

HIVATÁSUNK



dr. Papp Katalin,
a MESZK külkapcsolatokért
felelős titkára

A jó kommunikáció
a betegápolás titka

4. OLDAL

Vissza kell szereznünk
a szakma presztízsét!

2. OLDAL

„Életünk
legnagyobb
élménye volt!”
– szakdolgozók
a FINA-n



7. OLDAL

Szakmai
díjazottak
2017-ben



16. OLDAL

Szétnyílt hasizom

28. OLDAL



XETER[®] LISONORM[®] KOMBI

Egyedülálló kombinált csomagolás a Richtertől,
a nagy kardiovaszkuláris kockázatú hipertóniás
és hiperlipidémiás betegek számára.

TÖKÉLETES ÖSSZHANG



RICHTER GEDEON



1103 Budapest, Gyömrői út 19-21., Kardiológiai Marketing Osztály: 431 - 5726, www.richter.hu
Gyógyszerbiztonsági Osztály: 505 - 7032, drugsafety@richter.hu

XETER LISONORM KOMBI (10/10/5 mg, 10/20/5 mg, 10/20/10 mg, 20/10/5 mg, 20/20/10 mg rosvasztatin/lisinopril/amlodipin kombinált csomagolás J: hypertonia és hypercholesterinaemia/ homozigóta fam. hypercholesterinaemia/ cardiovascularis események megelőzése ELL: angiodödéma, súlyos hipotónia, sokk, gyógyszerérzékenység, aktív májbetegség, súlyos vesekárosodás, myopathia, terhesség, szoptatás, A: Xeter és Lisonorm tableta naponta 1x, MH: szédülés, fejfájás, köhögés, székrekedés, myalgia, asthenia GYK ciklosporin, gemfibrozil, proteáz gátlók, antacidumok, káliumpótlók, káliummegtakarító diuretikumok, lítium, orális fogamzásgátlók
REND: csak vényre adható ki OGYI eng szám: 22833/01, 22833/02, 22833/03, 22833/04, 22833/05, 22833/06 teljes ár: 10/10/5 mg 2814 Ft/doboz; 20/10/5 mg 3737 Ft/doboz; 10/20/5 mg 3211 Ft/doboz; 20/20/5 mg 4133 Ft/doboz; 10/20/10 mg 3638 Ft/doboz; 20/20/10 mg 4561 Ft/doboz; támogatás 10/10/5 mg 1676 Ft/doboz; 20/10/5 mg 2684 Ft/doboz; 10/20/5 mg 1954 Ft/doboz; 20/20/5 mg 2962 Ft/doboz; 10/20/10 mg 2126 Ft/doboz; 20/20/10 mg 3134 Ft/doboz; térítési díj 10/10/5 mg 1138 Ft/doboz; 20/10/5 mg 1053 Ft/doboz; 10/20/5 mg 1257 Ft/doboz; 20/20/5 mg 1171 Ft/doboz; 10/20/10 mg 1512 Ft/doboz; 20/20/10 mg 1427 Ft/doboz; Az esetleges változások az www.oep.hu, www.ogyei.gov.hu honlapon tekinthetők meg. Az utolsó jóváhagyott alkalmazási előírás dátuma: 2015. 05. 13. RGD: 82631/HU, Lezárás dátuma: 2016.08. 08.

Tartalom

INTERJÚ

- Vissza kell szereznünk a szakma presztízsét! 2
A legnehezebb női hivatás 3

ÉLETÚT

- A jó kommunikáció a betegápolás titka 4

RIPORT

- „Életünk legnagyobb élménye volt!”
– szakdolgozók a FINA-n 7

MESZK AKTUÁLIS

- Sokat kaptam a kamarától! 10
..... Kórházi énekarok találkozója Kecskeméten 12
Családi sportnap az egészségügyi
dolgozók ünnepnapján 13
Szakmai díjazottak 2017-ben 16
A kamara megkérdezte:
Milyen legyen a formaruha? 18

ARCOK A MESZK SZAKMAI TAGOZATAIBÓL

- A szakma vonzza a fiatalokat 20

AZ ÉV ELHIVATOTT FIATAL SZAKDOLGOZÓJA 2016

- Ki lesz a legelhivatottabb? 22

RÓLUNK MONDTÁK

- Ismét van igény a versekre 24

LÉLEKÁPOLÓ

- Sok mozgás = egészséges életévek 26

ÁLLÓKÉPESSÉG

- A szétnyílt hasizom 28

MIT EHET A BETEG?

- A Crohn-betegség diétás kezelése 30

Tisztelt Kamarai Tagtársam!



Szeretettel köszöntöm idei harmadik lapszámunk olvasójaként!

A MESZK folyamatos kapcsolattartásra, szakmai konzultációra törekszik más, az egészségügyben működő szakmai szervezetekkel, így a Magyar Kórházszövetséggel is. Lapunkban a szövetség elnöke mellett az ápolást képviselő elnökségi tagot is megkérdeztük az ápolásügy helyzetéről.

Már megszokhatták olvasóink, hogy a szervezeti híreken túl olyan kollégákat, vezetőségi tagokat is bemutatunk, aki valami különlegeset tesznek hivatásuk gyakorlása során. E hagyományunkat folytatva mutatjuk be a MESZK Országos Szervezetének ez évi szakmai díjazottját, az elnökség külkapcsolatokért felelős titkárat, a kamara mentésügyi tagozatának vezetőjét, valamint a hazai rendezésű úszó világbajnokságon szervezőként, illetve versenyzőként szereplő szakdolgozó kollégáinkat.

Magazinunk számos további tartalmas cikket kínál az egészségünket és életmódunkat befolyásoló ismeretek témakörében is. Ismét pályázati felhívást helyeztünk el folyóiratunkban: keressük a 2017-es év elhivatott fiatal arcát. Éljen a jelölés lehetőségével!

Hasznos olvasást, kikapcsolódást kívánok!

dr. Balogh Zoltán

HIVATÁSUNK

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

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

Szerkesztőbizottság: Babonits Tamásné, Mátésné Horváth Mónika

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

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

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

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

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

©Hivatásunk 2017. Minden jog fenntartva. A lapban megjelent valamennyi írásos és képi anyag közlési joga a szerkesztőséget és a kiadót illeti. A megjelent anyagnak – vagy egy részének – bármely formában való másolásához, felhasználásához, ismételt megjelentetéséhez a szerkesztőség és a kiadó írásbeli hozzájárulása szükséges. A hirdetések tartalmáért a kiadó felelősséget nem vállal.

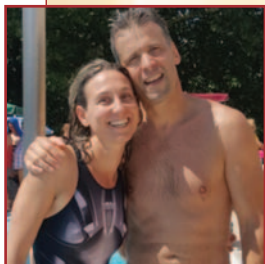
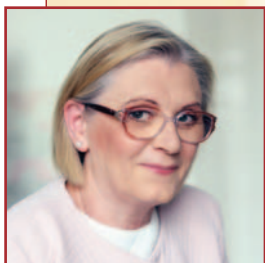
Borítótér és tipográfia: Sándor Zsolt. **Cimlapfotó:** Falus Kriszta. **Smink:** Hussini Henrietta.

Fotó: Szőke Péter. **Korrektor:** Kulcsár Gabriella

Terjeszti a Magyar Posta Zrt. Postacím: 1900 Budapest

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

ISSN 1787-8578



Vissza kell szereznünk a szakma presztízsét!

A Magyar Kórházzövetség két évvel ezelőtt hívta fel a figyelmet arra, hogy a gyógyítást nem (csak) az orvosok, hanem az ápolók hiánya akadályozza majd leginkább. A szervezet elnöke, dr. Svébis Mihály, a Bács-Kiskun Megyei Kórház főigazgatója azt mondja, a gyógyítás csapatmunka. Hiába operál professzionálisan az orvos, ha nincs megfelelő ápolószemélyzet, a betegek gyógyulási esélyei is romlanak.



– A Magyar Kórházzövetség szerint milyen mértékű a munkaerőhiány?

– Ha a minimumfeltételekhez viszonyítunk, nagyjából az ápolószemélyzet 12 százaléka hiányzik a kórházakból, az észak-magyarországi megyékben ez az arány elérheti a 20 százalékot is. Az ápolók korfáját ismerve ezen nem is csodálkozhatunk, hiszen sokkal többen mennek nyugdíjba, mint ahány frissen végzett ápoló belép a rendszerbe.

– Az ápolókat is elszippantják a nyugat-európai országok?

– A legképzettebb, nyelveket beszélő nővéreink hagyják el az intézményeket, hiszen ők könnyen el tudnak helyezkedni akár külföldön is. Immár a vidéki kórházakban is azt tapasztaljuk, hogy a szakképzett személyzet utánpótlása csak segédnővérekkel biztosított. Ez nemcsak a megfelelő munkaerő hiánya miatt probléma, hanem azért is, mert amellet, hogy a magasán kvalifikált dolgozó elvégzi a saját feladatait, felügyelnie kell a segédápolók munkáját is, amit hosszú távon nem fognak tudni felvállalni a kollégák.

– Vissza lehet valaha csábítani azokat, akik egyszer elhagyták a pályát?

– Másfél évvel ezelőtt beszélgetésre hívtam a mi intézményünket külföldi munkavállalás vagy nyugdíj miatt elhagyó nővéreket, és megkérdeztem tőlük, hogy hajlandóak lennének-e itthon, illetve tovább dolgozni. Mindenki igennel válaszolt.

– Mit vártak cserébe?

– Ha a béreket rendeznék, hazajönnének

külföldről, és a nyugdíjasok is dolgoznának tovább, ha a nyugdíjukat és fizetésüket is megkapnák. Ez utóbbihoz semmi más nem kellene, csak egy törvénymódosítás, hogy a felsőoktatás mellett az egészségügyre se vonatkozzon a továbbfoglalkoztatási tilalom. Már az is nagy előrelépés lenne, ha részmunkaidőben, vagy a nyári szabadságolás idején visszajárnának a nyugdíjas kollégáink.

– A béreket viszont éppen tavaly rendezték, és hamarosan itt az újabb fizetésemelés.

– A béremelés nagyon pozitív hatású: amellet, hogy van visszatartó ereje, külföldről is térnek haza ápolók. Azonban a minimálbér és a garantált bérminimum emelése miatt összezsúszott a bértábla, így vannak olyan szakdolgozó kollégák, akik így nem fogják megkapni a remélt többletet. A korrekcióhoz 30 milliárd forintra lenne szükség, e nélkül az elmúlt évek bértárgyalásainak lényege vész el.

– A nővérek soha nem tartoztak a legjobban fizetett munkavállalók közé.

– Ez igaz, azonban a rendszerváltást megelőzően volt tekintélyük, társadalmi megbecsülésük, és büszkéek voltak arra, hogy egy nagy kórházban dolgoznak. Azóta sokat változott a képzés, az alacsony fizetés is problémát jelent, de a legnagyobb baj, hogy az ápolónők és az egészségügy presztízse sokat romlott. Nemrégiben láttam egy felmérést, amelyben 18 ezer gimnazistát kérdeztek meg, hogy szeretnék-e az egészségügyben dolgozni. Több mint negyven száza-

lékuk határozottan azt mondta, hogy ez fel sem merül benne.

– Mi a presztízavesztés oka?

– Nagy szerepe van ebben a sajtónak is, mert szinte csak rossz hírt olvasni az egészségügyről. Pedig a krónikus létszámihiány ellenére, abból a kevés pénzből, amit ma Magyarországon az egészségügyre költünk, biztosítjuk ez ellátást. Ezzel inkább hungarikumnak számítunk.

– Akut beavatkozásként mit javasolnak?

– Vissza kell adni az egészségügy és a hivatás megbecsültségét.

– Valamiféle marketingre gondol?

– Igen. Népszerűsíteni kellene az egészségügyet – hasonló zajlik a honvédelem területén –, és azt, hogy a gyógyítás egy megbecsült hivatás, érdemes legyen ezt választani. Ehhez azonban kiszámítható jövőkép is kellene. Sajnálatos, hogy ahogyan az orvosoknál, úgy a szakdolgozóknál sem sikerült kialakítani az életpályamoddelt annak ellenére, hogy a szakma nagyon régóta várja.

– A kórházak állami intézmények. A fenn-tartótól kapnak bármiféle támogatást ahhoz, hogy megoldódjon a munkaerőhiány?

– Egy közös, jó marketingben tudna támogatni bennünket a tulajdonos, és ez az államtitkárságnak is feladata lenne, mint ahogyan nekünk, az MKSZ-nek is részt kell vállalnunk abban, hogy elinduljon egy erős marketingtevékenység; mert közös érdekünk, hogy megoldjuk ezt a problémát.

Tarcza Orsolya

A legnehezebb női hivatás

A napjainkban tapasztalható ápolóhiány visszavezethető az oktatási rendszer korábbi átalakítására, emellett számos körülmény, például a technológia fejlődése, és a gyógyító szakmák specifikálódása is generálja a szakemberhiányt – mondja Mészáros Magdolna, a Magyar Kórházszövetség elnökségi tagja, az Egészségügyi Szakmai Kollégium Ápolás és szülésznői (szakdolgozói) tagozatának elnöke.

– Az MKSZ elnöke szerint az ápolói hivatás elveszítette a társadalmi megbecsültségét, és ez is oka a szakemberhiánynak. Egyetért vele?

– Semmi sem igazolja jobban a presztízsvesztést, mint az, hogy nagyon sok atrocitás éri a kórházakban az ápolókat. Egy korábbi felmérésünkben a dolgozók 87 százaléka vallotta azt, hogy érte már valamilyen bántalmazás, 30 százalékuk fizikai agresszióról is beszámolt, és sokan tettek említést szexuális zaklatásról is.

– Emiatt választják egyre kevesebben az ápolói hivatást?

– Magyarországon addig volt kellő számú ápoló, amíg a képzésben nem igazodtunk az európai irányelvekhez, aminek a pozitív hozadéka, hogy a szakmai elvárásoknak is megfelelően javult a képzés minősége. Amíg általános iskolai végzettségre épülő szakközépiskolai rendszer működött, megvolt a mennyiségi utánpótlás, amikor azonban alapkövetelmény lett az érettségi, inkább olyan foglalkozást választottak a fiatalok, ahol kényelmesebben tudtak pénzt keresni.

– Kényelmesebben?

– Miközben az ápolási idő szükséglet 15 év távlatában megháromszorozódott, a betegágyak mellett mind kevesebben vannak, és egyre romlik az ápolók egészségi állapota; 54 százalékuk krónikus beteg. Az ápolóhiány egyébként nem magyar sajátosság, Nyugat-Európában is napi probléma, és ott ugyanarról panaszkodnak a nővérek, mint nálunk: nem kapnak kellő megbecsülést, nem kielégítőek a munkafeltételek, a kiegészítő határán állnak. Az ápo-

lás az egyik legnehezebb női hivatás, fizikailag és pszichésen egyaránt nagyon megterhelő. Külföldön, ahol a mi fizetésünk többszörösét kapják a kollégák, ugyanúgy jellemző, hogy az egészségügyiek inkább egy másik szférában vállalnak munkát ugyanannyi pénzért, de jóval kisebb felelősség és leterheltség mellett.

– Az oktatási rendszeren éppen egy éve sikerült változtatni.

– Mivel a szakmai szervezetek folyamatosan figyelemztették a döntéshozókat, hogy fogynak az ápolók, számtalan olyan intézkedés született, amelyek azt célozzák, hogy ez változzon. Ezek közül az egyik a korábbi képzési struktúra visszaállítása. Most bármely szinten lép ki a tanuló a rendszerből, kap egy oklevelet, amelyhez bizonyos szintű kompetenciák kapcsolódnak, így el tud helyezkedni az egészségügyben.

– Csak a döntéshozókon és a szakmai szervezeteken múlik, hogy több legyen a nővér?

– Széles a paletta. Tehetnek ezért a betegek, a hozzátartozók, és a társadalom is. Ha a szakdolgozók több tiszteletet, megbecsülést kapnának tőlük, szívesebben választanák ezt a hivatást. Meghatározó a munkahelyi környezet, ami a felmérések szerint is nagy arányban befolyásolja a pályán maradási. Vidéken, ahol uniós támogatással sikerült javítani az infrastruktúrán, az ápolók jó kedvvel mennek dolgozni, ezt magam is tapasztalom ápolási igazgatóként a Békés Megyei Központi Kórházban. A szakdolgozói



bértábla elfogadása, a képzés átalakítása, a nemrégiben meghirdetett ápolási eszközbeszerzési pályázatok – mind elemei lehetnek a munkaerő megtartásának.

– A szakdolgozói bértáblát a kollektív szerződés tartalmazza. Pótolja ez a sokak által hiányolt életpályamodellt?

– A kollektív szerződés egyes fejezetei – ennek tárgyalási fordulóján az MKSZ megfigyelőként vesz részt – inkább a munkavégzéssel kapcsolatos kérdésköröket fedik le. Ezért nagy szükség lenne egy olyan életpályamodellre, amely amellel, hogy minden egészségügyi munkavállaló számára hosszú távú, tervezhető jövőképet mutat, pozitív ösztönzőket, például csak az ágazatban dolgozók számára igénybe vehető kedvezményeket is tartalmaz.

– Egyre több az ápolást segítő technológia. Lehet, hogy húsz év múlva sokkal kevesebb ápolóra lesz szükség?

– A technológia fejlődése egyre specálisabban képzett szakszemélyzetet kíván, de az orvossal szemben a specifikációja is növeli az ápolóhiányt, hiszen több osztályra kell személyzetet biztosítani. A gyógyításnak azonban vannak olyan momentumai, amit a robotnővérek nem tudnak nyújtani. Azokat a lelki tényezőket, amelyek a gyógyuláshoz szükségesek, csak az ágy mellett dolgozó ápolók tudják megadni a betegeknek.

TO

A jó kommunikáció a betegápolás titka

Türelem, szeretet és az információk átadása – ezek teszik az ápolói munkát a leghatékonyabbá – vallja dr. Papp Katalin, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozó Kamara külkapcsolatokért felelős titkára. Negyven éve van a pályán, annak legnagyobb részét a fiatalok oktatásában töltötte, és tanítja a szakma minden fortélyát, szépségét a hallgatóknak. Hiszi, hogy a beteg és az ápoló közötti jó kommunikáció bármilyen problémát áthidal, mindig szükséges, hogy időt szánjunk akár egy fél megnyugtató mondatra, a kölcsönös tisztelet, szeretet, pedig meghálálja magát.

