

HIVATÁSUNK



Az Év Elhivatott Fiatal
Szakdolgozója 2017:
Szávu Dalma
Már gyerekfejjel ápoló volt

5. OLDAL

Kisimítani az „összegyűrt”
családok életét

2. OLDAL

Bértárgyalás: érvek,
egyeztetések, számítások,
ajánlatok

7. OLDAL



Alaposan megváltoztak
az ünnepi jelképek

24. OLDAL



A szauna mint
a sport kiegészítője

28. OLDAL



A HIVATÁSUNK MAGAZIN OLYAN, MINT EGY JÓ ÁPOLÓ



Hiteles
Felkészült
Szimpatikus
Emberi
Szórakoztató
Edukatív
Megbízható

A HIVATÁSUNK 21 SZAKTERÜLET 100 000
SZAKDOLGOZÓJÁHOZ SZÓL NEGYEDÉVENTE.
LEGYEN MOSTANTÓL AZ ÖN LAPJA IS!



A LAP ÁRA:
375FT

egy kávé árért

ELŐFIZETŐI SZELVÉNY

Név *

Intézmény (közületi előfizetés esetén)

Postai irányítószám * HU

Város/Község *

Utca és házszám *

E-mail cím *

Csak online előfizetés

- ☐ Kamarai tag vagyok (900 HUF/év)
☐ Nem vagyok kamarai tag (1500HUF/év)
☐ Intézményi előfizető vagyok (1500HUF/év)

Print + online előfizetés

- ☐ Kamarai tag vagyok (1200 Ft/év)
☐ Nem vagyok kamarai tag (1900 Ft/év)
☐ Intézményi előfizető vagyok (1900 Ft/év)

Példányszám

Fizetés módja *

- ☐ csekket kérek
☐ 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

email: terjesztes@lam.hu,

postai cím: 1539 Bp. Pf. 603., telefon: +36 1 316 4556).

* A csillaggal jelölt mezők kitöltése kötelező.

Tartalom

INTERJÚ

Kisimítani az összegyűrt családok életét 2

AZ ÉV ELHIVATOTT FIATAL SZAKDOLGOZÓJA 2017

- Lezárult „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója 2017” pályázat 4
- Már gyerekfejjel ápoló volt 5

MESZK AKTUÁLIS

Bértárgyalás: érvek, egyeztetések, számítások, ajánlatok .. 7

Három nap az ápolástudomány jegyében 8

Kiterjesztett kompetenciák: hiányzó szabályozás 9

- Versenyben a Mester címért 10

Kintüntetettjeink 12

Beszámoló az Egészségügyi Szakdolgozók

II. Országos Alapellátási Konferenciájáról 14

EESZT: Hosszú előfutam után nehézkes start 15

ARCOK A MESZK SZAKMAI TAGOZATAIBÓL

Ahány szakma, annyiféle feladat 16

RÓLUNK MONDTÁK

Semmit nem csinálnék másként 18

MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

- Demencia ellen agyfitnesz 20

LÉLEKÁPOLÓ

A tánc elűzi a szorongást 22

SZELLEM ÉS KULTÚRA

Alaposan megváltoztak az ünnepi jelképek 24

MŰLT ÉS JELEN

- Bunkósbotról az epidurálásig 26

ÁLLÓKÉPESSÉG

A szauna mint a sport kiegészítője 28

A MESZK TERÜLETI SZERVEZETEI

Szervező-koordináló szerepben a megyei szervezetek ... 30

HULLÁMHOSSZ

Szövetségben, különleges pozícióban 32

Kedves Olvasó!

Ismét mozgalmas esztendőzt hagyunk magunk mögött. Az egészségügyért felelős államtitkársággal folyamatos szakmai egyeztetésben voltunk. A szakdolgozók széles körét érintő bérfelzárkóztatási program novembertől folytatódott, és komoly lépéseket tettünk a program ütemezésének újragondolásáért. A kormányzat szakdolgozói kérdésekben továbbra is stratégiai szintű partnernek tekinti kamaránkat, ezért köztestületünk hatékonyan lép fel az emberi erőforrás helyzetének javítását szolgáló intézkedések meghozatala mellett. Bízunk benne, hogy az ágazati reprezentatív szakszervezetekkel folytatott tárgyalások eredményeként a kollektív szerződés ágazati szintű kiterjesztése mihamarabb megvalósul, ezáltal az alapellátásban foglalkoztatott szakdolgozók helyzete is érdemben javul majd.

Hagyományainkat követve szerveztük meg szakmai napjainkat, kongresszusunkat és az országos szakmai versenyünket. Új programként indítottuk útjára a járóbeteg-ellátás területén országos szakmai napunkat, és idén immár második alkalommal szerveztük meg országos alapellátási konferenciánkat. Az év során számos kamarai elismerést adtunk át területi és országos szinten. Október végén lezárult a kamara által alapított országos díjak jelölése is. Immár ötödik alkalommal került sor „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója” pályázatunk eredményének kihirdetésére.

Köztestületünk valamennyi területi, tagozati és országos tisztségviselője, alkalmazott munkatársa, valamint a lapkiadásban közreműködő kollégák nevében: Áldott, békés ünnepeket 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. Címlapfotó: Falus Kriszta. Smink: Hussini Henrietta.

Fotó: Szőke Péter. Korrektor: dr. Ácsné Tamás Éva

Terjeszti a Magyar Posta Zrt. Postacím: 1900 Budapest

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

ISSN 1787-8578

Kisimítani az „összegyűrt” családok életét

Alapjaiban alakul át a szociális ellátórendszer. Az új struktúrában az ezen a területen dolgozó, egészségügyi végzettséggel rendelkező szakemberek is megtalálják a helyüket – mondta a Hivatásunknak **Czibere Károly**, szociális ügyekért és társadalmi felzárkózásért felelős államtitkár.



A szociálpolitika nem a leghálásabb terület...

A társadalompolitika 2010 előtti inaktivitása minden ágazatra, így a szociális ügyekre is hatással volt, harminc éven át sokan mondogatták, hogy hiábavaló nekivágni az átalakításnak, úgysem sikerülhet. Azonban úgy érzem, hogy az elmúlt években aprólékos munkával ledöntöttük ezeket a rossz paradigmákat. Ma már látszik, hogy lehet jobb életminőséget garantálni az ellátottak számára.

Az egészségügyi és a szociális ágazatok régóta versenytársként álltak a szakpolitikai palettán. Az immár hét éve új struktúrában működő Emberi Erőforrások Minisztériuma egy ernyő alá vonta a területeket. Ezzel sikerült megteremtetni a szakma részéről régóta szorgalmazott szinergiát?

Kialakult a két ágazat közötti párbeszéd, mára pedig szoros és nyitott

együttműködés valósult meg az egészségügyi és a szociális szféra között, amely immár a szolgáltatások szintjén is megmutatkozik.

Gyakran fogalmazza meg, hogy új szemlélet alakult ki a szociális ellátásban. Ez pontosan mit jelent?

A kormány értékrendjében a legfontosabb a család, éppen ezért elsődleges célunk a magyar családok támogatása. Bármilyen nehézség adódik is ennek a mikroközösségnek az életében, legyen szó akár egy idősödő, demens szülőről vagy tartós betegséggel küszködő gyermekről, az a család minden tagjának életére befolyással. A betegek hozzátartozói elvezethetők az állásukat, ami megingatja a család anyagi biztonságát, egyensúlyát. A szakszerű segítség, amelyet a szociális területen dolgozó elkötelezett és szolgálatkész kollégáink biztosítanak, reményt ad, és kisimítja a gondoktól „összegyűrt” családok életét a krízishelyzetek elhárí-

tásával, hiszen lehetővé teszik, hogy a hozzátartozók visszatérjenek a munkaerőpiacra. Mindezt úgy, hogy tudják, szülőlőjük vagy fogyatékos gyermekük szakszerű ellátásban részesül az ő távollétükben is.

Mindennek tükrében az intézményrendszer is átalakul?

Paradigmatikus változást jelent, hogy a korábbi gyakorlattól eltérően nem nagy intézményekben képzeljük el a gondozottak jövőjét, legyenek akár fogyatékos, pszichiátriai vagy szenvedélybeteg emberek, avagy gyermekvédelmi ellátásban élő gyermekek. Társadalompolitikai értelemben vett gyógyulást csak a közösségbe ágyazottság tud hozni, ami csak kisebb léptékű, családi környezetben képzelhető el. Célunk, hogy 2020-ra ne legyen olyan ellátott, akinek nagy, túlszűfolt otthonban kell élnie a mindennapjait, hanem visszatérhessen a „saját életébe”.

A szükséges források is rendelkezésre állnak?

A következő három-négy évben 409 milliárd forint jut a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer fejlesztésére, de az év végétől mintegy 250 millió forintra pályázhatnak azok a szervezetek, amelyek a fogyatékos emberek társadalmi befogadását és önállóságát támogatják. Ebből a keretből 170 millió forint jut a fogyatékosággal élők regionális és helyi szervezeteinek, amelyből a szakmai programjait működtethetik, de pályázhatnak például a szülősegítő egyesületek is, 29,6 millió forintra.

Hogyan találják meg a helyüket az új rendszerben a dolgozók?

A szociális ágazatban 93 ezer koléga segít 800 ezer nehézségekkel küzdő embernek, ezt a munkát nem is lehet másként végezni, mint hivatássá nemesülő odaadással, az év minden napján. A tervezett fejlesztések alapvető feltétele, hogy megfelelően képzett munkatársak dolgozzanak a szociális területen, akik a szolgáltatásból szolgálatot varázsolnak. Ennek biztosítására jövőre 8 milliárd forintot költünk a munkavállalók számára ingyenes továbbképzési rendszerre, így biztosítva a magasabb fizetéshez szükséges kreditek megszerzését. A szakma részéről régóta szorgalmazott ágazati vezetőképzés is elindul. A szociális szakma régi vágya teljesül azzal, hogy egymilliárd forinttal támogatja a kormány az ágazatban dolgozók mindennapi tevékenységét, országszerte biztosítva az ingyenes képzést. A támogatás révén szupervíziót, személyiségfejlesztő foglalkozásokat tartanak, amelyeken a következő három évben 15 ezren vesznek majd részt, egyenként 7 alkalommal, 30 órában.

A magasabb szintű szakmai elvárások mellé több bér is jut?

Az elmúlt négy és fél évben mintegy 60 százalékos béremelést sikerült realizálnunk az ágazatban. Míg 2013-ban a bruttó bér 143 ezer forint volt, idén már 212 ezer forintot vihetek haza a dolgozók, jövőre ez 233 ezer forintra emelkedik. A különböző pótlékok rendszerével biztosítjuk, hogy a magasabb végzettségű, nagyobb tapasztalattal bíró, régóta a pályán lévő munkatársaknak arányosan több pénz jusson, tükrözve a tudást és a teljesítményt. A minimálbér és a bérminimum, valamint ezzel együtt a pótlékok emelkedéséhez szükséges forrásokat a kormány garantálja. Az EMMI és a szakaszervezetek megállapodtak abban, hogy folyamatosan, közösen monitorozzák a szociális fenntartó szervezetek bérfizetési gyakorlatát, és jogsérelm esetén együttesen lépnek fel a munkavállalók érdekében. A felek kölcsönös érdeke az átlátható közpénzfelhasználás és az igazságos bérezés folyamatos fenntartása, megerősítése.

Az egészségügyi szakdolgozói bértábla tavalyi elfogadása után nem vált érezhetővé a szociális ágazatban dolgozó, egészségügyi képzettséggel rendelkező ápolók elvándorlása?

November 1-je után a kormány „kiterjesztette” a bértáblát a két ágazat dolgozóira, így az egészségügyi képzéssel otthonokban foglalkoztatottak ugyanazt a fizetést kapják, mint a kórházban vagy szakrendelőben azonos képzettséggel dolgozó kollégák. Így remélhetőleg sikerül kivédeni a magasabb fizetések elszívó hatását, ami korábban valóban érzékelhető volt.

Kevés olyan terület van, ahol annyira veszélyeztetni a dolgozókat a kiégés, mint a szociális ellátás, ám eddig csak uniós forrásból sikerült pilotprojekttel indítani a burnout kivédésére. Kérdés, hogy folytatódik-e ez a program?

Eddig 23 ezren iratkoztak fel a szupervíziós programra, amely az uniós projekt lejárta után országosan elérhető marad minden kolléga számára, ingyenesen, a lelki egészségük megőrzése érdekében. A munkakörülmények, a képzés és a bérezés javítása mellett ez is erős bizonyítékát adja, hogy folyamatos és kiemelt figyelmet fordítunk a szociális ágazatra és az ott dolgozóakra. Azt ígérhetem, hogy ez a következő években sem fog megváltozni.

Tarcza Orsolya

Díjakat adott át az államtitkár

2017. november 12-én a MESZK Országos Szervezete és a Szociális Szakmai Tagozat a Szociális Munka Napja alkalmából szervezte meg II. Országos Konferenciáját „Szociális ellátások kihívásai a XXI. század elején” címmel. A rendezvény fővédnöke, Czibere Károly 19, a szociális szférában tevékenykedő kollégának adott át kitüntetést, elismerve példaértékű szakmai felkészültségüket és elhivatottságukat.

(A kitüntetettek névsorát és rövid bemutatásukat jelen lapszám 12–13. oldalán olvashatják.)



Lezárult „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója 2017” pályázat

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara és a LifeTime Media Kft. – magazinnunk kiadója – azzal a céllal hívták életre az „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója” pályázatot, hogy a figyelmet az egészségügyi szakdolgozók tehetséges és elhivatott fiatal generációjára irányítsák.

A pályázatra ismét szép számmal érkeztek jelölések, a szakmai zsűri az érvényes ajánlások közül, az elbírálási szempontok alapos mérlegelésével, idén Szávu Dalmának, az egri Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet Sürgősségi Betegellátó Osztály ápolójának ítélte oda az elismerést.

A kiválasztott nyertes mellett a három legtöbb voksot kapó jelölt – Bőjte Attila István (az Országos Onkológiai Intézet műtési szakasz-szisztense), Kiss Evelin (a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ konduktora), Rüdiger Bianka (a hatvani Albert Schweitzer Kórház intézeti védőnője) – példamutató szakmai életútjának bemutatására lapunk következő lapszámaiban biztosítunk helyet.

A díj nyertese

Szávu Dalma

A Magyar Honvédség Egészségügyi Központ általános sebészetén dolgozott, jelenleg az egri Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet Sürgősségi Betegellátó Osztályának ápolója. Részt vesz a betegek irányításában, belgyógyászati és traumatológiai jellegű ellátásában. A 2016. évi MESZK által szervezett Országos Ápolási Szakdolgozói Versenyen első helyezést ért el csapatával. Figyelemmel, odaadással fordul a betegekhez. Továbbképzéseket szervez, de maga is folyamatosan bővíti tudását. Számára a legfontosabb a betegek nemcsak legmagasabb szintű ellátása, hanem az emberség és a törődés, hogy érezzék: figyelnek rájuk.

Szávu Dalmával, a 2017-es év elhivatott fiatal szakdolgozója díj nyertesével készült interjúnkat lapunk 5. oldalán olvashatják.



Kiss Evelin

A Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Szanatórium utcai telephelyén az önkéntes segítők koordinálásával foglalkozik, napi munkájában a felnőtt, illetve időskorú mozgássérült betegek komplex fejlesztése a célja, különös tekintettel a felső végtag motoros funkcióinak helyreállítására, az általa bevezetett virtuális valóság terápiaán keresztül az egyensúlyfejlesztést tudja hatékonyabbá tenni. Okleveles rehabilitációs szakember, BrainRx tréner, illetve a kognitív-tanulási képességek fejlesztésén, erősítésén, ezen képességek intenzív tréningezésén dolgozik.



Bőjte Attila István

Műtőasszisztens az Országos Onkológiai Intézet központi műtőjében. Az ottani csapat legfiatalabb tagja, mégis a legmegbízhatóbb, az embert próbáló, legnehezebb feladatokban is helytáll. Pályáját műtősségként kezdte, de tudásvágya, szorgalma, kitartása és elhivatottsága gyorsan a szakképzett dolgozók közé hozta. Oszlopos tagja a tüdőtranszplantációs teamnek, kollégái és a betegek mindig támaszkodhatnak és felnéznek rá. Életútjával példát mutat és már követői is vannak.



Rüdiger Bianka

Intézeti védőnő a hatvani Albert Schweitzer Kórház és Rendelőintézetben. Figyelemmel és odaadással végzi a munkáját, aktív szerepet vállal a szülésfelkészítésben, a szülőknek tájékoztatásában, gyógy- és csecsemőmasször, ezzel pedig képviseli, segíti azt a célt, hogy a kiegyensúlyozottabb babák a betegségekkel szemben ellenállóbbá, nyugodtabbá és kiegyensúlyozottabbá váljanak. Részt vesz a képzésekben, előadásokat tart és sok új ötletet hoz a munkába, ilyen például az állatasszisztált terápia a sérült emberek gyógyításában.

