

HIVATÁSUNK



„Segíteni önzetlenül, bármi áron”
Illencsik Katalin 2022-ben
„Az év kiváló szakdolgozója”

..... 4. OLDAL



Kevesen vagyunk,
de nagy szükség van
a munkánkra

..... 2. OLDAL



Egy életen át
a betegekért

..... 11. OLDAL



Egy különleges
nap a nőknek,
nőkért

..... 16. OLDAL



Sokat várnak
az idegtudomány
fejlődésétől

..... 26. OLDAL





ESZFK Ügyfélszolgálat

Az Egészséginformatikai Szolgáltató és Fejlesztési Központ Nonprofit Kft. (ESZFK) által üzemeltetett rendszerek használata során felmerülő kérdésekkel forduljon bizalommal az ESZFK Ügyfélszolgálat munkatársaihoz.

 +36 1 920 1050

@ helpdesk@eszfk.hu,

miniHIS-sel kapcsolatos kérdések esetén

minihis.eeszt@eszfk.hu

Támogatást nyújtunk:

- az EESZT-hez kapcsolódó megkeresésekben
- kiemelten az EESZT eSzig és mobilToken belépéshez kapcsolódóan
- miniHIS, miniGYSE, startMedSol és az e-MedSolution programokhoz



ESZFK
Egészséginformatikai
Szolgáltató és Fejlesztési
Központ

Tartalom

INTERJÚ

Kevesen vagyunk, de nagy szükség van a munkánkra 2

ÉLETÚT

Segíteni önzetlenül, bármi áron 4

RIPORT

... Ahol igaz barátságok születtek 7

MESZK AKTUÁLIS

Az orvosi kamara elvesztette egységes önrendelkezési jogát 10

Egy életen át a betegekért 11

... Az év kiválóságait ünnepelték az egészségügyi szakdolgozók 14

Egy különleges nap a nőknek, a nőkért 16

Kossuth Zsuzsanna

Nemzeti Egészségügyi Szakképzési Verseny 18

Győztek a baranyai ápolók! 20

... Kiállítás: Polcz Elaine 100 21

A méltóságos életvégi ellátást biztosító szakellátók 22

BETEGSÉGÜZŐ TUDOMÁNY

... Sokat várnak az idegtudomány fejlődésétől 26

MÚLT ÉS JELEN

Szélesedő kínálat, online kiszolgálás a patikákban 28

MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

Veszélyes szövődmények – elveszett életek 30



Kedves Olvasó!

Az elmúlt év végén megjelent kormányzati bejelentések új alapokra helyezték a szakdolgozói béremeléssel kapcsolatos korábbi köztestületi elképzeléseket, és ennek jegyében kezdődtek 2023. január elején a szakdolgozói megbeszélések. Kamarai magazinunk újságírója e témában is kérdezett. Februárban az egészségügyben működő szakmai kamarák, de a hazánkban tevékenykedő további kilenc szakmai kamara is fokozott figyelemmel követte az eseményeket az orvosi köztestületet érintő tagsági és jogosítványbéli változások kapcsán. Erről kérdeztük a MSZKSZ főtítkárát.

Korábban beszámoltunk a múlt évben átadott díjainkról, most részletesebben is megismerkedhetnek a rangos elismerésben részesült példaképeinkkel. A tavaszi napokhoz közeledve, a járványhelyzet erőteljes javulásának köszönhetően újból országos rendezvényen köszönthettük a hölgy kollégáinkat. Ugyancsak háromévesi kényszerszünet után tudtuk megszervezni az egészségügyi szakdolgozók országos szakmai versenyét, amelyen a Baranya vármegyei csapat győzelmeskedett. Régi hagyományaink folytatása mellett a Szakképzési Igazgatóságunk jóvoltából új országos, a szakképzésben tanulókat aktivizáló versenyt indítottunk útjára, és hirdettünk először szakmaterületi győzteseket. Mindkét versenyről lapunkban olvashat részletesebben. Új rovattal is bővültünk: örömmel adtunk teret szakmai civil szervezet által képviselt szakmaterület bemutatására.

Hasznos időtöltést, 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: erteresites@lam.hu. Előfizetéssel kapcsolatos információ: terjesztes@lam.hu

©Hivatásunk 2023. 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: Balázs Ádám. Címlapfotó: Falus Kriszta.

Fotó: Draskovics Ádám. Korrektor: dr. Ácsné Tamás Éva

Terjeszti a Magyar Posta Zrt. Postacím: 1900 Budapest

Nyomdai kivitelezés: Pauker Nyomdaipari Kft. Felelős vezető: Vértés Dániel

ISSN 1787-8578; Hivatásunk online kiadványtípus – ISSN 2498-6631.



INTERJÚ

Kevesen vagyunk, de nagy szükség van a munkánkra

Az elmúlt hónapok során többször is egyeztetett kamaránk az egészségügyért felelős államtitkársággal, illetve a Belügyminisztérium más illetékeseivel a béremelésről. A tárgyalásokról Balogh Zoltánt, a MESZK elnökét kérdeztük.

A kamara honlapján közzétett beszámolókból az derül ki, hogy a tervek szerint a döntéshozó a most érvényben lévő szakdolgozói bértáblát megszüntetné, és sávos bértáblát alakítana ki 2024-től. Egybeesik ez a kamara elképzeléseivel?

– Az utolsó munkamegbeszélésünk mintegy két hónappal ezelőtt történt a minisztériumban, de a közigazgatási szolgálati jogviszonyban alkalmazott sávos bértáblához hasonló alternatíva ötlete már a tavaly őszi egyeztetések során is felmerült. Elsőként hangsúlyoznám, hogy a mostani bértábla is sávos rendszerű, figyelembe veszi a kollégák végzettségét és a ledolgozott évek számát. A kamara javaslata szerint az lenne helyes, ha az orvosi bértáblához igazítanák a szakdolgozóit, ami azt jelenti, hogy a most különálló kategóriákat össze kellene vonni, hogy összesen 11 sorból álljon. Köztestületünk ragaszkodik ahhoz, hogy fizetésben is tegyünk különbséget a felsőfokú („E” kategória), valamint a főiskolai és az egyetemi végzettségük között. Kiemelt feladat, hogy egyúttal vegyék figyelembe a szakdolgozói specializációkat is.