Dr. Papp Katalin több mint négy évtizede döntött úgy, hogy betegekkel szeretne foglalkozni. Ugyan az orvosi egyetemre készült, végül csecsemő- és gyermekápolói képesítést szerzett. Már tudta, érezte, gyermekápolóként szeretne dolgozni, így a friss oklevéllel a kezében a nyíregyházi Jósa András megyei kórházban kezdte el a pályát, természetesen csecsemők mellett. Három műszakban és még egy teljesen más világban, mint ahogy azt ma láthatjuk. Rengeteg volt a munka, de feledtette mindaz, amit az osztályon lelkileg kaptak. Ahogy mondja: leírhatatlan érzés, amikor egy végtelenül kiszolgáltatott, önmagát kifejezni még nem képes csecsemő az ember gondjaira van bízva, figyelni, törődni kell vele a nap 24 órájában.

Érintésből, bőrszínből, hangokból kitalálni, mi a baj

„Amikor az osztályra kerültem, először valóságos sokk volt, hogy úgy ápoljunk, gondoljunk egy babát, hogy ő egyáltalán nem tudja megmondani, mi a baja, mije fáj. Nekünk kellett kitalálni, megérteni a bőrszínükből, a hangjukból, a mozdulataikból, mi történik épp velük és persze úgy, hogy egy pillanatra sem veszíthetjük őket szem elől. Akkor még egészen más világ volt, az anyukák nem lehettek bent, csak látogatási időben, a folyosón sírtak mindketten, mikor vége volt a kiszabott penzumnak. Nem volt ez így jó senkinek, és ránk is sokkal több munka hárult. Ma már az anyukák etetik, fürdetik és persze szeretgetik a kicsiket, ez a kötelék pedig a legnagyobb gyógyító erő. Nyitott osztályok vannak, sokat változott a védőnői és a háziorvosi munka is, így már eleve sokkal kevesebb gyerek kerül be a kórházakba. De az ott folyó kezelés is lényegesen hatékonyabb. Míg egy antibiotikum kezelés miatt régebben heteket töltöttek bent, ma ez néhány nap, sőt, van, hogy csak nappali ellátást nyújtanak a kórházak” – mutat összehasonlítást dr. Papp Katalin. És sajnós voltak megrázó élményei is: amikor az alig négykilós gyereket hozták, hogy a patkány megrágta a fülét...

„Pólyába akartuk tenni, annyira aprócska volt, aztán kiderült, hogy már 9 hónapos, csak rettenetesen alultáplált. Aztán persze segítettünk, tanácsot adtunk a szülőknek, hogyan gondozzák, etessék, figyeljenek a gyerekekre. Ahogy másoknak is, mert azért ez egy hátrányos helyzetű régió, nehéz életkörülmények között élő emberekkel. Voltak ikerbabáink is, önállóan képtelenek voltak lélegezni. Sok munka volt, de tökéletesen felépültek, ma már családanyák. És a mai napig emlékszem szinte név szerint sok-sok kis betegemre, pedig viszonylag gyorsan váltottam. Főnökeim már a kezdetektől látták, hogy szívesen veszem a szárnyaim alá az osztályra érkező hallgatókat, elküldtek tanulni Budapestre, az akkori Orvostovábbképző Intézet Egészségügyi Főiskolai Karára. Képesítést szereztem, majd szakoktatóként kezdtem dolgozni” – folytatja Katalin, akinek a pályája nem sokkal ezután teljesen új irányt vett. Először 1980-ban a nyíregyházi szakiskolában kezdett oktatni, majd hét évvel később az összevont, vadonatúj épületben helyet kapott Zay Anna Egészségügyi Szakközép- és Szakiskola tanára lett. Aztán 1993-ban a Debreceni Egyetem akkor frissen induló diplomás ápolói alap-, majd később mesterképzésébe hívták oktatni. Tanárai biztatására indult el ezen az úton és ma már tanítja azt, ami saját hitvallása: a tudás és a figyelem, a törődés fontosságát.



Ma már egészen más a világ, de a türelem és szeretet változatlanul kell!

„A világ sokat változott, a betegek sokkal öntudatosabbak és mind többet akarnak tudni. Nekünk pedig követnünk kell a változásokat. Sokkal felkészültebbnek, naprakészebbnek kell lennünk, hogy válaszolni tudjunk a kérdéseikre. Lényegesen szélesebb a vizsgálati lehetőségek köre is, vannak közöttük veszélyesek is, a beteget pedig mindenről tájékoztatni kell, felkészíteni őket. Türelemmel, sok-sok türelemmel. Mert van ezernyi kérdésük, nem értenek dolgokat. A mi tisztünk, hogy tisztázzunk mindent és megnyugtassuk őket. Van, hogy agresszívak, ellenségesek, ezt is tudni kell kezelni, hiszen ez a mi dolgunk. És az is, hogy soha ne hagyjuk őket magukra. Ha épp nincs időnk, akkor

is fontos, hogy elmondjuk nekik: most sürgős dolgunk van, de 10 perc és jövünk. Hogy tudják, ne csak tehetetlenül üljenek és várjanak, mert az óhatatlanul feszültséget kelt” – mondja dr. Papp Katalin, aki sokat tett azért, hogy mindez az oktatás része is legyen. „Van már betegoktatás, kommunikáció, pszichológia, egészségnevelés a tananyagban, ami legalább annyira fontos, mint a szaktárgyak ismerete. Mindezeket elméletben és gyakorlatban is oktatjuk. Mert a legfontosabb a két ember közötti jó kommunikáció és hiszem, hogy ez feledtet minden eszközhiányt, minden rossz körülményt. Ez nem szabad, hogy befolyásolja a munkánkat: mert nem arra gondolunk, hogy mi van a raktárban, hanem hogy legyen a beteghez pár kedves szavunk. Ne hagyjuk tehetetlenül várakozni, hanem szóljunk hozzá. Szeretettel, türelemmel. Mindig időt adni a másik embernek. Talán ez az,

amit pályám elején a kicsi babáknál, babától megtanultam. Mondjuk, ha tényleg rohanunk, akkor is álljunk meg a váróban és mondjuk el: most sürgős munka van, de 10 perc, fél óra és itt leszünk. Addig igyon meg egy kávét, sétáljon kicsit a beteg. Mert az információhiány a legrosszabb, amikor csak ülnek, várnak és fogalmuk sincs, mi történik. Mindenki rohan, ajtó nyílik, csukódik, ő meg csak ül. Soha nem szabad csak úgy várni hagyni a beteget. És nyilván ez a legnagyobb kihívás, de az ápoló egy nagyon tehetséges ember, mindig megtalálja a megoldást” – folytatja a főiskolai docens, aki látja, hogy nagy a szakemberhiány, messze nem elegenden választják ezt a pályát, pedig szerinte ez a legszebb hivatás. Ha azt az ember empátiával és átéléssel végzi, mosolyog, a beteg hálás. A visszaigazolásnál pedig nincs értékesebb fizetség.

Ne bántsuk, inkább adjunk pozitív képet az ápolókról, ápolóknak!

„Ezt szeretném átadni tanítványaimnak. Sajnos messze nincsenek elegenden, de aki már ezt a pályát választja, legalább marad. Általában 5–10 százalék a lemorzsolódás. De talán mindennél fontosabb a kép, ami kialakul erről a munkáról. Ma már nagy a munkaerőhiány, ezen viszont leginkább a pozitív hírekkel lehetne javítani. Nem mindig a negatív dolgokról beszámolni, valahogy arról sosem beszélnek, ha jól végzi valaki a munkáját, ahogy teszik azt a kollégák, a betegellátások messze többségében. Meg kellene érteni, hogy nem bántani kell a szakdolgozókat, ők is emberek, biztos hibáznak is, de munkájukat a legjobb szándék vezérli” – teszi még hozzá Katalin, aki szakoktatói munkája mellett a szakma külföldi kapcsolatait is ápolja. A MESZK külügyi titkáráként megannyi külföldi szervezettel dolgozik együtt, előadásokat tart, nemzetközi konferenciákat szervez, felmérésekbe vonja be a hazai szakmát.

„A magyarországi ápolók, szakdolgozók nagyon elismertek más országokban, nemcsak szakmai tudásuk, képzettségük, de munkabírásuk is rendkívüli. Emiatt is

számítanak a véleményünkre megannyi szakmai kérdésben, rendszeresen konzultálunk, veszünk részt felmérésekben. Legutóbb a szülésznő- és ápolóképzésről adtunk beszámolót, ennek értékelése még folyamatban van, de korábban a citosztatikumok összeállításának folyamatáról készített összehasonlító vizsgálatban a legjobbak között végeztünk. Arra ugyan nem igen volt példa, hogy a tapasztalatok után az itthoni gyakorlaton változtatnunk kellett volna, talán a kompetencia kérdése az, amiben úgy látjuk, alakítanunk kell a hazai szabályozáson, például az egészségügyi asszisztensek munkája terén” – tette még hozzá dr. Papp Katalin.

A Magyar Ápolási Egyesülettel elég korán kapcsolatba került, szakmai programokon, rendezvényeken való aktív részvétellel. A 2004-ben megalakult MESZK-ben csak folytatta munkáját, ahol a kezdetektől elnökségi tag, kapcsolatokért felelős titkár; feladatai közé tartozik a külföldi szervezetekkel való kapcsolattartás, nemzetközi értekezleteken való részvétel. A kamara véleményét, hazai helyzetről szóló jelentését évente több témában is kéri, továbbá nemzetközi projektekben is közreműködési lehetőséget kap a MESZK. A Visegrad Fund pályázatnak

köszönhetően pedig már nemzetközi konferenciát is szervezhettek.

Ő maga közben 2010-ben megszerezte PhD-fokozatát az egészségtudományban, több publikációja, jegyzete jelent meg. Számos hazai és nemzetközi szakmai szervezet tagja, szerkesztője, bírálója számos itthon és külföldön megjelenő szakmai folyóiratnak. Néhány elismerést említ, amire igen büszke: 2004-ben a Debreceni Egyetem Rektori Elismerő Oklevél kitüntetésére, 2009-ben az Egészségügyi Szakdolgozók Továbbképzéséért oklevélre, 2014-ben a MESZK Szakmai díjra. 2017-ben a Debreceni Egyetem Elismerő Oklevelét kapta, eredményes és lelkiismeretes munkájáért. Szakmai programokon 23 európai országban vett részt, néhány helyen többször is megfordult. Szoros kapcsolatban van néhány tengerentúli kollégával is. Talán a legbüszkébb a Koszovóban végzett oktatói munkájára. Néhány éve már arra is van lehetősége, hogy hallgatókkal együtt utazhat nemzetközi programokra, hiszen rendkívül fontos a hallgatóknak is megmutatni ezeket a lehetőségeket.

Szívesen olvassa, amikor a sok-sok évvel ezelőtt végzett tanítványai a szigorúságát, de emberségét köszönik meg. Mottója: „Követelek tőled, mert szeretlek.”

Kun J. Viktória

CÍMLAP + 1 RECEPT:

Túrógolyó

Papp Katalin ajánlata ez a könnyen elkészíthető, sütés nélküli, igen finom desszert.

Hozzávalók:

- 25 dkg krémtúró
- 15 dkg kristálycukor
- 2 csomag vaníliás cukor
- 2 csomag kókuszreszelék
- mazsolaszemek

Elkészítés:

A túrót és a kristálycukrot, az egyik csomag kókuszreszeléket és a vaníliás cukrot összekeverjük. Kicsit várunk, hogy a cukor olvadjon. Apró golyókat készítünk. Közepébe (rumba áztatott) mazsolaszemeket teszünk. A golyókat meg-hempergetjük kókuszreszelékben vagy darált dióban. Annyira finom, hogy érdemes két adaggal készíteni.





R I P O R T

„Életünk legnagyobb élménye volt!” – szakdolgozók a FINA-n

Szakápolók, orvosok, rezidensek – összesen hatszáz kiválasztott szakember gondoskodott arról, hogy Magyarország eddig legnagyobb sportrendezvényén mindenki jól és leginkább biztonságban érezze magát. A dr. Merkely Béla professzor vezette team igazi csapatmunkát végzett, egymást segítve oldottak meg minden feladatot. Valamennyien azt mondják: büszkék, a sok tudás mellett életük legnagyobb élményével lettek gazdagabbak. És még valamit mondanak egyöntetűen: olyan csapategységet alkottak, tanultak, ami a magyar egészségügyben példátlan.

2016 óta szerveződött, alakult Magyarország legnagyobb nemzetközi sportrendezvénye, a 17. FINA világbajnokság egészségügyi csapata. Közösségi oldalakon, hírlevélben, egyetemi, intézményi honlapokon toborozták a résztvevőket. Sokan pályáztak, szerettek volna részesei lenni, belülről megélni a vizes világbajnokság hangulatát, végül hatszáz, ahogy ők mondják, szerencsés biztosíthatta annak egészségügyi hátterét. A dr. Merkely Béla, a Semmelweis Egyetem Klinikai Központjának elnöke, a Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika igazgatója, egyébként az úszóválogatott orvosa vezette team tagjai nemcsak felkészültségüket bizonyították, de még inkább azt: egységként tudnak profin működni. Pedig az ország legkülönbözőbb helyeiről, intézményeiből és szakmáiból állt össze a szakembergárda, a professzor ugyanis arra is figyelt, hogy mindenhol kapjanak esélyt a rendkívüli munkára. A vb ideje alatt pedig arra is, hogy mindenki eljuthasson a legizgalmasabb helyszínekre is. És hogyan telt ez a bő két hét az egészségügyi személyzet számára? Az egyöntetű summázása valamennyiüknek: életük legnagyobb élményét kapták és akár ingyen is elvégezték volna ezt a munkát. Volt, ahol megállás nélkül, folyamatosan szükség volt az egészségügyi ellátásra, máshol viszont alig-alig akadt teendő. Néhány, a sajtóban is megjelenteken kívül, megannyi feladatot láttak el a szakdolgozók. Ha nem is a „Vészhelyzet” látványával, de a háttérben a legprofibban segítettek azonnal a legapróbb panaszokon is. Szakápolók, orvosok, rezidensek, szakorvosok, mentők – eddig szinte sohasem látott igazi egységként.

Képzés mélyvíz előtt

Bódi Eszter diplomás ápolóként került a csapatba, négy műszakra kapott beosztást, a margitszigeti Hajós Alfréd uszodában. Már az előkészületeken is ott volt, amikor berendezték az ideiglenes vizsgálószobákat, elhelyezték a berendezéseket, fektető ágyat, EKG-t, gyógyszereket, és a beavatkozásokhoz szükséges eszközöket.



Az első napokban még ők is csak „melegítettek” az edzéseken, gyakorolták a korábban tanultakat.

„A mélyvíz előtt egy háromnapos képzésen mindent részletesen megtanultunk, még a FINA szabályzatait is. Például vízből mentést korábban még sosem csináltunk. Felkészítettek rá, ha esetleg valaki rosszul lesz, megsérül, hogyan szedjük ki, bár a sportszabályok szerint maguk a sporttársak veszik ki a

vízből. Ezzel sem találkoztunk még eddig. Megtanultuk a mentőktől a stabil fogást, a forgatást, de mindenki beleadta a saját tudását, együtt fejlesztettük ki, hogyan működhet tökéletesen az ellátás, olyan szakmai háttérrel, amivel tényleg teljes biztonságban volt valamennyi sportoló. Nálunk volt arcüreg- és középfülgyulladás, az SE Korányi sürgősségi tömbjébe irányítottuk őket” – mesél a fiatal ápoló, aki azt is elárulta: csob-

banhattak ők is a mára legendás medencékben, persze csak edzésnapokon.

Jó volt csapattagnak lenni, egy csónakban evezni

Eszter munkaidejében nem volt sok ellátandó eset, nem úgy Szigethy Brigittáénál. A Semmelweis Egyetem Aneszteziológiai és Intenzívterápiás osztályán dolgozó diplomás ápoló pályája legmeghatározóbb döntésének éli meg, hogy jelentkezett a csapatba.

„Imádom a sportokat és a munkámat is. Hihetetlen lehetőség adódott, hogy ezt a kettőt együtt kaphattam meg. Már azt lenyűgöző volt látni, hogy milyen alapos volt a felkészítés: elsősorban a kardiológiai eseményekről, a doppinggal kapcsolatos jelenségekről, illetve az újraélesztés és a vízimentés menetét tanították meg nekünk pontról pontra. Aztán jött a munka. Én hét műszakot kaptam, voltam az SE Korányi SBO-n, a központban, a Császár-Komjádi Sportuszodában és a Duna Arénában is, nálunk egyik alkalommal sem volt megállás. Megvoltak a protokollok, vettünk vért, adtunk infúziót, amikor kellett. És itt is mindent úgy vé-

A vizes világbajnoksághoz kapcsolódó orvosi, egészségügyi szolgáltatásokat a Semmelweis Egyetem tulajdonában lévő Semmelweis Kft. végezte. Minden orvos, rezidens és szakdolgozó a saját szabadsága terhére vállalta a bajnoksággal járó feladatokat. Fizioterápia, ízületi és izomsérülések kezelése, fül-orr-gégészeti és szemészeti akut ellátás – ezekre a beavatkozásokra volt leginkább szükség a vizes világbajnokság első szakaszában. A mintegy két hétig tartó játékok alatt összesen csaknem 1040 kezelésre, beavatkozásra volt szükség. Kórházba közel 130 beteg került, melyből 28 főnél volt szükség traumás ellátásra. A traumatológiai sérülések között egy bíró Achilles-ín-szakadása volt a legjelentősebb, míg a sportolóknál a legkomolyabb eset egy vakbélműtét volt, melyet a Semmelweis Egyetem klinikáján végeztek el, de azóta a sportoló már gyógyultán távozott. Hat sportágban, öt helyszínen, továbbá több mint tíz tréningmedencénél kellett biztosítani az ellátást az egészségügyi csapatnak. A Duna Arénában három orvosi helyiséget alakítottak ki, a Margitszigeten kettőt, a Batthyány téren pedig egy jól felszerelt egészségügyi konténert. Mindezen felül – a nap 24 órájában működő, többnyelvű call center segítségével – az OMSZ és a vízimentők bevonásával biztosították a sürgősségi és egyéb kórházi ellátást is, és ott voltak a sportolók lakóhelyén, vagyis a szállodákban is. A legtöbb ellátás a Duna Arénában történt, de nem volt olyan helyszín, ahol ne lett volna szükség az egészségügyi csapatra. A leggyakoribb kezelés egyébként a fizioterápia volt, 500 kezelést végeztek a közel két hét során.

