

HIVATÁSLINK



Az év kiváló
szakdolgozója díj
2018. évi nyertese:

Ádám Anett

„Nincs akadály,
sohasem mondom,
hogyan nem”

4. OLDAL

A hely, ahol
a profizmus
és az empátia
találkozik



7. OLDAL

Elismerés
a legjobbaknak



10. OLDAL

„Imádunk
alkotni, zenélni”



22. OLDAL

Szeniortorna
– Idősebbek
is elkezdhetik



30. OLDAL

DOLGOZZ VELÜNK!

**VÁRUNK TÉGED IS ÖNKÉNTESNEK, SEGÍTSÜNK EGYÜTT
TÖBB EZER MAGYAR ÁLLAMPOLGÁRNAK**

MÁESZ EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI PROGRAM



- ✓ **Magyarország legnagyobb mobildiagnosztikai központja**
- ✓ **Új korszerű vizsgálati eszközök, új technológiák megismerése, alkalmazása**
- ✓ **Nettó 1500 Ft óradíj**
- ✓ **Szponzori ajándécsomagok helyszínenként**
- ✓ **Szakmai elismerések és továbbképzések**
- ✓ **Jó csapatszellem, izgalmas feladat és kihívás**
- ✓ **Csatlakozz hozzánk Te is, várjuk fényképes bemutatkozásodat az info@egeszsegprogram.eu email címre!**

**FOLYTATÓDIK
A NÉPEGÉSZSÉGÜGYI PREVENCIÓN!
MAGYARORSZÁGON!**



**20 ÉV - 3000 HELYSZÍN - 15 MILLIÓ VIZSGÁLAT - 1 MILLIÓ LÁTOGATÓ
ÁTFOGÓ VIZSGÁLATOK - PREVENCIÓN - ÉLETMÓD TANÁCSADÁS**



**Magyar
Egészségügyi
Szakdolgozói Kamara**

Tartalom

INTERJÚ

Van remény, hogy felfrissül, megfiatalodik a szakma 2

ÉLETÚT

„Nincs akadály, sohasem mondom, hogy nem” 4

RIPORT

..... A hely, ahol a profizmus és az empátia találkozik 7

MESZK AKTUÁLIS

Elismerés a legjobbaknak 10

Pillantás az „Ápoló leszek!” ösztöndíjprogram
mindennapjaiba 12

A szakdolgozók az egészségért fejlesztéséért 14

..... Ismét szenzációs nőnapot tartott a MESZK 15

PÉLDAMUTATÓ FIATALJAINK

„Amit ez a szakma ad, azt sehol máshol
nem kapnánk meg!” 16

MESZK TERÜLETI SZERVEZETEI

Mindenütt nagy az igény a rekreációra 18

ARCOK A MESZK SZAKMAI TAGOZATAIBÓL

Rátermettséget kíván a gyermekápolói hivatás 20

RÓLUNK MONDTÁK

..... „Imádunk alkotni, zenélni” 22

SZELLEMEK ÉS KULTÚRA

Szorongástól szabadító festmények 24

MÚLT ÉS JELEN

..... Robotoké a jövő a szívsebészetben is 26

MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

A nyári forráság vonzza a kórokozókat 28

ÁLLÓKÉPESSÉG

Szeniortorna – Idősebbek is elkezdhetik 30

HULLÁMHOSSZ

Indulnak az ideai MESZK pályázatok! 32

Tisztelt Olvasó!

Az elmúlt hónapok során számos ágazati egyeztetésen vettünk részt. Ennek eredményeiről dr. Horváth Illdikó államtitkár aszszonnyal készített interjúból is olvashat. Elmondható, hogy sajnos még mindig nem vagyunk teljes mértékben elégedettek az elért eredményekkel. Az egyik legsarkalatosabb kérdésben, azaz a szakdolgozói béremelések ütemezésében és mértékében – az egészségügyért felelős államtitkárság és a közigazgatási államtitkárság által is támogatott – javaslatot fogalmaztak meg a megbeszélésekbe bevont partnerek, így az MSZ EDDSZ, MÖSZ és a MESZK, végül az április közepi kormányülést követő tájékoztatók ezen változatok elfogadásáról, valamint további érdemi intézkedésekről már nem számoltak be. Mindezekre tekintettel a MESZK vezetése továbbra is kiáll amellett, hogy az ágazati bértárgyalásokat valamennyi, e területen dolgozó szereplőre szektorsemlegesen kell vonatkoztatni. Továbbra is célunk, hogy a 2016-ban bevezetett új szakdolgozói bértábla és annak további emelésekor kialakított elveket és értékeket kövesse az új ágazati bértáblalapodás 2019–2022 között. Továbbra is garanciális elemeket várunk az alapellátásban és az otthoni szakápolás területén foglalkoztatott szakdolgozók bérhelyzetének megoldására. A szakdolgozói bértábla kezdő besorolási illetményeinek jelentősebb eltérést kell mutatni a garantált bérminimumtól. Kiemelten kezdeményezzük továbbá az egészségügyi ágazat vezetőinél, hogy az (ágazati) kollektív szerződés hatálya alatt foglalkoztatott szakdolgozók körében, az immár három évvel ezelőtt aláírt megállapodás elemeinek betartására és betartatására kiemelt figyelmet fordítsanak, különös tekintettel a pihenőidőre vonatkozó szabályokra, valamint a műszakváltáshoz kapcsolódó munkaidő ellentételezésére.

Lapunk tavaszi számához jó olvasást kívánok!

dr. Balogh Zoltán



HIVATÁSUNK

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

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

Szerkesztőbizottság: Babonits Tamásné, Mátésné Horváth Mónika

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

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

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

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

Hirdetésfelvétel: ertekezes@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: Vértes Gábor ügyvezető igazgató

ISSN 1787-8578

Van remény, hogy felfrissül, megfiatalodik a szakma

Hamarosan a kormány elé kerülhet egy olyan, életpályamodell-elemeket is tartalmazó ápolásstratégiai elképzelés, amely kiszámíthatóvá és vonzóvá teheti a szakdolgozói hivatást – tudtuk meg prof. dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkártól.



– Nagy Anikó korábbi államtitkár egy komplex szakdolgozói program előkészítéséről beszélt tavaly a Hivatásunknak adott interjújában. Folytatódott ez a munka az államtitkárságon?

– Bár az egyeztetések az államtitkárságon zajlanak, fogalmazhatok úgy, hogy végeredményben a kormány a szakmai szervezetekkel közösen dönt az ápolói szakma, a szakdolgozói életpálya fejlesztéséhez és fejlődéséhez szükséges lépésekről. Ezt a területet kiemelten fontosnak tartja a kabinet, ezért is bízott meg bennünket egy, a szakdolgozók és védőnők életpálya-koncepciójáról szóló előterjesztés elkészítésével. A szakmai szervezetek vonatkozó javaslatcsomagját március elején kaptuk meg, amelynek néhány pilléréről már régóta tárgyalunk, másokat még kicsit csiszoltunk közösen. Így egy olyan előterjesztés kerül a kormány elé, amelynek nyomán kibontakozhat egy előremutató program, amely vonzóvá és kiszámíthatóvá teszi a szakdolgozói hivatást, és biztosítja az ezt választók szakmai és egzisztenciális előmenetelét. A tervezetnek számos olyan eleme van, amelyek már most a megvalósítás szakaszába léptek.

– Melyek ezek?

– A legfontosabb talán az az ütemezett bérfejlesztés, amelynek 2019–2022 közötti szakaszáról már kormányhatározat is született. Megújulnak és épülnek a nővérszállók, ami a lakhatási körülmények javulását eredményezi, és olyan ápolási eszközökre pályázhatnak az intézmények, amelyek megkönnyítik a szakdolgozók munkáját.

– A szakmai szervezetek üdvözlötték a béremelésről szóló bejelentést, ám javasolták a négy lépcsős átstrukturálását aszerint, hogy elsőként a legnagyobb, 30 százalékos, majd utoljára a legkisebb, 8 százalékos emelés valósuljon meg. Lát erre esélyt?

– A kormány megerősítette azt a korábbi döntést, hogy az egészségügyi szakdolgozók a 2018-i bázishoz képest 72 százalékos béremelésben részesüljenek. A kormány álláspontja jelenleg a négylépcsős béremelés ütemezésében az, hogy a 2019 novemberére tervezett 8 százalékos béremelés 2019. július 1-jén valósul meg, a következő év januárjától 14, novemberétől további 20 százalékos emelés lesz, ezt 2022 januárjában követi a 30 százalékos többlet.

– A tervek alapján hány szakdolgozó lakhatási körülményein javít a nővérszállók rendbetétele?

– Szerke az országban több ezerre becsülhető azoknak a száma, akik ténylegesen igénybe veszik majd a megújuló szállók szolgáltatásait. Vidéken uniós forrásokból valósulnak meg a beruházások, de mivel az Egészséges Budapest programban szintén kiemelten szerepel a nővérek lakhatása, a központi költségvetés hozzájárul ahhoz, hogy az egyéni szálláshelyek mellett olyan otthonok is legyenek, amelyek családalapításra alkalmasak.

– Egy életpályamodell fontos eleme a képzési rendszer. Bár 2016-ban a korábbinál jobb struktúrát sikerült kialakítani, vannak még kritikus pontok.

– Rugalmas, kompetenciaalapú, egymásra épülő szakképzési rendszer kialakítására törekszünk, amely illeszkedik az egészségügyi ellátórendszer igényeihez. Egy európai uniós direktíva nyomán elindult a korábban szerzett szakképesítések felülvizsgálata és megfeleltetése az új képzési struktúrának, folyamatban van annak áttekintése, hogy milyen végzettségű szakemberek dolgoznak a rendszerben.

– Nem csupán az az aktuális kérdés, hogy milyen képzéssel, hanem gyakran az is, hogy egyáltalán elegendő dolgoznak-e a rendszerben?

– Az elmúlt években relatív és abszolút létszámihiány egyaránt kialakult az ágazatban. A relatív hiányt a lakosság megnövekedett elvárásai, az abszolút hiányt pedig objektív adatok igazolják.

– Felmérték ennek okait?

– A több műszakos munkarend, a lelki- és fizikailag is megterhelő munka nem minden fiatal számára vonzó, és sokan élnek a Nők 40 programban kínált kedvezményes nyugdíj lehetőségével. Ugyanakkor az a véleményem, hogy a szakdolgozóknak erős a hivatástudat és a segíteni akarás. Egy társadalom ereje a szolidaritásban van, abban, hogyan bánt a rászorultakkal, és ebben az ápolóknak kiemelt szerepük van. Ők a munkájukban elkötelezettek, mi pedig abban, hogy növeljük a szakma elismertségét.

– A legnagyobb hiány az ágy mellett dolgozó ápolókból van. Őket hogyan pótolnák?

– Nagyon fontos, hogy a szakdolgozói társadalom gerincét adó réteget meg tudjuk szólítani, meg tudjuk tartani, és kifejezzük irántuk a megbecsülésünket. Ennek egyik fontos eleme a bértábla rendezése. A másik részlet a munkakörülmények javítása, idetartoznak a modern ápolási eszközök, amelyek segítik a betegágy mellett dolgozókat abban, hogy fizikailag könnyebben bírhák a munkát. Hogy lelkiükben is támogatást nyújtsunk, kiegészítő tréningeket szeretnénk biztosítani számukra. A munkahelyhez, hivatáshoz való érzelmi kötődés, a felelősségteljes munka csak stabil szakápolói csapatokban képzelhető el, ennek a háttérnek a kialakításában kulcsszerepük van az osztályvezető főnővéreknek, hiszen a csapat összetartásáért ők felelnek. Az ő megbecsülésüket szintén erősíteniünk kell.

Az ápolás nehéz és embert próbáló feladat, az éjjel-nappal betegágy mellett dolgozó kollégáink azok, akik mindenben segítenek, folyamatosan megoldják a betegek problémáit, és még érzelmileg is képesek támogatni azokat, akiknek arra szükségük van. Ugyanakkor azonban

éppen ez a segítségnyújtás az, ami rengeteg pozitív érzelmet kelt abban is, aki adja, ez teszi igazán csodálatos feladattá az ápolást.

– A kívülállónak inkább az agyonhajszoltság, az ápolói munka tisztetetének hiánya, és az alacsony fizetések jutnak eszébe.

– A pozitív kép erősítésében úttörő volt a MESZK kezdeményezése a pályaválasztási kisfilmjeivel, amelyekben hitelesen, szerethető módon mutatta be, hogy milyen felelősségteljes, és milyen szép feladatot végeznek a szakdolgozók.

– Államtitkári kinevezése előtt az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet stratégiai igazgatója volt. Hogy látja, a menedzsmentek tehetnek a szakdolgozók megtartásáért?

– A helyi felelősség óriási. A bérek jelentős emelkedése érezhetően javította a közhangulatot az intézményekben, azonban hogy a munkakörülmények milyenek, hogy a vezetés kellő figyelmet fordít-e a dolgozói igényekre, segíti, támogatja-e a munkavállalóit, nem lehet jogszabályokkal befolyásolni. Tapasztaltam, hogy a menedzsmentek többsége odafigyel a munkatársakra, sok helyütt például akkor is költöttek az ápolási eszközök fejlesztésére, amikor arra még nem volt pályázati forrás. De mindannyiunk felelőssége, hogy képesek legyünk olyan körülményeket teremteni az állami ellátórendszerben, amelyek a jól képzett, régóta a rendszerben dolgozó ápolók megtartását eredményezi.

– Az elmúlt években számos ösztöndíjat kínáltak mind a közép-, mind a felsőfokú képzésbe belépőknek. Ezeknek van már érezhető hatása?

– Tavaly, késő ősszel állt össze az a komplex rendszer, amelyben az MSc, a BSc és a középfokú képzésben részt vevő tanulók egyaránt támogatáshoz jutnak. A felméréseinkből úgy tűnik, hogy szívesen veszik igénybe, és valós támogatásnak tartják a hallgatók ezeket az ösztöndíjakat, amelyek célja, hogy erősítsék az elköteleződést a hivatás iránt. Az eddigi tapasztalataink alapján joggal remélhetjük, hogy felfrissül, megfiatalodik a szakma.

– Sokan hiába szereznek magasabb képzettséget, a tanultakat kompetencia-rendelet híján nem tudják alkalmazni a gyakorlatban. Jellemző, hogy a diplomás ápolók inkább hátrahagyják a betegeket, íróasztal mögé ülnek vagy pályát módosítanak.

– A középfokú végzettséggel rendelkező szakápolók sokkal inkább a szakmában maradnak, mint a magasabb képzettséget szerző kollégáik, ezt felmérés is igazolja. Azonban, ha a diplomás ápolóinknak megadjuk azokat a kompetenciákat, amelyek birtokában a tudásuknak megfelelő, érdemi munkát végezhetnek a betegágyak mellett, akkor ott maradnának. Az államtitkárságot is a kompetenciakörök mielőbbi rendezésére sarkallja, hogy hamarosan munkába állhatnak a 2017-ben elindított MSc-ápoló-képzés első végzősei. A kiemelt kompetenciájú ápolók képzését előkészítő anyagban már szerepeltek erre vonatkozó javaslatok, amelyeket megnyitottunk, és konkrét párbeszédet folytatunk. A vonatkozó rendelettel legkésőbb őszre el kell készülnünk, azonban elsőként az ápoló- és orvosszakmával kell konszenzusra jutnunk abban, hogy mely szakterületeken van lehetőség a mielőbbi rendszerbe illesztésre. A sürgősségi betegellátásban nagy az igény a magasán képzett szakápolók munkájára, ahogyan, úgy tűnik, az alapellátás is nyitott a fogadásukra. Ezért most ezeken a területeken tennénk meg az első, kisebb lépéseket, hogy aztán szélesebbre tárhassuk az ajtót, akár újabb szakterületek képviselőit is befogadva azok mellé, akik esetében már most is elérhető az MSc-képzés az egészségügyi karokon.

– Mennyire nyitott minde erre az orvostársadalom?

– Ha lassan is, de változóban van a tradicionális munkamegosztás az egészségügyben, egyre inkább teammunkában gondolkodnak a szereplők. Sok orvoskollektíva érzi és értékeli, hogy a jól képzett szakdolgozók kiválthatnak olyan feladatokat, amelyeket ma még az orvosok végeznek el a hazai ellátásban, pedig már nem nekik kellene.

Tarcsa Orsolya

„Nincs akadály, sohasem mondom, hogy nem”

Ő épp ott látja a legnagyobb kihívást, ahonnan a legtöbb ember elfordulna. Égési sebek, fekélyek, a legreménytelenebb esetekre is talál megoldást. Nemcsak osztályt vezet, kollégákat irányít, esetmegbeszéléseket szervez, vizsgáztat, hanem oktatóanyagot is készített a sebkezelésből, amit más intézményekben tanít. Ádám Anett „Az év kiváló szakdolgozója” diplomás ápoló, a dunaújvárosi Szent Pantaleon Kórház Sebészeti Osztályának főnővére. Ő az, aki nem ismer lehetetlent és azt mondja: mindent megoldunk.

Ádám Anett már az általános iskola 7. osztályában eldöntötte, hogy csak az egészségügyben fog dolgozni. Nagyszüleit sokat hordták kórházba és beleszeretett abba a légkörbe, amit ott látott, érzett. Az egészségügyi szakközépiskola után, a főiskolai évek alatt nyaranta már a dunaújvárosi kórházban rendszeresen dolgozott, a sebészetben. És tudta, hogy csakis itt lesz majd a munkahelye. Amint megszerezte a diplomáját, itt kezdte el a pályát, rá három évre vezető főnővére lett az osztálynak. A főorvos már jól ismerte a munkáját, és amint elődje nyugdíjba ment, őt nevezte ki a helyére. Nagy feladat egy szinte frissen diplomázott ápolónak, de Anett inkább a lehetőséget és a kibontakozást látta benne, mintsem a nehézséget. Az osztályon már tanulóként megannyi égési, fagyásos és mindenféle sebet látott, érezte a szagokat, a látványt, de benne csak az volt: ez az a hely, ahol a legtöbbet tud segíteni.