Már gyerekfejjel ápoló volt

Hogy mi is a legnagyobb szakmai elismerés Szávu Dalma számára? Ha a betege visszamosolyog és megszorítja a kezét. Az év elhivatott fiatal szakdolgozója díj idei nyertese szerint egy kedves szó, egy érintés és az odafigyelés többet ér minden szakmai tettnél. A fiatal ápoló mindig, minden iskolában, versenyen az élen járt, mindent megtesz, hogy a legjobb tudással végezze fel magát, mégis emberként van leginkább szakmája legjobbjai között.

Munkavégzése, folyamatos tudásvágya, rendkívüli munkabírása, új ötletei, de leginkább a betegekhez való hozzáállása tette Szávu Dalmát az idei legkiválóbbá a fiatal szakdolgozók körében. Ő nyerte el a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara és a LifeTime Media Kft. közösen alapított Az év elhivatott fiatal szakdolgozója díját.

– Kétgenerációs családi házban nőtünk fel, nagyszüleimmel együtt laktunk. Alig 12 éves voltam, amikor a nagymám balesetet szenvedett. Hazaengedték a kórházból, és mivel sok más betegsége is volt, így komolyabb gondozásra volt szüksége. Kezdetben jött a háziorvos, de aztán csak mi ápoltuk. Kötöttük a sebeit, de amikor a hasába kellett injekciókat adni, azt senki sem vállalta. Onnantól én voltam nagymámával és azt éreztem, hogy ezt szeretném csinálni. Azután jött a nagypapa is, akit élete végéig gondoztunk – meséli Szávu Dalma, aki akkor az

egri Kossuth Zsuzsanna Egészségügyi Szakközépiskolába ment.

– Itt csak érettségi bizonyítványt kaptunk, kiegészítve néhány szakirányú tantárggyal, mint kommunikáció, gondozás, de a szakmát igazán nem sajátíthattuk el. Már akkor országos diákversenyeken indultam, tagja lettem a Magyar Vöröskereszt Ifjúsági Tagozatának, véradásokon segédkeztem. Aztán továbbmentem egy hároméves OKJ-s ápolási képzésre. Gyakorlatra az egri Markoth Ferenc Kórházba kerültem, minden osztályt megjártam és rájöttem, hogy a sürgősségi az én helyem. Miután itt nem volt felvétel és mindenáron dolgozni szerettem volna, így először a budapesti Honvéd Kórház hasi sebészetén kezdtem a munkát. Fél év után aztán hazajöttem, azóta itt vagyok és nagyon-nagyon szeretem. Minden évben szakdolgozói versenyekre járunk, tavaly elsők lettünk, idén pedig a zsűri mellett

vettünk részt a rendezvényen – folytatja a friss díjazott.

És hogy miért fontos egy elhivatott, tényleg a betegek sorsát az elsődlegesnek tekintő szakdolgozónak a megméréstése? Mert új embereket ismerhet meg, olyan értékes kollégákat, akikkel amúgy nem találkozott volna.

– Csatatunk a kórház különböző osztályairól szerveződött, fantasztikus emberekkel sok időt töltöttünk együtt délutánonként olyan kollégákkal, akikkel addig csak elmentünk egymás mellett a kórházban. A felkészülések alatt nemcsak rengeteget tanultam, hanem igazán jó emberekkel találkozhattam és mondhatom, hogy ütős csapattá kovácsolódtunk” – mondja Dalma, aki napi 12 órás műszakokban dolgozik, mellette pedig tanul, másodéves főiskolás, de közben a munkahelyén is folyamatosan részt vesz a szakmai továbbképzéseken, vagy segíti a gyakorlatra érkezőket. Most épp abban a kamarai kezdeményezésben

aktív szervező, amely a fiataloknak szeretné népszerűsíteni a szakmát.

– Fontos, hogy már egészen fiatalon megismerkedjenek ennek a világnak a szépségével, hogy mind többen érezzék meg, mennyire nagyszerű érzés másoknak segíteni, ápolni és gondozni az épp arra rászorulókat. Persze ennek is vannak nehéz pillanatai, hiszen főleg a mi osztályunkon sokszor kritikus helyzetű betegekkel, betegként dolgozunk. Nyilván nem könnyű, amikor valakiért hiába teszünk meg mindent, főleg, ha egy fiatal emberről van szó. Szerencsére viszont itt olyan közösségünk van, ahol meg tudjuk beszélni az eseteket, ezzel pedig fel is dolgozzuk a rossz érzéseinket. Én nem szoktam a tragédiáknál leragadni, rágódni, mert ez nem segít. Természetesen minden ilyen eset még napokig kísért, de a sikerek feltöltenek. Egyszerűen nem vehetjük át a betegek fájdalmát,

problémáját, vagy a család gyászát, az elmulás fájdalmát, mert abba mi is belebe-tegszünk. Én a sikerekből táplálkozom. A legnagyobb siker, amikor mondjuk, bejön hozzánk egy stroke-on átesett beteg félig lebénulva és a vérrögoldó beadásával szinte percről percre látványosan javul az állapota, végül teljesen tünetmentesen a saját két lábán távozik. Ez számomra a kész csoda, amiért nap mint nap kész vagyok tenni, érzem, szerepem van a betegek gyógyulásában. – vallja a fiatal ápoló.

– Ezt próbálom megmutatni, megéreztetni a fiatalokkal is, akiknek a szakmánkból mind többet szeretnék átadni, a pályára terelni őket. Persze ebben a korban még nyilván nem lehet biztosan tudni, merre visz az útjuk, de azokat az alaptulajdonságokat, mint a türelem, az empátia, a kitartás és a jó kommunikáció már lehet látni, hogy megvan-e. Ezek ugyanis szerintem el-

engedhetetlenek azok számára, akik ezt a szakmát választják. Na meg az érzelmi stabilitás. E nélkül ugyanis a kritikus helyzetekben nem tudnánk úgy dolgozni, hogy valóban segítők legyünk a betegeknek. Mert az ápolás az egyik legszebb, de legnehezebb hivatás. Ezt csak szívvel-lélekkel lehet végezni – teszi még hozzá Dalma, akinek munkáját már eddig is többször elismerték. Így például az ő neve is felkerült annak a vándorkupának az oldalára, amit egy egykori beteg, Kovács János hozott létre, és a felesége, Kovácsné Tóth Klára ad át minden évben Dalma egykori iskolájában. A vándorkupa életre hívója maga is megtapasztalta, hogy milyen nagy szerepe van a felépülésben, gyógyulásban az ápolóknak és eldöntötte: tesz valamit azért, hogy munkájukat meghálálja.

TO

CÍMLAP + 1 RECEPT:

Tárkonyos vadmalacleves

A többszörös díjnyertes tejszínes tárkonyos vadmalacleves Dalma édesapjának specialitása, melyet most megosztott velünk.

Hozzávalók (4 személyre):

- 80 dkg vaddisznócomb
- 2 nagy fej vöröshagyma
- 15 dkg kolozsvári szalonna
- 2 evőkanál sűrített paradicsom
- 15 dkg szeletelt gomba
- 2-2 szál sárga- és fehérrépa
- 2 nagyobb burgonya
- 3 dl tejszín
- 1 evőkanál liszt
- só, bors, pirospaprika, vegeta, vadfűszer, tárkony, citrom

Elkészítés:

A szalonnát kockákra vágjuk, megpirítjuk, a zsírból kivesszük. A zsírban megpirítjuk az apróra vágott hagymát, hozzáadjuk a fűszereket, majd a kockákra vágott vaddisznóhúst. Felengedjük vízzel, és ha félig megfőtt, körülbelül fél óra, beletesszük a répákat, valamivel később a burgonyát. A végén pedig ízlés szerint megszórjuk tárkonnyal és hozzáadjuk a liszttel elkevert tejszínt. Citromszeletekkel tálaljuk.



Bértárgyalás: érvek, egyeztetések, számítások, ajánlatok

Soron kívüli intézkedést várnak a kormánytól a sztrájk tárgyalók és stratégiai partnereik, az ágazati kamarák, köztük a MESZK, amely továbbra is a 2016-ban aláírt kollektív szerződésben is lefektetett alapelvek mellett áll ki.

Minderről sajtótájékoztatón számoltak be az érintettek, amelyet egy nappal azután tartottak, hogy elmondták követeléseiket az emberi erőforrások miniszterének, *Balogh Zoltánnak*, aki másnap napirend előtt terjesztette azokat a kormány elé.

A követelések felsorolását a szakdolgozói bértábla korrekciójával kezdte *Cser Ágnes*, a Magyarországi Munkavállalók Szociális és Egészségügyi Ágazatban Dolgozók Demokratikus Szakszervezetének (MSZ EDDSZ) elnöke. A kiigazítás szükségessége az első helyen áll a MESZK tárgyalásokon képviselt koncepciójában is. *Balogh Zoltán*, kamaránk elnöke elmondta, a szakdolgozók érdekképviselése továbbra is csak olyan bértáblát tud elfogadni, amelyben a szakdolgozó szakképesítésének és az egészségügyi pályán eltöltött éveinek figyelembevételével differenciáltak az illetmények. Bár a 2016-ban elfogadott szakdolgozói bértábla ezen elv mentén készült, az azóta bekövetkezett, általános minimálbér és bérminimum emelkedése miatt egyes kategóriák összezsúsztak, így előállt az a helyzet, hogy a pályakezdők alapilletménye és az 50 éves szolgálati idővel rendelkezők alapilletménye között január 1-jétől csupán 17 000 (C1-17), 34 000 (D1-17) vagy 83 000 (E1-17) forint a különbség. Viszont ha 40-42 évet dolgozik, akkor rosszabb a helyzet, jóval kisebbek különbségek. Korrigálni kell azt is, hogy valamennyi, a C, D és E kategóriába tartozó kezdő illetmény azonos nagyságrendű, és megegyezik a garantált bérminimummal.

Mindezek tükrében az idei év korrekciójára egyhavi pluszjuttatást követel az egészségügyiek számára a szakszervezet. A minimálbér és a bérminimum 2018. január 1-jétől újabb emelkedése okán pedig a jövő év novemberére ígért béremelés előrehozatalát tartja szükségesnek már az év első hónapjától – sorolta *Cser Ágnes*.

Miközben a fogorvosi praxisok az idén egyszeri, 3 millió forintos többletfinanszírozást kapnak, és a kormány jövőre is forrásbővülést ígér ezeknek az alapellátóknak. A MESZK garanciális elemeket kér arra, hogy a pluszpénzből a szakdolgozók is részesüljenek. *Ónodi-Szűcs Zoltán* egészségügyért felelős államtitkár ugyanakkor a fogorvosi egyszeri korrekció bejelentésekor csupán annyit üzent az orvosoknak: „Ne

feledkezzenek meg a mellettük dolgozó asszisztensekről!”. *Balogh Zoltán* a sajtótájékoztatón arra emlékeztetett, a háziorvosok mellett dolgozó körzeti ápolók sem tartoznak az ágazati bértábla hatálya alá, ők „béremelés” címén 20 ezer forint kiegészítő díjazásban részesülnek 2014 óta, amelyet nem minden esetben ad oda nekik az orvos. Megjegyezte azt is, hogy az ott-honi szakápolás, hospice-ellátás területén tevékenykedő kollégáik béremeléséről, illetve a szolgálatok finanszírozásának bővítéséről egyelőre senki nem beszél, pedig az ő fizetésüket is az egészségügyi bértáblához kell igazítani, csakúgy, mint a védőnőket.

A kormány hozzáállása befogadó, tárgyaló, de nem rábólintó – jegyezte meg *Cser Ágnes* a sajtótájékoztatón, és erre nem cáfolt rá a lapzártánkkal egy időben tartott 105. Kormányinfón *Lázár János* miniszterelnökséget vezető miniszter sem. A kormány ülésén – a stratégiai és gazdasági kabinet üléséről átemelve – tárgyalt az egészségügyi béremelésről, és megbízta *Balogh Zoltán* erőforrás minisztert, hogy tekintse át az egészségügyben 2018-ban tervezett ágazati bérfejlesztéseket. Ennek tükrében kell döntenie a kabinetnek. A miniszter elmondta, hogy a kormányon belül is szorgalmazták a további fizetésemeléseket, a kérdés az, hogy ez milyen ütemezésben történjen meg.

T. O.

A sztrájk tárgyalók és stratégiai partnereik sajtótájékoztatóján *Balogh Zoltán*, a MESZK elnöke elmondta, milyen koncepciót képvisel kamaránk a tárgyalásokon (MTI-fotó, *Szigetváry Zsolt*)



Három nap az ápolás-tudomány jegyében

Pillanatok alatt „kapkodták el a helyeket” az idei Szakdolgozói Tudományos Kongresszusra, így augusztus 31-én – immár negyedik alkalommal – közel 900 kolléga érkezhetett Siófokra, ahol az ápolástudomány minden szegmensébe betekinthettek a résztvevők szeptember 2-áig.

Ezekben a napokban azokra figyelünk, akik példát mutatnak a kollégáknak és a jövő ápolóinak – ezekkel a szavakkal nyitotta meg az országos, tudományos szakmai rendezvényt Mészáros János, az egészségügyi ellátórendszer működtetéséért felelős helyettes államtitkár, aki azonban rögtön azt is kiemelte, van egy probléma, amellyel nap mint nap szembe kell nézni: a munkae-rőhiány. Azonban kiszámítható jövőképet ad, és a szakdolgozók megbecsülését mutatja a tavalyi egyeztetések nyomán kialakult megállapodás, amely 26,5 százalékos emelkedést hozott a szakdolgozói bértáblában. Idén ezt további 12, jövőre és 2018-ban pedig 8-8 százalékos fizetésemelés követi.

Az önök hivatása minden megbecsülést megérdemel – így kezdődött Balogh Zoltán erőforrásminiszter köszöntőlevele, amelyet Balogh Zoltán, kamaránk elnöke olvasott fel a kongresszus közönségének. Mint a miniszter írta, ösztöndíjakkal, pályázatokkal, új képzésekkel igyekszik támogatni a kormány az ápolókat, hiszen „a szakdolgozók megbecsülése a minőségi gyógyítás záloga”. Ugyanakkor hangsúlyozta, hogy nem dőlhetnek még hátra, hiszen sok a teendő, ám



Mészáros János, az egészségügyi ellátórendszer működtetéséért felelős helyettes államtitkár

a kongresszuson lehetőség van az kiváló példák és jó gyakorlatok átadására.

Orvosként sokat tanult a nővérektől, főnővérektől, de még a „gipszelő fiútól” is – legalábbis így emlékezett vissza a kongresszust köszöntő beszédében a korábban gyermekbeszéként dolgozó Németh László. Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ főigazgatója szerint hosszú és szívs munkája után egy felfelé ívelő folyamat indult el a közel-múltban, a sztrájk tárgyalásokon aláírt kollektív szerződés ugyanis nemcsak a fizetésekről, hanem a munkakörülmények javításáról is szól.

Az emelkedő bérek mellett az ÁEEK idén már 450 millió forint értékben vállalta át a közfinanszírozott intézményekben dolgozó kollégák kamarai tagdíját – említette meg Németh László.

Nehéz tudományról beszélni, amikor nincs rá erő, támogatás és forrás – mondta Balogh Zoltán a Kossuth Zsuzsa-Emlékév jegyében is zajló kongresszus nyitónapján. Ezért is támogatja – más továbbképzések mellett – a kamara a siófoki rendezvényt, ahol számos terület értékei, tudományos eredményei mutatkoznak meg az előadásokban, emellett a MESZK e-learning tanfolyamokkal is biztosítja tagjai tudásának folyamatos pallérozását. Az ilyenkor szokásos, éves beszámolójában a béremelés „történetét” foglalta össze az elnök, kiemelve, hogy az egy éve folyó egyeztetések eredményeként április 12-én aláírt kollektív szerződés történelmi jelentőségű, mert annak hatálya valamennyi állami intézményre és ott dolgozó kollégára fog vonatkozni, amennyiben a Nemzetgazdasági Minisztérium kihirdeti.



19+1 kitüntetett

Nemcsak materiálisan, hanem erkölcsi értelemben is meg kell becsülni azokat, akik a betegeket szolgálják – említette meg Mészáros János, aki arra emlékeztetett, hogy a szakma kiválóságai számos alkalommal részesülnek magas állami kitüntetésekben. Ennek jegyében zárult a tudományos kongresszus idei megnyitója is, ahol a MESZK 2006-ban alapított szakmai díjait adták át. Kamaránk 19 – meggyéknként egy, a helyi és területi szervezetek által jelölt – tagját tüntette ki Balogh Zoltán elnök, és idén is átadták az országos szervezet elnökségének díját is, melyet Hirdi Henriett, a MESZK alapellátási alelnöke vehetett át.

Kiterjesztett kompetenciák: hiányzó szabályozás

Alig egy év múlva, 2019-től a kiemelt kompetenciájú szakápolók a mindennapi betegellátásban is részt vesznek majd, képzésük három egyetemen már elindult. Többek között erről is szó esett a szeptemberben megrendezett járóbeteg-szakellátási konferencián, Balatonfüreden.

