

HIVATÁSUNK



10
éves a MESZK

10. oldal

A szakdolgozói
munka
elismerése

7. oldal

Csodavárás
és gyógyítás

20. oldal

Vaj vagy
margarin?

30. oldal

Hűségében
rendíthetetlen:
Babonits Jutka,
a MESZK
alelnöke

2. oldal

Bővebb
online
tartalom!

Gerincmentor®

MINDENKINEK, AKI VALAHA IS PANASZKODOTT DERÉK- VAGY HÁTFÁJÁSRA!

A mindennapok során számos tevékenység helytelen alkalmazása hozzájárulhat a gerincproblémák és az ezzel járó panaszok kialakulásához. Tudja Ön, hogyan kell helyesen vasalni, cipekedni, főzni, kerti munkát végezni vagy éppen tévézni?



WWW.GERINCMENTOR.HU



Videotár

rövid, látványos és gyakorlatias kisfilmek a leggyakoribb tevékenységekről és helyes kivitelezésükről

5 napos tréning

a feliratkozást követő 5 napban napi két gyakorlatot javasunk Önnek e-mailen



Öndiagnózis

kérdőívünk segítségével gyors választ kaphat derékfájása súlyosságáról*



10 titkos tipp

hogy munka közben is erősítse hátizma

szakemberek gyakorlatában leggyakrabban felmerülő

Kérdések és tévhitek

* A gerincmentor.hu oldalon található egészségügyi, életmód, orvosi információk és különféle emberi gyógyítással kapcsolatos ismeretek is. Ezek azonban csak tájékoztató jellegűek és nem helyettesíthetik a saját orvos vagy egészségügyi szakember által adott tanácsokat.

Tartalom

Életút

Hűségében rendíthetetlen – Babonits Tamásné Jutka, a MESZK fekvőbeteg-ellátásért felelős alelnöke	2
---	---



MESZK Aktuális

Skill-labortól a betegágyig	
– gyakorlati képzés az egészségügyben	4
A szakdolgozói munka elismerése	7
Jövőre, veletek, ugyanitt!	8

10 éves a MESZK

És kezdetben volt a szervezés... csak mindig jöttek a választások	10
---	----



Arcok a MESZK területi szervezeteiből

Akit megfertőzött az egészségügy vírusa	12
---	----

Rólunk mondták

Kislánya betegsége derített fényt allergiájára	
– Szekeres Adriennel beszélgettünk	14



Hullámhossz

Megismerve a beteget sikeresebb a kommunikáció, eredményesebb a gyógyítás	18
---	----

Szellem és kultúra

Csodavárás és gyógyítás	20
-------------------------------	----

Múlt és jelen

Középkori mesterségek: a hóhér	22
--------------------------------------	----



Megbirkózni a betegséggel

Mi ez a színes tapasz? – Kinesio Tape	24
---	----

Világnapok

Magyar betegség – ma is fenyeget!	27
A kézmosás életet ment!	32



Állóképesség

„Fuss Forest, fuss!”	28
----------------------------	----

Jó étel – jó élet

Vaj vagy margarin?	30
--------------------------	----

Tisztelt Kamarai Tagtársam!

A hosszú téli napok múlásával az idei, első tavaszi lapszámunkkal köszöntöm Önt! Ünnepi év előtt állunk, hiszen szakmai köztestületünk, hosszú előkészítő munka után éppen tíz esztendeje alakult meg. Ezen alkalomból útjára indítunk egy riportsorozatot, mely a kamara kialakítását, és a megtett lépéseket, elvégzett feladatokat hivatott bemutatni. Egy olyan arcképpel folytatjuk a területi elnökök bemutatását, aki maga is a kezdetektől szolgálja a tagság és hivatásunk érdekeit. Ugyancsak itt hívom fel figyelmét egy igazi közösségi emberre, aki nagy szakmai és emberi tapasztalatokkal bíró alelnöktársam, és aki a fekvőbeteg-ellátáson túl a köztestületünk, munkám katalizátora. Magazinunkban a szakmai cikkek mellett most jut tér és idő a könnyedebb pillanatokra is. Olvassa szeretettel, a neves előadóművésszel, kamarai bálunk sztárvendégével készült lapinterjút! Mindenki várja a tavaszt. A sikeres megújodáshoz próbálunk életmódbeli tanácsokkal hozzájárulni. De ne fusson messzire! Jó olvasást, hasznos időtöltést kívánok! Továbbra is várjuk szíves véleményét, gondolatait és javaslatait munkánkkal kapcsolatban!

dr. Balogh Zoltán



HIVATÁSUNK

Kiadja a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara

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

Szerkesztőség: Literatura Medica Kiadó, a Yoter Media Group tagja

1021 Budapest, Hűvösvölgyi út 75/a. Postacím: 1539 Budapest, Pf. 603. Telefon: +36 (1) 316-4556. E-mail: litmed@lam.hu

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

Hirdetésfelvétel: Fülöp Réka (fulop.reka@lam.hu)

Előfizetéssel kapcsolatos információ: Simon Anikó (simon.aniko@ymg.hu)

©Hivatásunk 2014

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.

Borítóterv és tipográfia: Sándor Zsolt

Fotó: Manek Attila

Nyomdai kivitelezés: Pauker Nyomdaipari Kft. (www.pauker.hu). Felelős vezető: Vértess Gábor

ISSN 1787-8578

Életút

Hűségében rendíthetetlen

Babonits Tamásné Jutka,
a MESZK fekvőbeteg-ellátásért felelős alelnöke

Ő az, aki mindig mosolyog. Míg beszélgetünk, egyetlen egyszer tűnik el arcáról a derű, és gyűlik könny a szemébe. Amikor a férjét említi, akit hét évvel ezelőtt, tragikus hirtelenséggel ragadott el mellőle a betegség. A férfit, akihez ugyanúgy maradt hosszú évtizedekig hűséges, mint a családjához, az eszméihez, a barátságaihoz, a szakmájához és a munkahelyéhez.

Az érettségi után, zsebében egy sikeres felvételi eredményével Jutkának döntést kellett hoznia: tanul tovább, vagy saját lábára áll, és dolgozni megy. Négyen voltak testvérek. A munka mellett döntött. Az újságot böngészve bukkant rá az Orvostovábbképző Intézet (OTKI) hirdetésére: az állatkísérleti laboratóriumba kerestek kisegítő asszisztentst. Jelentkezett, felvették.

– Három évet töltöttem el a dr. Endrőczy Elemér vezette kutatócsoportban, ahol olyan csodák szemtanúja lehettem, mint az első kísérleti szívűtött kutyán. Itt minden a jövőről szólt, olyan eljárásokat alapoztak meg a sebészek, szülészek, nőgyógyászok, amelyek néhány évtizeddel később a humán medicinában is valósággá váltak – meséli visszatekintve Jutka.

Munka mellett labor-asszisztens-képző iskolába járt, később az OTKI-ban elvégezte az intézményvezető, majd az egészségügyi menedzser szakokat is. De azt mondja, a legfontosabbat,

hogy mindennek megvan a maga ideje, a laboratóriumban tanulta meg. Ahogyan eljött 1974. február 16. is, amikor először lépett be a Péterfy Sándor utcai Kórház főportáján.

– Rendkívül izgalmas volt a munkám a központi laboratóriumban, szintizsita biokémia. Ugyanakkor naprakészen tudtam, hogy melyik minta melyik beteghez tartozik. Az életet láttam a vér mögött, mert abban a kémcsőben vannak az igazi tragédiák. Nálunk születtek meg azok az eredmények, amelyek meghatározták a beteg jövőjét, ezért idő és türelem kellett az elemzéshez. Amikor siettetem az eseményeket, ez ma is mindig eszembe jut, ahogyan a laborban ragadt rám a precizitás is.

Mindig egy lépéssel előre

Ahogy teltek az évek, Jutka úgy lépett mindig egy grádiccsal feljebb: vezető asszisztensből ápolási igazgató-he-

lyettes, majd ápolási igazgató lett a Péterfy utcai Kórházban. Huszonöt éve vágott bele az oktatásba, a Semmelweis Egyetemen ápolásirányítást, a Nyugat-magyarországi Egyetemen ápolásgazdaságtant tanít. De számára az ápolásvezetői munka a legfontosabb.

– A katedrán tudok kapcsolni, ez a merőben más feladat segít túlélni a vezetéssel járó rendkívüli fizikai és pszichés terhelést. De szívügyem a kollégák menedzselése, a vezetői utánpótlás kiválasztása. Jó látni, hogy egy elhivatott, és rendkívül jól képzett generáció nő fel a kezem alatt, akiket erőteljesen kell támogatni abban, hogy itthon maradjanak, és vezetői feladatokhoz jussanak, megméretessék magukat.

Bár három évvel ezelőtt megtehetette volna, Jutka nem vonult nyugdíjba. Azt mondja, eljátszott akkor a gondolattal, de nagy örömeire szolgált, hogy az intézet menedzsmentje úgy gondolta, szükség van még a munkájára.

– Nem félek a nyugdíjas évektől. Örülök annak, hogy megadatott nekem, hogy elláthattam olyan felelősségteljes feladatokat, mint az ápolásvezetés. A kamarában végzett munka nyugdíj mellett is megmaradhat, és az oktatást sem adom fel, de azt gondolom, a kórházban előbb-utóbb át kell adnom a stafétát. Bizom benne, hogy ha eljön ennek az ideje, a gyakorlatban is úgy lesz, ahogyan erre lelkiileg felkészültem. A munkám nem csak a megélhetést biztosította nekem, férjem hét évvel ezelőtti elvesztése után ez volt a túlélésem záloga is.

Mentőövként érkezett a kamara

A tragédia után nem sokkal újabb kihívás várt Jutkára, amely időnként segített feledni párja gyötrő hiányát: a kamarai munka. Nem járt be lépcsőfokokat a kamarai pozíciók között, 2008-ban Balogh Zoltán felkérésére vállalta a fekvőbeteg-ellátásért felelős alelnöki posztot. Igaz, akkoriban már nem igazán kellett bemutatni Babonits Jutkát egészségügyi körökben.

– Két évre vállaltam a feladatot, bár kamarai múlt híján fogalmam sem volt arról, hogy mit kell majd tennem. Minden esetre magabiztosságot adott, hogy emberileg és szakmailag ennyire elismernek és megbecsülnek. Így aztán azt gondoltam, ebbe is bele tudok tanulni. Az első hónapokban szokatlan volt, hogy nem egyedül kell meghoznom a döntéseket, hiszen mindenben

fotó: Manek Attila



az elnökség határoz. De ahogyan a vezetői gyakorlatom segít a kamarai munkában, úgy profitálok ápolási igazgatóként a köztestületben végzett feladataimból.

A legnagyobb meglepetést az okozta Jutkának, mekkora presztízse van alelnöki tisztségének a munkatársak előtt. Nem is nagyon kellett korteskedni a négy évvel ezelőtti tisztújítás idején, amikor már a területi elnökök és a tagság is támogatva alelnöki kinevezését. Ennek a ciklusnak a legnagyobb eredménye a bértárgyalásokon elért siker, amelynek adatait, számításait, előterjesztéseit Babonits Jutka rendezte, készítette. Mégis úgy érzi, az áttörés még 2009-ben történt, amikor az ő vezetésével, első alkalom-

mal szervezték meg a szakmai vetélkedőt, amely nagy siker és hatalmas élmény volt. Azóta bárhová megy az országban, Nyíregyházától Szombathelyig, mindenütt érzi: szeretettel fogadják.

– A kamarának a szakmai érdekek képviselője mellett éreztetnie kell az egészségügyi dolgozókkal, hogy a köztestület tagjának lenni nem csupán formáság. Ezt elérni nagyon komoly, évekig tartó, kemény munka volt. Segített ebben, hogy szoros, szakmai barátság alakult ki az elnökségen belül – ami bár nem húzódik át az élet más területeire –, mégis teljes véd- és dacsövetséget biztosít. Elsősorban nekünk, az elnökségnek kellett mindig következetesnek maradnunk, a biztos szakmai tudás mellett

nagy figyelmet fordítani az emberi kapcsolatokra, nyitottnak lennünk a tagság felé.

Hétköznapi hősök a kórházban

Amin Jutka nagyon szeretne javítani, az a szakdolgozók társadalmi megbecsültsége. A pályán töltött negyven év alatt hatalmas hullámvölgyeket tapasztalt ebben.

– Volt olyan időszak, amikor társadalmilag a helyükön voltak a szakdolgozók, anyágilag azonban talán soha. Ebben az utóbbi négy év hozott némi változást. Mi romlott el? Talán a bizalom veszett ki a magyarokból húsz évvel ezelőtt. Meggyőződés, hogy visszaállítható az egykori megbecsülés, mégpedig pozitív példákkal, megmutatva, hogy hétköznapi hősök nemcsak a tűzoltóknál és a mentőknél vannak, hanem ott is, ahová a betegek azután kerülnek, hogy a kollégák megmentették őket. A kórházban. Hiszek abban, hogy nem csupán pénzkérdés, hogy mind többen válasszák ezt a hivatást. A bizalmat, ami a gyógyításban, ápolásban oly fontos, nekünk, szakdolgozóknak kell helyreállítanunk. Mégpedig úgy, hogy kimegyünk az emberek közé, és megmutatjuk magunkat. Ne csak a betegágyak között járva ismerjenek bennünket. A kamara elnökségének számos terve van arra, hogyan nyissunk a társadalom felé. Ebben az egészségpolitika is segítségünkre lehet, ahogyan abban is, hogy a szakmánkon belül rendezésre kerüljenek a végzettségek, letisztuljanak a kompetenciák, mert ezek most

zűrzavart és feszültséget okoznak a mindennapi betegellátásban.

Csak az egészségügy

Nehéz elszakítani Jutkát az egészségügytől. Egy téma tér vissza időnként a beszélgetésben, a házassága. A könnyek helyett már mosoly van a szemében, amikor arról mesél, a férje nemcsak őt vette el annak idején, hanem az egész Péterfy Sándor utcai Kórházat. Tamás a kórház minden rendezvényén részt vett, és a végén már ő maga is rájött, hogy igazából szereti az egészségügyet. Annak ellenére, hogy műszaki területen dolgozott, ahogyan Jutka fia is ezen a pályán találta meg a boldogulást.

– Amikor előveszek egy nem túl vastag regényt, mindig abban bízom, hogy most a végére jutok. Aztán azon kapom magam, hogy már megint valamilyen egészségügyi szaklapot böngészek. A filmeket nagyon szeretem, de kertes házban lakom, ahol mindig van mit tenni-venni, és a kutyám is leköti a szabadidőmet.

– Csak miután elszaladt már néhány évtized, akkor jön rá az ember, hogy szüksége van a regenerálódásra. Jó ideje nem viszek haza munkát, és az elmúlt öt évben egy dolgot betartok: napi hét-nyolc órát alszom. Négykor kelek, tornázom, és aztán feldobódva érkezem a kórházba, ahol elmondom a kollégáknak, hogy szép napunk van! Ha megkérdezik, miért, csak annyit válaszolok: azért, mert jók vagyunk!

Tarcza Orsolya

Skill-labortól a betegágyig

– gyakorlati képzés az egészségügyben

Ez a beteg nem hal meg. Még akkor sem, ha későn ismerik fel, hogy bélelzáródása van. Akkor sem, ha malignus kamrai ritmuszavart mutat az EKG-ja, és rossz gyógyszert adnak be neki. És akkor sem lesz baja, ha rossz helyre vezetik az endotracheális tubust. Mert ez a beteg csak szimulálja, hogy lélegzik, hogy dobog a szíve, hogy használ, vagy éppen árt neki az infúzió.

Tábla és betegágy, mellette infúziós pumpa és szívmonitor. Székek sokasága a teremben, kézfertőtlenítő a mosdó mellett a sarokban. Furcsa keveredése a kórháznak és az iskolának ez a szoba, a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi

Karának (SE ETK) Vas utcai épületében, ahol mintegy harminc, fehér köpenybe bújt hallgató áll sorban, hogy kezet mosson, mielőtt a betegágyhoz lép.

– Itt mindent úgy kell tenni, ahogyan a való életben – mondja dr. Csernus Mariann,

az Ápolástan Tanszék adjunktusa, aki a harmadéveseknek tart órát. A mindennapi beavatkozások és a váratlan helyzetek megoldásának gyakorlására kínál lehetőséget az ETK skill-laborja, amely az elsők között, 2007-ben jutott számítógéppel vezérelt, való-

sághű bábuhoz, amely 3500 hallgatónak nyújt lehetőséget a gyakorlati készségek elsajátítására. A demonstrációs egységen végigkalkulálva dr. Balogh Zoltán, a tanszék vezetője elmeséli azt is, legutóbb 26 millió forintot költöttek egy élethű tüneteket produkáló kisbabára, és a legújabb generációs felnőtt babára.

Belesünk a tanterembe a számítógépszoba ablakán át.

– Nincs bélhang – állapítja meg az egyik hallgató fonendoszkóppal a fülében, miután a beteg heveny hasi fájdalomra panaszkodik, kérdésekre válaszolva azt is elmondja, nincs széklete és a szelek sem távoznak. Miközben az ágy mellett azon tanakodnak, mi is a teendő, mellettünk, az apró helységben Harcsa Márta a monitorokat figyeli, rendben fut-e az ileus program, a bábu a meg-

fotók: Manek Attila



felelő tüneteket produkálja-e odakint.

