóbbi hónapokban Magyarországon is egyre több esetet regisztrálnak.



Az 1930-as, 1940-es években a szamárköhögés – amelynek előidézője a *Bordetella pertussis* nevű kórokozó – több ezer csecsemő és gyerek halálát okozta a világ számos országában. A bakteriális kór cseppfertőzés által nagyon intenzíven terjed. A kutatóorvosok már az 1910-es évek elejétől kísérleteztek valamilyen hatásos védőoltás létrehozásával. 1913-ban például *Charles Nicolle* bemutatta az általa kifejlesztett első vakcinát, amit 1914-ben az Egyesült Államok illetékes szakhatósága be-

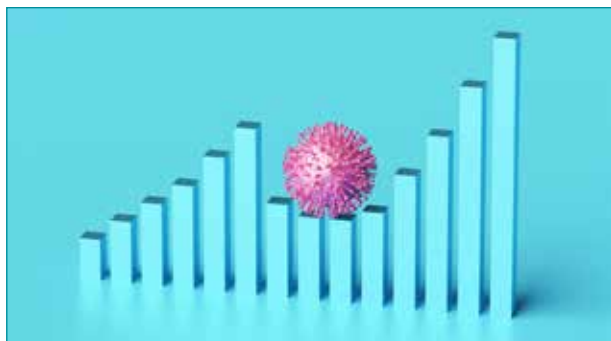
fogadott és alkalmazását is engedélyezte, de az nem volt kellően hatékony. Némelyeknek használt, mások ugyanúgy megbetegedtek, mintha oltva sem lettek volna. Ezt megelégedve, a hatóság korábbi engedélyét 1931-ben visszavonta és megtiltotta a vakcina további forgalmazását. Erre azért került sor, mert abban az évben igen sok csecsemő halt bele a szamárköhögés szövődményeibe, így vezető halálokká vált az Egyesült Államokban a gyermekek körében.

## Bizonytalan eredmények

Hatásos vakcina kifejlesztésével Európában is kísérleteztek a kutatók. Dániában az 1920-as évek vége felé egy kutatócsoport pertussistörzsek antigéntulajdonságait felhasználva egy új elvek alapján működő oltóanyagot állított össze, amely felkeltette az észak-amerikai kutatóorvosok érdeklődését is. *Lewis Sauer*, *Pearl Kendrick* és *James Doull*, a dánok eredményeinek felhasználásával, egy még újabb oltóanyagot

## Pár évente újult erővel támad

Az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ legfrissebb, május 8-ai jelentése szerint az Európai Unióban, illetve az EGT-ben (Egyesült Gazdasági Térség, amely magában foglalja az unión kívüli Svájcot, Lichtensteint, Norvégiát és Izlandot is) 2023-ban egy év alatt több mint 25 ezer szamárköhögéses esetet vettek nyilvántartásba, idén, január és március között pedig 32 ezer megbetegedést



regisztráltak. A statisztikák szerint az ezredforduló óta három-öt évente nagyobb szamárköhögés-járványok várhatók. A rögzített adatok szerint 2016-ban 41 026 esetet, 2019-ben 34 468 esetet regisztráltak. A 2023/2024-es évben az EU/EGT 17 országában rögzített adatok szerint a megbetegedések száma legmagasabb az egy évnél fiatalabb csecsemőknél volt. Emellett hat tagországban a 10–19 évesek között nagyobb volt a fertőzöttség, mint a csecsemőknél.

kivántak létrehozni. 1936-ban kísérleti vakcinájukkal ellenőrzött vizsgálatokat kezdtek nagyobb létszámú, 6–15 hónapos csecsemők csoportjában. A kísérleti oltási programban közel ezer csecsemő vett részt. Mindazon önként jelentkezők, akiknek szülei városuk tejesztó központjában ingyenes tejet igényeltek. Az eredmények még mindig nem voltak eléggé kecsegtetőek, nem tudták egyértelműen igazolni az oltás előnyeit. Kendrickék felemás eredményeket produkáló vakcinakísérlete után a John Hopkins Egyetem epidemiológusa, *Joseph Bell* ismét belekezdett egy újabb kísérlet-sorozatba, amelynek célja egy hatásos, általánosan használható oltóanyag létrehozása volt. Bell a saját kutatásai kezdete előtt élénken érdeklődött a szamárköhögés elleni vakcinák kísérleti eredményei iránt. Aktívan első alkalommal 1936-ban vett részt kísérletben a marylandi Cumberlandben, ahol a vizsgálatokat Harrison, az Egyesült Államok közegészségügyi szolgálatának akkori főnöke vezette. Körülbelül 200 gyerek szerepelt a kutatásban, a fertőzés elleni védelmükben mutatkoztak ugyan eredmények, de ez a projekt sem végződött döntő eredménnyel.