Ahol alkalmaznak kiterjesztett szerepkörben foglalkoztatott egészségügyi szakdolgozókat, javul az egészségügyi szolgáltatás minősége, a betegelégedettség és -együttműködés, jobbak a mortalitási mutatók – mondta az OECD adataira hivatkozva *Betlehem József*, az ellátási modell kidolgozásával és koordinációjával megbízott miniszteri biztos. Úgy vélte, a diplomás ápolók mesterfokú (MSc) képzése megoldást jelenthet az egészségügyben tapasztalható szakemberhiányra, a szakápolói kompetenciák kiterjesztésével a hazai ellátórendszerben is javulhat a betegellátás. Az itthoni képzés ez irányú újragondolásában – amely ősszel három egyetemen hat specializációban elindult – kiemelt szerepet vállalt az oktatásért felelős államtitkárság, kidolgozva a tananyagot, amely kiemelt hangsúlyt helyez a klinikai gyakorlatra. Ám a miniszteri biztos azt is hozzátette: ahhoz, hogy a megszerzett komplex döntéshozatali képességet és kiterjesztett kompetenciákat a gyakorlatban is alkalmazni tudják majd a magasan képzett szakemberek, még „igazítani kell az ellátórendszert”, mind a működési hátteret, mind a jogi szabályozást illetően. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma ösztöndíjjal is támogatja azokat, akik vállalkoznak a továbbtanulásra, illetve arra is ígéretet tettek, hogy az intézmények számára biztosítják a kieső munkaerő helyettesítéséhez szükséges anyagi forrásokat.

Ahhoz, hogy a kiemelt kompetenciához járó szerepkörök megfelelően működ-

jenek a gyakorlatban, a szakterület protokolljait az orvosszakmai irányelvek mentén kell kialakítani, emellett biztosítva a helyi eljárásrendeket és a személyre szóló munkaköri leírásokat – fogalmazott előadásában *Balogh Zoltán*, a MESZK elnöke, aki szerint az új szerepkör elfogadásához szemléletváltozásra van szükség az orvosok, az ápolók és a betegek részéről egyaránt.

A képzés bevezetésének mozgatórugója volt, hogy a csökkenő orvoslétszám mellett egyes feladatokat átvállalhatnak

ezek a szakdolgozók. Azonban a modell csak ott lehet sikeres, ahol megfelelő az orvosok és ápolók, valamint az ápolók és betegek aránya – folytatta a Semmelweis Egyetem Ápolástudományi Tanszékének vezetőjeként is megszólaló elnök. Míg nálunk szerencsésebb helyzetű országokban a BSc végzettségű ápolók aránya eléri az 50 százalékot, Magyarországon ez az arány mindössze tíz százalék, amit a képzés bevezetése után 23 évvel sikerült elérni. Jelenleg egyébként nagyjából 20 BSc-szakirány közül választhatnak a továbbtanulók, az egyetemek önállóan indíthatják el ezeket. Az egységesítésről egyelőre nem fogalmazódnak meg tervek a szakpolitikában.

A kiemelt kompetenciájú ápolókat külföldön hangsúlyozottan megbecsülik, így félő, hogy amennyiben az ellátórendszerben nem alakul ki a fogadásukra kész szakmai környezet, a hozzá társuló megfelelő díjazással, a diplomát szerző, sokat tanult, itthon rossz körülmények között, kevés pénzért dolgozó, nyelvet beszélő szakemberek idegen országokban kamatoztatják majd az idehaza megszerzett tudásukat.

TO

Stabilizálódni látszik a járóbeteg-szakellátás

A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség immáron 19. alkalommal szervezte meg éves konferenciáját Balatonfüreden, a XIV. Országos Járóbeteg Szakdolgozó Konferenciával együtt, összefogva a MESZK-kel és a Magyar Ápolási Egyesülettel.

Bár a 20 százalékos alapdíjemelésnek köszönhetően – amelynek nagy részét a béremelésre kellett fordítaniuk a szolgáltatóknak – stabilizálódni látszott a járóbeteg-szakellátók helyzete, az egyidejűleg bevezetett 8 százalékos teljesítményvolumen-korlát (tvk) csökkentése megingatta ezt – mondta a konferencián a Medicina 2000 Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség elnöke, *Pásztélyi Zsolt*, aki szerint ez drámai romlást okozott az előjegyzési listákban. Válaszában *Ónodi-Szűcs Zoltán* elmondta, az előjegyzési listák tisztulását az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) további fejlesztésétől várják, a rendszerbe több olyan modult is beépítenek majd, ami a rend és az átláthatóság irányába hat, így pilotprogramot indítanak annak érdekében, hogy feltárják a hosszú várakozási idő okait, egységesítsék és rövidítsék az előjegyzési listákat. Minderre 3 milliárd forintot ígért az államtitkár.

Versenyben a Mester címért

A Fűrge SürgÉS-Z-ek teljesítettek legjobban a MESZK idei Országos Ápolási Szakdolgozói Versenyén, amelyet október 27-én immáron nyolcadik alkalommal rendeztek meg a budapesti Lurdy Házban. A győztes székesfehérvári kórház csapata egy éven keresztül viselheti az „Ápolói Hivatás Mestere” címet.

A sikeres életmentés kulcsa: összhang és magabiztosság



A feladat ismertetésekor a feszültség szinte tapintható

A korábban megrendezett megyei döntőből idén 20 csapat jutott el a kemény szakmai feladatok elé állító, feszes tempójú, ámde oldott hangulatú országos vetélkedőbe, ahol a négyfős teamek valójában nem is egymás ellen, hanem a minél kiválóbb teljesítmény és az együtt töltött idő jegyében küzdöttek, hiszen a korábbi évek versenyei már megmutatták: a top 20-ba csak a legjobbak kerülhetnek.

A döntőre hosszú hónapok óta készültek, fáradtságot nem ismervé, több műszakos munka után jártak össze: tudományos anyagokat olvastak, igyekeztek mindennek utánanézni, amivel munkájuk során még nem találkozhattak, mert nem saját szakterületükhöz kötődik. Összetett feladatokra készültek, nagy hangsúlyt fektetve a csapattagok közti kommunikációra és a teammunkára.

Ahogy minden évben, a verseny idén is több részből állt, a reggeli elméleti tesztírást rövid szünet után a gyakorlati megmérettetés követte. A csapatok 30 percben, két helyszí-

nen bizonyíthatták rátermettségüket: az egyik teremben az újraélesztés minél tökéletesebb végrehajtását mutathatták be, míg a másik helyszínen – a Lurdy Házban berendezett, rögtönzött kórteremben – betegágy mellett kellett számot adniuk tudásukról.

Amíg a versenyzők a zárt ajtók mögött megmérettettek, a csapatokat kísérő népes szurkolótábor tagjai játékos „activity” keretében apróbb ajándékokért bizonyíthattak több fordulóban.

A délelőtti, magas szintű szakmai felkészültséget igénylő programot délután villámkérdések követték, ahol a csapatok újabb pontokkal növelték az addig összegyűjtötték számát. Dr. Horváth Csilla, a MESZK főtitkára Kossuth Zsuzsanna életére vonatkozó villámkérdésekkel készült. Ötletes, ám nehéz kérdéssort állított össze tájékoztatási Róka Tímea, a kamara képzőképző diagnosztikai tagozatának vezetője, sok fejtevést okozva a résztvevőknek. A program Richter Márta Juditnak köszönhetően játékos szöki-

Népes szurkolótábor kísérte a versenyzőket



rák feladattal folytatódott, melyet ismét villámkérdések követtek az 1800-as évek ápolásügyével kapcsolatban. A szakmai versenyt, a főszervező Üveges Péterné fekvőbeteg-ellátásért felelős alelnök asszony innovatív kérdéssora zárta, melynek témája: „Ápolás a múltban. Vajon mit rejteget szármunkra a jövő?”

A villámkérdéseket követően a délután további része már felszabadult hangulatban telt: a négyfős csapatok kreatív, képes, zenés bemutatkozására három percet engedélyezett a zsűri – ez szintén versenypontot ért.

Az egész napos programfolyam végén a csapatok között mindössze pár pont különbség döntött. A neves zsűriből álló szakmai grémium a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Sürgősségi Osztályának Fürge Sürgész csapatát találta a legjobbnak. Ők viselhetik egy éven keresztül az „Ápolói Hivatás Mestere 2017” címet. A KAIBONOK (Gróf Tisza István Kórház Központi Aneszteziológiai és Intenzív Betegellátó Osztály) csapata második helyezést ért el, míg a TÜR24 (Mezőtúri Városi Kórház és Rendelőintézet) a harmadik helyen végzett.



Szakismereteikről szituációs gyakorlatban kellett számot adniuk



BT

Ki lesz vajon a nyertes? Már csak a dobogósokat nem szólították színpadra

Az „Ápolói Hivatás Mestere 2017” cím büszke tulajdonosai, a Fürge Sürgész csapata: Slett Krisztina, Molnár Ágnes, Zsigmondi Szilvia és Guiczogi Gábor



Elismerő oklevelek a Szociális Munka Napján

A MESZK országos szervezete a területi szervezetek felterjesztése alapján a szociális ágazatban tevékenykedő egészségügyi szakdolgozók számára a november 12-én tartandó Szociális Munka Napja alkalmából elismerő oklevelet adományoz.

Megyéenkénti díjazottak 2017-ben

Bárány Tímea a balassagyarmati Szent Erzsébet Idősek Otthona szakápolója. 1993-tól dolgozik a szociális szférában, aktív részese volt az ágy melletti munkának. 13 évet dolgozott az intézet fekvő részlegein (Nógrád).

Blahóné Tóth Hajnalka a Szépkorúak Idősek Otthonának vezető ápolója (Komárom-Esztergom).

Csanády Éva a Belpátfalvi Idősek, Fogytékosok Otthonának OKJ-s ápolója. 2005-től az intézmény időskorú részlegének koordinálásával megbízott ápolója-ként dolgozik (Heves).

Dékán-Forró Rozália a Vas Megyei Szakosított Szociális Intézet ápolónője. 1979-ben szerzett általános ápoló és általános asszisztens szakképesítést. Ezt követően a Vas megyei Markusovszky Kórház Általános Sebészeti Osztályán dolgozott három műszakos munkarendben. 2003-tól az onkológiai osztályon kezdett dolgozni, majd 2004 novemberétől a Vas Megyei Szakosított Szociális Intézet dolgozója (Vas).

Éhmanné Antal Erzsébet egyetemi oklevelű ápoló, egészségügyi menedzser, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (Budapest) Kéthelyi Értelmi Fogytékosok Otthonának intézményvezetője. A MESZK indulásakor mint ápolási igazgató maximálisan támogatta a kamarai munkát. A szakképzésben sokat tett az utánpótlás oktatá-

sáért, a vizsgabizottságok aktív MESZK-tagja és a kötelező szakmacsoportos továbbképzéseken is tevékenykedik szakértőként (Zala).

Flaskóné Sztár Zsuzsanna a Koch Róbert Kórház és Rendelőintézet mentálhigiénés nővére (Borsod-Abaúj-Zemplén).

Fodor Lajosné a Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum szakmai egység vezetője, és a Hajnal István Idősek Otthona részlegvezetője. 1994-ben felnőtt szakápolói, 1995-ben ápolói végzettséget szerzett. 2000-ben diplomás ápoló, 2007-ben idősellátásból szociális szakvizsgát tett, 2015-ben a Szent István Egyetem gyulai intézményében szociálgerontológusként végzett (Békés).

Fraumberger Anita az Egyesített Szociális Intézmény osztályvezető ápolója (Fejér).

Hegyi Zoltán Ferencné a veszprémi Életöröm Idősek Otthonának ápolási igazgatója. 23, az egészségügy területén eltöltött év után 2008-ban került a szociális szférába. Segítségével valósult meg az ápolók-gondozók folyamatos képzésének, továbbképzésének biztosítása, „fokozott ápolási részleg” kialakítása az intézményben, az intézmény kétütemű bővítése során az új egységek beüzemelése, ápolási feladatok szervezése (Veszprém).

Kerényi Krisztina a „Harmónia” Integrált Szociális Intézmény lajosmizsei telephely (időskorúak otthona) ápoló-gondozója (Bács-Kiskun).

Lipics Zoltánné a Fővárosi Önkormányzat Értelmi Fogytékosok Otthonának ápolója (Zala).

A Szociális Munka Napja alkalmából kitüntetettek



Mihály Gáborné a Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon intézményvezető ápolója (Csongrád).

Nagy Istvánné a péceli Jézus Szíve Társasága Idősek Otthonának intézményvezető ápoló helyettese. 1978 óta dolgozik az egészségügyben, 2002 óta ápolóként, 2008-tól gondozási egységvezető, 2014-től pedig intézményvezető ápoló helyettes (Pest).

Pappné Ferenczi Valéria a sellyei kistérség házi segítségnyújtás vezetője (Baranya).

Puskásné Kurucz Irén a „Harmónia” Integrált Szociális Intézmény Solti Fogyatékos Személyek Ápoló-Gondozó lakóotthonának ápolója (Bács-Kiskun).

Salekovics Józsefné a Barcsi Szociális Központ gondozója. Szakmai irányítása alá tartozik a szociális étkeztetés, a házi segítségnyújtás, valamint az idősek nappali ellátása (idősek klubja) (Somogy).

Szabó József Imréné diplomás ápolóként közel 40 éve a szociális gondozás és ápolás területén dolgozik (Szabolcs-Szatmár-Bereg).

Szilágyi Márta a Tolna Megyei Integrált Szociális Intézmény Dunaföldvári Idősek Otthonának ápolója (Tolna).

Terteliné Albert Erika a Szegedi Kistérség Többcélú Társulása Egyesített Szociális Intézmény ápolónője (Csongrád).

Tótsné Szilágyi Mária a Pest Megyei Flór Ferenc Kórházban tevékenykedik szociális munkásként. Jelenleg a Pécsi Tudományegyetem végzős hallgatója egészségügyi szociális munka szakon (Pest).

Váradai Ferencné a Harmónia Integrált Szociális Intézmény szenvedélybetegeket ápoló, gondozó otthonának ápolója (Bács-Kiskun).

Váradai Jenőné a Harmónia Integrált Szociális Intézmény szenvedélybetegeket ápoló-gondozó otthonának gondozási egységvezetője. 2004-ben kezdte meg munkáját az intézményben ápolóként, majd 4 év után már a mentálhigiénés csoport vezetőjeként dolgozott, ezt követően átvette a gondozási egység vezetését, ahol bizonyította szakmai hozzáértését (Bács-Kiskun).

Vargáné Deme Katalin a Katolikus Szeretetszolgálat Szent Klára Idősek Otthonának intézményvezetője (Jász-Nagykun-Szolnok).

A díjazottaknak ezúton is gratulálunk!

Kitüntetések a VII. Gyógyszerész Köztestületi Napokon

2017. november 24–25-én, Budapesten rendezte meg a Magyar Gyógyszerészi Kamara a VII. Gyógyszerész Köztestületi Napokat, melynek alkalmából a helyszínen számos elismerést adtak át, többek között az Egis Gyógyszergyár és a Magyar Gyógyszerészi Kamara által közösen alapított Kiváló Gyógyszertári Asszisztensi Díjat.

2017-ben az Egis Gyógyszergyár és a Magyar Gyógyszerészi Kamara (MGYK) a gyógyszertári asszisztensek, szakasszisztensek munkájának elismerésére pályázat útján elnyerhető díjat alapított Kiváló Gyógyszertári Asszisztensi Díj néven. A szabályzat értelmében a szakma iránti elhivatottságért és empátikus magatartásért minden évben hat fő pályázó részesülhet az elismerésben. A pályázat elbírálását a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara bevonásával végzik az MGYK területi elnökök értekezletén. A díjazottak az elismerő oklevél mellett 100 000 Ft pénzjutalomban is részesülnek.

Az okleveleket Tóth Róbert, az Egis belöldi kereskedelmi igazgatója és dr. Balogh Zoltán, a MESZK elnöke adták át.

Az idei év díjazottjai: Bicskeiné Pelenczi Éva a sellyei Aranyas patika szakasszisztense, Dér Beáta a budapesti Áruház patika szakasszisztense, Hanis Lászlóné a soproni Szebellédy gyógyszertár szakasszisztense, Németh Anita Krisztina a veszprémi Csónoky Ferenc Kórház intézeti szakasszisztense, Sebestyén Ildikó a szombathelyi Panacea gyógyszertár szakasszisztense és Szekeres Lajosné a mezőkovácsházi Zöldkereszt patika szakasszisztense.

A díjazottaknak ezúton is gratulálunk!



Tóth Róbert Németh Anitának adja át az elismerő oklevelet



Szekeres Lajosnénak Balogh Zoltán gratulál

Beszámoló az Egészségügyi Szakdolgozók II. Országos Alapellátási Konferenciájáról

Maradandó élményeket és szakmai tapasztalatokat nyújtott a MESZK Országos Szervezetének és a MESZK Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Területi Szervezetének közös rendezvénye, az Egészségügyi Szakdolgozók II. Országos Alapellátási Konferenciája, melynek 2017. október 6-7-én, a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar nyíregyházi képzési helye adott otthont.