Az egészségügyért felelős államtitkár azt mondja, hogy el szeretné érni, hogy az orvosi és szakdolgozói fizetések ne differenciáltnak, hanem mindig

egyszerre emelkedjenek, megőrizve a 37 százalékos béarányt, így mérsékelve az ágazati bérfeszültséget. Mi az érv a MESZK álláspontja mellett?

– Szakdolgozó kollégáinknál sokkal változatosabb az iskolai végzettségek sora, mint az orvosok esetében, hiszen itt szakiskolai végzettségtől az egyetemi diplomáig igen színes a paletta. Ráadásul, míg egy orvos a legoptimálisabb esetben is 26-28 éves korában áll munkába, a szakdolgozók akár 18 évesen is elkezdhetik az egészségügyi pályát, tehát nemcsak az iskolai végzettség, hanem az életkor szerinti szakmai előrehaladást is differenciáltabban kell kezelnünk. A nagyobb szakmai gyakorlattal rendelkezők tapasztalati különbsége rendkívül eltérő, így a hosszabb ideje a hivatásban dolgozókat nagyon rosszul érintené, ha ez nem jelenne meg a bérezésben is.

Mit szeretnének elérni?

– A rendszer szubjektívizálása rossz jövőképet sejtet, ezzel szemben a kamara azt kívánja, hogy kiszámítható életpályát nyújtson a szakdolgozók számára a bértábla. Jó kiindulási alap lehet, hogy a pályakezdő szakdolgozó a mindenkor garantált bérminimumnál legalább 10-15, ugyanakkor a magasabban kvalifikáltak 50-60 százalékkal több fizetésért helyezkedjenek el. A főiskolát (BSc), egyetemet végzett

kollégák bérét a szakorvosi bértábla kezdő soraihoz kellene illeszteni. Az egyetemi okleveles ápolók előmenetelének ugyancsak a szakorvosi bértáblához kellene illeszkednie.

Takács Péter egészségügyért felelős államtitkár korábban arról beszélt, hogy a Magyar Államkincstár adatai szerint 75 jogcímen fizetnek ki valamilyen bérren felüli juttatást a szakdolgozóknak, ezzel szemben az államtitkárság pótlékrendszere mindössze három fő csoportból állna, amit az elvégzett munka mennyisége, a dolgozó egyedi kvalitásai és a munkaadó által meghatározott pótlék határozná meg. Ezzel egyetértene?

– Véleményünk szerint a pótlék és a munkáltatói döntésen alapuló bértámogatás nem ugyanaz. A jelenleg hatályos pótlékrendszeren belül a műszakpótlék, a munkahelyi pótlék (ágy melletti pótlék), az osztályvezető vezetői pótlék (főnövéri pótlék) és kockázati (veszélyességi) pótlék.

A műszakpótlék a folyamatos munkarendben dolgozóknak jár, hiszen vannak akik hétfőig nem, csak a fizetett ünnepnapokon részesülnek e kiemelésben.

A munkahelyi pótlék alapösszege jelenleg 20 ezer forint, ami közel húsz éve nem emelkedett, és bár a bevezetés idején a 7200–30 000 forintnak

motiváló hatása volt, ez mára értékét veszítette. Éppen ezért vált gyakorlattá a munkáltatói döntésen alapuló bérkiegészítés, mert e nélkül nem lehetne megtartani olyan területeken a jól képzett szakápolókat, mint például az onkológia, az intenzív és a pszichiátriai ellátás, vagy a műtéti területek.

Harmadikként említeném a törvényben elő nem írt, csak „adható” főnővéri pótlékot, amelynek összege bruttó 20 ezer forint havonta, miközben az ugyan-csak középvezetői beosztásban dolgozó osztályvezető főorvosok 50-100 ezer forintot kapnak. Álláspontunk szerint ahhoz, hogy egyáltalán legyen jelentkező ezekre a rendkívül felelősségteljes pozíciókra, legalább három-ötszörösére kellene emelni a pótlék összegét a szakdolgozói területen.

A kockázati pótlék azoknak jár, akik veszélyes munkakörben dolgoznak például sugárzásnak, kémiai, biológiai szerek hatásainak vannak kitéve, vagy mentális sérültekkel foglalkoznak, gyakorta szembesülnek betegagresszióval.

Van még túlmunkapótlék is...

– Az önként vállalt túlmunka kifizetésének megvan az elszámolási rendje, az nem adható, hanem kötelező, a jogszabályokat a munkáltatónak be kell tartania. Bár az utóbbi években volt előrelépés, de még mindig előfordul, hogy a 200 százalékos túlmunkapótlékot a kórház nem akarja kifizetni, és ezért inkább bérnövérekre költ. Bár így sem kerül kevesebbe az intézménynek, de a kiközvetített munkaerő bérét költségként elszámolják. A kollégák összességében hatalmas számban teljesítenek túlmunkát, így kialvatlanul, pihenőidő nélkül érkeznek a munkahelyükre, ami betegbiztonsági kockázatot is jelent. Az optimális megoldás az lenne, ha a túlmunkát mindenki a saját intézményben vállalhatná, ahol a besorolási illetményén felül ezt a pótlékot meg is kapja.

A MESZK álláspontja, hogy meg kell tartani az Ön által fentebb felsorolt pótlékokat?

– A többletmunkát, a nagyobb fizikai és mentális terhelést, a kiterjedtebb felelősséget, az egészséget veszélyeztető környezetben végzett feladatellátást ellentételezni kell, ez a bértáblában nem megvalósítható. Pótlékrendszer nélkül elveszítjük a szakdolgozóinkat.

A kamara régóta figyelmeztet erre, ám úgy tűnik, nem sok eredménnyel.

