

HIVATÁSUNK



Az év kiváló szakdolgozója
díj 2017. évi nyertese:

Murarik Heléna

Mindig a beteg az első!

4. OLDAL

Ciklusértékelő köztestületi
nézőpontból

2. OLDAL

„Félelem
nélkül
járja végig
a kismama
az utat!”



20. OLDAL

Vágóhídi
hulladéktól a
géntechnológiáig



26. OLDAL

Gerinctorna
– Mozgás
mindenkinek



30. OLDAL

PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

Keressük a legsportosabb egészségügyi szakdolgozói családot!
Keressük a legsportosabb egészségügyi szakdolgozói közösséget!

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) pályázatot hirdet azon szakdolgozói családok és szakdolgozói közösségek elismerésére, akik aktív sporttevékenységet folytatnak.



A tavalyi sportnap győztese az esztergomi Vaszary Kolos Kórház dolgozóinak Varázs-bagázs csapata

A pályázatnak tartalmaznia kell a család vagy a közösség tagjainak és sporttevékenységének bemutatását.

Külön ki kell térni arra, hogy a pályázók egyes tagjai milyen gyakorisággal, milyen módon végzik sporttevékenységüket.

Kérjük azt is bemutatni, hogy hogyan tudják környezetüket motiválni, befolyásolni a szabadidős vagy egyesületi sporttevékenység megszerettetésével.

Szívesen fogadunk a pályaművekhez csatolt képes illusztrációt, valamint a sporttevékenység és eredményeiről szóló korábbi igazolásokat, elismeréseket.

A pályaműveket elektronikus úton a köztestület címére kell eljuttatni (meszk@meszk.hu).

Beérkezési határidő: 2018. május 10.

Díjazás: Sportfelszerelések és szabadidős utalványok.

Az eredmények kihirdetésére és a díjak átadására a MESZK II. Családi Sportnap keretében kerül sor 2018. május 13-án.



MESZK AKTUÁLIS

A MESZK Országos Szervezetének 2018-as rendezvényei

MESZK Családi Sportnap

IX. Foglalkozás-egészségügyi Ápolói Továbbképző Nap és Körzeti Ápolói Fórum

„A kockázatokról és mellékhatásokról kérdezze meg...”

SÜRGÉSZ – I. Sürgősségi Konferencia

Képzők Szakmai Továbbképzése

MESZK V. Szakdolgozói Tudományos Kongresszus

Ápolásmenedzsment és Ápolásinnováció

V. Országos Tudományos Konferencia

Lelki Egészség Világnapja

IX. Országos Szakmai Verseny

II. Országos Járóbeteg-szakdolgozói Tudományos Nap

Radiográfus Kvíz

Szociális Munka Napja III. Konferencia

„Családok éve a szociális szférában”

Tagozati Nap „Eszméletlen Konferencia”

Természetesen az osteoporosisról

Díjátadó Gála

2018. május 13.

2018. május 18.

2018. május 22.

2018. május 25.

2018. június 8.

2018. szeptember 6–8.

2018. október 4.

2018. október 5.

2018. október 12.

2018. október 13.

2018. október 20.

2018. november 9.

2018. november 23.

2018. december 1.

2018. december 7.

MTK Sportközpont, Budapest
PTE Illyés Gyula Kar, Szekszárd

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Hotel Azúr, Siófok

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

Lurdy Ház, Budapest

A változtatás jogát fenntartjuk. Aktuális információ a www.meszk.hu weboldalon, az eseménynaptárban érhető el.

Tartalom

INTERJÚ

Ciklusértékelő köztestületi nézőpontból 2

ÉLETÚT

Mindig a beteg az első! 4

RİPORT

..... Látogatóban a HÉMORI-ban, a Hévízi-tó partján 7

MESZK AKTUÁLIS

Legjobbaink elismerése

..... – díjátadó gála szakdolgozóknak 10

Különleges szakmai nap a nőnap jegyében 11

Lezajlott az idei első országos küldöttközgyűlés 13

Biztosítások, szolgáltatások, kedvezmények.

Érdemes élni velük! 13

Elnöki gondolatok a szakdolgozói köztestület

2017-ben végzett közfeladatairól 14

MESZK TERÜLETI SZERVEZETEI

Generációváltás: Lesz kinek átadni a stafétát? 16

ARCOK A MESZK SZAKMAI TAGOZATAIBÓL

Továbbképzés nélkül nincs fejlődés 18

PÉLDAMUTATÓ FIATALJAINK

„Félelem nélkül járja végig a kismama az utat!” 20

RÓLUNK MONDTÁK

..... A közönség a legfontosabb 22

LÉLEKÁPOLÓ

A fizikai aktivitás pihenteti a lelket 24

MŰLT ÉS JELEN

..... Vágóhídi hulladéktól a géntechnológiáig 26

MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

Fókuszban a „Megelőzés éve 2018–2019”

– A szűrővizsgálat életet menthet! 28

ÁLLÓKÉPESSÉG

Gerinctorna – Mozgás mindenkinek 30

Kedves Olvasó!

A hosszú téli napok múlásával az idej, első, tavaszi lapszámmal köszöntöm!

Mozgalmas, egyeztetésekben bővelkedő hónapot hagytunk magunk mögött, de már most érzékeljük, hogy a következő időszak sem fog szűkölködni az egészségügy, az ápolásügy és a bennük dolgozók helyzetét befolyásoló eseményekben. Bizunk benne, hogy a kormányalakítás után újult erővel folytatódnak a szakmai megbeszélések, tárgyalások! Köztestületünk továbbra is markáns, a szakdolgozók érdekeit szem előtt tartó javaslatokkal kívánja megkeresni a szaktárca vezetőit. Ehhez az alapot az elmúlt három év során kialakított munkamenet adja, hiszen folyamatos a konzultációnk az egészségügyben működő további köztestületekkel, szakmai szervezetekkel, valamint az ágazati reprezentatív szakszervezetekkel, akik kiemelt szerepet töltöttek be az egyeztetések során. Ennek jegyében értékeltem az elmúlt négy évet.

Első lapszámunkban bemutatjuk a 2017-ben az „Év kiváló szakdolgozói közössége” és az „Év kiváló szakdolgozója” címet elnyert kollégáinkat. Magazinunkban jut hely a kamara területeit bemutató írásoknak is: újabb két jól működő szervezetet ajánlunk figyelmébe. Folytatjuk tagozataink vezetőit és tevékenységüket ismertető sorozatunkat is. Hagyományainknak megfelelően nagyszabású rendezvénnyel indítottuk idej szakmai továbbképző rendezvénysorozatunkat, a nőnap jegyében.

Magazinunkban a szakmai cikkek mellett most is jut tér és idő a könnyedebb pillanatokra és az egészségünk védelmére is.

Jó olvasást, hasznos időtöltést 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, Mátészén 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 2018. 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: Vértés Gábor ügyvezető igazgató

ISSN 1787-8578

Balogh Zoltán: „Mi nem politizálunk, hanem szakmapolitizálunk!”

Ciklusértékelő köztestületi nézőpontból

Mozgalmas és az eredményeket tekintve sem elhanyagolható négy évet tudhat maga mögött az egészségügyi kormányzat. A lezáruló kormányzati ciklus eseményeinek értékelésére dr. Balogh Zoltánt, kamaránk elnökét kértük fel.

– A 2014-ig tartó kormányzati ciklusról milyen feladatokat hoztak át a most lezáruló négy évre?

– Sok volt az elvarratlan szál, hiszen 2012–2013-ban elindult a bérfelzárkóztatás első és második fázisa, ami aztán 2014-ben nem folytatódott. A legnagyobb problémát azonban az jelentette, hogy nem

alapilletmény-emelést kaptak a kollégák, hanem bérkiegészítést. Az új kormányzati ciklusban az első eredményünk az alapilletményesítés volt, hiszen így a folyamatos munkarendben dolgozóknál végre a változó illetmények is emelkedhettek.

– Mi vezetett ahhoz, hogy 2015 márciusában a kamara – 2008-hoz és 2012-

höz hasonlóan – nagygyűlést hirdetett, amelyre meghívták az akkor hivatalban lévő államtitkárt, Zombor Gábort is?

– A 2014-es választás után felvázolták ugyan, hogy milyen irányban kívánják az egészségügyet átalakítani, ám a tervek között az ápolás és azon belül a szakdolgozók ügyei nem szerepeltek, még a szakpolitikusok is úgy nyilatkoztak, hogy 2015-ben nem kerül terítékre az ápolásban tapasztalható humánerőforrás-hiány. Végül ez ösztönzött bennünket arra, hogy demonstráljuk: komoly problémák vannak ezen a területen.

– Milyen eredménnyel zárult a harmadik szakdolgozói nagygyűlés?

– Ahogyan nyolc, illetve három évvel korábban, ismét négy-öt ezer kollégánk részvételével mértéktartóan bár, de nagyon élesen vettük számba az egészségügy problémáit és a szakdolgozók helyzetének javításához szükséges feladatokat, amelyek egyébként hasonlóak voltak az előző években megfogalmazottakhoz.



Kiemelten szerepelt ezek között a bérkérdés, hangsúlyozva, hogy ennek rendezésére hosszú távú megállapodást szeretnénk kötni, jövőképet mutatva a szakdolgozóknak. Követeléseinket 12 pontban foglaltuk össze és adtuk át Zombor Gábornak, ám ennek ellenére nem indult el a szereplők közötti diskurzus.

– Ezért 2015. május 12-ére demonstrációt hirdetett a MESZK...

– Miután kitűztük a vonulás időpontját, az egészségpolitika elindította az egyeztetéseket. Bár részt vettünk az első tárgyaláson, ahol stratégiai partnerséget ajánlottak számunkra a sztrájk tárgyalók – az EDDSZ és a MÖSZ –, ám ennek ellenére mi azt gondoltuk, hogy muszáj hangot adnunk az elégedetlenségünknek. Május 12-én közel 10 ezer fős csapatot szervezve vonultunk a Hősök terétől az Arany János utcáig, ahol az általunk javasolt életpályamodell egyes elemeit adtuk át petícióként Zombor Gábornak. Ezek az elemek sem voltak új keletűek, hacsak annyiban nem, hogy az éppen hivatalban lévő kormánzatnak még nem adtuk át.

– Ezt hogy érti?

– A MESZK számos alkalommal dolgozta ki és frissítette az életpályamodellre vonatkozó javaslatait, 2005 és 2015 között legalább három olyan egészségügyi stratégia készült, amelyek foglalkoztak a szakdolgozói életpálya felrajzolásával. Kamaránk erre vonatkozó javaslatait a Zöld könyv, a Fehér könyv és a Semmelweis Terv kidolgozásai is megtekte.

– Hol tarthatnánk most, ha 10 évvel ezelőtt megfogadja ezeket a javaslatokat a szakpolitika?

– Ha 2005-ben, a problémafeltárást követően elindul a megvalósítás, és akár csak 75 százalékban teljesülnek a Zöld könyvben megfogalmazott feladatok, 2014-re már sokkal jobb helyzetben lett volna mindenki, aki a gyógyításban dolgozik. De sajnos nem ez történt, sőt 2007-ben történelmi mélyrepülés következett, amikor 3500 szakdolgozót bocsátottak el a kórházakból, köztük 1700 aktív életkorú kollégát. Közülük sokan külföldre mentek, mások pedig végleg elhagyták a pályát. Ma legalább ezer fővel többen lennének, ha mindez nem történik meg.

– Lépjünk vissza a mostani ciklus eseményeihez: május 12-én átadták a petíciót, amelyet az államtitkár azzal a mondattal vett át, hogy „önöknek mindenképpen igazuk van”. Mi történt utána?

– Mint ahogyan márciusban, úgy májusban is hiába vártuk az érdemi reflexiót. Volt ugyan egy-két egyeztetés, azonban ezeken nem a megoldásokról, hanem még mindig csak a problémákról esett szó. Hogy ez változzon, július 1-jén, a Semmelweis-napon a nemzet főterén, a parlament előtt, újra több ezer fős tömeggel mondtuk el a gondjainkat, javaslatainkat.

– Nem tartottak attól, hogy politizálásal fogják megvádolni a kamarát?

– Mi nem politizálunk, mi szakmapolitikusok! A javaslatunk – függetlenül attól, hogy éppen mely politikai párt kormányoz – arra irányultak, hogy a szakdolgozók helyzete javuljon. A jelenlegi humán erőforrás-hiányos helyzetből csak akkor törhetünk ki, ha elsőként rendezzük az illetményeket. Akkor lehet munkaruháról, kompetenciákról és nővérszállókról beszélni, ha a kollégáink nem egyik hétről a másikra élnek, és nem kell három állást vállalniuk a tisztességes megélhetés érdekében.

– A Semmelweis-napi demonstráció után azonban nem az egyeztetések eredményeiről, hanem Zombor Gábor lemondásáról szóltak a hírek augusztusban.

– A tárcától egészségügyi okokra hivatkozva távozó Zombor Gábor helyére csak októberben nevezték ki Ónodi-Szűcs Zoltánt, így november végén indultak újra az egyeztetések, amelyek az első időszakban inkább adminisztratív ügyekkel teltek. 2016 januárjára megszületett a tárgyalások tematikája, azonban néhány bizakodásra okot adó megbeszélés után, február végére megfeneklettek az egyeztetések. Mi viszont a háttérben folyamatosan dolgoztunk, és március 4-én új szakdolgozói bértáblát tettünk le az asztalra, amelyekben nem összegek, hanem szorzók voltak, a mindenkor minimálbért alapul véve.

– Miért lenne jobb egy ilyen bértábla?

– Ezzel a módszerrel egyszerűen lehetne távol tartani az egészségügyiek fizetését a mindenkor bérminimumtól, és nem csúszna össze a bértábla akkor sem, ha nagyarányú minimálbér-emelés történik. Egyéb-

ként a MESZK már 2012-ben is ilyen bértábla bevezetését szorgalmazta, és emellett kardoskodtunk 2015-ben is. Ha ez valósult volna meg, akkor nem lett volna szükség a 2018. év elején végrehajtott bértábla-korrekcióra és a novemberi béremelés előrehozására sem, hiszen a minimálbér emelésével automatikusan emelkedtek volna a szakdolgozói fizetések is.

– Hogyan folytatódott az alkudozás 2016 elején?

– Az első értékelhető ajánlatot áprilisban kaptuk a minisztériumtól, ezt azonban nem fogadtuk el, mert csupán 4 × 10 százalékos emelésről szólt, az első lépcsőt 2017. január 1-jére vizionálta a tárca. Azonban valamennyi, az egyeztetéseken részt vevő szereplő egyöntetűen állt ki amellett, hogy a szakdolgozói bérek felzárkóztatásának már 2016-ban el kell indulnia. Az alkufolyamat eredményeként kormányzati ciklusokon átívelően kötöttünk megállapodást, hiszen a béremelés utolsó lépcsője 2019-ben valósul meg, a kollektív szerződésbe foglaltan.

– Ez miért fontos?

– A jogalkotó bármikor hozhat új jogszabályt, a kollektív szerződést azonban – amelynek melléklete a szakdolgozói bértábla – csak a tárgyaló felek mindegyikének beleegyezésével lehet módosítani.

– Nem bánják, hogy fel kellett adni az oly sok éven át szorgalmazott életpályamodell a kollektív szerződésért?

– Kezdetben, amikor láttuk, hogy a kollektív szerződésnek milyen fejezetei vannak, azt gondoltuk, hogy ez egy elfogadható alternatíva lehet a korábbi életpályamodell helyett. Ugyanakkor bármennyire is igyekeztünk elérni, a kollektív szerződés ágazati kiterjesztése nem történt meg, így több tízezren vannak, akikre nem vonatkozik. Bár az alapellátási törvény magában foglalja egy életpályamodell kialakítását az ott dolgozók számára, ám ebben egyelőre nem történt előrelépés. Ezért a kamarában idén februárban létrehoztunk egy munkabizottságot, és leteesszük a politika asztalára ennek a szakdolgozókra vonatkozó részét – immár az április 8-ai választások után.

Tarcza Orsolya

Mindig a beteg az első! – ez az év kiváló szakdolgozójának legfőbb tanítása

Murarik Helénát az isten is egészségügyi dolgozónak teremtette, el sem tudná képzelni, hogy ne ezzel foglalkozzon. Ápol, gondoskodik, ha egy napot nincs betegei mellett, hiányérzete van. A 2017-es Az év kiváló szakdolgozója cím kitüntetését naponta 80 kilométert utazik oda-vissza munkahelye és otthona között. Hétből általában hat napot a kórházában tölt, betegklubokban önkéntes oktatást végez, és esze ágában sincs más országban keresni a boldogulást. Itt és így teljes az élete.

Ugyan Az év elhivatott fiatal szakdolgozója címre nevezték, de a zsűri úgy döntött: Az év kiváló szakápolójának elismeréséért szálljon versenybe és végül el is nyerte azt.

És hogy hogyan írt róla a jelölésében főnöke, Eisenhauerné Fördös Andrea főnővér? A következőképpen: A kolléganő ápolási munkája kiemelkedő, pontos, precíz és nagyon kreatív. Sokban segíti osz-

tályunk jó hírnevének kialakítását, valamint a minőségi ápolás megvalósítását. Osztályunk minőségügyi vezetője, így folyamatosan felméri az ápolási folyamatokat és az ápolás minőségét, rendszeresen javaslatokat tesz az ellátás minőségének javítására. Nagyon jó közösségi ember, minden közös programban rendszeresen részt vesz és a szervezésben is nagyon sokat segít. Kollégái felnéznek rá, tisztelik és becsülik. A hozzánk érkező tanulónővérek, mentőápolók, gyógyszerészek gyakorlatát is ő vezeti. Annak ellenére, hogy egyedül neveli kiskorú gyermekét, rengeteget dolgozik, mindig lehet rá számítani és nincs olyan probléma, amit ne oldana meg. Azért is fontosnak tartom megemlíteni, hogy vidéken él, mert így minden nap, amikor dolgozni jön, hajnalban kel és késő este ér haza.