Ahol négy szakma fonódik egybe

„Már az első perctől tudtam, hogy itt a helyemen vagyok, és azóta is ez van bennem minden nap, amikor belépek az osztályra. Nyilván a legnagyobb sikerem az volt, amikor megkaptam a főnővéri kinevezésem, de ezt csak annak a jelének láttam, hogy elismerik a munkámat. Hogy mások is látják: ez nekem a mindenem. Nálunk ráadásul négy szakma fonódik egybe, hiszen az általános, az ér-, a plasztikai sebészeti és az onkológiai betegek is hozzánk kerülnek, ami szakmailag külön egy óriási kihívás. Egy kézben tudjuk összefogni, ráadásul kevés a sebészünk, a nővéreinknek nagyon sokrétűnek kell lenniük és gyakran át kell venniük az orvosok feladatait.

Valami hihetetlen tudásra és odafigyelésre van ehhez szükségünk, a nővéreimre pedig igen büszke vagyok, remekül helytállnak. Számomra talán a beosztás elkészítése a legnagyobb kihívás” – kezdi a beszélgetést Anett. „Ez a munka nagyon-nagyon sokoldalú. Ebből talán az onkológia az, ami a legnehezebb, de lelkileg. Amikor valakit elveszítünk, az mindig sokkoló, minden mást hatalmas empátiával tudok megélni, viszont itt a visszavonhatatlant iszonyú nehezen. Mert én hiszem, mondom és tanítom, hogy nem lehet akadály, mindent megoldunk, nem lehet feladni. Mindig tartunk esetmegbeszéléseket, hogy tudjuk, kinek mi a legjobb, és a lehetőségeinkből a maximumot hozhatjuk ki. Éppen ezért is a krónikus sebek, fekélyek kezelése az, ami nagyon-nagyon érdekkel, hiszen ezen a területen rendkívül látványos eredményeket tudunk elérni, ami nagyon jó visszaigazolása a munkánknak. Pontos felméréseket készítünk, az összes kórházban fekvő felfekvéses beteget számon tartjuk, hogy milyen típusú sérülést milyen kötszerrel a legjobb kezelni, tartunk esetbemutatókat és feladatom a ma már protokoll szerint kötelező decubituscsapat vezetése. Sok ápolási vizitet tartok, mindig minden beteget megnézek, a kollégáim referálnak, megbeszéljük. Ezek nagyon fontos részei a csapatmunkának és segíti az ápolást. Mindig kikérem a betegek véleményét, és ha panasz van, akkor leülünk és megbeszéljük. Mert pontosan tudom, hogy egy 12 órás műszak hosszú, van, hogy egy-egy kollégám kiég, de ezen tudunk segíteni, változtatni. A betegek ezt nem érezhetik, ez nem az ő dolguk, nekik csak gyógyulniuk kell” – folytatja a díjazott, aki vezetőként csak azt várja el, követeli meg, hogy a munka pontosan legyen elvégezve. Minden abban a percben, amikor kell.



Mindig fontos egy mosoly, egy jó szó

„Fel kell mérnünk, hogy a betegeinknek mire van szüksége, de nemcsak fizikálisan, hanem lelkileg is. Ápoltságunk kiszolgáltatott helyzetben vannak, ezért egy mosoly, egy jó szó mindig fontos számukra. Az idegeskedést nem adhatjuk át a betegnek, arra ott egy bokszzsák vagy az egymás közötti kibeszélés. Náunk szerencsére nagy az összetartás, erre külön figyelünk, hogy ne csak a munka miatt ülünk le, találkozunk.

Fontos, hogy legyenek délutáni, esti találkozások. Ha baj van, ki tudjuk beszélni. Úgy érzem, hozzám van a kollégáimnak bizalma, megosztják velem a problémáikat. Én hiába vagyok a főnöke a csapatnak, sohasem parancsot adok, hanem kérek. Tudja mindenki, hogy minden az osztály és a betegek érdekében történik. Nagyon fontos az is, hogy visszajelzést kapjunk. Ügyelek rá, hogy a műszak után mindenkihez legyen pár elismerő szavam: kitartó voltál, igazán odatetted magad. Mert nem szabad, hogy csak a hibákról, a rossz dolgokról kapjunk jelzéseket, mert általában a

szakmában leginkább csak ezt halljuk vissza” – folytatja a kitüntetett.

Példamutatás és hivatás

Ádám Anett a napi munka, a négy szakma összefogása, az osztály irányítása mellett oktat és vizsgáztat is. Tananyagot készített kedvenc témájából, ezt intézményekben tanítja.

„Én azt látom egyrészt, hogy az emberek a képzésben nem kapnak megfelelő visszaigazolást a munkájukról. Nagyon sok kollégánk vesz részt folyama-

tosan átképzésekben, de ez nem ad olyanfajta tudást, amit a gyakorlatban megkaphatnának. És ebben nagyon fontos az is, hogy kik mellett tudnak tanulni. Másrészt rettenetesen kevesen jelentkeznek ápolónak, ráadásul számukra is elsősorban a diploma, vagy az »E« kategória megszerzése a cél, aztán irány külföld. Nagyon kevesen akarnak tanulmányaik elvégzése után a betegágy mellett maradni. Nem olyan a mentalitásuk, valahogy hiányzik belőlük az empátia, az anyagiak vannak mindennekfelett. Én próbálom átadni, hogy mit is jelent a mi hivatásunk. Hogy mennyi mindent tudunk adni és ennek az eredménye felülír minden pénzügyi kérdést. Hogy amikor ott van a beteg mellett, gondoljon rá úgy, mintha az anyukája vagy a nagymamája feküdne ott. Ezt persze leginkább példamutatással tudom átadni, de a mostani világ nagyon átalakult. Nem könnyű megértetni, megéreztetni a hivatásunk varázsát. Azt viszont üzenem minden kollégának, hogy tartsanak ki, mégpedig mosollyal, empátiával" – mondja a szakember, aki a hivatása mellett arra is ügyel, hogy családjára és magára szintén legyen ideje. Mert hiszi: mindenkinek saját magának kell dolgoznia azon, hogy elkerülje a kiégést. Ő minden évben szigorúan betartja, hogy két hetet elmenjen nyaralni, ráadásul figyelve arra, hogy távol legyen a kórháztól. Amúgy ugyanis nem bírná ki, hogy ne szaladjon be olykor, hogy minden rendben megy-e. „Van egy 13 éves kislányom, neki és a páromnak szüksége van rám. Így sem tudom, sajnós, megállni, hogy a munkámat ne vigyem haza. Másodállásban otthonápolást és hospice-ellátást végzek családkor-nál. Sebeket kötözök, segítek a hozzátartozóknak" – teszi még hozzá Anett.

Kun J. Viktória



CÍMLAP + 1 RECEPT:

Házi „KFC-s” csirkemellcsíkok tzatzikivel

Ádám Anettnek van egy másik szenvedélye: imád sütni-főzni, gyakorlatilag bármit elkészít a konyhában. A család nagy kedvence a házi „KFC-s” csirkemellcsík, de csakis tzatzikivel és burgonyapürével.

Hozzávalók (tetszés szerint változtathatók a mennyiségek):

- 1 kg csirkemellfilé,
- 2 db tojás,
- liszt,
- natúr kukoricapehely (corn flakes),
- kevés zsemlemorzsza,
- „Kentucky” fűszerkeverék (1 teáskanál őrölt koriander, fél teáskanál kömény, 1 teáskanál őrölt színes bors, 1-1 teáskanál édes és csípős fűszerpaprika, 2 teáskanál durvára őrölt chilipaprika, 1 teáskanál gyömbér, 2 teáskanál fokhagyma-granulátum, 1-1 teáskanál rozmarying, kakukkfű, tárkony, majoránna, fél teáskanál Cayenne-bors)

Elkészítés: A csirkemellet alaposan átmossuk, szeleteljük, lehet kisebb-nagyobb, kinek hogy tetszik. Az általunk készített fűszerkeverék felével alaposan bedörzsöljük a csirkemellcsíkokat, és egy pár órára a hűtőbe tesszük, amíg az ízek összeérnek (van, amikor körülbelül 2 dl tejet is öntök rá a páchoz, de ki is lehet hagyni). Végül a bepácolt húst panírozzuk (a kukoricapehely egyik felét finomra, a másik felét durvára törjük össze). Végül forró olajban kisütjük a bepanírozott falatkákat (esetleg tepsire is tehetjük őket, olajjal bespricceljük, és úgy sütjük ki).

Tzatziki hozzávalói:

- 1 db kígyóuborka,
- só,
- 2 evőkanál olívaolaj,
- 3-4 gerezd fokhagyma,
- 50 dkg görög joghurt,
- 1 db citrom leve,
- 1 csokor kapor.

Elkészítés: A megmosott és félbevágott uborkát lereszeljük, és egy tál feletti szűrőbe tesszük. Besózzuk és néhány órát a hűtőben pihentetjük. Ezután a lecsöpögött uborkát papírtörülőre szedjük és leszárítjuk. Egy nagy tálban összekeverjük az olívaolajat a zúzott fokhagymával, majd hozzáadjuk az uborkát és a görög joghurtot. Ízlés szerint citromlével és aprított kaporral ízesítjük. Lehűtve kínáljuk.

A hely, ahol a profizmus és az empátia találkozik

Öt évvel ezelőtt alakultak, de minden munkatársuk már komoly tapasztalattal érkezett a csapatba, mert itt igazán ez a legfontosabb: a profizmus, az elhivatottság, a közösség, és mindezt a betegek szolgálatába állítani. Évente 40 ezer beteg sürgősségi ellátásáért felelősek, a nap 24 órájában. A folyamatos szakmai képzésen, csapatépítő programokon túl a kommunikációra ügyelnek a legjobban. A Szegedi Tudományegyetem, Sürgősségi Betegellátó Önálló Osztály az Év kiváló szakdolgozói közössége díj 2018. évi nyertese.

„Ez egy különleges közösség, a munka megköveteli, hogy jól tudjunk dönteni, ehhez pedig kell, hogy ismerjük egymást, egy igazi csapat legyünk” – ez az első mondata *Hasznosné Bankó Ágnesnek*, amikor fogad minket a szegedi klinikán. Az osztály vezetője, *dr. Pető Zoltán* azzal kezdi, hogy ez egy egyetemi szintű, a progresszivitás legmagasabb szintjén lévő osztály, ahol Dél-Alföld, Szeged és környékének 40 ezer lakosának sürgősségi ellátásáról gondoskodnak 90 munkatárs közreműködésével. Két megközelítése ez a szegedi sürgősségi betegellátó önálló osztály bemutatásának, ám a beszélgetések során a két oldal nagyon is összeér, mert az igazgató és az oktatásért felelős ápolási vezető szemében az az első, hogy a betegek ellátásáért tegyék meg a maximumot. Ennek pedig alapja a felkészültség, a jó szervezés, a kollégák elégedettsége, de kell az empátia és a megfelelő kommunikáció is. Talán ez a felfogás az, amivel kivívta a szegedi SBO a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara „Az év kiváló szakdolgozói közössége” díját.

Itt igazi csapatmunka folyik

A részleg öt évvel ezelőtt jött létre. A részleg, ahol szakterülettől függetlenül azonnal fogadják a sürgősségi ellátásra érkezőket. Triázsolnak, vagyis a beteg állapotának megfelelően besorolják, ellátják vagy továbbküldik őket. A legnagyobb

frusztrációt számukra az okozza, amit még az elmúlt öt évben nem sikerült átvenniük a köztudatba, hogy nem mindenkit kell és lehet bármikor, bármivel a sürgősségi osztályon ellátni, más színtereket is igénybe lehet és kell venni a betegeknek. Az pedig sajnos erodálja a stábot, ha azt érzik, olyan feladatot kell ellátniuk, ami nem az ő területük lenne, ráadásul még sokszor rossz néven is veszik tőlük.

Dr. Pető Zoltán egyetemi docens több mint húsz évet töltött az intenzív terápiás ellátásban, sokat dolgozott külföldön, látott jó mintákat, mielőtt hét évvel ezelőtt a megbízást kapta, hogy segítsen kialakítani az SBO-t. Büszke arra, hogy jó híruk

van, amiről szinte minden nap kapnak visszajelzéseket. Ez pedig az egész egyetemnek fontos, hiszen itt találkozik először a beteg a gyógyítókkal. Ha itt rosszul kommunikálnak, azt jegyzi meg először a beteg, és az alapján fogja megítélni, milyen helyre került.

„2014. június 2-án adták át ezt az új klinikai tömbben kialakított részleget, ezt kellett feltölteni sürgősségi szemlélettel. Én voltam a pályázat szakmai vezetője, volt egy koncepció a fejemben, ami sokat alakult később a gyakorlatban. Az addigi sürgősségi dolgozókkal kezdtük meg a nagyon szoros csapatmunkát. 190 embert kell itt összefogni, közülük 94-en szakdolgozók. Nagy kihívás volt a különböző intézményekből eltérő szokásokkal érkező dolgozókból egységes közösséget formálni, tulajdonképpen ezért indultak el a különféle szabadidős programok, amelyekből mára valóban egy összetartó csapat vált belőlük. Itt igazi csapatjátékosokra volt, van szükség, akik képesek közösen gondolkodni és együttműködni, sokkal inkább, mint egy-egy magának való zsenire. E nélkül nem tudtunk volna megbirkózni az olyan helyzettel, amit például a »röszkei csata« idézett elő, ahol több száz sérült volt, ezek egy jó részét hozzánk hozták be. Itt az egészségügyi feladatokon túl bejött a migránskérdés is, ami azt jelentette, hogy a sérültek nem voltak kooperatívak, sokszor agresszívan léptek fel, kulcskérdés



A beteg monitorozását Ocskó Tibor Attiláné végzi



Nagy Horthi Sarolta (balról) és Szabó Katalin (jobbra) egyeztetés közben

volt a dolgozók biztonsága, ráadásul a tevékenységünket nagy médiajelenlét mellett kellett végezni.

Munkaidőn túl is egy közösség

Önmagában a sürgősségi szakma rendkívül nehéz, nem mindenki alkalmas rá, pláne nem hosszú időn át. A nővéreink rendkívül képzettek, tudniuk kell, melyik beteget hová irányítsák, melyik állapota mennyire súlyos. Minden pillanatban legalább két szakorvos van az osztályon, akik felügyelik, vezetik az ellátást, így a nem szakorvosok bármikor tudnak tőlük segítséget kérni.

A sürgősségi osztályon nem kell pontos diagnózist adni, számunkra a legfontosabb kérdés az, hogy a beteget haza tudjuk-e engedni vagy kórházban kell őt tartani további ellátásra. Az esetek nagyjából 70%-ában a beteget haza tudjuk engedni, ez pedig teljesen megegyezik a nemzetközi gyakorlatban tapasztaltakkal.

A betegek maximum 24 órát töltenek nálunk, naponta úgy 120-an fordulnak itt meg, így a fekvőbetegosztályokon szokásos ápolási rutint nem lehet megvalósítani. Ráadásul az itteni feladatok az életmentéstől a detoxikáláson át a szociális ügyek intézéséig bezárólag rendkívül széleskörűek, mindig van olyan, amilyennel máshol nem találkoz-

nánk. Tulajdonképpen ezért is szeretnek ezen az osztályon dolgozni a kollégák" – mesél a kezdetekről és a munkáról a vezető, aki látja azt is: dolgozóinak a kemény munka mellett egyéb nehézségekkel is meg kell birkózniuk: „Kezelniük kell tudni azt is, hogy sok a dühös beteg, nem értik meg, ha valaki nem azonnal kap ellátást. Iszonyú nehéz átvenni a köztudatba, hogy mit jelent a sürgősség fogalma, rengeteg olyan beteg jön, akinek egyáltalán nem indokolt a bejövetele. A legjellemzőbb, hogy a hosszas várakozás miatt reklamálnak a betegek vagy hozzátartozóik, és nem értik meg, hogy miközben azt gondolják, semmi nem történik, leletekre várunk vagy éppen konzultáció zajlik, amit nem tudunk felgyorsítani. Természetesen azokat a betegeket is ellátjuk, akik háziorvosnál vagy szakrendelésen megoldható problémával hozzánk jönnek, mivel azonban a pácienseink 30%-át ilyen esetek teszik ki, ez is lassítja az ellátási rendszert. Itt a beteg az első, nem ítékezhetünk, nem fontos a kora, szenvedélye, kinézete, számunkra minden beteg egyenlő és egyformán fontos. Kimondottan örülök, ha valaki szóvá teszi, ha valami nem tetszett az osztályon az ellátás alatt, hiszen ebből tanulunk. Megbeszéljük, de szinte minden esetben csak a megfelelő kommunikáció kérdése minden. Sajnos nem lehet nyilván mindig 100 százalékosan csinálni mindent, viszont a hibákról és annak okairól beszélni kell. A kollégák kapnak képzéseket, érzékenyítő tréningeket. Ami viszont talán a legfontosabb, és ezt sikerült a

pályázatunkban is hangsúlyoznunk, hogy mi nem csak itt, a munkahelyünkön vagyunk egy közösség. Egyrészt szabadidős programokat szervezünk, a napi munkán kívül is vannak közös sikereink. Szakdolgozói kezdeményezésre újraélesztési Guinness-rekordot döntöttünk, egyszerre csaknem ezer laikus ismerte meg a technikáját a Huszár Mátyás rakparton. Próbáljuk az egészségtudatosságot tanítani minden lehetséges fórumon, mert az nemcsak a mi munkákat könnyíti, hanem tragédiákat előzhet meg, illetve az emberek életét jelentősen segíti" – tette még hozzá a docens.

És hogy mindezt hogyan élik meg azok, akik ennek a munkának mindennap részesei? Hasznosné Bankó Ágnes, az osztály oktatási főnövére azt vallja: a rendkívüli, felelősségteljes és sokszor erőt próbáló munkájukat az segíti, hogy igazi közösségként tudnak működni. Rendszeres csapatépítő programokra járnak, rendszeresen batyus bált szerveznek, májusban pedig Gemencre készülnek vízi túrára. Életvezetési tanácsokat kaphatnak, részesei egymás magánéletének, ha pedig egymás között konfliktus adódik, ami nyilván óhatatlanul előfordul 90 szakdolgozó között, azt mindig igyekeznek megfelelő kommunikációval rendezni.