– Évek óta hívjuk fel úgy a döntéshozó, mint a közvélemény figyelmét arra, hogy nincs utánpótlás. E mellett szembesülnünk kell azzal is, hogy a most munkába álló generáció már nem úgy szocializálódik, mint egykor a mai 40 felettiek. A 25-40 éves korosztály már nem azt a fajta önfeláldozó, altruista magatartást tanúsítja, mint az idősebb kollégák, és bátran néznek más állás után az egészségügyön kívül.

A Magyar Orvosi Kamara februárban jelentette be, hogy nyomásgyakorló akcióba szólítja az orvosokat, mások mellett a fő követelésük az volt, hogy januárig visszamenőleges béremelést követelnek a szakdolgozó kollégáiknak. A MESZK nem kezdeményezte ezt?

– Volt koncepciónk a visszamenőlegesesség tekintetében, melyet január első hetében, személyes tárgyalás keretében terjesztettünk elő, de az államtitkársággal nem sikerült megegyezni.

A MOK említett akciója nyomán Cser Ágnes, az MSZ EDDSZ vezetője és Csató Gábor, az Országos Mentőszolgálat főigazgatója is azt javasolta az orvostársadalomnak, hogy mondjanak le a januári, 11 százalékos béremelésről a szakdolgozók javára. A MESZK egyetértene ezzel?

– Nem, nem értenénk vele egyet, nem az orvosok 11 százalékos béremelésére van szükségünk. Álláspontunk

szerint július 1-jétől egységesen, azonos százalékkal kell megemelni a szakdolgozói béreket, differenciálás nélkül. Amennyiben 22 százalék alatt marad az emelés mértéke, az olló még tovább nyílik az orvosi és szakdolgozói bérek között, és igen nehéz lesz elérni 2024 tavaszára az államtitkárság által kitűzött 37 százalékos bérarányt.

Évek óta kimaradnak a béremelésből a háziorvosok mellett dolgozó körzeti ápolók, sokan annak ellenére nem kapnak fizetésemelést, hogy a praxisok finanszírozása megsokszorozódott, és külön soron is érkezik erre „pántlikázott” pénz. Erre mi lehet a megoldás?

– Nem maradtak ki az elmúlt év során a bérrendezésből, csak bérkiegészítés formában kaphatták meg. A rendelet hiányossága, hogy nem kötelező a teljes, megigényelt összeget szakdolgozói béremelésre fordítani. Kollégáink visszajelzése alapján jelentős szakdolgozói tömegek nem kapják meg az őket megillető járandóságukat. Erről Takács Pétert írásban tájékoztattuk, és kértük a hatékony és sürgős intézkedését. Az alapellátás megerősítése kivitelezhetetlen a szakápolók nagyobb megbecsülése nélkül. Olyan rendszerhibák vannak az alapellátásban, amelyeket a finanszírozó meg tudna oldani, szigorúbb ellenőrzéssel ki tudna küszöbölni. Foglalkozni kell emellett a kollégák hatáskörével és kompetenciáival is – és nem csak az alapellátásban –, ami motiváló tényező abban is, hogy érdemes tanulni és a pályán maradni.

A közfinanszírozott egészségügyben 90-100 ezres munkaképes tömeget foglalkoztatnak. És bár röghöz vagyunk kötve, mégis egy olyan dologhoz értünk – igaz, egyre kevesebben –, amire nagy szüksége van a társadalomnak. Ekként kellene tekintenie ránk a politikusoknak és a döntéshozóknak.

Tarcza Orsolya



Segíteni önzetlenül, bármi áron

Ha ma ismét választás előtt állna, újra ápoló lenne – derült ki röpké beszélgetésünk során *Illencsik Katalin*ról, aki 2022-ben elnyerte a MESZK „Az év kiváló szakdolgozója” díját. Szakterületek sokaságát járta be az egészségügyben eltöltött három évtized alatt, pályáját végigkísérte a hit: mindig jobbra és jobbra kell törekedni.

Tanulni, tanulni és tanulni

Érettségit a szakiskolát követően, munka mellett szerzett, miközben megszületett a lánya, a főiskolát pedig már kétgyermekes édesanyaként végezte el – meséli a sárospataki születésű, de az apró Viss községben felnőtt Katalin, aki arról is beszél, a tanulásba a család is keményen besegett: a nagyszülők és nagynénik vállalták a gyermekfelügyeletet.

Az ápolói pályát a miskolci megyei kórházban kezdte a belgyógyászaton, később Sátorajáújhelyen folytatta a sebészetben – ez a terület pedig máig a legnagyobb „szerelem” a hivatásában. Közben tanult rendületlenül, felsőfokú képesítést, majd később a diploma mellé kötelező nyelvvizsgát is sikeresen megszerezte, miközben sorban érkeztek a gyerekek.

A gyógyításban, ápolásban soha nem lehet elérni átfogó tudást, mindig van mit tanulni területenként – mondja Katalin, amikor arról faggatom, mi végre volt a számos szakképesítés, a diploma úgy, hogy még most is tanul tovább a Debreceni Egyetem egészségügyi menedzserképző szakán. – Bármely területen is dolgoztam, mindig és mindenben igyekeztem bővíteni a tudásomat, hogy a legtöbbet nyújthassam a hivatásomban. Bár a főiskola után két félévet elvégeztem az egyetemen is, akkor nem tudtam befejezni, így most – immár nagymamaként – beülök újra az iskolapadba.

Kitérő után visszatérés

Három gyerek mellett nagyon megterhelő volt a három műszak, úgyhogy elkezdem valami „könnyebb” beosztást keresgélni – meséli Katalin, aki úgy gondolta, egy szociális otthon megfelelő munkahely lesz a család mellett. Ezért megszerezte a geriátriai szakápolói képesítést is, de később úgy érezte, nem elegendő számára a kihívás. Így próbált ismét aktív osztályon elhelyezkedni Sátorajáújhelyen, ám ez akkoriban nem volt még annyira egyszerű, mint manapság. Végül egy piliscsabai idősotthonba nyert felvételt intézetvezető főnővéri pozícióba. Hetente ingázott Borsod és a főváros melletti település között.

Ám hiába a vezető beosztás, a szíve visszahúzza a betegágy mellé.