Mindig is gondoskodni, ápolni szeretett volna

Édesanyja nővérként dolgozott, de miután Heléna megszületett, majd sorra jöttek a gyerekek – hatan vannak testvérek –, már nem tudott visszamenni dolgozni, lányának viszont folyamatosan ennek a munkának a szépségéről mesélt. Így hát nem is volt kérdés, hogy a 14 éves kislány milyen iskolában tanuljon tovább. 16 éves volt, amikor nagypapája súlyos balesetet szenvedett. A kórházi ápolást követően hazavitték, otthon ápolták, és Heléna mind több feladatot vállalt magára. Ekkor már egészen biztos volt elhatározása: csakis ezt szeretné majd csinálni.

„A szakközépiskola elvégzése után a Kossuth Zsuzsa Egészségügyi Szakképző Iskola csecsemő- és kisgyermek-szakápoló szakán végeztem, majd az akkori Heim Pál Gyermekkórház Madarász Utcai Kórházának Koraszülött Intenzív Osztályán kezdtem. Kötődtem a csecsemőkhöz, pici babákhoz, gondoltam, a legjobb helyen vagyok, mígnem nyári munkára »betévedtem« a Szent János Kórház Krónikus Belgyógyászatára. És akkor rájöttem, ez az én helyem, mivel nehezen tudtam lelkiekben feldolgozni a

Murarik Heléna szakmai sikerei

- 2005 Ápolónők napja alkalmából főigazgatói dicséret.
- 2008 óta önkéntes tagja a szülőfalujában működő „Aktív Szülők a Gyermekekért Alapítvány”-nak.
- 2014 óta folyamatosan oktat szakápolókat, betegeket és hozzátartozókat az osztályon saját tematika szerint. Havonta, minden hónap utolsó csütörtökén az osztályon ápolt betegeknél felmerült gyakori betegségekkel kapcsolatban előadásokat tart, például az időskori folyadékhiány megelőzése és kezelése, a véralvadást gátló gyógyszerek alkalmazása és diétája, inzulinnal kezelt betegek kezelése stb. témakörökben.
- 2017. február óta a III. kerületi diabetesklub önkéntes vezetője.
- 2017. február óta a Cukorbeteg Budapesti Egyesületének önkéntes tagja, s ennek keretében rendszeresen részt vesz a cukorbetegeknek szervezett szűrőprogramokban, kirándulásokon.
- 2017. június: A dánszentmiklósi családi és gyereknap keretében szervezett szűrőprogramot és előadást tartott a helyes táplálkozásról, ételeket készített, kóstolással egybekötve.
- 2017. július: Mikebuda – lakossági szűrés.



csecsemők és a kisgyermekek olykor gyógyíthatatlan betegségeit" – kezdi Heléna, akit az akkori főnővér későbbiekben felkért, hogy segítse munkáját az ápolási osztályon, ahol jelenleg is dolgozik, mint főnővérhelyettes.

„Nekem az idők mellett a helyem”

„Számomra ez hivatás. A betegek ápolása, gondozása, a méltóságuk visszaadása, a megfelelő gondos ápolásuk. Foglalkozni a betegekkel, a hozzátartozókkal. Ezek adják a pluszt, az energiát. Fontos minden nap végén, hogy tudjam, elégedettek-e azzal, amit kaptak, jól végeztem-e a munkámat. Nagyon sok pozitív visszajelzést kapok, de mégis minden nap bennem van a kérdés: vajon tényleg meg tudtam-e azt adni, amire szükségük volt? Mert szeretem a bete-

geimet, mindegyiket másért, mindenki-
ben a legjobbat látom meg. Persze nekem is voltak meghatározó és rossz élményeim is. Mint csecsemő- és kisgyermek-szakápoló végeztem az iskolát és rövid időt dolgoztam is ezen a területen, de valójában rá kellett jönnöm, hogy nem nekem való. A krónikus osztályon is voltak drámai pillanatok, de csak a pozitív dolgokra gondol az ember ilyenkor, és ezek adják azt a pluszt, ami előrébb viszi a munkában” – emlékszik Heléna, aki az ápolási osztályon találta meg az igazi helyét. Ahol sok a munka, de aktívan tud tenni azért, hogy gondozottjai jobban érezzék magukat. Visszaadni az önbecsülésüket. Mert számára mindig a beteg a fontos, és vallja: sohasem viheti be otthoni gondjait, ahogy igyekszik az ottaniakat is az intézmény falain belül hagyni. A jelenlegi terület, ahol most dolgozik, olyan szakembereket kíván, akik a szakmai tudásukat fo-

lyamatosan fejlesztik, ezért Heléna elvégzett egy diabetológiai szakápolói és edukatori szakképzést.

Naponta 80 kilométert utazik, hogy betegek mellett legyen

„Reggel fél háromkor kelek és fél tízkor érek haza, a hét napból legalább hatot dolgozom, két cukorbetegklubban önkéntes munkát végzek. Az első szakmai élményem különös módon szintén lakóhelyemhez kötődik. Az első gyakorlati napomat töltöttem a ceglédi kórház sebérszeti osztályán és a vezető ápoló megkért, hogy adjak be egy intramuscularis görcsoldót az egyik bent fekvő betegnek. Bevallom, eléggé izgultam, hiszen ez már nem a demonstrációs teremben lévő gyakorlás volt, hanem valóban egy hús-vér beteg embert kellett

megszúrni. Az egészben az volt a legmeghatározóbb, hogy egy falubeli ismerőst kellett ellátnom. Óriási sikerélmény volt mindkettőnk részéről, mert a beteg pozitívan állt a tanulóhoz és a tanuló is a beteghez. Mindig azt mondom: amíg fiatal vagyok, terhelhető is, és én ezt nem munkának, hanem hivatásnak tekintem. A szabadnapjaimon gyakran felhívnak a kollégák, kisebb-nagyobb segítséget kérve. Tudom, ez rettenetesen sok elfogadást és lemondást követel a fiamtól és családomtól. Ő most 16 éves, ami időt vele töltök, azt igyekszem nagyon tartalmassá tenni, és hálás vagyok érte, hogy tolerálja a munkám iránti elhivatottságomat. Szerencsére a szüleim sokat segítenek, amiért nagyon-nagyon hálás vagyok. És megmondom őszintén, ezzel a munkarenddel szinte lehetetlen klasszikus családi életet élni. De az elszántságom és a munkám iránti elkötelezettségem miatt tudom, hogy a betegeknek szükségük van minél több ilyen elhivatott szakemberre" – folytatja Heléna, akinek itt sem könnyű, de számára szép feladata van: „Az idősök utolsó életszakaszát széppé, emberivé kell tenni. Miközben őket és a hozzátartozóikat is fel kell készítenünk a nálunk töltött három-négy hónapban arra, hogy innen tovább kell menniük majd, többnyire szociális otthonba. Ezt borzasztó nehéz elfogadtatni, rengeteget kell velük beszélgetni. Megértetni, elhitetni, hogy kilépve ebből a már megszokott környezetből, ott is kedves nővérek fogadják őket, jó dolguk lesz és szép helyük. Haza ugyanis többnyire nem tudnak menni, hiszen nemigen tud ilyen feladatot egyetlen család sem felvállalni" – folytatja Heléna. „A beteg az első, akivel rengeteg empátiával, szeretettel, figyelemmel és kellő tisztelettel kell bánni."

Úgy érzi, a legjobb helyen van

„Sohasem fordult meg a fejemben, hogy biztosan jó irányban vagyok-e, minden nap minden percében pontosan tudom, hogy itt van a helyem. Ahogy az sem for-

CÍMLAP + 1 RECEPT:

Tejszínes csirkemell „Heléna-módra"



Hozzávalók (4 személyre):

- 2 egész csirkemell
- lila- és vörshagyma
- 2-3 gerezd fokhagyma
- 25-30 dkg baconszalonna
- 2-2,5 dl tejszín
- evőkanál tejföl
- 1 evőkanál liszt
- 15 dkg füstölt sajt

Elkészítés:

Vajon és olajon megpirítom a négybe vágott csirkemelleket. Kiveszem a húst, majd a saftban megpirítom mindhárom apróra vágott hagymát, teszek hozzá sót, borsot, ízlés szerint zöld fűszereket, petrezselymet, koriandert, majoránát. Ráteszem a kockára vágott bacon, üvegesre pirítom. Amikor elkészül, felöntöm a tejszínnel, jól elkeverem a tejföllel, a liszttel és a reszelt füstölt sajttal. Az így elkészült mártásba visszahelyezem az előpirított csirkemelleket és kis lángon hagyom egy kicsit összeérni az ízeket. Az elkészült ételt héjában sült fűszeres krumplival tálalom. Jó étvágyat!

dult meg soha a fejemben, hogy más országban próbáljak szerencsét. Tudom, hogy ez a szakma nagyon sok áldozatot és lemondást kíván, néha az embert próbátételek elé állítja, de még mindig megvan az a szépsége és varázsa ennek az olykor nehéz hivatásnak, amely folyamatosan arra ösztönöz, hogy a fiatalabb generáció is részesévé váljon a beteg emberek ápolásának, gondozásának, gyógyításának, és érezze a szakma iránti elhivatottságot. A folyamatos munka mellett szeretek tanulni, az ősszel induló képzésre szeretnék jelentkezni a főiskolai, illetve ahogy azt mostanság mondják BSC

ápolóképzésre, mert számomra a tudásból sosem elég. Az idős betegek ápolása nem munka, hanem hivatás, ezért a továbbiakban is mindenképpen idősellátásban szeretnék dolgozni. Terveim között szerepel, hogy mint osztályos minőségügyi felelős minél magasabb színvonalon valósítsuk meg az idős betegek minőségi ellátását, és szeretném a hozzátartozókat abban segíteni, hogy otthonukban hogyan lehet a betegeket a lehető legmagasabb színvonalon és méltósággal ápolni" – teszi még hozzá Heléna.

Kun J. Viktória

Látogatóban a HÉMORI-ban, a Hévízi-tó partján

Egészségügy hűségesei

A nehezen érkező tavasz egyik kevésbé szeles napján semmivel össze nem téveszthető illat fogad, amikor néhány óra utazás után kiszállok a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Honvédkórház Hévízi Mozgásszervi Rehabilitációs Intézet udvarán az autóból. Mélyen szippantom magamba gyermekkorom nyarainak helyszínén a fekete tó leheletét.

A gyógyiszap szaga ez, erre alapozva több mint száz éve folyik a betegek mozgásszervi rehabilitációja a fürdővárosban. Ennek a gyógyító munkának napjainkban tevékeny részesei az intézet terápiás osztályának munkatársai, akik 2017-ben a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara „Év kiváló szakdolgozói közössége” díjának első helyezettjei.

– Vannak még tavorózsák? – ez az első kérdésem az intézet udvarán otthonosan elém siető Horváth Évához, az MH EK HÉMORI intézetvezető ápolási helyetteséhez, akitől azt is megtudom, hogy az indiai és egyiptomi színes, és az őshonos fehér tündérrózsáknak komoly szerepe van a Hévízi-tó ökológiájának fenntartásában: levelei fékezik a tó párolgását, a fenéken szertekúszó indák pedig a rádiumos gyógyiszapot védik.

Éva hévíziként sokat tud a színes virágokról, hiszen pályakezdőként került az intézetbe még 1980-ban. Ápolónőként dolgozott, de tanulási és előrelépési lehetőséget kapott, így lett végül a szakdolgozók vezetője. Míg sétálunk az udvaron át, megtudom, hogy a régi épületek a múlt század harmincas éveiben, az „új” pedig 1977-ben épült. Közben múlik a zavarom is, amikor megtudom, hogy nem kell katonai rangon szólítanom Évát, a szakdolgozók mindannyian közalkalmazottak, akik jellemzően kétműszakos munkarendben, három fekvőbeteg osztályon dolgoznak, amelyeken 190 beteg ellátására vannak berendezkedve, ebből 178 az intenzív mozgásszervi rehabilitációs ágyon ellátottak száma, átlagosan

mintegy 24 napot töltenek itt a páciensek, akik az ország minden pontjáról érkeznek. A fluktuáció nem nagy, szívesen dolgoznak itt a kollégák, akik a környező településekről, de Zalaegerszegről, Sümegről, Tapolcáról és Keszthelyről is érkeznek a munkába.

– A terápiás részlegen egy kiváló szakdolgozói közösség vesz részt a betegek rehabilitációjában, és már korábban is pályáztunk a MESZK szakmai díjára, tavaly egy páciensünk is felhívta a figyelmünket arra, hogy a kollégáink kiérdemelnék ezt az elismerést. A pályázatban, amelyet a MESZK Zala Megyei Szervezetének támogatásával benyújtottunk, igyekeztük azt a közösséget

megjelölni, amelyben a legtöbb szakma, valamint a fiatalabb és az idősebb generáció is képviselteti magát – meséli Éva.

Nem csak szakma

A leggyakoribb a műtét utáni rehabilitáció, érkeznek politraumatizált betegek, de a térd-, csípő- és vállprotetizáltak is egyre gyakrabban fordulnak meg az intézetben. Segítséghez jutnak itt a különféle gerincbetegségekkel, neurológiai kórképekkel küszködők is.

– Mindig is szerettük a szakmai kihívásokat – erről már Andorné Alcsics Valéria gyógytornász, a terápiás részleg vezetője beszél, aki 1999 óta munkatársa az intézetnek. Azt mondja, az ország minden tájáról érkeznek hozzájuk olyan betegek, akiknek a rehabilitációja magas szintű szakmai kihívást jelent a csapat számára, így sok tudományos munkára nyílt és nyílik lehetőségük, ahogyan az eredményeiket is bemutathatták konferenciákon.

– A feladatok kovácsoltak össze bennünket, így váltunk az évek múlásával eredményes szakmai közösséggé – árulja el a szakmai díj „titkát” Vali, akiről közben az is kiderül, hogy egy Somogy megyei település, Nagyatád mellől származik, és húsz évvel ezelőtt, 1997-ben a gyakorlatát töltötte az intézetben. Bár nem így ter-

A rehabilitáció célja, hogy a betegek minél nagyobb mértékben visszanyerjék önállósági képességüket – magyarázza Horváth Éva



vezte, de végül mégis itt maradt, és családot is Hévízen alapított.

A rehabilitáció legaktívabb részét a gyógytornászok végzik, de a HÉMORI alagsorban működő fizioterápia valamennyi tevékenysége – ide értve az ápolói tevékenységet, az elektroterápiát végző kollégák munkáját, a gyógymasszőrök „gyúrását” – közösen hozza meg az országosan is kimagasló eredményeket a gyógyításban.

Persze a kollektíva nem csak azért jó, mert szakmailag jó, benne vannak ebben a közös születésnapok, jubileumok, a kollektívát erősítő karácsonyi ünnepek, az egymásra való odafigyelés. Vali még azt is hozzáteszi, a Pécsi Tudományegyetem oktatóhelyeként is működnek, így jellemzően az elméleti és gyakorlati képzésre az intézetbe érkező hallgatók közül kerülnek ki a kollektíva tagjai: – Mindig törekedtünk arra, hogy csapatban gondolkodva olyan kollégákat vegyünk fel, akik tudnak együtt dolgozni, és mind személyiségben, mind szakmai tudásban beleillenek a csapatba. Akik jönnek – és maradnak –, szeretnének a HÉMORI-ban dolgozni, ha tovább is lépnek, annak hátterében inkább magánéleti, vagy családi okok állnak.

A Hévízi-tóból származó gyógyiszapot reumatikus- és mozgásszervi betegségek kezelésére alkalmazzák



Nem gyötrés, gyógyítás

Az alagsori, vidám színekkel festett folyosón kevesen várakoznak, megtudom, ez nem azért van így, mert kevés lenne a beteg, hanem mert jól szervezetten, időpontra érkeznek a páciensek, egymást

váltva a legkülönbözőbb eszközökkel végzett kezelésekre berendezett apró szobákban. Számomra némelyik kezelés középkori kínzásnak tűnik, de kísérőim nevetve gyözködnék: a rekeszes galván-terápián használt furcsa eszköz sem okoz fájdalmat. Na, de amikor az egyik ajtó mellett meglátom a feliratot: tangentor – el nem lehet tántorítani attól, hogy valamiféle durva gyötrésre gondoljak. Elhűlt arccal kérdezek, kis kuncogással kísérve érkezik a válasz:

– Víz alatti vízsugarkezelés, masszázs folyik itt – tárja ki előttem az ajtót Éva, és feltűnik egy hatalmas kád. – Az izmok lazítására, fájdalomcsillapításra használják, nagyon kellemes kezelés. A szomszédban az ionfürdő, ami tulajdonképpen egy oxigén és széndioxid keverékéből álló „gőzfürdő”, ennek során egy kabinban helyezkedik el a beteg, és keringésjavító célzattal, a bőrén keresztül történik az oxigénterápia.

Férfinap – áll az ajtóra tűzött „órarenden” – a nyíló ajtó mögött tömény, nehéz szag fogad. Zajos gépből tűnik elő a nedves tőzeg, azaz a hévízi gyógyiszap, amely szerves és szervetlen anyagokat egyaránt tartalmaz, emellett rádiumsók és redukált kénvegyületek is vannak benne. A húszperces kezelést reumatikus- és mozgásszervi betegségek gyógyítására alkalmazzák.