Az egészségügyi személyzet három meghatározó csoportból állt össze a feladatkör és felelősség alapján. Önkéntesek: frissen végzett orvosok és felsőbb éves orvostanhallgatók (200 fő), gyakorlott orvosok: szakorvosok és maximum két évvel a szakvizsga előtt álló rezidensek (200 fő), szakápolók és szakasszisztensek (200 fő).

geztünk, mintha a kórházban lennénk, kesztyű, fertőtlenítés" – meséli a szakápoló. „Volt hányás, hasmenés a vízilabdaválogatott néhány tagjánál, két fülgyulladás, volt, akit koponya-MR-re kellett küldenünk a központba, de szerencsére folytathatta a versenyt. Egy szinkronúszó lánynak nagyon fájt a feje, komolyabb dologra gondoltunk, elküldtük CT-re és MR-re, szerencsére nem volt nagyobb baj. De volt ischaemiás stroke, diagnosztizáltunk petefészekcisztát, az egyik kolumbiai úszófiút pedig lágyéksérv gyanújával küldtük tovább. Az úszónál is volt kisebb ijedtség. Amikor kijönnek a vízből, nagyon nehezen kapnak levegőt, egyikőjük térdre is rogyott a zsúriasztal előtt, de szerencsére magától fel is állt. A legnagyobb élményem, hogy amikor Franziska Hentkének a díjátadáson kiment a bokája, én mértem a szaturációját, egy világbajnok kezét foghattam” – éli át most is az élményeket az intenzíves ápoló, aki hálás és büszke, hogy ennek a csapatnak a tagja lehetett. Egy olyan csapatnak, ahol mindenki alázattal, segítőkészen állt egymáshoz, szívvel és lélekkel. Jó volt csapattagnak lenni, egy csónakban evezni. Azt mondja: ugyan háttérmunkások voltak, de azt gondolja, sokat adtak ahhoz, tettek azért, hogy minden sportoló, FINA-delegált és néző jól és biztonságban érezze magát. És biztos benne, unokáinak is elmeséli majd ezeket a napokat.

Flottul és gördülékenyen ment minden

Dr. Péterfy Nóra traumatológusként érkezett a FINA csapatába, egyrészt érdekelték is a sportsérülések, másrészt szakmai szinten is szeretett volna egy ekkora esemény részese lenni. A három utolsó napon dolgozott, ha nem is a betegellátás szempontjából, de személyes élményként mindenképp meghatározó 13–14 órákat töltött a medence mellett.

„A Császár-Komjády Sportuszodában és a Margitszigeten is voltam, közvetlenül a medencék mellett. A meccseken mindig legalább ötünknek kellett jelen lennünk, ebből egyikünknek mindenképp

szakorvosnak kellett lennie. De általában túl is voltak biztosítva a helyszínek. Fülpanaszok, szempirosodás – ezek miatt rendszeresen kértek tőlünk segítséget, vagy jeget az izmaikra a sportolók. Komolyabb ellátásra nem igen volt szükség, de jó volt megélni, ahogyan ezek a sportolók viszonyultak hozzánk. Meglátták a pólónkat és azonnal köszöntek, ránk mosolyogtak, ha bármire szükségük volt, maguk jöttek oda, személyesen, semmi celeb sportolói allűr, pedig tényleg a világ legnagyobb sportemberei voltak itt. Az egész eseménynek olyan elképesztő atmoszférája volt, hogy hiába dolgoztunk tényleg 13–14 órát, úgy jöttünk el, hogy teljesen feltöltődtünk” – mesél a fiatal doktornő. „A legnagyobb élményünk az az este volt, amikor a férfi vízilabdázók játszottak a döntőbe jutásért. Mi akkor az amerikai lányok edzését biztosítottuk, de át lehetett hallani az ovációt a szigetről. Aztán az amerikai lányok és az edzőjük is odaült hozzánk, laptopon, mobiltelefonokon együtt szurkoltunk a fiúknak. Másnap ők játszották a spanyolokkal a döntőt, a szemünk előtt lettek világbajnokok, ami egy óriási élmény, ráadásul úgy, hogy kialakult egy személyes kapcsolatunk is velük” – folytatja Nóra, akit egészen le-

nyűgözött az a profizmus, ahogy egy emberként dolgozott az egészségügyi csoport. „Valamennyien ugyanabból a köztudottan kaotikus magyar egészségügyi rendszerből jöttünk a világbajnokságra, itt pedig flottul és gördülékenyen ment minden. Igaz, a csapat fiatal és lendületes volt, a szervezés pedig tökéletes, de mégis ugyanazok tudtak így ennyire összszeszkottan, egymást segítve, igazi egységként működni. Ha ezt tudná mindenki a saját osztályán továbbvinni, az lehet, hogy elindíthatna a mindennapokban is egy változást. Itt nem volt ciki kérdezni, nem voltak megkülönböztetések, a csapatvezetőinkhez, vagy akár dr. Merkely Béla professzorhoz is bármikor fordulhattunk, mindig mindenki rendkívül készséges és kedves volt velünk” – teszi még hozzá a fiatal doktornő, aki szerint mindent elárul az itteni közösségről és a csapat megítéléséről annak a sportolólánynak a Facebook-posztja, akit a kollégák hasmenés miatt láttak el a sürgősségin: másnap a közösségi oldalán mondott köszönetet az egész magyar teamnek, és vitte így hírért az itteni munkának az egész világba.

KJV



Sokat kaptam a kamarától!

Idén nem maradhatott titok a díjazott előtt, hogy ő kapja meg a MESZK Országos Szervezet Elnökségének Szakmai Díját, pedig ez általában a hétpecsétes kategóriába tartozik a Szakdolgozói Tudományos Kongresszusig, ahol átadják az elismerést. Dr. Hirdi Henriett, kamaránk alapellátásért felelős alelnöke mondhatni az elsők között értesült, hogy 2017-ben ő a díjazott.

fotó: Manek Attila



„Tényleg öregszen” – ez volt Henriett első gondolata, amikor kiderült, hogy őt jelölték a szakmai díjra. Munkahelyén, a Nemzeti Adó- és Vámhivatal Képzési, Egészségügyi és Kulturális Intézetében, az Egészségügyi Koordinációs Osztály vezetői szobájának tárgyalóasztala mellett ülve gyorsan meg is magyarázza:

– Idén töltöttem be a negyvenedik évemet, úgyhogy miután alaposan meglepődtem, mindjárt az jutott eszembe, hogy aki ilyen díjat kap, az bizony öregszik – emlékszik vissza mosolyogva a csinos és filigrán alezredes, aki nyugodtan letagadhatna minimum egy évtizedet a korából, azt pedig pláne, hogy fizikus kutató férjével két nagy lányt nevelnek.

– Valóban ennyire hihetetlen? Mintha még most is csodálkozna.

– Úgy érzem, hogy a korábbi díjazottak, akikkel együtt dolgozom akár a Semmelweis Egyetemen, akár a kamarában vagy annak elnökségében, 30–40 éves pályafutás után sokkal többet tettek le az asztalra, mint én. Ezért még nagyobb elismerés számomra ez a díj, mert talán 40 évesen nem olyan gyakori egy szakmai kitüntetés.

Idén 30 éves a Nővér című folyóirat, amelynek korábban szerkesztője, tavaly óta pedig Henriett a főszerkesztője. A kerek évfordulóra készülve egy értekezleten tervez-

gették a lap új arculatát, borítóját és belső tartalmát, amikor szóba került a Hivatásunk szeptemberi száma, és elhangzott a kérdés: a szakmai díjazott kerül-e a címlapra? A Nővér felelős kiadójaként dr. Balogh Zoltán MESZK elnök is ott volt a megbeszélésen, és mindjárt rávágta: nem lehet, mert aki idén megkapja a díjat, már szerepelt a Hivatásunk címlapján. Henriett arra gondolt, hogy a szokásos titkolózás miatt nem hangzik el a név, és már éppen napirendre tért afelett, hogy majd a siófoki kongresszuson megtudja ki a díjazott, amikor végül elárulták neki, hogy ő.

– De hát én már annyi mindent kaptam a kamarától! – idézi fel az első mondatát.

– Mi mindent? – csapom le mindjárt a labdát.

– Egy csomó lehetőséget! A kamara olyan, mint egy család, vagy egy nagy, összetartó baráti közösség. Olyan emberekkel kerülhetek kapcsolatba, akikre fiatal ápolónőként felnéztem és felnézek. A Nővér főszerkesztője lehetek. 2008-ban bekapcsolódhattam a Foglalkozás-egészségügyi Szakápolók Európai Szövetségének (FOHNEU) munkájába, ahol azóta is én képviselhetem Magyarországot. Így már számos külföldi konferencián tartathattam előadást a foglalkozás-egészségügyi ápolók hazai helyzetéről. Később

ennek az európai szervezetnek az alelnöke lettem, tavaly decemberben pedig megválasztottak az elnöki posztra. Rengeteg izgalmas új feladat vár még rám, ezek közül most két rendezvény szervezését emelném ki a MESZK II. Alapellátási Konferenciáját, ami idén Nyíregyházán lesz, és a FOHNEU 7. nemzetközi kongresszusát, amit 2019-ben Budapesten szervezhetünk meg. Ezek mind nem jöttek volna az életembe, ha nincs a kamara.

– Látom, szereti túlvállalni magát – jegyzem meg csipetnyi élccel, de mindjárt rávágja, hogy a kihívásokat szereti:

– Érdekelnek az újdonságok, és minden aktuális megbízatás egy kis bizonyítás önmagamnak is, hogy meg tudom ugrani a következő léccet. Soha nem ácsingóztam vagy pályáztam saját ötletből az újabb feladatokra, mert többnyire nem érzem magamat még elég tapasztaltnak a különböző pozíciókhoz. De valahogy mindig jött az a pillanat, amikor valaki felvetette, hogy itt van egy teendő, amit meg kéne oldani, és rám gondoltak.

– És amikor elvállalja, amire kéri, már nem érzi nagynak a kabátot?

– Soha nem gondolom, hogy mindentudó vagyok, így mindig mertem kérdezni, a kamarában és az európai szervezetben is nagyon kedvesen segítettek. Maximálisan

támogattak abban, hogy fel tudjam venni a ritmust.

Főiskoláról a kamarába

Henriett a szakközépiskola befejeztével a Semmelweis Egyetem diplomás ápoló szakára jelentkezett, ahol dr. Balogh Zoltán volt az évfolyamvezetője. Megismerve tanítványa habitusát később ő javasolta neki, hogy kapcsolódjon be a MESZK Közösségi, foglalkozás-egészségügyi, otthoni és hospice szakápolási szakmai tagozatának munkájába. Az épp megüresedett tagozatvezetői posztra jelölést is kapott.

– Persze nem nyertem meg – folytatja Henriett a történetet, akit egyáltalán nem tört le a kudarc, és a megválasztott tagozatvezető, Tóthné Bucsek Ildikó mellett lelkesen bekapcsolódott a munkába. – Szakmai napot szerveztem a foglalkozás-egészségügyi ápolóknak, különféle felmérésekről gondolkodtam. Aktívan részt vettem a tagozat életében akkor is, amikor kommunikációs titkár voltam a MESZK Országos Szervezetében, és beszámolókat írtam a Hivatásunk újságba, az akkoriban alakuló weboldal és a hírlevelek szerkesztéséből is kivettem a részemet – idézi fel a kezdeteket.

– Később, amikor először jelöltek az alapellátási alelnöki posztra, némi aggodalommal töltött el, hogy Csordás Ágnes nyomdokaiba kellett lépnem, aki védőnőként óriási tapasztalattal és tudással tartotta kézben az alapellátás ügyeit. Végül annak ellenére fogadtam el a jelölést, hogy aggódtam amiatt, hogy a védőnők hogyan fogadnak majd el, de ez is inkább inspirált, és igyekeztem nagyon gyorsan beletanulni mindenbe. A foglalkozás-egészségügy és a háziorvosi ellátás területén sok tapasztalatot szereztem, így az nem jelentett nehézséget, a gyógyszerelési ellátással pedig, ami szintén hozzám tartozik, nincsen sok probléma.

Izgalmak és felmérések

A beszédekkel, köszöntőkkel viszont a mai napig hadilábon áll az alelnök, akinek az országos szervezet tisztségviselőjeként

időnként el kell mennie egy-egy konferencia megnyitójára, képviselve az elnökséget.

– Ilyenkor még mindig izgulok egy kicsit, hiszen nem mindenütt az alapellátás a téma, így az estéim időnként azzal telnek, hogy felkészülök, utána olvasok az érintett szakterületnek, és rengeteg köszöntőbeszédet is áttanulmányoztam már. Régebben előre meg is írtam a beszédemet, majd megtanultam, de erre ma már nincs szükség – meséli Henriett, aztán azon is elmosolyodunk, amikor visszaidézi, hogyan remegett a keze és a hangja, amikor első alkalommal ült az egészségügyi államtitkárság tárgyalójában, a MESZK-et képviselve.

– Milyen érdekes! Eltelt pár év, és már nincs remegés – nyugtazza nevetve. – Ma már magabiztosan vállalom fel az álláspontunkat, de azért az mindig bennem van, hogy iszonyatosan nagy felelősség ott ülni, és képviselni a teljes szakdolgozói társadalmat. Ezért szeretem az országos felméréseinket, mert lehet nekem véleményem, saját tapasztalatom, de az csak arra a szűk miliőre igaz, amiben én mozgok, és nem biztos, hogy az az ország minden megyéjében megállja a helyét. A felmérések eredményeivel támasztjuk alá a javaslatainkat, érveinket. Az Alapellátási Törvénnyel egy időben készítette el az Államtitkárság az alapellátási koncepciót, melyben a mai napig ott szerepelnek a MESZK országos felméréseinek adatai.

Aztán kiderül az is, hogy Henriett jogi szakokleveles egészségügyi képzésre is járt a Pázmány Péter Katolikus Egyetemre, ezt a tudást pedig remekül hasznosítja az ágazati egyeztetéseken, a jogszabály-előkészítésben, az államtitkárságról érkező törvénytervezetek értelmezésében.

Kiszolgáltatottan

Jogértelmezési ismerete abban is segítségére van, hogy a szakdolgozók munkaiügyi kérdéseit megválaszolja. Az országos felméréseken kívül, igazán a panaszos levelekből ismerni meg az alapellátásban dolgozók kiszolgáltatott helyzetét. Henriett sok-sok ilyen kolléganőnek igyekszik segíteni, de egy háziorvosi pra-

xisban nagyon gyenge a munkavállaló érdekvédenyújtó képessége, és mivel szétszórtnak dolgoznak a településeken, a kollektíva erejére sem nagyon számíthatnak a körzeti ápolók. Viszont mostanában háziorvosok is megkeresik a kamarát, kérve, segítsenek szakápolót találni a praxisokba, ugyanis az állami kórházakban, rendelőkben adott béremelés arra sarkallja az asszisztenseket, hogy inkább a járó- vagy a fekvőbeteg-ellátásban helyezkedjenek el.

– Az alapellátás területén nem haladunk annyira hatékonyan, mint ahogyan én szeretném. Az otthonápolásban, fogászati ellátásban, körzetekben dolgozó asszisztensek és a védőnők szinte kivétel nélkül az egészségügyi bértábla hatálya alá szeretnének tartozni. 2014-ben sikerült elérnünk, hogy a körzeti ápolóknál jogszabályi garanciával bevezessék a szakdolgozói kiegészítő díjazását. Ezt most már a körzeti ápolók 80 százaléka megkapja. Ugyanakkor a szakdolgozók továbbra sem részesülnek a háziorvosi szolgáltatóknak nyújtott finanszírozási többletekből. Ezt most már a körzeti ápolók 80 százaléka megkapja. Szerettük volna elérni, hogy az ismételt rezsitámogatásból emeljék 50 ezer forintra a szakdolgozói kiegészítő díjazást – hiszen a praxisok immár havi 390 ezer forinttal magasabb finanszírozást kapnak –, de hiába reménykedtünk az utolsó pillanatig, ez a passzus végül nem került be a vonatkozó rendeletbe. Ellenben a nemrég bekövetkezett jogszabályváltozások alapján 2017 novemberétől a védőnők illetményében is megjelenik egy ún. „védőnői kiegészítő pótlék”, melynek összege havi 33 ezer forint.

Kiderül az is, hogy a 2018-ban 180 ezer forintra emelkedő garantált bérminimum a kiegészítő díjazással együtt némi többletet jelenthetnek az alapellátásban dolgozóknak, ugyanakkor így sem érik majd el a szakdolgozói bértáblában meghatározott fizetési határokat. Ez leghalmozottabban azoknál okoz majd bérfeszültséget, akik már több évtizede dolgoznak a szakmában.

S. L.

Kórházi énekkarok találkozója Kecskeméten

A zene, az éneklés gyógyító erejéről cikkek, tanulmányok sora szól. Magyarországon több kórházban működik kórus, amely a kórusénekes orvosok, szakdolgozók feltöltődését, sőt számos esetben a betegek gyógyulását is szolgálja. Június végén Kecskeméten találkoztak először a hazai kórházi énekkarok.



A különleges kórustalálkozóra az Egészségügyi Szakdolgozók 48. Országos Kongresszusának kísérőprogramjaként került sor. A házigazda a Bács-Kiskun Megyei Kórházban működő Medrigál Kórus volt. A találkozó ötlete Pap-Szekeres Anita ápolási igaz-

gatótól, a kórus alapítótagjától származik, aki azzal a javaslattal kereste meg Szabó Sándor karnagyot, hogy a Kodály-évben, Kodály szülővárosában azzal tennék kecskemétivé az országos rendezvényt, ha megszervezik a kórházi kórusok első találkozóját.

Az ötlet nyomán a kecskemétiiek felvették az összes hazai kórházzal a kapcsolatot. Végül öt intézmény el is küldte együttesét a találkozóra: a Bács-Kiskun Megyei Kórház Medrigál Kórusa (alsó képen) mellett fellépett a nagykovácsi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet kórusa, a veszprémi Csolnoky Ferenc Kórház nyugdíjas klubjának Belladonna Kamarakórusa, a Somogy Megyei Kaposi Mór Kórház Vox Medicinæ Kórusa Kaposvárról, valamint a Fejér Megyei Szent György Kórház kórusa (felső képen) Székesfehérvárról.

A bemutatkozó kórusok csodálatos énekhangja elkápráztatta a kongresszus résztvevőit. Példát mutattak arra, hogy e tevékenység, az éneklés öröme mellett – legalább heti egyszeri feltöltődés a kórus közösségében a zene segítségével – a tagoknak jó regenerációs lehetőséget is nyújt a napi, nem könnyű munka után.