– Sorba jártam a budapesti kórházakat, de a sebészeteken, traumatológiákon nem volt hely, ezért végül a Szent István Kórház oxiológiai intenzív osztályán vállaltam feladatot – fűzi tovább történetét Katalin. – Bár óriási váltás volt az idősotthon után a lélegeztetett betegek ellátása, alig három hónap után már beleszerettem. Két év ingázás után aztán magam mögött hagyhattam a pesti nővérszállót és a „hétvégi anyukaságot”, sikerült munkát kapnom idehaza, a pszichiátrián. De onnan már csak egy év telt el, hogy átkerüljek az ITO-ra, majd a sebészetre.

Katalin úgy meséli, főnővérként sem szakadt meg a kapcsolata a betegekkel, akikkel ugyanúgy foglalko-

– Lehettem volna bolti eladó is – vág bele huncutul kuncogva hivatásának történetébe Katalin, aki ma a sátorajáújhelyi Erzsébet Kórház sebészeti és traumatológiai osztályának mb. vezető főnővére, így azon a területen dolgozik, amelyet mindig is a legjobban szeretett, bár a sors és a szükség időnként eltérítette felőle. – Mióta az eszemet tudom, ápoló akartam lenni, a középiskolai jelentkezési lapomra is csak az akkori osztályfőnököm unszolására írtam be harmadikként a kereskedelmi szakiskolát, úgymond „a biztonság kedvéért”. Soha nem készültem másnak, csak ápolónak, és bár sem családi példa nem állt előttem, sem meghatározó esemény nem történt az életemben, ami effelé a hivatás felé irányított volna, eleve elrendeltetve éreztem, hogy segíteni akarok az embereken önzetlenül és bármi áron – meséli. Választása hamar megerősítést kapott. Alighogy befejezte a szakiskolát, az unokatestvérét éppen mellette érte egy aneurizma okozta rosszullét, 17 évesen sikerült megmentenie. Ez az élmény még jobban megszilárdította korábbi elhatározását a pályaválasztást illetően.

zik, ahogyan a hozzátartozókkal is. Bár az aktív sebészetén gyorsan jönnek-mennek a páciensek, de azért előfordul, hogy egy-egy daganatos beteg hosszabb időt tölt náluk, a Covid alatt pedig volt betegük, aki hosszú hónapokig szorult az ápolásukra, mert másutt nem fogadták.

Vannak nehéz életek az országnak ebben a szegletében, sokaknak kell megoldanunk a sorsát. A téli időszak talán a legnehezebb, szükség van az emberségre, a meghallgatásra, a jó szóra, a remény nyújtására – avat be Katalin a kórházi mindennapokba, és mesél idősekről, akik sietnének haza, ahol már senki nem várja őket, aki gondoskodni tudna róluk, és otthon-talanokról, akiknek néhány holmival, aprósággal próbálnak segíteni. De aztán hozzáteszi azt is: sok a sikerélmény, hiszen a legtöbben gyógyultan távoznak a sebészetről. – Egyszer egy betegünk azzal köszönt el tőlünk, hogy egy mosolyunk többet ér minden szónál – emlékszik vissza még.

Az új generáció

Ezt a szakmát csak azokkal lehet megszerettetni, akikben van empátia – véli Katalin, aki szerint ma is vannak jó példák erre, bár nehéz úgy „megfogni” magának egy-egy növendéket, hogy csak néhány röpke hetet, hónapot töltenek kórházi gyakorlaton. A legnagyobb siker, ha olyan, a gyakorlati képzésre hozzá érkező tanítványa is a pályán marad, akiről kezdetben nem gondolta volna. Mint mondja, tapasztalata szerint a legnagyobb különbség az egykori és a mai generációk között, hogy a fiatal korosztály ma már nem röghöz kötött. Ha valami nem az elképzeléseik szerint alakul, könnyedén továbbállnak.

Sokan ma is úgy érkeznek az ápolói pályára, hogy végzés után külföldön folytatják. Ilyenkor mindig azt kérdezem: miért jobb, ha nem itthon segítesz? – meséli, és elárulja azt is, ő



maga is elgondolkodott egykor azon, hogy idegen országban is szerencsét próbál, de végül elvetette. – Az ápolói munkát igazán hatékonyan az anyanyelvemen tudom végezni, annak híján sokkal több a hibázási lehetőség is – említ egyet az ellenérvek között.

A fiatalokat nemcsak a kórházi gyakorlatok során igyekszik megnyerni az ápolói hivatásnak, hanem a MESZK sátorlajújhelyi helyi szervezetének vezetőjeként – ezt a pozíciót 2016 óta tölti be – is fontos feladatának tartja.

A pályaaorientációs előadásokon, iskolai rendezvényeken a hivatás árnyoldalait és szépségeit egyaránt bemutatja a fiataloknak. Nem hallgatja el, hogy bár a munka sokszor kiszámíthatatlan, de annak szépségét sem, amit a másokon való segítség, az önzetlen, odaadó gondoskodás jelent.

A betegágy a mindenem, utána következik a MESZK, amíg megválasztanak, addig szívesen viszem a kamara ügyeit helyben – válaszolja a hivatásrendi generációváltás nehézségeit firtató kérdésemre, és mesél a megyei és országos szakmai versenyek izgalma-

iról és eredményeiről, a jó hangulatú és számos ismeret átadását biztosító kongresszusokról. – Sok pozitívumot adott a MESZK, és a tagságnak is számos támogatást, lehetőséget, segítséget nyújt, akár a szakmai, akár az egyéni problémák megoldásában. A kollégák keveset tudnak ezekről, így ha a helyi közösség valamelyik tagjának gondja a tudomásomra jut, én megyek utána és hívom fel a figyelmét a lehetőségekre.