A teammunka fontosságát nemcsak Vali, hanem az intézet – április 1-jével kinevezett – vezetője, *dr. Pettyán Ilona* is kiemeli, aki azt is mondja, a rehabilitációban nagyon hangsúlyos a szakdolgozók munkája, az orvos által előírt programot csak a terapeutákkal, gyógytornászokkal, pszichológusokkal, logopédusok közösen tudják megvalósítani. A díjnyertes csapat pályázati anyagát támogató nyilatkozatot még az előző igazgató, *dr. Sedivi László* írta meg, aki ebben úgy fogalmazott: „A „mindent a betegért” esztükben nem szlogen, nem kérdés, hanem belsőből fakadó, a közösség által elvárt, természetes, belülről eredő kötelesség...”



Torna, ami fáj, de használ

Vali nyomában lépek be a gyógytorna világába, ahogy ő fogalmaz, arra a „kis helyre”, ahol minden megtörténik, ami a rehabilitációhoz szükséges.

– Mint a marionett bábuk! – jut eszembe, és mondom is mindjárt hangosan, amint meglátom a négy rácsos keretet, és az azokban fekvő betegeket, akiknek karja, lába, vagy nyaka hevederekben nyugszik, amelyek karabinerekkel vannak a rácsozathoz erősítve.

– Nünbergi rácsos függesztő, ami lehetővé teszi a tehermentesített mobilizálást – mondja Vali, és magyarázza: a végtag súlyát a függesztőrács tartja, így a beteg csak a hasznos izommunkával végzi az ízületi mobilizálást – Nagyon jó a fájdalomcsillapító hatása, a betegnek – a mozgás öröme túl – fantasztikus élmény, hogy azok a mozdulatok, amelyeket a végtag súlyával nem tud megtenni, tehermentesítés mellett kivitelezheti – teszi még hozzá szakértő vezetőm. Mesél még arról is, hogy évente kétszer gyógytornászok és negyedéves gyógytornászhallgatók érkeznek a HÉMORI-ba, hogy részt vegyenek a *Béresné Lutter Mária* nevéhez fűződő, akkreditált, függesztőrácsos képzésen.



A függesztőrácsos kezelés tehermentesíti az ízületeket, a terápiát Martonné Szalóki Eszter gyógytornász és Andorné Alcsics Valéria részlegvezető ellenőrzik

A rácsos függesztők nem helyettesítik, hanem kiegészítik a gyógytornát – tudom még meg, majd Vali kalauzol tovább az állítógéphez, amelyet szintén kiegészítő terápiaként alkalmaznak gerincvelősérült pácienseknél. Bekukkantunk az elektrogimnasztikás helyiségbe, és körbenézünk a konditermekben, ahol kardiiovaszkuláris tréning folyik, fekvő-, és hagyományos kerékpár segítségével, ellenállásos- és mozgatógépekkel.

Egyéni torna, csoportos aktív és passzív kezelések, gyógytornával kiegészítve – így épül fel egy beteg rehabilitációs programja, ami egy-egy páciens esetében napi másfél-két órát jelent.

És hogy miért jó itt dolgozni? A Hévízi-tó, a gyógyfürdő és a különböző balneoterápiás ellátások a dolgozók számára is vonzóak, a betegek összetételének változatossága miatt szakmailag is kihívást jelent az itteni munka – magyarázza Vali a maga húsz éves itteni múltjával, Éva pedig kiegészíti: az itt dolgozók az egészségügy hűséges emberei, akik hivatásszerűen végzik a gyógyító, segítő tevékenységet. De másként ezt nem is lehet.

Valahol Zalában van egy egészségügyi intézet, ahol a zalai ízek, zalai szavak mellett ott lakozik a szív, és a szeretet – így zárta a díjhoz fűződő ajánlását az a beteg, akit balesete után hosszan kezeltek a HÉMORI-ban. Így lehet valahogy, hiszen a röpke idő alatt, amit ott eltölthettem, nekem is feltűntek a kedves mosolyok, amivel minden szembejövő megajándékozott, pedig idegenként, először jártam ott. Ha a betegeknek is kijut belőle, az már fél gyógyulás – gondolom még magamban, és aztán azt is, vissza kéne térni majd egy esős nyári napon, valamikor június derekán, hogy régi ismerősként üdvözölhessem a tavi rózsákat a semmivel össze nem téveszthető lehető Hévizi-tavon.



A MESZK „Év kiváló szakdolgozói közössége” díjának első helyezettjei:

Horváth Éva intézetvezető ápolási helyettes, Szántóné Böcskei Beáta diplomás ápoló, Baksa Gábor Jánosné szakápoló, Ányosi Lajos Lászlóné szakápoló, Ferencziné Vitai Andrea diplomás ápoló, Balogh Krisztina klinikai laboratóriumi szakasszisztens, Kiss Ferencné diplomás ápoló, Somogyiné Bakonyi Anita diplomás ápoló, Szabó Tímea diplomás ápoló, Grabiczáné Csizmadia Nagyeczda diplomás ápoló, Némethné Vasas Rita szakápoló, Andorné Alcsics Valéria részlegvezető, gyógytornász, Martonné Szalóki Eszter gyógytornász, Simon Anita gyógytornász, Miszory Erika Viktória gyógytornász, Msc, Kabai-Dányádi Anita gyógytornász, Kiss Gabriella konduktor, rehabilitációs tevékenység terapeuta, Tubolyne Szántó Gyöngyi fizioterápiás szakasszisztens.

Sófalvi Luca

Legjobbaink elismerése – díjátadó gála szakdolgozóknak

2017 decemberében ismét a Lurdy Házban került megrendezésre a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara díjátadó gálája, amelynek keretében átadásra kerültek az „Év kiváló szakdolgozója”, az „Év elhivatott fiatal szakdolgozója” és az „Év kiváló szakdolgozói közössége” díjak, továbbá immáron hagyományosan itt köszöntötték azokat a 75, 80, 85, 90 éves kollégákat, akik kamarai tagsággal rendelkeznek és máig aktívan tevékenykednek.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) nagy hangsúlyt fektet az egészségügyben tevékenykedő kollégák elismerésére. 2017. december 8-án, hagyományos díjátadó gála keretében, összesen három kategóriában adtak át díjat annak érdekében, hogy hazánkban elegendő egészségügyi szakdolgozó legyen, vonzóvá tegyék ezt a pályát és növeljék a szakma presztízsét.



A 2017-es díjazottak

Balog Zoltán, az emberi erőforrások minisztere videoüzenetben szolt a résztvevőkhöz: „Önök nélkül Magyarországon a gyógyítás, az egészségügyi rendszer fenntartása elképzelhetetlen lenne. ... Ma a köszönetnek az ideje van. Önök elismerik a fiatal szakdolgozókat, a pályát elhagyó, de valamikor nagyon szépen teljesítő nyugdíjasokat. Én is szeretnék nekik gratulálni és megköszönni mindazt, amit a magyar egészségügyért, a magyar emberek egészségéért tettek az elmúlt évtizedekben.”

Az eseményt az EMMI képviselőjében Ladányi Márta, egészségügyi ágazati koordinációs helyettes államtitkár jelenlétével is megtisztelte, ő a díjátadásban is közreműködött.

2017 kiváló szakdolgozója

Az „Év kiváló szakdolgozója” díj nyertese 2017-ben Murarik Heléna Irén ápoló lett, a Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak Ápolási Osztályának főnővérhelyettese. (A róla szóló írásunkat lapunk 4–6. oldalán olvashatják). További helyezettek: Havlikné Glabisz Iwona (gyógytornász, Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet), Horváth Zsófia Katalin (gyógytornász, Mazsihiusz Szeretetkórház) és Tóth Andrea (epidemiológiai szakápoló, debreceni Kenézy Gyula Kórház).

A jövő fiatal nemzedékének díjazottjai

A MESZK és a Literatura Medica Kiadó idén ötödik alkalommal hirdették meg közösen az „Év elhivatott fiatal szakdolgozója” pályázatot, amelyet 2017-ben Szávu Dalma, az egri Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet Sürgősségi Betegellátó Osztályának szakápolója nyert el. (A vele készült interjúnkat lapunk előző, 2017/4-es lapszámának 20–21. oldalán olvashatták.) További helyezettek: Rüdiger Bianka (védőnő, hatvani Albert Schweitzer Kórház-Rendelőintézet) (a vele készült riportunkat lásd lapunk 18–19. oldalán), Böjte Attila István (műtéti szakasszisztens, Országos Onkológiai Intézet), Kiss Evelin (konduktor/okleveles rehabilitációs szakember, Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Szanatórium utcai telephelye).

Csapatmunka és a közösségek elismerése

Az „Év kiváló szakdolgozói közössége” díj alapításának célja, hogy elismerje a szakmai közösségek munkáját, akik emberi magatartásukkal, szakmai elkötelezettségükkel példaképek állíthatók. 2017-ben a



A nők köszöntése – ismét minden hely elkel a MESZK rendezvényén

a szervezőknek, az elnökségnek, a szakmai tagozatok vezetőinek a rendkívüli munkát és azoknak is, akik azért nem lehettek jelen, mert éppen a munkájukat végezték.

„Ma a hölgyeket állítottam a középpontba, amikor a férfiélet megszépítőit köszöntjük. A nőnap családi és társadalmi ünnep. A társadalmi voltát születésének körülményei adják. Az egész a XIX. század közepén, 1857-ben kezdődött, amikor március 8-án emberibb munkafeltételeket és magasabb fizetést követelő textil- és ruhaipari nődolgozók tüntettek New York utcáin. A folyamat 1910-ben, a II. Internacionálé Koppenhágában egybegyűlő VIII. kongresszusán folytatódott, ahol a jelenlévők egyhangúlag döntöttek arról, hogy a nők választójogának kivívása érdekében nemzetközileg is nőnapot tartanak. 1911. március 19-én Ausztriában, Dániában, Németországban és Svájcban tartották meg a világon először a nemzetközi nőnapot, majd két évvel később jött ennek a napnak a meghatározása. Akkor az Egyesült Államokban kezdték ezt a napot ünnepelni február utolsó vasárnapján. Ezt a dátumot 1913–14-ben erősítette Oroszország részvétele az I. világháborúban, hi-

szen itt kétféle orosz katona esett el. Akkor a nők kenyérért és békéért tüntettek. Négy nappal később – nem közvetlenül ennek a tüntetésnek a hatására – II. Miklós cár lemondott, és Oroszországban polgári kormány alakult, amely szavazójogot biztosított a nőknek. Ezzel vált véglegessé a nőnap dátuma is, amely az akkor ott használatos Julianus-naptár szerint február 28-ára esett, de a Gergely-naptár szerint ez március 8-a, amit végül is 1977-ben az ENSZ az ünnepek közé emelt. Mondhatjuk, hogy mindez a múlté, az ünnep érzelmi tartalommal bővült és kifejezi mindazt, amit a férfiak nőkkel szemben éreznek: szeretetet, tiszteletet, megbecsülést, szerelmet. Nők nélkül élni nem lehet és nem is érdemes” – mondta az elnök, aki Kéri János versével tette még ünnepélyesebbé a napot, majd felkonferálta *Hegedűs Valér* zongora-előadását, aki Liszt Ferenc szerenájával köszöntötte a hölgyeket.

Ez után a következő előadó, *dr. Zacher Gábor* oxiológus főorvos rendhagyó módon – sürgős külföldi munkája miatt – videóüzenetben szólta a résztvevőkhöz. „Hölgyeim, kedves lányok! Nőnap van, amúgy is minden

nap köszönet illeti a maguk munkáját. A legfontosabb, és ma különösen is az, az egészségügy, ami önök nélkül nem tudna működni. Mert maguk viszik ennek a munkának a dandárját, amiért mindenképpen köszönet illeti önöket. Azért is, hogy még megmaradtak ebben a rendszerben, ami – valljuk be – csak azért működik, mert dolgoznak benne olyanok, mint önök is” – üzent rövid videójában a főorvos.

A szervezők pedig mindent megtettek azért, hogy a résztvevők kapjanak olyan ismereteket, amik nekik, a nőknek hasznosak lehetnek. *Vida Andreea Anna* ápolónő a „Maják titka – a csokoládé gyógyító ereje” címmel mesélt a sokak számára kedvenc „bűn” történetéről, és arról, hogy annak még jótékony hatása is van.

Mihácsi Emma intenzív szakápoló, reflexológus, alternatív fizioterapeuta, akupresször olyan könnyen elvégezhető jóga gyakorlatokat mutatott be, amelyek akár egy fárasztó nap kezdetéhez vagy zárásához is erőt és energiát adhat. „A nő mint a társadalom alapja és a párkapcsolatok éltető ereje” – címmel *Tóthné Bucsek Ildikó*, a Közösségi, Foglalkozás-egészségügyi, Otthoni és Hospice Szakápolási Szakmai Tagozat vezetője mutatta be a nők szerepét, egészen a római korig visszatekintve. *Tanurdszity Istvánné* akupresször, kineziológus természetgyógyász, a természetgyógyászati tagozat vezetője arról beszélt, hogy mit tehet a nő az egészséges társadalomért. *Szy Katalin* pszichológus mindehhez municiót is adott: arra biztatta a résztvevőket és ahhoz adott is tanácsokat, hogy ismerjék meg önmagukat.

Az igazán tartalmas és színes programot az ebédszünet után a sztárvendég, *Sasvári Sándor* Jászai Mari-díjas színművész zárta és varázsolta, ha lehet, még ünnepibb hangulatot a Lurdy Ház üléstermében megjelent szakdolgozóknak.

Kun J. Viktória

Lezajlott az idei első országos küldöttközgyűlés

2018. március 23-án volt a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) idei első küldöttközgyűlése. A Lurdy Házban tartott rendezvényen a részvétel 67 százalékos volt, összesen 128 országos küldött jelent meg.

Az alapszabály-módosító javaslatokat – melynek egyes pontjai a jogszabálykövetést figyelembe véve változtak – az országos küldöttek egyhangúlag elfogadták.

Az elnök a 2017. évi szakmai beszámolója kapcsán jelezte, hogy a december 11-ei országos küldöttközgyűlésen az addig végzett feladatok ismertetését a küldöttek már elfogadták, így a decemberi hátralévő időszakról tartotta meg kiélezését. Kiemelte, hogy a köztestület

meghívást kapott az ágazati kasszamaradvány elosztására, ahol javaslatai elfogadást nyertek; pénzügyi beszámolójában ismertette, hogy a kiadásokat a tervezetthez képest tartani tudták, a kamarai tagok támogatására fordított költségeknél túllépés található.

A felügyelőbizottság elnökének beszámolójából a küldöttek képet kaphattak a 2017. évi területi és országos szervezetnél végzett ellenőrzési folyamatokról.

Az elnök és felügyelőbizottság beszámolóját a közgyűlés egyhangúlag elfogadta.

Ezt követően a 2018. évi szakmai tervek ismertetése hangzott el, kiemelve a partnerséget, a továbbképzések folytatását. A 2018-ra előirányzott költségvetés legfontosabb eleme, hogy a minimálbér kapcsán emelkedett többlet tagdíjbefizetésből származó bevételt a kamarai tagok támogatására kívánják fordítani. Az elnök szakmai és pénzügyi terveit a küldöttközgyűlés egyhangúlag elfogadta.

Ezt követően az etikai bizottság elnökének beszámolójából kiderült, hogy az etikai esetek száma 2017-ben duplájára emelkedett.

Biztosítások, szolgáltatások, kedvezmények. Érdemes élni velük!

A MESZK országos és területi szervezetei számos olyan szolgáltatóval kötöttek szerződést, amelyek a kamarai tagkártya felmutatásával kedvezményeket biztosítanak. Emellett a tagdíjfizetők egyben biztosítottak is. Vannak, akik már éltek a lehetőséggel. Tagtársainkat kérdeztük.

Karácsony előtt, szabadsága idején törtélt a lábát Molnár Ferencné, akinek munkahelyén, a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központban (JAK) a főnővér hívta fel a figyelmét arra, hogy a MESZK-tagság automatikusan baleset-biztosítást is jelent – meséli kolléganőnk, aki a MESZK honlapjáról minden szükséges iratot le tudott tölteni. Bár némi postázási zavar miatt volt egy

kis csúszás az ügymenetben, miután ez rendeződött, gyorsan megérkezett a számlájára a biztosítási összeg. A legjobbkor, hiszen az év első hónapja minden családban nehezebb időszak, és a táppénz miatt ötvenezer forinttal kevesebb volt a fizetése is.

Ha már van, éljünk vele, vegyük igénybe! – üzeni Nagy Erzsébet, aki szintén a JAK-ban dolgozik, és bár tudta, hogy tagsága mellett

egyben biztosított is, az intézeti főnővér figyelmeztette, hogy ne hagyja veszni a biztosítást, ami nagy segítség volt a betegálmány alatt. Erzsébet szerint ugyanolyan egyszerű volt elintézni ezt is, mint az OTP-nél az 50 százalékos számlavezetési kedvezményt, ami szintén jár a kamarai tagoknak.

Igényltem, gyorsan elintézték, két hét múlva át is utalták a pénzt – meséli Bódi Mariann az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézetből, aki a szülés utáni biztosítással élt. Néhány iratot kellett csupán kitöltenie a biztosítónál, becsatolni kislánya születési anyakönyvi kivonatát. Férje szintén MESZK-tag, így hasonló, gördülékeny adminisztrációs folyamat után az ő számlájára is megérkezett a pénz.