Családi sportnap az egészségügyi dolgozók ünnepnapján

2017. július 1-jén, Semmelweis nap alkalmából a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Országos Szervezete a Budapesti és Pest Megyei Területi Szervezet közreműködésével családi sportnapot szervezett a fővárosi Lantos Mihály Sporttelepen.

Csoportos versenyek, váltóverseny, „köpönyegforgató”



Csoportos versenyek, váltóverseny, „műszakváltó”

A kora reggeli borongós, esős idő ellenére folyamatosan gyülekeztek a lelkes szakdolgozók családtagjaikkal. A legifjabb nebulók már a beléptetéskor játékos kitűzöt kaptak ajándékba, a nap folyamán pedig valamennyi résztvevő – az egyes sportolások és egyéb aktivitások során – pontigazolásokat gyűjthetett. A rendezvény végén a legtöbb aktivitást nyújtó felnőtteket és gyermekeket értékes nyereményekkel jutalmaztuk.

A családi sportnapot dr. Balogh Zoltán, a kamara elnöke nyitotta meg, aki beszéde után minden résztvevőt közös bemelegítésre invitált. A sportra való hangolódás után elkezdődtek az egyéni, illetve a cs-

patjátékok is, amelyekre sokan beneveztek. Ekkorra már a felhőkkel együtt szerencsére az eső is elvonult, és mindenki legnagyobb örömére, kisütött a nap.

A felnőtt egyéni és csoportos programok, gyermekprogramok délelőtt 10 órától vették kezdetüket: az egyéni versenyzők az Atlétika 5 próbában (amatőr magasugrás, könnyített súlylökés, 100 méteres síkfutás vagy gyorsgyaloglás, távolugrás, 400 méteres síkfutás vagy gyaloglás), valamint kapura rúgásban teljesíthettek. A csoportos versenyeken a regisztrált munkahelyi, családi csapatok váltóversenyeken – egyensúlyozás teniszlabdával, „műszakváltó”, „köpönyegfor-

A vigaszdíjas csapat: a Honvéd Kórház Amazonjai





Az esztergomi Vaszary Kórház dolgozói: Varázsbagázs



A „Törpilla” csapat, a Péterfy Sándor Utcai Kórház és Rendelőintézet és Baleseti Központ dolgozói



Gyermek-
programok:
zsákbafutás

gató” –, valamint sorversenyen: páros lufihordás, „pólyázó”, patkóra dobás formájában jeleskedhettek.

Ez a nap a gyermekeknek is kedvezett, ők számos program közül választhattak: kézművesfoglalkozás, arcfestés, zsákban futás, békaügetés, lekvároskenyér-evő verseny, vízbomba-bajnokság vagy lufihajtás.

A délelőtti programok csúcspontja ismét a közös mozgásé volt: a fáradhatatlan résztvevők egy fergeteges zumbabemutató aktív szereplőivé váltak. Az egész testet átmozgató, vérpezsdítő dallamok után Vadkerti Imre koncertje villanyozta fel újra a sportos kamarai tagokat.

A családi sportnaphoz illő szerény, de annál izletesebb könnyű ebéd után kora délután kezdődött meg a kórházi focicsapatok közötti bajnokság. A délutáni versenyeket és az egyéni sportaktivitásokat ismét csoportos programmal zártuk: zenés aerobikgyakorlatok segítségével mozgott együtt a családi nap kitartó közönsége.

Négy óra közeledtével – amikor már mindenki kellően elfáradt – került sor az eredményhirdetésre. A legtöbb feladatot teljesítő gyermekek közül sorsolással kerültek ki a „Legifjabb nyertesek” kategória díjazottjai: Kóródi Eszter, Kóródi Ádám, Kis Mátyás, Farkas Krisztián és Molnár Mogyeri Mihály. A felnőttek közül szintén sorsolással kerültek díjazásra a „A legtöbb feladatot teljesítők”, így Szanati Zorka, Mándli Gellért, Slezsák Zsolt, Menner Anita és Kóder Kinga. Itt vigaszdíjat is osztottunk, melyet Dudás András kapott. A csoportos kategóriában is nagyon szoros versengést láthattunk. A „Sorverseny” kategóriát a „Törpilla” csapat, a Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ dolgozói nyerték. A nap abszolút nyertese az esztergomi Vaszary Kolos Kórház dolgozóiból álló „Varázsbagázs” csapat lett, akik mind a Váltóverseny, mind pedig a „Foci bajnokság” kategóriában győzelmet szereztek. Itt is osztottunk vigaszdíjat, amit a „Honvéd Kórház Amazonjai” kaptak.

Gratulálunk a nyerteseknek és köszönjük, hogy velünk töltötték ezt a mozgalmassá tenné napot!

a Családi Sportnap Szervezőbizottsága

200 éve

az egészségügy élvonalában

HARTMANN



Sebkezelés



Műtéti termékek



Inkontinencia



Otthoni diagnosztika



Fertőtlenítés



HARTMANN-RICO Hungária Kft.

2051 Biatorbágy, Paul Hartmann u. 8.

Telefon: 06-23-530-900

www.hartmann.hu

Szakmai díjazottak 2017-ben

Immáron hagyományosan, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) Szakdolgozói Tudományos Kongresszusán, 2017. augusztus 31-én kerül sor a MESZK Szakmai Díj, a MESZK Tagozatért Díj és a MESZK-ért Díj ünnepélyes eredményhirdetéseire és átadására.

A kongresszusnak negyedik alkalommal is Siófok városa ad otthont, ahová idén is mintegy kilencszáz kollégát várnak a szervezők szeptember első hétvégéjén.

MESZK Szakmai Díj 2017

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2006-ban alapított MESZK Szakmai Díja azoknak a kamarai tagoknak adományozható, akik hivatásuk képviselésével az egészség megőrzése, a betegségek megelőzése, az ápolás, gondozás, betegellátás terén magas színvonalú, példaértékű eredményt értek el, valamint kimagasló teljesítményükkel hozzájárultak az egészségügyi ellátás és a szakdolgozói tevékenység fejlesztéséhez.

A területi szervezetek javaslatára, a kamara által külön erre a célra létrehozott Szakmai Díj adományozó bizottság dönt az előterjesztések tekintetében az odaítélésről. Az elismerést – amely oklevéllel és pénzjutalommal is jár – ez évben is 21 fő (megyéenként egy-egy fő, illetve országos szinten egy fő) kapja meg. A 2017. évi díjazottak:

- *Farkas Gyula* (Baranya megye) vezető mentőtsiszt; Baranya Megyei Országos Mentőszolgálat, DDR Baranya Megyei Mentőszervezet
- *Fischóf Mónika* (Bács-Kiskun megye) diplomás ápoló, részlegvezető; Semmelweis Kórház a Kiskunhalasi Semmelweis Kórház Transzfúziológiai részleg

- *Földi Anikó Ida* (Békés megye) osztályvezető főnővér, okleveles ápoló; Békés Megyei Központi Kórház – Réthy Pál Tagkórház
- *Bíróné Petró Judit* (Borsod-Abaúj-Zemplén megye) főnővér gyermekápoló; Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház
- *Tornyosné Bagosi Melinda* (Budapest) ápolási igazgató; Budapest Főváros II. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat
- *Ivánkovits László* (Csongrád megye) mentőtsiszt, ápoló; Csongrád Megyei OMSZ Főigazgatóság HR burnout team, Orosháza SBO, sürgősségi betegellátás, Hódmezővásárhely Kórház SBO
- *Antal Zsuzsanna* (Fejér megye) szakdolgozó; Dunaújvárosi Szent Pantaleon Kórház Szülészeti Nőgyógyászati osztály
- *Herberger Árpádné* (Győr-Moson-Sopron megye) ápolási igazgató, minőségirányítási vezető; Karolina Kórház és Rendelőintézet
- *Kovács Zsolt* (Hajdú-Bihar megye) mentőtsiszt; Hajdú-Bihar Megyei Országos Mentőszolgálat
- *Harmatné Dobos Ágnes* (Heves megye) vezető asszisztens; Heves Megyei Szervezet Markhot Ferenc Oktatókórház
- *Majorosné Baksa Erzsébet* (Jász-Nagykun-Szolnok megye) vezető asszisztens; Kátai Gábor Kórház
- *Dr. Trifonovné Király Zsuzsanna* (Komárom-Esztergom megye) vezető röntgen asszisztens; Batthyány Kázmér Szakkórház
- *Bakóné Sívó Erika* (Nógrád megye) vezető gyógyszerügyi szakasszisztens; Dr. Kenessey Albert Kórház- Rendelőintézet
- *Török László* (Pest megye) intézetvezető helyettes; Gálfi Béla Nonprofit Kft. SARA Otthon
- *Szokodi Zoltán* (Somogy megye) ápoló, gyógyászati segédeszköz forgalmazó; Mozgáskorlátozottak Somogy Megyei Egyesülete Otthoni Szakápolási és Humán Egészségügyi Szolgálat
- *Sinka Jánosné* (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye) ápoló; Nyíregyházi Egészségügyi Alapellátási Igazgatóság Otthoni és Hospice szakápolás és Szociális Gondozási Központ
- *Frastné Nikl Gyöngyi* (Tolna megye) ápolási igazgató; Paksi Gyógyászati Központ
- *Varga Zoltánné* (Vas megye) szakápoló; Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
- *Vargáné Maurer Ilona* (Veszprém megye) ápolási igazgató; Gróf Eszterházy Kórház
- *Horváth Éva* (Zala megye) intézetvezető, ápolási helyettes; Zala Megyei Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Hévízi Mozgásszervi Rehabilitációs Intézet
- *Dr. Hirdi Henriett Éva* (Országos) osztályvezető, alezredes; Nemzeti Adó- és Vámhivatal Képzési Egészségügyi és Kulturális Intézete

MESZK Tagozatért Díj 2017

A MESZK a szakmai tagozat ellátási területén kifejtett kiemelkedő szakmai és közösségépítő szakdolgozói tevékenység elismeréseként „Tagozatért Díj” elnevezéssel díjat ad át. A „Tagozatért Díj”

annak a kamarai tagnak adományozható, aki az általa képviselt tagozat munkájában kiemelkedő tevékenységet végez, hozzájárul szakmai tagozatának fejlődéséhez, elismeréséhez. Az idei díjazottak:

- *Seres László*
vezető endoszkópos szakasszisztens; Bugát Pál Kórház Gasztroenterológiai szakrendelés
- *Csősz Katalin*
védőnő; Józsefvárosi Egészségügyi Szolgálat
- *Tóth Anna*
szülész, szakoktató; Semmelweis Egyetem II. számú Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika
- *Nagyné Fucskó Enikő*
szakoktató; Péterfy Sándor utcai Kórház

helytállásával méltán vívta ki kollégái, és a társadalom elismerését, és ezzel növelte a MESZK presztízsét. A MESZK-ért Díj évente hat fő részére osztható ki. A kitüntetettek 2017-ben:

- *Nyakas Eszter*
főmunkatárs, egyetemi okleveles ápoló, egészségügyi szakközgazdász; Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház
- *Dr. Záray Gyuláné*
ápolási igazgató; Pest Megyei Szent Kristóf Szakrendelő
- *Kovácsné Gressner Csilla*
képi diagnosztikai vezető asszisztens;

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház

- *Tóth Gizella*
nyugdíjas intézetvezető asszisztens; Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet
- *Irinyi Tamás*
okleveles ápoló; SZTE SZAKK Pszichiátriai Klinika
- *Dr. Baráthné Kerekes Ágnes*
dietetikus, szakoktató, humánszervező; Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

A díjazottaknak az elismerésekhez ezúton is gratulálunk!

MESZK-ért Díj 2017

A MESZK-ért Díj annak a kamarai tagnak, tisztségviselőnek adományozható, aki a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarában érdekérvényesítő tevékenységgel, emberi magatartásával, szakmai elkötelezettségével, példaképpül állítható,

Balog Zoltán, az emberi erőforrások minisztere állami kitüntetések és szakmai díjakat adott át augusztus 20-án a Pesti Vigadóban.

Magas színvonalú munkájáért *Magyar Érdemrend Lovagkereszt polgári tagozat* kitüntetés vehetett át *Mészárosné Patrik Edit*, a Füzerkomlói Körzeti Alapszolgáltatási Központ védőnője, Füzerkomlós alpolgármestere.

Kimagasló tevékenysége elismeréseként *Magyar Arany Érdemkereszt polgári tagozat* kitüntetésben részesült *dr. Oláh András Imre*, a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar általános és stratégiai dékán-helyettese, az Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet igazgatója, egyetemi docens, a Magyar Ápolástudományi Társaság elnöke.

MESZK AKTUÁLIS

Országos Patikanap, 2017. június 7.

A Magyar Gyógyszerészi Kamara (MGYK) elnöksége a XIV. Országos Patikanapon bejelentette, hogy szakmai együttműködés keretében a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarával szakdolgozóknak szóló új elismerést alapít „Kiváló Gyógyszertári Asszisztensi Díj” elnevezéssel az EGIS Gyógyszertár Zrt. vezetésének anyagi és erkölcsi támogatásával.

Semmelweis nap, 2017. július 1.

Balog Zoltán, az emberi erőforrások minisztere és dr. Ónodi Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkár Semmelweis nap alkalmából díjakat és miniszteri elismerő okleveleket adott át a Pesti Vigadóban. Az egészségügyi ellátás fejlesztése érdekében végzett szakmai munkája, kimagasló teljesítménye elismeréseként Batthyány-Strattmann László-díjban részesült Babonits Tamásné, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara általános alelnöke.

Ágazati Sztrájk tárgyalás, 2017. július 19.

Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK), valamint a Magyarországi Munkavállalók Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezete (MSZ EDDSZ) és a stratégiai partnerei – MÖSZ, MOK, MGYK, MESZK – által 2017. április 12-én megkötött több munkáltatói Kollektív Szerződés II. 2. pontja kiegészítésre került: „A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarai (MESZK) tagsággal járó tagdíj fizetést az ÁEEK átvállalja az egészségügyi dolgozók helyett. Az átvállalt tagdíj összegét – az ÁEEK-kel kötött megállapodás alapján – az állam megtéríti.”

A kamara megkérdezte: Milyen legyen a formaruha?

Régi ígéret az egységes munkaruha bevezetése az egészségügyi ellátásban dolgozók számára, most úgy tűnik, ismét egy lépéssel közelebb került a cél, ugyanis már az egészségügyért felelős államtitkárságon van annak a felmérésnek az eredménye, amelyet a MESZK készített.

Az egységes munkaruha bevezetését az Egészségügyi Szakmai Kollégium Ápolási és szülésznői (szakdolgozói) tagozata kezdeményezte. Javaslatukkal nem csupán azt szerették volna elérni, hogy a fenntartó biztosítson az előírásoknak megfelelő öltözetet a személyzetnek, hanem azt is, hogy saját arculatot kialakítva erősítsék az egészségügyi dolgozókban az összetartozás érzését.

Míg sok multinacionális és állami cég törekszik arra, hogy saját arculatát egységes formaruhával is hangsúlyozza, az egészségügyben erre eddig nem törekedtek. Bár akad néhány kórház, amely önálló öltözködési kódexet készített, jellemzően csak pár mondat erejéig esik szó a szervezeti és működési szabályzatokban arról, hogy a dolgozó öltözködésének meg kell felelnie az intézményi elvárásnak. Így az egészségügyi szakdolgozók nagy része saját pénzén vásárolja meg (vagy kénytelen megvenni) a munkaruháját, ízlésének és pénztárcájának megfelelően, ezért amellet, hogy nem egységes a nővérek, szakdolgozók öltözéke, sok esetben a munkaruha nem is tölti be a kívánt funkciót.

Az év elején a szakmai kollégium tagozatvezetője, Mészáros Magdolna tárgyalóasztalhoz hívta a szakmai szervezeteket – kamaránkat dr. Balogh Zoltán elnök és Babonits Tamásné általános alelnök mellett dr. Hirdi Henriett alapellátásért felelős alelnök képviselte –, hogy arról beszéljenek, szükség van-e egységes formaruhára az egészségügyi dolgozók körében, és ha igen,

az milyen legyen? Megvizsgálták, hány garnitúra ruhával kellene ellátni egy-egy dolgozót ahhoz, hogy meglegyen a kellő számú váltóöltözet, és arról is tanakodtak, vajon mi a dolgozók igénye: maradnának a fehérnél, vagy színes ruhákat szeretnének?

Végül úgy döntöttek, országos felmérés keretében kérdezik meg a szakdolgozókat arról, hogy milyen ruhát szeretnének. A feladatot a MESZK vállalta, és március elején, elektronikus úton kérdőívek érkeztek a postafiókokba azt tudakolva, milyen stílusú formaruhát preferálnának a kollégák. A rövid határidő ellenére több ezren válaszoltak az ország valamennyi megyéjéből és minden szakmacsoportból.

Kék tunika kardigánnal

A felmérés eredménye – amelyről a Hivatásunknak dr. Hirdi Henriett számolt be – azt mutatta, hogy a szakdolgozók 75 szá-

zaléka szakmacsoportonként más-más színű ruhát szeretne, azaz „színkódokkal” különböztetnék meg az ápolót a gyógytornásztól, a laboránst a diagnosztikai területen dolgozótól. Szívesen viselnének felsőrészként tunikát, ha lehet rövid ujjal, és a hagyományos köpennyel szemben a többség előnyben részesítené a kardigánt.

A színek tekintetében a kékes árnyalatok domináltak a skálán, és sokan voksoltak arra is, hogy az alsórész – jellemzően a nadrágot preferálták a válaszadók – és a felső se legyen azonos árnyalatú. A színekkel kapcsolatban egyébként a szakmai kollégiumi tagozat pszichológusi véleményét is bekért, amelyben az állt, hogy a színes, vagy a színekkel kombinált ruhák amellet, hogy egyre elterjedtebbek, barátságosabb légkört teremtenek a betegek számára is, ezért javasolják azok használatát. Abban egyébként a kérdőívekre válaszolók is egyetértettek, hogy a színek szerint elkülönített szakmacsoportok a betegek számára is megkönnyítik a tájékozódást, és segítenek abban, hogy a páciens könnyebben azonosítsa a dolgozót.

A végzettség szerinti megkülönböztetéssel – akár színnel, akár más jelzéssel az öltözéken – a kérdőívet kitöltők 60 százaléka nem értett egyet. Elképzelhető azonban, hogy lenne jelentősége a vezető ápolók, vagy a kiterjesztett kompetenciakörben dolgozó kollégák azonosíthatóságának, hogy a betegek is tisztában legyenek azzal, hogy az adott személy milyen feladatokat láthat el.