„Ez a munka megköveteli, hogy csapatként tudjunk működni. Itt valóban sokszor élet-halál kérdésben kell gyors döntést hoznunk. Előfordulnak olyan műszakok, hogy egymást követik olyan esetek, amikor lényeg-





Vass Annamária éppen háttér munkát végez

gében életet kell mentenünk. Nemrégiben volt egy vasárnapi műszak, amikor egy új kolléganő betanítása volt folyamatban, emellett négy olyan beteg került be, akinek az állapota rendkívül súlyos volt. Az egyik egy intubált, lélegeztetett, sokszervi elégtelenséggel küzdő beteg, egy másik, aki fuladt, azután jött egy neurológiai páciens életveszélyes állapotban. Hajnalban pedig egy olyan középkorú férfi érkezett, aki viszonylag egyszerű esetnek tűnt, majd a betegosztályozás folyamata alatt hirtelen eszméletét veszítette. Újraélesztettük, a szemünk láttára tért újra vissza az életbe, azonnal hívtuk az invazív kardiológusokat, húsz perc múlva már be is ültették neki a stentet. Az ilyen napok, ügyletek hozzák össze a csapatot. Ehhez azonban rendkívüli szervezethez kell, és minden kritikus helyzetet úgy megoldanunk, hogy abból a betegnek ne érzékeljenek semmit" – mesél már az ápolónő.

A szervezethez elengedhetetlen

„Az osztályon négy folyosó van, mind-egyiknek minden műszakban van egy felelős ápolója, de valójában mindenki dolgozik az osztályunk összes területén. Van a járóbeteg-folyosó, ahová a kevésbé sürgős esetek kerülnek. A fektető, ahol a folyamatban lévő betegek állapotának korrekciója történik és várják a döntést, hogy intézeti elhelyezés szükséges vagy otthonukba bocsáthatók-e. Továbbá a harma-

dik, a traumatológiai ellátást nyújtó folyosó, ahol az egyszerűbb sérültektől a súlyos, életveszélyes állapotú sérülteket fogadjuk. Valamint a piros folyosón, a kritikus betegeké. Ha mentővel vagy járóbetegként érkeznek a páciens, az adminisztratív betegfelvétel után közvetlenül a betegosztályozó (triázs)nővérrel találkozik. A betegosztályozás szerint öt csoportba soroljuk a betegeket. Van, aki azonnali beavatkozást igényel, van, akinek a helyzete kritikus, itt 15 percn belül be kell kerülnie az orvoshoz, illetve ez a skála elmegy egészen odáig, akinek 120 perc a megengedhető várakozási ideje. Közben foglalkozunk azzal is, hogy a váróban a betegek biztonságban legyenek, valamint ne legyen feszültség a várakozók között. Vannak kriti-

kus napok, amikor felhalmozódnak a teendők, van, hogy ki kell emelnünk beteget, hogy ne rontsa a hangulatot, de mindent lehet kezelni megfelelő kommunikációval. Tisztelettel, alázattal, annak tudatában, hogy mindenkinek a saját problémája a legfontosabb. Ebben a munkában a szakmai tudás mellett rettenetesen fontos a türelem és a támogatás, fontos: a problémát mindig megoldani kell és nem keresni. Valóban vannak embert próbáló helyzetek. 2017 őszén egy embercsempész kisbusza balesetet szenvedett, ahol 21 sérült volt. Hozzánk hat súlyos sérült került, akik közül többek nem tudták, hol vannak a hozzátartozóik, gyermekeik. Számomra a hozzátartozókkal a legnehezebb, látva az ő fájdalmukat. Nekünk szerencsére van arra lehetőségünk, hogy az átélteteket kibeszéljük, megemésszük. Szerencsések vagyunk, mert mindebben segítségünkre van intézetünkben egy klinikai szakpszichológus kolléganő, aki a mi lelki jóllétünkkel foglalkozik. Édesanyám annak idején azt tanította, amikor 16 évesen az első gyakorlati napomon egy betegünk meghalt – és engem ez borzasztóan megviselt –, hogy nem szabad, hogy ez felörljön, hiszen akkor nem tudok majd a többi betegen segíteni, elveszítenek engem. Ezt tartom szem előtt és a munkatársaimnak is mindig ezt tanítom" – teszi még hozzá Ágnes.

Kun J. V.



Kisné Mészáros Anikó Ágnes az elrendelt terápiát adja a betegnek

Elismerés a legjobbaknak

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) rendkívül nagy hangsúlyt fektet arra, hogy elismerje az egészségügyben tevékenykedő kollégák legjobbjait. Mindannyiunk érdeke, hogy hazánkban elegendő egészségügyi szakdolgozó legyen, vonzó legyen a pálya, növeljük a szakma presztízsét.

2018 decemberében, a Lurdy Házban ennek szellemében, ünnepi díjátadó gála keretében került sor a legjobb egészségügyi szakdolgozók elismerésére.



Az Év kiváló szakdolgozója 2018:
Ádám Anett

Prof. dr. Kásler Miklós, az emberi erőforrások minisztere, a rendezvény fővédnöke személyes jelenlétével és köszöntőjével tisztelte meg a díjátadón megjelent szakdolgozói kar tagjait. Ugyancsak jelen volt a rendezvényen dr. Beneda Attila, családpolitikaért felelős helyettes államtitkár, aki a díjak átadásában is közreműködött. A rendezvényen sor került az Emberi Erőfor-



Cserni Tímea, a LifeTime Media ügyvezetője átadja Guczogi Gábornak, az Év elhivatott fiatal szakdolgozójának járó elismerést

rások Minisztériuma és a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara közötti stratégiai partnerségi megállapodás aláírására is. Az aláírást követően átadták az „Év kiváló szakdolgozója”, az „Év elhivatott fiatal szakdolgozója” és az „Év kiváló szakdolgozói közössége” díjakat. Kihirdették „A legtöbb egészségügyi szakdolgozót adó magyar család” pályázat nyertesét, továbbá immáron hagyományosan itt köszöntötték azokat a 75, 80, 85, 90 éves jubiláló szakdolgozó kollégákat, akik kamarai tagsággal rendelkeznek és máig aktívan tevékenykednek az egészségügy valamely területén. Az idei évben a „Veled másokért” a szakdolgozók utánpótlásáért indított kamarai kampányfilm forgatásában részt vevő szereplőket is köszöntötték, akik fáradságot nem kímélve, professzionális módon adták vissza önmagukat, hivatásukat a film történetében, amelyet 45 000 láttak már a MESZK YouTube csatornáján.

2018 kiváló szakdolgozója

Az „Év kiváló szakdolgozója” díj nyertese 2018-ban Ádám Anett diplomás ápoló, a dunaújvárosi Szent Pantaleon Kórház Sebészeti Osztályának főnővére lett. (Róla



Az Emberi Erőforrások Minisztériuma és a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara közötti stratégiai partnerségi megállapodás aláírásának pillanata

szóló írásunkat lapunk 4–6. oldalán olvashatják.) További helyezett: *Pércsyné Fábíán Krisztina* pszichiátriai főnővér, a győri Petz Aladár Megyei Kórházból.

A jövő fiatal nemzedékének díjazottjai

A MESZK és a LifeTime Media idén hatodik alkalommal hirdették meg közösen az „Év elhivatott fiatal szakdolgozója” pályázatot, amelyet 2018-ban *Guczogi Gábor*, a Szent György Kórház Sürgősségi Osztályának intenzív szakápolója, diplomás ápoló hallgató nyert el. (A vele készült interjúnkat lapunk előző, 2018/4-es lapszámának 4–6. oldalán olvashatták.) További helyezettek: *Szabó Hajnalka* (Simmelweis Egyetem, I. Belgyógyászati Klinika, Hematológiai Részleg, osztályvezető főnővér – vele készült interjúnkat lapunk 16–17. oldalán találják) és *Gránási Bettina* (Szegedi Tudományegyetem, Neurológiai Klinika, Akut Stroke Osztály, ápoló).

Csapatmunka és a közösségek elismerése

Az „Év kiváló szakdolgozói közössége” díj alapításának célja, hogy elismerje a szakmai közösségek munkáját, akik emberi magatartásukkal, szakmai elkötelezettségükkel példaképekül állíthatók. 2018-ban a kategória első helyezette a *Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Sürgősségi Betegellátó Önálló Osztály* szakdolgozói közössége (riportunkat lásd lapunk 7–9. oldalán), a második helyezést pedig a *Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház Szeptikus Részleg* szakdolgozói közössége érdemelte ki.

Pályázat a Családok éve szellemében

Magyarország kormánya 2018-at a Családok évének nyilvánította annak érdekében, hogy ebben az évben a magyar családok több figyelmet és támogatást kapjanak. A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Ka-



A Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Sürgősségi Betegellátó Önálló Osztály szakdolgozói közössége a díjátadás után



A „Veled másokért” kamarai kampányfilm alkotóit és szereplőit is köszöntötték

mara ehhez kapcsolódva pályázatot hirdetett „A legtöbb egészségügyi szakdolgozót adó magyar család” címre, a kezdeményezés fővédnökségét prof. dr. Kásler Miklós miniszter látta el. Az országos elnökség döntése alapján családot jutalmaztak:

– A Komárom-Esztergom megyében élő *Fekete-Kiss-Lutring család*ot, amelyben 12 fő igazolható egészségügyi szakdolgozó van, és ezzel ők adják a legtöbb, összesen nyolc, jelenleg is aktív egészségügyi szakdolgozót a hazai egészségügynek. (A velük készült riportunkat lapunk előző, 2018/4-es lapszámának 7–9. oldalán olvashatták.)

– *Szolárd Józsefné és családját* Pest megyéből, akik 16 fő igazolható egészségügyi szakdolgozót adtak az egészségügynek, közülük két fő dolgozik jelenleg is szakdolgozóként a Pest Megyei Flór Ferenc Kórházban, valamint két fő Borsod-Abaúj-Zemplén megyei intézményekben. A családtagok munkaköre szerteágazó volt: boncmester, mentőápoló, szülésznő, ápoló, szociális nővér, védőnő, gyermekápoló is megtalálható közöttük.

Minden díjazottnak, elismertnek ezúton is szívből gratulálunk!

BT

Pillantás az „Ápoló leszek!” ösztöndíjprogram mindennapjaiba

Mentorok segítik a jövő elhivatott ápolóit

Pártfogók is segítik az ösztöndíjasokat abban a programban, amelyben a nappali tagozatos, érettségire épülő, alap- és ráépített egészségügyi OKJ szakképzésben részt vevő középiskolások havi 40 ezer forintos támogatásra pályázhatnak. Az országos mentorhálózatban dolgozó kollégáink feladatai közé tartozik – többek között – a hivatástudat megerősítése.

Immár második éve mentorként patrónálja a diákokat *Furákné Nyitrai Erzsébet*, a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház főnövére az elhivatott egészségügyi szakdolgozók létszámának növelését célul kitűző, uniós forrásból támogatott „Ápoló leszek!” ösztöndíjas programban.

– Mentorként igen sokrétűek a feladataink. Már a toborzásban is aktívan részt veszünk, folyamatosan kapcsolatot tartunk a megyei középiskolákkal, gimnáziumokkal és szakképző helyekkel – sorolja Zsóka, aki azt is elmondja, az iskolák nagyon rugalmasak, akár rendhagyó osztályfőnöki órán, reggeli vagy délutáni foglalkozáson szívesen fogadják őt.

– A személyes életpályám, a hivatásom során szerzett tapasztalataim azok, amelyek hitelessé teszik a beszámolóimat – mondja Zsóka, aki 1991 óta dolgozik első munkahelyén, a miskolci kórházban, ma már részlegvezető főnővérként. – A toborzás alkalmával elmesélem, engem mi motivált a tanulásban, a diploma megszerzésében, ezen keresztül bemutatva a pályaválasztás előtt álló fiataloknak azt is, hogy mennyi lehetőség van a fejlődésre, előre lépésre szakdolgozóként.

Ezek az órákon lehetőség nyílik az „Ápoló leszek!” pályázathoz kapcsolódó online felület bemutatására, szó esik az ösztöndíjhoz kapcsolódó feltételekről, az admi-

nisztratív teendőkről. A mentor azt is elmeséli, hogy mióta elkészült, szívesen vetíti le ezen alkalmakon a MESZK „Veled másokért” című kampányfilmjét, ami jól mutatja az ápolói hivatás sokrétűségét, a hivatás gyakorlása során adódó lehetőségeket.

Erősség a mentorhálózat

– Az országban összesen negyven, a megyénkben három mentorkollégámmal dolgozom együtt, valamennyien a szakképzés-

ben és az egészségügyben éljük mindennapjainkat. A hozzánk rendelt ösztöndíjasokkal képzésük teljes ideje alatt tartjuk a kapcsolatot, minden problémájukban támogatást nyújtunk, ám a legtöbb megkeresés a végzés közeledtével fut be, amikor a legmegfelelőbb munkahely kiválasztása a tét – számol be Zsóka, akinek jelenleg 21 mentoráltja van. – A pályakezdést olyan egyszerű dolgokkal is segítem, mint például egy jó önéletrajz elkészítése, de előfordul, hogy a végzősöm nem tud abban a városban elhelyezkedni, ahol szeretne. Ilyenkor jellemzően megyén belül igyekszünk munkahelyet találni, de az sem jelent problémát, ha éppen ellenkezőleg, az ország egy másik pontján szeretné elkezdni a munkát a mentorált. Ilyenkor nagy segítség, hogy a mentorhálózatunk lefedi az egész országot, és mentortársaimra tudok támaszkodni a megfelelő intézmény kiválasztásában.

A pályázat ugyanis nem köti helyhez a pályakezdőket, bármelyik hazai, közfinanszírozott egészségügyi intézményben elhelyezkedhetnek, a kikötés csupán annyi, hogy ugyanannyi időt kell ott dolgozniuk, mint ameddig az ösztöndíjat folyósították részükre. Nem feltétel a teljes munkaidőben való elhelyezkedés sem, ám a részmunkaidő megduplázza a kötelezően közzétételben történő munkavállalás hosszát. A munkahelyváltásra a teljes időszak alatt lehetőség van, a megkötés mindössze annyi, hogy a

Feltételek, kötelezettségek a teljesség igénye nélkül

A pályázónak hiányszakmának számító, a pályázati felhívásban megjelölt szakképzésben kell részt vennie.

- A havi nettó 40 ezer forint ösztöndíj megkötés nélkül, bármire fordítható.
- Az ösztöndíj akkor is igénybe vehető, ha a pályázó Szabóky Adolf ösztöndíjban is részesül, azonban a két támogatás összege nem érheti el a garantált bérminimum nettó összegét.
- A támogatás egy tanulmányi ciklusra vehető igénybe a vizsgák lezárásáig, ami az alapképzésben általában egy, illetve két év.
- A pályázati időszak alatt a tanulmányi átlag nem lehet 3,01 alatt, ezt félévente igazolni kell; ha az átlag romlik, az ösztöndíj kifizetése felfüggesztésre kerül, amíg nem javulnak az eredmények.
- Az alapképzés után tanulmányait a ráépített szakképzésben folytató tanuló – új pályázat benyújtásával – ismét igényelheti az ösztöndíjat.

A részletes pályázási és ösztöndíjra való jogosultsági feltételeket, valamint a pályázók által vállalt kötelezettségeket a mindig aktuális pályázati felhívás, valamint a felhíváshoz kapcsolódó dokumentumok tartalmazzák.

„Ápoló leszek!” ösztöndíjprogram

Az Emberi Erőforrások Minisztériumának háttérintézménye, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ 2017. június 1-jén indította el az „Ápoló tanulók részére pályaválasztást támogató ösztöndíjas program” (EFOP-1.10.1-VEKOP-16-2016-00001) elnevezésű projektjét, amely az egészségügyi szakdolgozói utánpótlás ösztönzését, a képzést követően a fiatalok megszerzett szakképesítésének megfelelő elhelyezkedését segíti. A Széchenyi 2020 programban több mint négy milliárd forintból megvalósuló projekt részeként várhatóan 3200, az egészségügyi hivatást választó tanuló részesülhet ösztöndíjban. Eddig három ösztöndíjas pályázati ciklus zárult le, amelyek eredményeként 1156 tanulóval összesen 1318 ösztöndíjszerződést kötöttek, és mintegy 470 millió forintnyi ösztöndíjat folyósítottak. A 2018-ban végzett, ösztöndíjban részesült tanulók közül 461 fő már elhelyezkedett.

A nappali képzésben résztvevők után a program 2019. április 2-án meghirdette az ösztöndíjas pályázati lehetőséget az iskolarendszerű, esti munkarendben zajló OKJ-s szakképzésben részt vevő tanulók számára is. Az érdeklődők az aktuális pályázati információkat a <https://apololeszek.aek.hu/osztondijprogram> linken érhetik el.

közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatók közül kell választani.

Míg az adminisztrációt a program online felülete könnyíti meg, Zsóka szerint a mindennapi kapcsolattartást a közösségi portálok és a Messenger.

– Gyorsabb és kötetlenebb így a kommunikáció a fiatalokkal, bármikor elérnek. A közösen töltött idő alatt kialakul egyfajta kötődés, hiszen a mentoráltjaim sorsának részesévé válok. Szívesen hallok róluk azután is, hogy elengedtem a kezüket – mondja Zsóka, aki úgy véli, pozitív ösztönzőként beválni látszik a program, különösen abban segít, hogy az iskolapadból kilépve mind több fiatal tartson a pályán, akik belekóstolva a szakdolgozói hivatás kihívásokkal és örömeikkel teli hétköznapijaiba, megmaradnak a betegek segítése mellett.

„Máig számíthatok a mentoromra”

Szívesen emlékszik vissza a Zsókéval közösen töltött időszakra Koleszár Viktória, aki az első ciklusban pályázott az ösztöndíjra, amelyet egy éven át kapott. Ma már a miskolci kórházban dolgozik, a posztoperatív őrzőben. Mentora segített megtalálni neki ezt a helyet, ahol ma már nagyon jól érzi magát.

– Csalódott voltam, amikor megtudtam, hogy tanulmányaim végeztével nem tudok elhelyezkedni Sátoraljaújhelyen, ahol la-

kom – emlékszik vissza Viktória, aki egy éven át kapta az ösztöndíjat, amíg OKJ-s gyakorló ápolói képesítést szerzett. Szakápolói képzésre már munka mellett, esti tagozatra iratkozott be a borsodi megyeszékhelyen, a Ferenczi Sándor Egészségügyi Szakgimnáziumba. – Zsóka biztatására jelentkeztem a mostani munkahelyemre, és bár eleinte szomorú voltam, ma már egyáltalán nem bánom, hogy Miskolcra költöztem albérlésbe. Nagyon jó közegben dolgozhatom a kórházban – folytatja a beszélgetést, és kiderül az is, hogy a pályázat on-

line felületén nem bonyolult az adminisztráció sem, könnyűszerrel töltötte fel félélévente az intézmény munkaügyi osztálya által kiállított igazolást arról, hogy még mindig ott dolgozik.