Tagjainknak érdemes átböngészni a MESZK weboldalát (meszk.hu/szponzorok), mert néhány, országosan biztosított kedvezmény mellett megyénként változik a szerződött szolgáltatók köre. Várjuk tagtársaink további jelezéseit, kedvező tapasztalatait a MESZK által nyújtott kedvezményekkel kapcsolatban!

S. L.

Elnöki gondolatok a szakdolgozói köztestület 2017-ben végzett közfeladatairól

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) megalakulása óta az egészségügyben működő szakmai kamarákról, a közigazgatási eljárásokról és a szakképzésről szóló törvényben, valamint egyéb jogszabályokban meghatározott módon végzi közfeladatait. A MESZK szakmai és pénzügyi beszámolóját elsősorban a közfeladatok maradéktalan teljesítésének figyelembevételével alakította ki.

A 2011. évi CLXXXVII. szakképzésről szóló törvény 14. § (2) bekezdés értelmében a vizsgabizottsági tagok a szakmai kamara által delegált két fő. A delegáltak felkészítését 2017-ben is több alkalommal, térítésmentesen szerveztük meg. A tanfolyam keretében közel 500 régi és 100 új kamarai szakértő felkészítését kívántuk folyamatosan teljesíteni, hogy szakmaterületükön el tudják látni a jogszabályokban megfogalmazottakat. Jelenleg még párhuzamosan zajlik a vizsgáztatási rendszerben a moduláris szakmai vizsga, illetve a komplex szakmai vizsgáztatás. 2017-ben hét moduláris vizsgára egy-egy, további 837 komplex vizsgára pedig két-két kamarai tagot delegáltunk, így több mint 12 420 fő vizsgáztatásában vettünk részt 17 szakmacsoportban, 58 szakképesítésben. A 2016-os évhez viszonyítva az összes vizsgázók száma több mint 20%-os emelkedést mutat.

Évek óta törekszünk arra, hogy valamennyi vizsgázó naprakész információt kaphasson az egészségügyi ellátás területén történő elhelyezkedés kapcsán szükséges ügyintézési folyamatokról (működési nyilvántartásba vétel, kötelező kamarai tagság, etikai kódex), így 2017-ben is kiadtunk egy tájékoztató kiadványt. A kiad-

ványt a *Nővér* című szakmai folyóiratunk mellékleteként jelentettük meg, amelyet valamennyi vizsgabizottsági tag ünnepélyes keretek között – kijelölését követően és a vizsga végeztével – megkap.

A kormányrendelet tartalmát figyelembe véve elindult a vizsgabizottságokba delegálható tagok megújítása, bővítése két szakaszban, a 2017. I. és IV. negyedében a pályázati kiírásnak megfelelő kritériumok megfelelőségével, egyeztetve a MESZK szakmai tagozataival. A delegált vizsgabizottsági tagok száma így folyamatosan változik, figyelembe véve az elvárt szakmacsoportnak megfelelő felsőfokú végzettséget, illetve az úgynevezett hiányszakma-területeket. Ezek fényében történt immáron online formában, a kamara honlapján keresztül az alap- és az ismétlődő oktatás.

Az érvényben lévő jogszabályok szerint a MESZK Oktatási, Továbbképzési és Tudományos Bizottsága (OTTB) fontosnak tartotta a rendszerben lévő vizsgabizottsági tagok jogosultságának bővítését az új és a régi OKJ-k szerint, így a tagok részére új igazolvány került kiállításra. 2017-ben a jogszabályi változások miatt a vizsgabizottsági tagoknak, szakértőknek regionális szakmai programot állított

össze a MESZK OTTB, amely a szabadon választható továbbképzések keretében minősítésre is került. Ezen továbbképzés 2017-ben három regionális helyszínen, közel 400 fő részére került megszervezésre. 2018-ban a kezdeményezést folytatni kívánjuk a további régiókban, közel 700 fő részvételével.

A kamarai törvény 2. § g) pontja szerint: „... közreműködik a kötelező továbbképzések elveinek meghatározásában, azok betartásának ellenőrzésében.” A MESZK OTTB, a kamara oktatási, továbbképzési referensének, valamint az oktatási asszisztensének koordinálásával területeink, tagozataink bevonásával jelentős tevékenységet végzett a szakdolgozók kötelező szakmacsoportos továbbképzéseinek ellenőrzésében. A kötelező szakmacsoportos továbbképzésben közel 700 szakértő került felkészítésre a 17 szakmacsoportban, 20 megyében. 2017-ben 372 helyszín közül 230 helyszínen folytattunk szakmai ellenőrzést a kötelező szakmacsoportos továbbképzések szervezőinél, mivel a többi szervezőnél előző évben már végeztünk ellenőrzést. Idén főleg az új témaköröket megvalósítandó programokat kívántuk ellenőrizni. 2017 júliusában bővült a kötelező szakmacsoportos továbbképzések témaköre, ezért 2018-ban várhatóan emelkedik az ellenőrzések száma is, 109 új programból 71 lett sikeresen ellenőrizve. Az év során szerzett tapasztalatainkat és javaslatainkat a jogszabályi kötelezettség szerint írásban megküldtük az EMMI Egészségügyért Felelős Államtitkárság illetékes főosztályára, valamint az Állami Egészségügyi Ellátó Központ részére negyedévente. A kamara által ellenőrzésre kiválasztott 239 programon összesen 11 544 fő jelent meg.

Kamaránk ugyancsak folytatta a szabadon választható továbbképzések ellenőrzésének folyamatát a kötelező szakmacsoportos továbbképzések ellenőrzésének mintájára. 2017-ben a kamara minősítést végző szakértői által javasolt ellenőrzések száma 47 volt, amelyből sikeresen 12 programot tudtunk ellenőrizni – a többi esetben azért nem tudtuk megindítani az ellenőrzést, mivel nem rendelkezünk a minősítésről szóló határozattal, valamint a

szervezők nem biztosították részünkre az általuk szervezett programról a valós információkat. Sajnos az érvényben lévő jogszabály nem szabályozza a szervezés főbb kritériumait, ezzel kapcsolatban évek óta kezdeményezzük a 63/2011. (XI. 29.) NEFMI-rendelet módosítását.

Köztestületünk részt vesz a szabadon választott továbbképzések minősítésében is, az előző évekhez hasonlóan 2017-ben 582 továbbképzés minősítését végeztük el. A minősítésben résztvevők oktatása a kötelező szakmacsoportos továbbképzés rendszere szerint került kialakításra. A szakértésbe bevontak részére heti rendszerességgel küldjük a szakértendő anyagokat egyhetes határidővel. A bírálati szempontokat az ÁEEK-val közösen állítottuk össze, amit folyamatosan aktualizálunk. A programok bírálati feladatait két szakértő látja el, egy az ÁEEK részéről, egy pedig a kamara részéről. A megállapodás értelmében a két vélemény átlagával határozza meg az ÁEEK a továbbképzés pontértékét. A szakértői vélemények 20%-ot meghaladó eltérése esetén a MESZK az ÁEEK-val havi rendszerességgel személyesen egyeztet a pontértékajánlás meghozatala tekintetében. A továbbképzési formák közül továbbra is a leggyakoribb az egy- és többnapos továbbképzések minősítése, de elindultak a papíralapú és az e-learning továbbképzések is. Továbbképzési pont 1–20 pont között adható, 1–9 pontig történt értékelések elutasításra kerültek, 10 pont fölött elfogadásra. 441 továbbképzés került elfogadásra, míg 21 elutasításra. Hét esetben végeztünk az ÁEEK kérésére másodszakértést, erre sok esetben azért került sor, mert a két szakértő minősítése nagyban eltérő volt.

A 2006. évi XCVII. törvény 2. § g) pontja szerint: „továbbképzést szervez”. A MESZK ezen törvényben is előírt feladatának eleget téve, valamint a korábbi évek gyakorlatának megfelelően 2017-ben is aktív szerepet töltött be a szakdolgozók szakmai fejlődésének rendszerében. Országos és területi szinten vizsgával záródó jelenléti és távoktatásos módszerekkel zajló elektronikus, az ÁEEK által továbbképzési pontértékkel rendelkező, minősített szakmai továbbképzéseket szervezünk. Köztestüle-

tünk országos szinten 4229 tagtársunknak biztosított továbbképzési pontértéket 20 szakmai rendezvényén, néhány országos konferenciától és kongresszustól eltekintve, térítésmentesen.

Mindezekén túl kiemelkedően sok, mindösszesen 21 693 szakdolgozó teljesítette az elektronikus továbbképzési oldalon a 2017. évben meghirdetett hat kurzusunk valamelyikét. Így mindösszesen 25 922 szakdolgozó szerzett sikeresen továbbképzési pontértéket, néhány konferenciától eltekintve térítésmentesen. 2008 óta nagy sikerrel működik a MESZK e-továbbképzési felülete, az elmúlt évek folyamán több mint 120 ezer szakdolgozó továbbképzési pontjainak megszerzéséhez járultunk hozzá. A korábbi e-továbbképzési felületünk nem volt kompatibilis a tagnyilvántartó rendszerünkkel, sok esetben olyan tagok is hozzájuthattak az igazoláshoz, akik nem voltak aktív tagjai kamaránkban. Ezért 2013-ban született egy megállapodás, amely szerint a honlap- és a tagnyilvántartó programunk üzemeltetője, az Intellimed Kft. elkészít számunkra egy tagügyi alapon működő e-továbbképzési felületet. Számos új elemmel tarkítva tesszük színessé és egyszerűbbé a szabadon választott továbbképzési pontok elérését. Az interaktív elemeken kívül az új e-továbbképzési felületünk legfontosabb változása, hogy a már minősített továbbképzések igazolását, a sikeres vizsga elvégzését követően, kamarai tagjaink otthonukban nyomtathatják. Ezen igazolás hivatalos elemeket tartalmaz, amelyet az Állami Egészségügyi Ellátó Központ is elfogad.

A 2006. évi XCVII. törvény 2. § c) pontja szerint: „Az e törvényben és külön jogszabályban meghatározott esetekben a tagjával szemben etikai eljárást folytat le.” E rendelkezés szerint 2017-ben a szakdolgozói kamarai tagok ellen folytatott eljárások elsőfokon kamaránk területi szervezeteinél, másodfokon az országos szervezetnél zajlottak. Az etikai eljárások lefolytatásához etikai és jogi külsős szakértőkre van szükségünk. Ezentúl a feladatok módszertani és operatív munkájába a kamara választott tisztségviselői (etikai bizottság elnöke és tagjai, az etikai kollégium elnöke és tagjai, valamint országos tisztségviselőink, pél-



dául főtítkárr, alelnök) is bekapcsolódtak. 2017-ben területi szinten 42 elsőfokú, míg országos szinten három másodfokú eljárás volt.

A kamara országos szervezete immár tizedik esztendeje nyújt jogi, munkajogi tanácsadást. A támogatási összegből e feladat ellátása során egyéni és csoportos munkajogi tanácsadásban részesítettük tagjainkat, s ennek során 217, döntő többségében egyéni munkajogi tanácsadás történt. A kamara ilyen irányú aktivitása megemelkedett a 2017. évi bérfelzárkóztatással kapcsolatos, valamint az alapellátásban korábban bevezetett intézkedések elmáradása kapcsán kialakult helyzet és felmerült kifizetési anomáliák miatt. A tanácsadásban munkajogászok kívül az országos elnökség jogi és humánpolitikai, valamint menedzsmenti végzettségekkel bíró tagjai vettek részt.

Az országos elnök 2017. évi szakmai és pénzügyi beszámolóját 2018. március 23-án, a MESZK idei első országos küldöttközgyűlésén a küldöttek egyhangúlag elfogadták.

Generációváltás: Lesz kinek átadni a stafétát?

A MESZK alulról építkező struktúrájában fontos szerepet töltenek be a területi egységeket összefogó helyi szervezetek, Hajdú-Bihar megyében három, Győr-Moson-Sopron megyében öt helyi szervezet működik, munkájukat a megyei elnökségek koordinálják – ezek elnökeit kérdeztük.

A kapcsolattartás az alapellátásban dolgozókkal a legnehezebb, és bár e-mailben is mindent eljuttatunk hozzájuk, hogy jobban érezzék a kötődést, valamennyiük számára előfizettünk a *Hivatásunk* újságra – vág bele a közepébe dr. Kincsesné Szónya Katalin, aki a MESZK megalakulása óta vezeti a Hajdú-Bihar

megyei szervezetet. Immár nyugdíjasként aktívan igyekszik összefogni a megyében dolgozó több mint 7200 ápolót, gyógytornászt, gyógyszerészt és járóbeteg-ellátási szakasszisztentst, körzeti nővért, dietetikust, röntgen- és laborasszisztenseket, és azokat is, akik egészségügyi képzettséggel szociális intézményekben teljesítenek szolgálatot. Tán éppen saját státusza miatt mindjárt az elején kiemeli, hogy 62 tagjuk már nyugdíjas, de vállalták a tagdíj 50 százaléka befizetését, amit Katalin szerint azért is érdemes fenntartani, mert így jár a biztosítás, amelyet minden tag megkap.

Emellett a már nem aktív kollégák – a 65 év feletiek immár tagdíjmentesen –

ugyancsak résztvevői lehetnek valamennyi rendezvénynek, legyen az Semmelweis-napi ünnepség, családi program vagy sportesemény.

A 21 szakmai tagozatuk közül legnagyobb a felnőtt-szakápolási, kétezer fő feletti létszámmal, ezeknek a csoportoknak a szakmaspecifikus továbbképzések szervezésében is nagy szerepe van. A megyei szervezet leginkább olyan képzéseket szervez, ahol több szakterület dolgozói is hozzájuthatnak a szabadon választott továbbképzés pontjaihoz. Katalin azt is elmondja, szerencsés helyzetben vannak, hiszen a kötelező szakmacsoportos továbbképzéseket a Debreceni Egyetem alanyi jogon szervezi, így a kollégák bármikor, helyben, nagyobb utazás nélkül meg tudják szerezni a működési engedélyhez szükséges pontokat. Az elnök kiemeli még a boncmesterek és patológiai szakasszisztensek kétnapos továbbképzését – amelyet a megyei szervezet is támogat –, ugyanis ilyen az országban egyedül Hajdú-Biharban érhető el.

A tagdíjból visszaforgatnak szakkönyvekre, ápolási gyakorlati eszközöket vásárolnak a skill-laborokba. A kollégák szakmai képzését támogatandó vállalnak át kongresszusi részvételi díjakat, az előadóknak, első szerzős résztvevőknek kifizetik az utazási költségeket.

De nemcsak a dolgozók szellemi, hanem testi-lelki épülését szolgáló rendezvények megtartásából is kiveszi a részét a kamara. Idén jubilálnak a megye mentősei a 75 éves fennállásukat ünnepeelve, egész napos programokkal, mentőautó-bemutatóval és véradással készülnek a családi napra – emeli ki a programok közül Katalin, visszaidézve, hogy már a tavalyi mentőnapon is kinőtték a debreceni mentőállomást, így idén a szabadidőközpontban tartják ezt a népszerű rendezvényt.

Hagyománya van a Semmelweis-napnak Hajdú-Biharban – fogalmaz az elnök, és elmondja, hogy ilyenkor Hajdúnánáson hat megyei szakdolgozót tüntetnek ki minden évben, akiket szakmai munkájuk alapján a helyi szervezetek terjesztenek fel a díjra, amely pénzjutalommal is jár: egyvalaki 50 ezer, míg öten 25-25 ezer forintot kapnak az oklevél mellé. És hogy a szakma



Dr. Kincsesné Szónya Katalin

kiválóságai dolgoznak a megyében, arra büszkén hozza példaként Katalin, hogy tavaly a MESZK országos szakmai versenyén II. helyezést ért el a hajdú-bihari csapat.

Sokat csörög a telefon, de azért vagyunk, hogy segítsünk – mondja még Katalin, amikor arról kérdezem, energiával hogyan lehet bírni a sok szervezőmunkát és intéznivalót. Hozzáteszi azonban azt is, hogy az utóbbi hónapokban már az utódkeresés okozta számára a legtöbb fejtörést, hiszen 2019-ben kamarai választások lesznek, és onnantól – a törvény értelmében – új elnöknek kell vezetnie a Hajdú-Bihar megyei szervezetet is.

Speciális helyzetben a nyugati határon

A staféta átadása nem lesz egyszerű Győr-Moson-Sopron megyében sem, bár a szervezetet 2004 óta elnöklő *Haszonitsné Jánoki Márta* reménykedik benne, hogy a még hátralévő másfél évben sike-

rül az elnökségben a generációváltás. Koordinálásuk alatt öt helyi szervezet működik, a megye öt kórháza közül kettő krónikus ellátó. Több mint 100 praxisban dolgoznak körzeti ápolók, velük – éppen úgy, ahogyan az otthoni és hospice-szakápolókkal, valamint a védőnőkkel – a városi és a járási vezető ápolókon, illetve védőnőkön keresztül tudják hatékonyan tartani a kapcsolatot, akikkel Márta gyakran találkozik. Legnehezebben a szociális ellátásban foglalkoztatott, egészségügyi végzettséggel rendelkező tagokkal tudják tartani a kapcsolatot, de a megye szociális ellátóinál is igyekeznek rendszeresen bemutatni a kamarát.

Speciális helyzetben van a megye a nyugati határ közelsége miatt – meséli mindjárt az elején az elnök. Tapasztalatai szerint a keleti országrészből érkező kollégák sokszor ugródeszkaként használják, különösen a soproni intézményeket, hogy aztán néhány év után már Ausztriában próbálhassanak szerencsét. És ez bizony a mindennapos betegellátásban sok nehézséget okoz.