Határozottan nem szeretnék a szakdolgozók, hogy a munkaruhán megjelenjen annak a képzőhelynek, főiskolának

Automatizált ruhaosztás

Külföldön bevett gyakorlat, hogy a formaruhát a kórház biztosítja dolgozói számára. Az öltözet elárulja, hogy ki milyen szakterületen dolgozik, ápoló-e vagy éppen gyógytornász, illetve adott esetben még a végzettségre vagy a beosztásra is utalhat a ruházat eltérő színe, egy váll-lap vagy egy embléma. A kórházakban több helyütt ruhaautomaták vannak, ahol a műszak megkezdése előtt a dolgozók a mágneskártyájukkal, azonosító adataik megadás után fel tudják venni a tiszta munkaruhájukat, amely megfelel a méretüknek, beosztásuknak és a kórház öltözködési szabályzatának.



vagy egyetemnek a logója, ahol szakképesítésüket szerezték.

Döntésre várva

A MESZK felmérésének eredményei beke-
rültek abba a javaslatcsomagba, amelyet
a szakmai kollégium illetékes tagozata
eljuttatott az egészségügyért felelős ál-
lamtitkárságra. Ebben javaslatot tettek
arra is, hogy a munkaruha készüljön ke-
vertszálas anyagból, meghatározták a kí-
vánatos szálsűrűséget és súlyt is. Egy-egy
dolgozóra négy garnitúra munkaruhával
számoltak, ám számos kérdésre majd
csak a később kialakítandó szabályozás
adhat választ. Itt derülhet ki, hogy az in-
tézmeny lesz-e a munkaruha tulajdonosa,
vagy a dolgozó megkapja azt? Ki felel a
mosásért, tisztításért, karbantartásért?

Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért fe-
lelős államtitkár egyébként korábban úgy
nyilatkozott a Hivatásunknak, hogy bár
számára kicsit furcsa, hogy egyenruhát
szeretnének viselni az ápolók, de mivel
nekik ez fontos – talán hogy ezzel is je-
lezzék hovatartozásukat –, így támogatja,
hogy egységes dizájn szerinti formaruhát
írjanak elő az intézményekben, amelyet
minden szolgáltatónak be kell majd sze-
reznie. Szavaiból akkor az derült ki –
egyezően a szakmai szervezetek javasla-
tával –, hogy a munkaruha mosatását,
karbantartását központilag képzeli el.

Mint fogalmazott: a szabványosítással
nemcsak a dolgozók, hanem az intézmé-
nyek is jól járnak.

Munkaruha, vagy védőruha?

Az egészségügyi intézményekben, egyes
munkakörökben munkaruha helyett véd-
őruhát kell viselni, ami szolgálhatja a
dolgozó vagy a beteg védelmét, de hasz-
nátát indokolhatja közegészségügyi
érdek is. A védőruha nem a dolgozó,
hanem a munkaadó tulajdona. A védő-
eszközökre – így a védőruhákra – vonat-
kozó legfontosabb szabályokat a munka-
védelemről szóló törvény, valamint szá-
mos kapcsolódó, különféle ágazati mi-
niszteri rendelet együttesen szabja meg.

A védőruha juttatását a munkáltató
írásban, a jogszabályok alapján határozza
meg, a munkaruha viseléséről az intézmé-
nyek kollektív szerződésében kell rendel-
kezni. Abban az esetben, ha az előírások
szerint az adott munkakörben kötelező a
védőfelszerelés használata, ám az nem biz-
tosított, a munkavállaló megtagadhatja a
feladatellátást, ugyanakkor a munkaadó is
megtilthatja a munkavégzést, ha az alkal-
mazott nem viseli a védőruhát, munkaruha
esetében az intézmény ide vágó, belső sza-
bályzatának megfelelően kell eljárni. Míg
az egyéni védőeszköznek munkavédelmi
minősítéssel és típusbizonyítvánnyal kell
rendelkeznie, és – amennyiben az adott

helyen előírják – a dolgozónak kötelező azt
használnia, a munkaruha viselése nem kö-
telező, ám a munkaterület sajátosságaiból
adódóan kötelezővé tehető.

Az előírások szerint a védőöltözet mo-
sása, tisztítása és karbantartása a mun-
káltató kötelezettsége, a munkaruhára
ilyen előírás nem vonatkozik, azt a mun-
kavállaló tarthatja rendben. Külön enge-
dély nélkül a munkaadó tulajdonában
lévő védőruhát tilos az intézményből ha-
zavinni, ugyanis annak tárolási feltételeit
is előírások határozzák meg. A védőruhát
a védőképesség elvesztése után le kell se-
lejtezni, szem előtt tartva, hogy a szenny-
yezés mértékétől függően akár veszélyes
hulladéknak is minősülhet, így az ennek
kezelésére vonatkozó szabályok szerint
kell gondoskodni a tárolásáról, megsemmisítéséről, ez a munkaruha esetében is
előfordulhat.

T. O.

Az ápolónők eleinte hétköznapi
ruhájukra kötényt vettek, később ez
alatt a tanulónővérek világos, míg
a végzett ápolók sötét színű ruhát
viseltek. A fehér formaruhát az
amerikai Navy (haditengerészet)
nővérek hordtak először, innen ter-
jedt el világszerte az egészségügy-
ben a fehér köpeny.

A szakma vonzza a fiatalokat

Fogarasi Zoltán, a MESZK Mentésügyi Tagozatának vezetője, az Országos Mentőszolgálat Nyugat-Dunántúli Régió, Győr-Moson-Sopron Megyei Kirendeltségének vezető mentőtisztje. Ötgyermekes édesapa, aki nagyon büszke a családjára. A szakma presztízséről, a munkaerő elvándorlásáról, a szakma nyitottabbá tételéről beszélgettünk vele.

– A mentés az egészségügynek az a tevékenysége, amelyre mindig is jobban odafigyelt a lakosság, mert folyamatosan vészhelyzetben dolgoznak, életet mentenek, nap mint nap extrém esetekkel találkozhatnak. Az ágazat egészéhez hasonlóan, mostanában a mentésről is gyakran hallani aggasztó híreket. Ön szerint ma melyek a szakma legégetőbb problémái? A többi gyógyító szakmához hasonlóan a munkaerőhiány, az elvándorlás?

– Kétségtelen tény, hogy a munkaerőhiány nálunk is gondot jelent, de nem mondanám, hogy általános és országos

méretű a probléma, inkább területenként, régióként változó mértékű. A mi hivatásunkban a létszámhiánnyal szorosan összefügg az erős és folyamatos fluktuáció: lelkes fiatalok mindig vannak, akik mentődolgozónak jelentkeznek, aztán egy idő után elkedvetlenednek, nincs kitartásuk a nehézségekkel való küzdelemhez, és elhagyják a szolgálatot. A közhiedelemmel ellentétben a pályaelhagyókat nemcsak a gyatra bérezés, az anyagi gondok készítetik a kilépésre, nagyon hiányolják a szakma megbecsülését is, fájlatják pár évtizeddel ezelőtti presztízsének az elvesztését. Manapság általában

sem megfelelő szakmai, sem erkölcsi megbecsülés nem jár a mentőknek. Valamikor, úgy a 80-as, 90-es években a lakosság és a társintézmények dolgozói is elismeréssel beszéltek a szakma képviselőiről. Ma, szinte naponta hallunk arról, hogy megverték a „mentőst”, „viccből” riasztották a szolgálatot, vagy kirabolták a mentőkocsit. A társintézményekben, kórházakban pedig időnként úgy érezzük, hogy az életet megmentő szakmánk némelyek szemében betegszállító fuvarozóvá degradálódott. Ezek ismeretében érthető, hogy a fiatalok közül csak nagyon keveseknek fordul meg a fejében az a szándék, hogy végleges élethivatásnak válasszák a mentőzést.

– Mi lehet az oka a mentés szakmai és erkölcsi presztízsvesztésének?

– Sokféle összetevője lehet, például az ágazat folyamatos és tartós alulfinanszírozása, a dolgozók alacsony bérezése, a közfelfogás megváltozása, a társadalom hétköznapi életének a felgyorsulásával járó fokozódó türelmetlensége, az erősödő intolerancia és agresszivitás, továbbá a mások érdekeit teljesen semmibe vevő, önző magatartásmód általános elterjedése.

– A gyógyító szakmák mindegyikénél tapasztalható az elöregedés, a korfa rossz irányba tolódása. A mentősöknél hasonló a helyzet, vagy a szakma képviselői (főként fizikai, mentális, vagy egyéb problémáik miatt) előbb hagyják el a szolgálatot, minthogy megöregednének?

– Az utánpótlással nem lenne gond, hiszen a fiatalokat vonzza a változatos, érdekes, a szabadság érzését adó munka, a különleges körülmények, de az említett okok miatt sokan hamar kiábrándulnak és elhagyják a pályát. Azok a kollégák, akik a nehézségek ellenére is kitartanak, és hosszú éveket letöltenek a szakmában, az idő múlásával egyre nehezebb helyzetbe kerülnek, hiszen fizikailag és mentálisan is megviseli őket a munkájuk. Sokaknak okozhat gondot, hiszen hatvanévesen hordágyat cipelni az emeletre, futva megközelíteni egy baleseti helyszínt már nem olyan könnyű és egyszerű, mint a harmincéveseknek. Sok kollégánk erre már fizikailag képtelen lenne. A

I. Országos Mentőnap 2017. június 24.

A budapesti Városligetben, a szolgálat története során első ízben tartották meg júniusban az Országos Mentőnapot, amely remélhetőleg egy tradíció kezdete lesz majd. A különleges eseményre az ország különböző részeiről családtagjaikkal együtt érkeztek a mentő bajtársak. A rendezvényen minden korosztály megtalálta a neki leginkább tetsző, őt legjobban érdeklő programot. Láthattak érdekes mentési bemutatókat, a járműkiállításon különleges autókkal ismerkedhettek meg, az érdeklődő fiatalok pedig koncerteket hallgathattak. Sokakat érdekelt az életmentés szinte minden ágát, valamennyi szereplőjét bemutató prezentáció, ahol megismerkedhettek a gyermek-, a vízi-, a kutyás-mentés fortélyaival. A rendezvény szervezőinek egyik alapvető célkitűzése az volt, hogy bemutassák a mentési munkák „hétköznapi hőseit”, a naponta mások életéért küzdő mentő-dolgozók tevékenységét. A rendezvény különleges eseménye volt, hogy a városligeti mentőnapon részt vevők és családtagjaik a Fővárosi Állat- és Növénykertbe is ellátogathattak. Ehhez négy órán keresztül az állatkert kedvezményes belépőket kínált az érdeklődőknek.



szakmai vezetésnek tudomásul kell vennie, hogy a mentők nehéz fizikai munkát végeznek, amit a nyugdíj előtti években a többségük már aligha képes százszázalékosan teljesíteni. Éppen ezért a szolgálat igyekszik rájuk könnyített feladatokat osztani, vagy ha szükségét érzik a társaik segítségét is melléjük rendelni. Nekik feltétlen szükséges az életpályamodell keretein belül olyan munkakört felkínálni, amely megfelel az aktuális fizikai adottságaiknak. Az OMSZ-nek új menedzsmentje van és jelenlegi vezetőink mindegyike meg is tesznek annak érdekében,

hogy ezek az elvek a gyakorlatban is működhessenek.

– *Ön a MESZK Mentésügyi Tagozatának a vezetője. Milyen fejlődést lát a tagozati tevékenységben, milyen akadályokat kell leküzdeniük?*

– 2004-ben alakultunk, azóta folyamatos a fejlődésünk. Néha kisebb mértékben, máskor látványosabban. A tagozat létszáma évről évre gyarapszik, és több lesz a szakmai képzés is. Ezeknek a szabadon választott, illetve kötelező képzéseknek a látogatottsága magas, rengeteg munkatársunk érzi úgy, hogy szüksége van a fo-

lyamatos tanulásra. Eddig már az ezres nagyságrendet is túllépte a továbbképzéseken részt vevők létszáma. A tagozat és a kamara országos vezetősége mindig arra törekszik, hogy folyamatosan új szakmai információkkal lássa el az érdeklődő dolgozóit, mégpedig olyanokkal, amelyeket a hétköznapi munkába is beépíthetnek. A továbbképzések témáit úgy választjuk ki, hogy a mentődolgozókon kívül a társszakmák képviselőit is érdekelle, így ők is részt vehetnek rajtuk. A szolgálat arra törekszik, hogy a mentősök munkájának pozitív eredményeit minél szélesebb körben megismertesse. Egy-egy sikeres életmentés, baleseti újraélesztés híre az országos médiában számíthat az emberek elismerésére, és általa javulhat a szakma presztízse. Ezt a célt szolgálja az is, hogy a korábbi zárt világát a mentőszolgálat egyre jobban nyitottá teszi, mert szeretnénk, ha a lakosság széles rétegei megismernék a tevékenységünket, és reális képet állítanának maguk elé a szolgálat munkájáról. Ennek érdekében laikus érdeklődőknek a mentőállomásokon országos nyílt napokat tartunk, az iskolásokat, fiatalokat oktatjuk, például megtanítjuk nekik az alapvető életmentő technikákat. Gyakran járunk mentőbemutatókra. Legújabb sikeres rendezvénysorozatunk, amelyet szinte már minden megyeszékhelyen megtartottunk, a diszkóbaleset-szimuláció. Ezeken az előadásokon a fiatalok számos olyan információt kapnak tőlünk, amelyek segíthetnek a valódi balesetek és vészhelyzetek elkerülésében. Úgy gondoljuk, a mentőknek nemcsak a sérültek megelőbbi ellátása a feladatuk, de a prevenció területén is hasznos munkát végezhetnek.

A szakmai érdekképviselőt különösen nagy hangsúlyt fektet az oktatásra és annak minőségére. Aktívan részt veszünk a különböző szakmai vizsgabizottságokban is. Jómagam a mentőápoló, a betegkísérő-képzés területén, szakmai bizottsági tagként, olykor a vizsgabizottság elnökeként veszek részt az oktatás folyamatában. A kamara országos vezetősége figyel a tagozat véleményére, szakmai kérdésekben folyamatos az egyeztetés.

Lóránth Ida

Ki lesz a legelhivatottabb?

Idén immáron ötödik éve osztják ki Az év elhivatott fiatal szakdolgozója díjat, amelynek célja, hogy a fiatal szakdolgozói generáció tagjainak kimagasló szakmai teljesítményét elismerje, és ezzel példát mutasson a még fiatalabb pályakezdőknek. A cím elnyerésére ajánlással lehet pályázni, ajánló lehet minden kamarai tag szakdolgozó. A jelölés korhatára a 40. életév. A pályázatok beérkezésének határideje: 2017. október 15. A pályázat kiírója a MESZK és a Hivatásunk magazint kiadó LifeTime Media Kft. A cím odaítéléséről zsűri dönt, az elbírálás dátuma: 2017. november 15. Alább bemutatjuk azt a három, a szakmájában kiváló teljesítményt nyújtó fiatal szakdolgozót, akiknek szakmai tevékenységét a tavalyi évben kiemelkedőnek ítélte a zsűri.

Kiss Nóra Réka, a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Prevenció és Egészségfejlesztési Irodájának gyógytornásza szereti a szakmáját, mert munkája révén szinte naponta részese lehet valamilyen sikerélménynek. Tudta, hogy nehéz, sokszor megpróbáltatásokkal teli az egészségügyi szakmák mindegyike, hiszen gyerekként a családjában már megtapasztalhatta: édesanyja ápolónő, nagynénje gyógytornász.

„Sosem bántam meg a szakmaválasztásomat. A mindennapi munkavégzésben a legnagyobb öröm akkor ér, amikor az általam kezelt beteg beszámol állapotja javulásáról, vagyis a terápia sikeréről. Látom rajta, hogy boldog, örül a javulásnak és még erősebb akarattal küzd a gyógyulásért. Nemrég az egyik mozgásszervi betegem boldogan újságolta nekem, hogy a hétfőig, négy év után magas sarkú cipőt vett fel és járni is tudott benne. Egy másik betegem a kezelés kezdetekor határozottan megtagadta a tornagyakorlatok végzését mondván, hogy képtelen lefeküdni a földre és nem tudja végrehajtani az általam kért mozgássort. Lassan, lépésről lépésre sikerült meggyőződnöm az ellenkezőjéről. A rendszeres mozgásra való rászoktatás mellett segítségemmel sikerült rávenni a beteget a teljes életmódváltásra: mára sikerült 30 kilót lefogytania és csaknem húsz év után csökkenteni az alkalmazott gyógyszeradagját, emellett az inzulint teljes mértékben elhagyhatta.



Kiss Nóra Réka

Halmazottan sérült gyerekekkel is foglalkozom a Vadvirág Alapítványnál, a náluk elért eredmények még inkább inspirálnak. Annál nagyobb örömet ritkán érzek, mint amikor egy halmazottan fogyatékos gyerek felfogja a neki mutatott mozdulat lényegét és azt utánozza is. Megérti, hogy képes egy olyan mozdulatsor végrehajtására, amelyet addig képtelen volt megcsinálni, és őszinte boldogsággal rám mosolyog. Ezek a pillanatok számomra megfizethetetlenek és felcserélhetetlenek. Jelenlegi munkahelyemen jól érzem magam, mert mindent megkapok, amire szükségem lehet, hogy sikeres legyek a munkámban. A gyógytornász szakma, némely gyógyító tevékenységhez

képest viszonylag lassan fejlődik, mert stabil szabály- és követelményrendszere már régebben kialakult, és az azokban foglaltak ma is ugyanolyan aktuálisak, mint régebben voltak. Ettől függetlenül a tradicionális, már jól bevált, kipróbált terápiai lehetőségek mellett persze vannak innovatív megoldások is. A mi kórházunkban például az országban egyedülálló, de Nyugat-Európában már sikerrel alkalmazott rehabilitációs tréninget tartunk a betegeinknek, amelynek eszközei és gyakorlatai valamennyire hasonlatosak a fitnesztermekben alkalmazottakhoz.”

Fehér Zsuzsanna az Országos Rehabilitációs Intézet diplomás ápolója.

„Már gyerekként szerettem segíteni azoknak a társaimnak, akik erre rászorultak, ám ekkor még csupán ösztönös késztetésem volt a segíteni akarás. Amire elérkeztem a pályaválasztáshoz, már világossá vált, hogy ennek az igényemnek leginkább a betegápoló szakma felelhet meg. Nem csalódtam a szakma iránti elvárásaimban, hiszen ma is, nap mint nap megtapasztalhatom azt az örömet, ami a felügyeletemre bízott betegek állapotjavulása, az ápolással való elégedettségének a kinyilvánítása révén él. Külön öröm számomra, hogy nyitva áll előttem a folyamatos fejlődés lehetősége: tanulok, továbbképzésekre járok; nem titkolt szándékom, hogy a gyakorlatban is hasznosítani szeretném az ott megtanultakat,

és más munkakörökben is szeretném majd kipróbálni magam.