## Évtizedes kutatás hozta a sikert

A viszonylagos sikertelenség ellenére Bell nem adta fel. Az 1940-es évtizedet – kivéve a 1943–1945 közötti háborús katonai európai szolgálatát – a szamárköhögés vakcinája kutatásának szentelte.

A végső megoldást egy három összetevőből álló vakcina adta meg. Az amerikai kutatóknak 1949-re sikerült olyan oltóanyagot összeállítaniuk, amely védelmet kínált egyszerre három veszélyes fertőzés (diftéria, szamárköhögés, tetanusz) ellen. Ettől az évtől kezdve tömegesen oltották a csecsemőket és emlékeztető oltással az iskolásokat. Hatására szinte eltűnt a diftéria, a tetanuszfertőzések száma is lényegesen



csökkent és a szamárköhögéses esetek száma is feltűnően megritkult. Ezt a vakcinát használták világszerte, így Magyarországon is. Az 1990-es évek elején helyette a DTP-vakcinákat kezdték alkalmazni, mert azok csökkentett számú antitestet tartalmaznak, így kevesebb és gyengébb mellékhatása lett, mint a korábbi változatnak. A XX. század végére az oltottak magas számának köszönhetően (az Egyesült Államokban 80 százalék

főlt) alig regisztráltak új eseteket. Az ezredforduló után azonban hirtelen változás következett: az oltástagadó mozgalmak világszerte egyre intenzívebbekké, erőszakosabbá váltak, és nagyon sok családot meggyőztek arról, hogy ne oltassák be a gyerekeiket, mert azzal ártnak nekik.

H. A.

## A járványvédelmi központ ajánlása

A szamárköhögés terjedésének visszaszorítása és a fertőzések számának csökkentése érdekében az európai járványvédelem központjának szakértői az alábbiakat javasolják:

1. Az adott országban legyen minél magasabb az oltási lefedettség, a védőoltásokat a veszélyeztetett korcsoportokban időben, még a járvány terjedése előtt alkalmazni kell.
2. „A rutinprogram mellett az anyai immunizálás rendkívül hatékony módszer a fiatal csecsemők betegségeinek és halálának megelőzésére. Szükség van a beavatkozások megerősítésére a gyermekkori és anyai immunizációs politikákhoz való hozzáférés és azok végrehajtásának javítása érdekében. Az immunizációs információs rendszerek felülvizsgálata és szükség esetén frissítése

lehetővé teszi az oltási állapot nyomon követését a különböző szolgáltatók és életrészek között, hogy stratégiaileg tájékozottassák az oltási programokat.”

A felsoroltakon kívül növelni kell az egészségügyi szakemberek tájékozottságát, szükséges továbbra is a szamárköhögés megjelenésének minél gyorsabb észlelése, fontos a korai felismerés és kezelésbe vétel.





**T**eljes nevén *Frida Kahlo de Rivera* (Magdalena Carmen Frieda Kahlo y Calderón) 1907-ben, a közép-mexikói Coyoacánban született, amely egy Kolumbusz előtti azték település helyén épült. Rövid, kínokkal és páratlan műalkotásokkal teli életét is itt élte le és itt is halt meg 1954-ben. A britannica.com róla szóló be-

## Érzelemkifejező színek és formák

Frida Kahlo művészi pályája és személyes élete szorosan összefonódott. Betegségei és balesetei miatt élete végéig fájdalmakkal küzdött, de ezek a megpróbáltatások legnagyobb műveit is megihlették. Művészetének elemzői szerint kutatásaik kimutatták, hogy festményeiben az intenzív színek használata és a kompozíciók összetettsége szorosan összefüggött aktuális fizikai és érzelmi állapotával. A digitális képelemzések megerősítették, hogy a vörös