Az érdeklődők közel 200-an regisztráltak

Az idei rendezvénnyel a két évvel ezelőtt Szegeden megkezdett hagyományt kívántuk folytatni, egy olyan fórumot teremtvén, mely a továbbképzésen felül az alapellátási területen dolgozók szakmai együttműködésének további elmélyítésének lehetőségét is biztosítja.

A konferenciára az ország számos területéről közel 200-an regisztráltak az érdeklődők: ápolók, védőnők, dietetikusok, gyógyszerügyi asszisztensek, fogászati asszisztensek, egyetemi oktatók, orvosok, hatósági munkát végzők, és képzésben még részt vevő hallgatók.

A konferencia szakmai rangját emelte, hogy az előadók között üdvözölhettük dr. Ládányi Márta egészségügyi ágazati koordinációs helyettes államtitkárt, dr. Balogh Zoltánt, a MESZK elnökét, dr. Vajer Pétert, az ÁEEK Alapellátási és Ellátásszervezési Osztály vezetőjét, dr. Papp Magort, az Alapellátás-fejlesztési Modellprogram szakmai vezetőjét, Csordás Ágneszt, a Magyar Védőnők Egyesületének elnökét és Lukács Miklóst, a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület elnökét. Rendezvényünket jelenlétével megtisztelte dr. Sinkó

Eszter, a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ dékánhelyettese is.

A kétnapos rendezvény plenáris ülésén a meghívott előadók az alapellátás megerősítését célzó terveiket, gondolataikat ismertették, olyan kérdésekre és témákra irányították a figyelmet, amelyek ma aktuálisabbak, mint valaha: a szakdolgozók jövőbeni kompetenciája és szerepe, paradigmaváltás az egészségügyben. Ezenkívül egy rendkívül aktuális témában, az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térben történő adatkezelés rejtelmeiben is elmerülhetett a hallgatóság. A hat felkért előadón túl közel 30 előadás került elfogadásra és a szakmai szekciókban bemutatásra a szakma kiváló elméleti és gyakorlati képviselőinek előadásában.

A rendezvényt a két főszervező, dr. Balogh Zoltán országos elnök és Nagy Géza területi elnök zárta. Az eddigi visszajelzések alapján a konferencia számos olyan kérdésre adott választ, amelyek az alapellátás területén dolgozó szakdolgozókat a jelen és a jövő fejlesztési kérdései tekintetében egyaránt foglalkoztatják. A konferencia üzeneteként megfogalmazható, hogy a szakdolgozók képzési rendszere, kompetenciája, szerepköre jelentős változásokon megy át, amelynek követése folyamatos odafigyelést, kreatív együttgondolkodást és együttműködést igényel.

A MESZK Országos Szervezete továbbra is elkötelezett a rendezvénysorozat folytatása mellett. Elképzeléseink szerint a harmadik országos konferencia megszervezésére két év múlva a MESZK Baranya Megyei Területi Szervezetével közösen kerül sor Pécsen.

dr. Hirdi Henriett Éva



A plenáris ülésén a meghívott előadók az alapellátás megerősítését célzó terveiket, gondolataikat ismertették

EESZT: Hosszú előfutam után nehézkes start

A háziiorvosi praxisoknak, valamint a közfinanszírozott fekvő- és járóbeteg-szakellátóknak szeptemberben kellett megkezdeniük a kötelező csatlakozást az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térhez (EESZT). Kamaránk felelős alelnökeit kérdeztük a tapasztalatokról.

A nagy biztonságú, felhőalapú rendszer november 1-jén elindult, és bár hosszasan – 2012 óta – készültek annak bevezetésére, adódtak problémák a startoláskor.

Az alapellátásban dolgozó szakasszisztensek az EESZT használatára való felkészítést hiányolták a leginkább – tudtuk meg *dr. Hirdi Henriettől*, a MESZK alapellátásért felelős alelnökétől. A hozzá érkező panaszos levelekből az derült ki, hogy sokan hiányolták, hogy nem került be a kötelező továbbképzések programjába az elektronikus tér kezelése. Bár a bevezetésére régóta készültek, a szakdolgozók csak keveset hallhattak a rendszerrel, az első szakmai tájékoztatás idén nyáron történt.

A háziiorvosi asszisztensek saját – az orvosokhoz képest kevesebb jogosultságot tartalmazó – hozzáférést kaptak az EESZT-hez, ám az indulás óta csak kevesen tudtak csatlakozni a rendszerhez, mert a praxisoknak szoftvereket készítő cégek közül nem mindegyik készült el az ehhez szükséges modullal.

Bár a körzeti szakápolók már most is számos feladatot látnak el önállóan, legkésőbb 2019-re rendezni kell az EESZT-hez való szakdolgozói hozzáférést, ugyanis az alapellátásban is ekkor állnak munkába a kiterjesztett kompetenciájú szakápolók, akiknek biztosan több jogosultságot kell kapniuk a jelenleginél.

A rendszer működését a jelenleg érvényben lévő jogszabályok és szakdolgo-

zói kompetenciák mentén alakították ki, ami nem feltétlenül követi a napi gyakorlatot – mondja *Hirdi Henriett*hez hasonlóan kamaránk járóbeteg-szakellátásért felelős alelnöke. Bár *Szánti Istvánné* azt is hozzátette, akad néhány rendelő, ahol a remélt változásokra készülve a szakdolgozók is megcsináltatták az e-személyit, amely lehetővé teszi a tér személyes használatát, egyelőre azonban okoz némi kavargást, hogy a szakorvosok mellett adminisztrátorként is dolgozó asszisztensek nem, illetve csak az orvosok e-szemé-

lyijét használva küldhetnek adatokat a térbe. A szakrendelőkben már most is számos szakdolgozó – dietetikus, gyógytornász, vagy akár az EKG-t végző szakasszisztens – végzi önállóan a munkáját, ám a náluk keletkező adatok – jogosultság híján – strukturálatlanul, intézményi szinten kerülnek az EESZT-be.

Vegyes a kép, országosan sehol nem működik még százszázalékosan a rendszer – számolt be *Üveges Péterné*, fekvőbeteg-ellátásért felelős alelnök, aki azt mondta, talán a kórházban dolgozó szakápolók munkájában okozta a legkisebb fennakadást a rendszer indulása. Hozzátette azonban, hogy a szakdolgozók EESZT-vel kapcsolatos tájékoztatására sokkal nagyobb hangsúlyt kellett volna fektetnie az Állami Egészségügyi Ellátó Központnak.

Azt mindhárom alelnök hangsúlyozta, hogy a betegek ellátása nem szenved hátrányt az EESZT bevezetése és a szakdolgozói jogosultságok esetleges hiányosságai miatt, hiszen a praxis vagy az intézmény saját informatikai rendszerében továbbra is rögzítik az ellátások adatait, ezekhez pedig az ápolószemélyzet is hozzáfér.

T. O.



eeszt
elektronikus
egészségügyi
szolgáltatási tér

Két napra letérdelt az EESZT

Az EESZT november 1-jén indult, másnap azonban a dömpingszerűen meginduló adatmennyiség miatt „letérdelt”, ezért később az üzemeltető két napra le is állította azt. Minderről *Szabó Bálint*, az EESZT kialakításáért és fenntartásáért felelős főosztályvezető számolt be egy szakmai konferencián, alig egy héttel az élesítés után. Bár úgy tervezték, hogy a kötelező intézményi csatlakozás kezdetétől, szeptember 1-jétől sikerül elvégezni azokat a finomhangolásokat, amelyek zökkenőmentessé teszik a működést, a rendszer, a szakember beszámolója szerint, még november végén is csak „fél térden működött”. *Ónodi-Szűcs Zoltán* legutóbb november utolsó napjaiban, egy szakmapolitikai fórumon azt mondta, „az elmúlt napokban nagyobb lassulás nem volt”, az EESZT folyamatosan működik.

Ahány szakma, annyiféle feladat

A MESZK Asszisztensi Szakmai Tagozatának vezetőjével, Eördögh Zoltánnéval a tagozat terveiről, aktuális gondjaikról és a szerteágazó asszisztensi képzés minőségének javításáról beszélgettünk. Marianna testközelből ismeri a megoldandó feladatokat, hiszen ő maga hosszú évek óta asszisztensként teljesít szolgálatot a budapesti Péterfy Sándor Utcai Kórházban. Hat éve vezető asszisztensként.



– Megválasztása óta hogyan alakult a tagozat tevékenysége?

– A legújabb adatok szerint 11 689 tagja van az asszisztensi szakmai tagozatnak, akik összesen harmincnégy szakmát képviselnek. Azt tapasztaltam két évvel ezelőtt – amikor a megválasztásom után átvettem a vezetést –, hogy a különböző területi egységek alig kommunikáltak összehangoltan egymással, és éppen ezért kevésbé volt hatékony a munkájuk. A közös munka kezdetben nem volt zökkenőmentes, hiszen a kollégáknak meg kellett barátkozniuk az új koncepcióval, azzal, hogy új feladatok és lehetőségek állnak majd előttük. A többségnek az is szokatlan volt, hogy a tagozat vezetését bármilyen gondjukkal felkereshetik, legyen az szakmai vagy akár magánjellegű probléma, és a testülettől tanácsokat, segítséget kérhetnek azok megoldásában. Kértük, sőt vártuk a tagok szakmával kapcsolatos ötleteit, javaslatait, azokat közösen megvitattuk, és amennyiben egyetértésre jutottunk annak hasznos, előremutató voltáról, lehetőség szerint bevezettük azokat a mindennapi munkába is.

– A tagozat munkájában pillanatnyilag mi a legsürgetőbb megoldandó feladat?

– Napjainkban, akár az ágazat más területein, nálunk is a legnagyobb gond a szakember-utánpótlás kérdésköre. A probléma összetett: egyrészt a fiatalok közül kevesen jelentkeznek a pályára, másrészt a szakképzés minőségén is lenne mit javítanunk. Határozott célunk, hogy belátható időn belül érzékelhető eredményeket érjünk el az asszisztensképzés színvonalának, minőségének a javításában.

– Az asszisztensképzés más szakmákhoz képest lényegesen több figyelmet igényel, hiszen mindegyik gyógyítószakma más-más tudást, készségeket igényel az ellátásban. Oktatásukat pedig ennek a szerteágazó követelményrendszernek kellene alávetni.

– Vitathatatlan tény, hogy az asszisztensi munkakör sokoldalúságot követel a művelőjétől. Aki jól teljesít, megkönnyíti az orvos munkáját, mert a „keze alá dolgozik”. Elvégzi azokat a teendőket, amelyek feltétlen szükségesek az eredményes gyógyító munkához.

Rendkívül fontos az adminisztráció, a laborleletek, a korábbi kórtörténeti dokumentumok összegyűjtése, a beteggel történő

kommunikáció, a betegtájékoztató kompetenciának megfelelően, a diagnosztikai vizsgálatok előkészítése, asszisztálása, a páciensek oktatása. Az asszisztens-beteg kapcsolatban mindenképpen arra kell törekednünk, hogy a páciensben lehetőleg már az orvossal való találkozás előtt kialakuljon az a nagyfokú bizalom, ami segítheti őt a gyógyulásban. Az ellátást végző asszisztens türelemmel, figyelemmel kommunikál, ellátja a számára fontos tanácsokkal, magyarázatot ad azokra a kérdésekre, amelyeket az orvos tömör, rövid diagnózisából esetleg nem értett meg a beteg.

Az oktatás megújítása, fejlesztése mellett fontosnak tartjuk a szakmai kompetenciák aktualizálását, modernizálását, kiszélesítését is, és a szűrővizsgálat önálló elvégzését.

Ezzel a törekvésünkkel a kamara vezetősége maximálisan egyetért és támogatja ezt, ennek eredményeként jelenleg az értékelésnél tartunk.

– Tapasztalata szerint szakmai felvételeiket, ötleteiket figyelembe veszik a döntéshozók, azok bekerülnek az esetleg megalkotandó jogszabályokba?

– A kamara vezetősége mindenképpen akceptálja a tagozat szakmai felvételeit, jobbító ötleteinket, javaslatainkat figyelembe veszik. A házban belüli megbeszéléseket követően azok megtárgyalásra a szakmai fórumokhoz kerülnek, ahol a MESZK képviselői tárgyalnak a döntéshozókkal.

Úgy érzem, a pályám csúcsára érkeztem azzal, hogy az asszisztensi tagozatot vezethetem és ezzel több mint 10 ezer kollégám érdekeit képviselhetem.

– Ahány gyógyítószakma, annyiféle feladat vár az adott szakorvos mellett dolgozó asszisztensre. Ennek a szerteágazó és egymástól nagyon különböző tevékenységnek hogyan történik az oktatása?

– Asszisztensi vagy gyakorló ápolói, illetve ápolói képesítés megszerzésénél alapvető feltétel az érettségi. Ezeket a képesítéseket ráépülő képzések követik, mint pl. diabetológiai szakápoló vagy endoszkópos szakasszisztens. Nálunk is elvárás a szakmai fejlődés, a továbbkép-

Országos Járóbeteg Szakdolgozói Tudományos Nap

November 11-én a MESZK országos és budapesti területi szervezete, közösen az Asszisztensi Szakmai Tagozattal, Országos Járóbeteg Szakdolgozói Tudományos Napot rendezett a fővárosban. A megnyitóbeszédet dr. Balogh Zoltán, a testület elnöke és Szánti Istvánné, járóbeteg-ellátásért felelős alelnöke tartották, majd következtek a szakmai ismereteket bővítő, tudományos előadások. Az előadók között szerepelt dr. Szokoly Miklós, a Péterfy Sándor Utcai Kórház Baleseti Központjának főorvosa, aki az egynapos sebészetről tartott előadást, őt követte Daróczy Judit, az MTA professzorának ismertetője a szakszerű sebkezelésről. Feith Krisztina a Péterfy kórház szakápolója a diabéteszes láb kezeléséről beszélt, dr. Sólyom Olimpia és Szemán Éva főigazgató, illetve szakdolgozói igazgató a járóbeteg-ellátás humán erőforrás-gazdálkodásának kérdéseit elemezte. Gergőczkiné Borsos Nikolett és Szántó Gyöngyi kardiológiai és angiológiai szakasszisztensek az alap- és szakellátás összehangolt

együttműködésének lehetőségeiről, illetve a kardiológiai betegutak optimalizálásáról tájékoztatták a hallgatókat. Hivessy Tünde epidemiológiai szakápoló napjaink gyakori témájával, a kézhigiéne fontosságával foglalkozott, Sáfrány Mária klinikai fogászati higiénikus szakoktató pedig a fogászati rendelőkben és a fogászati klinikákon elvárható és alkalmazandó higiénéről, illetve a szájüregi rosszindulatú elváltozások felismerésének a jelentőségéről értekezett. Láncz Vivien Réka és Czefferné Szok Ágnes népegészségügyi ellenőrök a járóbeteg-ellátásban elvárható kézhigiéne szerepéről tartottak előadást. A Mediq Direktet képviselő Rising Károlyné és Tóthné Hegyi Krisztina a járóbeteg-ellátásban alkalmazott, sebkezelt betegek elfertőződésének prevencióját segítő gyógyászati segédeszközök alkalmazását taglalták, Bernáth-Lukács Zsuzsa diplomás ápoló pedig arról beszélt a szép számú közönségnek, hogy mindenkor számolni kell azzal, nem minden beteg kap második esélyt.

zés. Nagyon fontos az élethosszig tartó tanulás és a szakmai fejlődés érdekében rendszeres továbbképzéseken való részvétel.

Távlati terveink között szerepel, hogy az általános asszisztensek közül minél többen ösztönözzünk a szakosodásra, fejlesszék a tudásukat és mélyüljenek el a szakmai ismereteik. Az ideális állapot az volna, ha minden asszisztens folyamatosan továbbképezné magát, így elsajátíthatná a szakma aktuális újdonságait és együtt haladna a fejlődéssel. Ez mindenképpen a hasznára válna: az orvos olyan hozzáértő segítővel dolgozhat, aki megkönnyíti a gyógyítómunkáját, a beteg jobb minőségű ellátásban részesül, az asszisztens pedig eredményesebben teljesítheti a feladatait.

– Tagozatvezetőként ön hogyan látja: jelenleg mi lehet a szakma legnagyobb gondja, ami sürgős megoldásra vár?

– Mindenképpen foglalkozni kell a fogászati asszisztensek helyzetével. Ez a probléma nem tűr halasztást. Ők nem közalkalmazottak, hanem valamilyen vállalkozási formában vagy egyéb tulajdoni formában működő rendelők alkalmazottjai, és nem az egészségügyi bértábla szerint vannak besorolva.

Ennek következtében igazságtalanul alacsony maradt a keresetük. Több tízezer forinttal alacsonyabb az illetményük a többi egészségügyi szakdolgozóénál. Ezenkívül tervbe vettük a fogászati asszisztensképzés átalakítását is.