Pedig igyekeznek nagyon megbecsülni a régóta a megyében dolgozó kollégáikat. Ezért alapították a Hivatásunk Kiválósága díjat, amelyet a kamarai tagok ajánlása alapján, az Ápolók Napján adnak át azoknak, akik több évtizede dolgoznak a terület egészségügyi intézményeiben. Bár eddig a járó- és a fekvőbeteg-ellátásban tevékenykedők közül választották a díjazottakat, már megszületett a

döntés, miszerint 2019-ben az alapellátók közül is jelölhetők kollégák.

Csapatépítő tréning, közös színházlátogatás, tudományos napok a nagyobb kórházakban, családi nap Sopronban és a balfi szanatóriumban, egészségklub Győrben – sorolja pergőn Márta a rendezvényeket, amelyeket a megyei elnökség vagy annak koordinálásával a helyi szervezetek kínálnak.

Mivel naponta érzékelik a szakdolgozók hiányát, különösen fontosnak tartják az utánpótlás biztosítását, ezért szoros kapcsolatot ápolnak a megye egészségügyi szakképzést nyújtó intézményeivel. Idén áprilisban második ízben készülnek a Szakmánk Éjszakája elnevezésű programra, amikor a jövő generáció fiataljai olyan helyekre is beleshetnek, amelyek a hétköznapiakon nem elérhetőek. A kórházat bemutató, központi tájékoztató után a diákok egy idősebb és egy fiatalabb kolléga történetét is meghallgathatják arról, miért ezt a hivatást választották és üzik. Ezután bekukkanthatnak a skill-laborba, megnézhetik, mi történik a központi laboratóriumban, ellátogathatnak több osztályra, és beleshetnek a műtőbe – számol be a részletekről Márta, hozzátéve, harminc-negyven kamarai tag aktív közreműködésével valósul meg a program.

Mivel egyelőre a városok nagyáruházai még mindig többet fizetnek a pénztárosoknak, mint a kórházban dolgozó ápolóknak, így anyagilag is igyekeznek támogatni a tagságot – folytatja az elnök. A MESZK Szakdolgozói Tudományos Kongresszusára absztraktot beadó kollégáik a megyei szervezet költségére vehetnek részt a rendezvényen, függetlenül attól, hogy a benyújtott anyagukat elfogadták vagy sem. Hozzájárulnak a konferenciák, továbbképzések részvételi díjaihoz és utazási költségeihez.

Mint Márta mondja, a támogatások, a díjak, az oklevelek, a rekreációs lehetőségek biztosítása mindmind azt szolgálják, hogy a kollégáik érezzék a megbecsülést, hiszen manapság ebből jut nekik a legkevesebb.

T. O.



Haszonitsné Jánoki Márta



Továbbképzés nélkül nincs fejlődés

A MESZK Felnőtt Országos Aneszteziológia-Intenzív Ápolási Szakmai Tagozatának taglétszáma természetéből adódóan kisebb, mint más tagozatoké, és területileg is szétforgácsoltabb a szerkezete. Az ezzel járó gondokról, a tagozat feladatairól és terveiről beszélgettünk Sebestyén Gáborral, az országos tagozat elnökével, aki a hétköznapiakon a fővárosi Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház főápolójaként teljesít szolgálatot.

– Már három évtizednél több ideje dolgozik a szakmában. Ez alatt az idő alatt nyilván sokat tapasztalt, sok minden változást megélt már. Ezek alapján hogyan látja az aneszteziológia és az intenzív ápolás fejlődését és jelenlegi állapotát?

– A választ röviden, pár mondatban szinte lehetetlen összefoglalni, hiszen annyira szerteágazó és folyamatosan változó a mi szakmánk. A pályám kezdete óta eltelt évtizedek alatt mind eszközeiben, mind módszereiben és a szakmai tudás területén is rengeteg változás történt, jó részük pozitívnak mondható. Sajnos, az utóbbi időben, hasonlóan az egészségügy más területeihez, a mi szakmánkban is számolnunk kellett több negatív jelenséggel. Ezek egyrészt a szakmai tudás devalválódásában, másrészt a szakemberhiányban mutatkoznak meg. Általános tapasztalat, hogy a nagy rutinnal, óriási szakmai tapasztalattal rendelkező munkatársaink száma évről évre fogy, külföldre szerződnek, pályaelhagyók lesznek vagy nyugdíjba vonulnak. Az utánpótlás létszáma pedig a szükségesnél ki-

sebb, és a szakmába újonnan belépők képzettségének minősége változó. Nagyon sok intézményből éppen azok a kollégák hiányoznak, akik szaktudásukkal, széles körű ismereteik átadásával segíthetnék, oktathatnák az újonnan belépő fiatalokat.

– Milyennek látja a jelenlegi képzés minőségét? Az esetleges hiányosságok hogyan pótolhatók a gyakorlatban?

– Az ismeretek továbbadásában nyilvánvalóan nehézséget jelent, hogy a valóban tapasztalt, nagy rutinnal rendelkező munkatársak évről évre kevesebben lesznek. A napi gyakorlatban az idősebb kollégák azok, akikre a súlyosabb állapotú betegek kezelése hárul, ami önmagában sok energiát és állandó figyelmet követel tőlük. A megterhelő munka mellett kellene még a fiatalok oktatásával is foglalkozniuk, ami szintén nagy koncentrációt igénylő feladat. A tapasztalt szakemberek létszámának folyamatos csökkenése és a tartós munkaterhek miatt előfordul, hogy némely intézményben olykor nem meg-

felelő az oktatás, a továbbképzés minősége.

– A pályakezdő fiatalok egyébként érdeklődnek a szakma iránt? Megfelelő létszámban jelentkeznek a szakképzésre?

– Érdeklődőkben nincs hiány, a gond inkább valamivel később jelentkezik, mert az intenzív ápolást választó fiatalok közül sokan már az első nehézségeknél megfutamodnak és abbahagyják a tanulást. Kevés bennük a kitartás, gyenge a küzdeni akarásuk. Az aneszteziológia viszonylag nyugodtabb, kiszámíthatóbb szakterület, mint az intenzív ápolás, de mindkettőre érvényes, hogy a szakmai ismeretek folyamatos és intenzív fejlődése miatt naprakész tudást igényelnének. Mivel mindkét terület hosszú idő óta hiányszakmának számít, az ott megmaradt dolgozóknak a feszített munkatempó



mellett már alig vagy egyáltalán nem marad idejük a továbbképzésre, a szakmai újdonságok folyamatos megismerésére. Úgy tűnik, nagyobb gond az intenzív ápolás területén észlelhető, az aneszteziológiai szakasszisztensek talán valamivel jobb helyzetben vannak. A kevésbé kártartó és elhivatott fiatalokat az a felismerés is elriaszthatja a pályától, amikor szembesülni kénytelenek azzal, hogy mindennapi munkájuk szerves része a kemény fizikai és pszichés terhelés. Számolniuk kell azzal a ténnyel is, hogy többségében mozgásképtelen vagy korlátozott mozgóképességű, gyakran beszűkült tudatú betegekkel találkozhatnak nap mint nap.

– *Feltételezem, az intenzív ápolásban dolgozóknál további terhet jelent, hogy gyakran az általuk kezelt, súlyos állapotú betegek elhaláloznak. Hogyan sikerül fel dolgozniuk ezt a lelki megpróbáltatást?*

– Többször tapasztaljuk, hogy sok kórházban, a más osztályokon fekvő, súlyos vagy kritikus állapotban lévő betegeket akkor is, ha előre tudható, hogy az ottani kezelés sem segíthet már rajtuk, átviszik az intenzív ápolási részlegekbe, ezzel is terhelve az ottani személyzet amúgy is feszített munkáját és rájuk testálva a beteg halálával járó pszichés terheket.

– *A MESZK országos Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Tagozatának egyik fő célkitűzése, hogy a vidék távolabbi intézményeiben működő tagozatok dolgozói számára elérhetővé tegye a szakmai továbbképzéseket. Ezt hogyan próbálják realizálni?*

– A kamara többi tagozatához képest a miénk létszáma kisebb, a vidéki tagozatok szétszórtsága viszont nagyobb. Tovább bonyolítja a helyzetet, hogy nem minden, az aneszteziológia vagy intenzív ápolás területén dolgozó kollégánk regisztrált a mi tagozatunkhoz. Sokan közülük más szakmák tagozataihoz csatlakoztak, ami eleve nehézkessé teszi az elérésüket, a velük való kapcsolattartást. A viszonylag alacsony tagozati létszámból adódik az a hátrányunk is, hogy a továbbképzéseket kis létszámú csoportoknak kellene megtartanunk, amely hátrányos pénzügyi következményeket von

maga után. Így nálunk lényegesen nehezebb a továbbképzések megszervezése és megtartása, mint egy nagy létszámú tagozatnál. Jelenleg kidolgozás alatt áll egy koncepció, amely könnyíthetné a továbbképzések megszervezését és megtartását. Addig is igyekszünk minél több, intézetben belüli továbbképzést megszervezni, ám ez sem egyszerű feladat, éppen a korábban említett szakemberhiány miatt.

– *A viszonylag nagyobb földrajzi távolságok ellenére az országos tagozat képes a permanens és aktív kapcsolattartásra, vagy a vidéki szervezetekkel inkább alkalmi, egy-egy eseményhez köthető az együttműködésük?*

– A területi szétforgácsoltság nyilvánvalóan hátráltatja a folyamatos, közös munkát, de az országos szervezet képviselőiben igyekszünk minél több helyre személyesen eljutni és ott előadásokat tartani. Nemcsak a vidéki tagozataink némelyikével, hanem a társszakmák szervezeteivel is meglehetősen laza a kapcsolatunk, noha időnként szükségszerű volna közöttünk a szakmai konzultáció. A társszakmákkal való együttműködést, illetve a rokon szakmák közötti átjárást még jogszabály (kormányrendelet, a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi

XXXIII. törvény) is korlátozza. Gyermekintenzív-szakápolót például nem alkalmazhatunk a felnőttellátásban, vagy ha például egy mentőtsízt vagy mentőápoló szeretne kórházi intenzív ápolási osztályon elhelyezkedni, akkor csak jelentős hátránnyal, segédápolóvá való minősítéssel tehetné ezt meg.

– *A közeljövőben a tagozat mit tervez?*

– A gyermekápolási és mentésügyi, valamint az intenzív ápolási és aneszteziológiai tagozattal szeretnénk közös tagozati napot rendezni, amelyen a három szakterület közötti közös kapcsolódási pontokat, az együttműködés lehetőségeit próbáljuk megmutatni a hallgatóságnak. Úgy véljük, ha a három tagozat munkáját egyszerre, egy helyen mutatjuk be, talán nagyobb érdeklődésre számíthatunk a szakma képviselőitől. Ha ez a rendezvényünk jól sikerül, a folytatásától sem zárkózunk el és továbbképzéssel is összekötjük. Így ajánlanánk a területi szervezetek figyelmébe. Arra szintén nyitottak vagyunk, hogy igény szerint a rendezvényt az ország megyei szervezeteihez elvigyük. Az első rendezvényünket jövő év elejére tervezzük. Addig az előkészítő munkákkal foglalkozunk.

Lóránth Ida

Sebestyén Gábor 1962-ben született Vásárosnaményban. Az egészségügyi pályát 1983-ban kezdte az Országos Mentőszolgálatnál. 1985-től a Nyíró Gyula Kórház I. Pszichiátriai Osztályán dolgozott, ahol pszichiátriai szakápolói és szakgondozói képesítést szerzett. 1992-ben az akkori Országos Idegsebészeti Tudományos Intézet Központi Intenzív Osztályára került, amely végleges elkötelezettséget jelentett az intenzív terápia mellett. Az itt töltött idő alatt megszerezte az intenzív betegellátó szakápolói képesítést. 1997-től az OPNI stroke-központjának főápolója volt. Ebben az időszakban szerezte meg (elsőként az országban) az egyetemi okleveles ápolói diplomát. Az OPNI megszüntetését követően a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán helyezkedett el mint főiskolai tanársegéd, ahol az általános ápolástan mellett a neurológia, valamint az intenzív terápia ápolástanát oktatta, illetve napjainkban is óraadó tanárként részt vesz a klinikai szimulációs oktatásban. 2013 óta a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet Aneszteziológiai és Intenzív Betegellátó Osztályának – amely a főváros egyik legnagyobb ágyszámmal rendelkező intenzív részlege – osztályvezető főápolójaként dolgozik.

„Félelem nélkül járja végig a kismama az utat!”

Rüdiger Bianka ugyan még csak 25 éves, de már most olyan sok irányban szerzett ismeretet és tudást, amit nála jóval tapasztaltabb kollégák is megirigyelhetnének. Munka- és szabadidejének nagy részét az tölti ki, hogy a családokat felkészítse a gyermekvárásra és az új jövevény érkezésére. Folyamatosan képi magát a 2017-es „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója” pályázat egyik legtöbb voksot kapó jelöltje.



A hogy jelölje, Rudas Klaudia főnövér, a MESZK hatvani alapszervezetének elnöke Rüdiger Biankát jellemzi: Hivatását emberközpontú szakmai tudással végzi a legmagasabb színvonalon, mindemellett szülésfelkészítést végez, illetve gyógymasször és babamasszázs-oktató az Albert Schweitzer Kórház és Rendelőintézet Egészségfejlesztési Irodájában. Ezzel is erősítve azt a célkitűzést, hogy a babák egészségesek, a betegségekkel szemben ellenállóbbak, kiegyensúlyozottabbak és nyugodtabbak legyenek. Még szabadidejében is aktívan részt vesz szűréseken, tanácsadásokon. Rendezvénysorozatainkon előadásaival hozzájárul a várandósok felkészítéséhez, tájékoztatásához. Feladatait teljes odaadással és rátermettséggel végzi, ezzel nagyban segítve az osztály napi munkáját, és persze a várandósokat. Szabadidejében rendszeresen sportol, több futóversenyen részt vett, az egészséges életmódot támogatva. Emberséges, kiváló személyiség. Elkötelezettsége a dolgozók, a betegek és a

hozzátartozók felé példamutató, mintaként szolgálhat kortársainak és a jövő generációjának. – A szavak, majd Bianka bemutatkozója megérintette a döntéshozó szakmai zsűrit.

Már gyerekfejjel tudta: segítőmunkát szeretne

Középiskolás kora óta tudta, hogy kismamákkal, kisbabákkal szeretne majd foglalkozni, segíteni őket. Édesanyja gyermekorvos, az egészségügy mindig téma volt a szülői házban, de Bianka sosem akart orvos lenni. 2015-ben szerzett diplomát a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán, védőnő szakirányon, majd a főiskola elvégzése után az Albert Schweitzer Kórház és Rendelőintézet szülészeti osztályán kezdett el dolgozni intézeti védőnőként. 2015-ben Budapesten, a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karon első alkalommal megrendezett Fiatal Védőnők Konferenciáján, illetve 2016-ban Siófokon a MESZK III. Szakdolgozói Tudományos

Kongresszusán, később Hatvanban az Ápolás ezer arca rendezvényen előadóként vett részt, ahol az „Állatasszisztált terápiák a sérült gyermek fejlesztésében” címmel tartott előadást. Csecsemőmasször is, most pedig épp az ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Karának integrált szülő-csecsemő konzultáció szakára jár, természetesen a napi munkája mellett. Mert még többet, még többeknek szeretne segíteni.

Gyermekvárás – félelem nélkül!

„Fontosnak tartom a családokkal való foglalkozást, felkészítést a szülői szerepre, illetve az anya-gyermek közötti kapcsolat erősítését. Rendszeresen tartok szülésfelkészítő foglalkozásokat és babamasszázs-tanfolyamot az érdeklődő családok számára. Szeretném a családokat a gyermek megszületése utáni időben is támogatni, segíteni. Rengeteg a kérdés és sajnos a tévhit is” – mondja a friss díjazott. „Azt tapasztalom, főleg az első gyermek érkezé-

sénél tanácstalanok nagyon a szülők, amikor már megérkezett, akkor van szükség a segítségre. Olyan segítségre, ami a védőnő kompetenciáján túlmutat. Amikor táplálási nehézségei vannak a mamának, amikor a baba vigasztalhatatlanul sír és mindenféle hasonló problémákkal kapcsolatban terápiát tudok javasolni nekik. Sajnos sok család küzd az első időszakban mindenféle problémával, pedig fontos lenne, hogy mind a várandósság, mind a születés utáni idő félelem nélkül, a legnagyobb biztonságban teljen” – vallja Rüdiger Bianka, aki ezért dolgozik, szervez osztályával rendezvényeket, nyílt napokat és persze képzifolyamatosan magát.

A tévhiteket el kell oszlatnunk!

„Sok a tévhit, például a pici mozgáskészségével kapcsolatban. Mindig elmondom, hogy ne a másik babához hasonlítsa az anyuka, hiszen minden gyermek külön személyiség, más-más fejlődési tempóval. Gondot okoz a szoptatás, a kismama stresszel, ha nehezen megy neki, mert akkor azt gondolja, nem jó anya, ez pedig még nehezebbé teszi a dolgot. Pedig nem ezen múlik. Nagyon fontos megmutatni nekik, hogy ne elvárásokkal, másoknál látott példákkal álljanak ehhez a kapcsolathoz. Itt egy új élet születik, ami egyedülálló, hiszen ilyen nincs még egy. Az ebben a kapcsolatban tapasztalt, látott dolgokat kell megoldani, elvégezni, mindenféle görcs nélkül. Ezt persze könnyű így mondani, de nagyon szeretném ezt meg is valósítani. Ezért tartunk felkészítéseket, jómagam három témában: szoptatás a szülőszobán, anyatejes táplálás és csecsemőgondozás” – folytatja nagyon eltökélten.