A jelenlegi ápolási tevékenység napi rutinjában is számos örömforrásom van: elégedettséggel tölt el például, ha sikerrel jár egy beteg fájdalomcsillapítása, vagy a rehabilitációs terápia apró előrelépéseit, állapotjavulásait látom a pácienseken. Esetleg az öt meglátogató hozzátartozók újságolják nekem nagy örömmel, hogy mekkora fejlődést tapasztaltak a rokonuknál. A szakmával sajnos együtt járnak olykor a kudarcok is, melyeket el kell viselnie, fel kell dolgoznia az ápolószemélyzetnek – mi szerencsés helyzetben vagyunk, mert az intézeti teamben folyamatosan segítjük egymást, lelkiileg támogatjuk az erre rászoruló munkatársunkat.

Látva a napi gyakorlatot úgy gondolom, hogy a rehabilitáció, mint szakma, további háttértámogatást igényel. Azt tapasztalom, hogy a nálunk kezelt betegek egy része, kikerülve az intézetünkől, olykor szinte megoldhatatlan helyzetbe kényszerül. Sokuk, a lelkiismeretes rehabilitációs terápia ellenére sem lesz képes önálló életvitelre, vagy a munkába való visszatérésre. Mivel gyakori, hogy a hozzátartozóik sem képesek életvitelszerűen a folyamatos ápolásukra, magukra maradnak. A rendszerből hiányoznak azok az intézmények, amelyek befogadnák őket és ott szakszerű ellátást kaphatnának. Országosan ugyan működik néhány ilyen jellegű intézmény, de ezek

befogadóképessége korántsem olyan, mint amekkorára valójában szükség volna, ráadásul a rászoruló családjaiknak a többsége anyagilag sem lenne képes a tetemes költségek kifizetésére.

Bár a rehabilitáció, mint szakma, látszólag lassabban fejlődik, mint a látványos újdonságokat produkáló szakmák, de nálunk is vannak új eljárások és eszközök, amelyek eredményesebbé teszik a munkánkat.”

A miskolci Semmelweis Kórház Erzsébet Hospice Otthon szakápolója **Újhelyi Péterné**, aki hosszú évek óta nyújt segítséget az életük végéhez közeledő betegeknek, emellett az Erzsébet Hospice Alapítványban szervezési, koordinációs feladatokban is közreműködik.

„Eredetileg orvos szerettem volna lenni, de közbeszólt a sors: a szüleim éppen akkor váltak el, amikor pályaválasztás elé kerültem, így anyagi okok miatt le kellett mondanom az orvosi egyetemről. Ennek ellenére szerettem volna valamilyen emberközeli, segítő foglalkozást választani, ezért döntöttem az ápolónőképzés mellett. Az ápolás egyik legnehezebb, legtöbb toleranciát és odaadást igénylő ágához, a hospice-hoz a véletlen sodort. Amikor 22 évvel ezelőtt elvégeztem az iskolát, ismeretlen fogalom volt még a magyar egészségügyben az ápolónőhiány, a szakmát kezdő fiatalokra az álláskeresés időszaka várt. Itt, Miskolcon akkoriban indult a hospice-ellátás és ápolónőket kerestek az új munkahelyre. Hívtak, én pedig örömmel elvállaltam. Kezdetként nem nagyon voltam annak tudatában, hogy valójában mit fed a hospice-szolgálat, mi lesz a feladatom és milyen váratlan nehézségekre számíthatok. Rajtam kívül persze mások sem voltak tisztában az ellátás lényegével, hiszen Magyarországon akkoriban jelent meg, ez a nálunk addig ismeretlen szolgáltatásfajta. Szerencsémre, már az első munkahelyemen olyan csapattal kezdhettem a munkát, amelynek tagjai segítették egymást, a közösség, az összetartás ereje átlendített minket a kezdeti nehézségeken.

Jelenleg otthoni hospice-szolgáltatást és intézményi, osztályos feladatokat is ellátok. Sokan azt gondolják, hogy a hospice-szolgálatot teljesítőeknek a munkában

Újhelyi Péterné



aligha lehetnek sikerélményeik, hiszen hiába tesznek meg mindent az általuk ápolott betegekért, ők rövid időn belül mégis meghalnak. Ezt persze, csak a kívülről, a szakmát nem ismerők mondják, aki benne él, tudja: azzal, hogy megfelelő és hatásos fájdalomcsillapítást, lelki támaszt, megnyugvást nyújthatunk a betegnek, nagyon sokat segítünk neki, elégedettséggel tölt el, ha könnyebbé tehetjük egy embertársunk utolsó napjait. Sokan persze még az egészségügyben dolgozók közül sem értik és értékelik megfelelőképpen a munkánkat. Személyes tapasztalatom volt egy szakmai versenyen, ahol nagyon jó eredménnyel végzett a teamünk, hogy az intenzív osztályos dolgozók közül sokan alulértékelték a mi munkánkat, mintha az értéktelenebb volna, az ő tevékenységüknél. Ebből is látszik, hogy az ágazaton belül is vannak, akik még ma sem értik a hospice-szolgáltatás lényegét. Ezen a szemléleten kellene sürgősen változtatni. A közhiedelemmel ellentétben az sem igaz, hogy a hospice-ellátás stagnál, nincs hová fejlődnie: szemmel látható a szakma fejlődése, ha csupán a fájdalomcsillapítás lehetőségeit nézzük, már abban is óriási a korábbiakhoz képest az előrelépés. Emellett folyamatosan új ápolási módszerek, eszközök jelennek meg, amelyeket lehetőségünk szerint igyekszünk alkalmazni.”

L. I.



Fehér Zsuzsanna

Ismét van igény a versekre

Mohai Gábor arca, hangja ismerős lehet mindenkinek a televízióból, a rádióból, de a MESZK tagjai abban a szerencsés helyzetben vannak, hogy személyesen is találkozhatnak vele rendszeresen, hiszen ő a szervezet rendezvényeinek műsorvezetője.

– *Egész pályája során fontos szerepet játszott a kultúra, a versek szeretete. Ezt ott-honról hozta?*

– Kamaszkoromban kezdődött, Debrecenben a Tóth Árpád Gimnáziumban volt egy nagyszerű magyartanárom, Debreczeni Tibor. Amikor annak idején beültünk az első órára a padba nála, ő nem azt kérdezte, hogy „Fiam, téged hogy hívnak?“, hanem hogy „Fiam, neked ki a kedvenc költőd?“. Én először nagyon megijedtem, mert nem nagyon ismertem a költőket. Első órán nem került rám a sor, így amikor hazamentem, levettem otthon a polcra egy Petőfi-kötetet és bemagoltam jó sok verscímét. A következő órán pedig felálltam és elmondtam ezeket. A tanár úr pedig felolvastatott velem egy verset, majd azt mondta, hogy „Hát ez nem is volt olyan rossz“, és bevett az iskolai irodalmi színpad csapatába. Azóta nekem nincs olyan napom, hogy ne olvassak verset.

Ha magam választhatok, akkor csak magyar költők versét mondom. Természetesen, ha felkérnek, hogy külföldi költők versét szavaljam, akkor megteszem, de ha önálló estre készülök, akkor csak magyar versekből válogatok. A kedvencem később valóban Petőfi lett, amikor hivatásos előadóművész lettem, és összeállítottam az első saját estemet, akkor az ő verseit választottam. Nagyon kedvelem még Nagy László verseit, őt a XX. század egyik legnagyobb költőjének tartom. És ami nagyon érdekes, fiatal koromban jó pár évig, ha valahol egy vers felett megláttam egy nő nevét, tovább lapoztam, nem tudtam elképzelni, hogy egy nő jó verset írjon. Aztán egyszer késve érkeztem egy debreceni irodalmi estre, ahol az előadóművész már mondta a verset, ami nagyon tetszett, ezért a műsor után odamentem hozzá,

megkérdeztem, kinek a műve volt, és azt mondta, Szécsi Margit. Teljesen elhűltem, hogy egy nő ilyen verset ír. Beültem az egyetemi könyvtárba, és mindent elolvastam, amit a költőnőről írtak, vagy amit ő írt. Teljesen magával ragadott a költészete. Összeállítottam a verseiből egy előadói estet, és szerettem volna megmutatni neki. Annyit tudtam róla, hogy ő Nagy László felesége, a költőről pedig tudtam, hogy az Élet és Irodalomnál dolgozik képzőművészként. És mint egy telefonbetyár, felhívtam a szerkesztőséget, megkerestem Nagy Lászlót, és elmondtam neki, ki vagyok, és mit szeretnék. Ő pedig megadta az otthoni telefonszámukat, Szécsi Margit pedig nagyon kedvesen meghívott magukhoz. Majdnem egy évig havonta kétszer felmentem hozzá és beszélgettünk. A verseiből összeállított estet az akkor még fiatal, de már igen népszerű Sebő-együttessel mutattuk be.

– *A hetvenes években a média egy zárt világ volt, a fiataloknak alig volt fogalmuk arról, hogyan lehet oda bekerülni. Önnek hogyan sikerült?*

– Nagyon nehezen találtam meg a hivatásomat. Eredetileg orvosnak készültem, de hamar be kellett látnom, hogy az a pálya nem nekem való. Elmentem népművelés-könyvtár szakra. Négy évig dolgoztam a debreceni Csokonai Színházban. Színész nem akartam lenni, egyedül szerettem volna dolgozni, nem társulatban, de akkor még nem találtam a módját. A Bál a Savoyban című operettben volt egy rövid kis szerepem, amikor mikrofonba kellett beszélnem. Az egyik kolléganőm, miután végignézte ezt a jelenetet, megjegyezte, hogy nagyon jó hangom van, el kellene mennem rádióbemondónak. Számomra az akkor elérhetetlennek

tűnt, rádió csak Budapesten volt, nem is találkoztam akkor még rádióbemondóval, csak a hangjukat hallottam. És mit ad Isten, egy hét múlva megjelent az újságban, hogy budapesti lakással rendelkező férfiakat keres a Magyar Rádió. Akkor én elkövettem azt a csibészéget, hogy a jelentkezési lapra egy évfolyamtársam lakcímét írtam be. 2500 jelentkezőből háromukat vettek fel. Egy hónap múlva pedig hívtak a Magyar Televízióhoz a Jogi esetek című műsorhoz. Párhuzamosan dolgoztam mindkét helyen. A Bartók Rádiónál mai napig vagyok, hetente egy kamara-koncertet vezetek. Igaz, hogy nem elsőre, nem a gimnázium után azonnal találtam meg a saját utamat, de végül sikerült.

– *Milyen volt a kezdet?*

– Nagyon nehéz. Senkinek nem mondtam, hogy jelentkeztem, nem akartam csatlódni. Csak akkor szóltam, amikor a harmadik rostán is túl voltam. Bementem a színházba, és jeleztem, hogy december 15-től már Budapesten dolgozom. A nagyváros tempóját nem szoktam meg. Érdekes, hogy amikor az ember felkerül vidékről, csak a legendás utcákat ismeri, az Andrássy utat, a Váci utcát. Az én első kis lakásom pedig Kaszásdűlőn volt a Zab utca 1.-ben. Úgyhogy még a lakcímem is vidéki volt. És maradtam az én is a mai napig. Pesthidegkúton lakom, ott olyan az élet, mint falun. A lassúbb tempót kedvelem, nem bevásárlóközpontokba járok, hanem solymári kis boltokba. Van egy yorkshire terrier kutyám, neki mindent szabad. Televíziót nagyon ritkán nézek, inkább a Kossuth és a Bartók Rádió műsorát hallgatom. Szerencsém van, mert tulajdonképpen a munkám, vagyis az előadói estek, a kamara-koncertek is feltöltötenek.

– *Mennyire fogadókészek manapság az emberek az előadói estekre?*

– A 80-as évekig nagyon nagy kultusza volt Magyarországon a verseknek. Aztán annyi változás történt, annyi probléma adódott, amelyekkel nem tudtak mit kezdeni az emberek, hogy félretették a verseket. És néhány éve kezdem tapasztalni, hogy ismét egyre nagyobb az érdeklődés az előadói estek iránt. Én rendszeresen járok verseket mondani itthon is, és határon túli magyarokhoz is. Két hete készült el az új CD-m, Villányi László József Attila-díjas, Győrben élő költő műveiből, Binder Károly

zongoraművész zongorázott és szerezte a zenét. Ugyancsak nemrég fejeztem be unokabátyám, dr. Dolinay Tamás verseiből, írásaiból egy lemezt Dévai Nagy Kamillával. Ennek az anyagnak az érdekessége, hogy a szerző Nyíregyházán gyermekorvos, és az utóbbi tíz évben a munkája mellett kezdett megmutatkozni író emberként is. Korábban pedig, ősszel, Kondor Béla verseiből állítottunk össze egy anyagot Binder Károllyal közösen, annak apropóján, hogy festményeiből és grafikáiból nyílt egy életmű-kiállítás, és szerettük volna bemutatni, hogy költőnek is remek volt. Készítettem CD-t Szécsi Margit és Nagy László műveiből is, Sebestyén Márta közreműködésével. Nagyon sok előadói estét tartok, amelyekre Pitti Katalinnal, Dévai Nagy Kamillával, Binder Károllyal, Fried Péterrel közösen megyünk. A Sütő utcában van egy kis galéria, ahol könyvbemutatókat, felolvasóesteket, előadói esteket tartunk, és mindig nagy az érdeklődés.

– *Említette, hogy orvosnak készült, de rájött, hogy nem önnek való az a hivatás. Hogyan jutott erre?*

– Édesanyám a sportorvosi intézetben volt asszisztens, nevelőapám is orvos volt, így számomra egyértelmű volt, hogy egészségügyi pályára lépek. Azonban – és ma már azt mondom, hogy hála Istennek – nem vettek fel az egyetemre. A sikertelen felvételi után, hogy dolgozzak egy évet, az osztálytársam édesapja betett a szülészeti osztályra műtősségédnek. Rettenetes volt. A műszereket kellett tartanom, és a műtétek után összetakarítanom. Én voltam ott az utolsó, semmibe nem néztek. Bekerült az osztályra egy veszélyeztetett terhes kismama, ő emberszámba vett, sokat beszélgettünk, három hónapig feküdt bent. Meghalt a szülésben, a gyermek életben maradt. Én már tudtam, amikor találkoztam a férjével, aki boldogan jött szembe a kórház folyosóján, hiszen ő még csak arról értesült, hogy megindult a szülés. Már ez is megviselt, de amikor mondták, hogy a másik műtősségéddel együtt én vigyem le a kismamát a hullakamrába, én teljesen összeomlottam. Még megtettem, amire kértek, de utána senkinek egy szót sem szoltam, hazamentem, és többé a kórház közelébe sem mentem, be kellett látnom, hogy ez nem nekem való.

– *Többször részt vett már a MESZK eseményein. Hogyan érezte magát?*

– Kertész Zsuzsával együtt törzsvendégnek számítok a siófoki rendezvényen és az Ápolók Napján is. Mindig remekül érzem magam, mert nagyon kedvesek az emberek, és jó látni azt az összetartást, amely ritka manapság más szakmák esetében. Mindenki úgy kezeli a másikat, mintha száz éve ismerősök lennének, félszavakból is megértik egymást. Ennek az is oka lehet, hogy a közös hivatás összeköti őket, nyilván Pécsen ugyanúgy kell ellátni a betegeket, mint Budapesten vagy Sopronban. Mindenesetre ezt a légkört én csak itt tapasztaltam, és úgy gondolom, tanácsos ezt megőrizni.

– *Milyen tapasztalatai vannak az egészségüggyel kapcsolatban?*

– Természetesen én is tisztában vagyok azzal, már csak a megjelenő hírek és a családi elbeszélések alapján is, hogy az egészségügyi rendszer évtizedek óta rengeteg problémával küzd. Amikor azonban nekem valamilyen ellátásra volt szükségem, mindig nagyon kedvesen bántak velem, úgy tapasztaltam, hogy az egészségügyben dolgozók a legnehezebb helyzetben is képesek emberileg helytállni.

Bródi Emília





LÉLEKÁPOLÓ

Sok mozgás = egészséges életévek

Szűcs Jolán Gyöngyvirág hivatása gyógytornász, célja a segítségére rászorulóknak állapotának a javítása, mielőbbi gyógyulásuk elősegítése. A mozgásban gazdag, egészséges életmód elveinek nemcsak a hirdetője, hanem aktív követője is. Aktív sportoló, ma már a szenior kategóriában versenyez és ér el tiszteletre méltó eredményeket.

– Egész életemben sportoltam, nekem mindig nagyon fontos volt a mozgás, a fizikai aktivitás. Gyógytornász is egyrészt azért lettem, mert nem szerettem volna egy íróasztal, vagy más, kevés mozgást igénylő szakma kedvéért lemondani a fizikailag is tevékeny addigi életviteléről, másrészt másokat is szerettem volna rávenni a mozgásban gazdag, vagyis egészséges életmód folytatására. Ezenkívül erős vágy élt bennem más emberek, különösen a rászorulóknak segítése, gyógyítása iránt is.

– *Egy gyógytornásznak mi ad pillanatnyi sikerélményt, a napi munka végeztével elégedettség érzését?*

– Leginkább az, hogy látom folyamatában a pácienseim fejlődését. Némelyek állapota napról napra javul, másoknál hosszadalmasabb ez a periódus, de láthatóan rajtuk a javulás jelei: könnyebben mozognak, olyan mozdulatokra is képessé válnak, amelyeket korábban képtelenek voltak megtenni. Tíz-hat éve dolgozom jelenlegi munkahelyemen, a fővárosi Uzsoki utcai kórház rehabilitációs részlegében, többségében ortopédiai és neurológiai betegek mozgásszervi rehabilitációjával foglalkozom. Utóbbiaknál lassabb a javulás tempója, viszont a fejlődés egy-egy apró jele már óriási örömet jelenthet a betegnek és a gyógytornásznak egyaránt.