## Frida Kahlo a fájdalom festője

Pár héttel ezelőtt, július 13-án emlékezett meg a művészvilág Közép-Amerika első és máig talán egyetlen világhírnévre szert tett festőnője halálának 70. évfordulójáról. Frida Kahlo mexikói művész különleges személyiség volt, aki ezernyi testi bajtól és mentális anomáliától szenvedett, de ezeket a kínokat képes volt alkotó művészete szolgálatába állítani és olyan életművet létrehozni, amely napjainkig egyedülállónak mondható.

kezdése szerint a művész apja magyar származású német férfi, anyja indián-spanyol nő volt. Gyermekkorában apja, aki profi fényképész volt, különösen közel állt Kahlóhoz, és ez a gyermeki vonzalma felnőttkorára is megmaradt. Már ismert festőként is többször kért tanácsot, segítséget apjától, aki gyakran felkereste műtermében. Élesszemű fotográfusként a készülő képeken olyan javítandó részleteket is meglátott, amelyek felett lánya tekintete elsiklott.

## Egész életre szóló fájdalmak

Noha gyerekként és kamaszlányként gyakran járt magánrajzórákra, von-

zotta a művészet, tizenötéves korában mégis inkább a Nemzeti Előkészítő Iskolába iratkozott be Mexikóvárosban, mert elhatározása szerint orvos akart lenni. Ebben az iskolában találkozott először későbbi férjével, a freskófestő Diego Riverával, aki akkor éppen az iskola előadójának egyik faliképén dolgozott. Kapcsolatuk roppant viharos volt. Kétszer esküdtek, egyszer váltak, és közben folyamatosan veszekedtek.



szín dominanciája és a festmények magas fényereje gyakran párosult a fájdalom és düh kifejezésével. Ez az összefüggés nemcsak esztétikai szempontból jelentős, hanem pszichológiai és neurológiai nézőpontból is érdekes, mert rávilágít arra, hogyan hatnak a művészi kifejezőeszközök a festő mentális és érzelmi állapotára.

Frida Kahlo élete és művészete jó példa arra, hogy a művészet miként válhat a fájdalom és szenvedés feldolgozásának eszközévé. Ezeket a kutatási eredményeket kiválóan alkalmazhatják a művészetterápiát oktatók és

gyakorlók. Az ismeretek a pszichológiában is jól hasznosíthatók. Frida Kahlo művei így nemcsak esztétikai értékkel bírnak, hanem mélyebb pszichológiai és emberi tapasztalatokat is közvetítenek, amelyek hozzájárulnak a terápiás módszerek hatékonyságának a megértéséhez és alkalmazásuk átvételéhez.

## Fájdalomra gyógyszerfüggés

Kahlo különféle módszereket alkalmazott fizikai és érzelmi fájdalomának leküzdésére: A festészete volt számára az elsődleges kínálata. Szenvedését és élményeit gyakran ábrázolta alkotásaiban, ami lehetővé tette számára, hogy kifejezze érzelmeit és némi megkönnyebbülést találjon zaklatott gondolatai elűzésére. Fontos, feszültségoldó tevékenység volt számára a naplózás is. Rendszeresen lejegyezte a vele történeteket. A levelezést is terápiás jelleggel alkalmazta. Barátainak levelekben öntötte ki lelke legsötétebb érzelmeit is. Ettől valamelyest megkönnyebbült. Az ártalmatlan terápiás írások mellett Frida alaposan támaszkodott a gyógyszerek vélt vagy valós hatásaira is. Szinte számolatlanul szedte a fájdalomcsillapítókat.



Ezek némelyike függőséget okozott nála. 1954-ben bekövetkezett halálakor sokan gyanakodtak arra, hogy valamelyik gyógyszere túladagolása

lehet a halált okozó tettes, de a boncolási adatok feketén-fehéren rögzítették: Frida Kahlóval tüdőembólia végzett.

Frida Kahlo már apró gyerekként megtapasztalhatta, milyen egy súlyos betegség és az abból való részleges felépülés. Hatéves korában megtámadta a gyermekbénulás vírusa, ami súlyosan károsította a jobb lábát. Ez a betegség maradandó nyomot hagyott rajta, jobb lába vékonyabb és gyengébb lett, amit élete végéig hosszú szoknyákkal igyekezett eltakarni.