Családban marad hivatás

Ha Katalint nem is fertőzte meg senki az ápolói hivatás szeretetével, neki sikerült azt átadnia a családban. Lánya mostanság szerezte meg az endoszkópos szakasszisztensi képesítést, 26 éves nagyobbik fia mentőzik, másodállásban medencéket és szaunákat épít, a legkisebb pedig 22 évesen beteghordóként dolgozik a kórházban. Azt meséli, mindig őszintén beszélt a gyerekeknek az ápolói hivatás árnyoldalairól és szépségeiről egyaránt, soha nem presszionálta őket pályaválasztás során. Ők döntöttek így. Hogy a háromesztendőes kis unoka is folytatja-e majd az immár családi örökül hagyott életpályát, az a jövő zenéje, azonban egészségügyi végzettség ide vagy oda, Katalin életében is meghatározó esemény volt, hogy az akkor 25 éves lánya mellett lehetett unokája születésekor. Ez erős köteléket jelent hármójuk között azóta is.

Katalint a hobbi is az egészségügyhöz köti, a lábápolást ugyanis annak fontos részének tekinti, számos tanáccsal látja el a betegeket. Pedikűrös és műkörmös tanfolyamot végzett, hogy szabadidős tevékenységét is professzionálisan végezhesse, a kórházi munkából délutánonként a másodállása kapcsolja ki.

– Mindig kishitű voltam, soha nem töltött el túl nagy önbizalom – lep meg beszélgetésünk végén Katalin, pedig

maga is tudja, keveseknek adatik meg egy olyan aprócska, borsodi községből, mint Viss, bejutni a főiskolára, vagy egyetemi diplomát szerezni. Azt mondja, az édesanyja kellően büszke is erre, a kistelepülés papjától az utolsó szomszédig mindenki értesül tőle

lánya sikereiről. Így aztán amikor Katalin hazalátogat, meleg szeretettel gratulálnak neki a barátok és ismerősök, majd arról faggatják, mi a legújabb projekt. És bár most az egyetemet még bevállalta Katalin, néha úgy érzi, tíz évvel azelőtt, hogy eléri a

negyedik évtizedet is a pályáján, ideje lenne leállni kicsit, és élvezni mindazt, amit elért. De egy örök jobbra törekvő számára ez nem egy egyszerű feladat.

Tarcza O.

Címlap + egy recept

A sütés-főzés sem maradt ki Katalin életéből, a most már csak látogatóba hazatérő fia kedvence a tejfölös karfiolleves, őt azzal várja, de népszerű a családban a tejfölös bablevese is, amit füstölt hússal készít. Az ünnepek kihagyhatatlan favoritja a mézes krémes, amelynek receptjét az édesanyjától örökölte Katalin. A sütemény elmaradhatatlan hozzávalója a házi baracklekvár, ami bolti ízzel soha nem helyettesíthető, így hát a befőzés sem maradhat el nyaranta, hogy az ünnepi asztalra odakerüljön az egész család kedvence. A család másik nagy kedvence az egyszerűen elkészíthető almás kevert, amelynek receptje az alábbiakban olvasható.



Almás kevert sütemény

Hozzávalók:

- 80 dkg hámozott alma
- 40 dkg rétesliszt
- 40 dkg porcukor
- 4 egész tojás
- 2 dl olaj
- 2 evőkanál kakaó
- 1 kávéskanál fahéj
- 2 kávéskanál szódabikarbóna

Elkészítés:

Keverjük össze a lisztet, a porcukrot, a tojásokat, az olajat a kakaóval és fahéjjal, ezután adjuk hozzá a szódabikarbónát, végül reszeljük bele a masszába a hámozott almát. A tésztát közepes tepsibe öntjük, közepes hőfok mellett tűpróbáig sütjük.

Ahol igaz barátságok születtek

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2022-ben is átadta az „Év kiváló szakdolgozói közössége” díjat, amelyet a dorogi Szent Borbála Szakkórház és Rendelőintézet – az Esztergomi Vaszary Kolos Kórház Dorogi Telephelye nyerte el. A közösségről, csapatmunkáról Gerstmajer Terézia vezető asszisztenssel beszélgettünk.



Gerstmajer Terézia vezető asszisztens

Már amikor belépek az épületbe, érezhető a pozitív energia, a jó hangulat. Mindenki mosolyog, a betegek is. *Gerstmajer Terézia*, a rendelőintézet vezető asszisztense fogad, akiből ugyanúgy árad a kedvesség. Több kollégával is találkozunk útközben, akik mind elmondják, hogy Zia a csapat lelke, az összetartó kapocs.

29 elkötelezett szakdolgozó

Az első perctől kezdve nem is kérdés, hogy egy olyan szakdolgozói közösségről van szó, akik méltán érdemelték ki a díjat. Mivel közel 30 szakrendelés és gondozó működik a rendelőintézetben, így a tevékenységük nagyon

szerteágazó, sok területen kell helytállniuk. A szakdolgozók mindegyike rendelkezik a szakterülete gyakorlásához szükséges elméleti tudással. Jártasak a járóbeteg-szakellátás területén, a terápiás és diagnosztikus beavatkozások kivitelezésében, asszisztálásában, például orvosi rendelés szerint önállóan végeznek fizioterápiás kezeléseket, sebkötözést, gyógytornát, infúziós és gyógyszeres terápiát. A rendelőintézetben 29 szakdolgozó dolgozik, és közöttük igen magas a hölgyek aránya, ugyanis az egyetlen férfi szakdolgozó a győgymasszőr, *Pap Kálmán*. A szakdolgozói közösség a betegellátásban elkötelezett, magas szintű szakmai munkát végez, mindemelett pedig