Viktória, mint meséli, mindig is ápolónak készült, az volt a vágya, hogy az egészségügyben helyezkedjen el. Korábbi iskolájában hallott először a pályázati lehetőségről, és nem tétozva döntött a jelentkezéséről. Az ösztöndíját leginkább könyvekre költötte, de egy kevés induló tőkét is sikerült belőle félretennie, ami jól jött a munkakezdéskor.

– Zsóka a mai napig a segítségemre van, mély kapcsolat alakult ki közöttünk az ösztöndíjas időszak alatt – vallja be Viktória, aki máig is bármikor számíthat egykori mentorára. Végül felidézi azt is, hogy osztálytársai közül jó néhányan igénybe vették a pályázat kínálta lehetőséget, és valamennyien az egészségügyben helyezkedtek el és ott dolgoznak a mai napig. – Nem kell aggódni az elköteleződés miatt – összegzi tapasztalatait –, a pályázattal járó adminisztráció nem terhes, nem bonyolult, a mentorok pedig mindenben segítségünkre vannak. Csak javasolni tudom ezt a lehetőséget mindenkinek, aki hivatásként tekint az egészségügyi pályára.

–TO–

MESZK AKTUÁLIS



A MESZK VI. SZAKDOLGOZÓI TUDOMÁNYOS KONGRESSZUSA

Időpont: 2019. szeptember 5–7.

Helyszín: Hotel Azúr, Siófok

A tudományos előadásokra szóló absztraktok benyújtása 2019. március 28.–április 28. között lehetséges, a kamara honlapján (www.meszk.hu) keresztül online formátumban. Az absztraktok formai és tartalmi követelményeire vonatkozó elvárások ugyanitt érhetők el. Az absztraktok elbírálása 2019. május 15-ig történik majd, a MESZK Szervezői Bizottság által felállított szakértői bizottság által, az eredményről minden pályázó írásos értesítést kap.

A kongresszusról további bővebb információ, valamint a jelentkezés 2019. május 20-tól lesz elérhető a kamara honlapján.

További információt a MESZK Országos Szervezetének irodavezetője nyújt: Mátésné Horváth Mónika, telefon: +36 (1) 323-2070, e-mail: kongresszus@meszk.hu

A szakdolgozók az egészségértés fejlesztéséért.

Díjazták a kamara kampányfilmjét

„A szakdolgozók és a gyógyszerészek viszik a vállukon az egészségügy egyik legnagyobb feladatát, az egészségértés fejlesztését”

– nyilatkozta lapunknak dr. Holchacker Péter, az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesületének igazgatója. Mindezt annak apropóján, hogy a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara kampányfilmje, a „Veled másokért” nyerte az egyéb társadalmi, állami és gazdálkodó szervezetek, illetve ezek szakemberei kategóriában kiírt „Nekem Szól! Egészségértés díj 2018” pályázatát.



A MESZK nevében, dr. Balogh Zoltán átveszi az I. helyezettnek járó oklevelet

„Büszkeség számunkra, hogy egyre több szakdolgozó kolléga látja, mennyire fontos, hogy a betegek egészségértését segítsék. Tudják, hogy értékes és pótolhatatlan munkájukból adódóan leginkább rájuk hárul ez a feladat, azt pedig egyre kreatívabb ötletekkel és kezdeményezésekkel teszik. Külön öröm, hogy ebben a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara nemcsak maximálisan támogatja őket, hanem maga is részt vesz a munkában. És hogy miért ennyire fontos ez?

Három éve indítottuk útjára a Nekem Szól! Egészségértés díj kezdeményezést, miután egy átfogó európai kutatás részeként reprezentatív felmérést végeztünk a magyarok egészségértéséről. A kép nagyon lesújtó volt: kiderült, hogy a megkérdezettek felének problémát jelent megérteni az egészségével, betegségével kapcsolatos legalapvetőbb információkat, összefüggéseket is. Tájékozódik ugyan az orvosától, de az így kapott tájékoztatást az esetek többségében nem érti meg a maga teljességében, ami finoman szólva sem támogatja őt a gyógyulásban. Az elégtelen vagy meg nem értett információk birtokában így máshonnan kell tájékozódnia. Például az internetről, ahonnan viszont rengeteg hamis információt kap, és laikusként nem tudja megkülönböztetni a megalapozott, komoly ismeretet a hamistól vagy a vegytiszta butaságtól. Mindez pedig nagyon komoly zavarokat okoz, ami nemcsak rá nézve, hanem az egész ellátórendszerre veszélyt jelent” – fogalmazott Holchacker Péter, aki szerint egy rosszul felkészített, tájékozatlan vagy rosszul tájékozott beteg nemcsak a gyógyulást hátráltatja, hanem milliárdokat visz el az egészségügyi kiadá-

sokból is. „Mindenkinek az érdeke tehát ez a közös misszió, ami sokszor nem extra pénz, szimplán tudatosság, figyelem és jó ötletek kérdése. És fantasztikus látni, hogy az elmúlt három évben mennyire sok és igazán kreatív megoldással találkoztunk. A többmilliós látogatottsági blogoktól kezdve az egészen innovatív, modern mobilkommunikációra épülő megoldásokig. A kamara filmje annyiban is kiemelkedő, hogy nemcsak az érzelmekre akar hatni, hanem az életből merít, valós problémákra reflektál és megmutatja a szakma szépségét. Bemutatja, hogy egy adott akut ellátási helyzetben mi és miért történik a beteggel, és jó példával szolgál, hogyan kell a beteggel emberként bánni. Azaz a szakmai finomságokon túl benne van az ellátórendszer emberi oldala is” – mondta az igazgató.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara kampánya a most még iskolapadban ülő, pályaválasztás előtt álló diákok számára kívánta népszerűsíteni az egészségügyi szakmát. A már 40 000 feletti nézettséggel büszkélkedő, YouTube-on elérhető 15 perces „Veled másokért” kampányfilmben egy beteg gyógyulásának meghatározó történetén keresztül mutatják be egészségügyi dolgozók hivatásuk szépségeit, valós munkakörülmények között. További hét rövidebb filmben egy-egy speciális szakterület képviselője mutatta be saját szakmáját.

Az Innovatív Gyógyszergyártók Egyesülete pályázatának célja, hogy lehetőséget biztosítson arra, hogy a közvélemény megismerje a legjobb egészségértést fejlesztő programokat. Az egészségértés azt jelenti, hogy a betegek, illetve a laikusok mennyire képesek egészségügyi kérdésekben tájékozódni, egészségügyi információkhoz hozzájutni, a kapott információkat megérteni és felhasználni. A jobb egészségértés hozzájárul ahhoz, hogy az egyén a saját egészségével, betegségével kapcsolatban megfelelő döntéseket tudjon hozni. A Nekem Szól! Egészségértés díj 2019-ben is kiírásra kerül majd, ahol idén is várják a szakdolgozó kollégák pályázatait, hogy megmutathassák országának-világnak: a magyar szakdolgozók az egészségértés fejlesztésének első sorában segítik a betegeket.

Kun J. V.

Ismét szenzációs nőnapot tartott a MESZK

Idén is idő előtt le kellett zárni a jelentkezéseket, mert pillanatok alatt betelt a létszám a MESZK Lurdy Házban tartott nőnap rendezvényére. A résztvevők nemcsak nagyon tartalmas, hanem személyes és sokszor szellemes előadásokat hallgathattak. A napot, mint mindig, sztár-fellépő zárta, most a Bon-Bon együttes adott fergeteges partit.



Zsúfolásig megtelt idén is a Lurdy Ház konferenciaterme, az ezer főben limitált létszám már hetekkel korábban betelt a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara nőnap programjára. *Dr. Balogh Zoltán* MESZK-elnök személyes köszöntője indította a napot, majd sorra olyan előadásokat hallgathattak meg a résztvevők, amelyek nemcsak rendkívül szórakoztatóak voltak, hanem nagyon sok új és izgalmas dolgot is tanulhattak belőlük. Az idei rendezvény nagyon személyes hangvételű lett, az előadók saját életüket, élményeiket osztották meg a hallgatósággal, így a résztvevők azonosulni tudtak az elhangzottakkal. *Sövényi Ferencné*, nyugalmazott országos főnővér mesélt az ápolásról, majd *Kovácsné Tóth Hajnalka*, diplomás ápoló mutatta be saját élet-történetét, kellő önironiával, vállalva minden emberi gyarlóságát, de talán éppen ezért mindenki azonosulni tudott a komoly szakmai karriert elérő, Arany Anyu díjas Hajni történetével. Ezután az elnök mutatta be a szakdolgozói utánpótlás helyzetét, majd a kamara által

képviselt életpályamodellt ismertette részletekbe menően. Előadásában szó volt a bérrendezésről, a szakmai előmeneteli lehetőségekről, mindent megtudhattak a kollégák arról, mivel lehet majd vonzóbb, vagyis inkább „megtartó” a szakma a jövőben. Majd két fantasztikus dietetikus lendületes és „csajos” előadása szembesítette a jelenlévőket a diéta dilemmáival. *Antal Emese*, dietetikus, szociológus az attitűdökről végzett kutatásukról számolt be, *Erdélyi-Sípos Alíz*, dietetikus pedig a divatdiéták káros következményeit taglalta „Kövérré fogókúráztatva” címmel. *Dr. Cserháti Péter*, az Egészséges Budapest Program koordinálásáért felelős miniszteri biztos a rendezvény atmoszféráját átvéve – az egyébként rá nemigen jellemző módon – személyes történetekkel vezette fel az előadását. Formabontó volt, kiderült, hogy Manning János unokaöccse, aki a hazai traumatológia úttörője volt. Nagycsaládosként a negyedik gyerekkel ő volt otthon, miközben megírta a PhD-jét és elmesélte, hogy a sok anyuka mellett hogyan ült a játszótéren. Majd rá-

tért a szakmai kérdésekre, hogy miként alakítják át Közép-Magyarország, elsősorban Budapest egészségügyi rendszerét.

„A budapesti és Pest megyei egészségügyi szakellátás teljes megújítását szolgáló Egészséges Budapest Program keretében mintegy 188,5 milliárd forint sorsáról már megszületett a döntés. A 10 évre szóló, várhatóan 2026-ig tartó programon belül négy jelentős folyamat zajlik jelenleg párhuzamosan: műszerbeszerzés a járó- és fekvőbeteg-ellátásban, energetikai korszerűsítés előkészítése, a térségi szakrendelők többségének felújítása, valamint a kórházak megújításának és átszervezésének tervezése. Utóbbi azt jelenti, a minél hatékonyabb ellátás érdekében három nagy centrumkórház fog létrejönni, társkórházakkal kiegészülve. A majdani új-budai gyermek-egészségügyi központban tizenhét szakma kap helyet. Az EBP az intézmények különböző szintjén teszi lehetővé az ellátás szakmai bővítését, a jobb munkaszervezést. Ilyenek: az agyvérzés katéteres kezelésének megoldása a centrumokban, a gyermekanyasági kapacitások arányos elosztása a három térségben, a járóbeteg-szakrendelők elektronikus összekötése a háziorvosi rendelőkkel és a kórházakkal az előjegyzési idő vagy épp a sürgősségi időablak javítása érdekében. A telephelyek összevonásával adott szakorvosi ellátások – például kardiológia, neurológia, képalkotó diagnosztika – nem szétszórtnak lesznek elérhetők a városban, hanem egy-egy helyen koncentrálnak, a megfelelő műtői társszakmákkal együttműködésben a komplett sürgősségi ellátás megvalósítása érdekében” – beszélt a részletekről *Cserháti Péter*.

A személyes hangvételű, de nagyon is informatív előadásokat az ebéd után a Bon-Bon együttes műsora zárta, és már az első két szám után a fél terem táncra penderült. Akkorai sikere volt a csapatnak, hogy a kamara V. Szakdolgozói Tudományos Kongresszusára is őket hívták meg a szervezők.

KJV

„Amit ez a szakma ad, azt sehol máshol nem kapnánk meg!”

Szabó Hajnalka még csak 28 éves, de már egy éve részlegvezető főnővér. Ráadásul az egészségügy egyik legkeményebb területén, a hematológiai osztályon. Amikor belépett, azonnal tudta: itt csakis olyan kollégák dolgozhatnak, akik tűzön-vízen át kitartanak egymás mellett és mindent megtesznek a betegekért. Amikor elődje távozott, a vezetők számára nem volt kérdés, hogy ő legyen az utódja.



Szabó Hajnalka a Semmelweis Egyetem I. Belgyógyászati Klinika Hematológiai Osztályának vezetője, osztályos főnővér, az Év elhivatott fiatal szakdolgozója 2018 kiemelt jelöltje. Ahogy jelölésében kollégái írják: „Fiatal kora ellenére szakmai tudása és a betegek iránti tisztelete nemcsak az ő szeretetüket, hanem a klinika dolgozóinak elismerését is kivívta. Embersége, elhivatottsága, rátermettsége, határozottsága kétség kívül már most a legjobbak közé sorolja. Munkájában mindig szem előtt tartja az ápolási szakma, az etika és az egyetem szabályait. Folyamatosan képi magát, túlórát

vállal, éjszakázik, segíti tudásával, lelkesedésével és precizitásával nemcsak a kollégáit, hanem a rá bízott tanulókat is. Tudását érdekesen és érthetően tudja továbbadni. Részt vesz az új hematológiai kezelések bevezetésében, nyitott minden új, a betegek gyógyítását támogató szakmai innovációra.”

Már a középiskolában döntött

Már a főiskolai évek alatt megjelent több publikációja. A „Munkaérték-preferenciák és az azokat befolyásoló szociális tényezők összehasonlító vizsgálata a Debreceni

Egyetem Egészségügyi Főiskola és a kolozsvári Babe Bolyai Tudományegyetem hallgatói körében” kutatásával a 2013. évi Tudományos Diákköri Konferencia díjazottja lett. Már ekkor is kitűnt, mennyire figyel és keresi a válaszokat a hivatása területén érzékelhető problémákra, jelenségekre. A témaválasztását így indokolja: „IV. éves diplomásápoló-hallgatóként tapasztaltam a mindennapi életben, a kórházi gyakorlatok során és az iskolai életben, hogy más-más státuszú emberek milyen változatos érdekkörrel rendelkeznek. Tapasztalatom szerint Magyarországon és a

tőlünk keletre lévő országokban sem tekintik a segítő szakmákat népszerűnek. Ennek ellenére sok magasán kvalifikált és magas értékrendet képviselő ápolóval, mentőtisztval és szociális munkással találkoztam. Kíváncsi voltam arra, hogy milyen tényezők befolyásolják a preferált értékeket, és milyen különbségek fedezhetők fel a nemzetek és szakmák (segítő és nem segítő szakma) között."

„Nem lehet minden nap jó, de mindenkiben lehet valami jó, csak meg kell látni” – vallja, és ezzel biztatja kollégáit is Szabó Hajnalka. A másik, amit mindig mindenkinek elmond: bánjon úgy a beteggel, ahogy szeretné, hogy vele bánjanak hasonló helyzetben.

Hajnalka már középiskolában tudta, hogy egészségügyi pályára szeretne menni. Egy amerikai látogatás során, kint dolgozó nővér ismerősei győzködtek, hogy maradjon, legyen ott ápoló. A tanácsot részben megfogadta, de itthon akarta ezt a hivatást végezni és nem bánta meg.

Bátyja mentőtisztnek tanult, az ő lelkes beszámolóit hallgatva már tudta, hogy ő is hasonlóan pörgős és hasznos területen képzelel el a jövőjét. Szülei csak annyit kértek tőle, hogy szerezzen diplomát, így végezte el a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar ápolás- és betegellátás szakát. Onkológiai osztályon kezdett, két év elteltével pedig már a hematológián dolgozott. Egyik sem könnyű területe az egészségügynek, sőt. Hajnalka viszont ez az élete, imádja, amit csinál.

Lelkileg nehéz

„Sokszor nem könnyű. Nem is a fizikai részére gondolok, hanem lelkiileg nehéz. Vannak olyan esetek, amelyek különösen mély nyomott hagynak bennünk. Sajnos sok fiatal akut leukémiás beteg fordul meg nálunk. Hosszú időt töltenek el a kórház falai között, ami a betegnek és hozzátartozóinak is nehéz időszak. A mi feladatunk nemcsak a gyógyszeres terápia pontos betartása és a protokollok követése, hanem a beteg és családja lelki támogatása is. A munkával töltött percek közül azok a legnehezebbek, amikor valakit elveszítünk. Sokan az utolsó utáni pillanatban érkeznek az osztályra,

vagy idős betegek, rossz életkilátásokkal. A legfontosabb, hogy a beteg mindig azt érezze: érte vagyunk. Ehhez elengedhetetlen a megfelelő kommunikáció, hogy beszéljünk érthetően, emberséggel a betegekkel, egyenlő félként kezelve őket. Nagyon jó csapat alakult ki nálunk, különböző habitusú és korú, de mégis nagyon hasonló gondolkodású ápolókkal. Vannak páran a kollégáim közül, akiket még akkor ismertem meg, amikor kezdő nővérként tanultam a szakma csínját-bínját. Hálás vagyok azért, hogy együtt dolgozhatok velük, emberségből jelesek. Ebből fakadóan az orvos-nővér kapcsolat is, mondhatom, egyre jobb. Igazán jó eredményeket csakis így, összehangolt munkával és a másik iránti bizalommal lehet elérni."

Tűzön-vízen át

„Nincs annál felemelőbb érzés, amikor egy régi gyógyult betegünk tér vissza kontrollvizsgálatra mosolyogva, életvidáman – vallja a főnővér. – Volt egy páciensünk, aki hosszú időt töltött nálunk – több hónapig kezeltük –, kemoterápiás kezeléseket kapott. Később transzplantációra került sor nála, amit sikeresen elvégeztek egy másik kórházban. Egy évvel később csak azért utaztak fel vidékről Budapestre, hogy karácsonykor házi süteményt vigyenek a nővéreknek, ezzel is kifejezve hálájukat. Azóta akárhányszor a fővárosban járnak, benéznek az osztályra és kedveskednek valamivel a dolgozóknak."

Hajnalka az első pillanattól kezdve abban hitt, hogy olyan csapat kell, amelynek tagjai tűzön-vízen át kitartanak egymás mellett, ahol a beteg a legfontosabb.

