

LAKOS NÓRA

Beteg orvosok – hiányzó kontroll

Évek óta dolgozik az egyik fővárosi kórház idegsebészeti osztályán az az orvos, akiről a közelmúltban derült ki: nagy valószínűséggel sclerosis multiplexben (SM) szenved. A súlyos, gyógyíthatatlan betegség – amely végső stádiumában akár teljes mozgás- és beszédképtelenséget, illetve az agyi funkciókban sorvadást okoz – egyelőre kezdeti stádiumban van, kiteljesedése azonban elkerülhetetlennek tűnik.

Bár az érintett tudja, hogy milyen kórban szenved, továbbra is operál. Az idegorvosok véleménye megoszlik abban a kérdésben, hogy veszélyes-e a betegeire a férfi. Egy részük azt állítja: bármikor olyan súlyossá válhat az állapota, hogy műtét közben is komoly hibát ejthet. Mások szerint – ez például az osztály főorvosának véleménye is – a betegség kezdeti stádiumban nem veszélyes.

Az orvos betegségét az évenkénti kötelező egészségügyi vizsgálat nem mutatta ki.

Allapotát hivatalosan nem kísérik figyelemmel, normákat erre vonatkozóan nem állítanak fel.

A törvény, amely betarthatatlan

Minden praktizáló orvosra vonatkozik a foglalkozás-egészségügyi törvény azon előírása, mely szerint az orvosok számára kötelező a rendszeres (általában évente, de szakterületektől függően eltérő időszakonként) szűrővizsgálaton való részvétel. Az időszakos felmérés kiterjed a pszichikai, fizikai és az általános egészségügyi állapotra is. A vizsgálat kötelező, a megjelenést azonban senki nem kontrollálja. Így előfordulhat, hogy például egy sebész szakterületére való alkalmasságát akár több éven keresztül nem ellenőrzi senki.

Az orvosok egészségügyi állapotát országos szinten az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) felügyeli. Az elmúlt időszakban ugyanakkor egyszer sem fordult elő, hogy orvos működését az ÁNTSZ javaslatára felfüggesztették volna. A három éve hatályos törvény értelmében ugyan az egészségügyi hatóság alkalmatlannak nyilváníthatja, esetleg el is tilthatja az orvost abban az esetben, ha belátási képességében bármilyen módon korlátozottá válik, a jogszabály végrehajtási rendelete egyelőre nem született meg. (Két éve folyik a vizsgálat egy fővárosi kórházban dolgozó orvossal kapcsolatban. Kollégái jelezték: valami gond van vele, képtelenség vele együtt dolgozni, türelmetlen. Végül kiderült, hogy pszichiátriai keze-

lésre szorul, ahová jár is. Egyelőre még nem kérdés, hogy felfüggesztik-e szakmájából.)

Több orvos nem is tud a szűrésről

Az orvos betegségét azért is nehéz kideríteni, mert a kollégáknak, de még az osztályvezető főorvosoknak sincs bejelentési kötelezettségük munkatársaik vagy saját maguk romló egészségi állapotáról. Több, a nevét elhallgatni kívánó orvos mindeközben elismerte: bár több tíz éve praktizálnak, de még soha nem jelentek meg egyetlen szűrővizsgálaton sem.

Ha az orvos elmegy a vizsgálatra és ott felmerül, hogy olyan betegségben szenved, amely gátolhatja a praktizálásban, a vizsgálatot végző üzemi orvos az illetékes szakorvoshoz küldi tovább, aki jelzi a megfelelő szervnek megállapításait. (Kizáró betegségek lehetnek többek között a súlyos fokú szellemi leépülés, például az Alzheimer-kór előrehaladott stádiuma, a sclerosis multiplex előrehaladott állapota, az AIDS és más fertőző betegségek).

Ezek után az osztályvezető főorvos, illetve a kórház felelőssége, hogy engedi-e tovább dolgozni kollégáját. A betegség súlyosságától függően lehetőség van arra, hogy az érintett szakembernek vagy adminisztratív munkakört ajánljanak fel, vagy súlyosabb esetben leszázalékolják őt.

Még az AIDS is eltitkolható

B. Z. a dunaújvárosi kórház belgyógyászati osztályának főorvosa volt. Az 51 éves férfi hat évvel ezelőtt HIV-fertőzésben hunyt el. Az utolsó pillanatig titokban tartotta betegségét, kollégái is csupán boncolása után szereztek tudomást arról, valójában mi is okozta a szakmai szempontból kiváló munkatársuk halálát.

HIV-pozitív egészségügyi dolgozó semmilyen esetben nem végezhet intenzív beavatkozásokat is magában foglaló tevékenységet.

Pedig utalt néhány jel arra, hogy nagy a baj: a másságát mindig vállaló diabetikus orvos élete utolsó heteiben rövid idő alatt harminc kilót fogyott. Később az egyébként nagy munkabírású, jó fizikumú férfi fáradtságra, meghülésre hivatkozva néhány nap pihenőt kért, állítása szerint Pécsre akart utazni, hogy megnézesse magát. Ehelyett Szegedre, az I. Számú Belgyógyászatra ment, ahol teljes kivizsgálást kért. Itt már felmerült az AIDS gyanúja, ezért Szegeden újabb ellenőrző vizsgálatokat javasoltak. (Többek között HIV-teszt elvégzését tanácsolták neki.) Ő azonban ezután eltűnt, többé nem jelentkezett. Néhány nap múlva otthonában érte a halál. A patológiai vizsgálatok egyértelműen bebizonyították: a főorvos a HIV-vírus áldozata lett, s már legalább három éve küzdött szervezete a gyilkos kórral.