– Minden órán új esettel, betegséggel találkozunk a hallgatók, és szemmel láthatóan nagyon élvezik az eszközös beavatkozásokat. Van infarktusprogramunk, szimulálni tudunk mélyvénás trombózist, stroke-ot, gyo-morgyűrű-műtét utáni fájdalmakat, de akár anafilaxiás sokkot is – sorolja az informatikai szakember, aki a labor kialakítása óta dolgozik az egységben.

Miközben figyeljük a hallgatók tanakodását, Balogh Zoltán megjegyzi, talán a betegek örülnek a legjobban, hogy a szakdolgozó hallgatók nem rajtuk, hanem különféle mulázsokon és demonstrációs bábukon gyakorolnak, amelyek viszonylag strapabírók: az éppen ileustól gyötört alanyon is csak egy-másfél évente kell bőrt cserélni.

A gyakorlati képzés eszközparkja a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI) intézményeiben leginkább hagyományos elemekre épül, ezen azonban a Semmelweis Tervnek megfelelően igyekeznek változtatni.

– Szükséges a szimulációs gyakorlatok minél szélesebb körű elérésének biztosítása a képzésben és a továbbképzésben egyaránt, amellyel lehetővé válik az invazív és non-invazív beavatkozások gyakorlatának elsajátítása – mondta Rauh Edit, a GYEMSZI Egészségügyi Emberi Erőforrás Fejlesztési Főigazgatóságának vezetője.

– Skill-laborokkal az egyetemek rendelkeznek, de arra törekszünk, hogy a lehető legtöbb kórházunkban álljon rendelkezésre a készségek és képességek fejlesztését, ezáltal a betegbiztonságot javító gyakorlóhely – folytatta Rauh Edit, hozzátéve: már tavaly megkezdtek intézményeik feltérképezését, hol lehetne felállítani skill-labort. Megkeresésükre több intézmény, így a győri, a székesfehérvári, vagy a nyíregyházi kórház is jelezte: kialakítanának demonstrációs központot.

– Valamennyi oktatókórházunkban adottak az alapok, hogy elindulhasson a szimulációs gyakorlati képzés, részben hazai forrásból már az idén elkezdődhetnek az első beruházások, amelyek tovább bővíthetnek a 2014–2020. közötti uniós pályázati büdzséből.

Jobb, mint a tankönyv

A hibalehetőségek bemutatásával elkerülhetők a beteg-ágy melletti malőrök, elsajátítható a szakszerű eszközhasználat és dokumentációs

tevékenység, megtanulható a betegkomfort biztosítása, majd kiértékelhető mindaz, ami az ágy mellett történt. Csernus Mariann 2011 óta oktat a skill-laborban:

– Másodévtől kezdve vesznék részt a hallgatók klinikai szimulációs órákon, és azt tapasztalom, hogy a gyakorlat közben az elmélet is sokkal jobban rögzül. A szituációs feladatok magabiztosabbá teszik a diákokat. Itt nemcsak a gyakorlati tudás, hanem a váratlan helyzetekben történő reakciós készségük is megmutatkozik, de arra is figyelünk, hogy kialakuljon a team munka, legyen feladatmegosztás és a beteggel is megfelelő legyen a kommunikáció.

– Még az érettségi előtt jártam itt iskolalátogatáson, attól kezdve vártam, hogy bejussak a skill-laborba – mondja *Burány Tímea*, az ETK harmadéves hallgatója, aki ezeken az órákon azt élvezi a legjobban, hogy nem mondják meg nekik, mit kell tenniük, hanem maguknak kell rájönniük, mi lehet a panaszok hátterében, és arra saját kompetenciáik határain

belül mi lehet a teendő.

– Többet tanulunk itt, mint a tankönyvekből összesen – mondja.

Az egészségügyi szimulátorok még a kirakatbabákhoz hasonlítottak leginkább, amikor Csernus Mariann gyakorlóidejét töltötte, innen azonnal a betegágy mellé került, ahol aztán felügyelettel, a valódi betegeken „gyakorolt”. Mivel egyelőre a skill-labor-hálózat nem kiterjedt hazánkban, az egyetemi központok mellett csak a Honvéd Kórházban nyílik lehetőség bábukon gyakorolni, így a legtöbb helyen a mai napig a betegágy mellett tanulnak a szakdolgozók.

Hétköznapi gyakorlatok

Kórházi gyakorlat csak akkreditált képzőintézményben szerezhető, a nappali szakképzésben részt vevő hallgatók tavaly óta tanulószerveződés keretében ösztöndíjat kaphatnak a kórházaktól. Tóthné Földő Gyöngyi, a Zala Megyei Kórház oktatószervezője azt meséli, idén kilenc szerződéses tanu-



lójuk van, szakértők és bejáratás híján egyelőre még akadozik a tevékenység.

– A fodrász, kőműves vagy esztergályos tanulók tanulószerződéses gyakorlatának már kiépített és bejáratott rendszere van, az egészségügyben ez egy új, ugyanakkor sajátos lehetőség. A gyakorlóhely akkreditálása mellett biztosítanunk kell a speciális tárgyi és személyi feltételeket is, ráadásul a betegellátásban sokkal több a nem várt esemény, mint más területeken.

A szakoktatók nagyon kevesen vannak. Míg Balogh Zoltán azt mondja, a terepen dolgozó szakoktatói gárda egyrészt azért kopott ki, mert a kórházak anyagi megfontolásból nem alkalmazták őket, a főiskolán tíz éve indult utójjára egészségügyi szakoktatói képzés.

– Jó szakembereink vannak a kórházban, csak nem függetlenített szakoktatóként dolgoznak – mondja Földi Gyöngyi, aki szerint szerencsés lenne, ha ezek a szakemberek az adott napon csak a hallgatókkal foglalkoznának, mint régen. Ma bármikor beforgathatók a műszakba, éppen ezért folyamatos jelenlétük a hallgatók mellett nem biztosított.

– Az ideális az lenne, ha egy oktatónővérhez nyolc főnél kevesebb tartozna, ezzel ellentétben időnként előfordul, hogy 10–12 diákra kell felügyelnie. Egy csoportba kerülnek a szakközépiskolából érkező diákok a főiskolán tanuló ápolókkal, gyógyszerészekkel vagy dietetikusokkal, ami szintén nem szerencsés. Egyébként az új generáció nagy kihívások elé állítja a szakoktatókat is, nekik fo-

Államtitkári intubáció egykor és most

A mentőtiszti vizsgámon egy sötét szobában, húsz wattos égő fényénél kellett légutat biztosítanom. A félhomályos szoba képe, és az érzés, ami akkor eltöltött, egy életre az agyamba égett – emlékezett vissza saját, évtizedekkel ezelőtti gyakorlati képzésére dr. Szócska Miklós egészségügyért felelős államtitkár a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ klinikai demonstrációs egységének február 6-i átadóján.

Az egészségügyi dolgozók képzésének gyakorlatközpontúnak kell lennie, amely fejleszt a készségeket, erősíti az önbizalmat – folytatta a szakpolitikus, hozzátéve, hogy a képzésnek vissza kell kerülnie az intézményekbe, amelyeknek együtt kell működniük a gyakorlati oktatásban, hogy egységes ápolási kultúra alakuljon ki a kórházakban.

Az új skill-laborban, amely 62 millió forintba került – ebből 32 millió forintot a HM El Zrt., 15 millió forintot az MH Egészségügyi Központ, míg 15 millió forintot a GYEMSZI biztosított –, az egészségügyi dolgozók az általános ápolási, szakápolási, szakasszisztensi, valamint speciális katonai egészségügyi feladatok ellátását is gyakorolják. Mint azt dr. Török Krisztina, a GYEMSZI főigazgatója hangsúlyozta, demonstrációs központ magyar forrásból, magyar innovációra épült, és egyedülálló lehetőséget biztosít a gyakorlati készségek fejlesztésére, így hasonló egységek felállítását több intézetükben is tervezik.

Dr. Szócska Miklós egészségügyért felelős államtitkár intubál



lyamatosan naprakésznek és tájékozottnak kell lenniük.

–A hallgatók az olyan szakápolási tevékenységeket végzik legszívesebben a kórházban, mint az injekciózás, a gyógyszerelés, az előkészítő tálcák összeállítása, és nem igazán sikerül megszerettetni velük alapápolási feladatokat,

pedig ezeknek is megvan a maga szépsége – fűzi még hozzá Földi Gyöngyi.

Márpedig a beteghez akkor lehet igazán közel kerülni, elnyerni a bizalmát és együttműködését, ha elesettségében vagyunk mellette. Akkor, amikor tisztába kell tenni, amikor le kell mosdatni,

amikor ágyat kell húzni. És bár egyes manuális készségek remekül fejleszthetők a demonstrációs kórtermekben, azért mindig is lesz, amit csak a betegek tudnak megtanítani a jövő szakdolgozóinak.

Sófalvi Luca

MESZK Aktuális

A szakdolgozói munka elismerése



Orvosként, kórházvezetőként és a Parlament Egészségügyi Bizottságának elnökeként egyaránt támogatandónak tartotta dr. Kovács József a Magyar Ápolási Egyesület kérését, hogy a Magyar Országgyűlés – elismerve a szakdolgozók múlhatatlan érdemeit a betegellátásban – határozatban ismerje el a Magyar Ápolók Napját, amelyet minden évben február 19-én, Kossuth Zsuzsanna születésnapján ünnepelnének.

– Előterjesztésemet február 6-án, háromszáz igen szavazattal támogatták a képviselők, így idén már hivatalos emléknapként tekinthetünk a Magyar Ápolók Napjára – meséli Kovács József, aki szerint a parlamenti határozattal nőtt az ápolói munka megbecsülése, presztízse, és előrelépést jelent a szakdolgozói életpályamodell kialakításában.

– Az egészségügyben dolgozni hivatás, bár napjaink-

ban, amikor társadalom többségének gondolkodását elsősorban a gazdasági és pénzügyi szemlélet járja át, nehéz hivatásról beszélni – mondja az elnök. – Lehetőségeinket, értékeinket sajnos elsősorban piaci kategóriákban mérjük, talán éppen ezzel magyarázható az ágazatban egyre nagyobb mértékű szakemberhiány. Bár mindannyian jól tudjuk, hogy az orvosi és ápolói szakma nélkülözhetetlen a



fotók: Manek Attila

Az Egészségügyi Szakdolgozók XLV. Jubileumi Országos Kongresszusán számos miniszteri kitüntetés mellett a Magyar Ápolási Egyesület is elismerésben részesítette a szakembereket. Köztük dr. Balogh Zoltánt, a MESZK elnökét, aki az elmúlt tizenhat évben mindent megtett az ápolói hivatástudat erősítéséért, és elévülhetetlen érdemeket szerzett az ápolói szövetségek és szakmai szervezetek létrehozásában. Kiváló szakmai munkájáért Kossuth Zsuzsanna Emlékérmét és elismerő díszoklevelet vett át Bugarszki Miklóstól, az Ápolási Egyesület elnökétől. A díjazott Márai Sándor szavait idézve köszönte meg a kitüntetést: „Az életnek értéket csak a szolgálat adhat”.

társadalom számára, megbecsültségünk nem tükrözi ezt.

– Az elvándorlás csillapítása érdekében számos pályázatot és ösztöndíjprogramot vezettünk be az elmúlt négy évben, és az egészségügyi dolgozók soha nem látott mértékű, a jövőben is folytatódnó béremelést kaptak, a kormányzat, elismerve szakmánk fontosságát és érdekeit, munkaszüneti nappá nyilvánította a Semmelweis Emléknapot – folytatja Kovács József, hozzátéve azt is, az intézkedések mind egy szakmai életpályamodell kidolgozásának első lépései.

Az Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI) szervezésében megrendezésre kerülő,

Egészségügyi Szakdolgozók XLV. Jubileumi Országos Kongresszusán, amelynek a Magyar Tudományos Akadémia adott otthont, Kovács József arra is felhívta a figyelmet, fejet kell hajtanunk Kossuth Zsuzsanna előtt, hiszen olyan szellemi örökséget hagyott ránk, ami a ma és a jövő ápolói számára egyaránt példaértékű. Az 1849-ben, Kossuth Lajos által alapított Országos Főápolói Hivatal első vezetőjének köszönhető az 1848-49-es forradalom és szabadságharc katonai egészségügyének szervezése, és az önkéntesek bevonása az ápolásba, amely tevékenységével jóval megelőzte saját korát.



Dr. Török Krisztina, a GYEMSZI főigazgatója és dr. Beneda Attila, egészségügyért felelős helyettes államtitkár a Magyar Ápolók Napja alkalmából 2014. február 20-án leplezték le Kossuth Zsuzsanna emléktábláját az Egészségügyért Felelős Államtitkárság épületének aulájában.



Jókedvűen érkezett a Baranya Megyei Területi Szervezet



A VIP-asztalnál Prof. dr. Nagy Zoltán, a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karának dékánja, és elődje, Prof. dr. Mészáros Judit



A stílusos nyitótánc: bécsi keringő elnök módra

MESZK Aktuális

Jövőre, veletek, ugyanitt!

Első alkalommal, de a hagyományteremtés jegyében rendezték meg a MESZK fennállásának 10. évfordulója alkalmából március 1-jén a Kamarai Bált, amelynek a Budapesti Lurdy Ház adott otthont. Az ötszázötven résztvevőt, akik az ország szinte valamennyi megyéjéből érkeztek, este hétre várták a szervezők, és a Bál házigazdája, Harsányi Levente.

A vendégek egy percre sem unatkozhattak, mert a köszöntők után színre lépett a szakdolgozói apácasereg, akik már januárban megkezdtek a felkészülést a márciusi bemutatóra. A táncosok hetente egyszer gyűltek össze, hogy Üveges Kata vezényletével betanulják a fergeteges sikert arató produkciót.

Az igazi mulatság a nyitótáncsal kezdődött, ami után a vendégereg is a táncparkettre léphetett. A mozgás közben elvesztett kalóriák pótlásáról

svédasztalos vacsorával gondoskodtak a szervezők. A hortobágyi húsos palacsinta után következhetett a vörösboros marhapörkölt, a gödöllői csirkecomb, vagy a mexikói pulycatokány. És akibe még fért a rumos-csokoládés somlói galuska előtt, az szedhetett a töltött káposztából is a tányérjára.

Nagy izgalommal várták a résztvevők a tombolát, ahol földj mellett egy LED televíziót, két 50 000 Ft értékű wellness utalványt, két sze-



Őt bátor férfi is beállt apócanak



Jövőre nem lesz könnyű felülmúlni az idei Apáca-show-t



„Mi szem-szájnak ingere, hogy nézni is tereh”

mélyre szóló egy éjszakai gyógyfürdő ellátást, CD- és MP3-lejátszót, digitális képerketet, ajándék- és illatszer-csomagokat, könyv- és vásárlási utalványokat, ékszereket, tableteket is kisorsoltak, na és persze pezsgőt – minden mennyiségben!

A jó hangulat egy percig sem hagyott alább, erről gondoskodott Szekeres Adrienn és Szikora Róbert, akik 45-45 perces műsorral lepték meg a vendégeket. Hajnal négy órára végül a legkitartóbb bálozók is feladták, és azzal köszöntek el: jövőre, veletek, ugyanitt!



Szekeres Adrienn megénekelte a közönséget



Három íz, három emeleten: Esterházy, amerikai csoki, és gyümölcstorta – mert a tíz éves Kamara megérdemli



A tombola fődíja: a szeptemberi, I. Szakdolgozói Tudományos Kongresszus részvételi költsége két fő részére, teljes ellátással, két esti fogadással, elnöki lakosztályban történő elhelyezéssel 150 000 Ft értékben



Hajnalig ropták



Szikora Robival kifulladásig buliztak volna



10
éves a MESZK

És kezdetben volt a szervezés... csak mindig jöttek a választások

Kamaránk idén októberben ünnepli fennállásának tíz éves évfordulóját. Ebből az alkalomból négyrészes sorozatban dr. Balogh Zoltánnal idézzük fel a MESZK történetének legemlékezetesebb pillanatait, fordulópontjait. Az első fejezetben a kamara megalakulásának és szervezésének izgalmas és kalandos időszakáról olvashatnak.

Kevesen mondhatják el magukról, hogy háromszor szerveztek kamarát. Balogh Zoltán e kevesek közé tartozik. Elsőként a megalakuláskor koordinált, másodszor dr. Molnár Lajos egészségügyi miniszter idején kapacitálta csatlakozásra a tagokat az önkéntességen alapuló köztestületbe, majd 2011-ben újra-szervezett, amikor ismét kötelező lett a szakdolgozók számára a tagság.

– Béreltük a számítógépeket, az ügyeinket a kórházaktól kedvezményesen kapott szobákból intéztük, nem volt se székházunk, se pénzünk – meséli Balogh Zoltán, aki a Magyar Ápolási Egyesületben betöltött elnöki tisztjének köszönhetően a kezdetektől bábáskodhatott a szakdolgozói kamara megszületése mellett. Igaz, mire a kölcsönzött felszerelésig és átmeneti „irodákig” eljutottak, már több éves előkészítő munka volt a hátuk mögött.

A szakdolgozói kamara megalakulásának előkészítése

ugyanis már 1994-ben megkezdődött. Bár akkoriban még a szakdolgozó kifejezést nem is nagyon ismerték, a legnépesebb tagsággal rendelkező Magyar Ápolási Egyesület, és hat-nyolc kisebb-nagyobb szakmai szervezet teljes egy-ségben dolgozott egy közös kamara létrehozásán, és az arról szóló törvénytervezet kidolgozásán. A munkát az akkori Egészségügyi Minisztérium Ápolási főosztálya koordinálta.