Az igazi tragédia azonban 18 éves korában érte, amikor egy súlyos buszbaleset következtében számos csonttörést szenvedett, beleértve a gerincét is. Az ezt követő években a baleset miatt több mint 30 műtéten kellett átesnie, és élete hátralévő részét állandó fájdalmak között kellett elszemdednie. A hosszú kórházi kezelése alatt kezdett intenzíven festeni, mivel mozgáskorlátozottsága miatt ágyban fekvé ez volt az egyetlen tevékenység, amellyel a világ tudtára adhatta és feldolgozhatta szenvedését. A fájdalom és a testi-lelki szenvedés ábrázolása művészetében gyakori, visszatérő motívum volt. Önarcé-

pei, amelyekből több mint 55 készült, szinte kivétel nélkül a fájdalom, a sebezhetőség és a belső küzdelem tükröződései. Ezek a festmények nem csupán a fizikai fájdalom ábrázolásai, hanem mélyebb, pszichológiai tartalmat is hordoznak.

## Indulatokkal terhelt kapcsolat

Frida Kahlo életének másik meghatározó eleme, a *Diego Riverával* két alkalommal is megkötött viharos házassága volt. Kapcsolatuk teli volt szenvedéllyel és művészi együttműködéssel, Diego folytonos hűtlensége és az abból eredő folyamatos konfliktusai súlyosan megviselték Fridát. Az ebből fakadó lelki sérülései, fájó érzelmei és a féltékenység gyakran megjelent műveiben is, például a „Diego és én” című festményén, amely szimbolikus válasz férje hűtlenségére.

Frida Kahlo művészetét nemcsak érzelmi és fizikai fájdalmai hatották



át, hanem a mexikói kultúra és identitása iránti mély szeretete is. Festményein gyakran jelennek meg hazája népviseletei, tradicionális motívumok és szimbólumok, amelyekkel kifejezte szülőföldje iránti elkötelezettségét és büszkeségét. Művésze így egyszerre személyes és univerzális lett, mivel egyéni szenvedéseit a kollektív mexikói identitás elemeivel ötvözte.

Hidegkuthy Alexa

## Poggyászban utaznak a járványos kórokozók

Az egész évben várt nyaralás élménye sokak számára a pihenés és a kikapcsolódás időszaka, a hazaérkezés után azonban gyakran olyan váratlan és kellemetlen következményekkel szembesülhetnek, amelyek akár veszélyesek is lehetnek. Az utazás során a rokonoknak és barátoknak szánt ajándékok mellett a bőröndben, táskában vagy akár saját testükben olyan kórokozókat is hazahozhatnak, amelyek később hetekre lebetegíthetik az utazót. Az ilyen fertőzések nemcsak az egyén számára okozhatnak kellemetlenséget, hanem a közösségre is veszélyt jelenthetnek, hiszen a fertőzések terjedése gyors és nehezen kontrollálható lehet.

**A**z emésztőszervi fertőzések és az oltással kivédhető trópusi betegségek, mint például a sárgaláz vagy a tífusz, már szinte klasszikusnak számítanak a gyakorlott utazók körében. A világ éghajlatának gyors változása miatt azonban olyan új betegségek is megjelentek, amelyekről korábban csak könyvekből vagy filmekből értesülhettünk. Az éghajlatváltozás erőteljesen átalakítja a klimatikus körülményeket, a globális felmelegedés, az időjárás szélsőségei, mint például a túl sok vagy túl kevés csapadék, valamint a tartósan magas nyári hőmérsékletek hatására megváltozik az őshonos élővilág is. Ez a változás a betegségeket okozó kórokozók elterjedési helyeit is befolyásolja, új, eddig ismeretlen fertőzési kockázatokat eredményezve. A klímaváltozás hatására az új kórokozók elterjedése mellett a már ismert betegségek viszszerterésére is fel kell készülnünk.

### Kórokozókat „exportál” a turizmus

Az idegenforgalom, a nyári kulturális és sportrendezvények hatalmas tömegeket mozgatnak meg a világon, és azok résztvevői magukkal hordozhatják a kontinensek közötti fertőzéseket.