Biankának fontos a közösség, a csapat, és úgy érzi, a hatvani kórházban igazi profi

Aranygaluska

Bianka kedvence ez a nagymamánktól örökölt étel. Neki is anyukája vagy a mamája készíti, de mindegy is kitől kapja, imádja. Gyanítom, a nagymamánkat is Horváth Ilona tanította aranygaluskát készíteni. Amilyen látványos, annyira egyszerű elkészíteni. Nem a tésztában van a pláne, hanem kis apróságokban. Például, hogy a tésztahoz az élesztőt futtatásához használt cukron kívül nem kell több, mert lehúzza a kelt tésztát, cukor nélkül sokkal-sokkal szebben feljön.

Hozzávalók (6 adag):

A tésztahoz:

- 50 dkg finomliszt
- 2 dkg friss élesztő
- 7 dkg vaj
- 3 dl tej
- 1 púpozott evőkanál cukor
- 2 db tojássárgája
- 1 evőkanál vaj (a forma kikenéséhez)

A szóráshoz:

- 30 dkg dió (darált)
- 15 dkg cukor (ízlés szerint)
- 10 dkg vaj

A sodóhoz:

- 7 dl tej
- 4 db tojássárgája
- 1 db vanília (kikapart magja)
- 6 dkg cukor
- 1 púpozott evőkanál finomliszt

Elkészítés:

A szobahőmérsékletű lisztet tálba szitáljuk. A tejet meglangyosítjuk, elmorzsoljuk benne az élesztőt, hozzáadjuk



a cukrot és felfuttatjuk. A vajat megolvasztjuk, a tojássárgákkal és a felfuttatott élesztővel együtt a liszthez adjuk, és kemény munkával hólyagosra dagasztjuk. Tetejét meglisztezzük, letakarjuk és duplájára kelesztjük. Ha kész, ujjnyi vastagra nyújtjuk, és pici pogácsaszaggatóval kiszaggatjuk. Egy kapcsos tortaformát vastagon kivajazunk, a vajat megolvasztjuk, a diót és a cukrot összekeverjük. Fogjuk a pogácsákat, beleforgatjuk az olvasztott vajba, meghempergetjük a cukros dióban, és a formába sorakoztatjuk őket. Ha az egész kész, előmelegített sütőbe (sütési hőfok: 200 °C) toljuk letakarva (a dió könnyen odakap).

Amíg sül, elkészítjük a sodót: A tejet a vaníliarúd kikapart magjával felforraltjuk, majd le vesszük a tűzről. Egy másik lábosban kikeverjük a tojássárgákat a cukorral és a liszttel. Apránként hozzáadva a vaníliás tejet, kis lángon sűrűre főzzük. (Nem nagyon sűrűre, nem puding!) Megvárjuk, míg a kész aranygaluska is hűl egy kicsit, majd széttépjük (nem vágjuk), és nyakon öntjük a sodóval.

és főként szerető közösségre talált, akikkel a munkahelyükön kívül is szívesen van együtt. Tavaly megalakult az intézmény futócsapata „Kórházi Kalandorok” néven, amelynek többek között Bianka is tagja, mert a futás napi szinten jelen van az életében.

„A kórházi csapattal rendszeresen részt veszünk futóversenyeken, sportrendezvényeken. Fontosnak tartjuk, és sze-

retnének felhívni a figyelmet az egészséges életmód és a sport jelentőségére. A csapat megalakulása óta egyre nő az érdeklődés, így folyamatosan újabb és újabb kollégák csatlakoznak” – fűzte még hozzá Bianka, aki hisz abban: ilyen közösségekkel igenis mind több fiatal lehet erre a pályára hívni és itthon tartani.

KJV

A közönség a legfontosabb

Nagyon fiatalon tűnt fel egy tehetségkutató műsorban, de úgy tűnik, jól döntött, amikor fejest ugrott az ismeretlenbe. Hogyan változtatták meg az életét a hirtelen érkező változások, hogyan sikerült helytállni a nem könnyű helyzetben, és milyen tervei vannak? Ezekről a témákról beszélgetünk Pál Dénessel, akivel nemrég szervezetünk rendezvényén találkozhattak.



– *Jól érezte magát a rendezvényen?*

– Úgy érzem, gyorsan sikerült megtalálni a közös hangot a közönséggel, bármikor szívesen megyek, ha hívnak.

– *A Voice tehetségkutató jelentősen megváltoztatta az életét, hiszen a karrierje érdekében el kellett költöznie szülővárosából. Továbbra is kötődik Miskolc-hoz?*

– Nagyon fontos számomra a város, oda köt a családom, a barátaim. Huszonegy éves koromig életem minden fontos történése oda köthető. Nem tartom valószínűnek, hogy ha nem így alakul a pályám, akkor elköltöztem volna Miskolcra. Egy ideig próbáltam ingázní, de annyi elfoglaltság volt Budapesten, hogy nem bírtam sem idővel, sem energiával. Így is rengeteget vagyok úton, hiszen minden hétvégén más városban van fellépésem. Igyekszem a családtagjaimmal minél többször találkozni, erre jó alkalmak a névnapok, születésnapok. Szeretnék hosszabb időszakokat otthon

tölteni, de ez ritkán sikerül, általában másfél napokra tudok elszabadulni a fővárosból.

– *A baráti kapcsolatai is Budapesthez kötik már?*

– Ez érdekesen alakult, mert mi négyen vagyunk nagyon jó barátok középiskola óta, és közülünk először én költöztem el, de ma már mindannyian a fővárosban élünk. Korábban úgy szerveztük, hogy amikor hazautaztam a családhhoz, akkor velük is találkoztam, de ma már össze tudunk ülni egy-egy estére Budapesten.

– *Milyen pályára készült gyerekként?*

– Nem volt egy szakma, ami után kisgyerekkorom óta vágyakoztam, inkább szerettem volna minél több területet megismerni. Amikor már vállalhattam diákmunkát, akkor sem az motivált, hogy fizetést kapok, hanem az, hogy ki tudom próbálni magam egy új munkakörben. A kreativitást igénylő pályák érdekelték, az építésze, a tervező. Innen kanyarodtam végül arra, hogy a főiskolán környezet-

védelmi mérnök szakra jelentkeztem. El is kezdtem a képzést, de amikor kezdődött a Voice, akkor annyi elfoglaltságom volt, hogy nem tudtam bejárni az előadásokra. Azóta sincs időm arra, hogy folytassam a főiskolát, de nem tettem le erről, mert a környezetvédelem egy nagyon fontos és aktuális problémára keresi a megoldást. Engem főként a megújuló energia érdekelt, ez a terület nagyon gyorsan fejlődik. Nem olyan régen, ha valaki napielemről vagy napkollektorról beszélt, akkor nagy cégek jutottak eszünkbe, ma pedig már a magánemberek számára sem megfizethetetlenek ezek az eszközök. Abban biztos vagyok, hogy a környezettudatosság mindig fontos lesz számomra. Nem tudom, milyen módon foglalkozom majd a témával, de igyekszem kivenni a részem abból, hogy minél többen megértsék, hogy mindannyiunk felelőssége a környezetvédelem, és egy-egy ember is sokat tehet azért, hogy megóvjuk a természetet.

– *Úgy tudom, kisgyerekként tiltakozott az ellen, hogy szülei zeneiskolába írássák.*

– Nagypám hobbiszinten hegedült, anyukám zongorázni tanult, de bennem nem volt erős késztetés, hogy folytassam a családi hagyományt, általános iskolásként inkább focizni szerettem. A középiskolában jött az ötlet, hogy egy barátommal jelentkezünk a gyerekkórusba. Nagyon jól éreztem ott magam, tetszett, hogy egy közösség tagja vagyok, hogy megyünk fellépésekre, élveztem, hogy egy-egy dal, amit hallottam, már egyedül is egyre jobban megy. Néhány év múlva pedig megfogalmazódott bennem, hogy szeretnék énekléssel és színésszettel foglalkozni, és beiratkoztam zeneiskolába, ahová magánének szakra vettek fel, és jelentkeztem a Pécsi Sándor Guruló Színházba.

– *Hogyan merült fel az ötlet, hogy jelentkezzen a tehetségkutató műsorba?*

– Ez annak volt köszönhető, hogy a társulattal nagyon sok fellépésünk volt, például városnapokon musicalrészleteket adtunk elő, és akik ott hallottak, azt mondták, hogy jó vagyok. Ezen felbátorodva elindultam musicalversenyeken, volt, amikor helyezést értem el, volt, amikor nyertem. Egyre többen mondták, hogy próbáljam ki magam országos megméretetésen is. Eleinte ezt elengedtem a fülem mellett, aztán amikor a Voice felhívását láttam, gondoltam, minden mindegy alapon megpróbálom. Úgy tudtam, hogy már lejárt a jelentkezési határidő, ezért sem azt nem gondoltam végig, hogy milyen dalokkal kellene készülni, sem azt, hogy mi lehet ebből. Amikor pedig már benne voltam a műsorban, akkor nem lehet azt mondani, hogy én kérek egy kis időt. Eleinte nem volt könnyű tartani a tempót, rövid idő alatt felkészülni, új dalokat tanulni, közben hozzászokni, hogy az emberek érdeklődnek irántam, írogatnak. Meg kellett tanulnom, hogyan kezeljem a kritikát, kinek a véleményére érdemes figyelni. Az utolsó négy alkalommal pedig már ismert, rutinos előadókkal voltam egy színpadon, én, a kezdő. Talán jó lett volna még érne a megmérettetés előtt, de végül nagyon jól sikerült. Nem csinálnám másképpen.

– *Azóta már több nagyszabású televíziós produkcióban is részt vett. Nem volt nehéz elfogadni, hogy adott keretekhez kell igazodni?*

– Sokan mondják, hogy egy ilyen műsor megváltoztat, de ha az ember eldönti, hogy mit akar, és ahhoz tartja magát, akkor ez nem történik meg. Nyilván én sem mindig értettem egyet a döntésekkel, de igyekeztem a legtöbbet adni magamból, hogy önazonos legyen a produkció. Szerencsére főként olyan dalokat kaptam, amelyekkel meg tudtam mutatni, hogy milyen vagyok. A Sztárban sztárnál pedig a színjátszást is fel tudtam eleveníteni, azt nagyon élveztem. A műsorok professzionális háttérének köszönhetően pedig rengeteget tanulhattam, egyrészt arról, hogyan lehet felkészülni nagyon rövid időn belül egy műsorra, másrészt, hogy milyen látványelemeket lehet alkalmazni egy produkciónál. Most azzal kísérletezem, hogy ezek közül mennyit, hogyan lehet alkalmazni a fellépéseimnél.

– *A szakmán belül alakultak ki barát-ságai?*

– Szakmai kapcsolatok – például szerzőkkel – igen, de nincsenek olyan előadók, akikkel napi szinten összejárunk. Úgy érzem, hogy a közönség felől sokkal nagyobb támogatást kapok, mint a szakma képviselőitől, de ezt nem tartom hátránynak. A közönséggel igyekszem minél jobban ápolni a kapcsolatot. Azt is meg kellett tanulnom, hogyan kezeljem az emberek közeledését, azt, hogy megszólítanak az utcán vagy levelet írnak. Ahhoz is hozzá kellett szoknom például, hogy a közösségi oldalon kialakult egy csapat, akik várják a velem kapcsolatos új információkat. Igyekszem ennek eleget tenni. Nem zúdítom rá a magánéletemet a közönségre, de megosztom velük a szép pillanatokat, bebecsátást engedek addig a határig, amíg nem sérül senki. Figyelek a visszajelzésekre is, hiszen míg korábban egy előadó legfeljebb a kritikusok által írt cikkekben olvashatott véleményt a koncertjéről, addig ma egy fellépés után már akár néhány perccel olvashatom a közösségi oldalon, hogy kinek mi a véleménye rólam.

Nagyon érdekes látni, hogy a közönség hol látta a jó pillanatokat, kinek mi tetszett.

– *A párja elfogadta, hogy sokan érdeklődnek a magánéletük iránt?*

– Igen, elfogadta. Nem mondom, hogy ez könnyű helyzet, de megérti, hogy mi miért történik.

– *Úgy tűnik, hogy a sikerek nem szédítették meg...*

– Büszke vagyok arra, amit eddig elértem, de rengeteg feladat vár rám, hiszen nem lehet évekig arra hivatkozni, hogy egyszer milyen sikereim voltak. Igyekszem fejleszteni magam, hogy egyre jobb előadó legyek. Számomra minden fellépés fontos, a közönség pozitív visszajelzése a sikerélmény számomra.

– *Hogyan töltődik fel?*

– Az egyik szenvedélyem félig-meddig munka is. Nagyon szívesen foglalkozom grafikai feladatokkal, borítók, plakátok tervezésével. A saját anyagaimat is én készítem, és már néhány külső megbízásom is volt. A másik kedvenc időtöltésem moziba járni, kedvenceim a krimik, a thrillerek és a képregény-adaptációk. De az is jól kikapcsol, ha a párommal és a kis havanese kutyánkkal sétálunk egy nagyot a Margitszigeten, vagy ha beszélgethetek egy jót a barátaimmal.

– *Milyen tapasztalatai vannak az egészségügyi dolgozók munkájával kapcsolatban?*

– A nővéremnek nemrég született a harmadik gyermeke. A miskolci kórházban voltak, és csak jókat tudok mondani az ott dolgozókról. Végtelenül kedvesek, készségesek voltak, mindenben segítettek a testvéremnek. Ezúton is köszönöm nekik mindezt.

– *Milyen terveit vannak erre az évre?*

– Nemrég jelent meg az új albumom, ezt ismertetjük meg a közönséggel, nagyon sok fellépésem lesz. Év végén pedig szeretnénk az immár hagyományos karácsonyi koncertünket a korábbiaknál is színvonalasabbá tenni, bevonni további előadókat, hogy örömet szerezzünk mind a budapesti, mind a miskolci közönségnek.

Bródi Emília

A fizikai aktivitás pihenteti a lelket

A betegség mellett szolgálatot teljesítő ápolók fizikai és lelki terhei egyaránt súlyosak, amelyeket valamilyen módon oldani kell. Jaskó Attila, aki az Országos Onkológiai Intézet fej-nyak sebészeti osztály onkológiai szakápolójaként különösen nehéz területen dolgozik, sporttal, napi rendszeres testmozgással oldja a feszültséget.

– Az érettségi előtt álló fiatal fiúk viszonylag ritkán választják leendő foglalkozásukként a betegápolást. Ön miért döntött mégis a sokak által inkább női szakmának vélt hivatás mellett?

– Művészeti gimnáziumba jártam, ám az érettségi közeledtével egyre erősebbé vált bennem az a meggyőződés, hogy valamilyen más pályát kellene választanom. Egyetlen művészeti ág sem vonzott annyira, hogy úgy érezzem, van bennem akkora tehetség és kitarítás, hogy egy életen át az adott területtel foglalkozzam. Az a gondolat viszont, hogy valamilyen, embe-

rekkel kapcsolatos, segítő foglalkozásban kellene kipróbáljam magam, egyre erőteljesebben foglalkoztatott. Szociális munkásképzésre jelentkeztem, de nem vettek fel az iskolába, így lettem kórházi dolgozó. Debrecenben, merthogy akkor még ott laktam, a Kenézy Gyula Kórházban kezdtem a szolgálatot segédápolóként. Négy évig dolgoztam ebben a státuszban, közben tanultam, levizsgáztam. Szakképzett ápoló lettem. Több év telt el, sok minden változott. Felköltöztem a fővárosba, jelenleg az Országos Onkológiai Intézet fej-nyak sebészeti osztályos ápolóként dolgozom.

– Budapesttől Debrecen meglehetősen messze van. Hogyan került a fővárosba, és éppen az Országos Onkológiai Intézetbe?

– Az egyetemi klinikán voltam ápoló, ahol a jelenlegi főnőknőm, Szalai Márta nagymamája feküdt, éppen a mi osztályunkon. Az idős hölgy nagyon elégedett volt a munkámmal és az őt meglátogató három lányunokájának, akik mindannyian az egészségügyben dolgoznak, folyamatosan dicsért engem. Úgy látszik, hatott a sok dicséret, mert egyik alkalommal Márta megkérdezte tőlem: volna-e kedvem náluk dolgozni, az Országos Onkológiai Intézetben. Ott is nagy szükség van a jó munkaerőre. Örömmel vállaltam a felkérést, annál is inkább, mert négy-öt évenként általában új munkahelyre szerződök. Ezzel próbálom elkerülni a kiégést, azt, hogy a napi munka rutintevékenységgé váljon. Szeretem, ha a munkám változatos, naponta új kihívások várnak. Ehhez kell az új környezet, a korábbiól eltérő tevékenységek, az új arcok megismerése. Ha valaki hosszú éveken keresztül nap mint nap kénytelen mindig ugyanazt a tevékenységet végezni, rutinfeladatokat ellátni, előbb-utóbb belefárad. Nemcsak fizikailag, mentálisan is. Gyakran úgy érzi, mintha egy mókuserékben élne, amiből nincs kiszállás. A négy-öt évenkénti váltással ezt szeretném elkerülni. Amióta Bu-



Jaskó Attila (sárga trikóban) edzőtársai körében

Önvédelem mesterfokon: eskrima



dapesten élek, több kórházban, több szakterületen dolgoztam már. Ápoltam belgyógyászaton, kardiológián, sok új kollégát ismertem meg.