Két választás

A szakmai kamarák létrehozását egyrészt hazánk uniós csatlakozásának előkészítési folyamatai generálták, másrészt szükség volt egy szervezetre, amely nyilvántartja a szakembereket, és első-, illetve másodfokon lefolytatja az etikai eljárásokat.

Az alaposan előkészített törvénytervezetet 1998-ban nyújtották be az országgyűlésnek, de a parlamenti választások miatt a folyamat megre-

kedt, és az akkor megválasztott kormányzat az ügyet nem vitte tovább. Ám a ciklus végére már a képviselők is úgy gondolták, szükség van a szakmai kamarákra, így a köztestületek kérdése négy évvel később ismét előtérbe került.

– Az újabb választási időszakban, 2002 tavaszán mindkét vezető párt a zászlajára tűzte a kamarák ügyét – folytatja a történetet Balogh Zoltán. – Bárhol lobbiztunk, nyitott kapukat találtunk, és az új kormány megalakulásakor újult erővel indult el a megvalósítás. Úgy gondoltuk, gyorsan elfogadásra kerül a kamarai törvény, hiszen rendelkezésre állt a kodifikált joganyag, amely néhány apró módosítást követően teljes egészében használható volt. Végül azonban csak másfél évvel később, 2003 őszén fogadta el a Parlament a szakdolgozói kamaráról szóló, önálló törvényt.

A hosszas vajdás után megszülető törvény két civil szakmai szervezetet jelölt ki a köztestület megszervezésére,

alulról építkezve, a munkára három hónap jutott. Az első küldöttközgyűlés 2003. december 4-én, 196 küldött delegációjával, mintegy 45 ezer szakdolgozót reprezentálva alakult meg, fogadott el ideiglenes alapszabályt és választott ideiglenes elnökséget.

– Két szálon futott a szervezés – mesél tovább Balogh Zoltán. – Közben helyi, és területi szervezeteket építettünk ki, a szakmai tagozatokat is igyekeztünk felállítani. Ezt a kamaránkról szóló törvény néhány szakma esetében kötelezően előírta, alapszabályunkban azonban tovább bővítettük a tagozatok körét, és végül tizenegyet alakítottunk ki.

Több hónapos, mostoha körülmények között végzett szervezőmunka után 2004. október 26-ra hívták össze a MESZK első országos küldöttközgyűlését, amelyen sor kerülhetett a tisztségviselők megválasztására, a végleges alapszabály, és az etikai kódex elfogadására. A szakdolgozói hivatásrend szaktíz helyi szervezettel állt fel.

Sosem voltunk köpenyszaggatók

Közben gyarapodott a tagság. Márciusban még csak negyvenötezer, október végére már hetvenötezer főt számlált. Mindez sikerült infrastruktúra nélkül, és úgy, hogy a költségvetésből egyetlen fillért sem kaptak a szervezési munkálatokra. Míg a politikusokkal akkoriban viszonylag könnyen elfogadtatták a szakdolgozói kamara szükségességét, az orvosszakmai szervezetekbe nehéz volt beékelődni. Balogh Zoltán azt mondja, bizony legalább kétévnyi kökemény munka volt, míg az orvoskamara elfogadta létjogosultságukat. De leginkább maguk a szakdolgozók berzenkedtek a kötelező kamarai tagság ellen.

– Kezdetektől igyekszünk szolgáltató kamaraként működni, hogy tagságunk érezze, értük van köztestületük. Bár mi kevésbé „köpenyemet szaggató módon” adtuk elő kéréseinket, kívánságainkat, inkább konzultációval, beadványokkal, tárgyalásokkal igyekeztünk elérni céljainkat. Ezért időnként kaptunk kritikákat a tagságtól, de máig úgy gondolom, ez volt a helyes, így érthettünk el valódi eredményeket.

A tagság 2005 év végére elérte a 95 ezer főt. Abban az évben kapott első ízben a MESZK 36,7 millió forintot a költségvetésből, ami éppen csak a működési költségekre volt elegendő. Tagdíjat 2006 januárjától szedhettek volna.

Ekkor azonban jött az országgyűlési választás. A kampányban feltűnt Molnár Lajos, későbbi egészségügyi miniszter, és márciustól elkezdte mondani: nem lesz kötelező a kamarai tagság.

De ez már egy másik történet...

T. O.

Magyar Egészségügyi



Szakdolgozói Kamara

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara fennállásának 10. évfordulója alkalmából, hagyományteremtés céljából szervezi meg a

MESZK I. SZAKDOLGOZÓI TUDOMÁNYOS KONGRESSZUSÁT.

Időpont: 2014. szeptember 4–6.

Helyszín: Hotel Azúr, Siófok

*Tudományos előadásokra szóló absztraktok benyújtása online-formátumban
2014. március 20–április 15. között lehetséges a www.meszk.hu honlapon.*

Absztraktok benyújtása az alábbi témakörökben lehetséges:

1. A hazai egészségügy, a szociális szféra, illetve a magyar ápolók felkészültsége a robbanásszerűen növekvő idős, hanyatló egészségi állapotú lakosság ellátására.
2. A hatékony, egyénre szabott betegmenedzselés operatív elemei, koncepciói Magyarországon.
3. Kórházhigiéné a betegellátó szemével.
4. Betegellátás a kórházi higiénikus szemével.
5. Depresszió és öngyilkosság.
6. Pszichiátriai betegségek ellátása/ápolása gyermekkorban.
7. Szenvedélybetegségek kezelése, gondozása, addiktológiai betegek gondozásának ápolói és asszisztensi feladatai.
8. Újraélesztés és a sürgősségi légútbiztosítás lehetséges megoldásai.
9. Sürgősségi járóbeteg-ellátás kihívásai és a lehetséges megoldások.
10. Az anyagcsere-betegségek kihívásai és új ellátási módzatai.
11. Csak diétával kezelhető betegségek tapasztalatai a hazai gyakorlatban.
12. Ételallergiák és érzékenységek diétás kezelésének lehetőségei.
13. Hatékony sebellátás kórházban és az otthonápolásban.
14. Otthonápolás fejlesztési lehetőségei.
15. A műtő a biztonságos sebészeti ellátás színtere.
16. A műtő, és a műtősnői hivatás régen és ma.
17. Új fizioterápiás módszerek alkalmazása a mozgásszervi megbetegedésekben.
18. Lökéshullám-kezelés helye a fizioterápiában.
19. Betegség specifikus gyögymasszázs-kezelések a reumatológiában.
20. Gyógytorna szerepe a munka és egészségvédelemben.
21. Preanalitika szerepe a laboratóriumi diagnosztikai vizsgálatokban.
22. A laboratóriumi diagnosztika jelentősége a betegellátásban avagy, hogyan támogatja a laboratóriumi diagnosztika a klinikumot?
23. Új diagnosztikai és terápiás eljárások szakdolgozói vonatkozásai az anesztéziában és intenzív ellátásban.
24. Minőség és betegbiztonság az aneszteziológiában és intenzív ellátásban.
25. Beteg-előkészítés a radiológiai vizsgálatok tükrében
26. A képalkotó diagnosztika szerepe a szűrővizsgálatokban.
27. A stroke diagnosztika és jelentősége.
28. A korszerű képalkotó eljárások és az onkoterápiás kezelések kapcsolata.
29. Nefrológiai betegek ellátásának és gondozásának hazai tapasztalatai.
30. Krónikus légzőszervi betegek ellátásának tapasztalatai.
31. A XXI. század követelményei gyógyászati segédeszközökkel szemben.
32. Természetgyógyászat jelenléte, eredményei rehabilitációs intézményekben, körzeti orvos mellett, otthonápolásban, szakorvosi munkában.
33. Miért választottam az egészségügyi pályát? Szakdolgozói életpálya: ápolók, asszisztensek életút történeteinek bemutatása.

Az absztraktok benyújtási határideje: 2014. április 15.

Az absztraktok elbírálását a MESZK Országos Oktatási, Továbbképzési és Tudományos Bizottság által felállított szakértői bizottság végzi. Az absztraktok elbírálása 2014. május 9-ig történik, az eredményről minden pályázót a bírálatot követően írásban értesítünk.

A kongresszusról bővebb információ, jelentkezés a www.meszk.hu honlapon.

További információ: Mátésné Horváth Mónika, MESZK Országos Szervezet irodavezetőjénél lehetséges, tel.: 1-323-2070, e-mail: monika@meszk.hu

Arcok a MESZK területi szervezeteiből

Akit megfertőzött az egészségügy vírusa

Egy levágott fül, és egy buszon hányó beteg miatt lett végül szívvel-lélekkel ápoló Tóthné Földő Gyöngyi, a MESZK Zala Megyei Területi Szervezetének elnöke, a Zala Megyei Kórház oktatásszervezője.

Az állami gondozott kislány tizenégy évesen óvónőnek készült, ám lecsúszott a felvételiéről. Mire beadta a jelentkezését a szakközépiskolába, már csak az egészségügyi szakon volt hely. Elkészenve vágott neki az első tanévnek, hiszen ő nem a betegeket, hanem a gyerekeket szerette. Ma viszont már azt mondja, akit egyszer megfertőzött az egészségügy vírusa, az soha nem tudja elhagyni a pályát. Ahogyan ő sem.

– Két meghatározó élmény ért mindjárt az első osztályban. Úton hazafelé, a buszon valaki rosszul lett. Egy-két dolgot már tanultunk elsősegélynyújtásból, frissen szerzett tudományomat felhasználva vizet, papírzsebkendőt adtam a betegnek, fogtam a fejét, amikor hányt. Rövid idő elteltével jobban lett, én pedig büszke voltam magamra, hogy picit elsőként segíthettem, s ez nagyon jó érzéssel töltött el – meséli Gyöngyi, majd mindjárt belekezd a másik történetbe is.

– Egyik barátnőm testvére lendületből át akart bújni a tízeletes ház lengőajtájának kitört ablakán. Csakhogy időközben beüvegezték a nyílást. A fülét a kezében tart-

va, vérző fejjel jött fel a lakásba. A fürdőszoba pillanatok alatt tele lett vérral, az egész család pánikba esett, én pedig tudtam, hogy valakinek át kell vennie az irányítást. Annyit tizenöt éves koromra már megtanultam az iskolá-

ban, hogy ha az ember végtagot veszít, de steril körülmények között, hidegen tartják azt, hat órán belül vissza lehet varrni. Törülközőt, jeget kértem, és irány a sürgősségi! Az illetőnek azóta is megvan a füle, ott, ahol lennie kell.



fotó: Manek Attila

Csapatban az erő

Gyöngyi végigjárta a számár-létrát. Belgyógyászatban kezdte tanulónővéként, dolgozott másfél évet a betegfelvételen, majd kis-, később oktató-, végül főnővér lett. Huszonegy évet töltött a betegágyak mellett. Nyolc esztendővel ezelőtt aztán az oktatásszervezéshez került.

– A munkám két részből áll, egyrészt szervezem a kórházi oktatást mind az orvosi, mind a szakdolgozói területen, a külső és belső képzéseket, tanfolyamokat, gyakorlatokat egyaránt. Vezetem az oktatási, képzési nyilvántartásokat, emellett a helyi szakközépiskolában – egykori alma materemben – óraadó tanárként dolgozom.

A kihívások, az új feladatokban rejlő lehetőségek mindig is izgatták Gyöngyit. Azt mondja, némi hezitálás után végül emiatt vállalta el a MESZK megyei szervezetének vezetését is.

– Semmi önbizalmam nem volt, és túl fiatalnak is tartottam magam a feladathoz, amikor tíz évvel ezelőtt a kollégám unszolására végül megmérgettem magam a területi választáson. Hiába bíztattak a többiek, hogy jó a szervezőképességem, és kelően felkészült vagyok, nagy izgalommal vártam – máig pontosan emlékszem a dátumra – az augusztus 18-i szavazás eredményét, ahol végül szerencsén elnyertem a voksok többségét. Olyasmibe kellett kezdenem, ami addig nem volt, és egy új szervezet elindítása soha nem egyszerű. Elsősorban a dolgozókat kellett meggyőznünk arról, kamaraként nem ellenségek vagyunk, hanem egy közös cél érdekében dolgozunk.

Gyöngyi soha nem felejt el megemlíteni, hogy egyedül bi-

zony nem ment volna, a jó eredmények csak csapatmunkában érhetők el.

– A kezdetektől remek területi elnökséggel működöm együtt, kollégáim nagyon aktívak, bevonhatók a munkába. Soha nem azt kérlek miért az újabb feladat, hanem azt, hogy ebből melyik az én részem. Négy helyi szervezet is működik a megyében, mindegyikkkel jó a kapcsolatunk, sok olyan programot igyeksznék szervezni és helybe hozni a kollégáknak, amelyek erősítik a kamara pozitív megítélését. Én mindig azt mondom, hogy csapatban kell dolgozni, ennek megfelelően igyekszem elosztani a feladatokat, és kinevelni az utódokat.

A legnagyobb elismerés

Tavaly novemberben, a megyében a munkaügyi központ által szervezett roadshow-n is közreműködött a kamara megyei szervezete. A kiállításokon a fiatal generációknak igyekeztek bemutatni a szakdolgozói hivatás szépségeit, számos, szakmájában sikeres ember, közöttük gyógytornász, ápolási igazgató, oktatószervező mesélt pályafutásáról. Az előadások után intézménylátogatás következett, hogy bemutassák, mindaz, amiről addig elméletben hallottak, hogyan működik a felnőtt-, gyermek- és diagnosztikai osztályokon.

– Sikeres és hasznos együttműködés alakult ki kórházaink és a környékbeli szakközépiskolák és gimnázium között. Az érettségi előtt kötelező önkéntes közösségi munka keretein belül a tanulók ötven órát töltenek a betegek között. Leülnek melléjük, beszélgetnek velük,

felolvasnak nekik, esetleg a sé táltatásukban is részt vesznek. Öröm látni, mennyire lelkesek a diákok, akik itt kipróbálhatják, valóban alkalmasak-e segítő hivatás ellátására. Mi, szakdolgozók pedig válaszolni tudunk a kérdéseikre, és meg tudjuk mutatni, miért szép ez a pálya.

A Zala megyei szervezetnek 3700–3800 tagja van, Földő Gyöngyi azt mondja, ez elég nagy létszám ahhoz, hogy egész embert kívánjon a szervezet irányítása, összefogása.

– Számomra a mai napig az jelenti a legnagyobb problémát, hogy utolérjem a tagokat az információval. Hiába a technikai vívmányok, hiába az e-mail, a belső hálózati rendszer, a személyes kapcsolatokat semmi sem pótolhatja. Ugyanakkor fontos a személyes kisugárzás és az őszinte tenni akarás, egyedül ez az, ami célravezető a munkánkban. Alapfelfogásom, hogy a dolgozókért vagyunk, ezért akármilyen kérdéssel, kéréssel keresnek meg bennünket, legyen az teljesíthető vagy akár teljesíthetetlen, számunkra mindegyikőjük ugyanolyan fontos. Aki hozzánk fordul, visszajelzést fog kapni arról, hogy mi történt az ügyében.

Messze jutott az egészségügy vírusával majd harminc éve megfertőzött Földő Gyöngyi az egykor óvónőnek készülő, bánkódó kislánytól. Mára önbizalma is megerősödött, amiben nagy szerepe van annak, hogy kollégái, felettesei elismerik a munkáját. Azonban ő úgy véli, a legnagyobb dicséret, amit ápoló valaha kaphat az az, amikor a beteg azt mondja: „Nővérke, a jóisten aranyozza be a kezét!”.

T. O.

SkillsHungary Nemzeti Döntő 2014

2014. március 5–6-án került megrendezésre a EuroSkills és a WorldSkills nemzetközi szakmai versenyek válogatóinak döntője, az I. SkillsHungary Nemzeti Döntő, melyen már Ápoló–gondozó kategóriában is kiválasztásra kerültek azok, akik Magyarországot képviselhetik a EuroSkills Lille 2014, a „Szakmák Európa Bajnokságán”, illetve a 2015-ben, a braziliai Sao Paulóban megrendezésre kerülő a „Szakmák Olimpiájának” is nevezett WorldSkills Sao Paulo 2015 világversenyeken.



A Hungexpo Budapesti Vásárközpont területén megtartott versenyt Varga Mihály, a Nemzetgazdasági Minisztérium minisztere és Dr. Parragh László, a Magyar Kereskedelmi és Iparkamara elnöke nyitotta meg.

Az összesen 12 versenyszámban megrendezésre kerülő válogatókra több mint 300 versenyző jelentkezett, melyek döntőin 49 fiatal szakember versengett – köztük 8 ápoló is. A versenyen vetélkedő fiatal szakembereket közel 3300 végzős szakközép- és szakiskolai tanuló, szaktanár, szakoktató és látogató tekintette meg.

Ápolóink két feladatban mérték össze tudásukat. A látogatók pedig az ápolás és gondozás versenyszám helyszínén kipróbálhatták – természetesen nem élő pácienseken – a vérvételt, az intubálást és ismerkedhettek az életmentéssel, elsősegélynyújtással.