Lóránth Ida

Semmit nem csinálnék másként

Tizennégy évvel ezelőtt hallhattuk először Tóth Vera hangját, akkor bizonyította, hogy helye van a zenei életben. Ezt azóta sem kérdőjelezi meg senki, neves hazai előadók hívják közös munkára, és népes rajongótáborral büszkélkedhet. Hogy mindez nem a véletlen műve, arról azok is meggyőződhetnek, akik részt vettek a MESZK rendezvényén novemberben.

– Nem először lép fel a szervezet programján. Miért alakult így?

– Régi jó ismerősöm Babonits Tamásné, Jutka, aki nyugdíjba vonulásáig a Péterfy Sándor Utcai Kórház ápolási igazgatója volt. Ő megfontolt, erős nőként rengeteg tanáccsal látott el az életben, amiért nagyon hálás vagyok. Egyrészt azért vállaltam a fellépést, hogy kicsit viszo- nozzam mindazt, amit tőle kap- tam. Másrészt az egészségügyi dolgozók iránti tiszteletből is. Ismert emberként fontosnak

tartom a társadalmi szerepvállalást, azt, hogy jó ügyek mellé álljak. Az ápolók akkor vannak mellettünk és segíte- nek nekünk, amikor nehéz helyzetben vagyunk. Tudom, hogy nap mint nap óriási erőfeszítéseket tesznek, ehhez a munkához elhivatottság és alázat szükséges. Éppen ezért igyekszem minden tőlem telhetőt megtenni annak érdeké- ben, hogy az emberek felfigyeljenek arra, milyen áldozatos munkát végeznek.

– Ha végigtekint az elmúlt évek történésein, hogyan látja, újra elindulna a tehetségkutató versenyen?

– Eljutottam arra a pontra, hogy elégedett vagyok az éle- temmel. Ami megtörtént, megtörtént, nem bánkodom rajta. Semmit nem csinálnék másként. Jó, hogy anyukám annak ide- jén beadta a jelentkezési lapomat. Bízott bennem, és az volt a célja, hogy a gyereke meg tudja valósítani az álmát, közön- ség előtt énekelhessen. Azt gondolom, én is helytálltam, és persze, az én zenémet sem kedveli mindenki, de sok embernek szüksége van arra, amit csinálok.

– Nem viseli meg, hogy a magánéletére is sokan kíváncsiak?

– Ehhez már hozzászoktam. Természetesen néha engem is feldühít, ha olyan hírek indulnak el rólam, amelyeknek semmi alapjuk nincs, de nem követem napi szinten, hogy mi jelenik meg velem kapcsolatban. Ehelyett inkább, ahol csak tudom, közvetítem azt, amiben én hiszek. Nem az határozza meg az életemet, hogy ismert vagyok, hanem a zene. Tudom, hogy a sajtót ez kevésbé érdekli, mint a magánéleti hírek, ezért tu- dadosan használom a közösségi médiát arra, hogy beszámol- jak a fellépéseimről. Mozgalmas napjaim vannak, nemrég koncerteztem Karácsony Jánossal és az Óbudai Danubia Ze- nekarral, részt veszek a Nagy utazás című turnén Dész László- val, fellépek Horváth Charlie-val. Készülök a Budapest Jazz Orkestrával a december 21-ei közös karácsonyi koncertre, amely a Budapest Kongresszusi Központban lesz: olyan em- berekkel lépek majd fel, akiket tisztelek, és nagyon fontos visz- szajelzés számomra, hogy ők elfogadnak és elismernek. A közös munkákról szóló híreket is megosztom az oldalam kö- vetőivel, hogy lássák, nemcsak a kilóimmal foglalkozom, hanem elsősorban énekesnő vagyok.



– Nem túl nagy teher, hogy nagyon sokak számára téma az, hogyan fogyott le az elmúlt hónapokban? Nem merült fel annak idején, hogy inkább titokban tartja a gyomorbypass-műtétet?

– Titokban sosem akartam tartani, tudtam, hogy sokan felteszik majd a kérdést, hogyan adtam le tíz, húsz, harminc és még több kilót, és nem akartam hazudozni, mert hiszek abban, hogy az igazság mindig utat tör magának, eszerint élem az életemet, felvállalok mindent, amit tettem. Az más kérdés, hogy én körülbelül fél évvel később szerettem volna bejelenteni, amikor már látványos a fogyás. Azonban több fogyasztószer gyártója is elkezdte az arcomat használni a terméke népszerűsítésére, és akkor úgy döntöttem, hogy ennek végét vetek, és orvosommal, dr. Mohos Elemérrel közösen beszéltünk a műtétről. Ma is úgy gondolom, hogy életem egyik legjobb döntése volt, hogy megcsináltattam ezt a beavatkozást. Ha valamire, akkor erre azt mondom, kár, hogy nem hamarabb. Azért is beszélni akartam a műtétemről, hogy segítsék másoknak. Nekem is jól jött volna néha az életemben, ha látok egy-két jó példát. Azt gondolom, hogy ha csak egy embernek tudtam segíteni, akkor már megérte megosztani a nyilvánossággal. Naponta kapok olyan leveleket, amelyben arról írnak, hogy az én hatásomra változtattak az életükön. Ez nagy felelősség, ez is az ismertséggel jár.

– Az életmódjában jelentős változást hozott a műtét?

– Igen. Negyven kiló mínusz sokat számít. Múltkor egyszerre felemeltem két kutyámat, az egyik tíz kiló, a másik harminc. Ahogy nyaláboltam őket, eszembe jutott, hogy ennyit fogytam. Ugyanazt a terhet éreztem, amikor megemeltem őket, mint amikor magamon cipeltem ennyi pluszsúlyt. Egészen elképesztő, hogy ez mind lement rólam. Nyilván sosem leszek nádszál vékony, mert a testfelépítem nem olyan, de ez nem is baj. A jelenlegi formámmal már nem szégyenkezem. De ami még fontosabb, hogy az egészségem sem volt már rendben. Elmúltam harmincéves, elkezdtem összegezni, mi történt addig az életemben, mi az, amin változtatni kellene. Akkor belém nyilalt a félelem, hogy nem

fogom megélni a 40. életéveimet, ha így folytatom. Megijedtem, és elkezdtem vizsgálatokra járni, hogy miért érzem rosszul magam. Kiderült, hogy hasnyálmirigy-betegségem van, ami azt okozza, hogy az átlagosnál több szénhidrátot raktároz a szervezetem, ezért hízom a visszafogott étkezés ellenére is. Onnan lehet tudni, hogy ez milyen mértékű volt, hogy még így is kevesebbet fogytam, mint általában azok, akiknél gyomorbypass-műtétet végeztek. Dr. Tóth Tamás obezitológus fedezte fel a betegséget és ő ajánlotta a műtétet is. A beavatkozás nélkül esélyem sem lett volna a fogyásra. Korábban már mindent kipróbáltam, szedtem gyógyszereket, sportoltam, 160 grammos diétával kínoztam magam, eredménytelenül. A kudarcok miatt depresszióba estem, és ez az, amit egy fiatal nőnek sem kellene megélnie. Jogom volt ahhoz, drasztikusan változtassak ezen az állapoton, és olyan módszerrel fogyjak, amilyennel akarok. Mielőtt elaludtam a műtőasztalon, mondtam, hogy ha most meghalok, akkor nekem kövéren kell meghalni. De ha nem maradok ott, akkor az a sorsom, hogy megváltoztassam az életem. Amióta leadtam több tíz kilót, elmúltak az ízületi problémáim, és a hasnyálmirigy-működésem is normalizálódott. Természetesen így is figyelnem kell a táplálkozásomra, főként a vitaminbevitelre, mert most a vékonybélben kezdődik a felszívódás, nem a gyomromban. Mindent eszem, de csak kis adagokat, és este már csak nagyon kevés lassan felszívódó szénhidrátot, inkább csak iszom, hogy ne terheljem a szervezetem.

– Milyen kedvenc időtöltései vannak?

– Ami a legjobban feltölt, az a hajózás és a víz közelsége. Van egy vitorlás társaságom, egy hónappal ezelőtt is voltunk az Adrián: öt nap tökéletes pihenés, hajón alvás, ringatózás, napfény. Csodás idő volt, egész nap a hajó tetején fekvüdtem és olvastam. Kikapcsoltam az agyamat. A barátaim kérésére félretettem a telefonomat is, csak titokban néztem meg néha, hogy anyukám nem hívott-e. Szintén feltölt az állatok közelsége. Van három kutyám, egy cane corso, egy angol és egy francia bulldog, és van egy gyönyörű cirmos macskám. Egy kétlakásos házban lakom, a szomszéd-

om a húgom, Gabi, neki is van két francia bulldogja és egy csivavája, így a kertben állandó a felfordulás. Elkötelezett állatvédő is vagyok, például ellenzem a szőrmeviselést. Úgy gondolom, aki mindenképpen bundát akar hordani, az választhat műszőrmét, ugyanolyan szép az is. Nagyon szeretem otthon tölteni a szabadidőmet, szívesen foglalkozom lakberendezéssel, mindig változtatok valamit a lakásban. Gyertyamániás vagyok, kedvelem az illóolajokat is. Ez utóbbiakról sokat olvastam, kiderítettem, mióta használják ezeket, melyiket mikor érdemes alkalmazni. Az információk utáni kutatás is lázba hoz, ha felfedezek egy témát, legyen az egy történelmi esemény vagy egy színész élete, addig böngészek azzal kapcsolatban, amíg meg nem tudok mindent. De nem vagyok mindig otthonülő, imádok vezetni, motorozni, quadozni. Amikor valamilyen vakmerő dolgot vállallok, nagyon fel tudok pörögni. Persze, harmincéves kora után az ember már jobban átgondolja, mit vállal, mint húszévesen, úgyhogy ezek a kalandok ma már ritkábbak, de érdeklődően nézem a világot, spontán ember vagyok.

– Húga, Tóth Gabi is énekesnő, hasonló körökben mozognak, és egy ideje egy házban is laknak. Hogyan hatott mindez a kapcsolatokra?

– Az együttélés csak javított a kapcsolatunkon. Amikor az ember elköltözik otthonról, hiába marad erős a kötelék a testvérével, az, hogy mit gondol róla, azt továbbra is a régi élmények határozzák meg. Változunk mindketten, a másikban mégis a régit látjuk, és a régi minták alapján viszonyulunk egymáshoz. Így viszont Gabi is látja, hogy milyen a ritmusom, mivel foglalkozom, mivel töltöm az időm, és én is látom, hogy neki hogyan telnek a napjai. Így sokkal jobban megértjük egymást. A zenével kapcsolatban pedig nagy szerencse, hogy a két stílus teljesen más, nem ütik egymást. Nem hiszem, hogy valaha is féltékenyek lettünk volna egymás sikereire, sőt inkább nagyon büszkék vagyunk egymásra. Nekünk nagy élmény, hogy mindketten azt csinálhatjuk, amit szeretünk, és ezt elismerik az emberek.

Bródi Emília

Demencia ellen agyfitnessz

Aki ápolat már demenciában vagy Alzheimer-kórban szenvedő beteget, netán valamelyik hozzátartozója is érintett volt e súlyos, a benne szenvedőt éppen úgy, mint az ápolót megviselő állapotban, jól tudja, mekkora testi-lelki teher mindkettőjüknek. Szembesülve a tünetekkel, megfogadja, ő még fiatalon mindent megtesz majd azért, hogy ne kerüljön ilyen állapotba, vagy a lehető legtovább elodázza a tünetek megjelenését.

Az időskori memóriavesztés és egyéb, tudatszűkítő kórképek tanulmányozásával foglalkozó kutatók intenzíven foglalkoznak azzal a kérdéssel, vajon milyen módszerek segíthetnének a betegségek elkerülésében, illetve abban, hogy minél később mutakozzanak meg jellegzetes tüneteik. A különböző nemzetközi kutatások eredményei mind egyfelé mutatnak: a demencia megelőzésének leg-erősebb és leghatékonyabb eszköze az agy állandó, folyamatos „munkában tartása”. Bár a demencia, az Alzheimer-kór ezekkel a módszerekkel aligha kerülhető el, de az agy folyamatos „tornáztatásával” idő nyerhető. A kutatók szerint nap-

jainkban számos elektronikus készülék áll már rendelkezésre, amelyek kiváló eszközei lehetnek az agy rendszeres edzésének. Szinte mindenkinek van már számítógépe, táblagépe vagy okostelefonja, ezeken pedig számos olyan, gondolkodást serkentő, logikai készséget fejlesztő vagy problémamegoldó játék fut, amely alaposan megdolgoztatja az agyat.

Memóriamegőrző játékok

A kutatók által ajánlott játékok legegyszerűbbje a kirakós játék. Ez nem más, mint az asztalra kirakható puzzle

elektronikus változata, csak a képernyőn egyszerűbb kezelni a képmozait, ráadásul nem szóródnak az asztal alá. Ugyanilyen logika szerint működnek azok a programok is, amelyek a papíralapú keresztrejtvényeket utánozzák. A bátrabbak a sakkkal is megpróbálkozhatnak, ami kiváló agytorna, pláne annak, aki táblán is játszott már.

Kifejezetten az agy tréningezésére fejlesztették ki a Lumosity nevű játékot, amely a telefon, a számítógép kezelőjének különböző ügyességi feladatokat ad. Például egy labirintuson való áthaladás, egyforma állatfigurák, mérési formák kiválasztása és összegyűjtése, logikai feladatok megoldása. A játék rendkívül népszerű, a világon több mint 60 millióan játsszák rendszeresen.

A Dakim több mint száz gyakorlatával alaposan igénybe veszi az agy munkabírását. Feladatai között akad erős koncentrációt és tartós figyelmet igénylő és ellazulást szolgáló egyaránt.

A Clevermind nevű játékot kifejezetten kezdődő Alzheimer-kórban szenvedő betegeknek fejlesztették ki. Szövege kevés, könnyen olvasható, azoknak a betegeknek pedig, akiknek ez nehézséget okozna, a program bekapcsolható beszédhanggal támogatja az eligazodást.

Agyi edzésprogram a tünetek késleltetéseért

Az orvosi kutatások szerint, ha valaki az elméjét folyamatosan aktív állapotban tartja, a gondolkodási és problémamegoldási készségei, még akkor is, ha már mutakoztak rajta a memóriavesztés bizonyos jelei, megerősödnek és tartósabban megmaradnak, mint azoknak, akik alig használják ki az agyuk adta lehetőségeit. Egy nemzetközi vizsgálatban több mint 2800, 65 évesnél idősebb, enyhe memóriaproblémákkal küszködő egyént vizsgáltak és tréningeztek. Mindannyian 10 órás agyi edzésprogramon vettek részt hat héten keresztül. A foglalkozásokon memóriateszteket hajtottak végre, vizsgálták az idősök érvelési képességeit, a feladatokra adott válaszok gyorsaságát és a feladatsorok elvégzése után a vizuális memória felfrísítése, erősítése végett diavetítést is tartottak nekik.

A vizsgálatok tapasztalata szerint a komplex memóriaképzésen részt vevők mindegyikénél bizonyos fokú emlékezőképességjavulás volt kimutatható, és ez a készségük hosszabb távra (legalább öt évre) is megmaradt. A jobb, gyorsabb gondolkodásuk révén a mindennapi feladataikat is ügyesebben és gyorsabban oldották meg, kevesebb volt a problémájuk a pénzkezeléssel és a háztartási munkák elvégzésével. Annak ellenére, hogy a kutatók úgy vélik, sem az oktatás, sem az agygyakorlatok nem mondhatók biztos és minden esetben százszázalékos eredményt hozónak az Alzheimer-kór megelőzésében, de az biztos, hogy segíthetnek a tünetek késleltetésében.

A játék bizonyíthatóan fejleszti a kognitív és mentális képességeket.

Ezeknek a játékoknak nagy előnye, hogy legtöbbjük az elektronikus eszközre ingyen letölthető, és közülük több társakkal is játszható.

A külföldi játékok mellett kiváló memória-karbantartó és -fejlesztő magyar játék is megtalálható az interneten az agytornát igénylők legnagyobb örömeire. Ez a Honfoglaló nevű játék, amely széles körű ismereteket, gyors reagálást és koncentrációt igényel a játékostól. Nagy előnye, hogy senki sem egyedül játszik, hanem a gép játszótársakat sorsol mellé, így még izgalmasabb lesz a szellemi viadal. Mivel az internet korlátlan lehetőségeket ad használója kezébe, a gondolkodás és a készségfejlesztő játékok tárháza is határtalan a világhálón, csak okosan kell válogatni közülük.

Nemcsak a test, az agy is „tornázik”

Akinek nincsenek elektronikus eszközei vagy idegenkedik a kezelésküdtől, rendszeres olvasással, keresztrejtvényfejtéssel, vagy társaságban kártyázással is frissen tarthatja a memóriáját. A hangszerezen játszani tudók előnyt élveznek, mert nekik a zenélés jelentheti az agy rendszeres karbantartását.