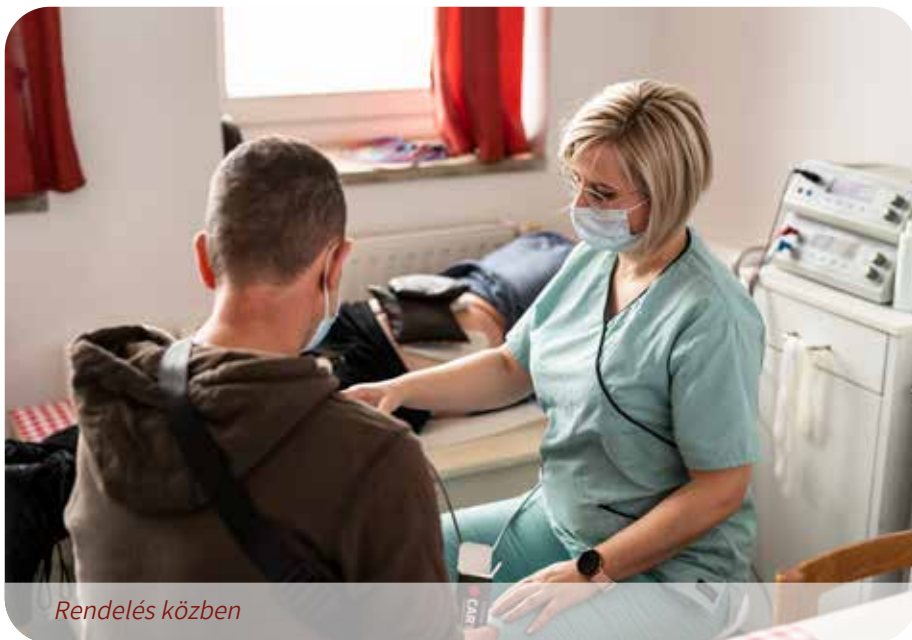
részt vesznek a rendelőbe gyakorlatra érkező tanulók és új munkavállalók betanításában. A betegelégedettségi kérdőíveken a betegek gyakran külön megemlítik, hogy mennyire elégedettek a dolgozók kedvességével.

Mindig számíthatnak egymásra

Gerstmajer Teréziát a biológia szerete vitte az egészségügy irányába. Az iskola után az esztergomi Vaszary Kolos Kórházban kezdett el dolgozni, 2005 óta pedig a dorogi telephely munkatársa. Előbb a kórház krónikus belgyógyászatának főnővére volt, majd az elődje nyugdíjba vonulása után a rendelőintézet vezető asszisztense lett. Olyan lendülettel jön-megy a folyósón és mesél a rendelőintézetéről, mintha kifogyhatatlan energiával rendelkezne. A szakdolgozók elméleti és gyakorlati tudása nagyon fontos, hiszen rengeteg szakrendelés működik az épületben. „Előfordul, hogy egy kolléga egy nap három szakrendelésen is megfordul, minden orvossal tudniuk kell együtt dolgozni” – meséli a vezető asszisztens.

Miközben beszélgettünk, többen is beköszönnek, kedves mosollyal, néhány jó szóval fordulnak Ziahoz, egyértelmű, hogy ide mindenki szívesen jár dolgozni, a kollégák kedvelik egymást és keresik is egymás társaságát.

„Jó csapatunk van, egy egymásra mindig számítható kollektíva” – folytatja Zia, aki csillogó szemmel mesél a kollégáiról. Minden évben járnak



Rendelés közben

továbbképzésekre, amit mindig várnak, hiszen nemcsak új tudást kapnak, hanem kicsit együtt tölthetik az időt a rendelőn kívül is. Községi programok főleg a karácsonyi időszakban vannak, de igyekeznek év közben is többször összejönni, beszélgetni, kikapcsolódni.

A közösség mindent átható ereje

Terézia már egy ideje gondolt arra, hogy milyen jó lenne pályázatot beadni erre a díjra. Itt kiemeli, hogy a Covid időszakában milyen példamutatóan dolgoztak a kollégák, ugyanilyen töretlen lelkesedéssel és segíteni akarással. Sokan voltak átirányítva a kórházba, de közben zavartalanul működtek a szakrendelések is. „Olyan büszke vagyok rájuk, mert mindannyian megállták a helyüket a Covid akut ellátásában” – meséli. Közben az is kiderül, hogy nagyon jó a kapcsolat a rendelő mellett működő 125 ágyas krónikus kórház dolgozóival.

Sokszor meglátogatják egymást, közösen találhatnak ki olyan programokat, amikkel a betegeket is jobb kedvre deríthetik. Mikulásnak, ördögnek öltözve, illetve farsangkor farsangi maskarában

felvidították nemcsak a kórházi betegeket, hanem az aznap a szakrendelőben várakozó felnőtteket, gyerekeket is. Vannak más együttműködések is, például pár éve a Mályvavirág Alapítvánnyal közösen csodaszép mályvavirágokat festettek a nőgyógyászati váró falára. Sikerült megszervezniük, hogy legyen véradás a szakrendelőben, idén már harmadik alkalommal lesz lehetőség vért adni. Terézia nagyon büszke

arra, hogy ennek a szakrendelő ad helyet. Ilyenkor ők is egymást és másokat bátorítva elsőként adnak vért. „Ez is nagyon jó, hogy közösen teszünk valami jót valakikért” – teszi hozzá. Idén októberben pedig a mellrák elleni küzdelem jegyében folytatják a figyelemfelhívó akciót, amit először 2022-ben tartottak. Rendhagyó módon a szakrendelő elé költöztek ki egy pavilonnal, ahol emlőönvizsgálati bemutatót tartottak az érdeklődőknek egy emlőmodellen. Végül a résztvevőknek kitűzték a remény rózsaszín szalagját.

Egy család a szakrendelőn belül

Az irodában, ahol beszélgetünk, gondosan eltevé számos oklevél, ezeket a szakdolgozói csapat kapta különböző versenyeken. Van itt sütisütő versenyen elért helyezésből több is, a tüdőgondozó kolléganője pedig elnyerte Az év egészségügyi dolgozója díjat Dorog várostól, amire szintén nagyon büszke a vezető asszisztens. A nyertes sütikért egy bowlingozás volt a jutalom, ahol nagyon jól érezték magukat és el



Mozgalmas nap a laborban



A csapat egyetlen férfi szakdolgozója munka közben

is döntötték, hogy megismétlik majd. Most például színházba készülnek, de ez még szervezés alatt van. Ha valaki nyugdíjba megy, akkor mindig szerveznek búcsúbulit, előfordul a születésnap megkezdés ünneplés is. Tervben van

egy közös bográcsozás, amit nagyon várnak, hiszen a járvány időszakában nem volt lehetőség ilyen programra. A csapat életében fontos a sport, vannak, akik együtt járnak munkán kívül tornázni, Terézia pedig egy kolléganő-

jével együtt készül az Ultrabalatonra. A sok program és az, ahogy Zia mesél a csapatról, egyértelművé teszi, hogy ők nemcsak kollégák, hanem barátok, egy család a szakrendelőn belül. Minden túlzás nélkül elmondható, hogy ez az intézet egy olyan különleges hely, ahol nemcsak munka van, nemcsak kollégák vannak, hanem ahol igaz barátságok születtek.