A versenyen Ápolás–gondozás szakmában első helyen Fehér Zsuzsanna (Simmelweis Egyetem ETK végzős BSc hallgató, Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet, Budapest), második helyen Gál Mónika Patrícia (Szent Pantaleon Kórház Rendelőintézet, Dunaújváros), harmadik helyen pedig Monoki Noémi (Karcagi Nagykun Református Gimnázium és Egészségügyi Szakközépiskola, Karcag) végzett. Az elért eredmény alapján az első két helyezett képviseli októberben a magyarországi ápolókat az európai versenyen.

Rólunk mondták

Kislánya betegsége derített fényt allergiájára

Szekeres Adriennel beszélgettünk

Törékeny, kecses jelenség, három oktávnyi, istenadta hanggal és tehetséggel. Zenei múltja tele van jazzes felütésekkel, és bár romantikus dalai a legismertebbek, fellépésein sok az ütemes, ritmusos nóta. Hogy a szakdolgozók első Kamarai Báljának vendégei figyelték, megvan-e a „sokoktáv”? Nem tudom. De az biztos, hogy amikor Szekeres Adrien fellépett a színpadra, és kezébe fogta a mikrofont, azonnal koncerthangulat lett a teremben.

– *Hogyan érezte magát a Bálon?*

– Nagyon jó érzés volt, hogy együtt énekeltünk, mintha a bálózók felkészültek volna a dalaimból. Szinte koncerten éreztem magam.

– *A rádióban csak néhány slágerét játsszák. A közönség ismerte a többi nótát is?*

– Szerencsére pont az a generáció volt ott, akik ismerhették, annak ellenére, hogy a rádiók valóban a romantikus melódiáimat emelik ki, ami alapján aztán engem is a lírai előadók kategóriájába sorolnak be. Pedig más hangulatú dalaim is vannak. Természetesen az „Olyan, mint Te” egyetlen fellépés alkalmával sem maradhat el, de nem bánom, mert magam is nagyon kedvelem ezt a dalt. És, hogy nem csak én, az jól látszott a Bál résztvevőin is.

– *Mindig üde és friss. Soha nincs rossz passzban?*

– Egy előadónak lehe-
tőség szerint mindig a legjobb formáját kell hoznia, de azért nálunk is vannak hullámvölgyek. Időnként nehéz lenne turné közben, valamikor éjfél tájban, valahol az országban, egy autó hátsó ülésén zötykölődve Naomi Campbellnek éreznem magam, úgy, hogy még annak is látsszam, de a hétköznapijaim megkövetelik a folyamatos erőnlétet. Nem fogadom el azt a régi színészmondást, hogy a diva otthon kripli. Nem, mert van egy másik életem is. A család.

– *Mit jelent ez a minden-napjaiban?*

– A család azért van, mert kell egy hely, egy barátságos környezet, meghitt hangulat ahhoz, hogy ne csak fizikailag, de lelkileg is ott legyek, ahol a dalaim meg tudnak születni. A férjem a menedzserem, a zeneszerzőm, a gyermekeim ap-

ja. Ahhoz, hogy ennyi együtt töltött idő után is öröm legyen a közös munka, kell, hogy testben és lélekben is rendben legyek. A családban töltekezem fel.

– *És a fizikai erőnlét? A fellépésekhez biztosan az is kell.*

– Sokat gondolkodtam korábban, milyen testmozgás illene hozzám a legjobban. Soha nem szerettem a monoton, súlyozós edzéseket, ugyanakkor a sportsérüléseket is szerettem volna elkerülni, így a sárkányrepülőzés és a snowboard elég hamar kiestek a rostán. Mivel szeretem a természetet, és a „láb mindig kéznél van”, elkezdtem futni.

– *Miért pont azt?*

– Gyakran néztem a többi futót, akik nem törődve az időjárással, nap nap után felvették a melegítőjüket, az edzőcipőjüket, és mindegy, hogy hol, de nekikezdték a futásnak. Később ugyanezek az emberek, kifulladás, egy

fának dőlve mindent megpróbáltak, hogy levegőhöz jussanak, majd amikor a szívverésük visszaállt a normál tempóra, amikor a vérnyomásuk már nem fenyegetett gutaütéssel, és a lábukból elmúlt az a ronda görcs, akkor azt mondták: „Hú! Ez nagyon jó volt, szinte más ember lettem”.

– *Kifulladás, gutaütés, lábgörcs... Miért sanyargatja magát?*

– Érdekelt, hogy mitől lesz valaki más ember, amikor túléli ezt a céltalan rohanást. Ez a titok nagyon izgatott. Ezért aztán én is felvettem a melegítőt, a futócipőt, és irány a Duna-part. Hajrá! Eleinte nem volt egyszerű, de később már voltak percek, amikor élveztem a futást, és hiányzott, ha ki kellett hagynom egy-egy alkalmat. Most, hogy tavaszodik, már szemezek a futócipőmmel. A Duna már többször szólott, hogy vár. Télen az



ablakban állva csak integettem és mutogattam a nagy folyónak, hogy mindjárt itt a jó idő, ismét randizhatunk. És most végre süt a nap!

– Ezek szerint a téli hónapokban pihent?

– Éreztem, hogy a futás mellé kellene még valami. És ekkor rátaláltam a jógára. Kevés embert próbálóbbsport van ennél, mert minden gyakorlatot lassan, kitartva kell csinálni, így olyan testrészeinket is megmozgatja, amelyekről addig nem is tudtuk, hogy léteznek. Nem teszi tönkre az ízületeket, nem erőlteti túl az izmokat. Viszont az edzés alatt nagyon kellemesen elfáradok, remekül formálja az alakomat, növeli az állóképességemet, és edzi a lelkemet is.

– És amikor vége az edzésnek?

– Jógaóra után mindig süt a nap. Nem bosszant fel az

antiszociális hentes, és az sem, ha index nélkül kanyarodik elém egy tuningautó. Kiderül, hogy van egy másik világ is, ahol a test és a lélek tökéletes harmóniában van egymással.

– Ha ilyen egészségesen él, biztosan elkerülik a betegségek.

– Régebben folyamatosan felső légúti panaszokkal küszködtem, gyakorlatilag egész télen beteg voltam. A férjem akkoriban azt mondogatta, hogy egy időzített bomba vagyok, félve szervezte a koncertjeimet is, mert soha nem tudhattuk, mikor fogok lerobbanni.

– És eszébe sem jutott felkeresni egy orvost?

– Dehogynem! De a különféle rutinvizsgálatokon kívül soha nem történt semmi. Már-már elkönyveltem, hogy meg kell tanulnom együtt élni ezzel a problémámmal, amikor az egyik kislányomnál is ha-

sonló tünetek jelentkeztek, csúnya fülgyulladással. Kaptunk antibiotikumot, amit az előírásoknak megfelelően be is szedett, a tünetek ugyan csökkentek, de nem múltak el. Ebben sehogy sem akartam belenyugodni, és végül rátaláltam egy orvosra, aki immunológus és allergológus is volt. A vizsgálatokat követően megállapította, hogy a kislányomnak tejfehérje-allergiája van.

– Gondolom, halálra rémült.

– Ez az anyagcsere-betegség azért veszélyes, mert nehéz kikerülni azokat a táplálékokat, amelyek tej hozzáadásával készülnek. Ráadásul nagyon sok olyan élelmiszer van, ami rejtetten tartalmazza a kazein-fehérjét. Rengeteg szakkönyvet olvastam, és sok-sok utánjárással végül megtaláltam azt az étrendet, ami a legjobban illeszkedik ebbe az élethelyzetbe. Így kezdtünk bele a paleo-diétába.

– Amelynek legalább annyi a támogatója, mint az ellenzője.

– Tudom, hogy a vélemények megoszlanak, de úgy gondolom, ha nem elvakultan, hanem tudatosan és következetesen betart az ember egy ilyen, kisebb életmódváltást is követelő diétát, akkor az eredmény nem maradhat el. És nálunk nem is maradt el, Jázminnak teljesen megszűntek a problémái. És én is nagyon jó úton haladok a teljes gyógyulás felé.

– Nem Jázmin betegségéről beszélgetünk?

– Amikor az orvos tájékoztatott bennünket az allergiáról, rádőbbszemtem, hogy én is pontosan ezzel küzdök. Figyeltem magamat, és a leírtak alapján megállapítottam – amit az orvos is megerősített később –, hogy valóban ugyanaz a bajom, mint a lányomnak: a tejfehérje-allergiától vagyok örökösen beteg. Most a doktor segítségével és iránymutatásával gyógyulunk. Sajnálom, hogy nálam nem diagnosztizálták hamarabb a túlérzékenységet, mert akkor a kislányomnak nem kellett volna végigmennie ezen az úton. Most már boldogan jelenthetem, hogy egészségesek vagyunk és leszünk, mert fontos, hogy a betegségeket legyőzzük, de az legalább ugyanannyira, hogy megelőzzük.

Miközben Adriennel beszélgettünk, a háttérben a gyerekek éppen reggelihez készülődtek, szorgos kis hangyákként segédkezve a terítésben. Adrienne egy békés, csacso-gással teli délelőtti várt az aprónéppel, abban a meleg családi körben, ami ahhoz kell neki, hogy a következő koncerten is ragyogó divaként állhasson a közönség elé.



Gördülő Egészségügy

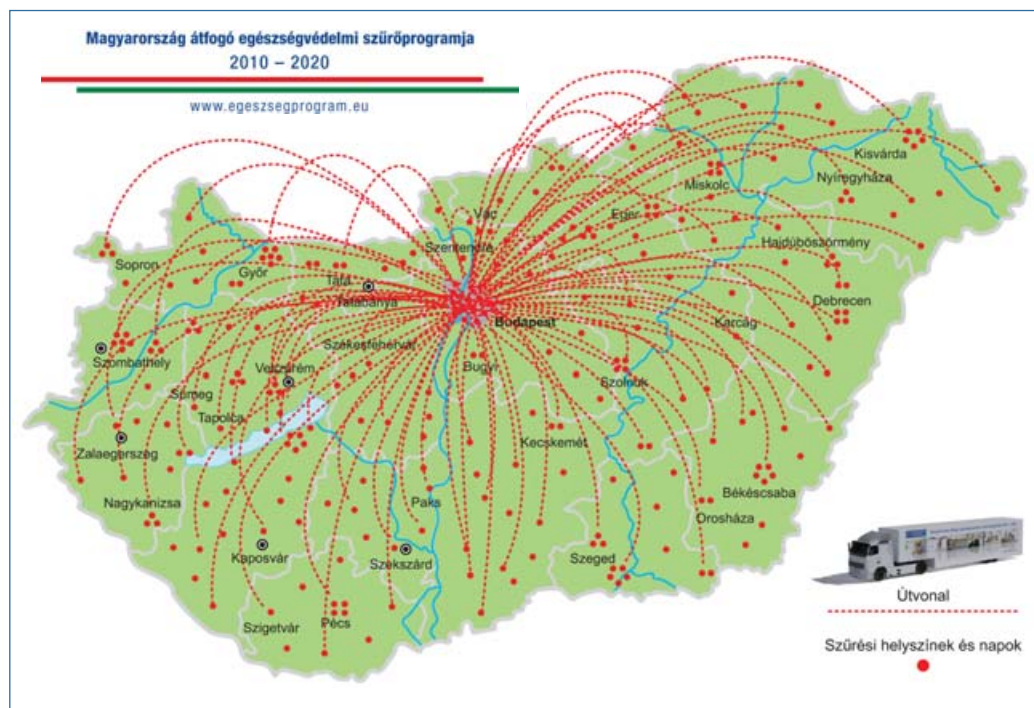
A szűrővizsgálat életet menthet

Hétszázhuszonöt helyszín, több mint kétmillió vizsgálat, drámai szűrési adatok – ez Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramjának elmúlt négy évi mérlege. A kezdeményezés célja az egészség megőrzése, a betegségek megelőzése, kiszűrése volt. A komplex állapotfelmérés keretében végzett vizsgálatok mindig egyénre is szabottak, és mindössze fél órát vesznek igénybe.

Hazánk az általános egészségi állapotát tekintve világviszonylatban „előkelő” helyen áll. Az összes halálozás 54 százalékáért a szív- és érrendszer, míg 27 százalékáért a daganatos betegségek a felelősek. Legalább 3 millió embernek magas a vérnyomása, egymillióan cukorbeteg, e mellett a lakosság 40%-a túlsúlyos. Az uniós átlaghoz képest az emberek jóval többet dohányoznak és isznak alkoholt, viszont sokkal kevesebb zöldséget és gyümölcsöt fogyasztanak, ugyanakkor a legtöbben mozgásszegény életmódot folytatnak. A magyar lakosoknak az átlag életkora elmarad az európai uniós átlagtól, az elmúlt években a lakosság létszáma 10 millió fő alá csökkent.

Ezeket a szomorú adatokat figyelembe véve a teljes magyar lakosság egészségi állapotának javítása érdekében indult útjára 2010-ben, 57 szakmai szervezet összefogásával, „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020”, amely 2020-ig egy kö-

zel 20 m



hosszú speciális szűrőállomással az ország településeit járva vizsgálja a hazai lakosság egészségi állapotát. A program eddig 725 helyszínen 85 545 km-t megtéve, 1077 egészségügyi szakember bevonásával 6711 prevencióra fordított órával 2 663 37 vizsgálatot végzett és 194 549 látogatót fogadott.

A program célja az elkövetkezőkben is változatlan, továbbra is lehetőséget kíván biztosítani a lakosoknak, hogy megtegyék az első lépést egészségük javítása érdekében. A szakmai és koordinációs bizott-

ság véleménye szerint nagyon fontos, hogy az emberek szembeüljenek egészségi állapotukkal, és ha kell, változtassanak az életmódjukon. A szomorú statisztikai adatok is azt bizonyítják, hogy igenis szükség van az ilyen kezdeményezésekre, ugyanakkor egyre többen érzik, hogy oda kell figyelniük önmaguk és családjuk egészségére és szívesen élnek a szűrővizsgálatok adta lehetőségekkel.

A szűrőprogram elmúlt négy év statisztikai adatainak tükrében kijelenthető, hogy a vizsgálatokon részt vevők közel fele

a kiemelt kockázatú csoportba tartozik, és ha nem kezelteti magát, akkor néhány év múlva szívinfarktus, netán stroke fenyegetheti őket, nem beszélve a daganatos megbetegedésekről. Kijelenthetjük, hogy van hova fejlődni a magyaroknak a megelőzés tekintetében, erre az egyik legjobb lehetőség a „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020”.

Mit mutatnak az adatok, mit mutatnak az eredmények? Az életmódra vonatkozó káros tényezők (dohányzás, rendszer-

telen testmozgás, egészségtelen táplálkozás) elkerülése mindenkinek a saját felelőssége, azonban ezek mellett öröklött, genetikai faktorok is szerepet játszanak a betegségek kialakulásában. A szűrőprogram elmúlt négy évében a megkérdezettek 22%-nál fordult már elő a családban szívinfarktus, míg stroke a résztvevők 16%-ának családjában következett be.

Ugyanakkor a daganatos megbetegedés 43%-ot, az anyagcsere betegség pedig 39%-ot érintett. Elgondolkodtató a középkorúak esetében a vastagbél-daganat rizikóeszt eredménye, hiszen mintegy 20 százalékuknál mutatott jelentős kockázatot. A szűrésen részt vevők 29,3 százalékánál mértek a normálistól eltérő vérnyomásmértéket. Az átlagos vérnyomás nőknél 129/81 Hgmm, férfiaknál 139/85 Hgmm volt. A bővített vizsgálatokon átesett emberek közel 6%-ának volt magasabb a vércukorszintje, míg a koleszterinszint tekintetében a résztvevők 30%-ánál, húgysav esetében 9%-ánál mutattak ki kiugró értéket.

Emellett külön problémát jelent, hogy a megkérdezettek 25 százaléka dohányzik. Ez azt jelenti, hogy minden negyedik ember hódol ennek a káros szenvedélynek, így számos olyan szív- és érrendszeri, illetve daganatos megbetegedés kockázatának teszi ki magát, amely a dohányzás nélkül elkerülhető lenne. Szomorú tény, hogy a válaszok alapján kiderült, hogy a megkérdezettek 73% százaléka nem is gondol arra, hogy letegye a cigarettát.

A rizikófaktorok csökkentésének egyik fontos feltétele az egészséges, gyümölcsökben és zöldségekben, azaz vitaminokban gazdag, sószegény táp-



lálkozás. A kérdőíves felmérésnek köszönhetően fény derült arra is, hogy a résztvevők 70%-a fogyaszt rendszeresen zöldség és gyümölcsféléket. Ugyanakkor a válaszadók 91%-a gondolja úgy, hogy a túlzott sófogyasztás betegséget okoz. Ismertté vált továbbá az is, hogy a résztvevők 42 százalékának napi életritmusában a sportnak egyáltalán nincs szerepe. Csupán 58 százalék az, aki naponta szakít időt a mozgásra, noha a rendszeres testmozgás (legalább napi 30 perc séta, vagy könnyed futás) szintén kiemelt tényező a betegségek prevenciójában.

Az általánosan jellemző mozgáshiány, valamint a nem megfelelő táplálkozás (testtömeg-index) és a haskörfogat-értékekben is megmutatkozott, a vizsgálatokon részt vevők 50 százalékánál mértek eltérést az ideális célértékhez képest. A testzsírtömegre és a hasi zsírtérről vonatkozó adatok is jelentős kockázatot mutatnak: előbbi az érdeklődők 61,6%-ánál,

utóbbi a résztvevők 45,7%-ánál volt nagyobb a megengedettnél.