Betegként rengeteg ember állt kapcsolatban a főorvossal. De még orvosként is. Halála előtt nem sokkal egy kollégáját kérte meg, hogy kössön be neki egy infúziót. A bekötés közben megcsúszott a tű, s beszaladt a kolléga kezébe. Csak a szerencsén múlt, hogy nem fertőződött meg.

A jogszabály ma már ebben a kérdésben egyértelműen rendelkezik: HIV-pozitív egészségügyi dolgozó semmilyen esetben nem végezhet intenzív beavatkozásokat is magában foglaló tevékenységet. Az ÁNTSZ járványügyi osztálya elvileg minden Magyarországon élő HIV-pozitív betegről tud. Mivel azonban az orvosok számára sem kötelező az AIDS-teszt elvégzése, így a törvényben foglaltak hiányossága miatt előfordulhat, hogy az orvos – anélkül, hogy tudna róla – a munkája során megfertőzi a betegeit. (Sőt, még az is lehetséges, hogy egy egészségügyi dolgozó, házon belül, név nélkül vagy más nevét felhasználva végezteti el az AIDS-tesztjét.)

Nincs általános rendelet arra vonatkozóan sem, hogy amennyiben még dolgozhatnak a bizonyos területeket kizáró betegségekben szenvedő orvosok, akkor milyen gyakran kell felülvizsgálaton részt venniük, illetve hol az a határ, amelytől kezdve már nem végezhetik munkájukat. Ez csakis a főorvos szubjektív döntésétől függ.

A megkérdezett kórházakban ugyanakkor állítják, hogy kevésbé a testi bajok, mint inkább a szenvedélybetegségek, azon belül is az alkoholizmus a legjellemzőbbek az orvosokra.

Héroszok és szenvedélybetegek

Az orvosok egészségi állapota az átlagemberekéhez képest lényegesen rosszabb – derül ki a statisztikákból. Sokszor elbagatellizálják tüneteiket, illetve saját maguknak sem vallják be, hogy komoly a betegségük, inkább a végsőkig halasztják a kivizsgálást, s végzik a munkájukat. Gyakran még halálos betegen, az utolsó stádiumban is műtétnek fogadják a betegeket. Legendás annak a professzornak az esete, aki még akkor is dolgozott, amikor már mindkét lábára lebénult, s járógéppel, később pedig tolószékben, kollégái segítségével végezte gyermeksebészként a munkáját. Ez a kép – úgy látszik – hozzátartozik a „heroikus orvos”-ról kialakított ideálhoz.

A megkérdezett kórházakban ugyanakkor állítják, hogy kevésbé a testi bajok, mint inkább a szenvedélybetegségek, azon belül is az alkoholizmus a legjellemzőbbek az orvosokra. (Az igazgatók a leggyakrabban az alkoholfüggőség miatt kénytelenek megválni munkatársaiktól.) Az ilyesfajta függőségüket is az utolsó pillanatig titkolják az orvosok: a tapasztalatok azt mutatják, hogy gyakran még a próbaszűréseken sem tudják a páciensről kimutatni, hogy rendszeresen iszik, illetve előfordul, hogy ameddig lehet, szolidaritásból szemet is hunynak a probléma felett.

Az egyik kórházban elmondták: nemegyszer előfordult, hogy az

ittas orvos munka közben elaludt, s képtelenség volt felébreszteni. (A szakemberek szerint egyébként mindez csupán munkafegyelmi vétésnek számít.) Bár mindig teljes kollektíva dolgozik egy-egy osztályon, amikor az illetékes kolléga ügyeletes, vészhelyzet is kialakulhat: hiába a gyors riadólánc, könnyen előfordulhat, hogy későn érkezik a segítség. Így azután idővel – többszöri rossz tapasztalatok után – a felettesek is belátják, hogy jobb, ha nem számítanak alkoholbeteg orvos társuk munkájára, amíg nem változtat a helyzetén.

Változnia kell a doktorok mentalitásának is!

Végezetül álljon itt az a gyors közvélemény-kutatás, amit az egyik fővárosi kórház belgyógyászati osztályán készítettünk, orvosok körében. Legfőbb körkérdéseink arra vonatkoztak, hogy a megkérdezett hogy áll a szűrővizsgálatokkal. Elsőként az egyik vezető orvosnő reakciójából idézünk: „Persze, nálunk nagyon szigorúan veszik az évenkénti szűrést. Én még ugyan nem voltam az idén, de majd megyek, már kaptam is értesítést.” A véletlenszerűen kiválasztott másik orvos szintén nem vett még részt szűrésen. Ő azt mondta: nem megy. Minek?!

A harmadik megkérdezett először nem is értette, miről beszélünk. Hosszas gondolkodás után eszébe jutott, hogy léteznek szűrővizsgálatok, de ő még nem vett részt ilyesmiben. „Tavaly súlyos betegségem miatt többször is vizsgáltak, úgyhogy biztosan nem kell megszűrni engem” – tette hozzá, mintegy magyarázatképpen.