„A díj hatalmas öröm, és köszönöm a kamarának, hogy elmegettünk erre a fantasztikus díjátadóra, mert olyan különleges nap volt, ahol minden rólunk és nekünk szólt, mindenki nekünk gratulált. Megérdemelten került ránk a választás a 16 érvényes pályázat közül. Annyit neveltünk a buszon és ott is” – idézi fel Terézia a kérdésre, hogy milyen érzés volt megnyerni a díjat.

„A csapathoz azt kívánom, hogy maradjanak mindig ilyen mosolygósak, megbízhatóak, és mindig így szeressék egymást!” – üzeni a kollégáinak.

T. Virág



A kiváló csapat tagjai

Gerstmajer Terézia, Bartlné Erdei Zsuzsanna Krisztina, Berkyné Szűcs Márta, Csákvári Bernadett, Feindné Bartek Bernadett, Gerendás Györgyi Gabrielle, Hemeráné Vetró Alíz, Keserű Tímea, Kovácsné Tácsik Andrea, Környei Alexa, Kucserák Zoltánné, Lenbachner Mónika, Mayer Emese, Meng Edit, Magyarosné Horváth Tünde, Mestra Ildikó Katalin, Mucsiné Belec Andrea, Pap Kálmán, Jillich Rozália, Ruzsinszkiné Emődy Ildikó, Rumplinké Kara Zsuzsanna, Saaghyné Ébelle Andrea, Schisler Krisztina, Serdültné Buzdogán Zsanett, Soós Tünde, Szeibert Andrea, Turák Zsoltné, Vígváryné Konecsni Mária, Kolozsvári Jenőné

Az orvosi kamara elvesztette egységes önrendelkezési jogát

A Magyar Orvosi Kamara (MOK) kötelező tagságának eltörléséről február utolsó napján döntött az Országgyűlés, egyúttal az etikai ügyek vizsgálatára vonatkozó jogosítványt is kiemelték a hivatásrend feladatai közül. A történetekről dr. Gáts Andrea ügyvédet, szabályozási szakjogászt, a Magyar Szakmai Kamarák Szövetségének (MSZKSZ) főtítkárát kérdeztük.



Hasonlóan járt el 2006-ban a szocialista-szabad demokrata kormány – emlékeztet Gáts Andrea, aki azonban egy alapvető különbségre is felhívja a figyelmet. – Akkoriban három külön törvény szabályozta az egészségügyben működő szakmai kamarák tevékenységét, és mindhármát módosították, most viszont csak a MOK-ot emelték ki a szakdolgozókra, gyógyszerészekre és orvosokra egyaránt vonatkozó kamarai törvényből. Korábban valamennyi, az egészségügyben működő kamara kötelező tagsága megszűnt, és újra be kellett léptetni azokat, akik tagok akartak lenni. Most viszont nyilatkozni kell a tagság fenntartásáról, és azokat kell törölni, akik ezt nem teszik meg, és számukra a befizetett tagsági díjat időarányosan kell visszautalni.

Nyilvántartják a szakma gyakorlására jogosultakat, vizsgálják a hivatás gyakorlásával kapcsolatos panaszokat a szakma által megalkotott és elfogadott etikai és fegyelmi szabályzat, azaz az etikai kódex alapján – sorolja a hivatásrendi kamarák törvényben meghatározott feladatait az MSZKSZ főtítkára,

aki a kötelező kamarai tagság eltörlését és az etikai ügyek elvételét egyaránt súlyos lépésnek tartja az orvosi kamara esetében.

Elfogadottabbá teszi a döntéseket, és a visszatartó ereje is nagyobb, ha etikai ügyekben szakmabeliek határoznak, tehát adott esetben mérnökök, építészek, ügyvédek vagy éppen orvosok felett kollégáik hoznak döntést saját szakmai etikai fegyelmi szabályaik alapján – hangsúlyozza Gáts Andrea, hozzátéve, hogy a szakmán belül megszülető döntések vitathatatlan előnye, hogy az etikai eljárást, a marasztalást, a kirótt büntetést a legtöbb esetben maga a panaszolt is igazságosnak érzi. A szakmai kamarai tagság átmeneti felfüggesztése büntetésként komoly visszatartó erő ezekben az ügyekben, és az érintettnek is célja, hogy mielőbb visszaszerezze a tagság biztosította, munkához szükséges jogosítványait.

A fegyelmi szankciók leglényegesebbikének, ami a szakma gyakorlásának felfüggesztése, meg kell maradnia. Ez eddig a kamarából való kizárással valószínűsíthető, ám mivel a törvényalkotó eltörölte a szakma gyakorlásához szükséges kötelező tagságot, egyelőre nem értelmezhető – véli a szakjogász, de azt is megemlíti, hogy egyelőre még váratnak magukra a törvénymódosítás kapcsán szükséges végrehajtási rendeletek, pedig számos nyitott kérdésre ezek adhatnak majd választ. Az biztos, hogy a kamarában folyamatban lévő 700-1000 etikai panasz és eljárás átvétele nem lesz zökkenőmentes, hiszen az erre kijelölt Egészségügyi Tudomá-

nyos Tanács (ETT) nem rendelkezik az ügyek első- és másodfokú viteléhez szükséges apparátussal és infrastruktúrával, ennek kiépítéséről, feltételrendszeréről egyelőre ugyancsak nem rendelkezett a törvényalkotó.