– *Említette, hogy az ön életében a mozgásnak, az aktív életvitelnek az átlagosnál sokkal nagyobb szerep jut. Sportegyesületi tag, komoly versenyeken indul, és gyakran nyer is. Melyik az a sportág, amelyik ennyire a szívéhez nőtt?*

– Úszom. Valamikor aktív versenyző voltam, nyolc évvel ezelőtt igazoltam a Budapesti Delfinek Szenior Úszó Egyesületéhez, így alkalmam nyílik nemcsak országos, de nemzetközi versenyeken is részt venni. Idén, a Hódmezővásárhelyen rendezett Országos Bajnokságon kvalifikáltunk az augusztusi budapesti szenior világbajnokságra, a FINA Masters World Championshipsre. Hazai versenyeken 200 méteres hátúszásban aranyérmes, 400 vegyesben pedig ezüstöt sikerült szereznem. Ezek az eredmények feljogosítottak a világbajnokságon való részvételre. Korábban, 2013-ban Eindhovenben 50 háton ötödik, vegyes női váltóban pedig egy hatodik helyezést sikerült elérnem.

Egyesületem 2002-ben alakult, befogad minden, 25 évnél idősebb, sportolni vágyót. Időseket is, akik fizikailag bírják és vállalkoznak is az úszással járó megterhelésre. A rendszeres edzések mellett szinte minden hónapban részt veszünk valamilyen hazai versenyen és általában mindig ott vagyunk az Európa- és világbajnokságokon is. Sajnos, a versenyeken való részvételt minden esetben a versenyzőknek saját zsebből kell finanszírozniuk, ez pedig nekem például olykor óriási anyagi terhet jelent. Regisztrációs és nevezési díjat kérnek minden versenyen, és kötelező a nemzetközi szabályoknak mindenben megfelelő úszóruha viselése is, ami szintén nem olcsó mulatság. Mi, szeniorok semmilyen állami vagy egyesületi támogatásban nem részesülünk, így mindenki a maga szerény jövedelméből fedezi a versenyeken való részvétele költségeit. Az idei budapesti világbajnokságra szerény támogatást kértem a

MESZK-től és nagyon reménykedem annak pozitív kimenetelében.

– *Közismert, hogy az egészségügyben szolgálatot teljesítők között az átlagosnál több a gyengébb mentális és fizikai állapotú dolgozó. A munkával járó mindennapos stressz, a fizikai terhelés hosszú évek alatt alattomosan támadja az egészséget, és különösen az idősebbek között okoz mindenféle krónikus panaszt. Ön, aki a mozgásban, a sportban látja az egészségmegőrzés egyik lehetséges eszközét, kollégáinak jó szívvel mit ajánlana?*

– Bár furcsán hangzik talán, hiszen az egészségügyben dolgozók többsége szinte egész nap mozgásban van, mégis azt mondanám: a napi fizikai terhelés legjobb ellenszere nem az inaktivitás, vagyis az, ha leülnek egy fotelbe pihenni, esetleg lefeksznek szunyókálni. Ezek a tevékenységek sajnos nem regenerálnak, legfeljebb pillanatnyi megkönnyebbülést kínálnak. A munkahelyi terhektől való megszabadulásra számos alkalom kínálkozik: mindenki kiválaszthatja magának a neki leginkább megfelelőt. Sokat segít a lazításban, a feltöltődésben az egyszerű séta. Akár olyan formában is, hogy munka végeztével egy-két megállót gyalog teszünk meg. Menet közben rendezhetjük a gondolatainkat, elefelejthetjük a napi bosszúságokat, megtervezhetjük a másnapi teendőinket, egy szóval lazíthatunk, miközben a testünk izmai felrészülnek, vérrel telnek meg azok az izomcsoportok, amelyek a napi rutinmozdulatoknál háttérbe szorulnak. Az egyén szempontjából szinte teljesen mindegy, hogy pihenőidejében milyen sportot űz, vagy milyen mozgásformákat végez. Bármilyen sporttevékenység, akár



Szűcs Jolán Gyöngyvirág az augusztusi budapesti világversenyen, a FINA Masters World Championships 2017-en több számban indult: 200 méteres hátúszásban, 400 méteres vegyesúszásban, 50 méteres hátúszásban, továbbá tagja volt három váltócsapatnak.

a kertészkedés, a tánc is megfelel, a lényeg a mozgáson van. A fizikai aktivitás mellett természetesen az egészséges táplálkozás elveinek a betartása sem hanyagolható el. Nagyon fontos volna, hogy mindenki megtalálja a számára legkellémesebb, leginkább hasznos mozgásfor-

mát. Azt, amelyik valóban pihenést, felüdülést hoz neki és segítségére van egészsége megőrzésében. Örömet leli benne és nem felesleges fizikai pluszterhelésnek, kinnak érzi a szabadidős mozgást.

Ezek az irányelvek természetesen nemcsak az egészségügyben dolgozókra érvényesek, hanem bárkire, aki az évek múltával is szeretné megőrizni az egészségét, és hosszú időre fenntartani a fizikai kondícióját. Ennek az állapotnak a természetes velejárója a jó mentális állapot is, hiszen a fizikai aktivitás kiválóan alkalmas a stressz levezetésére is. Erre mindenkinek szüksége van, hiszen a testben felgyülemlett lelki feszültség idővel súlyos testi problémákat okozhat.

Tisztelt olvasóink!

Azt tapasztaljuk, hogy magazinunk Lélekápoló rovatát sokan és örömmel olvasák, mert a saját kollégáik, gyakran eddig ismeretlen, új oldalát ismerhetik meg az írásokból. Kérjük önöket, ha van valamilyen hobbijuk (kertészkedés, horgászat, bélyeggyűjtés, festés, rajzolás, ének-zene, színészet stb.), és szeretnék szabadidős tevékenységük örömet társaikkal is megosztani, jelentkezzenek a szerkesztőség e-mail címén (litmed@lam.hu), hogy valamelyik következő lapszámunkban írni tudjuk önökről. Előre is köszönjük.

A szétnyílt hasizom

Pár hónapja, amikor a kisfiam még tényleg kicsi volt, én pedig már nagyon vágytam a mozgásra, belevetettem magam a baba-mama torna tartás rejtelmeibe. A csoportomban 8–10 anyuka gyűlt össze, akiknek már az első alkalommal feltettem pár kérdést: Mikor születtek? Természetes úton vagy császárral született a baba? Előtte sportoltak-e? És mi a helyzet most a hasizmukkal, van-e szétnyílás? Mindenki nagyon lelkesen mesélte, hogy hányadik gyermek, hogyan született, milyen a baba, azonban az utolsó kérdésre senki sem tudott válaszolni. Tehát az én 8–10 lelkes, mozogni vágyó anyukám nem is hallott a szétnyílt hasizom lehetőségéről. Sajnos, azt gondolom napjainkban nem ők az egyetlenek, akik nem foglalkoztak még ezzel a fontos kérdéssel.



A hasizmok négy rétegben helyezkednek el a hasfalunkon, ennek legkülső rétege az egyenes hasizom (*rectus abdominis*). A két izomköteg között végig futó tömött-rostos kötőszövet a nagy szakítószilárdsággal rendelkező *linea alba*. Várandósság során, a magzat növekedésével a hasfal nagyon sokat tágul, ennek következtében az egyenes hasizmok két oldalra tolódnak, az izomrostok távolodnak egymástól, szétcsúsznak, gyengébbek lesznek.

Ezzel együtt a *linea alba* is megnyúlik és elvékonyodik, legrosszabb esetben elszakad, mindezt azért, hogy helyet biztosítson a hasnak és benne a magzatnak. A hasizmok szétnyílása (*rectus diastasis*) a terhesség utolsó trimeszterében alakul ki és a szülést követő időszakban válik látványossá. Ez a folyamat fiziológiásnak tekinthető mindaddig, míg az egyenes hasizmok egymáshoz viszonyított helyzete nem haladja meg a 2 ujjnyi távolságot.

A szétnyílt hasizom kialakulásának hajlamosító tényezői:

- Túl súly: ebben az esetben a zsigeri szervek közé felhalmozódik a zsírszövet, mely előredomborítja a hasfalat és túlnyújtja, eltávolítja egymástól az egyenes hasizmokat.
- Nehéz tárgyak gyakori emelése (nehéz fizikai munka, nagy súllyal történő edzés).
- Genetikailag öröklődő kötőszöveti lazaság.
- Helytelen testtartás.
- Leggyakrabban a várandós kismamák körében fordul elő. Gyakoribb azon kismamánál, akik keskeny medencével rendelkeznek, nagy súlyú babát hoznak a világra, vagy ikreket várnak.

A fenti felsorolásból látható, hogy kisebb százalékban, de a férfiakat is érintheti a probléma.

Mit jelent az, hogy látványossá válik a hasizom szétnyílása?

A *rectus diastasis* legjellemzőbb tünete a hasfal előredomborodása a köldök és a szegycsont között. Ettől a has nagynak tűnik, látványa egy több hónapos terhes pocakhoz is hasonlíthat. Egy frissen szült nő esetében, aki hiányolja a szülés előtti alakját, ez könnyen vezethet önértékelési és önbizalomzavarokhoz is. Ez a probléma nemcsak esztétikai – bár a has előredomborodik –, hosszú távon kiindulópontja lehet a hát- és derékfájásnak a megváltozott testtartás miatt; a sérvnek, hiszen nincs egy elülső folytonos, stabil támasz a hasfalon, és az inkontinenciának, hiszen a kismedencei izmok gyengesége sokszor kapcsolódik a szétnyílt hasizom problémájához. Különös, de a szülés után időszakban jelentkező vizelet-visszatartási probléma sokaknál nem a kismedencei izmok sérülése vagy gyengülése miatt fordul elő, hanem azért, mert a hasizom meggyengülése miatt nagyobb teher hárul a gátizmokra.

Egy egyszerű gyakorlatból kiderülhet, hogy kit érint a szétnyílt hasizom problémája. Most sokan azt gondolják: „Ó, én már több éve szültem, nekem biztosan nincs.” Ahogyan fent írtam, számos hajlamosító tényező előidézhetheti és fokozhatja a

szétnyílt hasizom problémáját, mely akár évekig rejtve maradhat.

Feküdj a hátadra, két lábad húzd fel talpra. Ujjaidat helyezd a köldöködhöz és süllyeszd be a hasüreg irányába. Emeld el a talajtól a fejed és a vállad, mintha hasprést végeznél (derekadat most ne szorítsd le a talajba). Ujjaiddal érzékelni tudod a változást a kiinduló állapothoz képest. Ha rést tapintasz az egyenes hasizmok között, akkor téged is érint a probléma. Érdekes megnézni, hogy hány ujjnyi a szétnyílás, illetve a köldöktől felfelé és lefelé milyen hossz-szan érzed.

Jó hír, hogy 3 ujjnyi szétnyílás esetében is hatékony lehet a torna, mellyel közelíteni tudjuk egymáshoz az egyenes hasizom két oldalát. Ilyen fokú szétnyílás esetében nem biztos, hogy teljesen zárni tudjuk a rést, de a kismamákat megtanítjuk arra, hogyan tudják kontrollálni, feszített hassal végezni a mindennapi tevékenységüket, és ezáltal megakadályozni a szétnyílás fokozódását és a panaszok megjelenését. Ennél kisebb szétnyílások esetében sokszor teljesen zárni lehet a rést, de természetesen itt is vannak egyéni különbségek.

Mi a teendő szétnyílt hasizom esetén?

A szülést követően, minden esetben meg kell várni a regenerálódási időt, mely természetes szülés és császármetszés után más és más, illetve anyukánként is eltérő lehet. A fűző hordásának kérdéséről megoszlanak a vélemények a szakemberek között is: a gyermekágyas időszak alatt többen javasolják a hordását, főleg olyan helyzetekben, ahol nem tudunk odafigyelni a hasizom tartására. Ebben az időszakban izometrikus hasizomgyakorlatok végezhetők fűző nélkül, melyek a hasizmok megfeszítését, feszített helyzetben történő megtartását jelentik. Gyógytornászként fontosnak tartom a helyes testtartás megérttetését. A várandósság során a test súlypontja máshova kerül, ez a szülést követően újra változik, hiszen eltűnik az elől hordott pocak. Pár nap vagy pár hét alatt

a testünk nem tud ehhez alkalmazkodni, sokszor időre, odafigyelésre és egy kis segítségre van szüksége.

Húzd ki magad!

Állj csípőszéles terpeszben, adj tónust (feszítsd meg) a combodnak és a fenekednek. Enyhén húzd be a hasad és feszítsd meg a hasizmaid. Húzd hátra a vállad és ujjaiddal nyújtozz meg a talaj felé. Fejtetővel közben felfelé nyújtozz, nyújtsd meg a gerincet és enyhén húzd be az állad. Tartsd meg és érezd, ahogyan dolgoznak a has- és hátizmaid.

A szülést követően nemcsak a helyes testtartásra érdemes odafigyelni, de az is fontos, hogy helyesen emeljünk. Ha „derékból” történik az emelés, a hasunkat kiengedjük, vállunk előreesik, hátunk görbe. Nem tart az izomfűző (hasizmok, mély hátizmok, négy-szögletű ágyékizom) és még egy derékfájást is okozhatunk. A helyes emelést csípőszéles terpeszből/haránt terpeszből indítjuk, hajlítjuk a térdünket, törzsünket előredöntjük (hátunk egyenes), majd a felemelendő tárggyal együtt combunk segítségével feloljuk magunkat. Szülést követően a harántterpeszből történő emelést javasoljuk, mivel az kisebb terhelést jelent a medencefenék izomzatára. A hasizmok edzését szépen lassan, fokozatosan lehet elkezdni. A fokozatosság megmutatkozhat az ismétlésszámok növelésében, vagy a gyakorlatok folyamatos nehezítésében. És ha már egyszer elkezdünk tornázni, minden esetben érdemes a medencefenék izomzatára is figyelmet fordítani. Tornáztatni, edzeni, hogy ez a terület is erősödjön.

Fókuszban a hasizom, vagy mégsem?

Érdekes tudnunk, hogy milyen gyakorlatokat ne végezzünk: Ne csak az egyenes hasizmokat erősítsük, inkább a mélyebben fekvő réteget. Tehát ebben az esetben sem megoldás a napi 100 felülés otthon. A hagyományos haspréssel (főleg, ha azt nem végezzük helyesen) többet ártunk, mint használunk, hiszen fokozzuk a hasüri nyomást és távolítjuk egymástól az egyenes hasizom két oldalát. Az alulról indított gya-

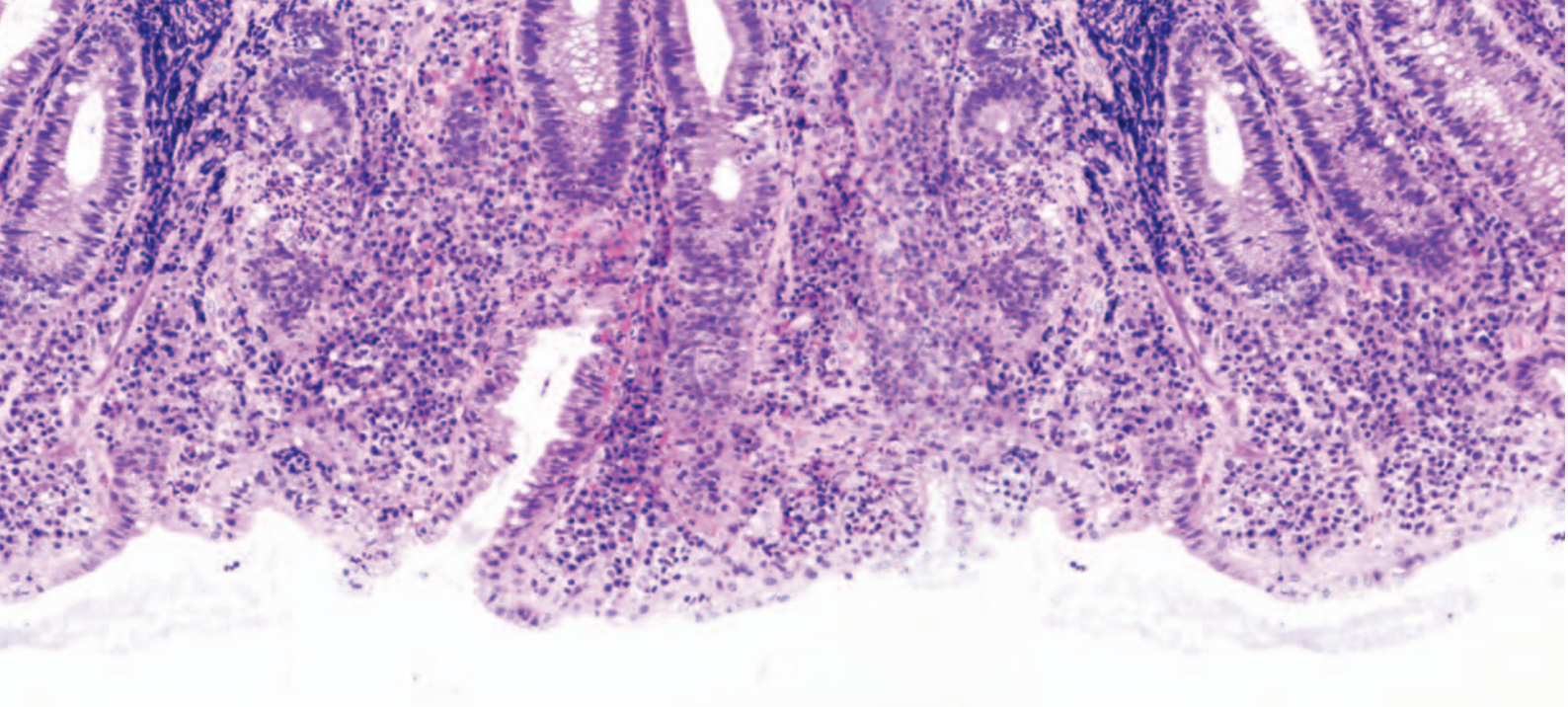
korlatoknál is vannak sokkal jobbak. A fitnessztermekben oly kedvelt páros lábemeléshez már olyan szintű testtudatosság és erős hasizom kell, mely kevés embernek van. Ezek hiányában minden esetben a derék területe terhelődik.

A szétnyílt hasizom esetében is érdemes ezzel foglalkozó szakembert, gyógytornászt megkeresni, aki részletesen és pontosan tudja elmondani, miből, mennyit végezzünk. Abban biztosak lehetünk, hogy nagyon fontos szerepet kap majd a légzés a gyakorlatok végzése során. A helyes légzéstechnika megtanulásával ugyancsak a hasüri nyomást tudjuk csökkenteni. A gyakorlatok erősítik a már fent említett izomfűző részeit, így nemcsak a hasizmokat, de a hát izmait is dolgoztatják: saját testsúlyos gyakorlatok különböző kar- és alsóvégtag-mozdulatokkal, egyensúlygyakorlatok, tartott hasizom mellett különböző erősítő gyakorlatok instabil felszínen és ezeknek számtalan verziója. Az, hogy ki milyen gyakorlatokat végezhet, függ attól, hogy mekkora és milyen hosszán tartó a hasizom szétnyílása. Ahogyan erősödik a hasizom és rendeződik a tartás, úgy lehet elhagyni a fűzőt is, hiszen a test izomfűzőjének ekkor már nincs szüksége a külső támaszra.