Az időskori memória- és agyi problémák megelőzésében a folyamatos agytorna mellett a testet sem szabad elhanyagolni. Az egészség megőrzésében óriási szerepe van a megfelelő minőségű táplálkozásnak, a testnek és az agynak ártó szenvedélyek kerülésének és a napi rendszeres mozgásnak. A hosszú, betegségektől mentes élet egyik záloga a rendszeres mozgás, ami a nyugdíjaskorúaknál minimum napi fél óra sétát jelent. A mentális állapot, a kognitív készségek megőrzéséhez természetesen szüksége van minden idősödő embernek a társaságra is, hiszen a magány megbetegíthet.



Kockázati tényezők és rizikócsökkentés

A Science, a világszerte elismert tudományos folyóirat egyik tanulmánya összegezte az öregkori elbutulás nyolc kockázati tényezőjét, amelyek 35 százalékkal növelik a demencia megjelenésének az esélyét. Eszerint ilyen kockázat a fiatalkori tanulmányok túlságosan korán (15 éves kor körül) való abbahagyása, a kezeletlen halláskárosodás, a 65 év felettiek dohányzása, a kezeletlen magas vérnyomás, az elhízás, a diabétesz, a társadalmi elszigetelődés. Az utóbbi a kognitív képességek hanyatlásához vezethet. További kockázat a depresszió is. Néhány étel rendszeres fogyasztása csökkentheti a kockázatokat, mint például az omega-3-ban gazdag halhús, a dió, a sárgarépa, a bogyós gyümölcsök (málna, eper, szeder, áfonya), a kávé és tea vagy a spenót.

A tánc elúzi a szorongást

Dr. Szalai Márta, az Országos Onkológiai Intézet fej-nyak sebészetének főnővére annyi mindennel foglalkozik, a szakmájában olyan példaértékű sikerekkel büszkélkedhet, hogy szinte megmagyarázhatatlan, honnan van minderre ideje és főként energiája.



„A gyógyítás, a beteg, sérült emberekkel való foglalkozás iránti különös vonzódásom már kisiskolás gyermekként feléledt bennem, ami nem is csoda, hiszen nagyapám gyakran mesélt nekem azokról az évekről, amikor a háborúban szanitéckedett. Ezek a fronttörténetek olyannyira megragadták a fantáziámat és annyira fellelkesítettek, hogy már akkor elhatároztam: én is valamilyen gyógyítószakmát választok, amelyben segíthetek az embereknek. Érdekes módon, a gyerekkori álmokat később sem felejtettem el, ragaszkodtam az egykori elhatározásomhoz. Elvégeztem az egészségügyi szakiskolát és munkába álltam. Munka mellett tanultam, leérettségiztem, majd felnőtt-szakápolói oklevelet szereztem. Nem hagytam abba a tanulást, többre vágytam. Előbb egészségügyi főiskolai, majd egyetemi diplomát szereztem. A hosszú tanulási folyamat végén pedig a PhD-fokozat áll, vagyis megszereztem a jogot a doktori cím viselésére” – vázolja dióhéjban az eddigi szakmai életútját Szalai Márta.

Persze a tanulás és a munka mellett még nagyon sok mindennel foglalkozik: rekreációs táncklubot vezet, ahol ő tartja a foglalkozásokat is, medikusokat oktat a kórházi gyakorlaton, akiknek kidolgozott egy olyan ápolási szisztémát, amely nagy hasznukra válik majd a későbbi gyógyító munkájukban. Két egyetemen, a budapesti SE Egészségtudományi Karon és Pécsen (PTE Egészségtudományi Karon) oktat, utóbbi doktoriskolájában is tanít, kurzusokat, továbbá egy szakkönyvet is írt. Mindezt úgy sikerül elvégeznie, hogy a munkahelyén is derekasan helytáll. Tavaly óta a Batthyány-Strattmann-díj, és kollégáival közösen az Astellas-díj boldog tulajdonosa.

Irigylésre méltó, szép, kerek szakmai karrier, rengeteg munka, hatalmas energiabefektetés, de hogyan kapcsolódik mindehhez a rekreációs táncklub, pláne az ottani tüllben, muszlinban lejtett keleti hastánc? – kérdezhetné egy beavatatlan olvasó. „12 évvel ezelőtt a mi kórházi osztályunkon helyezték el a mellrekonstrukciós műtéten átesett betegeket, vagyis azokat a nőket, akik emlődaganat miatt elvesztették nőiességük egyik legfőbb szimbólumát. Láttam nap mint nap, hogyan küzdenek a visszavonhatatlanul és véglegesen elvesztett testrészük hiányának a gondolatával, próbálják elfo-

gadni az implantátumot és vele együtt viszaszerezni a régi, még a csonkoló műtét előtti nőiességük érzetét. Sokuk győtrődött, önbizalomhiányossá vált, mert képtelen volt megbarátkozni a megváltoztathatatlan gondolatával. Némelyek mély depresszióba estek, mások elmagányosodtak, mert a betegség alatt elhagyta a párjuk. Segíteni szerettem volna rajtuk. Eszembe jutott, hogy korábban jártam egy étteremben, ahol has tánc produkcióval szórakoztatták a vendégeket, melyet már akkor megcsodáltam, mert ennél a táncnál nőiesebbet, misztikusabbat el sem tudtam volna képzelni. Megint tanulásra adtam a fejem, aminek a végén orientális táncelőadói oklevelet kaptam. Ezzel a tudással már megalapíthattam 2005-ben a Százszorszép has táncklubot, ami ma is virul, keddenként sokan és nagy örömmel járnak a táncórákra. Ma már nemcsak gyógyulófélben lévő vagy gyógyult rákbetegek látogatnak el hozzánk, sok egészségügyi dolgozó is kedvet kapott: ők is velünk együtt ropják az örömtáncot. A mi táncunk nem azonos a klasszikus egyiptomi vagy arab has táncsal, csak mozdulatsorai, a hangulata hasonló, ám nekünk számításba kell vennünk azt is, hogy műtéten átesett, esetleg éppen gyógyulófélben lévő nők táncolnak, akiknek szükségük van még a kíméletre, ezért a koreográfiában bőséggel akadnak gyógytornaelemek is. Náluk a tánc, a zene, a sorstársakkal való együttléti és a közös mozgás a gyógyulási folyamat része. Ehhez társul még a tánc utáni beszélgetés, a gondok, örömök egymással való megosz-

2017-ben – Szalai Márta áldozatos kutatómunkájának és szervezőképességének köszönhetően – ismét megjelent a Kékkeresztes Márta Betegápolókról szóló kiadvány. A kiadás anyagi költségének egy jelentős részét a MESZK Budapesti Területi Szervezet biztosította.



tása. A közösség támogató ereje olykor csodákra képes.

Bátran állítom, hogy nekünk, mindannyiunknak, a hetenként egyszeri találkozás, a tánc, a zene, a hozzá tartozó különleges kellemek, az egzotikus zene, a csillogó-libbenő ruhák látványa a keddet ünnepnappá varázsolja. Mindannyian úgy várjuk, akár a gyerekek a karácsonyt. Ezek a táncestek óriási ajándékot is adnak mindannyiunknak: az említett külsőségek és maga a tánc folya-

matosan és tartósan erősíti bennünk a nőiesség maximális birtoklásának az érzését. A klubtagok felszabadultan, a zenének teljesen átadva magukat táncolnak, hiszen tudják, bátran bízhatnak a szakmai vezetésben, mert állapotuknak megfelelő, a gyógyulást szolgáló mozgást végeznek. A munkában nagy segítségemre van a szintén nálunk táncoló mentálhigiénikus, gyógytornász és ápoló kolléganőm is. A tánc nemcsak a betegeknek segíthet, hanem kiváló eszköz az egészségügyi dolgozók kiégésszindrómája ellen is. Segít feldolgozni a kórházi osztályokon előforduló tragikus eseményeket, oldja a napi stresszt, felszabadítja a gondolatokat és megnyugtatja a táncolót” – mesél lelkesen a klubéletéről Márta főnövér.

A has tánc kiváló kondicionáló mozgássor, a klubban ráadásul ezt – tekintettel a tagok különféle betegségeire – gyógytornaelemekkel is összekötik. Olykor gerinctorna, máskor intimtorna-gyakorlatsorokat is belecsempésznek a táncba, és az is előfordul, hogy mindenki szabadon táncol éppen olyan mozdulatsort, amely a legjobban ellazítja és felszabadítja a gondolatait.

L.I.

Dr. Szalai Márta az onkológiai intézetben medikusok oktatásával is foglalkozik. Már az egyetem elkezdésekor megkeresi azokat a vállalkozó szellemű leendő orvosokat, akik szeretnének mélyebben megismerkedni a betegápolással is. Ápolási gyakorlatra érkeznek az osztályára, aztán otthagadnak hosszabb időre. Ők ápolói státuszt kapnak a kórházi osztályon és a gyakorlatban is megismerkednek az ápolási feladatokkal. Ez a későbbi pályájuk szempontjából nagyon hasznos, mert amire kézhez kapják a diplomájukat, pontosan, a saját korábbi munkájuk révén ismerni fogják, hogy mit, mikor és hogyan végeznek az ápolók, megtanulnak kommunikálni a betegekkel és részleteiben megismerik a gyógyítás folyamatát. Ezzel egyrészt enyhíthető a krónikus ápolónőhiány, illetve könnyíthet a jelenlegi dolgozók túlterheltségén, továbbá általa elérhető, hogy az éjszakai vagy hétvégi ügyeleteken a medikusok teljesítsenek szolgálatot, az ápolónők pedig pihenhetnek. Ezek a medikusok nem pár hétre jelennek meg a kórházi osztályon, éppen addig, ameddig tart az ápolási gyakorlatuk, hanem hat évre szerződnek, így minden oldalát alaposan megismerik az ápolói munkának. Ezáltal nemcsak pluszismeretekre tesznek szert, hanem toleránsabbak lesznek az ápolókkal és a betegekkel egyaránt. Eddig négyen kapták már meg az orvosi diplomájukat az osztályon ápolóként is szolgálatot teljesítő medikusaik közül. Jelenleg pedig öt leendő orvos dolgozik ápolóként Szalai Márta osztályán.

Alaposan megváltoztak az ünnepi jelképek

Minden társadalom kultúrájában ősidők óta léteznek ünnepek. Ezek a jeles napok kezdetben kifejezetten vallási indíttatásúak voltak, napjainkra azonban alaposan átalakultak. Bár ma már külsőségeikben láthatóan különböznek egymástól a társadalmi, a vallási, a családi és az egyéb, általában legfőképpen kereskedelmi indíttatású ünnepek, mégis fellelhető bennük a hasonlóság. Legalábbis a társadalom tagjainak adott ünnepkor gyakorolt szokásaiban és viselkedésében.

Napjaink magyar társadalmának – hasonlóan az európai országok többségéhez – két legnevezetesebb ünnepe a karácsony és a húsvét. Az idők folyamán mindkettő egyre inkább elveszítette valódi vallási jellegét és lassan, döntő részben családi ünnepé alakult át. Ami persze nem jelenti azt, hogy a társadalom vallásos tagjai ne tartanák meg a saját identitásukra és egyházukra jellemző rítusait úgy, hogy eközben átveszik a családi ünnep jellegzetességeit is. Utóbbiak többsége a múltban évszázadokon át gyakorolt és folyamatosan fejlődő, változó népi tradíciókra, illetve a legújabb korban megjelent szokásokra épül.

Adventi hetek a ráhangolódás jegyében

Valamikor a karácsonyi ünnepkör a mai két napnál jóval tágabb időszakot ölelt fel. A heteken át tartó ünnepi liturgia advent első vasárnapjával, vagyis Szent András napjához, november 30-hoz a naptárban legközelebb eső vasárnappal kezdődött, és január 6-ig, vízkereszt napjáig tartott. A katolikus vallásban az advent színe a lila, amely egyrészt a bűnbánatot, a fegyelmet, a

léleknek fontos dolgokra való koncentrációt szimbolizálja, másrészt a felkészülést jelzi a közelgő ünnepre. Az adventi időszak jellegzetes liturgikus eleme a hajnali mise, a roráté, amelynek funkciója egyrészt a szent gyermeket váró Szűz Mária tiszteletének a kihangsúlyozása, másrészt a közelgő ünnepre való várakozás érzésének a felfokozása, a rá-

Felkészülés az ünnepekre: a böjti időszak

Úgy tűnik, a régi korok embere jóval bölcsebb lehetett a maiaknál, és ez a táplálkozási szokásain is jól lemérhető. Ma a karácsonyi, húsvéti menükkel sok háztartásban még fokozni szeretnék a hétköznapi amúgy is túlságosan kalóriadús, gyakran a kelleténél nagyobb mennyiségű étkek választékát és mennyiségét, merthogy ünnep van, adjuk meg a módját. A bölcs régiek mindkét nagy ünnep előtt böjtidőszakot tartottak, amikor hosszabb időre visszafogták az ételek élvezetét. Keveset és könnyen emészthető fogásokat fogyasztottak, a legelszántabbak még azt sem. Napokon keresztül csak vizet ittak és beérték egy-két kanál kásával. A böjti időszak korlátozott, szerény kalóriatartalmú étkezése időt hagyott a szervezetnek a regenerálódáshoz és a tartalmasabb karácsonyi étkek befogadására való felkészüléshez.

Adventi népszokások

A 19–20. század fordulóján általánosan elterjedt karácsony előtti népszokás volt, hogy a katolikus hívek, leginkább faluhelyen, minden nap más házhoz vitték a szent családot ábrázoló képeket. A meglátogatott ház népével együtt imádkoztak, énekeltek, majd vendégül látták őket. A szent családolásnak nevezett szokás nem azonos a betlehemezéssel, de a funkciója és a rítusa nagyon hasonló. Némely vidéken az egyik, másutt a másik szokás volt elterjedtebb. Az adventi népszokások ma is legismertebbje a lucaszék faragása, amelynek gyökerei a pogány vallásokban keresendők.



hangolódás. Az egyházi külsőségekre ebben az időszakban jellemző a templomok puritán dísztelensége. Az ünnepek pompázatos orgonazenéje helyébe pedig az ősi gregorián énekek lépnek.

Drága ajándékok, evés-ivás kifulladásig

Napjaink társadalmában az adventi ciklus szimbólumrendszere és rítusai alaposan megváltoztak. Bár a vallásukat aktívan gyakorlók közül sokan tartják

még a nagyanyáiktól, dédszüleiktől megtanult, átöröklött rituálét, a többségi társadalom tagjainak az advent leginkább az ajándékvásárlásról, az ünnepekre való élelmiszerek beszerzéséről szól. Ehhez alkalmazkodott a kereskedelem is, amely az extra bevételek reményében feltalálta a bronz-, ezüst- és aranyvasárnapi hosszabbított nyitvatartást, a különféle kedvezményes, vagy annak látszó, vevőcsalogató akciókat, a szabadtéren rendezett karácsonyi vásárokat. Utóbbiak a többsé-

gében felesleges, ámde roppant izléstelen árucikkek kínálása mellett felvonultatják a hazai jelenkor másik „fontos” ünnepi kellékét, az elmaradhatatlan evés-ivás szinte korlátlan mennyiségű lehetőségét is. Az advent fogalma sokaknál nem többel azonos, mint egy vagy több, lehetőleg drágán megvásárolt, négy gyertyával díszített koszorú ajtó-, kapu- vagy lakásdíszként való alkalmazását. Sok család gondolataiban pedig a karácsony fogalma az ajándékok vásárlásával, az olykor erőn felüli költségekkel és a mértéktelen evés-ivással azonosul. Némelyek bár szóban elmondják, hogy ez az ünnep a korlátlan szeretet, a családok összetartozásáé, a lélek megtisztulásáé, ám a való életben ez némileg más képet mutat. A legújabb, alig két évtizedes „népszokás” pedig az összes eddigi rítust ignorálja: nincs ünnepi vendégjárás, valódi vagy látszat-rokonszeretet, nincs sütés-főzés, még sokszor karácsonyfa sincs, mert a család minden ünnepen elvonul „wellnessezni”.

HA

Hit, remény, öröm és szeretet

Adventi koszorút vagy hozzá nagyon hasonló első alkalommal *Johann Wichern* német evangélikus lelkész készített. Akkoriban ez amolyan napokat „visszaszámoló készüléknek” készült: egy kocsikerékre, amelyet felfüggesztett a templomában, 24 gyertyát erősített a hónap első napján. Egyet minden nap meggyújtott, ezzel jelezte a híveknek: már csak ennyi vagy annyi nap van hátra a nagy ünnepig.

Napjainkban az adventi koszorú fenyőágból, olykor szalmából készített kör alakú dísz, melyre négy gyertyát rögzítenek. A gyertyák színe a katolikus hagyomány szerint a bűnbánatot szimbolizáló lila, kivéve a harmadik vasárnap meggyújtandót, amely rózsaszín, mert ez az öröm vasárnapja. A gyertyákat vasárnaponként gyújtják meg. Az égő gyertyák számának gyarapodása azt a növekvő fényt jelképezi, amelyet Isten, a megszületett Jézusban, a várakozóknak ad karácsonykor. Advent utolsó vasárnapján a koszorún mind a négy gyertya egyszerre világít. Minden gyertya egy fogalmat testesít meg: első a hit, második a remény, harmadik az öröm, negyedik a szeretet. E fogalmakhoz a katolikus szimbolika egy-egy személyt is hozzárendel: az elsőhöz Ádámot és Évát, a Biblia szerinti első emberpárt, a másodikhoz a Messiást, a harmadikhoz Szűz Máriát, a negyedikhez Keresztelő Szent Jánost.