„Vannak keményebb napok, amikor egy 12 órás műszakot úgy csinálunk végig, hogy csak este jutunk el odáig, hogy együnk pár falatot. De ebből a betegek semmit sem érezhetnek, ahogy abból sem, ha épp rossz napunk van. Soha nem zúdíthatjuk rájuk a saját problémáinkat vagy lehetünk türelmetlenek. Nekik csak azt szabad látniuk, hogy itt flottul megy minden. Egy osztály jó működéséhez elengedhetetlen a pontosság. Fél 6-kor van a váltás, 6-kor mindenkinél vérvétel, ezután pedig indulnak a kezelések. Minden nap tartunk

megbeszéléseket, közösen kitaláljuk, hogy melyik betegnek mire van szüksége. Vezetem a részleget, emellett dolgozom az osztályon is. Az ambulancián szintén besegítek, ha szükséges és a klinikai vizsgálatokban is részt veszek. Egy éve dolgozom részlegvezető főnővérként, de nem tudnám elképzelni az életemet úgy, hogy ne dolgozzak osztályon. Hiszen én még mindig nővér vagyok, az is maradok! Imádom a szakmamot, különösen a hematológiát. Itt soha sincs megállás, és mondhatom, hogy minden nap és minden beteg egy új kihívás. Látnunk kell, hogy nincs két egyforma eset, senkit sem lehet rutinból kezelni. Ráadásul a test gyógyításán kívül olyan – a betegségből adódó – egyéb szempontokra is figyelniünk kell, mint az egyes betegek állapotromlásának hatása a többiekére."

Számos esetben viszont segítik egymást, jó tanáccsal látják el társaikat. Például, hogy mivel tudják enyhíteni a kemoterápia következtében kialakult hányingert, hogyan lehet a legjobban átvészelni ezt a nehéz időszakot, a bezártság érzését vagy éppen azt, hogy távol vannak a szeretteiktől.

„A betegekkel való kommunikáció mellett nagyon fontosnak tartom a tanulókkal ápolt jó viszonyt. Erősen él még bennem az emléke a kórházi gyakorlataimnak. Egy-egy kellemetlen vagy jó élmény erősen befolyásolhatja a tanulókat a későbbi döntésükben. Akár abban is, hogy milyen osztályon szeretnének dolgozni, vagy egyáltalán szeretnének-e az egészségügyben elhelyezkedni. Nekem is volt olyan ismerősöm, aki végül azért nem szerette meg a nővérszakmát, mert a gyakorlatai alatt nem foglalkoztak vele, és elment a kedve az egésztől. Ennek semmiképpen sem szabadna megtörténnie."

Szerencsésnek mondhatom magam, az életem minden periódusában voltak mellettem olyan emberek, akiktől sokat tanulhattam. A hematológiát is így szerettem meg, egy olyan orvos által, aki szakmáját nemcsak érti és szereti, de magyarázni is nagyon jól tud.

Jövőbeli terveim közé tartozik, hogy fejlesszem angoltudásom és egészségügyi szakfordítói vizsgát tegyek" – tette még hozzá a főnővér.

K. J. V.

Mindenütt nagy az igény a rekreációra

A MESZK alulról építkező struktúrájában fontos szerepet töltenek be a területi egységeket összefogó megyei szervezetek. Heves megyében négy, Tolna megyében három helyi szervezet működik, az ezek feladatait is koordináló elnökségek vezetőit kérdeztük.

Saját bevallása szerint a szűken vett mellett egy több ezer fős, nagy családja is van Pogonyiné Kiss Irénnek, a Heves megyei szervezet elnökének, aki a MESZK megalakulása óta tölti be ezt a pozíciót. A kezdetektől vállalja, szolgáltató kamaraként működve, a lehető legtöbbet kell nyújtaniuk a kollégáiknak. Ezen dolgoznak évről évre a négy helyi szervezet elnökével és mindazokkal, akiket meg tudnak nyerni a közösségért való tenni akarásnak akár bizottsági tagként, akár programszervezőként. Az elnök úgy véli, a bizalmat sikerült megszolgálniuk, hiszen a tagság nagy részét akkor is megőrizték, amikor nem volt kötelező belépni a szakmai köztestületbe.

– Lelkes csapat áll mögöttem, a megalakulás óta jellemző az együttgondolkodás. A helyi elnökök mellett a területi küldötteink is számos javaslattal élnek a munkánkat illetően – avat be a részletekbe Irén, aki immár nyugdíjasként minden nap elérhető a MESZK irodájában, mert – mint mondja – az „elnökösködés” teljes embert kíván, sok a feladat.

– A jó kapcsolatok megtartásához az is hozzájárul, hogy a területi elnökségi üléseket az egyes helyi szervezeteknél tartjuk, felváltva Egerben, Gyöngyösön, Hatvanban vagy Mátraházán. Így nemcsak a dolgozókkal, hanem az intézmények vezetőivel, ápolási igazgatóival is erősödik a kontaktusunk – magyarázza Irén, hozzátéve azonban, hogy a „végeken”, az alapellátásban dolgozó kollé-

gákhoz valamivel nehezebb eljuttatni az információkat, de a helyi szervezetek elnökei sokat dolgoznak azon, hogy mind hatékonyabb kapcsolati hálózatot alakítsanak ki.

– Évente két pontszerző továbbképzést szervezünk a megyében, de idén, augusztus 30-án egy különleges jubileumi tudományos üléssel is készülünk, ahol beszámolunk majd arról, hogyan fejlődött és mi mindent adott a tagságnak a kamara az elmúlt 15 évben. A speciális szakmacsoportoknak, mint például a labor- vagy a gyógyszerügyi szakasszisztensek, gyógytornászok számára, akiknek – az alacsony létszám miatt – nem tudjuk „helybe hozni” a továbbképzéseket, támogatást biztosítunk szállásra, utazási költségekre, hogy meg tudják szerezni a munkavégzéshez szükséges továbbképzési pontokat.

Az egyik legnagyobb sikert az egészséges életmód nap megszervezésével érték el eddig a megyében, amit 2017-ben rendeztek meg először a mátrai Oxygen Adrenalin Parkban. A kamarai tagok és családtagjaik ingyenesen vehették igénybe a szolgáltatásokat és az étkezést, így mintegy 500 fő számára nyílt lehetőség a testmozgásra, a kapcsolatépítésre. A rendezvényt – a tagság kívánságára – 2018-ban megismételték, amikor is, az önkormányzatok támogatásának köszönhetően, 250 fővel több szakdolgozót tudtak fogadni.

– Engem leginkább az tett boldoggá, hogy a kollégáimat és a gyerekeiket boldognak láttam ezen a napon – summázta Irén, aki maga is 44 évet dolgozott az egészségügyben, három műszakban, ápolóként, egyetlen kórházban töltve a több mint négy évtizedet. Így elnökként és szakmabeliként is tudja, hogy nemcsak az igény, hanem a szükség is nagy a rekreációs programokra. Bizonyította ezt az is, hogy mindössze egy alkalomra tervezték, de végül nyolc alkalommal szervezték meg azt a zárt körű előadást, amelynek keretében a budapesti Madách Színházba látogathattak el.

Nyolc éve, 2012-ben alapították a Heves megyei egészségügyi szakdolgozói díjat, amelyet minden év májusában, Florence Nightingale születésnapjához kötődő ápolók nemzetközi napja alkalmából adnak át. Az oklevél és a plakett mellett nettó 50 ezer forintos anyagi elismerés is jár az öt díjazottnak, akik közül kettő főt a kórházi, ugyancsak kettő főt az alapellátás, és egy főt pedig a járóbeteg-szakellátás területéről választanak.



Pogonyiné Kiss Irén

Az idei év a kamarai választások és az ápolói hivatás népszerűsítésének jegyében telik – derül ki Irén szavaiból. Rendszeresen tartanak pályaaorientációs napokat a megyei középiskolákban, ahol tavaly óta levetítik a MESZK Velel másokért című kampányfilmjét, és ezt, valamint a kamara pályaválasztást támogató rövidfilmjeit – a jó kapcsolatoknak köszönhetően – az Eszterházy Károly Egyetem saját televíziója is leadta.

– Idő kell, míg beérnek ezek az erőfeszítéseink – vélekedik az elnök, és hozzáteszi, egyelőre még az a jellemző, hogy egy 41 fős, szakgimnáziumi osztályból mindössze öten jelzik, hogy az egészségügyi pályán maradnának.

– Nemcsak a gyerekeket, hanem a szülőket is meg kell győznünk arról, hogy érdemes az ápolói hivatást választani – fűzi hozzá Irén, aki egyébként szívesen vállalná egy újabb ciklusban is a megyei elnöki feladatokat a kamarában, ám ha jó kezekben tudná, akár át is adná a stafétát.

Nem pozíciót, hanem szolgálatot jelent a kamarai munka

A Heves megyeihez hasonlóan a Tolna megyei szervezet is kezdetektől törekszik arra, hogy helybe vigye a továbbképzéseket, pénzt és időt spórolva ezzel a kollégáknak. *Munk János Tamásné*, a mintegy 2700 jegyzett tagot számláló szervezet elnöke azt is elmeséli, hogy igyekeznek színvonalas képzési csomagokat összeállítani, és ehhez a legkiválóbb előadókat megnyerni. Így volt már a kamara vendége Tolna megyében dr. Zacher Gábor toxikológus vagy dr. Mosonyi Tamás, orvos, kommunikációs tréner. Általában három pontszerző továbbképzést szerveznek évente, ezek között legalább egy olyat, amely valamennyi szakma számára minősített. A legutóbbi egész napos rendezvényük témája a kommunikáció és konfliktuskezelés volt, amelyre a létszám szinte azonnal betelt – emlékszik vissza Erzsébet.

Szakmai továbbképzésekre utazó kollégákat 8000 forinttal tudják támogatni, azonban azokat, akik saját előadással készülnek egy-egy tudományos, szakmai rendezvényre, 25 ezer forinttal segítik. Ez az összeg az elnök



Munk János Tamásné, Erzsébet

szerint ösztönzőként is hat a kollégákra: egyre többen veszik igénybe ezt a fajta támogatást.

A megyei Semmelweis-napot a három helyi szervezet közösen szervezi, ekkor adják át szakmacsoportonként a megyei kitüntéseket, erkölcsi és anyagi elismerést egyaránt nyújtva a kollégáknak. Azonban a tapasztalatok azt mutatják, hogy nagyon nagy az igény a kikapcsolódásra, rekreációra.

– Ötödik éve szervezünk egyhetes kirándulásokat a tagság számára – említi az elnök az egyik legnépszerűbb programjukat. – Jártunk már Erdélyben, Pozsonyban és Prágában, megtekintettük Karlovy Vary és Kärntia csodáit, tavaly az Isztrián voltunk, idén pedig Tirolba látogatunk. Gyönyörű helyekre jutunk el, lényegesen olcsóbban, mintha egyénileg szerveznék a tagok az utazást, az érdeklődés pedig óriási: most éppen harmincnál is többen várják, hogy hátha valaki lemondja a tiroli utat – meséli Erzsébet, ám azt is hozzáteszi, feltöltődést, kikapcsolódást biztosító programot nem tudnak annyit szervezni, ami kielégitené az igényeket.

– Ugyancsak gyorsan telnek be a belföldre szervezett kirándulásokra, kiállításokra, színházlátogatásokra felkínált helyeink. Népszerű a mecseki medvehagymatúra, tavaly három teli buszt indítottunk a Body kiállításra, ugyancsak Budapesten néztük meg az Operaház fantomja vagy a Mamma Mia című előadásokat, de a Pécsi Nemzeti vagy a bikali



Nemzeti Lovas Színházba is szívesen látogatnak el a kollégák a szervezésünkben – sorolja a programokat az elnök.

A köztestület központi feladata idén az utánpótlás szervezése, Tolna megyében viszont a területi oktatási bizottság elnöke, *Straubingerné Vince Ildikó* ötlete nyomán már tavaly elindítottak egy programot, amelynek első lépéseként megjelent az „Ezer arc egy szív” című kiadványuk, amely egyedülálló módon gyűjti össze a jelenleg érvényben lévő összes egészségügyi szakképesítést szakmacsoportonkénti bontásban, ezzel is rámutatva, mennyire színes és változatos a szakdolgozói hivatás. A kamara jelen van a megyében a szakmák éjszakáján, a városok pályaválasztási börzén.

Bár a közelgő választási folyamat lebonyolítása az idei év egyik legnagyobb kihívását jelenti Erzsébet szerint, azt azonban hangsúlyozza, hogy a vállalt tisztségek nagy felelősséggel is járnak, így ezekben nem a pozíciót, hanem a sajátjaink felé tett szolgálatot kell látni elsősorban. És bár számos pozitív visszajelzést kap saját szakdolgozó kollégáitól a szekszárdi Balassa János Kórház belgyógyászati osztályának vezető ápolójaként is tevékenykedő Erzsébet, nevetve említi meg, hogy nemrégiben egy orvos kolléga is megkérdezte tőle, hogy mégis, hogyan léphetne be a kamarába, amely ennyit tesz a tagságért.

Sófalvi Luca



ARCOK A MESZK SZAKMAI TAGOZATAIBÓL

Rátermettséget kíván a gyermekápolói hivatás

A csecsemő- és gyermekápolás, mint gyűjtőfogalom, meglehetősen sok szakmát foglal magába, a koraszülött-ápolástól a gyermekhospice-ig. A MESZK Országos Gyermekápolási Szakmai Tagozatának elnökével, Bogár Mártával szakterületük szépségeiről, buktatóiról, kamarai tagozatuk terveiről beszélgettünk.

– Az önök tagozatának egyik jellegzetessége, hogy rendkívül szerteágazó szakterületet ölel fel: a gyermekgondozótól a hospice gyermekápolóig a gondozás, ápolás, gyógyítás szinte minden területéről vannak tagtársaik a szervezetben.

– Valóban, nálunk sokféle szakma képviselteti magát, hiszen a gyerekek, vagyis a 0–18 éves korú fiatalok egészségi problémái, betegségei roppant szerteágazók. Alapelvünk, hogy a gyereket sosem tekintjük apró felnőttnek, ezért a kezelését, az ellátását sem a felnőttgyógyítást követő módon végezzük. A gyerekek speciális, személyre szabott ápolást, gondozást igényelnek. Sajnos, már gyermekkorban is előfordulnak olyan súlyos betegségek, mint a felnőtteknél, ezért nagy szükség van olyan szakmákra, mint a gyermekonkológiai vagy a hospice szakápoló. Mindennapi munkánkban azt kell tapasztalnunk, hogy évről évre több a gyermekpszichiátriai kezelésre szoruló páciens is. A gyermekosztályokon dolgozó kollégáink mindannyian elvégezték a csecsemő- és gyermekápolói alapképzést, ezt követően szakosodtak annak függvényében, hogy ki milyen szakterületen teljesít szolgálatot. Gyermeksürgősségi ellátásra például országosan nő az igény, ezért szükség volna nagyobb létszámú sürgősségi szakápoló képzésére. 2016-ban kedvező változás történt a képzésben, mert azóta a két-, illetve hároméves alapképzés után a gyermekápolók beléphetnek a szakképzésbe szinte minden olyan szakterületen, ami előfordul a gyermekgyógyászatban.

– A gyerekekkel foglalkozó szakembereknek azon kívül, hogy birtokában vannak a megfelelő szaktudásnak, milyen pluszképességekkel kell rendelkezniük? Miben és milyen mértékben különbözik a felnőtt betegek és a gyerekek ápolása?

– Úgy vélem, hivatásuk a gyermekápolóktól kívánja meg leginkább a sokoldalú egyéniséget. Szükségük van toleranciára, együttérzésre, leleményességre egyaránt. Rá kell érezniük arra, hogy mit él át a gyermek egy orvosi rendelőben vagy a kórházi ápolás alatt, meg kell érteniük a szorongásukat, az aggodalmaikat, ráadásul azokat valamilyen módon oldaniuk kell. Vagyis bizonyos mértékig nekik is gyerekként kell gondolkodniuk, érezniük, mégpedig úgy, hogy megőrizték és tiszteletben tartásák a gyerek betegek emberi méltóságához való jogát. Pluszfeladatként ehhez járul még az a tény is, hogy a kórházakban éppen a legfiatalabb, leginkább érzékeny gyerekek mellett a nap 24 órájában ott tartózkodik valamelyik közvetlen hozzátartozójuk, az esetek döntő többségében az édesanyjuk, vagyis a szakápolóknak a felnőttek aggodalmaival, kétségeivel is számolniuk kell.

– A gyermekellátásban hasonló szakápolói munkaerőhiánnyal küzdenek, mint a felnőttápoló intézményekben?

– Sajnos, létszám tekintetében fészegetjük már a határainkat, ami azt jelenti, hogy gyakran és sok intézményben éppen csak akkora ápolói létszámkeret áll rendelkezésre, amellyel még nagyobb zökkenők nélkül működtetni lehet egy-egy osztályt. A gyermekosztályokon azzal is számolni kell, hogy a betegek lényegesen több időt, személyes törődést igényelnek az ápolóktól, mint a felnőttek. Ha csak egy kötözést vagy infúzióbekötést veszünk példaként, már abból kiderül, mennyivel egyszerűbb végrehajtani azokat egy fegyelmezett felnőtt betegnél, mint a síró, tiltakozó gyereknél. Vannak intézmények, amelyek a gyerekosztályokon óvodapedagógust is alkalmaznak, aki bábozással, meséléssel készíti fel a gyerekeket a várható kellemetlenségekre. Ezzel oldja a szorongásukat, a félelmüket egy-egy kellemetlenebb beavatkozástól. Nagyon hasznos volna, ha minden gyerekosztályon az ápolók mellett lenne ilyen feladatokat ellátó kisegítő személyzet.

– Kívülállóként azt gondolom, legnehezebb helyzetben a gyermekápolók közül talán az onkológiai osztályokon, illetve a hospice-részlegekben dolgozók vannak, mert rájuk nehezedik a legsúlyosabb lelki teher. Hogyan tudják feldolgozni a munkájukkal járó kudarcokat?