Ennek jó példája a Covid-19, amely már számos variánssal támadott és minden évben visszatér. A koronavírus-világjárvány rámutatott arra, hogy milyen gyorsan és mennyire hatékonyan tudnak terjedni a fertőző betegségek a globalizált világban. A vírusok, baktériumok, egyszélű és gombás fertőzések nem ismernek határokat, és az utazás megkönnyíti a kórokozók számára, hogy olyan új vidékekre jussanak el, ahol korábban nem fordultak elő. A szúnyogok által terjesztett malária például, amely a trópusi és szubtrópusi éghajlaton gyakori, az elmúlt években újra megjelent Európában, és ritkán ugyan, de „behurcolt eredettel” Magyarországon is előfor-

dul. Az utolsó, akkor még néhol létező belföldi mocsaras vidéken élő maláriaszúnyog által okozott fertőzést 1963-ban regisztrálták Magyarországon, majd hosszú szünet után 2023-ban ismét felbukkant egy eset, amelyet külföldről hazatérő utazó hozott magával. A malária elleni védekezés viszonylag egyszerű, mivel létezik hatékony védőoltás. Azonban a szúnyogok által terjesztett egyéb fertőzések, mint például a Dengue-láz, a sárgaláz, a Chikungunya-láz és a Zika-vírus elleni védekezés nem ilyen egyszerű. Ezeket a fertőzéseket csak megelőzéssel lehet elkerülni, például megfelelő szúnyogriasztó krémek, folyadékok használatával, valamint éjszakai szúnyoghálóval való védekezéssel. Az elővigyázatosság és a megfelelő óvintézkedések betartása kulcsfontosságú lehet a fertőzések elkerülésében.

### Helybe mennek a fertőzésért

Azokban az országokban, különösen Afrikában és Délkelet-Ázsiában, ahol megbízhatatlan az ivóvíz és az ételek minősége, a turisták hamar megismerkedhetnek a tífusszal, a hepatitis A-fertőzéssel, valamint olyan, rossz esetben kialakuló következményekkel, mint

a krónikus hasmenés utáni irritábilis-bél-szindróma, a reaktív ízületi gyulladás vagy a Guillain-Barré-szindróma, amely kezeletlenül akár bénulást is okozhat. Az ilyen helyeken az óvatlan turisták gyakran kerülnek szembe ezekkel a kihívásokkal, amelyek nemcsak az utazás során okozhatnak problémát, hanem hosszú távú egészségügyi következményekkel is járhatnak.

A külföldi utazások alkalmával fogyasztott ételek, italok és szállások választása számos kockázattal járhat. Az óvatlan étkezések, a nem megfelelően tisztított víz vagy italok fogyasztása, valamint az alacsony minőségű szálláshelyek mind-mind növelhetik a fertőzések kockázatát. Gyomor-bél

rendszeri fertőzések, hastífusz, vagy akár paraziták is hazakerülhetnek a bőröndökbe, csomagokba rejtőzködve a ruhaneművel együtt. Ezek a fertőzések gyakran csak a hazaérkezés után válnak nyilvánvalóvá, és akár hosszú távú egészségügyi problémákat is okozhatnak. Gyakran pórul járnak például az itthoni szusikédvelők, akik kedvenc ételüket mindenképpen szeretnék megkóstolni valamely távolkeleti országban is, mert arrafelé nagyon gyakori a nyers halhússal terjedő bélférgesség. Vannak olyan régiók, ahol szinte mindenki bélféreggel fertőzött a nyershal-evés miatt.

A nyaralásból hazahozott betegségek számbavételénél nem lehet

megfelekedni a különféle, nemi úton terjedő fertőzésekről sem. A HIV-fertőzés, amely egykor halálos kimenetelű volt, ma már a hatékony kezeléseknek köszönhetően jól kontrollálható. Ezzel szemben a kevésbé rettegett, klasszikus nemi betegségek, mint a szifilisz, a gonorrhoea vagy a Chlamydia, továbbra is komoly problémát jelentenek. Ezek a fertőzések nemcsak az érintett egyén egészségére, hanem a közösség egészére is veszélyeket rejthetnek, hiszen gyakran csak később derül fény az általuk való fertőzöttségére, és addigra már több emberre is átterjedhetnek.