Bunkósbottól az epidurálisig

A különféle betegségek vagy sérülések miatti fájdalmak csillapítása ősi törekvése az emberek gyógyításával, kezelésével foglalkozó személyeknek. Mindegyikük törekedett erre, attól függetlenül, hogy egyszerű törzsi varázslók, füvesemberek vagy udvari orvosok voltak. Napjainkra óriási fejlődésen ment keresztül a fájdalomcsillapítás és a műtéti érzéstelenítés, altatás is.

Régi, távol-keleti orvosi feljegyzések már négyezer évvel ezelőtt arról értekeztek, hogy akupunktúrával milyen fájdalomcsillapító hatás érhető el. Az ókori társadalmak, földrésztől függően, más-más módszereket alkalmaztak nemcsak a fájdalomcsillapításra, hanem az elvégzendő műtéteknél a páciens lehető legmélyebb elkábítására, illetve altatására is. A görög városállamok orvosai leginkább a mandragóra gyökeréből készített főzetet vagy egyéb, a természetben fellelhető gyógynövény tinktúráját használták erre a célra, ám *Hippokratész* már említést tesz a mákból készített ópium kiváló hatásáról is. Az egyiptomiak szintén ópiumot használtak a

fájdalmak csillapítására, illetve az operálandók narkotizálására. Általánosan bevett ókori szokás volt, hogy a harctéri sebesülteket tömegesen, borban elkevert ópiummal kábították. Amerika indián őslakói szintén a ma már üldözendő kábítószernek minősülő kokainnal, vagyis a kokacserje főzetével csillapították a fájdalmakat.

Altatásra bunkósbót

Az említett, a maguk idejében ugyancsak hatásosnak mutatkozó ókori fájdalomcsillapító és altatómódszereket a középkor gyógyítói mintha teljesen elfelejtették volna. Inkább a sokkal durvább, ámde ke-



vésbé hatékony módszereket alkalmazták. A különböző operációknál a felcser műtőszolgákat alkalmazott, akik általában jó erőben lévő, izmos férfiak voltak. Feladatuk – amellett, hogy speciális módon szorosra odakötötték a páciens, az operáció milyenségétől függően, a székhez vagy az asztalhoz, esetleg az ágyhoz – az is volt, hogy „altatásképpen” egy természetes bunkóval fejbe vágják a szerencsétlent, hogy elveszítse az eszméletét. Voltak persze ennél „kíméletesebb” módszerek is, ilyenkor a műtetre váró személyt „csupán” alaposan



A kloroformos altatás hazai úttörői

Figyelembe véve a 19. század információáramlásának sebességét, elmondható, hogy Magyarországra rekordsebességgel érkezett meg a kloroformos altatás sikerének a híre, és az alkalmazás is ugyanilyen gyorsan megtörtént. Először Balassa János, a Sebészeti Kóroda tanszék-vezetője hajtott végre éteres narkózist 1847 januárjában. Egy hónappal rá a Szent Rókus Kórházban Flór Ferenc már be is vezette a sebészeti osztályon a kloroform rendszeres alkalmazását.

leitatták. Némely orvosdoktor az ópiumot is bevetette narkotizálás céljából, ám ez nem mindig volt hatásos, mert előfordult, hogy túlادagolta azt és betege jobblétre szenderült. A mákból készített ópiumon kívül szívesen használták a beléndek vagy a mandagóra főzetét is. Tekintettel arra, hogy ezek erőteljesen mérgező növények, itt is könnyen előfordult a túlادagolás. Az óvatosabbak vízzel alaposan felhígították a fájdalomcsillapításra, altatásra szánt főzetet, de ez olykor így már nem volt eléggé hatásos. Volt, aki a poralakú ópiumot beléndekkel és mandagórával keverte a biztosabb hatás érdekében, majd a főzetbe rongydarabot mártott, és azt tuszkolta a páciens orrlyukába.

Elfelejtett, mellőzött éter

A mai értelemben vett aneszteziológia ősatyjának a 16. században tevékenykedő német patikust, *Valerius Cordust* tekintik, aki hosszas kísérletezés után kénsavból és alkoholból étert állított elő, a svájci *Paracelsus* pedig ezt már állatok altatására használta. Érdekes módon, még három évszázadnak kellett eltelnie ahhoz, hogy ennek a szernek a hatását ténylegesen, a gyakorlatban, a műtéteknél is felhasználják. Erre csak az 1800-as években került először sor.

Az étert ugyan nem használták az operációknál, a műtéti fájdalomcsillapítási, illetve altatási módszerekben azért történt némi előrelépés. Az 1700-as évek végén *Joseph Priestley* – gázok vizsgálatával foglalkozó brit tudós – felfedezte többek között a dinitrogén-oxidot és megfigyelte annak különös hatását. A színtelen, gyúlékony gáz édeskés szagától elbódult és euforizáló hatását tapasztalta önmagán, ezért kéjgáznak vagy nevetőgáznak nevezte el. Felfedezését könyvben publikálta. Erre a különös hatásra a korabeli orvosok is felfigyeltek.

Az anesztézia formái

A 20. században felgyorsult a fájdalomcsillapítási és altatási módszerek kutatása. Egyre hatékonyabb és kevesebb mellékhatással járó gyógyszerek kerültek forgalomba. Napjainkban legáltalánosabban elterjedt, hogy a műtéti beavatkozásokhoz, azok súlyosságát, fajtáját figyelembe véve, különféle módszerek közül választanak az aneszteziológusok.

A kisebb beavatkozásokat helyi érzéstelenítésben végzik, amelynek során olyan szereket használnak, amelyek ideiglenesen blokkolják a fájdalomérzetet a test egy adott területén.

A regionális anesztézia a testnek a nagyobb műtéti területére hat. A regionális anesztetikumnak számos formája létezik: a gerincvelőt körülvevő területbe szúrt (spinális) érzéstelenítőt az alsó hasi, kismedencei, végbélkörnyéki vagy alsó végtag műtéteinél alkalmazzák. Az epidurális érzéstelenítés hasonlóan a spinálishoz, gyakran alkalmazható az alsó végtagok műtéti beavatkozásakor, valamint a szülésnél.

Az általános érzéstelenítés a műtét során fellépő eszméletvesztés elérésére használt érzéstelenítőmódszer. A gyógyszert inhaláltatják egy lélegeztetőmaszk vagy -cső segítségével, illetve intravénásan adagolják. A jelenlegi aneszteziológiai gyakorlatban a leggyakrabban alkalmazott módszer a kombinált anesztézia, mely lehetővé teszi a fenti két módszer előnyeinek egyesítését, pl. a bevezetés intravénásan történik, majd az érzéstelenítés inhalációs szerekkel folytatódik.

A *Humphry Davy* orvos-kémikus vezette Pneumatikai Intézet fő célja az volt, hogy az addig gyógyíthatatlannak vélt asztmát és tuberkulózist gyógyítsák. Ehhez leginkább az újonnan felfedezett gázokat kívánták használni. A gázok előállításával *James Wattot*, a gőzgép feltalálóját bízták meg. E munka közben fedezték fel a dinitrogén-oxid anesztetikus és analgetikus hatásait. A gázokkal való kísérletezés mellett mások inkább a már korábban bevált szerek újfajta felhasználásával kísérleteztek. *F. W. Adam Sertürner* a 19. század elején az ópium fő alkaloidjából morfint állított elő. Eközben Amerikában *Crawford Long* az éterrel kísérletezett. Ő már addig eljutott, hogy műtéteknél is sikerrel használta. Páciensei arról számoltak be, hogy semmilyen fájdalmat nem éreztek az operáció alatt, ám hiába voltak jók az eredményei, a korszellem visszatartotta a fejlődést: *Crawfordot* boszorkánysággal vádolták meg és abba kellett hagynia

az éter használatát. Szerencsére Európába is eljutott az amerikai orvos éterrel végzett beavatkozásainak a híre, és 1846-ban Angliában elvégezték az első, éterrel narkotizált beteg műtétjét. Bár az éteres altatás hamar elterjedt, sokan mégis ódzkodtak tőle, mert sok és kellemetlen mellékhatása volt. *Y. Simpson* skót orvos éter helyett a jóval kíméletesebb kloroformot javasolta a betegek altatásához. Kloroformos altatást 1847-ben első ízben egy szülésnél alkalmazott. A módszere pár év alatt nagy népszerűségere tett szert. Olyannyira kedvelt volt, hogy Viktória királynő is kloroformmal szülte meg nyolcadik gyermekét. A királynő elégedettsége Simpsonnak lovagi rangot hozott.

Hidegküti Alexa



A sauna mint a sport kiegészítője

Ha valaki eldöntötte, hogy életmódot vált, fogyni, formálódni szeretne, akkor mindent megtesz azért, hogy az eredmény minél hamarabb látványos legyen. Beleveti magát a sport, a helyes táplálkozás világába és keresi azokat a lehetőségeket, melyekkel még hatékonyabb lehet a változás. Ilyen sportot kiegészítő tevékenység lehet a szaunázás, mely méregtelenít, hozzájárul egészségünk megőrzéséhez, megfiatalítja bőrünket, illetve jó szolgálatot tesz a légúti betegségek megelőzésében is.

A fitnessstermekben általában a hagyományos finn szaunával és a modern idők szaunájának nevezett infrasaunával találkozhatunk. Viszont egy pihenős wellness-hétvége során számos újdonságot is kipróbálhatunk: hangterápiás és aromakabin, gőzfürdő, fényterápiás, bio- vagy relaxszauna, melyek mind-mind új élményeket adnak a pihenni vágyóknak.

A legrégebbi finn sauna története több ezer éves múltra tekint vissza. Maga az elnevezés eredetileg a finn 'savu' szóból ered, mely füstöt jelent. Az eredeti szaunákban a keletkező füst nem volt kivezetve, és mivel a füst fertőtleníti, ez volt a házak legtisztább szobája, ahol pont emiatt a gyermekek is születtek. A finn sauna működésének alapja, hogy a fától nem égeti meg magát az ember, így megengedhető, hogy a szokatlanul magas, a szaunára jellemző 60–100 °C-os hőmérsékleten is fát használjanak. Eközben fontos, hogy a levegő kellő szárazsága maradjon, hogy a szaunázás közben bőségesen keletkező izzadság folyamatosan elpárologhasson. A párolgás hűt és ez a hűtés nem engedi, hogy túlforrósodjon a bőr. A test felhevüléséhez második szakaszként csatlakozik a szándékolt lehűtés (hűtőfürdő). Tehát a sauna valójában egy váltófürdő: felhevülés a szaunakabin forró és száraz levegőjében, és az ezt követő lehűlés a külső levegőn és/vagy a hideg vízben. A frissítő hűtő szakasz a testre gyakorolt hatása miatt nem ke-

vésbé fontos a szervezetnek, mint a lazító, nyugtató meleg. A felhevülés/izzadás és a tudatos hűtés egymást többször követő ingerfolyamatát „szaunamenetnek” nevezik. Ezt legalább egyszer érdemes megismételni. A gyakorlott szaunázók három szaunamenetet is végeznek, amely – kellő nyugalomban végigélvezve –, akár másfél-két órán át is eltarthat.

„Ha a sportolás kiegészítéseként szeretnénk használni a szaunát, akkor oda kell figyelni, hogy a mozgás után kicsit pihenjünk, hiszen a sauna akkor tudja legjobban kifejteni hatásait, ha már nyugalmi pulzusszámmal megyünk be. A szaunázás hatására felgyorsul az anyagcsere, javul a vérkeringés, így segíti az izmok regenerálódását, és emiatt az izomlázat is csökkentheti. Mostanában sajnos egyre többször látom, hogy mozgás után a szaunában próbálnak nyújtani,

Miért legyenek a szaunamesterek?

A szaunába izzadva a bőr fölött kialakul egy vékony levegőréteg (izolációs réteg), mely a hőtől védi a bőrünket. A szaunamester által végzett legyező mozdulatok nemcsak a gőzt oszlatják el a kabinban, hanem ezt az izolációs réteget is megtörik, ezáltal gyorsabban felhevül a testünk.

ezt nem ajánlom, hiszen a sauna forró levegője éppen elég megterhelő a szervezet számára, veszélyes lehet ezt még bármilyen mozgással kiegészíteni” – tájékoztatott Vigyikán György szaunameszter, majd hozzátette: „A szaunázás nem csak a sportolóknak lehet hasznos, hiszen méregtelenítő hatása mindenkinél jelentkezik. A méregtelenítés fokozása érdekében érdemes odafigyelni arra, hogy a szaunamenetek között ne vigyünk be túl sok folyadékot (azonban a szaunázás után igen, a hidratálás nagyon fontos!), hiszen amikor elkezdünk izzadni, a szervezetünk először ezt a vizet fogja felhasználni, így a mérgeanyagok kiválasztása csak ezután indul majd el. Ha sokat szaunázunk, figyeljünk oda az ásványi anyagok pótlására is, hiszen a mérgeanyagokkal együtt ezekből is sok távozik a szervezetből.”

Szaunázás hatásai a szervezetre

Európában a finn sauna a legelterjedtebb. A szaunában történő izzadás frissítő hatását a magas hőmérséklet (körülbelül 80–90 °C) és az alacsony páratartalom (maximum 10%) biztosítja. Szaunázáskor a véredények tágulnak–szűkülnek, ezzel növelik a test ellenálló képességét, segítik a méregtelenítést. A szívre és a vérkeringésre is jó hatással van, míg bőrünk bársonyos lesz tőle, agyunkra nyugtatóan hat, elősegíti a mélyebb és intenzívebb alvást.

Az infra- vagy bioszauna a finn szaunától eltérően fejti ki hatását, mivel itt az infrasugár egy centire bejut a bőrfelszín alá, ahol fellazítja a bőr alatt lévő salak- és mérgeanyagokat, majd a verejtékmirigyeken keresztül segít kiüríteni azokat a szervezetből. Ezt a fajta szaunát sokat használják a sportban izomsérülés esetén is, hiszen kitűnő fájdalomcsillapító hatása van: krónikus gyulladások (arc-, homloküreg-, medencegyulladások), reuma, köszvény, isiász, izomgörcsök, izommerevség által okozott nyak-, váll- és derékfájdalmak enyhítésére és gyógyítására is alkalmazható. Emellett az infrasauna gyorsítja az anyagcsere-folyamatokat, korlátozza a kórokozó baktériumok és vírusok szaporodását.



Mi az a felöntés, ráöntés?

„E fogalomra idehaza gyakran használják a felöntés szót, amely a német 'Aufguss' szó tükörfordításából ered. A magyar szövegkörnyezetben viszont nem állja meg a helyét. A ráöntés a szaunázás fogalomtárában azt a tevékenységet jelöli, amikor a szaunamester vagy az önállóan szaunázó vendég a szaunában elhelyezett dézsából a szaunakanál segítségével vizet vagy illóolajjal elegyített vizet locsol a szaunakályha köveire. Ezáltal hirtelen (akár illatosított) forró gőzt juttat a szaunatér levegőjébe.” – Szaunamesterek kézikönyve®

Vigyikán György tapasztalatai is azt mutatják, a szaunázásnak pozitív hatásai vannak: „Személyes élményem az, hogy nagyon tisztának és ellazultnak érzem magam egy-egy szaunás este után, illetve a téli időszakban sokkal kevésbé fádom, ha rendszeresen szaunázom.”

Kedvet kaptunk hozzá, de hogyan fogjunk neki?

„Ha most kezdünk szaunázni, akkor figyeljünk oda testünk jelzéseire, amikor nem esik jól, akkor el kell hagyni a szaunakabint. Fokozatosan szoktassuk hozzá a szervezetünket a forró környezethez – az első alkalomkor elég 7–8 percet bent tölteni, majd ezt fokozatosan emeljük 12–15 percre. Egy alkalommal 3–4 fordulóért érdemes bemenni a szaunába, azonban közben figyeljünk oda arra, hogy eleget pihenjünk és kíméletesen hűtsük le a testünket” – tanácsolja a szaunamester.

Minden esetben tartsunk be pár fontos szabályt, melyeket szaunaetikettnek is hívhatunk:

- A szaunába tisztálkodó zuhanyozást követően száraz testtel menjünk be, az ar-

cunkat azonban hideg vízzel érdemes benedvesíteni. Ékszereinket vegyük le, hiszen a felforrósodó fém igencsak kellemetlen. A papucsot és fürdőruhát hagyjuk a szaunán kívül!