A komplex állapotfelmérés keretében végzett 34 féle szűrővizsgálat mindössze fél órát vesz igénybe. Segítségükkel teljes átfogó képet kaphat a vizsgált személy egészségügyi állapotáról, amelyet meg tud beszélni kezelőorvosával. A mért eredmények kiválóan jelzik, hogy a programra továbbra is szükség van akár a megelőzés, akár az egészség megőrzése, de a betegség felismerése szempontjából is. Mivel a kezdeményezés tíz éven át tart, így kiválóan alkalmas arra, hogy az évek során az anonim adatokból a változásokat mérje és regisztrálja. A szűrővizsgálat mellett kiemelt fontosságú volt az életmód-tanácsadás és felvilágosítás.

Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja, 2014-ben is közel 200 helyszínen áll a lakosság

rendelkezésére, bízva abban, hogy a korszerű szűrővizsgálatok segítségével, valamint az egészséges életmód, a megelőzés fontosságának hangsúlyozása által továbbra is sokat tehet a hazai lakosság egészségmegőrzése és fejlesztése terén. A programról bővebb információ a www.egeszsegprogram.eu címen érhető el.

A program szakmai és koordinációs bizottsága ezúton is megköszöni, a programban eddig résztvevő 1077 egészségügyi szakdolgozó szakszerű és lelkiismeretes munkáját, mely nagyban hozzájárul a program megvalósulásához.



Hullámhossz

Megismerve a beteget sikeresebb a kommunikáció, eredményesebb a gyógyítás

A beteggel elsőként találkozó szakdolgozó sokszor nem érti a várótermekben, kórházi szobákban hirtelen kitörő indulatokat. Néha csupán a több órás várakozás teszi dühössé a pácienseket, ugyanakkor az is lehetséges, hogy a szociokulturális háttér, a másként használt panasznyelv vezet félreértésekhez. A beteg nem is agresszív, csak akként reagál az adott helyzetben, ahogyan azt saját környezetében megtanulta.

Az egészségügyben egyelőre tisztázatlan, átalakulóban lévő szerepek mellett a társadalmi és kulturális különbségekből eredő viselkedési problémák okozzák a legtöbb nézeteltérést. Dr. Zana Ágnes, a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének egyetemi tanársegéde szerint a feszültségek kezelhetők, ha ismerjük a különféle társadalmi csoportok, ki-

sebségek, vallási közösségek háttérét, megfelelően értelmezzük szokásaikat, és tudjuk, hogyan alkalmazkodjunk ezekhez.

Az orvosi rendelőben, kórházakban a roma kisebbség tagjaival, a kínai bevándorlókcal és a vallási irányzatok képviselőivel alakul ki a legtöbb konfliktus. Az emberi természetből fakad, hogy az első találkozáskor azt felté-

telezzük, mindenki olyan mint mi, hasonló az értékrendje, hasonlóan gondolkodik. Meglepetés akkor éri az egészségügyben dolgozót, amikor fény derül a különbségekre: a betegnek mások az étkezési szokásai, a testképpel kapcsolatos elvárásai, és mindez a gyógyításra is hatással van. Megtanulva és megértve a sajátos a jellemzőket, könnyebben léphetünk át

eltérő kultúránkból eredő berögzült szokásainkon.

Ami számunkra alapvető érték, evidencia, nem biztos, hogy a másik személy számára is az – figyelmeztet a szakember. A normalitás fogalma kultúránként eltérő lehet, meghatározza a neveltetés, a szocializáció, a személyes habitus, hatással vannak rá a társadalmi változások. Húsz évvel ezelőtt elfogadott nor-

A Semmelweis Egyetem Cigány Orvoseképzési Programjának résztvevői Rosivall Lászlóval (forrás: <http://cigany-orvoskepzes.eu/>)



mák, erkölcsi tanítások mára elavulttá váltak, rövid idő alatt átalakultak.

Vallás és nemzetiség

A bizonyítékokon alapuló orvoslás a tünetre, a diagnózisra és a kezelési javaslatra koncentrált, a lelki, kulturális kérdésekre nem helyez hangsúlyt. A személyiségi jogok erősödésével háttérbe szorult a betegellátásban a paternalista szemlélet, az utasításokat valóban követő betegmagatartás. Zana Ágnes úgy véli, az „evidence based” orvoslás mellett – különösen a miénktől eltérő környezetből, társadalmakból érkező betegek esetén – teret kell engedni a bio-pszicho-szociokulturális-modell terjedésének, amely figyelembe veszi a beteg kulturális hátterét, ebből fakadó személyiségét és félelmeit.

A szakmai alapon hozott döntések nem feltétlenül gyógyítják meg a különféle vallások

követőit. A hívő emberek nem feltétlenül az orvosilag indokolható döntést preferálják, hanem a hitüknek is megfelelő alternatívákat, lehetőségeket keresnek. Mindez ütközhet az egészségügyben dolgozók gyógyításra, életmentésre tett esküjével, a vallási nézetek különbözőségéből eredően sok esetben nem lehet a szakmai protokollok szerint eljárni.

Egy kőbányai háziorvos rendelőjében a mindennapi ellátásban nagy szerepe van egy kantoni szótárnak – meséli Zana Ágnes, hiszen hazánkban, így az egészségügyi intézményekben is egyre több a kínai bevándorló. Az inhomogén népcsoport nálunk felnövekvő generációi már jól beszélnek magyarul, rájuk akár tolmácként is lehet támaszkodni. Míg ez a betegjogi törvény passzusaival ütközik, addig a hagyományaik szerint a miénktől eltérő férfi-női-szerepek más nehézségeket okozhatnak. A lánygyermek például nem lehet jelen az apja kezelésénél. Jellemző a kínai embe-

rekre az emocionális elfojtás, a fájdalom leplezése, eltérő a panasz- és fájdalomkezelési stratégiájuk, így jellemzően későn mennek orvoshoz.

Nem agresszív, hanem fél

A magyarországi cigányság jellemzően hagyományörző, többségük mélyszegénységben él. Egészségügyi helyzetük sajátos, genetikailag, szociálisan és kulturálisan meghatározott rizikó-faktoraik vannak, általánosan rosszabb gazdasági és egészségügyi helyzetben vannak, mint az átlagpopuláció – mondja Zana Ágnes, hozzátéve, az etnikum tagjai három évvel korábban érnek és szülnék, ám az életmódbeli problémák miatt korábban is halnak meg.

Az orvost csak jelentős, súlyos tünetek esetén keresik fel, ekkor már rettegnek a haláltól. Félelmükben azonnali segítséget akarnak kapni, ezért válnak türelmetlenné, és mivel nehezen tudnak alkalmazkodni, így vágyaikat sem tudják későbbre tenni. Eltérő panasznyelvük hangos, és azért érzékelnek csapástól az intézményekben, mert mélyen begyökerezett kulturális hagyományaik szerint szégyen, ha a bajban magára hagyják hozzátartozójukat, vagy ha nélkülük hal meg a hozzátartozó. Ijesztő lehet a rendelőben hangoskodó cigánycsalád, azonban a nagy hang nem feltétlenül jelent agressziót. Zana Ágnes azt tanácsolja, ilyenkor félelmet nem mutatva, határozottan kell fellépni, s arra kérni őket nyugodtan mondják el, mit szeretnének.

A cigány származású beteggel nehezebb együttműkö-

ni a gyógyításban, mert amint jobban lesznek, azonnal abahagyják a gyógyszerek szedését. Nem vesznek be sárga és piros tablettákat sem, mert úgy hiszik, azok ártanak a szívüknek. Hagyományaikhoz hű cigány asszony nem vetkőzhet le férfi jelenlétében, ugyanakkor minden fajsúlyos döntést a család férfitagjának kell meghoznia, ezért érdemes előre tisztázni, ki legyen jelen a családból a vizsgálatkor, kivel lehet megbeszélni a teendőket.

Elfogadás, empátia

Az emberiségre vetítve nincs egységes álláspont arról, hogy mi a betegség és mi az egészség. Olyan kultúrákhoz kötött szindrómák jelentkezhetnek, mint a stressz- vagy pszichoszomatikus betegségek, a depresszió, vagy éppen a kínai populációkban jellemző koro-

A betegellátás futószalagjára, kórházba kerülő ember még akkor is betegszerepbe kényszerül, ha amúgy egészséges – hozza példaként a szülő nőket Zana Ágnes. Krónikus betegeknél gyakorta megfigyelhető, hogy alárendelt viszonyt alakítanak ki a kezelésükben részt vevő valamennyi szereplővel. Ezt testbeszédükkel is kifejezik: összehúzzák magukat, összekulcsolt kezük szorongásról árulkodik, hiszen ismeretlen terepen járnak, ezért kiszolgáltatottak. Ami pedig minden helyzetben segíthet a szorongások oldásában, a mindennapi betegellátásban, az az empátia, az elfogadó magatartás, a személyre szabott kommunikáció, és a páciensek megfelelő tájékoztatása.





Szellem és kultúra

Csodavárás és gyógyítás

Kulturális háttérüktől függetlenül az emberek évezredek óta hisznek a természetfölöttiben. Csodákat, csodás gyógyulásokat és csodatévő személyeket valamennyi világvallásban találhatunk. Az iszlámtól a judaizmuson és a buddhizmuson át a hinduizmusig számtalan ilyen jellegű tanítás létezik. Egyébként maga a keresztény hit is egy csodán alapul: Jézus Krisztus feltámadásán.

Érdemes itt leszögezni, mit is értünk valójában a csoda alatt. Csodának mindazt a tényt vagy történetet nevezzük, melyet sem tudományosan, sem bármilyen más módon nem tudunk megmagyarázni, mert léte meghalad-

ja mindazt, amit elménk felfogni képes; más megközelítésben az emberi ügyekbe történő isteni beavatkozást jelenti.

A csodavárás a mai, a látószólag racionális, tudományok uralta korunkban sem szűnt

meg. Az Egyesült Államokban készített felmérések például azt mutatják, hogy amerikai kortársaink zöme, a megkérdezettek 84%-a hisz az isteni csodatételben.

A hívők számára az ima, a fohász fontos eszköz, mellyel valóban befolyásolhatók a test fizikai reakciói, csökkenthető a stressz-szint és az immunrendszer gyógyulást segítő vegyületeinek termelése.

Egyes becslések szerint bármilyen gyógyszer vagy gyógykezelés hatásának 30–90%-a a placebo hatáson alapul, ami persze függ a kezeléstől, az egyéntől és a betegségtől is.

A placebo hatás megfelelő gyógyszeres kezeléssel együtt a tapasztalatok szerint valóban rendkívül sokat segíthet még súlyos, olykor kilátástalannak tűnő esetekben is.

Technikák az elme munkába állítására

A csoda, csodavárás beépült mindennapjainkba, a posztmodern életfelfogás kiterjesztette az elme hatalmát; és számos területen gyakorolható technikákat dolgozott ki és tett mindenki számára elérhetővé.

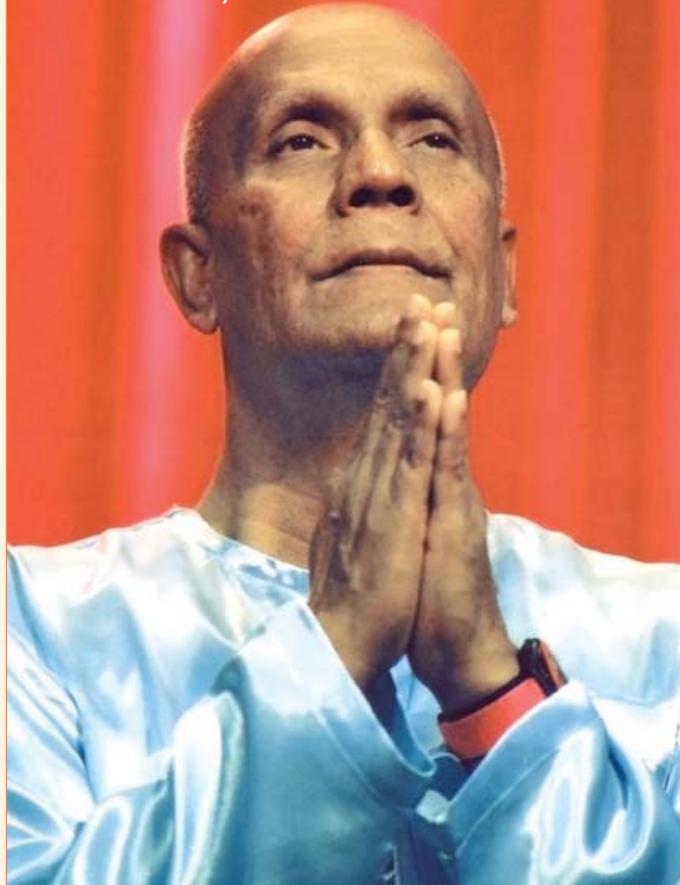
Ami még a középkorban a titkos tanítások körébe tartozott, ma már leegyszerűsített, könnyen elérhető formában széles körben meg is vásárolható.

Korunkban rohamosan teret nyernek az önszuggesztívós önsegítő módszerek a gyógyítás, gyógyulás terén is. Az öngyógyító technikák kivétel nélküli népszerűsége mögött az az elképzelés, ha úgy tetszik tanítás áll, hogy „mindenki maga teremti meg a valóságot önmaga számára”, és az egyén nyugodtan hihet kedvezőbb életkörülményekben – ha megfelelő módon kezeli a különböző pozitív képzeteket és gondolatokat –, azok hamarosan megjelennek az életében, így az szellemi és anyagi szinten egyaránt valóban jobbra válhat. A többnyire üzleti alapokon álló különböző egészség- és spiritualitás iskolák, tanfolyamok gondolati alapja az, hogy az egészség, a boldogság ott található, ahol a szenvedéstől való megszabadulás. Ennek lehetséges útjait számtalan irányzat, tanfolyam, iskola kínálja fel. Ezen a piacon sok minden eladható, a jól csengő kulcsszavakat kell megtalálni: akarat-erő, ösztön, harmónia, tudomány és tradicionális bölcsesség, önkontroll; nem más ez, mint horgászat sokféle csalival.

Csoda és tudomány

A tudomány álláspontja is változott az idők során a test–elme–lélek viszonyát te-

„Amikor Isten végtelen kegyelme és az ember őszinte erőfeszítései együtt járnak, akkor a Cél nem maradhat elérhetetlen.”
– Sri Chinmoy





Lourdes, a csodáiról híressé vált zarándokhely

kintve. Ma már éppen a pszichoszomatikus betegségek vizsgálata kapcsán sokkal több kétely fogalmazódik meg a szigorúan vett biológiai gyógyászattal szemben. Hiszen a pszichoszomatikus betegségek mechanizmusa – azaz a test és lélek megváltozott kölcsönhatásának mechanizmusa máig sem teljesen feltárt. A klinikusok valaha úgy gondolták, hogy a meg-

betegedéseknek csak egy meghatározott köre tartozik a pszichoszomatikus zavarok közé. Ilyenek például a gyomorfejkély, az asztma, a krónikus fejfájás, a magas vérnyomás és a szívkoszorúér-betegség. De az újabb kutatások rámutatnak arra, hogy a szervi betegségek igen széles körét okozhatják pszichoszociális és fizikai tényezők kölcsönhatásai.

Csodás gyógyulások jelenleg is vannak, az egyik legjobban dokumentált ilyen jellegű, az egészségüggyel kapcsolatos jelenség a Lourdes-hez köthető gyógyulás. Nemrégiben Danila Castelli esete volt a 65. bejegyzett, elismert csoda, akinek vérnyomás-ingadozása szűnt meg a megmártózás hatására. A Lourdes-i Nemzetközi Orvosi Bizottság 2011. november 19-én, Pá-

rizsban megtartott ülésén kimondta, hogy az asszony „gyógyulása a tudomány mai állása szerint orvosiilag nem magyarázható”.

Az elme tudattalan működése csodálatos hatalmának megzabolázását szakkönyvekből sajátíthatjuk el, és számos irányzat épít korunkban arra a gyógyító hatalomra, a transzcendens meditációtól kezdve az agykontroll-iskoláig, melynek birodalmában még csak most tesszük az első lépéseket.

Mert az élet sokkal több annál, mint amit anyagi szinten tudni vélünk, Popper Péter szerint nem blokkolóóra, hanem spirituális kaland.

Ebbe azonban a szenvedés is beletartozik, sőt a bölcsek szerint nem okvetlenül kiküszöbölendő, épp ellenkezőleg: gyakorta a szenvedés révén juthatunk mélyebb tudáshoz és megújuláshoz, a teljesebb egészséghez.

Nagy Zsuzsa

Autogén tréning

Az autogén tréning *Johannes Heinrich Schultz* (1920–1970) német pszichiáter nevéhez fűződik. Ez az egyik orvostanilag legjobban megalapozott és a legtöbbet kutatott relaxációs módszer, amely erősíti a test öngyógyító folyamatait. Az autogén tréning saját erőnkől merít, saját aktivitásunkat használja fel, rendszeresen, tréningszerűen végzett gyakorlása során testi és lelki működéseinket szabályozni, uralni vagyunk képesek, aktuális szándékainknak, céljainknak megfelelően. A tréning minden nap kb. 15 percet vesz igénybe, reggel, délben és este. Minden relaxáció alatt a gyakorló egy sor vizualizációt ismételt, mely egy bizonyos szintű megnyugváshoz, elengedéshez vezet.