L. I.

## Videó-podcastok a látássérülésről

A Fény a Sötétben Alapítvány az elmúlt évtizedben számos területen támogatta a látássérült és a látássérültté váló személyeket programok megvalósításával és szolgáltatások elindításával.

**A**z elemi rehabilitációs szolgáltatói hálózatban országsszerte működnek civil fenntartásban központok, amelyek programjai az önálló életvitelre készítik fel az érintetté vált, látássérült személyeket.

Alapítványunk az elemi rehabilitációs szolgáltatást 2020 óta, a hálózat 12 központja közül két régióban is (közép-dunántúli és közép-magyarországi régió) aktívan működteti.

Alapítványunk 2023-ban elnyerte a Belügyminisztérium és a Slachta Nemzeti Szociálpolitikai Intézet támogatását egy olyan projekttel, amelynek fő célkitűzése, hogy támogassa a látássérültté váló személyek egészségügyi ellátásból az elemi rehabilitációs szolgáltatásba való informálódását és hozzáférését. Ennek egyik várható hatása, hogy lerövidül a személyzeti diagnosztika felállításától eltelt idő az önálló és biztonságos életre való felkészülésig. A videók elkészítésében a Luminosa Film szakembereivel dolgozhattunk együtt.

A projekt során rövid videók és podcastbeszélgetések készültek el, amelyek tapasztalatokat és problémafelvetéseket tartalmaznak, illetve jó példákat mutatnak be arra vonatkozóan, hogy mennyi pozitív hatása van annak, ha az egészségügyben dolgozó elhivatott szakemberek rendelkeznek az elemi rehabilitációs szolgáltatásra vonatkozó információkkal és elérhetőségekkel, amelyeket hitelesen tudnak átadni az érintetté vált személyeknek és hozzátartozóiknak.

Több helyen tapasztaltunk az országban jó példákat a hatékony együttműködésre, támogatásra, és utolsó forgatási napunkon a szombathelyi Markusovszky Kórházban egy rendkívül nyitott és befogadó hozzáállású szakemberekből álló csapattal élhettünk meg könnyed és mégis komoly beszélgetéseket, amelyeket rögzíteni is tudtunk. Köszönet a barátságos fogadtatásért!

Célunk folytatni a jó példák bemutatását olyan intézményekben és rendelőkben, ahol hasonlóan zajlik a szakszerű ellátás mellett a látássérült személyek hathatós támogatása.

Mert a vakság nem a végállomás, hanem egy út megkezdése és mi mindannyian azért vagyunk, hogy ezen az úton ne egyedül kelljen elindulnia a látássérült személynek.

Ezúton is kérünk minden kedves olvasót, hogy tekintse meg a Fény a Sötétben Alapítvány Youtube csatornáján található videóinkat és terjessze azokat megosztásokkal, hogy minél több egészségügyben dolgozó szakemberhez eljuthassanak!

### Fény a Sötétben Alapítvány

Az alapítvány honlapja:  
[www.fenyasotetben.hu](http://www.fenyasotetben.hu)

Az FSA  
Youtube  
csatornája:



# Mérföldkő a biztonságban: gondosóra 65 év felett

A Magyarország Kormánya által elindított Gondosóra program egy ingyenesen igénybe vehető, 65 év felett alanyi jogon hozzáférhető, havidíjmentes jelzőkészülékes szolgáltatás, amelynek célja, hogy az idősek szükség esetén egyetlen gombnyomással jelezni tudják segítségkérésüket. A program népszerűsége töretlen, mára már minden harmadik 65 év feletti polgár gondosóra-használó.

A Gondosóra program egy egyszerű jelzőkészüléken keresztül a szolgáltatáshoz tartozó, éjjel-nappal elérhető diszpécser szolgálat és a megadott kontaktszemélyek bevonásával működik. A gondosóra által a felhasználók egyszerűen és gyorsan kapcsolatba léphetnek a diszpécserközponttal, ahol szakképzett munkatársak nyújtanak segítséget a felmerülő problémákban. A jelzőeszköz úgy működik, mint egy kihangosított telefon, beépített hangszóróval és mikrofonnal, annyi eltéréssel, hogy a készüléken keresztüli kommunikáció csak a diszpécserközponttal lehetséges. A gondosóra csuklón hordva, övre vagy nyakba akasztva mindig elérhető, így a felhasználója minden körülmény között képes segítséget kérni. Zuhanyzás közben is hordható, hiszen cseppálló. Emellett GPS- és esésérzékelővel is rendelkezik, utóbbi funkciója lehetővé teszi az automatikus jelzésleadást egy bizonyos mértékű ütést érzékelve.