Természetesen, mint minden mozgás mellett, itt is nagyon fontos a helyes táplálkozás. Egy kisbaba mellett sokszor kicsúszik a kezünk közül az irányítás, akkor eszünk, ha épp időnk engedi; később a munka mellett nehezebb az otthoni sokszínű menü elkészítése. Látványos változást akkor tudunk elérni, ha erre is odafigyelünk: változtatás, de egészségesen étkezünk – gyümölcsöt, zöldséget, fehérjét és szénhidrátot megfelelő mennyiségben tartalmazó ételeket fogyasztunk és napi minimum 2 liter szénsavmentes folyadékot iszunk.

Tehát a szétnyílt hasizom egy állapot, melyen rendszeres mozgással, pontosan végzett gyakorlatokkal hatékonyan lehet változtatni. Napi 20 perc torna csodákra képes: laposabb lesz a has, megszűnik a hátfájás és az önbizalom is megnő. Szerencsére így történt ez a 8–10 lelkes, mozogni vágyó anyukával is a baba-mama tornán.

Jakus-Kruchió Éva
gyógytornász, baba-mama tornaoktató



MIT EHET A BETEG?

A Crohn-betegség diétás kezelése

A Crohn-betegség a gyulladásos bélbetegségek egyik típusa. Kialakulásának multifaktoriális okai lehetnek, de egyelőre nem tisztázott, hogy pontosan mi játszik szerepet – genetika, immunrendszer, táplálkozás, dohányzás, környezeti hatások, prosztaglandinok? – e krónikus betegség kialakulásában, melyben a fellángolások és remissziók egymást váltják, így diétája is speciális, hiszen a két állapot diétaigénye jelentősen eltér.

A Crohn-betegség a belek kifehéyesedésével járó gyulladás, mely szegmentálisan és rohamokban jelentkezik, és transmuralisan terjed, vagyis a bélfal nyálkahártyájának mélyebb rétegeibe is bejut. A száj-tól a végbélig a tápcsatorna bármely szá-

kasán előfordulhat, de a leggyakoribb az ileum-colon területén. Tünetei: krónikus, fájdalmas, véres hasmenés, étkezés után fokozódó fájdalom a has jobb oldalán, étvágytalanság, felszívódási zavar jelei, ízületi panaszok, gyulladások, bőrelváltozások,

szemtünetek (uveitis, episcleritis). Szövődményei súlyosak: fissura, fistula, granuloma. A diagnózis felállítása kolonoszkóppal történik, ez diétás előkészítést igényel, mely ma már éhezés nélkül megvalósítható. Ennek lényege a megfelelő nyers-

KAPROS TÚRÓKRÉM

Hozzávalók:

- ❖ 6 dkg túró
- ❖ 1 teáskanál kapor
- ❖ 1 teáskanál light margarin
- ❖ 2 teáskanál joghurt
- ❖ só

Elkészítés:

A hozzávalókat krémesre keverjük.

SALÁTALEVES

Hozzávalók:

- ❖ 1/2 fej közepes fejessaláta
- ❖ 0,5 dl joghurt
- ❖ 2 evőkanál speciális, gyógyászati célra szánt tápszer
- ❖ só, kapor (ízlés szerint)

Elkészítés: Az alaposan tisztára mosott, csíkokra darabolt fejessalátát hideg vízben feltesszük főni. Sóval, kaporral ízesítjük, és joghurtos habarással sűrítjük. Kevés vízzel keverjük el a tápszerport, majd adjuk hozzá a leveshez jól elkeverve, ezután a levest már nem főzzük tovább.

CUKKINIRAKOTTAS

Hozzávalók:

- ❖ 1 db kis cukkini
- ❖ 1 db közepes burgonya
- ❖ 1 db paradicsom
- ❖ 2 evőkanál sovány tejföl
- ❖ 1 teáskanál kókuszszír
- ❖ kevés sajtreszelék (parmezán)
- ❖ friss rozmaring, só

Elkészítés: A burgonyákat héjában megfőzzük, majd hámozás után felkarikázzuk. A cukkiniket alaposan megmossuk, ezt követően héjastól kb. 2–3 mm-es karikákra szeleteljük, a paradicsomot szintén felkarikázzuk. Egy tűzálló tál aljába beletesszük a kókuszszírt. A cukkini-, burgonya- és paradicsomkarikákat felváltva, sorban, félig, srégen egymásra fektetve a tálba rakjuk. Sózzuk, a rozmaring ágacskákat rádobjuk. A tejfölt rákenjük, majd megszórjuk sajttal. Forró sütőben szép pirosra sütjük.

BURGONYAFŐZELÉK PÁROLT CSIRKEMELLE

Hozzávalók:

- ❖ 3 dl natúr joghurt
- ❖ 40 dkg burgonya
- ❖ 4 dkg liszt
- ❖ 25 dkg csirkemell
- ❖ 0,2 dl olaj
- ❖ 2 evőkanál speciális, gyógyászati célra szánt tápszer
- ❖ só, babérlevél, majoránna

Elkészítés: A megtisztított, megmossott, kockára vágott burgonyát sóval és babérlevéllel feltesszük vízben főni. Amikor a krumpli megfőtt, a liszttel és a joghurttal behabarjuk. A tápszer kevés vízzel elkeverjük, és a végén adjuk hozzá, ezzel már nem kell tovább főznünk. A savanykás íz eléréséhez ecet helyett kevés citromlét használhatunk. A csirkemellet befűszerezzük a sóval és a majorannával, teflonban, a hús saját eresztésével és víz hozzáadásával akár olaj használata nélkül is puhára tudjuk párolni.

TÚRÓS-BARACKOS KOCKA

Hozzávalók:

- ❖ 10 dkg cukor
- ❖ 1 db tojásfehérje (ha megoldható)
- ❖ 1 késhegynyi szóda bikarbóna
- ❖ 30 dkg túró
- ❖ 15 dkg rétesliszt
- ❖ pár szem friss sárgabarack

Elkészítés: A hozzávalókat elkeverjük, kivajazott tepsibe rakjuk, majd a sárgabarackokat meghámozzuk és kettévágjuk, végül a tésztára rakosgatjuk. Forró sütőben tepsőig sütjük, ha megsült kevés porcukorral, fahéjjal megszórjuk a tetejét.

anyagválogatás, a megfelelő mennyiségű folyadékbevitel, a rostmentes tápszerek beépítése a diétába és a vastabletta elhagyása az előkészítés alatt. Ami fontos még, hogy a hashajtó típusa határozza meg az elfogyasztható folyadék mennyiségét és az elfogyasztható nyersanyagok körét. A vizsgálatot megelőző napok étrendjének felépítése: a vizsgálatot megelőző negyedik nap a beteg ne fogyasszon korpás, teljes kiőrlésű készítményeket, apró magvas gyümölcsöket, zöldségeket, olajos magvakat; szükség szerint 200–250 ml rostmentes tápszer adható. A vizsgálatot megelőző harmadik nap a beteg az alábbiakat fogyaszthatja: zsenge főzelékféléket (tök, cukkini, patisszon, sütőtök stb. – de zöldbabot és zöldborsót csakis passzírozva), natúr savanyított tejtermékeket, levesek levét, teát, szénsavmentes ásványvizet; szükség szerint 400–500 ml rostmentes tápszer adható. A vizsgálatot megelőző második nap fogyaszthatók: levesek leve, natúr savanyított tejtermékek, szűrt gyümölcsle, teák, szénsavmentes ásványvíz; szükség szerint 600–750 ml rostmentes

tápszer adható. A vizsgálatot megelőző napon csak folyadékot fogyasszon a beteg 3–4 liternyit (ez függ a hashajtótól is). Teát is ihat, de kerülje a piros ételfestékkel színezett gyümölcsleket, szénsavmentes ásványvizet; szükség szerint 800–1000 ml rostmentes tápszer adható.

A diéta felépítése

Ez a megbetegedés egyike azoknak, ahol a gyógyszer-étel kölcsönhatás tetten érhető, ugyanis az egyik leggyakrabban alkalmazott gyulladáscsökkentő hatóanyag, a szulfaszalazin a folsavfelszívódást gátolja, a kortikoszteroid-készítmények adása pedig a Ca-felszívódást rontja, ezért ezek étrendi vagy szupplementált pótlása szóba jöhet. A glükózháztartás monitorozása a szteroidkészítmények miatt fontos. A betegségben fellángolások és remissziók váltakoznak, a két állapot diétája jelentősen eltér. Fel-

lángolások idején az elsődleges cél a folyadék- és elektrolit-háztartás rendezése. Súlyosabb esetekben átmenetileg parenterális táplálás vagy elemi diéta is szóba jöhet. A későbbiekben úgynevezett progresszív diétát kell alkalmazni.

Bár a kórházi étellemezés általában véve nem mondható kiemelkedőnek, sajnos sokszor idesorolják a szigorú diétán lévő ételeit is. Ezért ha elégedetlenek a hozzátartozók a kórházi ellátással, hasznosabb, ha elsőként a dietetikust keresik fel ezzel. Egy alkalmazott rizsnyáklevés tényleg nem túl fotogén, ugyanakkor terápiás hatása nemcsak szükséges, de nem is vitatható.

Fellángoláskor adható ételek, a progresszív diéta kezdete:

- rizsnyáklevés, zabnyáklevés,
- főtt burgonya, főtt rizs, főtt sárgarépa,
- vizes burgonyapüré, héjából kireszelt alma, almapüré, birsalmapüré,
- tejmentes alma- és birsalmamártás és -leves, natúr sárgarépapüré és -leves,
- szárazon pirított dara, világosra pirított kenyér, kétszersült, pászka,
- tea (édesítésre kevés mézet használhatunk a diszacharidáz-aktivitás függvényében) stb.

1. táblázat. Crohn-betegség diétájában ajánlott ételek

	Kifejezetten ajánlott	Egyéni tűrőképesség figyelembevételével
Zöldség- és főzelékfélék	sárgarépa, főzötök, fejes saláta, brokkoli, patisszon, cukkini, padlizsán, petrezselyemgyökér, burgonya, cékla	paprika, paradicsom, uborka, gomba, retek, karfiol, karalábé, kínai kel, zöldborsó, zöldbab, vöröshagyma, póréhagyma, zeller
Gyümölcs	birsalma, alma, körte, őszibarack (szükség esetén hámozva), citrom, narancs, grapefrút (főleg présnedveiket)	szilva, cseresznye, meggy, kajszibarack, ananász, mandarin, banán, kivi, szőlő, eper, málna, ribizli
Gabonaipari, sütő- és tésztaipari termékek	búzaliszt, rizs, kenyerek (fehér, félbarna), péksütemények (kifli, zsemle), gabonapelyhek (zabpehely, kukoricapehely, rizspehely), száraztészták, extrudált kenyerek	teljes kiőrlésű lisztből készült kenyerek, az ételek dúsítására búzakorpa, zabkorpa, búzacsíra
Tej, tejtermékek	sovány kefir, joghurt, sovány és félzsíros sajtok, sovány és félzsíros tehéntúró, cukrozatlan gyümölcsjoghurtok, laktózmentes tej; panaszmentes időszakban a zsírszegény tejföl is alkalmazható	sovány tej, natúr és ízesített vajkrémek, light, uzsonnakrémek, túrókrémek
Tojás	zsírszegényen elkészítve (heti 3–5 db); a tojásfehérje korlátozás nélkül fogyasztható	
Húsok, húskészítmények, halak	sovány húsrészek, halak, sovány felvágottak	

2. táblázat. Alkalmazható konyhatechnológiák

	Hőközlés	Sűrítési eljárások	Ízesítés
Javasolt	főzés, párolás, aromás párolás, sütés: sütőzacskóban, teflonban, cserépedényben, alufóliában stb.	száraz rántás, egyszerű habarás, kefires habarás, diétás rántás, burgonyával vagy saját anyagával történő sűrítés	kímélő fűszerezés pl. borsikafű, kapor, majoranna, köménymag, vassfű, snidling, petrezselyemzöld, zeller, bazsalikom, kakukkfű
Kerülendő	bő zsírban sütés	magyaros rántás, barna rántás	szalonnával való tűzdelés, füstölés, pácolás, zsiradékban pirított hagyma, erős fűszerek pl. bors, csípős paprika, csili, torma, mustár stb.

A progresszív diéta következő fázisában az alábbiakkal egészíthető ki az étrend:

- fiatal állatok sovány húsaival,
- zsírszegény savanyított tejtermékekkel, szükség esetén laktózmentes tej-jel,
- zsenge zöldségfélékkel (főzve, párolva, száraz rántással, egyszerű vagy kefires habarással sűrítve, pl. főzötök, saláta, zsenge zöldbab, zöldborsó, szükség esetén áttörve, patisszon, cukkini, cékla stb.),
- tojással (zsírszegényen elkészítve, főleg tojásfehérje).

Zárószakaszban az étrend tovább bővíthető a zsiradékok beépítésével. Fontos, hogy ez fokozatosan történjen; előnyös a kókuszszír és az omega-3 zsírsavak (tengeri halak, busa, repce- és lenmagolaj) alkalmazása.

A nyugalmi időszakban kiemelt figyelmet az kap, hogy a fellángolás idejét elkerülje a beteg, de legalább időben elodázza. Az ezt elősegítő nyersanyagok körét és az ételek elkészítési módját az *1. táblázatban* foglalom össze, ebben az időszakban minél kevesebb korlátozást alkalmazzunk, az egyéni tolerancia figyelembevételével. A

javasolható és kerülendő konyhatechnológiákról a *2. táblázatból* tájékozódhatnak. Alultápláltság esetén gyógytápszerek alkalmazására van lehetőség, ezek a kezelőorvos receptfelírása révén jelentős támogatással elérhetők. Összetettségük és bonyolultságuk révén a tápszer felírása előtt dietetikus szakemberrel konzultálni kell és szükséges! Sikeres munkát kívánok minden betegnek, hozzátartozóiknak és a kezelő szakkollégáknak is.

Mezei Zsuzsanna
dietetikus

LEGYEN ÖNNEK IS SAJÁT PÉLDÁNYA A **HIVATÁSUNK** MAGAZINBÓL!

HITELES, SOKSZÍNŰ, ÉRDEKES

A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARA LAPJA:



- + SZAKMAI SEGÍTSÉG AZ ÖN BETEGEKKEK 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: 1 500 FT/ÉV

HIVATÁSUNK MAGAZIN
RÓLUNK • NEKÜNK

ELŐFIZETŐI SZELVÉNY

Név *

Intézmény (közületi előfizetés esetén)

Kézbesítési cím *

Számlázási cím *

E-mail cím *

* A csillaggal jelölt mezők kitöltése kötelező.

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 *

- ☐ Csekken
- ☐ 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
(e-mail: terjesztes@lam.hu, postai cím: 1539 Bp. Pf. 603.,
telefon: +36 1 316 4556).



Beszéljetek egymással díjmentesen Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara flotta előfizetéssel!

Flottán belül elérhető tarifák



2 éves, határozott idejű szerződéssel a tarifacsomagra	MESZK 1 EU flotta tarifacsomag Kedvezményes díjak (bruttó)	MESZK 2 EU flotta tarifacsomag Kedvezményes díjak (bruttó)	MESZK Korlátlan flotta tarifacsomag Kedvezményes díjak (bruttó)
Havi előfizetési díjak összesen (Készülék nélkül, e-Packkel ¹)	1 988,57 Ft	3 405,64 Ft	6 990,00 Ft
Lebeszélhetőség (Minden belföldi, normál díjas hálózatba és EU-n belül minden magyarországi hívószámra)	952,50 Ft	2 222,50 Ft	Korlátlan
Adatforgalom (Havidíjba foglalt, belföldön és EU-n belül felhasználható, nem osztható adatmennyiség)	150 MB	500 MB	1 GB
Az adatforgalom elhasználása után aktiválódik az Automatikus PluszAdat opció²	150 MB +465 Ft	150 MB +465 Ft	300 MB +500 Ft
Díjmentes Vodafone EU Roaming szolgáltatás³	✓	✓	✓
Percdíjak (belföldi, normál díjas hívások)	60 másodperc alapú	1 másodperc alapú	1 másodperc alapú
Hívás csoporton belül, minden időszakban (Havonta, belföldi, flottacsoporton belüli használatra)	Díjmentes	Díjmentes	Díjmentes
Vodafone és más mobilhálózatba vagy vezetékies irányba indított hívás	16,51 Ft	12,70 Ft	0 Ft
SMS-küldés/db (belföldi, normál díjas)	25,40 Ft	25,40 Ft	19,05 Ft



Verhetetlen készülékár⁴

20 000 Ft kedvezmény kapsz bármely okostelefon árából!

**Kamatmentes részletfizetés bármelyik okostelefonra elérhető,
16 990 Ft-os alapártól.**

¹ E-Pack szolgáltatásunk feltétele az elektronikus formában kiállított számlára történő regisztráció, az elektronikus csatornán végzett számlabefizetés, és a számlák időben történő kiegyenlítése. Amennyiben az Előfizető valamely hónapban nem tesz eleget a fenti feltételek bármelyikének, a következő havi számláján Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) egyedi flotta tarifa Előfizetői esetén bruttó 500 Ft-os egyszeri díj kerül kiterhelésre.

² Felhasználása után a kínált sávselelenség (le- és feltöltési sebesség) 0/0 Kbit/s-ra korlátozódik a számlázási ciklus végéig, a garantált sebesség 0/0 Mbit/s. Az Automatikus PluszAdat opció díjmentesen lemondható az ügyfélszolgálaton.

³ A Vodafone EU Roaming szolgáltatás elérhető: Az EU országainak, Izland, Liechtenstein, Norvégia, Svájc, és Törökország meghatározott partnerhálózatán.

⁴ A készülékár-kedvezmény a mindenkor érvényes, aktuális flottaárlistában szereplő készülékárakra vonatkozik és maximum a készülék vételárának erejéig vehető igénybe. A garantált készülék-kedvezmény összevonható a kiegészítő adatpációval és/vagy az online vásárlással érvényesíthető kedvezménnyel.