– Sajnos, egyre több lesz a rosszindulatú daganatos gyermek beteg. Vannak közöttük néhány hónapos csecsemők és a felnőttkor határán álló fiatalok egyaránt. Közülük sokan, szerencsére, véglegesen meggyógyulnak, másoknál kiújul a betegség és visszakerülnek a kórházba, és sajnos vannak, akiket elveszítünk. A kórházi ápolás alatt ezek a súlyos kórral küszködő kis betegek gondolkodásukban a szemünk előtt válnak felnőtté. Öt-hat éves korukban már teljesen tisztában vannak nemcsak a halál mibenlétével, hanem a saját betegségük esetleges következményeivel is. Tudják, hogy milyen

betegségük van, a kezelésükhöz milyen beavatkozások szükségesek, és azt is tudják, hogy belehalhatnak a daganatos kórba. Mégis gyakori, hogy ők vigasztalják a kétségbeesett szülőket, hozzátartozókat. Ők tartják a lelket a csüggedni látó szülő felnőttekben. Egy-egy kis betegben óriási erejű az élni akarás, a gyógyulás iránti vágy, a végsőig küzdenek az életben maradásért. A végstádiumba kerülő gyerekeknek és szüleiknek hatalmas segítséget nyújtanak a hospice-részlegek és az ott szolgálatot teljesítő, speciális képzettségű ápolók.

A daganatos betegségeken kívül számos olyan krónikus betegség sújthatja a gyerekeket, amely egész életükön át végigkíséri őket. Ilyen például az 1-es típusú diabétesz, ami akár már hat hónapos korban megjelenhet a csecsemőknél, vagy egyéb, másfajta genetikai, illetve krónikus betegségek.

– A gyermekápolás iránt érdeklődnek a fiatalok? Lehet reménykedni a kieső létszám utánpótlásában?

– Általános tapasztalat, hogy a pályaválasztás előtt állóknál az átlagosnál kedveltebbek, népszerűbbek a gyermekkel foglalkozó szakmák, így az ápolás területe is. Az oktatásra jelentkező fiatal lányok (akiknek létszáma általában eleve kevesebb, mint más szakmáknál) a gyakorlati oktatás idején szembesülnek a valósággal: az óriási fizikai és lelki energiát követelő munkával, hivatásuk szigorú követelményeivel, az egész embert kívánó folyamatos jelenléttel. Ezek pedig sokukat eltántorítják, inkább más, kényelmesebb szakterületre pártolnak át. Vannak fiatalok, akik például a koraszülöttsztyá mentális terheivel képtelenek megbirkózni, vagyis azzal a rideg ténnyel, hogy néha nemcsak sikerélmény, öröm vár az ott szolgálatot teljesítőkre, hanem szembesülniük kell egy-egy baba elvesztésével is. Náluk egy megrázó eset elegendő ahhoz, hogy szakterületet váltsanak.

– Az elmondottak alapján mondhatjuk azt is akár, hogy a gyermekápoló szak-

mára születni kell, mert művelőjének szüksége van néhány különleges adottságra ahhoz, hogy sikeres legyen a pályáján.

– Valóban így van. Valamikor írtam egy szakmai értekezést hasonló címmel, amelyben azt mutattam be, hogy milyen sokféle követelménynek kell megfelelnie és ezekhez milyen adottságokkal kell rendelkeznie egy igazi gyermekápolónak.

– Kamarai tagozatukban mit sikerült eddig megvalósítaniuk és a közeljövőre milyen célokat tűztek maguk elé?

– Jómagam 2007 óta vezetem a tagozatot, azóta sok mindent sikerült elérnünk. Megszerveztük például tagjainknak azt a szakmai továbbképző napot, amit korábban nem sikerült, mert az utóbbi években, éppen a már említett fokozódó munkaerőhiány, az azzal járó helyettesítési problémák akadályozták meg. Ezen úgy próbáltunk túllépni, hogy a MESZK több tagozatának egyszerre tartottuk a továbbképzést, így nőtt a résztvevők létszáma. Mostanában tervezünk egy közös továbbképző napot együtt a védőnői és mentésügyi tagozatokkal, amelynek témája a gyermekbántalmazás lesz, ami, sajnos, még ma is gyakori jelenség, és mindhárom tagozat dolgozóinak szakterületén megjelenhetnek az áldozatai. Tagozatunk nagy sikerként könyvelte el, hogy változtatni tudtunk egy 2014-es rendeleten. Annak eredeti változata szerint a csecsemő- és gyermekápolók egyetlen OKJ-s ráépülő képzésre való belépéshez, a gyermek intenzív szakápoló szakma elsajátítására kaptak lehetőséget. Ezt sikerült korrigálnunk, ma már szinte az összes OKJ-s ráépülő szakképzés befogadja a csecsemő- és gyermekápolókat is.

Közelednek az őszi kamarai országos tagozatvezető-választások, aminek előkészítése szintén nagy munka lesz, majd a testület újjáalakulása után – a tervek szerint – feladataink bővítésébe kezdünk.

Lóránth Ida



Az együttes 1995 májusában alakult. Szolnoki Péter és Török Tamás a Bang Bang nevű formációban találkozott először, majd a kilencvenes évek közepén létrehozták a Bon-Bont.

Első albumuk 1995-ben jelent meg *Kapaszkodj meg!* címmel, ezt követte 1997-ben a *Csak a holnapnak élek*. Az évek alatt összesen tizenhat albumuk jelent meg, ezek közül több aranylemez lett.

Az ő munkájuk az *Európa Expressz*, a *Valami Amerika*, a *Bakkerman* című film, valamint a *Kútfejek* című akció-vígjáték főcímdala is.

Több musical is a nevükhöz fűződik, ilyen a gyerekeknek szóló *Bőröndmese* című vagy a *Nem vagyunk mi angyalok*, illetve a *Have-rok, buli, Bon-Bon*, amelynek tavaly volt a bemutatója.

RÓLUNK MONDTÁK

„Imádunk alkotni, zenélni”

Egy Bon-Bon-dal olyan, mint egy napsütötte délután, az embert feltölti életkedvvel. Ezt a jótékony hatást megtapasztalhattuk március elején, amikor az együttes fellépett a MESZK rendezvényén. Ennek apropóján Szolnoki Péterrel beszélgettünk.

– *Hogyan érezték magukat a MESZK rendezvényén?*

– Nagyon jól! Örömmel láttuk, hogy milyen jókedvűen, felszabadultan énekeltek és táncoltak a résztvevők. Ez minket is feldobott.

– *Gyermekkorában fuvolázni tanult. Mennyire voltak meghatározóak a komolyzenei alapok?*

– Annyira, hogy e nélkül el sem tudtam volna képzelni a pályámat. Eredetileg fuvolaművésznek tanultam. Később úgy alakult, hogy a „könnyű” műfaj vált hangsúlyosabbá az életemben, de a mai napig játszom rajta dzsesszt, komolyzenét és a Bon-Bon-lemezek felvételén, va-

lamint a koncertek alkalmával is mindig ott van a kezem ügyében.

– *Tamás zenei pályája hogyan kezdődött?*

– Annak ellenére, hogy zenei általánosba járt, Tomi volt az egyetlen, aki semmilyen hangszeren nem tanult, de amilyen az élet, az osztályból végül egyedül ő lett zenész. Akkoriban azonban még jobban vonzotta a sport: atletizált, rövidtávfutásban 13. kerületi bajnok lett. Amikor aztán hetedikes korában kapott az apukájától egy akusztikus gitárt, annyira magával ragadta a zene, hogy ezzel vége is lett a sportkarrierjének. Tizenhárom éves kora után az élete nagy részét a

mellékhelyiségben töltötte, mivel mindig oda zavarták ki a szülei gyakorolni.

– *Csapatukban kinek mi az erőssége?*

– Mindketten több hangszeren játszó, zeneszerző, hangszerező muzsikuskok vagyunk. Tomi emellett még dalszövegeket is ír. Ő a türelmesebb, megfontoltabb, de ha megbántják, sosem felejt el. Én ugyan hamarabb felkapom a vizet, de könnyebben megbocsátok. Tomi intézi a zenekar hivatalos ügyeit, én viszont a közönségkapcsolatokban vagyok erősebb. Szóval jól kiegészítjük egymást.

– *Ha jól számolom, 24 éve zenélnek együtt. Végig harmonikus volt a kapcsolatot? Mi jelenti a legnagyobb kihívást a közös munkában?*

– Pontosabban 26 éve, mert már a Bon-Bon előtti időszakban is együtt dolgoztunk. Egy-két apró összezördülést leszámítva nyugodtan és vidáman telt el ez a pár év. A tolerancia, a kölcsönös tisztelet, valamint a humor átsegített minket minden nehezebb időszakon. Megtanultuk kezelni egymás rigolyáit, imádunk alkotni, zenélni, így nem éreztük soha kihívásnak a közös munkát.

– *Úgy tudom, mindketten kaptak már meghívást tehetségkutató zsűrijébe. Mi a véleményük, van értelme tehetségkutató műsorokban feltűnni, tudnak érvényesülni a zenei életben azok, akik ilyenekben szerepelnek?*

– Manapság szinte lehetetlen másképp elindulni, de az, hogy valaki alkalmas erre a pályára, nem a tehetségkutató műsorokban fog kiderülni, hanem az életben. Tudomásul kell venni, hogy ezek olyan showműsorok, amelyek nem feltétlenül a tehetségekről szólnak. Amennyi előnyt jelent az elején, ugyanakkora hátrányt is a későbbiekben. Mi nem ezen az úton indultunk el, mi végigjártuk a zenei számlátrát, végigdolgoztuk az inas éveket. Erre buzdítom a fiatalabb muzsikusokat, tanítványaimat is.

– *Hogyan kapcsolódnak ki, milyen hobbijaik vannak?*

– Mindketten szeretjük a filmeket, sorozatokat. Tomi nagy focirajongó, kevés szabadidejében imád aludni, nyaralás alkalmával a tenger vagy medence melletti pihenést kultiválja jobban. Én a kirándulós, barangolós, múzeumnézős vagyok inkább, bár ahogy idősödöm, én is gyakrabban heveredek le egy jó könyvvel a kezemben. Az egyik hobbim az, hogy saját szóvicceket találok ki, és valósítok meg képileg a Photoshop segítségével, aztán ezekkel szórakoztatom a Facebookon az ismerőseimet. De májustól januárig nem sok időnk marad, mert hála istennek, sok fellépésünk, elfoglaltságunk van.

– *Több interjúban is olvastam, hogy barátjukként említették valamelyik zenésztársukat. Mindketten könnyen barátkoz-*



nak? Mit jelentenek a baráti kapcsolatokat a mindennapokban?

– Ennyi idősen már nem barátkozunk könnyen. Azt gondolom, hogy az embernek amúgy is csak egy-két igaz barátja van az életben. A többiek haverok, jó ismerősök. Bár a zenészsakma hamarabb összehozza a feleket, az viszont tény, hogy a Bon-Bon zenekar már egy családnak számít. E nélkül nem tudnám elképzelni, hogy ennyi éve együtt muzsikáljunk.

– *Tavaly került színpadra a Haverok, buli, Bon-Bon musical. Hogyan született a darab, és milyen volt a fogadtatás?*

– Ezt Tomi még 2000-ben, jóval a Mamma Mia, vagy más hasonló magyar zenés darab megjelenése előtt találta ki, hogy legyen egy úgynevezett jukebox musicalünk, amiben a dalaink színesítik a történetet. Már le is mondtunk a darabról, amit állandó szövegírónk, Duba Gábor írt, de aztán úgy hozta a sors, hogy tavaly nyáron végre felkarolta Háda János és a Hadart Színtársulat. Most azt mondom, megérte rá várni 19 évet, mert december 7-e óta egy fantasztikus csapattal és nagy sikerrel játsszuk a Hatszín Teátrumban, amiben

az egyik főszereplő édesapját, Tibort alakítom.

– *Milyen terveik vannak, mire készülnek a Bon-Bon kapcsán?*

– Most áprilisban újra Amerikába utazunk, mert meghívást kaptunk Daytonába, egy magyar fesztiválra. Egyébként ez az esztendő a fellépések és előkészületek éve lesz, hiszen jövőre 25 éves a zenekar, amit méltóképpen szeretnénk majd megünnepelni.

– *Milyen tapasztalatai vannak a magyar egészségügyi ellátással, az egészségügyi dolgozók munkájával kapcsolatban? Úgy tudom, az ön édesanyja az egészségügyben dolgozott.*

– Igen, röntgenasszisztens volt nyugdíjazásáig, így gyerekkorom óta belülről látom az egészségügy helyzetét, ami a nehézségek ellenére is próbál helytállni és emberibb körülményeket teremteni a rászorulóknak. Nagyon változó a helyzet, voltak rossz és jó tapasztalataim is, de többségében elkötelezett, áldozatkész és lelkiismeretes embereket ismertem meg, akiknek emberfeletti munkájuk és kitartásuk előtt megemelem a kalapom!

Bródi Emília

Szorongástól szabadító festmények

A pszichiátriai betegek gyógyításában, állapotuk javítását szolgáló kezelésében hosszú évek óta alkalmazzák a művészetterápiát. A terápia és annak eredményei számos kérdést vetnek fel:

egy manuális művészeti tevékenység, festés, kerámia-készítés, szobrászkodás vajon meddig lélekgyógyító hatású elfoglaltság és mikortól nevezhető művészetnek? Mi lehet az a rejtélyes folyamat, amely a művészettel foglalkozó mentális beteget kilendíti korábbi állapotából és javulást hoz számára?



A múlt század negyvenes éveinek végén született meg az art brut (nyers művészet) kifejezés, amely magába foglalja mindazokat a művészeti tevékenységeket, amelyek valami módon különböznek a klasszikus művészeti ágaktól. Ilyenek például az utcai graffitik, a természeti népek műalkotásai, a naiv művészek alkotásai, némely gyerekrajz, a börtönrajzok és a pszichiátriai betegek alkotásai. Az irányzat elnevezője, majd művészeti mozgalmá fejlesztője *Jean Philippe Arthur Dubuffet* francia festő és szobrász volt. Munkásságának köszönhető, hogy napjainkra a nyugati művészvilág az art brut alkotásokat, így a kiemelkedően tehetsé-

ges pszichiátriai betegek képeit, szobrait, kerámiáit is kortárs művészeti alkotásoknak tekintik. Megjelentek a múzeumokban, kiállításokon, és szép számmal vannak olyan művészeti galériák, amelyek kifejezetten a pszichiátriai betegek műveit állítják ki és árusítják.

Különleges gyűjtemény, egyedi alkotások

Magyarországon, sajnos, még ma sem tartunk itt. Itthon nemcsak a közgondolkodás méretei gyanakodva ezeket az alkotásokat, hanem a „tradicionális” mű-

Festés és ösztön

Kérdésként merülhet fel: Vajon mi különbözteti meg a tanult művészt az ösztönösen, ámde kiemelkedő tehetséggel alkotó pszichiátriai betegtől, ha munkájuk végeredménye azonos művészeti értékű? A pszichiáterek szerint többek között az önmagukról alkotott énképük. A mentálisan sérült alkotók sosem gondolják magukról azt, hogy ők művészek lennének. A festést, rajzolást lélekgyógyító eszköznek tekintik, amely elengedhetetlenül szükséges ahhoz, hogy megszabaduljanak kízó gondolataiktól, szorongásuktól, rémképeiktől vagy riasztó álmaiktól. Nekik az alkotás nem tudatos folyamat, hanem a lelkük mélyén lakozó gondolatok kivetítése. Olykor kifejezett kényszert éreznek gondolataik, érzelmeik rajzban, festményen való közlésére. Rajzolás, festés előtt nincs semmilyen koncepciójuk, hogy mit is szeretnének ábrázolni. Munka közben úgy érzik, hogy saját, belső világuk vezeti a rajz- vagy festőeszközeiket, így születnek a képeik. A képzett művészt alkotás közben erőteljesen foglalkoztatja, vajon hogyan sikerül a műve, befogadja-e egy kiállítás, esetleg múzeum, sikerül-e eladnia stb. A pszichiátriai beteg mindezzel nem foglalkozik, csak automatikusan rajzol, fest, ahogy a gondolatai diktálják. Vannak olyan betegek, akik egész életük során mindig egy- és ugyanazon témát festik, rajzolják, csak éppen a pillanatnyi hangulatuknak, állapotuknak megfelelő módon.

vészvilág is általában fanyalogva fogadja. A betegek alkotásait már jóval a művészetterápia megjelenése előtt, az OPNI-ban, az akkor még lipótmezei Magyar Királyi Tébolydának hívott elmegyógyintézetben kezdték gyűjteni és pár évtized alatt pazar, különös hangulatú gyűjtemény kerekedett belőle. A gyűjtést *Selig Árpád*, az intézmény akkori másodorvosa az 1920-as években kezdte azokból az alkotásokból, amelyeket a betegek önszorgalomból, maguk megnyugtatósára, illetve ápolóik megajándékozása végett készítettek. A legelső tárgy 1901-ből való volt. Selig doktor pár év elteltével az angyalföldi elmegyógyintézet, a Magyar Királyi Elmebeteg Ápoloda főorvosa, majd igazgatója lett és folytatta a gyűjtemény bővítését. Az volt a terve, hogy az ápoltak munkáit egy házi múzeumban állítja ki, ahol állandóan megtekinthetők az alkotások. Tervét hamarosan bekövetkező halála miatt nem valósíthatta meg. Az ápoltak által festett, rajzolt gyűjteményben ekkor már olyan művészi értékű alkotások is voltak, mint *Gulácsy Lajos* néhány festménye, *Nemes-Lampérth József* tusrajzai vagy a Nagybányai Iskolát képviselő festő, *Pál István* olajképei, *Wywyal Sán-*

dor grafikai sorozata és persze a kevésbé híres, ámde tehetséges betegek alkotásai.

Elmeügyi múzeumot terveztek

A Seilig doktor által örökölt hagyott múzeumalapítási tervet utódja, *Zsakó István* nemcsak teljes mértékig magáénak érezte, hanem tovább is fejlesztette. Az volt az elképzelése, hogy az angyalföldi intézetben létrehoz egy elmeügyi múzeumot, amely gyűjteményével „reprezentálja a pszichiátria minden ágát, sőt az azzal határos területeket is”. Utóbbi foglalta volna magába az intézet tekintélyes orvosi dokumentumtárát, fotográfiai és grafológiai gyűjteményét, textil- és papírtárgyakat is. Zsakó a mintát ehhez a külföldi tanulmányútjain látottakból vette. Amikor az igazgatót kinevezték a Lipótmezei Tébolyda igazgatójává, Angyalföldről a gyűjteményt is magával vitte a Hárshegyre. Az OPNI 2007-es bezárásáig ott talált otthonra az egyre bővülő gyűjtemény. Onnan költöztették át a Magyar Tudományos Akadémiára, majd 2016-ban az MTA Bölcsészettudományi Kutatóintézetébe.