– *A felsorolt szakterületek közül talán a jelenlegi hivatása a legnehezebb, hiszen az onkológiai betegek ápolásánál kevés a sikerélmény, sok a tragikus, lelkileg megterhelő történés. A betegek állapotukkal járó szenvedését, a gyakori halálózást az ápoló hogyan tudja feldolgozni úgy, hogy ő maga ne sérüljön?*

– Ez a munka pszichésen természetesen nagyon megterhelő és ahhoz, hogy másnap is folytatni tudjuk, munka után valamilyen stresszoldó, mentálisan pihentető tevékenységet kell végeznünk. Én a sportban, a testi aktivitásban találtam meg ezt a lelkileg megújító, megnyugtató eszközt. Amikor az onkológiára kerültem, még nem sportoltam rendszeresen. Az ápolói munka egész napos fizikai terhelést is jelentett, úgy gondoltam, utána nincs már szükségem további testmozgásra, inkább a pihenés tenne jót. Látva az onkológiai betegek mindennapos harcát az életükért, a gyakori haláleseteket, megváltozott a véleményem. Úgy éreztem, a kudarcokat munka után valami egészen más területen tudom csak feldolgozni. Táncolni kezdtem. Előfor-

dult, hogy hetente két-három tánciskolában is megfordultam. Társastáncot, latin táncokat tanultam, aztán éves bérletet váltottam egy fitneszklubba. Eljártam jógazni és megismerkedtem a keleti küzdősportokkal is. Ma ott tartok már, hogy minden nap megyek valamilyen edzésre. A keleti küzdősportok közül mostanában leginkább az eskrimával (extrém hatékony önvédelmi harcművészet és küzdősport)

foglalkozom. Ez az önvédelmi sport a Fülöp-szigetéről származik, eszközös és pusztá kezes változatát egyaránt művelik. A testi adottságtól függetlenül szinte bárkit képessé tesz arra, hogy vészhelyzetben megvédje önmagát. Napjainkban már világszerte ismerik és a versenysportok között is szerepel. Magyarországon a 2000-es évek eleje óta ismert és egyre kedveltebb küzdősport. A küzdő felek pusztá kézzel, bottal vagy késsel harcolnak. Ez a kemény sport szemmel láthatóan megerősített fizikailag és lelkileg egyaránt. Könnyebben viselem a munkával járó napi terheket.

– *Aki részánja magát a rendszeres mozgásra, a sportra, általában életmódját is vált. Megváltoztatja a táplálkozását, a korábbi életvitelét. Önnél is ez történt?*

– A táplálkozásom mindenképpen egészségesebb lett és részoktam a gyógyteákra. Arra is figyelek, hogy minden nap teljesítsem a hét-nyolc órás alvást, hogy kipihenten állhassak másnap munkába. A rendszeres mozgás, az aktivitás pedig mára már az életem szerves része lett. Az eskrima mellett rendszeresen látogatom a jógaórákat, Pilatesre is járok legalább hetente egyszer és úszni is elmegyek, általában az éjszakai műszak kezdete előtt.

L. I.

Erőnléti edzésen



Vágóhídi hulladéktól a géntechnológiáig

Abból a tényből kiindulva, hogy az utóbbi évtizedekben, különösen a világ gazdaságilag fejlett országaiban, évről évre több lesz a diabéteszes beteg, sokan azt feltételezik, hogy a cukorbetegség tipikus civilizációs kór. Bár az évszázadok során javuló életkörülmények, a bővülő táplálékkínálat és -mennyiség ismeretében volna alapja ennek a feltételezésnek, ám az ókori orvosi feljegyzések cáfolják ezt.



Charles Best

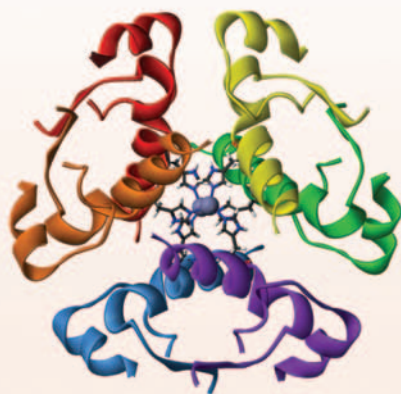
A cukorbetegség tüneteit több mint két évezreddel ezelőtt meglehetősen pontosan leírták már az egyiptomi, indiai, kínai, japán és római orvosok, az okát azonban sokáig nem sikerült kideríteni. A betegség hatásos kezelési módjának megtalálása pedig még tovább váratott magára. Az életveszélyes kór valódi mibenlétét, vagyis azt a gyanút, hogy a diabétesz nem más, mint valamilyen anyagcsere-rendellenesség, első ízben a

svájci születésű polihisztor, orvos, vegyész, asztrológus, filozófus *Paracelsus* írta le a 16. században. Mai elnevezését (diabetes mellitus) pedig *Thomas Willis* angol orvosnak köszönheti. A korabeli orvosok ismerték a betegség tüneteit, Paracelsus óta azt is tudták, hogy milyen fajta betegséggel állnak szemben, de azt, hogy mi okozhatja és miért betegszik meg az egyik ember, a másik meg nem, egészen a 19. század végéig nem is sejtették.

Műtétes állatkísérletek kellettek hozzá, hogy bebizonyosodjon: a hasnyálmirigy betegsége, illetve az ennek következményeként leálló inzulintermelés hiánya okozza a diabéteszt.

Nobel-díjat érő találmány

Ahhoz, hogy megfejtsék, miként lehetne pótolni a hiányzó inzulint a szervezetben, hogyan lehetne az addig kivétel nélkül



Az inzulin-előállítás tökéletesítése

Az idők során az inzulint előállító gyógyszergyárak laboratóriumaiban intenzív kutatómunka folyt, hogy megszüntessék, illetve a lehető leggyengébbre mérsékeljék az inzulin okozta nemkívánatos gondokat. Valódi áttörést a múlt század nyolcvanas éveiben sikerült elérniük, amikor az alapanyagként használt sertésinzulinban kicserélték azt az egyetlen aminosav-molekulát, amely nem egyezett az emberi inzulinéval. Bár az eljárás sikeresnek bizonyult, sosem terjedt el a gyógyászatban, mert túlságosan drágának találták a módosított sertésinzulin előállítását. A fennálló problémákra a végső megoldás 1987-ben született meg, amikor az *Escherichia coli* nevű baktériumot a kutatók képessé tették arra, hogy a beleültetett emberi inzulingént tökéletesen lemásolja és termelje. A géntechnológia segítségével előállított humán inzulint 1991 óta kapják a cukorbetegségben szenvedők. 1996 óta az inzulinra szoruló magyar diabéteszesek mindegyike már ezt a modernebb, szintetikus úton előállított készítményt használja.



Az inzulingyártás fejlődése

A nagyüzemi inzulingyártás alapját kezdetben, majd még több évtizeden keresztül, a korábban vágóhídi hulladékként kezelt, szarvasmarha- és sertéshasnyálmirigyből kivont inzulin képezte. A helyben lefagyasztott szervet savanyú, alkoholos kivonattal kezelték, eltávolították belőle a kicsapódó fehérjéket, a zsírt és az alkoholt, majd konyhasót adtak hozzá. Ennek hatására az oldatból kicsapódott a tiszta inzulin. A végtermék 80–90 százalékos, kristályos állagú inzulin volt. A húszas évek elejétől a Richter Gedeon Vegyészeti Gyár is intenzíven részt vett a hazai inzulingyártásban.

Annak ellenére, hogy az állati eredetű inzulin rengeteg beteg életét megmentette, sokaknál okozott különféle problémákat. Volt, akinél súlyos allergiás reakciók mutatkoztak, másoknál nehézségekbe ütközött az egyenletes vércukorszint fenntartása. Gyakori volt a hypoglykaemiás roham vagy rosszabb esetben a diabéteszes kóma.

halállal végződő betegségből olyan stabil állapotba hozni a beteget, amelyben évtizedekkel meghosszabbodhat az élete, ismét hosszú időnek kellett eltelnie. 1921-ben két kanadai orvos (Frederick Banting és Charles Best) egy vegyészkolégájuk (James Collip) közreműködésével, marhasasnyálmirigyből inzulint vont ki, azt porrá liofilizálta, majd oldattá alakította. Ezt az injekciót 1922-ben, a világon első ízben, egy 13 éves fiúnak adták

be, aki diabéteszes kómában feküdt a torontói egyetem kórházában. Beavatkozásuk sikerrel járt, a fiúnál megszűnt a kómás állapot. A kanadai doktorok egy év múlva életüket mentő felfedezésükért orvosi Nobel-díjat kaptak. Annak köszönhetően, hogy a kutatók az inzulinra nem kértek szabadalmi oltalmat, a terápia nagyon gyorsan elterjedt világszerte, ezzel rengeteg cukorbeteg életét mentették meg.

Ahhoz persze, hogy széles körben elterjedjen az inzulin terápiás alkalmazása és minél több rászorulóhoz el is jusson, meg kellett alapozni az ipari tömeggyártást. Európában körülbelül a múlt század húszas éveiben vált realitássá az a kíváncsi, hogy a rászoruló cukorbeteg már betegségük diagnózisa után hozzájussanak a napi inzulinadagjukhoz.

Hidegkuthy Alexandra

Hatalmas fecskendőtől az automata inzulinpumpáig

A kezdetek óta óriásit fejlődött a cukorbetegség által mindennaposan használt eszközök minősége és választéka is. Az első, mai szemmel nézve rémisztően nagy inzulinadagoló fecskendő és a hozzá tartozó még rémisztőbb méretű tű már régen feledésbe merült. Helyüket átvették előbb az egyre finomodó és az eredeti méretek töredékében gyártott egyszer használatos fecskendők és tűk, majd azokat követték a penek, a félautomata adagolótollak, ma meg már nagyon sokan inzulinadagoló pumpával a bőrük alatt élik mindennapi életüket. A bőr alá beültetett kanül folyamatosan adagolja az inzulint.



Az első inzulinfecskendő

Az ezzel összeköttetésben lévő, övön hordható apró szerkezet, az inzulinpumpa biztosítja a folyamatos és programozható adagolást. Egyelőre még kísérleti stádiumban van, de a tervek szerint belátható időn belül piacra kerül majd az a készülék, amely egyesíti magában a vércukorszintmérő és az inzulinpumpa funkcióit, automatikusan korrigál és ezzel biztonságosan stabil szinten tartja a beteg vércukorszintjét.

Fókuszban a „Megelőzés éve 2018–2019” – A szűrővizsgálat életet menthet!

Az elmúlt esztendőök nagyszabású munkája és sikerei után 2018-ban ismételten országjáró körútjára indul Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramjának speciális szűrőkamionja. Sajnos a magyar népesség megbetegedési és halálozási adatai az elmúlt évtizedben nem mutattak számottevő javulást, sőt bizonyos betegségtípusok előfordulási gyakorisága folyamatosan növekszik. Ezért indult útjára ebben az esztendőben a „Megelőzés éve 2018–2019” elnevezésű kampánysorozat.

2018-ban 74 szakmai szervezet összefogásával tovább folytatódik Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja, amely 2020-ig, mintegy tíz éven keresztül, az országot járva vizsgálta és vizsgálja a hazai lakosság egészségügyi állapotát. A program keretében nyolc év alatt 1500 helyszínen, több mint hatmillió vizsgálatot végeztek, 500 ezer látogatót fogadtak, a kitöltött kérdőívek száma elérte a 15 milliót. Ez az elmúlt nyolc év mérlege.

A 2010–2020 közötti program segít a lakosság egészségi állapotának folyamatos megfigyelésében, a beteg-orvos találkozásban, az egészségvédelem többdimenziós megismerésében. A program a szűrések mellett külön figyelmet fordít a társadalom egészségét fenyegető káros jelenségekre is.

A szűrőprogram elmúlt nyolc évének statisztikai adatai tükrében kijelenthető, hogy a magyar lakosság a kiemelten nagy kockázatú csoportba tartozik. Minden második ember szív- és érrendszeri, valamint daganatos megbetegedésben hal meg. Legalább hárommillió embernek magas a vérnyomása, egymillióan cukorbeteg, a lakosság 40 százaléka pedig túlsúlyos. Az uniós átlaghoz képest az emberek jóval többet dohányoznak és több alkoholt fogyasztanak, viszont sokkal kevesebb zöldseget és gyümölcsöt esznek, és mozgásszegény életmódot folytatnak.

A lakosság még mindig nem törődik kellőképpen az egészségével, nem él a szűrővizsgálat adta lehetőséggel, éppen ezért sokszor a betegségek felismerése csak későn történik meg, amikor már nincs segítség. A halálozási statisztikák javításához mindenképpen a lakosság tudatos felkészítésére és folyamatos tájékoztatására van szükség. Mindenki felelősséggel tartozik önmagáért és családjáért, éppen ezért élni kell a szűrővizsgálat adta lehetőséggel, el kell érni, hogy az emberek önálló döntéseik révén irányítsák és befolyásolják tudják saját egészségük alakulását.

A szűrésen résztvevők életkora 36–48 év volt, 69 százalékuk nő, míg 31 százalékuk férfi. A legaktívabbak Budapesten és Pest megyében voltak a látogatók, őket a Veszprém, Heves és Fejér megyeiek követték a sorban. A statisztikai adatok feldolgozása során ugyanakkor kiderült, hogy a megkérdezetteknek a szív- és érrendszeri szűrővizsgálatokat tekintve 10 százalékuknál találtak eltérést. Az átlagos vérnyomás a nőknél 132/81 Hgmm, míg a férfiaknál 138/91 Hgmm volt. A vérucorkorszint vizsgálata közel 9 százalékban mutatott kóros értékeket. Az emberek többsége tisztában van azzal, hogy a

magas koleszterinszint komoly kockázati tényezőt jelent, mégsem tesznek semmilyen konkrét lépést a megelőzés érdekében, mi sem bizonyítja ezt jobban, hogy a mért koleszterinérték 24–32 százalékban tért el a normálértéktől. A nők és a férfiak körében közel egyforma volt a krónikus vesebetegség (2–3 százalék), diabetes mellitus (5 százalék), légúti betegség, allergia (24 százalék) előfordulási gyakorisága, míg a laktózzintolerancia a látogatók közel 10 százalékát érintette. Jelentős volt a szembetegség (15–16 százalék) mértéke, valamint gyakori volt az emelkedett húgysavszint (25–28 százalék).

A családi anamnézisben a néma gyilkosként ismert hypertonia előfordulása 67,8 százalék volt, a szívinfarktus 27 százalékban – a nők 30 százaléka, míg a férfiak 24 százaléka érintett –, a stroke 22 százalékban, a daganatos megbetegedés közel 48,5 százalékban, az anyagcserebetegség pedig 40–44 százalékban került említésre. Az inkontinencia és a vizeletürítési zavar rizikófelmérése 6,4 százalékban, a visszérbetegség kockázati tesztje pedig 22,4 százalékban volt a normálstól



eltérő. A daganatos megbetegedések a lakosság 49,6 százalékát – amely a tavalyi évhez képes növekvő tendenciát mutatott –, az anyagcsere-betegségek pedig 43 százalékát érintették. A középkorúak esetében a vastagbél-daganat rizikótesztjének eredménye 20 százalék, míg a neuropathia rizikóba az egyének közel 3,5%-a sorolható. A kitöltött rizikófelmérési kérdőívből kiderült, hogy a szűrésen résztvevők 25,5 százaléka dohányzik. Ez azt jelenti, hogy közel minden negyedik

ember fújja nap mint nap a füstöt, holott köztudott, hogy az, aki ennek a káros szenvedélynek hódol, sokkal nagyobb az esélye, hogy szívinfarktust vagy stroke-ot kap, nem beszélve a daganatos megbetegedésekről.

A válaszok alapján kiderült az is, hogy a megkérdezettek valamivel több mint 40 százaléka szeretné letenni a cigarettát. A rizikófaktorok csökkentésének, valamint az egészséges életmód egyik fontos feltétele a gyümölcsökben és zöldségfélékben, azaz vitaminokban gazdag, sószegegy táplálkozás. A kérdőíves felmérésnek köszönhetően fény derült arra is, hogy a résztvevők 62 százaléka naponta, míg 33 százaléka hetente fogyaszt zöldség- és gyümölcsféléket. Ugyanakkor a válaszadók 84,7 százaléka gondolja úgy, hogy a túlzott sófogyasztás árt az egészségnek. Ismertté vált továbbá az is, hogy a résztvevők többségének napi életritmusában a sportnak egyáltalán nincs szerepe. Csupán 54 százalék az, aki naponta szakít időt a mozgásra, noha jól tudja, hogy a rendszeres testmozgás nagyon fontos mind a kardiovaszkuláris, mind a daganatos betegségek prevenciójában.

A komplex állapotfelmérés mellett a szűrőprogram helyszínein az érdeklődők 30 életmódponton kérhetnek tanácsokat és életmód-tanácsadáson vehetnek részt, szakemberektől kapnak segítséget azok, akik le szeretnék szokni a dohányzást, egészségesebben szeretnék táplálkozni, és a számukra legmegfelelőbb sportot keresik. Ugyanakkor megismerhetik az újraélesztés technikáját, elsajátíthatják az elsősegélynyújtás fortélyait. Egyedülállóan Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramjában érhető el a látványos anatómiai bemutató, 3D-s anatómiai mozisátor, ugyanakkor virtuális valóságszemüvegek segítségével bepillantást nyerhetnek a látogatók az emberi test belsejébe, működésébe.

A program szakmai bizottságának véleménye szerint nagyon fontos, hogy az emberek szembesüljenek egészségi állapotukkal, és ha kell, változtassanak életmódjukon, hiszen köztudott, hogy az életmódra vonatkozó káros tényezők (dohányzás, rendszertelen testmozgás,



egészségtelen táplálkozás) elkerülése mindenkinek a saját felelőssége. Akik a szűréseken részt vesznek, azok kezükbe vehetik saját egészségkönyvüket, amely tartalmazza az összesített szűrési eredményeket egészségi állapotukról, amely adatok birtokában felkereshetik háziorvosukat.