A Gondosóra program mérföldkőnek számít az idősgondozás területén, továbbá a készenléti szervek tehermentesítéséhez is hozzájárul.

A programnak már több mint 670 ezer felhasználója van szerte az országban. Átlagosan napi 3000 jelzés érkezik gondosórára keresztül a diszpécser szolgálatra. A gondosóra eddig több mint 22 ezer életet mentett, és több mint 360 ezer hétköznapi esetben nyújtott segítséget.

## Applikáció és zöldszám

A XXI. századi elvárásoknak megfelelően elindult a Gondosóra mobilalkalmazás is, az okostelefonra letölthető ingyenes applikációnak köszönhetően azonnali értesítést kaphatunk akkor, ha hozzátartozóink, ismerősünk veszélyhelyzetbe kerül, információt kaphatunk a gondosóra-felhasználó jelzőeszközének töltöttségi állapotáról, működéséről és jelzéseiről, naprakész lehetünk a Gondosóra programmal kapcsolatos legfrissebb hírekről, de villámgyorsan intézhetjük az adatmódosításokat, a kontaktszemélyek értesítési sorrendjét vagy az esetleges hibabejelentést is. A Gondosóra mobilalkalmazás letölthető az iPhone 8 és későbbi iPhone-készülékekre, amelyek legalább iOS 16-os operációs rendszerrel rendelkeznek; valamint olyan Android operációs rendszerű okostelefonokra, amelyeken legalább Android 8-as verziójú operációs rendszer fut. Fontos, hogy az applikáción keresztül nem lehet regisztrálni a Gondosóra programra, hanem csak már gondosóra-felhasználók és a kontaktszemélyeik tudják használni.

Az applikáció mellett további fejlesztés a még inkább ügyfélbarát szolgáltatás érdekében az ingyenesen hívható zöldszám. Azok, akik még nem regisztráltak a gondosórára, és a gondosora.hu online felület helyett inkább telefonon intéznék a regisztrációt, immáron az ingyenesen hívható



+36 (80) 804-050-es zöldszámot hívhatják.

## Biztonság és egészség kéz a kézben

Ahogy a Gondosóra-felhasználók, úgy a Gondosóra program együttműködő partnereinek száma is egyre gyarapszik, így számos egészségügyi, rendvédelmi, szociális és civil szervezet mellett a MESZK is hozzájárul közös ügyünk, idős szeretteink biztonságának megteremtéséhez. A Gondosóra program és a MESZK közötti együttműködés lehetővé teszi, hogy az egészségügyi szakdolgozók is teljeskörű tájékoztatást kapjanak az ingyenes szolgáltatásról, és így közreműködhesse a regisztrációk folyamatában. Az egészségügyi szakdolgozókkal való együttműködés nemcsak a praktikus szempontjából fontos, de stratégiai jelentőségű kérdés is: az egészségügy területén a személyes érintkezés az idős emberekkel lehetőséget kínál a figyelemfelhívásra a Gondosóra igénybevitelére, a tájékoztatásra az ingyenes szolgáltatásról és a támogatásra a regisztráció elvégzésében. Így a Gondosórával nemcsak a biztonság, de az egészség megőrzése és jóléte is megvalósulhat, lehetővé téve adott esetben a bentlakásos intézmény helyett az otthoni környezetben való életvitelt, valamint az egészségügyi ellátórendszer tehermentesítését.

Az Év Elhivatott Fiatal  
Szakdolgozója 2023:

**PSÓRA KRISZTINA**

# MESZIK

# 2024

DÍJAK

KERESSÜK A KIEMELKEDŐ KOLLÉGÁKAT!

**HATÁRIDŐ: 2024.10.31.**

Részletek és ajánlólap:  
[www.meszk.hu](http://www.meszk.hu) | [www.hivatusunk.hu](http://www.hivatusunk.hu)

Év Kiváló  
Szakdolgozója

Év Kiváló  
Szakdolgozói  
Közössége

Év Elhivatott  
Fiatal  
Szakdolgozója

## 2024

**LÉGY BÜSZKE TE IS A SZAKMÁNKRA**

és tegyük láthatóvá a kiváló kollégák munkáját együtt!