Autogén tréning javasolt a stressz, feszültség csökkentésére, a szorongásos állapotok, alvászavar, depressziós zavarok, pszichoszomatikus megbetegedések kezelésére, az immunrendszer erősítésére és betegségmegelőzés céljából.

Az autogén tréning elsajátításához képzett szakember segítségével kb. 15–20 alkalom szükséges. Ez idő alatt naponta többször végezzük a gyakorlatokat otthon is, ami betegségünk tünetének enyhüléséhez vezet. A gyakorlatokat mindig kényelmes ellazulást elősegítő testhelyzetben végezzük. A gyakorlat időtartamára biztosítsunk zavartalan környezetet magunk számára. Miután a tanulási szakaszt befejeztük és a módszer mindennapos gyakorlatunkká vált, kb. 2–3 hónap elteltével várható a teljes gyógyulás és a tünetek megszűnése. Amennyiben nincs szó kialakult betegségről, akkor is ajánlható az autogén tréning, mivel jelentősen hozzájárul életminőségünk és közérzetünk javulásához. A módszer rendszeres gyakorlásának eredményeképpen rövidebb idő alatt mélyebben és nyugodtabban pihenünk, nő a fizikai tűrőképességünk, a pszichés feszültségtűrésünk, fokozódik a teljesítmény, fejlődik az önismeretünk.

Múlt és jelen

Középkori mesterségek: a hóhér

A Pallas Nagylexikon szerint a hóhér (az elavult német Hafer szóból) nem más, mint a bíróság által kimondott halálbüntetés végrehajtója. A hóhérok a középkorban zárt társadalmi osztályt alkottak, melynek tagjai egymás között házasodhattak csupán, és a hivatás apáról fiúra szállt. Az orvosok és kirurgusok mellett a legnagyobb anatómiai ismeretekkel a hóhérok rendelkeztek.

A mester ismertetőjele a vörös palást és széles pallos volt. E szakemberek lényegében a kivégzésre specializálódtak, ám gyakran más téren is kamatoztatták tudásukat. A test felépítésének és az életfolyamatok ismerőiként gyakran léptek fel mint javasemberek vagy csontkovácsok.

Kemény János emlékirataiban Bethlen Gábor haláláról is megemlékezik, és elmondja, hogy amikor sem a német, sem a morva, sem a zsidó orvos nem tudott segíteni rajta, elhívatta a lőcsei bakót, aki „doktoros ember is volt”. A fejedelem puffadt, vízkóros lábait megvagdosta, hogy a rossz

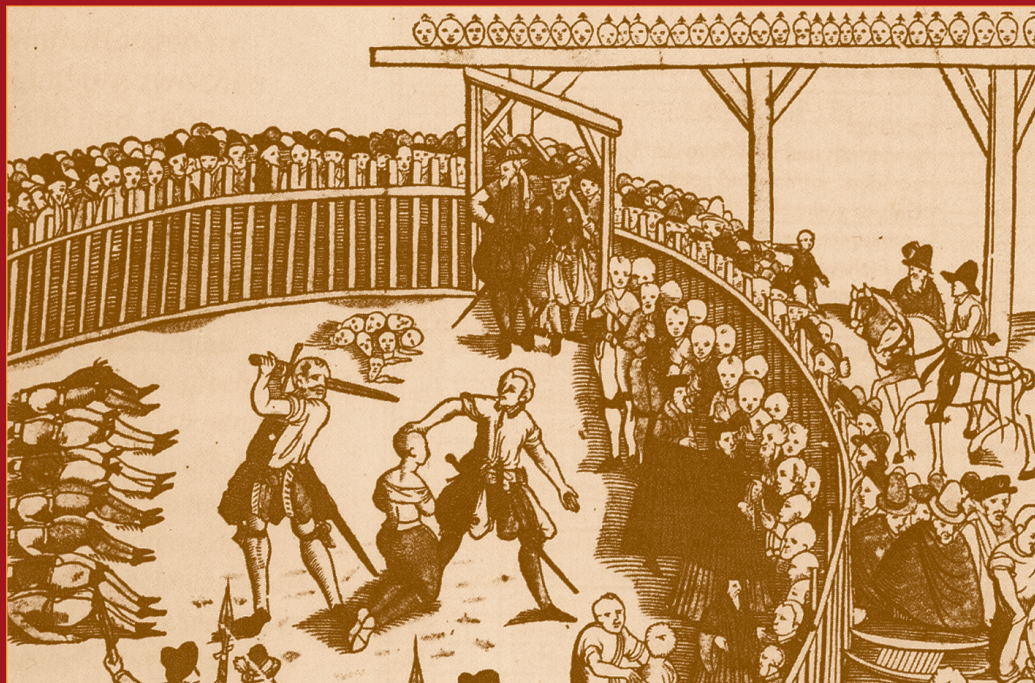
nedvesség „kiszivárkozzék”. De a szívelégtelenség tüneteinek ő sem tudott úrrá lenni.

Mezey Barna történész szerint „A kezdetekkor valamiféle összefüggést éreztek az emberek a túlvilággal, abban a tevékenységben, amelyet a hóhér végez, mintha ott állna a kapuban, mintha ő lenne az, aki átsegíti az embereket. Akiket ő végez ki, azok a pokol irányába távoznak... A hóhér főszereplője és főrendezője egy drámának, amely arról szól, hogy a bűn elnyeri a büntetését. Ezért aztán eljön a vérpadoknak a kora, az előre meghirdetett, óriási tömegek előtt levevényelt végrehajtások kora, ahol a hóhér-

nak nagyon megfelelő munkát kellett végeznie”.

A 13. század előtt a bakó, mint hivatásos gyilkos, nem lakhatott a városfalon belül, és gyakorlatilag érinthetetlennek tartották. Európa-szerte elterjedt az a nézet, hogy az ítéltvégrehajtó különleges, mágikus hatalommal rendelkezik, aki a kínzás és kivégzés során tanultakat különös hatékonysággal és egyfajta gyógygyőrel tudja latba vetni. Gyakorta előfordult, hogy a töréseket, ficamokat kezelte, borbélyi és sebészeti eljárásokat alkalmazott a hozzá fordulóknál.

Értett a foghúzáshoz, esetenként a masszázshoz is. Áldozatának ruháit, az akasz-





Madarász Viktor: Hunyadi László siratása, 1859 (Magyar Nemzeti Galéria)

táshoz használt kötelet, a kivégzésnél használatos pallost mind-mind fölhasználták a különböző betegségek gyógyításával kapcsolatos babonák során. Például a pallost borbá mártották, és az a bor hatékony gyógyszernek minősült, vagy az akasztottak kötelét a diftéria gyógyításának segédeszközeként használták fel.

A 16. század során többször is előfordult, hogy az ítéletvégrehajtó megpróbált hiva-

talos engedélyhez jutni, hogy bekerülhessen a gyógyítók közösségébe, céhébe, mint a pozsonyi hóhér 1582-ben, vagy egyetemi oktatás keretében igyekezett bővíteni anatómiai ismereteit, mint 1771-ben a nagyszombati hóhér fia, akit aztán a hallgatók irtózása miatt mégiscsak kitiltottak a sebészeti előadásokról.

A bakó azonban nem mindig állt a helyzet magaslatán,

és nem mindig volt birtokában a kellő tudás. A Német-Római Birodalomban végbemű kivégzésekkel kapcsolatos kutatásokban az írásos források és a kivégzettek csontjainak vizsgálata során mégis azt a következtetést vonták le, hogy a korabeli hóhérok között meglehetősen sok volt a kontár. Egyes leletek azt mutatják, hogy az elítéltek időnként túléltek az első csapást.

A magyar történelem egyik legismertebb ilyen példája talán Hunyadi Lászlóé, akinek 1457-es kivégzésén a hóhér – állítólag számalomból – szándékosan elhibázta az első három (!) csapást. Miután a pallos harmadszor is sikertelenül sújtott le, László a szájhagyomány szerint felállt és a bá-

mészkodókhoz szólva ártatlanságát hangoztatta. A magyar szokásjog alapján a kivégzést nem lett volna szabad folytatni, ám ez esetben V. László király parancsa volt a döntő, és a hóhér negyedszerre már nem hibázott.

A hóhérok főként járványok idején léphettek kedvezőbb színben a porondra, amikor minden ismeretre és személyes helyállásra szükség volt. Ilyenkor a királyi-császári kegy polgárjoggal vagy kiváltsággal jutalmazhatta a derék ítéletvégrehajtót.

Nemesi Zsuzsanna

Forrás:

Magyar László András:

A repülőkenőcs.

Gondolat Kiadó, 2007

„A kegyes halál”

A halálba segítés „tudománya” – az igazságszolgáltatás mellett – egy másik területen is régóta jelen volt. Az embereket a kezdetektől foglalkoztatta a szenvedés nélküli halál, illetve az elmúlás megkönnyítésének vágya.

Az eutanázia görög eredetű kifejezés, két szó összetételéből – szép (jó, kellemes) és halál – keletkezett. Az eutanázia azt jelenti, hogy a gyógyíthatatlan beteg halálát akaratának megfelelően mesterségesen segítik elő, azaz a beteg beleegyezésével szenvedéseinek megrövidítése érdekében halálát meggyorsítják vagy előidézik.

A legtöbb jogrendszerben nincs kifejezetten erre vonatkozó intézkedés, jogszabály, ezért az eutanáziát vagy öngyilkosságnak, vagy gyilkosságnak tekintik – ha mások követik el.

Az a vélemény, amely szerint az eutanázia erkölcsi szempontból meg-

engedhető, egészen Szókratészig, Platónig és a sztoikus filozófusokig vezethető vissza. A hagyományos keresztény vallás elutasítja, főleg azért mert ellentmond az ötödik parancsban foglalt, ölésre vonatkozó tiltásnak. Az eutanázia kérdése az egyik legnehezebb etikai, filozófiai és jogi probléma, amely az orvosi gyakorlat során felvetődik, végrehajtása a legtöbb országban tilos és büntetést von maga után. Az eutanázia legalizálására vonatkozó szervezett mozgalom 1935-ben, Angliából indult.

Az eutanáziának két fajtája van (attól függően, hogy cselekvéssel, vagy mulasztással valósul-e meg):

- aktív (amikor az orvos tevélegesen hozzájárul betege halálához, azaz szenvedései lerövidítése érdekében a gyógyíthatatlan beteg kérésére – leggyakrabban gyógyszerek vagy egyéb orvosi eszközök segítségével – a halálba segíti) és

- passzív (ha a beteg lemond az életét meghosszabbító gyógykezelésről,

és ezt tiszteletben tartva az orvos nem végez több életmentő beavatkozást).

Magyarországon 1998-ban lépett hatályba olyan egészségügyi törvény, amely rögzíti a betegek jogait. A törvény kimondja, hogy az orvosi kezelés a beteg beleegyezésétől függ, és a betegnek joga van az ellátás visszautasításához is. Az életmentő, életfenntartó kezelés is elutasítható, ha a beteg olyan gyógyíthatatlan betegségben szenved, amely megfelelő orvosi ellátás esetén is rövid időn belül halálhoz vezet. Bár ez esetben – bizonyos kivételekkel – a szóbeli visszautasítás érvénytelen, törvényes megoldás, ha a beteg saját kezűleg írt és aláírt nyilatkozatban rendelkezik az ellátás visszautasításáról. Emellett az állampolgároknak arra is lehetőséget biztosít a törvény, hogy – elsősorban közjegyzőnél – előre rendelkezzenek az esetleges balesetük, betegségük alkalmával követendő orvosi eljárásról.

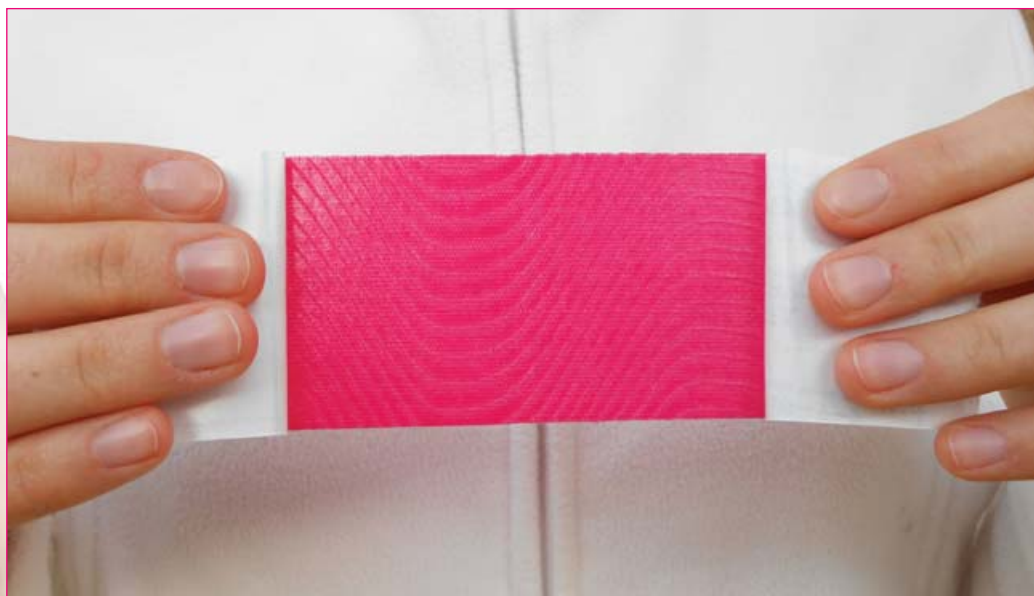


Megbirkózni a betegséggel

Mi ez a színes tapasz?

Kinesio Tape

A 2012-es londoni olimpia közvetítését látva sokan feltehették a fent említett kérdést. Az egyik röplabda-játékosnak a karján, a másoknak az egész hasán kék tapaszt láthattunk, az egyik amerikai futó lábán amerikai zászló mintájú tapasz díszelgett, míg egy litván BMX-versenyző arcán szolidabb testszínű csíkok voltak. Láthattunk már David Beckham oldalán, Mario Balotelli hátán és Serena Williams vádlóján is színes csíkokat. Csupán egy újabb divathullámról van szó? A sportolók ezzel szeretnék feldobni az öltözküket? Így akarnak kitűnni a tömegből? Ismerjük meg a titkukat!



A Kinesio Tape hátulja, a szinusz-mintában felvitt akril ragasztóanyaggal

A Kinesio Tape-et és annak felhelyezési technikáját a japán Dr. Kenzo Kase dolgozta ki a 70-es években. Célja az volt, hogy kihasználja a test öngyógyító folyamatait és támogatja ezeket egy speciális anyaggal és egy kineziológián alapuló felhelyezéssel. Innen ered a termék elnevezése: Kinesio Tape. Fő kiindulási pontja a bőr és az izomzat energetikai rendszerei voltak.

Én is sok szkeptikus beteggel találkoztam már, akik nem

hitték, hogy egy sima tapasz segíthet a régi derékfájáson, a több éve fájó térden, vagy a hirtelen begyulladt vállon. Egy-két ragasztás után könnyebben mozogva és mosolyogva kérdezték tőlem, hol rejtegettem ezt eddig.

A Kinesio Tape vastagsága, súlya és nyúlási mutatója a bőrhez hasonló. Fontos tudnivaló, hogy nem tartalmaz gyógyszert. Anyaga 100% pamut, melyet szinusz formában felvitt akril ragasztó-

réteg borít. Ez a speciális szinusz-mintázat nagyon fontos, hiszen, ahol nincs ragasztóanyag, ott a levegő és a nedvesség szabadon áramolhat. A tapasz rugalmas, nyújtható és víztaszító, felhelyezést követően 3–5 napig marad az érintett területen. Ennél hosszabb viselés is lehetséges: a nagymamám derekán 2 hétig is fenn maradt, ellentétben a fájdalommal, ami elmúlt. Több színben is beszerez-

Fáj?

Ragaszd meg!

Kinesio tape
kezdő csomag
7.490.- Ft



Oriolus-Med Kft.

1042 Budapest

Liszt Ferenc u. 12-14

Tel.: 1/7989725

www.oriolus-med.hu



hető, ez a minőséget nem befolyásolja. Kedvelt színek a kék, zöld, pink, lila, fekete és a visszafogott testszínű. A tapaszt száraz, zsírmentes, lehetőleg szőrmentes (ez a férfiaknál kezdeti ellenállást okozhat, de megéri összebarátkozni a borotvával) bőrre ragasztjuk fel, és dörzsöléssel aktiváljuk rajta a ragasztót. Sportolókra a verseny előtt 1-2 órával felhelyezzük, hiszen a stressz miatti izzadás befolyásolja a tapasz tapadását.

A Kinesio Tape ingerli a bőr receptorait, köztük a fájdalomérzékelő idegvégződéseket is, és pozitív információkat közvetít a fájdalmas, nem megfelelően működő területről. Ha valaminek fáj, azt nem mozgatjuk, ott felgyülemlik a salakanyag, mely késlelteti a gyógyulást.