HA

A ferencvárosi Átkelő Galéria

Budapesten, a Belső-Ferencvárosban várja látogatóit a Tárt Kapu Galéria, amelynek mai neve Átkelő Galéria (1092 Budapest, Hőgyes Endre u. 2.). Itt mutatják be a magyar art brut és outsider művészek az általuk festett, rajzolt alkotásaikat. A galéria elődje, a Tárt Kapu, az OPNI-ban működött, 2004-ben alapították. Eredeti célja az volt, hogy bemutassa az intézet művészetterápiás foglalkozásain készült alkotásokat, ám a nagyközönség és a gyűjtők akkora lelkesedéssel és érdeklődéssel fogadták a kiállításokat, hogy ez kimentette a bezárt intézményből a galériát és megalakulhatott a mai Átkelő Galéria a Ferencvárosban. Igaz, újranyitásához el kellett telnie néhány évnek, csak 2013-ban nyílt meg ismét a nagyközönség előtt. A galéria célját így fogalmazza meg: „Elhatározásunk, hogy galériánk nemzetközi színvonalon, európai kontextusba ágyazva képviselje és mutassa be a magyarországi art brut-outsider művészetet és az ehhez kapcsolódó szakmai munkát. A létrejövő új művészeti helyszín a főváros művészeti és társadalmi életét gazdagító tevékenységet folytat majd, működésének négy alappillére: a kiállítóter, a művészeti műhely, a szakmai és a közösségi programok. A galéria szakmai programja a magyarországi art brut művészetet össztársadalmi kontextusba helyezve mutatja majd be, elősegítve a fejlődésről és a jövőről való felelős gondolkodás megszületését, gazdagítva Budapest kulturális, művészeti és társadalmi életét.” Az Átkelő Galéria kiállítóterében időszakos és állandó kiállítás várja a látogatókat. Aktívan tartják a kapcsolatot külföldi art brut intézményekkel. Közös kiállításokat és tudományos tanácskozásokat szerveznek.



Illusztrációk az OPNI gyűjteményéből

Robotoké a jövő a szívsebészetben is



A szívsebészet valódi fejlődése, megfelelő technika és műtéti háttér hiányában, csupán a 20. század elejétől számítható. Addig a sebészek, korábban a kirurgusok és borbélyok aligha mertek a legbecsesebbnek tartott emberi szervhez műtéti eszközökkel közelíteni.

Kisebb-nagyobb műtétek végzésével már több ezer évvel ezelőtt sokan próbálkoztak. Legkorábban a törzsi gyógyítók, később az orvosok, de beavatkozásaik a megfelelő technikai háttér és szaktudás hiányában, ritkán jártak sikerrel, vagyis a páciens hosszabb távú életben maradásával, teljes gyógyulásával.

Egészen a 19. század legvégéig a sebészek tevékenysége olyan volt, mint a szerencsejáték: vagy sikerült a beavatkozás, vagy nem. A korabeli orvosi feljegyzések szerint a műtétbe vagy annak szövődésébe minden második páciens belehalt. E szerénynek mondható eredmények miatt a hajdani sebészek inkább csak

harci, baleseti sebesülések ellátásával, illetve kisebb operációkkal foglalkoztak. Az emberi test mélyebben fekvő, legfontosabb szerveinek a műtétjét többnyire elkerülték. Ezért aztán például szívműtétről még szó sem ejtettek, nemhogy megpróbálkoztak volna vele a gyakorlatban, mert tudták, hogy sikertelen lesz a végeredmény.

A szívműtét kockázatai

A szívműtétek egyik kockázata az idegrendszeri károsodás. A szívműtéten átesett pácienseknek körülbelül a 2-3 százaléka agyvérzést kap az operáció után. A másik kockázat az úgynevezett posztperfúziós komplikáció, amely szerencsére az esetek többségében csak átmeneti idegrendszeri tüneteket idéz elő, de károsodást nem okoz. A nyitott szívű műtétet követő fontos szövődmények a neuropszichológiai és pszichopatológiai változások. Ilyen például a Skumin-szindróma, amelyet *Victor Skumin* 1978-ban írt le. Lényege, hogy a beteg testébe beépített mechanikus szívzelep-implantátumtól a páciens fél, folyamatosan szorong, alvászavara lesz, egyre gyengül, és gyakran depresszióba fordul az állapota.

Spanyol orvos operált először szívet

A legelső dokumentált szívű műtétet *Francisco Romero* spanyol orvos végezte 1801-ben. Ez a beavatkozás a szervet valójában még nem érintette, csak a szívet körülvevő burkot operálta, hogy betegét megszabadítsa az életét fenyegető szívburokvizenyőtől. Kisebb beavatkozásokat végeztek még: *Dominique Jean Larrey*, a

Rutinos robotsebészek

A gazdaságilag fejlett országok egészségügyi rendszereinek többségében ma már rutinszerűen műtenek a robotsebészek (például Da Vinci robot), amely alkalmas bizonyos minimálisan invazív szívűtékek elvégzésére is. A fejlődés további lépcsőfoka lehet a már kísérleti stádiumban lévő mikrorobotok alkalmazása. Azokat parányi, borda alatti vágásokkal juttatják be a szervezetbe. A pittsburghi Carnegie Mellon Egyetemen egy fejlesztőteam *Cameron Riviere* vezetésével olyan 20 milliméteres robotokat terveznek, amelyek nemcsak a szív felszínén, a nagyerekben, hanem a szerv belsejében is „tevékenykedhetnek”. A HeartLandernek elnevezett parányi szerkezet a szív mozgásával harmóniában végeznél a szervben a kívánt beavatkozásokat. Például pacemaker helyezhetné el benne. A robot működését rádiófrekvenciás készülékkel és röntgenen figyelhetné, illetve irányíthatná a kardiológus. Az ilyen módon végrehajtott műtétnek nem kellene altatni, érzésteleníteni a beteget, nem lenne szükség mellkasfeltárássra és az eljárás befejeztével nem kellene számolni a szövődményekkel. Többféle alkalmazási lehetőség is megnyílna az apró robotok előtt, például az infarktus miatt elhalt szívizomszövetet regenerálni képes csontvelői őssejtek szívbe juttatása. A rádiófrekvenciás készülékkel ellátott robot érzékelőt is kaphatna, amelynek segítségével képes volna felismerni és célzottan elroncsolni a szívritmuszavarokat okozó beteg szívizomszövetet.

napóleoni hadsereg főorvosa, *Henry Dalton* és *Daniel Hale Williams* is. Az első valódi szívűtét *Axel Cappelen* nevéhez fűződik, aki az oslói Rikshospitaletben 1895. szeptember 4-én egy sérüléses seb miatt életveszélybe került férfit műtött meg. A betegnek sürgős beavatkozásra volt szüksége, ezért Cappelennek nem sok ideje maradt a hezitálásra: belevágott a műtétbe. A mellkas üregében a szervet a páciens negyedik bordájának átfűrészelésével közelítette meg. Bevarrta a bal kamrán tatóngó szűrt sebet, majd bezárta a mellkast. A beteg kétnapos intenzív ellátás után, a harmadik napon elhalálozott, mert elzáródott a coronariája.

A nagyobb szívsebészeti beavatkozások, aortakorrekciós műtétek elterjedése csak jóval a századforduló után váltak gyakoribb műtétekké. Az első szívbillentyűműtétre 1925-ig kellett várni, és annak folytatása sem úgy alakult, ahogyan kellett volna alakuljon a szívsebészet gyors fejlődése érdekében. *Henry Souttar* egy fiatal nőn sikeresen szüntette meg egy mitralisbillentyű-szűkületet, a műtétet betege sok évvel túlélte, ám a sebész munkatársai feleslegesnek és in-

dokolatlannak vélték Souttar beavatkozását és nem támogatták eljárása további folytatását.

Testen kívüli szívűtét

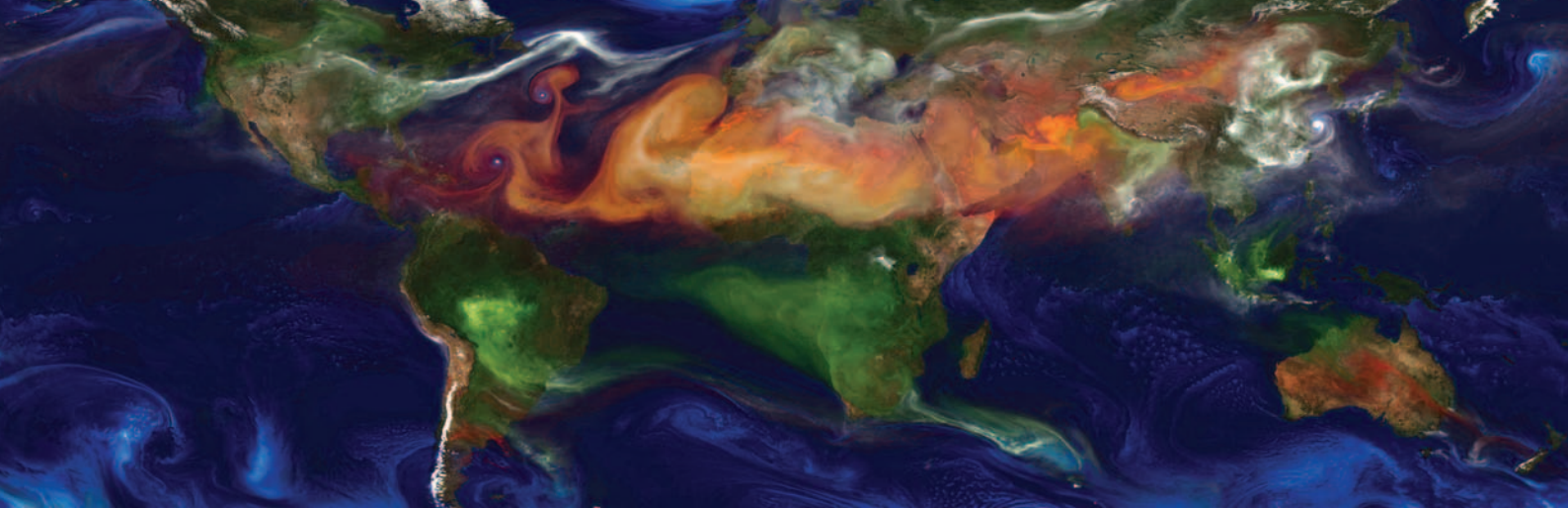
A szívsebészet valódi és gyors fejlődése a II. világháború utánra datálódik. 1948-ban négy szívsebész, egymástól teljesen függetlenül, szinte azonos technikával hajtott végre szívbillentyű-tágító műtét-

teket. Még ugyanebben az évben az Egyesült Államok kórházaiban (Bostonban és Philadelphiában is ugyanezzel a technikával, Souttar-féle eljárással) kezdték operálni a szívbillentyű-anomáliákat. Az első, veleszületett szívhiba operációját 1952-ben, a minnesotai egyetemi klinikán hajtották végre, mégpedig egy teljesen újnak számító műteti technikával. A páciens testét lehűtötték, keringését, oxigénellátását a testen kívül elhelyezett szív-tüdő motorral, mesterséges úton tartották fenn. A szervet a helyéről kiemelték és a műteti korrekciót „kézben” hajtották végre. Az új eljárás alkalmazói *C. Walton Lillehei* és *F. John Lewis* szívsebészek voltak. Az első hitelesen dokumentált, nagy szívűtétet Kanadában végezték 1956-ban. Ezeknek a nyitott szívűtéteknek, bármennyire is előrelépést jelentettek a korábbi technikához képest, óriási kockázata volt, hiszen a testen hatalmas vágást kellett ejteni, a bordákat kifeszíteni, hogy a sebész hozzáférjen a szervhez. Ezek miatt a műtét után nagy volt a különféle szövődmények megjelenésének a valószínűsége, azok pedig csökkentették a beteg életben maradásának az esélyeit. E hátrányok kiküszöbölése végett vezették be a minimálisan invazív műteti technikákat, amelyek továbbfejlesztett változata a még modernebb, pontosabb és kevesebb szövődményt okozó robotsebészet.

Hidegkuti Alexa

A donoros szívátültetés

A szívsebészet fejlődésében óriási lépést jelentett a szerv donorból történő átültetése. Az első ilyen sikeres eljárást 1945-ben egy szovjet patológus, *Nikolai Sinitsyn* hajtotta végre állatokon. Az emberi szívátültetés valóra válása lehetőségének a megteremtését a szakma *Norman Shumway* és *Richard Lower*, a Stanford Egyetem szívsebészeinek nevéhez köti. Elvben kidolgozták a szívátültetés technikáját, ám a gyakorlatban nem tudták végrehajtani, mert 1967-ben az Amerikai Egyesült Államok törvényei tiltották a donoros szervátültetést. *Christian Barnard*, akivel Shumway korábban már dolgozott együtt, 1966-ban meglátogatta őt Amerikában, majd egy évre rá, amerikai kollégáinak technikájával Dél-Afrikában elvégezte a világ első szívátültetését. A jogszabályi változásoknak köszönhetően egy év múlva Shumwaynek is sikerült a Stanford Egyetem klinikáján végrehajtania az első felnőtt-szív-átültetést.



MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

A nyári forróság vonzza a kórokozókat

Bolygónk klímaváltozásának tényét – néhány makacsul tagadóval szemben – a tudományos világ képviselőinek többsége elismeri és közülük a legaktívabbak javaslatokat igyekeznek megfogalmazni a kialakulóban lévő egyre súlyosabb helyzet hatásainak mérséklésére, illetve valamikori megszüntetésére. Magyarországon ezt a szintet még látható módon nem érte el a kutatók vizsgálódása, nálunk egyelőre a klímaváltozás feltételezhető következményeit, tendenciáit elemzik a környezeti hatásoktól az emberek egészségére gyakorolt ártó tényezőkig.

Páldy Anna, az Országos Közegészségügyi Intézet szaktanácsadója, *Málnási Tibor*, az intézet munkatársa, továbbá egy szakállamtitkársági szakértő tüzetesebben is megvizsgálta és elemezte a kifejezetten Magyarországra érvényes várható tendenciákat, ezen belül a hirtelen változó éghajlat itt élő emberek egészségére gyakorolt hatásait. Továbbá foglalkoznak tanulmányukban az éghajlati tényezők hirtelen változásai miatt felbukkanó testi és lelki betegségek megjelenésének a kockázatával is. A *Magyar Tudományban* publikált tanulmányukat egy tizenhat éven keresztül tartó kutatási sorozat eredményeinek az összegzéseként tették közzé.

Kánikulában többen halnak meg

Az ezredforduló óta tartó vizsgálatok szerint az emberi szervezetre az erőteljes hőmérsékleti és a hirtelen időjárási változások jelentik a legaggasztóbb egészségügyi kockázatot. Az extrém mértékű és

hosszan tartó kánikula elsősorban a különféle krónikus kóroktól szenvedőket, a légzőszervi és keringési betegeket, a rosszindulatú daganatokkal küszködőket, az anyagcserebetegeket és egyéb, a teljes szervezetet legyengítő kórképeket elvi-

selni kénytelen személyeket fenyegeti, de a gyenge védekezőrendszerű gyerekeket és időskorúakat sem kíméli. Emlékeztetes, hogy a 2003-as európai hőhullám hetvenezernél több áldozatot követelt. A hazai statisztikákból is jól látszik, hogy kánikula

Depresszióval is társulhat az éghajlatváltozás

A legújabb nemzetközi kutatások szerint – bár erről még kevés szó esik a tömeg-tájékoztatásban – a klímaváltozás mentális betegségeket, például depressziót is okozhat, amely az érintetteknél növeli az öngyilkossági hajlamot. A WHO adatai szerint a mentális zavarok évről évre több földlakót érintenek. A statisztikák szerint a hazai lakosság körülbelül harmadának (pesszimista becslések szerint 40 százalékának) van valamilyen pszichés problémája. Oka lehet a mindennapi életet kísérő folyamatos stressz, a különféle civilizációs ártalmak (szenvedélybetegségek) és nem utolsósorban az eddig megszokott éghajlat hirtelen megváltozása is. Vannak, akik utóbbira különösen érzékenyen reagálnak. Szervezetünk a gyors időjárás-változásokra, extrém hőhatásokra, hirtelen légnyomásváltozásokra valamilyen lelki tünettel figyelmeztet. A Harvard Egyetem kutatása szerint minden egyes Celsius-fok-növekedés két százalékkal növeli a népesség körében a mentális problémákkal küszködők tömegét. A tapasztalatok szerint a tartós nyári forróságban nő a depressziósok, a legsúlyosabb eseteknél pedig az öngyilkossági kísérletek száma.

A fertőzések struktúrájának változása

Csima Zoltán (SE ETK) epidemiológus egy vele készült beszélgetés alkalmával elmondta: kutatási eredményei alapján úgy véli, az előttünk álló évtizedekben változni fog a jelenlegi fertőzések struktúrája. Számtalan, eddig nálunk csupán hallomásból, illetve a szakirodalomból ismert fertőző ágenssel leszünk kénytelenek szembenézni. A változás nem egyik napról a másikra következik majd be, de fel kell rá időben készülni. Fontosnak tartaná, hogy az iskolák oktatási rendszerébe visszakérüljön az egészségnevelés, amely alap- és középfokon tanítaná meg a jövőendő felnőtteket a legfontosabb tudnivalókra. Fontos volna a már létező védőoltások általánossá tétele és a lakosság széles rétegeinek a felvilágosítása a feltehetően hamarosan megjelenő betegségek megelőzésének a lehetőségeire.

idején megnő a hirtelen elhalálozások száma. Ennek mértéke körülbelül 15 százalékos növekedés a normális időjárásban bekövetkező halálesetekhez képest.