Ha ismersz olyan szakdolgozó kollégát vagy szakdolgozói közösséget,  
akit munkája, elhivatottsága alapján kiemelkedőnek tartasz, jelöld őket kiemelt díjazásra!  
Díjátadó a MESZIK-gálán.



# KEDVEZMÉNYES MOBIL DÍJCSOMAGOK A TELEKOMTÓL!



Connecting  
your world.

A MESZK magánszemély tagjai számára elérhetőek a Telekom kedvezményes mobil díjcsomagjai. 2 hang és 5 netcsomagból választhatod ki a számodra legelőnyösebbet. Válassz egy hang- és egy netcsomagot, és kész az új díjcsomagod.

HANGCSOMAGOK	MESZK TAGI 24 M	MESZK TAGI 24 L
	<b>Korlátlan hívás Telekom hálózaton belül belföldön</b>	<b>Korlátlan hívás belföldön</b>
A havi díj tartalmazza	<b>100 perc</b> belföldi számok hívására <b>20 db SMS</b> , belföldi számokra küldhetők	<b>100 db SMS</b> , belföldi számokra küldhetők
Hívás díja belföldi számok hívása esetén	<b>9 Ft/perc</b> a 100 perc felhasználása után	<b>0 Ft/perc</b>
SMS-ek díja belföldi számok esetén	<b>19 Ft/db</b> a 20 db felhasználása után	<b>19 Ft/db</b> a 100 db felhasználása után
Havi díj	<b>3390 Ft</b> e-Pack kedvezménnyel	<b>5990 Ft</b> e-Pack kedvezménnyel

Flotta Net	1 GB	4 GB	14 GB	Flotta Korlátlan Net	Flotta Korlátlan Net + MultiSIM
csomagot is kell választanod, ennek havi díja hozzáadódik a kiválasztott hang csomag fenti díjához	Külföldön, EU-s országban használható: 1 GB	Külföldön, EU-s országban használható: 4 GB	Külföldön, EU-s országban használható: 14 GB	Külföldön, EU-s országban használható: 34 GB <b>5G hálózat is használható</b>	Külföldön, EU-s országban használható: 46 GB <b>5G hálózat is használható</b> <b>2 díjmentes MultiSIM</b>
Havi díj 25% kedvezménnyel	<b>893 Ft/hó</b>	<b>2018 Ft/hó</b>	<b>4268 Ft/hó</b>	<b>7118 Ft/hó</b>	<b>8618 Ft/hó</b>

Igényelhető kedvezményes előfizetések száma maximum 5 db. Minden előfizetésnek a jogosult nevének kell lennie.

## MI KELL AHOZ, HOGY KEDVEZMÉNYES DÍJCSOMAGOM LEGYEN?

A Telekom üzleteiben vásárolhatsz új előfizetést vagy válthatsz át a flottás díjcsomagra másik díjcsomagról, pl. publikus lakosságról vagy másik flottában lévő díjcsomagról. A jogosultság igazolásához vidd magaddal érvényes MESZK digitális tagsági kártyádat és a személyazonosság igazolásához személyi igazolványodat és a lakcímkártyádat.

Egy Flotta Net csomag választása kötelező. A havi díj tartalmazza a „Flottán belüli díjmentes hívások” havi díját is. Flottán belüli hívásnak minősül a fenti díjcsomaggal rendelkező előfizetések egymás-, illetve a munkáltató előfizetésében lévő céges előfizetések közötti hívása. Belépési díj: hűség nélkül 5000 Ft, 1 éves hűség esetén 0 Ft. A feltüntetett díjak az áfát tartalmazzák. A díjak alapdíjas számok hívása esetén érvényesek. A hívások számlázása perc alapon történik. Az e-Pack kedvezmény igénybevételének feltétele elektronikus számla igénylése, elektronikus csatornán történő számlafizetés, a számlák időben történő kiegyenlítése. Amennyiben az adott hónapban a feltételek nem teljesülnek, a havi 410 Ft e-Pack kedvezmény nem érvényesül, azaz ennyivel magasabb lesz a havi díjad.