- Mindig terítsünk magunk alá lepedőt úgy, hogy a talpunk alatt is legyen!
- Kezdőknek érdemes először a magasabb padra ülni.
- A szauna elhagyása után először mindig zuhanyozzunk, lemosva magunkról az izzadságot.
- Ezt követi a lehűtés szakasza:
 - A felhevülés után nagyon fontos, hogy friss oxigénhez jussunk, ezért szaunázás után menjünk szabad levegőre! Ez egy igen kíméletes formája lehet a lehűtésnek.
 - A lehűtés történhet hideg vizes zuhannyal is. Ebben az esetben langyos vízzel locsoljuk magunkat, melyet fokozatosan hűtsünk! Testrészeinket külön-külön locsolgassuk, kezdve a szívtől legtávolabb eső ponton, a lábon, majd haladjunk a felsőtestünk felé.
 - A merülőmedencében lehet a leggyorsabban lehűlni. Fontos, hogy kizárólag zuhanyozást követően használjuk! In-

tenzív pórus- és érösszehúzó hatása van, megfelelő hűtővíz (~16–18 °C) mellett.

- Hangsúlyozandó, hogy a szív- és érrendszeri betegségben szenvedők csak a friss levegőn hűtsék magukat, és csupán tisztasági zuhanyt vegyenek.
- Lázasan vagy alkoholos állapotban soha ne szaunázzunk!
- Bár a szauna szinte mindenki számára bátran ajánlható, várandós kismamák, szívbeteg, friss műtéten átesettek, izom-, ízületi és tüdőgyulladással, illetve vérnyomásproblémákkal vagy krónikus betegségekkel küzdők szauna használata előtt minden esetben konzultáljanak orvosukkal!

Tehát a szauna egy jó választás az edzés utáni regenerációra és feltöltődésre. A finnek közkedvelt szözlása: „Engedd, hogy a szauna elfeledtesse veled mindennapi gondjaidat!” Vagyis a testi, lelki megújulás, a felfrissülés természetes helye a szauna: segít az egészség megőrzésében, és kellemes közérzetet biztosít.

Jakus-Kruchió Éva
gyógytornász

Szervező-koordináló szerepben a megyei szervezetek

A kollégák jóllétére kiemelten figyelnek

A MESZK alulról építkező struktúrájában fontos szerepet töltenek be a területi egységeket összefogó megyei szervezetek. Veszprém megyében hat, Zala megyében négy helyi szervezet működik, amelyek nemcsak a hivatalos kamarai ügyekkel, hanem a tagság testi-lelki jóllétével is sokat törődnek.

Egészséges sportmozgalmat indítottak nemrégiben a kamarai tagoknak Veszprém megyében. A helyi szervezetek lelkesen vágtak bele a szervezőmunkába: egyikük kedvezményesen biztosít edzőtermi belépőt a tagoknak, másutt egészségnapot szerveznek a kollégáknak, és van olyan is, ahol jógaórákra invitálják a szakdolgozókat – meséli a Hivatásunknak *Kurucz Katalin*, a MESZK Veszprém Megyei Területi Szervezetének elnöke, és mindjárt hozzáteszi: a mozgalmat jövőre tovább bővíti. Nagy figyelmet fordítanak ugyanis a kiegészítésére.

– A rekreációt szolgálják a rendszeresen megszervezett kirándulások, amelyekhez a buszt a megyei szervezet biztosítja. Legutóbb gesztenyefesztiválon jártunk Velemen, egy községi városnézést is közbeiktatva. Ezeken a közös programokon a kórházi kollektívák mellett a rendelőkben, háziorvosi körzetekből is érkeznek kollé-

gák. A szellemi feltöltődést szolgálja az a kedvezmény, amelyet a Veszprémi Petőfi Színház biztosít a tagságunk számára – mondja Katalin, aki két évvel ezelőtt vette át a megyei elnöki tisztséget, és bár sokat hezitált azon, hogy elvállalja-e, ma már nem bánja, mert lelkes és segítőkész csapattal dolgozik együtt, akik jelentős mértékben támogatják a kamarai munka elvégzésében.

Szakmai együttműködés

Jelenleg 3964 tagot számlál a közepes méretűnek számító szervezet, amely az alapellátástól a rendelői asszisztenseken át a betegágyak mellett dolgozókig képviselve van. Katalin azt mondja, Veszprém megyében kiemelkedően nagy a fluktuáció, ennek hátterében két okot is sejt:

– A mindennapi, felelősségteljes betegápolásban kifáradó, kiegészítő nővérek



Csapatépítő kirándulás a velemi gesztenyefesztiválra

igyekeznek könnyebb munkát találni más területen, és magasabb fizetésért elhagyják az egészségügyi pályát. A másik ok lehet, hogy a megyében még őrzik hagyományait a német nyelvű települések, sokan beszélnek a nyelvet és könnyedén helyezkednek el németországi munkahelyeken.

Nehezíti a szervezőmunkát, hogy a megyében szétszórva tíz fekvőbeteg-előadó működik, csak a veszprémi kórháznak három telephelye van 50–60 kilométerre a várostól, ezért különösen hangsúlyos szerep jut a helyi szervezeteknek. Hogy a tagok megismerhessék a megye intézményeit, minden év áprilisában megszervezik a kórházlátogatást.

– Idén Tapolcán cserélhettek tapasztalatokat a kollégáink, tavaly a farkasgyepői Tüdőgyógyintézet szervezetét és eszközeit ismerhettük meg – meséli az elnök, majd hozzáteszi azt is, hogy az intézmények ápolási vezetői nélkül aligha tudna hatékonyan működni a megyei szervezet. Már csak azért is fontos az eleven, rendszeres kapcsolattartás a szakdolgozókért felelős intézményvezetőkkel, mert számos probléma, amellyel megkeresik a megyei irodát, helyben megoldható.

Szabadon választható továbbképzéseket a megyei és a helyi szervezetek is le-

A Veszprém Megyei Területi Szervezet elérhetőségei

Cím: 8200 Veszprém, Kossuth u. 10.

Telefonszám: +36 (88) 789-479

E-mail: meszkveszprem@chello.hu

Területi elnök: Kurucz Katalin (személyes ügyfélfogadás csütörtöki napokon 7.00–15.00 óráig, telefonos ügyfélfogadás kedd-szerda 16.00–18.00 óráig).

Titkárságvezető: Bódi Bernadett (személyes ügyfélfogadás hétfőtől csütörtökig 10.00–14.00 óra között, pénteken 10.00–12.00 óráig, telefonos ügyfélfogadás hétfőtől péntekig: 7.00–15.00 óráig).

bonyolíthatnak, a kötelező szakmacsoportos továbbképzéseket a Pécsi Tudományegyetem biztosítja – magyarázza még Katalin, ismét az együttműködést hangsúlyozva. A helyi elnökök és az intézményi ápolásvezetők segítségével a megyei szervezet gyűjti össze, hogy mely szakmacsoportokban van szükség képzésre, ezt pedig jelzi az egyetemnek.

Zalai totózók

Zalaegerszeg, Keszthely, Nagykanizsa és Hévíz – ezek a helyi szervezetek tartoznak a *Tóthné Földő Gyöngyi* vezette Zala Megyei Területi Szervezethez, amelynek elnöksége 2004 – azaz a megalakulás – óta nem változott.

– Most éppen a MESZK-totóra készülünk – vágja rá Gyöngyi, amikor az aktuális ügyeiről kérdezem, és már magyarázza is tovább: – Hagyományosan karácsonykor hirdetjük meg, és januárban értékeliük ki azt a kérdéssort, amelyet az adott évhez köthető és a kamarához kapcsolódó témákból állítunk össze. Bár a saját, megyei tagságunknak készülünk ezzel a fejtörővel, de meglepetésünkre előfordult már, hogy máshonnan érkezett megfajtás. Érdekes, hogy más megyéből is kaptunk már kitöltött totót, sőt arra is volt már példa, hogy a nyertes sem helyi volt.

Több, évek óta megszokott programot is gondoz a megyei szervezet, Gyöngyi idesorolja a Zala Megyei Büntetés-végrehajtási Intézetben végzett szűrővizsgálatokat – a felügyelet és a fogvatartottak részére egyaránt –, vagy az interaktív, játékos egészségmegőrző előadásokat.

– Az elnökség visszatérő feladata az Év Szakoktatójának kiválasztása. Az egyik évben egy gyógytornász, a másikban egy ápoló kaphatja meg ezt a címet, amelyet a gyakorlaton részt vevő hallgatók által ki-



Tóthné Földő Gyöngyi, a MESZK Zala megyei területi szervezetének elnöke

töltött elégedettségi ívek alapján lehet elnyerni – magyarázza az elnök, aki maga is 33 éven át volt a Zala Megyei Kórház oktatásszervezője, és megemlíti még azokat a falunapokat és rendezvényeket, ahol a kamarai felkérést követően megszervezik és lebonyolítják a szűrővizsgálatokat.

Ahogy Veszprémben, úgy Zalában is kiemelt figyelmet fordítanak a szakdolgozók rekreációjára. A 40-50 fős csapatokkal ellátogattak már a győri állatkertbe és a Jeli Arborétumba, kirándultak Badacsonyan és megmázták a sümegi várhegyet. Jó hangulatban, közös főzéssel, sporttal, játékkal telnek a juniálisok, amelyeket szintén támogat a megyei kamara.

– Arra törekszünk, hogy minden hónapban legyen legalább egy program, amelyen a kamara képviselteti magát, hogy minél többeket elérjünk és megmozgassunk – mondja az elnök, majd így folytatja:

– Egy tisztségviselő csak akkor lehet hiteles, ha tisztában van mindennel, ezért a bizottságok – pl. oktatási, etikai és a helyi szervezetek elnökségi tagjaival – kibővített elnökségi üléseinken gyakran kérünk segítséget szakemberektől, legyen szó akár a megfelelő kommunikációról vagy az időbeosztás helyes megtervezéséről. Ha mi többek vagyunk, többet is tudunk továbbadni – magyarázza Gyöngyi, aki azt is hozzáteszi, az elnökség tagjai nemcsak a munkatársai, hanem a barátai is, akikre a legnehezebb helyzetekben is támaszkodhat.

A Hivatásunkra is figyelnek

A Veszprém és a Zala megyei területi szervezetekben külön figyelmet fordítanak a Hivatásunk újság terjesztésére. Negyedévente négyszáz lap érkezik a veszprémi szervezet postaládájába, egy-egy lapot rendelnek a tagozatok munkatársainak, képviselőinek. A megye kórházainak ápolási vezetőivel egyeztetve osztályonként 1-3 lapot biztosítanak a dolgozóknak, amelyet „újrahasznosítva” sokan olvasnak az intézményekben. Kapnak példányokat a megyei háziorvosi praxisokban dolgozó körzeti ápolók vezetői is, akik vagy a centrumokban helyezik ki azokat, vagy továbbadva jut el az alapellátó kollégáinkhoz – sorolja Katalin.

– Tagjaink nagy része – talán a korából fakadóan – szívesebben lapoz bele a Hivatásunk újságba is, semmint hogy az internetet böngéssze – fogalmaz Földő Gyöngyi. A Zala megyei területi szervezet által előfizetett háromszázötven példányból jut a megyei elnökségi tagoknak és tagozati vezetőknek, adnak belőle versenyeik, workshopjaik résztvevőinek, és lapokat ajándékoznak azokon a toborzásokon is, amelyeken a megye középiskoláit látogatják végig, hogy mind több fiatal csábítsanak az ápolói pályára. Bár időről időre felmerül a megbeszéléseken, hogy emelni kellene a megrendelt példányszámot, de úgy látják, hogy egyelőre ez az a nagyságrend, amit még tudnak kezelni, és biztonsággal eljuttatni a célközönséghez.

A Zala Megyei Területi Szervezet elérhetőségei

Cím: 8900 Zalaegerszeg, Zrínyi Miklós u. 1.

Telefonszám: +36 (92) 510-516

E-mail: meszkzala@t-online.hu

Területi elnök: Tóthné Földő Gyöngyi

Ügyfélfogadás: hétfő–csütörtök: 9.00–15.00, péntek: 9.00–12.00

Szövetségben, különleges pozícióban

Ernyőszervezetként közel háromezrezer, magasan képzett értelmiségi szakembert tömörít a Magyar Szakmai Kamarák Szövetsége (MSZKSZ), amelynek képviselőjét minden évben egy-egy tagszervezet és annak elnöke látja el. Két évvel ezelőtt a MESZK, tavaly a Magyar Orvosi Kamara (MOK), idén pedig a Magyar Gyógyszerészeti Kamara (MGYK) vezetője, **dr. Hankó Zoltán** tölti be az elnöki posztot.



Hány tagja van az MSZKSZ-nek?

A szövetségnek tizenkét köztestület a tagja, köztük az egészségügyi ágazati hivatásrendek. A kamarák a demokratikus jogrend részei, amelyek a híd szerepét töltik be a tagok és a mindenkori államigazgatás között: legitim személyek közvetítik a tagság igényeit a döntéshozók felé, ugyanakkor visszafelé is elősegítik, hogy a mindenkori kormányok elvárásai is teljesüljenek. A 2004-ben életre hívott MSZKSZ lehetővé teszi a rendszerváltás után alakult hivatásrendi kamarákban összegyűlt tapasztalatok megosztását, és a közös érdekérvényesítést. Az elmúlt bő tíz évben zökkenőmentesnek és eredményesnek bizonyult a közös munka.

Milyen a három egészségügyi kamara helyzete a szövetségben belül?

A 12 hivatásrenden belül is külön kasztot képvisel a MESZK, a MOK és az MGYK, már csak azért is, mert működésüket 2007 óta ugyanaz az önálló, csak ezekre vonatkozó kamarai törvény szabályozza. Erősíti a speciális helyzetünket az is, hogy egy olyan ágazatot képviselünk, amelyben a közfinanszírozás aránya kizárólagos vagy nagyon nagymértékű, ami szintén különleges

pozíciót generál a szakmai szövetségben belül.

Az együttműködés szükségszerűségét erősíti, hogy a politikai felsővezetői környezetünk is közös, azonos minisztérium a felügyeleti szervünk, és ugyanaz az államtitkárság az ügyeink közvetítője. A közös egészségügyi büdzsé is együttes fellépésre készítet bennünket annak érdekében, hogy minél több forrás jusson az ágazatnak a költségvetésből.

Ebben a hármask együttműködésben milyen az MGYK és a MESZK kapcsolata?

A MESZK-nek kötelezően tagjai azok a gyógyszerértékesítők és szakasszisztensek, akikkel az MGYK-tag gyógyszerészek nap mint nap együtt dolgoznak

a téma mögött, ami számos közös feladatot és ügyet generál hivatásrendjeink között. A szakszervezetek stratégiai partnereként együtt mozgunk például a sztrájtárgyalásokon, közösen képviselve a szakdolgozók érdekeit.

A partnerség jegyében éppen a napokban, az MGYK VII. alkalommal megrendezett köztestületi tanácskozásán *Balogh Zoltánnal*, a MESZK elnökével közösen, első alkalommal díjaztuk a kimagasló teljesítményt nyújtó asszisztens és szakasszisztens kollégáinkat. A pályázat háttérét az Egis biztosította, annak tartalmát kamaráink közösen dolgozták ki.

-tarcza

A MESZK Gyógyszerértékesítési Szakmai Tagozatának mintegy nyolcezer tagja van, ám becslések szerint a gyógyszerértékesítési asszisztensi bizonyítvánnyal rendelkezők száma jócskán meghaladja a tízezeret. A patikai foglalkoztatás feltétele a kamarai tagság. A gyógyszerértékesítési szakmai működését meghatározó minimumfeltételek előírják gyógyszerkiadó szakasszisztens foglalkoztatását, asszisztensét azonban nem. Jogszabály rendelkezik arról, hogy a gyógyszerértékesítési asszisztensi bizonyítvány megszerzése után két év gyakorlatnak kell következnie, ezt követően lehet jelentkezni a szakasszisztensi képzésre.

HITELES | SOKSZÍNŰ | ÉRDEKES

Legyen Ön is
rendszeres olvasónk!



Az ápolói szakma a 21. században az eddiginél korszerűbb, magas képzettséget igénylő, sokrétű hivatássá vált. A MESZK folyóirata és magazinja ebben segíti a szakdolgozókat nap mint nap.

NŐVÉR FOLYÓIRAT

- 30 év tapasztalat az ápolástudomány szolgálatában
- Továbbképzési pontszerzési lehetőség
- Folyamatos tudományos tartalom naprakészen
- Aktuális tudományos publicisztikai trendek, tallózás külföldi szaklapokból
- Világos, dinamikus szerkezet, letisztult, jól olvasható megjelenés, színes külső

Előfizetéssel kapcsolatban érdeklődjön itt: nover@meszk.hu

HIVATÁSUNK MAGAZIN

- Szakmapolitikai kérdések köztestületi és ágazatirányítási nézőpontból
- Példaértékű szakmai életutak bemutatása
- Sztárinterjúk ismert személyiségek egészségügyben szerzett tapasztalatairól
- Tagozati beszámolók, területi szervezetek bemutatása, érdekességek
- Társasági magazin szakdolgozóknak szakdolgozóktól

Előfizetéssel kapcsolatban érdeklődjön itt: terjesztes@lam.hu