A nemzetközileg is elismert program által prezentált statisztikai elemzés segítségével nyomon követhető a lakosság általános egészségi állapotának javulása, rosszabbodása. Az eredményeket a szakmai szervezetek, a mindenkori egészségügyi kormányzat, az Európai Unió és az Egészségügyi Világszervezet is felhasználhatja egy megalapozottabb egészségügyi politika kialakításának érdekében.

A szervezők a programot ajánlják mindazoknak, akik szeretnék egy átfogó vizsgálatot egészségi állapotukról az Európai Unióban használt korszerű vizsgálati eszközökkel – mindezt egy helyen és egy időben, azonnali kiértékeléssel, a 10 éves programidőszak alatt folyamatos ellenőrzési lehetőséggel. Természetesen azoknak is, akik számára fontos a megelőzés és szeretnék megismerni az egészséges életmóddal kapcsolatos lehetősé-

geket. Ugyanakkor a szakmai bizottság véleménye szerint nagyon fontos, hogy az emberek szembesüljenek egészségi állapotukkal, és ha kell, változtassanak életmódjukon. Nem szabad elfelejteni, hogy a szűrővizsgálat életet menthet, az idejében felfedezett betegség gyógyítható. A kétéves program szorosan igazodik az európai uniós irányelvekhez, a kormányzat Nemzeti Együttműködés Programjához, a WHO és az ENSZ világnapi eseményeihez.

Bővebb információ a programról: www.egeszsegprogram.eu

A programban a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara közel 2000 kollégája vett részt, az ő munkájukat ezúton is nagyra becsüljük és köszönjük!

Prof. dr. Kiss István,
a szakmai bizottság elnöke

Dr. Balogh Zoltán,
a MESZK elnöke

Dankovics Gergely,
a MAESZ 2010–2020
programigazgatója

Gerinctorna

– Mozgás mindenkinek

Az elmúlt pár napban közvélemény-kutatást végeztem. Megkérdeztem az ismerőseimet, hogy kinek fáj a dereka vagy a háta mostanában. A válaszokból kiderült, hogy csaknem az összes válaszadó küzd valamilyen problémával. Hogy mit lehet a panaszok ellen tenni? Mozogni!

A megkérdezettek 99%-a változatos problémákról számolt be: „Az elmúlt egy hónapban többször is beállt a derekam.” „Reggel nem esett jól kikelni az ágyból, mert alig tudtam felegyenesedni.” Többen számoltak be arról, hogy úgy fáj a hátuk, majd „beszakad”. Emellett jött a többi panasz: nehezebb mozgás, fájdalom, ha valamit fel kell emelni a földről vagy ülő helyzetből fel kell egyenesedni; és akadt olyan válaszoló is, aki csak 28 éves, de nem tudta bekötni a cipőjét, mert annyira fájdalmas volt számára a lehajlás. A megkérdezettek részletesen meséltek arról, hogy itt fáj, ott szúr. Az egyik férfi már hat napja nem alussza át az éjszakát, mert ahogyan fordul az ágyban, fájdalmat érez. Egy hölgy a haját szeretné megmosni, de nem tud előre hajolni a kádban, így már fodrásznál is járt egy egyszerű mosás, szárítás miatt.

A legtöbben azt kérdezték, mit tegyenek azért, hogy elmúljanak a panaszaik. A teendő nagyon egyszerű: mozogni kell, megelőzni a tünetek kialakulását, mozgatni és megerősíteni az izomrendszert. Mindez egyben: gerinctorna.

A váll-, hát- és derékfájdalmak a leggyakoribb kellemetlenségek közé tartoznak, becslések szerint a lakosság nyolcvan százalékát érintik. Az okokat sem kell sokáig keresni, hiszen az iskolapad, az ülőmunka, illetve az ülve, számítógép vagy tévé előtt töltött szabadidő, a mozgáshiány, a legalább minden

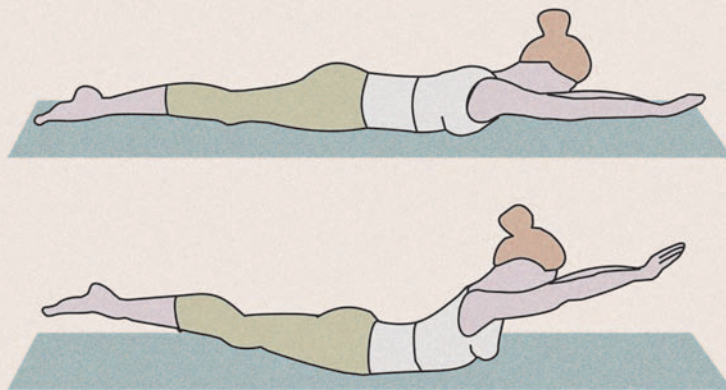
második magyart érintő túlsúly és sok egyéb körülmény már az egészen fiatalok gerincét is deformálja. A derék- és hátfájás csupán egy tünet. Általában valamilyen, a hát izmait, csontjait vagy idegeit ért sérülés, a váll-, csípőízület beszűkült mozgástartománya okozza a problémát. Emellett betegség vagy valamilyen belső szerv zavara is állhat a fájdalom hátterében. Számos rendellenesség – például vakbélgyulladás, aneurizmák, vese- vagy hólyagfertőzések, petefészek-gyulladás – is kiválthat derék- vagy hátfájást.

A törzs váza: gerincoszlop

A gerinc (columna vertebralis) alkotja a törzs vázát. A gerincoszlop négy fő szakasza a nyaki, a háti, az ágyéki és a keresztcsonti szakasz. A gerincünket egy kettős S alakú görbület jellemzi, a nyaki és ágyéki szakaszon lordosis, a háti és a keresztcsonti szakaszon pedig kyphosis figyelhető meg. Ez a gerinc természetes görbülete, a gerincgörbület.

A gerincoszlop 33–35 csigolyából áll. A csigolyatestek között helyezkednek el a porckorongok, amelyek összekapcsolják a szomszédos csigolyákat. Ezek a rostporcos összeköttetések nagyon fontosak a

A testnevelési órákról ismert hason fekvős homorítás, ami napjainkban nem a leghatékonyabb (kerülendő) gyakorlat



gerinc élettani mozgásainak fenntartásában. A porckorongok külső része rostos porcállományból, belső része pedig egy kocsonyás részből áll, amely tompítja a rá nehezedő terhelést. A csigolyák mellett, kétoldalt tömött izomköteg található több rétegben. A hátizmok, a hasizmok, a diaphragma és a széles ágyéki pólya (fascia) együtt alkotják az izomfűzöt, amely a törzs stabilitását és mobilitását is biztosítja. A gerinctorna során ezeknek az izmoknak az erősítésére fokozott hangsúlyt fektetünk.

Gerinctorna az alap

Az építkezéseket az alapozással kezdik, utána következnek a falak, a tető, az ablakok és lehet csinosítani a házat. Testünk esetében is így kell eljárunk: szükségünk van egy erős törzsisomzatra ahhoz, hogy a többi izomcsoportot is erősíthessük, hogy gond nélkül futhassunk vagy emelhessük fel az unokánkat a magasba. A gerinctornát ajánljuk mindenkinek, aki szeretné még néhány évtizedig rendeltetésszerűen, fájdalom nélkül használni testének tartóoszlopát.

Tévedés, hogy a gerinctorna csak idős embereknek javallt, hogy unalmas vagy

csak gerincprobléma esetén ajánlott. Sőt érdemes prevenciós jelleggel elkezdni, így több problémától megkíméljük magunkat.

2018-ban egyre nagyobb hangsúlyt kap a prevenció és a megelőzés, de még mindig nem eleget. Magyarországon sajnos nem elterjedt a gerinctorna mindennapos végzése, de szerencsére egyre többen mozognak azért, hogy ne fájjon a derekuk, hogy ne okozzon problémát a nagybevásárlásból hazacipekedni vagy bekötni a cipőjüket.

Hogyan épül fel egy gerinctorna?

A torna egyik nagyon fontos célja, hogy függőleges helyzetben (állva vagy ülve) megfelelően tudjuk tartani törzsünket, ezért ezekben a helyzetekben végzünk gyakorlatokat. Fontos, hogy az álló helyzetben végzett gyakorlatoknál dolgoztassuk a hasizmokat (tartsuk feszesen azokat), figyeljünk a tartásunkra és fejtetővel nyújtózzunk a plafon felé. Emellett álló helyzetben végezhetünk egyensúlygyakorlatokat vagy használhatunk eszközöket (soft ball, gumiszalag, tornabot, fitt ball), amelyek színesebbé teszik a foglalkozást. A gerinc szempontjából

álló helyzetben hatékonyan tudunk hátizom-erősítő gyakorlatokat végezni úgy, hogy közben nem terheljük a kisízületeket. Erre tökéletes az előredöntött testhelyzet, amelyben a lumbalis terület és a hasizmok tartanak, míg karmozgásokkal a lapockazáró izmokat dolgoztatjuk.

A torna második felében a talajon végzett gyakorlatok következnek: hasizom-erősítés, nyújtás, gerincmobilizáció. A testnevelési órákon végzett hason fekvésben történő törzsemelés, „homorítás” ideje lejárt. A talajról történő megemelkedéskor a mozgás tartománya igen kicsi. A mozgás közben a hátul elhelyezkedő kisízületek összehátródnak, ez

Húzd ki magad!

Állj csípőszéles terpeszben, adj tönust (feszítsd meg) a combodnak és a fenekednek! Enyhén billentsd a medencéd, húzd be a hasad és feszítsd meg a hasizmaid! Húzd hátra a vállad, és ujjaiddal nyújtózz meg a talaj felé! Fejtetővel felfelé nyújtózz, nyújtsd meg a gerincéd és enyhén húzd be az állad! Tartsd meg és érezd, ahogyan dolgoznak a has- és hátizmaid!

pedig fájdalmat okozhat. A fentebb említett álló helyzetben végzett hátizom-erősítés sokkal hatékonyabb és biztonságosabb gyakorlat.

Mit lehet elérni gerinctornával?

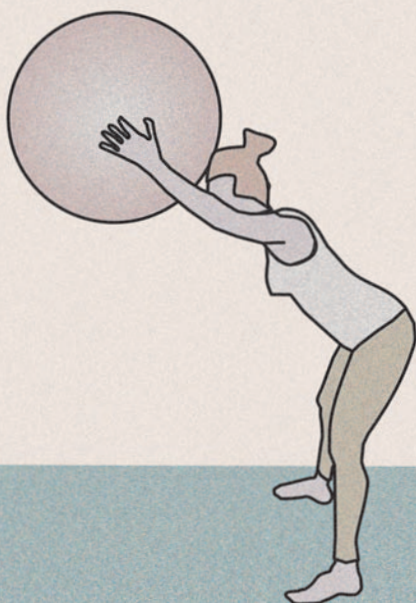
A gerinctorna az egész testre hat, befolyásolja mindennapjainkat, erősebbé, kitaróbbá és mozgékonyabbá tesz. Mégis milyen kézzelfogható eredményeket várhatunk az ilyen típusú rendszeres mozgástól?

- Enyhül a hát- és derékfájás.
- Javul a testtartásunk.
- Izomzatunk rugalmasabb és erősebb lesz.
- Javul az erőnlétünk és állóképességünk.
- Javul az egyensúlyérzékünk.
- A gerinctorna, mint minden mozgásforma, növeli energiaszintünket, javítja kedvünket.

A gerinctorna tehát nem egy olyan dolog, amely egyik napról a másikra megoldja a problémákat, nem egy pirula, amit, ha bevesz a páciens, nem fog fájni a dereka, háta. Viszont rendszeresen végzett gerinctornával, jól összeállított gyakorlatokkal komoly eredmények érhetők el: átaludt éjszakák, panaszmentes játék a gyerekekkel a földön, hajmosás a kádban és még sorolhatnám.

Jakus-Kruchió Éva
gyógytornász

Álló helyzetben végzett helyes hátizom-erősítés





200/200 PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

A 200 éves HARTMANN
200 napos szakdolgozói pályázata



Hogyan segítenek a HARTMANN termékek
az egészségügyi szakdolgozók mindennapjaiban?

Pályázat kiírása: 2018. március 10.

Pályázat célcsoportja:

- kórházban
- műtőben
- szakorvosi rendelőben
- háziorvosi rendelőben
- szociális otthonban
- otthonápolásban
- gyógyszerterápiában
- és egyéb betegellátó helyeken aktívan tevékenykedő szakdolgozók

Pályázat célja:

Az egészségügy élvonalába tartozó termékekkel szerzett tapasztalatok megosztása az ellátás bármely területén dolgozókkal.

Pályázat feltételei:

- A 200 éves HARTMANN cég termékválasztékába tartozó termékekkel kapcsolatos felmérések, esetek, tapasztalatok stb. jelenjenek meg
- A pályázati szabályzat elfogadása, mely letölthető a www.hartmann.hu oldalon „Híreink” alatt található „200/200 pályázati felhívás”-ból
- A pályázati anyag a pályázati szabályzat mellékletét képező kitöltött **Nyilatkozat** dokumentummal együtt küldendő be a palyazat@hartmann.info e-mail címre
- A pályázati anyagon a témakört és az alcímet is fel kell tüntetni
- Pályázati anyag terjedelme: 3-5 A/4 oldal (Arial 11p, 1,5-es sorköz)

Pályázat beadási határideje: 2018. június 30.

Pályázat eredményhirdetése: 2018. szeptember 7. Siófok
MESZK V. Szakdolgozói Tudományos Kongresszus

Szakmai Bíráló Bizottság:

Elnök: dr. Balogh Zoltán MESZK elnök (felkérés folyamatban)
A szakmai Bíráló Bizottság tagjainak felkérése folyamatban

Pályázati díjak: (minden témakörben külön értendők)

I.díj	200.000 Ft
II.díj	150.000 Ft
III.díj	100.000 Ft

Témakörök:

1. Sebkezelés

- Krónikus sebekkel vagy kialakulásának kockázatával élők Magyarországon
- A Hydroterápiával szerzett tapasztalatok az alapellátásban (HydroClean plus, HydroTac)
- Költséghatékonyság modern kötszerekkel – modern vs. hagyományos kötszerek alkalmazása során fellépő különbségek (költségelemzés)
- Szakápolói kompetenciák és nehézségek a krónikus sebbel élő betegek ellátásában
 - az orvos és ápoló együttműködésének eredményei
- A Hydroterápia előnyei a szakellátásban más módszerekkel összehasonlítva
- Diabetes lábsebek kezelésének jelentősége, amputáció prevenció
- Onkológiai sebek ellátásának fejlődése
- Műtéti sebek ellátása, fertőzések elkerülése, kezelése
- Negatívnyomás-terápia (Vivano) szakdolgozói szemmel

2. Inkontinencia-ellátás, Sztóma-ellátás

- Inkontinens betegek egyéni igényekre szabott ellátása (MoliCare nedvszívó termékek)
- Inkontinens fekvőbetegek mindennapi bőrápolása és decubitus elleni prevenciója (MoliCare Skin bőrápoló termékek)
- Biztonságos sztóma-ellátás: megfelelő illeszkedés, megfelelő méret (NovaLife 1 részes termékek)
- Helytelenül vagy nem megfelelően használt sztómaterápiás segédeszközök miatt kialakult szövődmények megelőzése és kezelése (NovaLife 2 részes Convex termékek)

3. Infekciókontroll

- Infekciókontroll a betegbiztonság szolgálatában
- A kézhigiénés compliance fejlesztése multimodális programok (Kézhigiéné lépésről-lépésre) alkalmazásával
- Eredményes és költséghatékony környezeti infekciókontrollt támogató innovatív informatikai eszközök (KITÁR) használata
- Kórházi betegbiztonsági és minőségfejlesztési programok sikeres megvalósítása

4. Műtéti termékek

- Betegbiztonság a műtőben
- Dolgozói biztonság a műtői munka során
- A műtéti kesztyűk jelentősége (pl.: Peha-basic, Peha-profile)
- Gazdasági előnyökkel járó hatékonyság növelés a műtőben (CombiSet)

5. Diagnosztika

- Az otthoni egészségügyi gyorsteszt (Veroval) megítélése és szerepe a prevencióban
- Háziorvosi praxisban és gyógyszerárban dolgozók tapasztalatai az otthoni diagnosztikai termékekkel kapcsolatosan (tipikus hibák vérnyomásmérés közben, gyorsteszt elterjedése)

A pályázattal kapcsolatos kérdések feltehetőek a HARTMANN területi képviselőinél illetve a palyazat@hartmann.hu e-mail címen.

Szakmai főtámogató:



MESZK CSALÁDI SPORTNAP

A CSALÁDOK ÉVE JEGYÉBEN

2018. MÁJUS 13. 9:30 • LANTOS MIHÁLY SPORTTELEP



A nagy sikerre való tekintettel az idén is megrendezzük a családi sportnapunkat egészségügyi szakdolgozók és családtagjaik részére!

Öttusa

Focibajnokság

Játszóház

Értékes
nyeremények

ITT KERÜL ÁTADÁSRA A LEGSPORTOSABB EGÉSZSÉGÜGYI
SZAKDOLGOZÓI CSALÁD ÉS A LEGSPORTOSABB
SZAKDOLGOZÓI KÖZÖSSÉG DÍJ!

Cím: 1149 Budapest, Rákospatak utca 13–27.

Megközelíthetőség: 7-es, illetve 133E busszal a Bosnyák tér felől egy megálló.

További információ a www.meszk.hu honlapon!