A kutatók az éghajlat felmelegedése miatt további következményekkel is számolnak: feltételezik például, hogy rövid időn belül negatív változások mutatkoznak majd a rovarok és rágcsálók, illetve az általuk közvetített betegségek tömeges megjelenésében. Előrejelzésük szerint olyan élőlények jelenhetnek meg Magyarországon, amelyekről, illetve az általuk okozott betegségekről eddig csupán a médiából értesülhettünk, mint távoli országok betegséget okozó tényezőiről. Ennek a folyamatnak az első „hírnökei” már évek óta itt vannak Magyarországon. Ezek a kullancsok, amelyek mára szinte az egész országot ellepték. Valamikor általában csak egyes erdőrészek, bokros, csaltos területek voltak kullancs által fertőzöttek, mára az élősködők és velük együtt az általuk terjesztett kórokozók is beköltöztek a falvakba, városokba, a kiskertektől a játszóterekig mindenhová befészkeltek magukat. Az általuk terjesztett Lyme-kór, illetve fertőző agyvelő/agyhártya gyulladás kórokozóit a kullancsok döntő többsége már magában hordozza, így potenciális fenyegetést jelentenek nemcsak az emberre, hanem a vele élő állataira is. E két jól ismert kórokozó mellett a kullancsok továbbiakat is hordozhatnak (például ti-bola, nyúlpestis stb.). Egyre több és nagyobb létszámú a hazai szúnyogpopuláció is, amelyet kisebb-nagyobb sikerrel

hatóságilag próbálnak „gyéríteni”, ugyanakkor a szúnyogok természetes irtóit, a fecskéket sok településen igyekeznek elűldözni, kipusztítani.

Oktalan madáritás – szaporodó kórokozók

A Madártani Intézet kutatói szerint legalább egymillió fecskével kevesebb fészkel ma Magyarországon, mint pár évtizeddel ezelőtt. E hiánynak sok oka van: egyrészt a klímaváltozás kedvezőtlen hatásai, másrészt az ártalmas emberi tevékenység. Páldyék tanulmánya szerint várható, hogy hamarosan tömegesen jelenhetnek meg nálunk is a maláriafertőzött betegek, továbbá olyan, eddig ismeretlen kórok, mint a nyugat-nílusi láz, a bőr- és szívférgesség (előbbi az embernél, utóbbi kisállatainál), chikungunya-

láz, sárgaláz, St. Louis-encephalitis, dengue láz, valamint a pár éve világpánikot okozó Zika-vírus.

A nyári forróság és az azt követő trópusi esőzések kiváló táptalajt teremtenek a különféle gombáknak is, amelyek az élelmiszereket támadják meg. Az általuk termelt mérgeanyagok (mikotoxinok) révén halálos veszélyt jelentenek az emberekre, emlőszállatokra egyaránt. Ezek a gombák a gabonaféléket, olajos magvakat, aszalt gyümölcsöket támadják meg elsősorban. A folyamatosan melegedő és extrém időjárási helyzeteket produkáló klímaváltozás az emberek millióit érintő allergiás tünetek további térnyerésére és új betegek tömeges megjelenésére figyelmeztet. Arra való tekintettel, hogy Magyarországon egyre rövidebbek, enyhébbek a telek és hosszabb ideig tart a forróság, számos olyan allergén növény megjelenése várható, amely tovább növeli majd az allergiás betegek létszámát. Az utóbbi évtizedben már általánosan jellemző, hogy a Kárpát-medencében a korábbiaktól eltérően már január-februárban pollent eregetnek az „őshonosnak” számító allergén növények. November végén a parlagfű éppen hogy befejezi a pollenszórását, január közepén már itt van a virágzó mogyoró és egyéb, korai pollentermelő növények. Új, allergiás tüneteket előidéző növényként megjelent a parlagi rézgyom, a falgyom és társaik.

L. I.



Szeniortorna – Idősebbek is elkezdhetik

A szeniortorna az 50 év feletti korosztálynak szóló, kondíciót javító torna, amely segíti a fittség és a mozgékonyág megőrzését. Célja az egészség fenntartása – tehát már akkor érdemes elkezdni, amikor még nincsenek panaszok, mozgásszervi problémák. No de van-e ilyen időszak? Napjainkban, sajnos, egyre fiatalabb korban jelentkeznek az ízületi problémák, kopások és a derék fájdalma.



*„Egy kicsi mozgás mindenkinek kell!
A karosszékből álljanak most fel!
Ez a kis torna néhány percen át.
Ne tessék félni, senkinek sem árt!”*

Természetesen a mozgásnak akkor is hatalmas értéke van, ha már egyes területeken fájdalmat érzünk, kattogást tapasztalunk, nem mozog tökéletesen a váll, a térd vagy a derék régiója. Pont a minap fogalmazta meg egy kedves ven-

dégem, aki rendszeresen jár hozzám tornázni, hogyha kimarad egy-két hét torna, nehezebben kel fel az ágyból reggelente, kényelmetlenebb felnyúlni a polcra a spájzban, vagy nem esik jól felvenni a földről a dolgokat. Tehát a torna valóban ad egy általános fittséget, ami a mindennapokban nagyon jól jön. Ezért a fittségért pedig érdemes elindulni heti kétszer tornázni, ahogyan a tv-torna szövege is mondja: „Ne tessék félni, senkinek sem árt!”

Biztos vagyok benne, hogy sok 50 év feletti hölgy és úr él aktív életet: dolgo-

zik, bevásárolni jár, játszik az unokákkal. Azonban a mindennapos, hétköznapi mozgások egyoldalú mozgást eredményeznek, amibe jó esetben belefér egy kis lépcsőzés, séta a munkahelyre, de az is lehet, hogy csak az autóba be- és kiszállás jut egy-egy napra. Napjainkban sokan végeznek ülőmunkát, amely ugyancsak nem segíti az ízületeink karbantartását. Biztos vagyok benne, hogy nem minden nap használjuk ki az ízületeink teljes mozgásterjedelmét – nem mozgatjuk át a vállunkat, a csípőnket vagy a nyakunkat. Emellett a legtöbb tevékenységünket mindannyian a törzs előtt végezzük – ebből adódóan a mellizmaink megrövidülhetnek, a hátizmaink túlnyúlnak – megváltozik a tartásunk. Ez természetesen nem csak az 50 éves korosztályra vonatkozik, azonban náluk fokozottan érdemes odafigyelni a már említett prevencióra.

Az emberi testet mozgásra „tervezték”. A fizikai állapot szinten tartásához aktivitásra, mozgásra, testünk használatára van szükségünk. Amit nem használunk, az a funkció elkopik vagy tönkremegy. Vegyük végig, milyen problémákkal kell szembenéznünk idősebb korunkban, ha mozgásszegény életmódot élünk:

- csökken az izmok ereje;
- romlik a reakcióidő;
- a szalagok, porcok, izmok vesztenek rugalmasságukból, aminek következtében csökken a mozgásterjedelem;
- károsodnak az ízületi felszínek;
- romlik az egyensúly;
- csökken a tüdőkapacitás és a maximális pulzus, továbbá romlik az állóképesség;
- csökken a csontsűrűség.

Hogyan tehet ez ellen a szeniortorna? Mit adhat számunkra?

- Egy rendszeres programot, új ismerősöket, kellemes csapatot, ahova jó tartozni. Ezáltal közérzetünk javulását.
- Emellett egy egész testet átmozgató tornát, amely jó hatással lesz az emésztésünkre, a szív- és érrendszerünkre, a testtartásunkra és a mozgáskoordinációnkra is. Gyorsítja a lelassult anyagcserét és nagy szerepe lehet a betegségek, sérülések megelőzésében.



- Izmok erősítését, ízületek és a gerinc átmozgatását.
- Testsúlyunk optimalizálását.
- A medencefenék izmainak erősítését, az inkontinencia megelőzését.
- Az egyensúly fejlesztését, amelyet különböző eszközökkel biztosíthat számunkra a torna: dynair, egyensúlyozó párna, fittball.
- A mozgás segíthet megelőzni a csontritkulást, amely 50-55 éves korban a megváltozott hormontermelés miatt problémát jelenthet.

Mire számítsunk, hogyan készüljünk, ha kipróbálnánk a szeniortornát?

Egy ilyen órára kényelmes ruhában érkezünk, vigyünk magunkkal törölközőt – ha nem is az izzadás miatt –, illetve mindenképp legyen nálunk víz! Az óra felépítése hasonló az alakformáló órákéhoz: zenére tornázunk, de sokkal lassabban végezzük a gyakorlatokat, az intenzitás jóval alacsonyabb, és nagyobb hangsúlyt

fektetünk az ízületek aktív kimozgatására, a gerinc átmozgatására, az egyensúlygyakorlatokra, valamint az izmok nyújtására. A torna során számos eszközt használhatunk: gumiszalagot, pilateslabdát, tornabotot, fittball-labdát vagy egyensúlyozó korongot. Ezáltal egy igazán színes, változatos órát kapunk, ami minden résztvevőnek kihívásokat és fejlődési lehetőséget nyújthat.

A szeniortorna mellett természetesen más mozgásformák is adóttak az idősebb korosztály számára. Jó választás lehet a nordic walking vagy az úszás, illetve az aquatréning – ahol a víz felhajtóerejének köszönhetően tehermentesítjük az ízületeket.

Fontos leszögezni, hogy ennél a korosztálynál a látványos funkcióromlás megakadályozása a cél, míg a fiatalabb korcsoportnál az izmok erősítése, formálása nagyobb hangsúlyt kap. Amikor azon gondolkodunk, hogy mozogjunk-e vagy

sem, jusson eszünkbe, hogy az életmódunk erőteljesebben befolyásolja az időskorunk életminőségét, mint a születésünkkor magunkkal hozott génjeink – tehát a kulcs a mi kezünkben van. Tegyük azért, hogy nyugdíjas éveinkben is aktívan tudjunk részt venni a családjunk életében, bármikor fel tudjuk venni a versenyt az unokákkal a focimeccsen vagy ne jelentsen problémát számunkra egy hétvégi biciklitúra.

„Ez a kis torna ugye jólesett?

Mindenki frissebb, fiatalabb lett.

*Mozgásra öt perc nem is nagy idő,
és minden este ismételhető.”*

Jakus-Kruchió Éva
gyógytornász

INDULNAK AZ IDEI MESZK-PÁLYÁZATOK!

Sok év hagyománya alapján a MESZK idén is meghirdeti azokat a pályázatait, amelyekkel a szakdolgozói teljesítményt díjazza. Az alábbiakkal segíteni kívánunk: áttekintjük, mik is ezek a díjak, mi a különbség köztük, kinek melyikre ajánljuk a pályázást, és miért érdemes pályázni. Egyúttal listázzuk az összes technikai információt összegyűjtve, ami megkönnyíti a pályázás folyamatát és az eligazodást a tennivalók közt.

Milyen díjakról van szó?

Az év kiváló szakdolgozója díj

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara évente egy alkalommal szakmai kitüntetést ítél meg azzal a céllal, hogy az országban tevékenykedő közel 100 000 szakdolgozó számára esélyt, lehetőséget teremtsen a kiemelkedően értékes, példaként állítható egyéni teljesítmény elismerésére. Mindezzel hosszú távon az egészségügyi szakdolgozói hivatás megbecsülésének, presztízsének növelését, a pálya vonzóvá tételét és a pályán maradás erősítését kívánja szolgálni. Jelölése az egészségügyi ellátás bármely szintjéről indítható, a jelölő egészségügyi intézmény ápolásszakmai és orvosszakmai vezetője egymással történő egyeztetése után. A kitüntetés alkalmával átadásra kerül:

- **Kitűző:** A kitűző 4,5 cm átmérőjű, ovális alakú, ezüsből készült. Mintázata a MESZK logóját ábrázolja.
- **Oklevél,** amelyen a MESZK logója, a díj megnevezése, a díjazott neve, valamint az országos elnök aláírása és dátum szerepel.
- **Pénzjutalom:** 100 000 Ft.

Az év kiváló szakdolgozói közössége díj

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara évente egy alkalommal szakmai kitüntetést ítél meg csoportos kategóriában (minimum 2 fő) a szakdolgozói munkát folyamatosan együtt végző szakmai

közösség részére. Azok a közösségek jelölhetők, amelynek tagjai emberi magatartásukkal, szakmai elkötelezettségükkel, a betegek és hozzátartozók elégedettségével példaképül állíthatók, tevékenységükkel, helytállásukkal méltán vették ki kollégáik és a környezet elismerését, és ezzel növelték a szakma presztízsét. Közösség jelölése az egészségügyi ellátás bármely szintjéről indítható (egy intézményből csak egy szakmai közösség jelölhető), amelyet a jelölő egészségügyi intézmény ápolásszakmai és orvosszakmai vezetője egymással egyeztetve tehet. A kitüntetés alkalmával átadásra kerül:

- **Névkitűző tábla** a díj és díjazott felüntetésével.
- **Oklevél,** amelyen a MESZK logója, a díj megnevezése, a díjazott neve, valamint az országos elnök aláírása és dátum szerepel.
- **Pénzjutalom:** 100 000–700 000 Ft. Közösség nagyságától függően, arányosan.

Az év elhivatott fiatal szakdolgozója

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara és a Literatura Medica (a LifeTime Media egészségügyi divíziója) évente egy alkalommal szakmai kitüntetést ítél meg a fiatal generáció egy kiemelkedő szakmai teljesítményt nyújtó szakdolgozójának. A díj létrehozásának célja, hogy a fiatalabb generációt saját korosztályából látott jó példával ösztönözzük, s állítsunk eléjük példaképet. E cím elnyerésére jelölt

lehet, aki egészségügyi szakdolgozó, egyben MESZK-tag és 2019. december 31. napjáig betöltött 40. életévnél nem idősebb, továbbá munkájának minősége, szakmai tudása és/vagy a betegekhez való hozzáállása és/vagy az általa végzett szakmai, kutató- vagy közösségi munkája, és/vagy konkrét projektben vagy ügyben való szerepvállalása miatt kiemelkedő. Erre a címre mást jelölni vagy saját név alatt pályázni egyaránt lehetséges. E díj esetén nem történik előszűrés a MESZK által, a jelölés vagy pályázat közvetlenül beküldhető. A címet elnyerő szakdolgozó

- **fényképpel a Hivatásunk magazin 2019. decemberi számának címlapjára kerül;**
- **eddig életútját, eredményeit bemutatjuk vezető interjúban;**
- **egyéves Hivatásunk-előfizetést kap;**
- **illetve lehetőséget a MESZK Szakdolgozói Kongresszusán való részvételre.**

Gyakori hibák, amelyekre külön felhívjuk a figyelmet

Kérjük, figyelmesen olvassák el a pályázati felhívásokat, mert a hibásan beadott pályázatok érvénytelenek.

- Egy intézetből csak egy pályázat érkezhet „Az év kiváló szakdolgozója” és „Az év kiváló szakdolgozói közössége” díjakra. „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója” díjra pályázhatnak akár többen is ugyanazon intézményből.
- A támogató nyilatkozaton nem elég a felettes aláírása, annak bővebb kifejtést kell tartalmaznia.
- „Az év kiváló szakdolgozója” és „Az év kiváló szakdolgozói közössége” díjak esetében a munkáltató javaslata elengedhetetlen.
- A pályázatot első körben a megyei területi szervezetekhez küldjük be, ahonnan egy szempontrendszer alapján küldik meg a kollégák javaslatukat az országos szervezet felé.
- Kérjük, hogy az egyéni pályázatokhoz fényképet is mellékeljenek.

Miért érdemes pályázni? Mit érnek ezek a díjak a szakmában?

A kamara elsődleges célja, hogy képviselje a szakdolgozók érdekeit. Szeretnénk eljuttatni azt az üzenetet, hogy saját hatáskörben létrehozott díjaink is ezt a célt szolgálják: a szakmán belül rangot jelent e díjak elnyerése, amely a szakmai továbblépésben hozzáadott érték lehet, egyben lehetőség arra, hogy a kollégák megmutathassák, mi pedig megköszönhessük elhivatottságukat.

Hogyan lehet pályázni? Mi szükséges a pályázáshoz? Hol lehet a pályázáshoz szükséges anyagokat elérni és hova kell benyújtani?

- Annak érdekében, hogy minél többen tudjanak a lehetőségről, a MESZK minden megyei szervezeténél és minden kórház titkársága számára elérhetővé tesszük az információkat.
- Ezenfelül a jelölésekhez szükséges tudnivalók és adatlapok letölthetők az alábbi honlapokról: www.meszk.hu, www.hivatasunk.hu, www.elitmed.hu.
- A fenti fórumokon elérhető pályázati kiírásokban szerepel, hogy melyik pályázatot hova kell benyújtani.

Mikortól lehet pályázatokat beadni? Meddig lehet pályázni?

- Idén korábban hirdetjük meg a pályázatokat, így több időt hagyunk a pályázóknak.
- Pályázni mindhárom díjra 2019. június 1-től lehet.
- Az év kiváló szakdolgozója és Az év kiváló szakdolgozói közössége díjak esetében a jelölést a megyei szervezethez kell eljuttatni.
- Az év elhivatott fiatal szakdolgozója díjra 2019. szeptember 30-ig lehet pályázni közvetlen beküldéssel a megadott e-mail-címre/postacímre.

Miért érdemes részt venni?

- Mert ezzel is érzékeltetni szeretnénk, hogy a szakdolgozói foglalkozás rangos és fontos tevékenység a világban. Szeretnénk elismerni a lelkes és kiemelkedően hasznos munkaerőt minden korosztályban (fiatalok és régóta a pályán lévők) és több tevékenységi formában is (egyéni és csoportos).
- Egyúttal egy fontos szakmai eredményt ismerünk el, ami az azt elnyerő élettrajzában és későbbi szakmai karrierjében egy fontos plusz lehet.

- És mert úgy gondoljuk, hogy más munkájának elismerését segíteni jó érzés, és mert „díjazottnak lenni jó!”.

Hányféleképpen vehet részt vagy segítheti pályázatainkat?

- Gondolja végig, van-e olyan munkatársa vagy dolgozói közössége a környezetében, akiről, amelyről – munkájára rálátva – úgy gondolja, megérdemelné valamelyik elismerő címet. Tegye meg jelölését a megfelelő anyagok letöltésével és időben történő beküldésével.
- Amennyiben továbbítja kollégái vagy a vezetőség felé a pályázatokról szóló információkat, segíthet, hogy minél több helyre eljusson a jelölés lehetősége.

Infóvonal

Ha szívesen pályázna vagy jelölne valakit, de kérdése van, a pontos és hiánytalan pályázati anyag érdekében az alábbi telefonos elérhetőségen segítünk: (+36-1) 323-2070.

A szakdolgozói munka presztízse közös ügyünk. Vegyen részt e hivatás elismerésében Ön is!



HITELES | SOKSZÍNŰ | ÉRDEKES

Legyen Ön is
rendszeres olvasónk!



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

NŐVÉR FOLYÓIRAT

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

Előfizetéssel kapcsolatban érdeklődjön itt: nover@meszk.hu

HIVATÁSUNK MAGAZIN

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

Előfizetéssel kapcsolatban érdeklődjön itt: terjesztes@lam.hu