A tapasz kihúzott helyzetben, melyből látszik rugalmassága

A tapasz speciális szövet-eltolással javítja a mikro- és a nyirokkeringést is, amely elszállítja a gyulladásos anyagokat, és serkenti az adott terület vérellátását. Mit csinálunk, ha beütjük a kezünket? Hirtelen odakapunk és megfogjuk, megdörzsöljük. Ekkor nem tesszünk mást, mint a bőrt elmozdítjuk, az alatta lévő kötőszövet-től, a tapasz is pont ezt csinálja. Ezért is mondják rá, hogy a tapasz a terapeuta keze. Célja nem az egyes mozgások korláto-

zása, hanem az, hogy lehetővé tegye az ízületek és izmok fiziológiás mozgásait. Tehát ennek a „sima” tapasznak fájdalomcsillapító és keringésfokozó hatása van, segíti az izomfunkció normalizálását. Megfelelően felragasztva stabilizálja az ízületeket.

A sportba tört be leglátványosabban ez a különleges technika, azonban alkalmazzák a rehabilitáció területén, a neurológiában, az ortopédiában, traumatológiában (ránndulások, húzódások, szalagsérülések), segítik vele a nyirokkeringést. Használják gyerekeknél, a terhesség alatt kismamáknál a 2. trimeszertől, nőknél menstruációs panaszok enyhítésére és időseknél a reumatikus tünetek kezelésére. Kísérleteznek vele az állatgyógyászat területén is, főként lovaknál. Kevés olyan eset van, ahol nem ajánlott a használ-

lata, ilyen például a nyílt seb, a pergamenszerű bőr vagy az akril-allergia.

A tapaszok helyes felhelyezéséhez alapos anatómiai tudás szükséges, így bízunk azt szakemberre. Tanfolyamot végzett orvosok, gyógytornászok és gyógymasszőrök kezében biztonságban érezhetjük magunkat. Ne próbálkozzunk az internetről elsajátítani a boka, térd, könyök ragasztását, hiszen alaptudással nem rendelkezünk. Nem biztos, hogy nekünk úgy fáj a térdünk, ahogy a kisfilmben látható páciensnek. Minden beteg más és más, minden probléma egyedi, így az egész testet kell néznünk, hogy segíthessünk a panaszok kezelésében. Fontos tudni, hogy a taping-technika nem varázsszer, sokszor önmagában nem elég, de gyógytornával, fizioterápiás és manuális kezeléssel kiegészítve nagyon hatékony.

Kruchió Éva
gyógytornász





Világnapok

Magyar betegség – ma is fenyeget!

Március 24. – A tuberkulózis világnapja

A magyar betegség, vagy latinul morbus hungaricus végigkísérte az emberiség történelmét, de igazi jelentőségre az ipari forradalom után tett szert. A zsúfolt városokban, rossz higiénés körülmények között élő szegények körében tömegesen szedte áldozatait, de nem kímélte egyik társadalmi osztályt sem.

Móricz Zsigmond Hét krajcár című novellájának szívszorító befejező sorai a súlyos tuberkulózis képét festik elénk, ami oly ismerős volt akkoriban:

„...egy pillanatra megállt, aztán nagyot, nagyot kacagott.

– Jókor van együtt a pénz, hiszen ma már nem moshatok. Setét van, oszt lámpaolajom sincs.

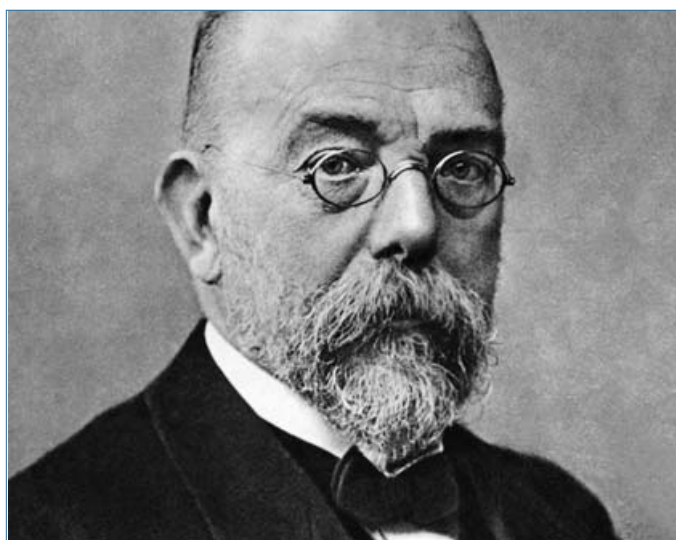
Fuldoklás jött rá a kacajtól. Keserves, öldöklő fuldoklás, és ahogy odaállottam alá, hogy támogassam, amint két tenyerébe hajtott arccal hajlongott, valami meleg ömlött a kezemre.

Vér volt, az ő drága, szent vére. Az anyámé, aki úgy tudott kacagni, ahogy a szegény emberek között is csak kevés tud”.

Tehetősebbek körében, hegyi tüdőszanatóriumban játszódik Thomas Mann Varázshegy című regénye. Hiába az előkelőbb környezet, a halál itt is mindennapos vendég.

A hőemelkedésekkel küzdő, köhécsező, sápadt, sovány főhős sok regényből ismerős, ehhez az alakhoz a törékenységen, esendőségen kívül bizonyos fokú lelki kifinomultságot is társítottak a romantikus írók.

A kórokozó ismeretlen volt, azt 1882-ben, március 24-én fedezte fel Robert Koch a fe-



Robert Koch

leségétől ajándékba „játékszernek” kapott mikroszkópján. A WHO javaslata alapján ezen a napon ünnepeljük minden évben a tuberkulózis világnapját.

A világnap kitűnő alkalom arra, hogy felhívjuk a figyelmet a tuberkulózis jelentősé-

gére napjainkban. A betegség ma is veszélyes, az életszínvonal emelkedésével, a higiénés feltételek javulásával nem tűnt el a történelem süllyesztőjében, mint ahogyan azt sokan gondolják.

Földünk népességének egyharmada, tehát mintegy

kétmilliárd ember hordozza a tbc kórokozóját, ám szerencsére nem mindenkiben fejlődik ki a betegség. Világszerte közel nyolcmillióan betegszenek meg, és évente mintegy kétmillióan halnak meg a már rég legyőzöttnek hitt betegségben. A betegség nem csak a hajléktalanok, vagy szegények körében terjed. A nemzetközi migráció erősödésével a távoli országban kialakult tbc bármikor eljuthat a fejlett országokba.

Emellett súlyos gondot jelent, hogy a kórokozó, a Mycobacterium tuberculosis egyre kevésbé érzékeny a szokásos gyógyszerekre, újabb és újabb, több gyógyszerrel szemben rezisztens formák jelennek meg. Az ilyen fertőzések kezelése nehéz, csak közvetlen megfigyelés mellett, szigorúan szabályozott körülmények között adott szerekkel van remény a legyőzésükre.

Nem lankadhat tehát az éberségünk, a higiénés intézkedések betartásával, a BCG-oltás felvételével, a betegek minél előbbi orvoshoz juttatásával, és a kezelésük szigorú betartásával érhetjük csak el, hogy ez a betegség minél kevesebb áldozatot szedjen napjainkban, és valóban csak az irodalmi alkotásokban találkozzunk vele.

Tuberkulózisra gyanakodhatunk a következő tünetek esetén:

- ♦ tartós köhécsezés, amely esetleg elszíneződött vagy véres köpettel jár,
- ♦ tartós hőemelkedés,
- ♦ indokolatlan levertség, fáradtság,
- ♦ súly- és étvágyvesztés,
- ♦ éjszakai izzadás,
- ♦ fájdalmas légzés vagy köhögés,
- ♦ izom- és gerincfájdalom.



Állóképesség

„Fuss Forest, fuss!”

A futás az egyik legegyszerűbb sport a világon! Nem kell hozzá speciális felszerelés, semmi eszköz, csak elszántság és kitartás. Megéri! A futás karcsúsít, kondíciót ad és feltölt. Ne gondoljuk, hogy „ilyen idős korban már nem lehet”, és az se legyen kifogás, hogy „két gyermek mellett nincs erre időm”. Muszáj magunkra odafigyelnünk! Kell egy kis időt szakítani a testünkre, hiszen ez pozitív hatással lesz a lelkünkre is, így két legyet ütünk egy csapásra.

A barátaim mindegyikének van olyan ismerőse, aki az elmúlt évben futott, fut, vagy éppen most tervezi, hogy futni fog. Újra divat lett ez a sport. Divat kimenni a Margitszigetre és róni a köröket, vagy vidéken meglátogatni az egyik gátat. Divat, és úgy gondolom, ennek örülni kell, hiszen sok olyan ember kezd el mozogni, kocogni, futni, aki eddig nem tette. Ne gondold, hogy neked nem menne! Mindennek a titka a fokozatosság. Tudtad, hogy 20 perc sétával 100 kalóriát, míg 20 perc kocogással 256 kalóriát égethetsz el? Nem kell rögtön a kilométereket gyűjteni. Érezd jól magad: kocogj, sétálj, szellőztess ki a buksid és élvezd a friss levegőt. Minden alkalommal jobban fog menni a futás, a vé-

gén pedig azon kapod magad, hogy simán lement 5 kilométer, és még menne több is. Hidd el, akkor leszel magadra a legbüszkébb, amikor semmi kedved elindulni, mégis felöltözől, bemelegítesz és mozogsz.

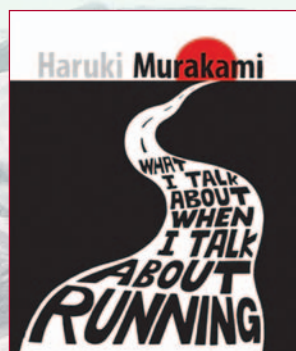
Mire kell odafigyelned, ha kezdő futó vagy?

A leggyakoribb hiba az szokott lenni, hogy előkapjuk a szekrény mélyéről a régi tornacipőnket és indulhat is az edzés. Egy kis kocogás miatt nem ruháznak be új cipőre. Ez nagy hiba, hiszen minden láb más: pronáló, supináló, neutrális. Érdemes megkeresni egy futóboltot, ahol láb- boltozat-vizsgálatot is végeznek, így olyan cipőt vehetünk, ami

anatómiaiailag tökéletes a számunkra. Egy jó futócipő akár 1000 km-t is kibír. A cipő mellett a megfelelő ruha is elengedhetetlen: ne öltözz túl, télen pedig ne indulj el egy rövidnadrágban, vegyél kesztyűt, sálát, sapkát. Számos speciális anyagból készült futóruha (trikó, nadrág, kabát) kapható, melyek elvezetik az izzadságot, szellőznek és szárazon tartják a bőrt. Tehát megvan a ruha és a cipő is. Indulhat a futás! Ezt sokan így is gondolják... Nyáron sokszor láttam, hogy némi beszélgetés után már neki is indultak a futók elfeledkezvén a bemelegítésről. Egy alapos átmozgatással sok kellemetlenség megelőzhető. Egy jó bemelegítés 10 perc, melyet követően érezhetően olyan állapotba kerül a test,

amivel könnyedén neki lehet futni az edzésnek. Hasonló gondolatok vonatkoznak a futás végi nyújtásra is. A jól megoldoztatott izmokat (comb, vádli) meg kell nyújtani, így tudod csak használni őket legközelebb is. A futás alatt figyelj a légzésedre: ne kapkodj, ne vedd szájon keresztül a levegőt. Gördítve fuss, ne lábujjhegyen és használd a karod. A folyadékfogyasztás nagy kérdés szokott lenni a kezdők körében. A futás előtt fogyassz 3-4 dl szénsavmentes innivalót. Azt, hogy futás közben szükséged van-e folyadékpótlásra, érezni fogod. A szakirodalom 20 percenként 2 dl frissítő fogyasztását javasolja, valamint az edzés végén újra 3-4 dl-t. Ne feledkezzünk meg az ásványi anyagokról sem:

Murakami Haruki: Miről beszélek, amikor futásról beszélek? (részletek)



„Abban az időszakban vagyok, amikor a távolságot kell kitarthatóan halmoznom, a szintidő pillanatnyilag nem túlságosan lényeges. Csak futok, egyre nagyobb távolságokat, néma kitartással, nem sajnálva az időt. Ha kedvem támad gyorsan futni, akkor azért rákapcsolok, de ha emelem is a sebességet, csak rövid időre teszem, és ügyelek rá, hogy a kellemes érzés, ami a testemben van, egy az egyben megmaradjon másnapra.

Ugyanezzel a beosztással írom a nagyregényeimet. Azon a

ponton, amikor úgy tűnik, még tudnék írni, egy határozott mozdulattal leteszem a tollat. Így aztán következő nap könnyű fölvenni a munkát. Ernest Hemingway is írt valami hasonlóról, azt hiszem. Rendszeresség, beiktatott szünetekkel, töretlenül megtartott ritmus: hosszútávra szóló műveleteknél ez a lényeg.”

„Ma reggel, míg futottam, egy darabig esett az eső, de épp csak annyi, amennyi kellemesen lehűtötte a testemet.

A tenger felől vastag felhők érkeztek, beborították az eget a fejem fölött, egy kis eső csordogált belőlük, majd mintha azt mondanák, hogy »sürgős teendők van«, hátra se pillantva távoztak valahova. Azután a mindig tetterre kész nap ismét teljes erővel ontani kezdte sugarait a földre. Könnyen értelmezhető időjárás. Nehéz feladványt vagy kétértelműséget nem találni benne, ahogy metaforákat vagy szimbólumokat se. Futás közben összetalál-

izotóniás italokkal, pezsgőtabletákkal pótolni tudjuk ezeket.

Ha még mindig nem sikerült berántani téged a futók táborába, nézzük meg, hogy milyen hatásai vannak ennek a sportnak: a hétköznapi életben a kondicionális képességek közül talán az állóképességre van a legnagyobb szükségünk, ezt a futással tudjuk a leghatékonyabban fejleszteni. A futás hatására a szív gazdaságosabban működik, a légzőkapacitás javul, az izomzat, és nem utolsósorban a csontozat erősödik, ezért preventív hatása óriási. Egy jó tempójú 60 perces futás már 800 kalóriát éget el, és pont azokat a területeket fesszesíti, amik a legproblémásabbak: comb, fenék és has. Stressz levezetésre, lelki feltöltődéshez tökéletes.

Ezt a sportot egyedül, vagy társaságban is űzheted, kérdezősködj körbe a baráti körben, itt tart veled egy kis mozgásra. A neten számos kezdő és haladó edzésterv megtalálható. Ezeknek



alapja a fokozatosság: pontosan tudni fogod, melyik nap mennyit kell futnod, mikor van pihenőnap, mikor végezz másfajta mozgást, kiegészítő edzést (jóga, stretching, úszás, biciklizés). Az, hogy milyen talajon fussunk, újabb kérdést vet föl. A betonon futás háromszor akkora megterhelést jelent az ízületeknek, mint a puhább talajon – föld, fű, salak, rekortán – való mozgás. Vigyázni kell! Térd-, bokafájdalom esetén vagy a talaj, vagy a cipő nem megfelelő szá-

munkra. Nem tilos a betonon futni, főleg, ha beszereztünk egy tökéletes futócipőt, de ha teheted, ne csak ilyen terepen edz. Érdemes kiszakadni a betondzsungelből, ki a természetbe, a friss levegőre a fák közé.

Fuss jótékonyan

Lassan idén is elkezdődik a versenyszezon. Márciustól egészen novemberig jelentkezhetsz futóversenyekre: sokféle táv, egyé-

ni és váltóversenyek, családi és terepfutások közül válogathatsz. Minden megyében találhatunk valamilyen megmozdulást, keresgélj bátran az interneten. Ha már eldöntötted, hogy rajthoz állsz egy versenyen, azon is érdemes elgondolkodni miért nem teszed ezt jótékony futóként. Válassz egy alapítványt, aminek munkáját támogatnád, amiről úgy gondold, érdemes lenne hirdetni, felhívni rá a figyelmet, népszerűsíteni az ismerőseid körében. Gyűjts adományokat, árukl a kilométereidet és segíts egy jó ügyet. Hidd el a célba érkezéskor duplán büszke leszel magadra.

Nincs más hátra, mint előre, faljuk a kilométereket!

Kruchió Éva

gyógytornász, jótékony futó

Jótékony futásról bővebben:

<http://suhanj.hu/adomanygyujto-futas/>
<http://elmenykulonitmeny.hu/>

koztam néhány kocogóval, részint férfakkal, részint nőkkel. Voltak, akik szökellve, lendületesen haladtak, és olyan benyomást tettek, mintha egy csapat útonálló elől menekül-nének. Ugyanakkor hunyorgó, hangosan lihegő, előreestett vállú, nagyon kínlódva haladó, elhízott kocogók is akadtak. Lehet, hogy egy hete voltak cukorszűrésen, és az orvosuk melegen ajánlotta nekik a rendszeres mozgást. Én meg valahol a két csoport között helyezkedem el."

"Akadnak hűvös, kellemes napok is, de aztán jönnek az elviselhetetlenül forróak és kellemetlenek. Ha van egy kis szellő, még hagyján. De amint eláll a szél, a tenger felől érkező, ködszerű pára vékony, vizes lepelként tapad a testünkre. Egyórányi futás a Charles folyó partján, és minden, amit magamon viselek, úszik az izzadságban, mintha leöntöttek volna egy vödör vízzel."

Leégett bőröm bizsereg. A fejem kóvályogni kezd,

képtelen vagyok bármiről is összefüggően gondolkodni. Ha nagy erőfeszítések árán így is befejezem a futást, az olyan, mintha az utolsó porcikáimig teljesen kifacsartak volna, és valami minden mindegy felszabadultságérzés fog el."

"Jómagam persze nem vagyok valami nagy futó. Tökéletesen átlagos – vagy mondjuk talán úgy, közönséges – szinten vagyok. Ám ez egyáltalán nem fontos. Mert az a fontos, hogy akár csak egy kicsivel, de

meghaladjam a tegnapi önmagam. Ugyanis ha a hosszútávutásban létezik legyőzendő ellenfél, az a tegnapi önmagunk."

"Futás közben megpróbállok a folyóról gondolkodni. Megpróbállok a felhőkről gondolkodni. De lényegileg semmin sem gondolkodom. Egyre csak futok a házilag barkácsolt, otthonos ürességben, az ismerős csendben. És ez bizony csodálatos. Akárki akármit mond."



Jó étel – jó élet

Vaj vagy margarin?

A vaj kontra margarin ügyben az elsődleges érvelési pont a vaj javára nagyon sok esetben az, hogy a vaj természetes, a margarin pedig mesterséges, egyfajta mű dolog, melyet némelyek továbbgondolva egyenesen műanyagnak neveznek. Túl azon, hogy a margarin kontra vaj ügynek nem is kéne úgymond léteznie, hiszen mindkettőre igaz az, hogy megfelelő mennyiségben nem érvényesülnek előnytelen tulajdonságaik, illetve mindkettőre ráhúzható egy-egy olyan krónikus megbetegedés, amely esetén egyik vagy másik kifejezetten előnyös, illetőleg kifejezetten kerülendő; nem szabad elfelejteni, hogy a természetes/mesterséges fogalma egzaktul nem, vagy nehezen definiálható, továbbá azt sem, hogy a legdurvább mérgező anyagok mind abszolút természetesek. Mint mindenben, itt sem lehet fekete-fehér vonalat húzni, de nem is szükséges. Lássuk, mi áll az egész téma hátterében!

A zsírok

Mivel zsiradékokról szól a cikk, elengedhetetlen, hogy legalább minimális szinten ne ejtsünk szót a zsírokról, a zsírok természetéről. Előre is elnézést kérek a következő kémiai részért, de meg kell érteni, hogy ahhoz, hogy mindenféle kör e-mailek és egyéb interneten keringő rémhírek tarthatatlan fals információit felismerjük, ez a rész elengedhetetlen, illetőleg be kell látni, hogy az, aki ezen a téren tényszerű érveket szeretne megtudni, az szükségszerűen a szerves kémia vizeire téved. „Mik tehát a zsírok?” – a kérdés pongyola, precízebb helyette a „zsírsav” kifejezés. A zsírsavak nem mások, mint kar-

bonsavak, ez a kémiai elnevezésük. A karbonsavak pedig primer alkoholból származnak két egymást követő oxidációban. Az így létrejött zsírsavak azután glicerinnel kötődve trigliceridként vannak jelen nemcsak az állatokban, hanem a növényekben is. Azt már mindenki jól tudja, hogy vannak telített és telítetlen zsírsavak, sőt ismerjük a transzszírsavak fogalmát is. A transzszírsavak koleszterinszint-emelő hatása jelentős, a telített zsírsavak kedvező hatása a vérzsírszintre szintén ismert, de azt már kevesebben tudják, hogy a telített zsírsavak kétszer jobban emelik a vér koleszterinszintjét, mint az étkezéssel elfogyasztott koleszterin. Ennek oka a lipid-

anyagcsere mechanizmusában van, amire most nem térnék ki. De a lényegyet ne tévesszük szem elől, hogy a vaj esetén nemcsak a jelen-

tesztinttartalom, hanem a jelentős telített zsírsavtartalom is egyaránt aggodalomra ad okot a szérum-lipidszint tekintetében, illetve kardiológiai szempontból is.

A vaj

A vaj abszolút zsír. 100 g-jában 750 kcal-t, 0,4 g fehérjét, 0,5 g szénhidrátot (laktóz/tejcukor) és 80 g zsírt tartalmaz. A

többi víztartalom. Nagyrészt telített zsírsavakból áll, de ezek a zsírsavak rövid szénláncúak, amiktől a legkönnyebben emészthető zsiradéknak számít, vagyis igen előnyös gyomorbántalmak (pl.: ulcus ventriculi, ulcus duodeni) esetén. Koleszterin tartalma jelentős: 230 mg/100 g, ezzel tovább fokozva előnytelen tulajdonságait. Gyártása során a nyers tejből a tejszínt leveszik, így kapjuk meg a sovány tejet.

Vaj készítése házilag

Három deci friss, házi tejszínt lehetőleg fém keverőtálba öntünk, és elektromos habverővel a legerősebb fokozaton verni kezdjük. Először szépen felhabosodik, majd eléri a tejszínhab-állagot, de ne gyengülünk el, a vaj a cél, verjük tovább. Folyamatosan mozgassuk a habverőt a tálban ide-oda. Néhány perc múlva a tejszínhab széttöredezik, csomósodni kezd, majd a csomók egyre szilárdabbak lesznek, és megjelenik a tál alján a víz. Amikor a vizet már úgy ki lehet önteni a tálból, hogy a zsír nem mozdul, elkészültünk. A folyadékot leöntjük, a kész vajat tégelybe kanalazzuk, és kész is vagyunk.

Fűszervaj készítéséhez snidlinget és fokhagymát használhatunk. De remek a tárkony-citromhéj-párosítás vagy a kapor-snidling, mehet a bors és a nagyon finomra vágott zöldhagyma, továbbá bármi, ami a szívünknek kedves.



A leválasztott tejszínt pasztörizálják, szellőztetik, hűtik, érlelik, és csak azután köpülük. A keletkező vajrögök mellett kapjuk meg az írot. A vajat a továbbiakban átmossák, gyúróják, beállítják a szükséges pH-t, esetleg ízesítik is, majd csomagolják.

A margarin

A margarint ért leggyakoribb vád szerint műanyag és kőolajból állítják elő. Mindez természetesen nem igaz. Attól még, hogy a kőolajból két lépésben (krakkolás, víz addicionálás) primer alkohol nyerhető, attól még nem jelenti azt, hogy ez történik. Először is ekkor telített szénhidrogént nyerünk, a növényekben pedig telítetlen zsírsavaink vannak, mely alapvető oka annak, ahogyan a margarint kezdetben gyártották (hidrogénezés). Másodszor pedig elég drága lenne az a margarin, amit kőolajból szeretnének előállítani, gondoljunk csak a ben-

zinárokra! Ezen vád tehát eléggé végiggondolatlan.

A másik leggyakoribb és alapot nem nélkülöző vád szerint a margarinok transz-zsírsav-tartalma magas, mert részleges hidrogénezésnek vetik alá őket! A kezdeti margaringyártási folyamatokról ez el is mondható. Amikor viszont epidemiológiai és klinikai kutatások során bebizonyosodott a transz-zsírsavak egészségre káros hatása, a gyártási technológián változtatni kellett. Ma már a jó minőségű margarinok esetén a kiindulási alapanyag olyan növényi zsiradék, amely szobahőmérsékleten is szilárd halmazállapotú. Ez leggyakrabban a pálmazsír, esetenként kókuszzsír. Hogy ezek állagát lágyítsák, különféle növényi olajokat adagolnak hozzá. Például: napraforgó olaj, szójaolaj, repceolaj,



kukorica-csíra-olaj, szőlőmagolaj, olívaolaj. Nem mindegyikben van mindegyik, a margarin minőségét nagy részben a felhasznált zsiradékok minősége szabja meg.

Az így kapott növényi zsiradékkeveréket vízzel, étkezési sóval, vitaminokkal keverik össze az emulgeálás során. Az emulgeálásra azért van szükség, mert a zsír és víz eredendően nem elegyedik, de az emulgeálószer hatására létrejön a víz- és zsírsejpek keveredése. A margarinok sárgás színét a hozzáadott béta-karotin, azaz az A-vitamin elővitaminja biztosítja, gondoljunk csak a sárgarépa erőteljes színére! Az emulgeálás, köpülés, homogénezés után a margarint pasztörizálják, lehűtik, gyúróják, pihentetik és csomagolják. A margaringyártás technológiájának tehát ma már nem része az olajok hidrogénezése, vagyis általánosságban elmondható, hogy a jó minőségű margarinok nem tartalmaznak hidrogénezett növényi olajokat, és ezáltal a transz-zsírsav-tartalmuk a megengedett határérték (1%) alatt van, mely sok esetben ellenőrizhető a csomagoláson. Ez egyértelműen a gyártó felelőssége.

A kérdés mindezek után ugyanaz: vajat inkább, vagy margarint?

Amennyiben egészségesek vagyunk: bármelyiket. Ízlés szerint. Mértékkel. Mit jelent a mérték? Az egy étkezésre kiválasztott mindösszesen 8 dkg-os kenyérünkre 10 g-ot vigyünk fel bármelyikből. De például ha bármilyen okból csökkenteni kell a zsírbevitelt az étrendünkben, akkor ez a mennyiség már csak 5 g legyen és lehetőleg light margarinból, ugyanakkor gyomorfekély esetén a vaj választása előnyösebb, persze csak abban az esetben, ha kardiovaszkuláris okok nem teszik ezt ellenjavallttá. Egészségeseknek tehát bátran, bármelyik ajánlható, betegség fennállása esetén pedig érdemes dietetikushoz fordulni, aki mind a választásban, mind a fogyasztás mennyiségében, mikéntjében hathatós segítséget, tanácsot tud adni.

Egészségünkre!

Mezei Zsuzsanna
dietetikus

Házi margarin készítése

Vegyünk 20 g szobahőmérsékleten is szilárd növényi zsírt, pl. kókuszzsír vagy pálmazsír. Ehhez adjunk hozzá 3 evőkanálnyi (azaz 30 gramm) növényi olajat (lehetőleg hidegen sajtolt legyen). Bármilyen olaj megfelelő, de a kedvezőbb omega-3-omega-6-arány miatt napraforgó helyett, használjunk inkább repce- vagy olívaolajat. (Legideálisabb a lenolaj lenne, de ez jelentősen megnöveli a margarinunk költségeit.) A keveréket jeges vízbe állított tálban egyre gyorsuló mozdulatokkal keverjük egybe, míg eléri a lágy, margarinhoz hasonló állagot. Vegyük ki az edényt a hideg vízből, és adjunk hozzá 2 teáskanál tejet (ez elhagyható), valamint 1 db nyers vagy pasztörözött tojásssárgáját. Keverjük, amíg finom és lágy margarint nem kapunk, ezután sóval, citromlével és egyéb zöldfűszerekkel – például petrezselyem, apróra vágott metélőhagyma, bazsalikom, kakukkfű, tárkony, bors – ízlés szerint fűszerezhetjük.

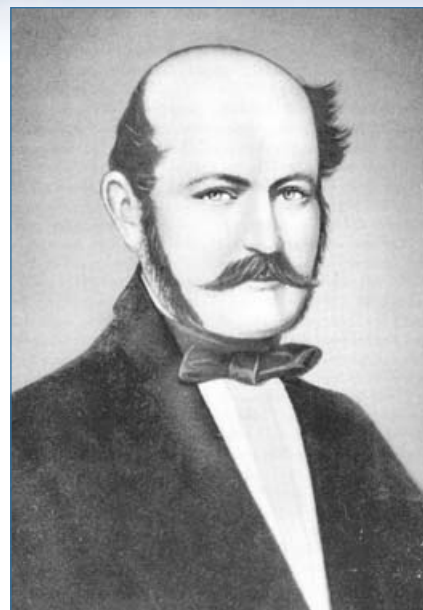
Világnapok



A kézmosás életet ment!

Május 5. – Kézhygiénés Világnap

Semmelweis Ignác már a XIX. század közepén felfedezte, hogy mennyire fontos a gyógyító munkában a kézmosás. Rájött, hogy a gyermekágyi lázat az orvosok és orvostanhallgatók okozták azzal, hogy boncolás után mentek át a szülészeti osztályra, és ott kézmosás nélkül vizsgálták a várandós nőket. Azóta az orvostudomány alapkövetelménye a gyógyító munkában a kéz-fertőtlenítés.



Az első Kézhygiénés Világnapot 2009. május 5-én rendezték meg. Ehhez a programhoz Magyarország is csatlakozott, és minden évben megszervezi a Nemzeti Kézhygiénés Kampányt.

A WHO felmérései szerint a világon évente

3,5 millió gyermek hal meg olyan betegség következtében, amit kézmosással meg lehetne előzni. Az étkezés előtti és a WC-használat utáni kézmosással a hasmenéses betegségek 45%-át, a légúti betegségeknek pedig a 23%-át lehetne megelőzni. Mivel a fertőzések 80%-a

kézen át terjed, így a kézhygiéné alapvető szerepet játszik egészségünk megőrzésében.

A kézmosás a mindennapjaink része, ezért azt gondolhatnánk, hogy kezet mosni mindenki tud, pedig ez sajnos nincs így. A legtöbbször úgy mosunk kezet, mint a gyerekek. A tenyerünk közepébe tesszünk egy kis szappant, megdörzsöljük, átsimítjuk a kéz hátát és már le is öblítjük. Ez gyors, ám helytelen, mert így kimaradnak a hüvelykujjak és a hüvelykujjpárnák, az ujjhegyek, a körömágy tájéka és az ujjközök. Itt is gondosan meg kell tisztítanunk a kezünket, mert ugyanúgy részt vesznek ezek a területek is a fertőzések terjesztésében, mint a tenyerünk. Az alapos kézmosás egy-másfél percet vesz igénybe. Szükséges hozzá feltétlenül meleg víz, szappan és higiénikus kézszáritó vagy egyszer használatos törülköző. Sajnos nagyon sok intézményben, WC-kben, mosdókban nem teljesülnek ezek a felté-

telek. Gondoljunk csak bele, hányszor kényszerülünk arra, hogy csak hideg vízzel leöblítsük a kezünket, aztán jó esetben vizes kézzel, rosszabb esetben a kétes tisztaságú törülközővel megszáritott kézzel végezzük tovább a napi tevékenységünket.

Az alapvető higiénés feltételek biztosítása azonnal persze költséget jelent, de már középtávon is megtérül, ha nem esünk ki a munkából hasmenés, légúti betegség miatt, illetve az ezt kiváltó kórokozók nem fertőzzük meg a betegeinket.

A kézmosás a legegyszerűbb, leghatékonyabb és legolcsóbb módja, hogy megelőzhessük a fertőző kórokozók elterjedését, és tisztaságot, biztonságot teremthessünk a mindennapi életünkben. Törekedjünk rá a munkahelyen és otthon, a családban is. Tanítsuk meg a gyermekeinknek is az alapos kézmosás technikáját. Sok egészséges napot nyerhetünk vele.

dr. Lipták Judit

Mindig mossunk kezet:

1. Étkezés előtt, alatt és után
2. Étkezés előtt
3. Beteg gondozása előtt és után
4. Seb kezelése előtt és után
5. WC-használat után
6. Gyermek pelenkázása előtt és után
7. Orrfújás, köhögés vagy tüsszentés után
8. Állat, állati takarmány, illetve az állati hulladékok érintése után
9. Szemét érintése után

Éld jól az életed!

Over Magazin. Az aktív életmódúak lapja.



OVER
OUTDOOR | KALAND | TÚRA | SPORT
ÉLETMÓD MAGAZIN



RENDELJE MEG 20%-OS KEDVEZMÉNNYEL:

3900 Ft helyett 3120 Ft/év (6 lapszám)

Előfizethető: <http://www.overmagazin.com/2014/01/egeszseg>

LEGYEN ÖNNEK IS SAJÁT PÉLDÁNYA a **HIVATÁSUNK** magazinból!

HITELES, SOKSZÍNŰ, ÉRDEKES

A Magyar Egészségügyi
Szakdolgozói Kamara lapja:



375 FT/
LAPSZÁM

- + Szakmai segítség az Ön betegekkkel való munkájához.
- + Bepillantás a szakma jeles képviselőinek életébe.
- + Interjú ismert személyiségek egészségügyben szerzett tapasztalatairól.
- + A szakdolgozók belső társasági magazinja, évi négy lapszámmal.

RENDELJE MEG MOST!
Előfizetési díj: 1500 Ft/év

Hivatásunk Magazin
RÓLUNK • NEKÜNK

ELŐFIZETŐI SZELVÉNY

Név *

Intézmény (közületi előfizetés esetén)

Kézbesítési cím *

Számlázási cím *

E-mail cím *

Csak online előfizetés

- ☐ Kamarai tag vagyok (1100 HUF/év)
☐ Nem vagyok kamarai tag (1900HUF/év)
☐ Intézményi előfizető vagyok (1900HUF/év)

Print + online előfizetés

- ☐ Kamarai tag vagyok (1500 Ft/év)
☐ Nem vagyok kamarai tag (2100 Ft/év)
☐ Intézményi előfizető vagyok (2100 Ft/év)

Példányszám

Fizetés módja *

- ☐ Csekk
☐ Banki átutalással (kérjük, a 10404089-40810913 számú számlára utalja át a kívánt összeget, a közlemény rovatban pedig jelezze nevét és az igényelt előfizetési csomagot)
☐ Számla alapján, átutalással (közületeknek)

Az ár a postai költséget is tartalmazza.

Kérjük, juttassa el ezt a szelvényt kiadónkba
(fax: +36 1 700 1241; email: terjesztes@lam.hu,
postai cím: 1539 Bp. Pf. 603., telefon: +36 1 316 4556).

* A csillaggal jelölt mezők kitöltése kötelező.