A szakjogász bízik abban, hogy a MOK Etikai Kódexe alapját képezi majd annak az új etikai szabályzatnak, amelyet az ETT-n belül felállítandó bizottságnak kell kidolgoznia. Az MSZKSZ főtítkára szerint ez azért is fontos, mert egy évtizedek óta fejlesztett, a tagok által elfogadott normarendszerről van szó, amelyet nem lehet gyökeresen megváltoztatni, ha az önkéntes jogkövetés a cél.

A MOK a törvénymódosítás nyomán ugyanúgy köztestület maradt, mint eddig. Továbbra is törvény keletkezteti, tehát nem a tagok közös akarata nyomán jön létre, mint az egyesületek. Bár az egyik leglényegesebb közfeladatát – a szakma gyakorlására jogosító tagnyilvántartás vezetését – elvesztette, az ágazatot érintő jogszabályok szakmai véleményezésében továbbra is részt vehet, ám a kamarai törvény módosítása nyomán az orvossal foglalkozó fajsúlytalanná vált, elvesztette egységes önrendelkezési jogát, amelyen keresztül az orvostársadalom teljes spektrumát képviselni tudta. A hagyományos hivatásrendi kamaráknál erre nincs példa – zárta Gáts Andrea.

T. O.



Egy életen át a betegekért

Az egészségügy egy olyan szakma, amit csak akkor lehet jól és szívesen csinálni, ha szívből szereti az ember. Sokszor nem könnyű, de a nehézségek mellett számos csodát és örömet tartogat. Vannak, akik egész életüket ennek a szakmának szentelik, közülük tartoznak Babonits Tamásné, dr. Halmos Tamásné és Somogyi Józsefné, akik 2022-ben elnyerték a MESZK legújabb alapítású, rangos elismerését, „Az ápolás hivatásért” díjat.

Babonits Tamásné:

„Teljesen elvarázsolt és rabul ejtett az egészségügy”



„Az ápolás hivatásért” díj 2022. évi elismertje: Babonits Tamásné Jutka

Babonits Tamásné Jutka 50 éve kezdte pályáját, 1971-ben érettségizett. Kezdetben nem az egészségüggyel szeretett volna foglalkozni, egy kórház humánpolitikai osztályára jelentkezett, ahonnan aztán egy kutatólaboratóriumba került. Teljesen ismeretlen volt számára ez a terület, hiszen általános gimnáziumba járt, ezért ez egyszerre volt nehéz és izgalmas időszak is. „Teljesen elvarázsolt és rabul ejtett az egészségügy” – így emlékszik ezekre az évekre. A laboratóriumi munkában szerinte az a szép, hogy láthatóvá kell tenni azt, ami az emberi szervezet működése közben láthatatlan. Ez volt az, ami rabul ejtette ebben a szakmában. 25 évet töltött a laboratóriumi területen, ahol elég hamar

vezető beosztásba került. Hosszú ideig a Péterfy Kórház vezető asszisztense volt, majd annak köszönhetően, hogy kollégái is felfigyeltek képességeire, 1975-ben jelentkezett az Egészségügyi Főiskola intézetvezető szakára. Itt az egészségügyi intézmények ápolási vezetőit képezték. A négyéves képzés során a szakmában jelentős személyekkel ismerkedett meg Jutka, többek között Sövényi Ferencnével és Nosza Magdolnával, akik szintén elnyerték korábban „Az ápolás hivatásért” díjat. Ők vezették be az ápolás különleges világába, később pedig az ápolásvezetésbe és -irányításba. Az iskola után először ápolási igazgatóhelyettesként tevékenykedett, majd hosszú ideig ápolási igazgató volt a Péterfy Kórházban, miközben elvégezte az egészségügyi menedzserképzést. „A felsővezetői pozíció életem egyik legmeghatározóbb, legszebb és egyben legnehezebb szakasza volt” – meséli. A sok tanulásra úgy emlékszik vissza, hogy akkor nem tűnt nehézségnek. Úgy vélekedik, hogy ha valaki kellő alázattal és a betegek iránti elkötelezettséggel dolgozik és mindeközben a munka a hobbi, akkor nem tűnik olyan megterhelőnek. Szerencsésnek érzi magát, hogy a családja elfogadta a hivatását, mindig segítették őt. Ha valaki úgy kerül az egészségügybe, ahogyan ő, hogy a sors sodorja oda, akkor szerinte az nem



Kitüntetés az áldozatos munkáért

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) Országos Elnöksége 2021-ben új díjat alapított. Az ötletet az adta, hogy az Egészségügyi Világszervezet (WHO) közgyűlése 2020-at az „Ápolók és szülésznők nemzetközi évének” nyilvánította Florence Nightingale születésének 200. évfordulójának tiszteletére. Florence Nightingale angol ápolónő volt, a modern nővérképzés, valamint a betegellátás reformjának elindítója.

Az elismerésben olyan dolgozók részesülhetnek, akik áldozatos szakmai munkájuk mellett részt vesznek az oktatásban, segítik a jövő ápolóinak, szülésznőinek munkáját. Ezzel nemcsak a tudás továbbadásában vesznek részt, hanem segítik az egészségügyi hivatás népszerűsítését, megbecsülését is.

Ahogy a díjazottak, úgy a kitüntetésekor átadott díj sem mindennapi. A talapzaton álló Florence Nightingale-t ábrázoló bronzszobor Szabó Virág szobrászművész munkája. A legendás ápolónőt korhű ruhában, kezében egy lámpással ábrázolja. A kitüntetés része egy kitűző is, amely ovális alakú, bronzból készült aranybevonattal. Mintázata Florence Nightingale lámpását ábrázolja.

„Az ápolás hivatásért” díjat évente három személy nyerheti el: két ápoló és egy további szakdolgozó. A díjat minden évben a MESZK Szakdolgozói Kongresszusán, Siófokon adják át.

A díjazottak 2021-ben Nosza Magdolna, Sövényi Ferencné és Csetneki Julianna voltak.

lehet véletlen. Soha nem fordult meg a fejében, hogy más területet választson, hiszen korábban az egészségügy már kiválasztotta őt. Számára az volt a legfontosabb vezetőként, hogy a nehezebb vagy a kevésbé kedvelt feladatokat példamutatóan elsőként végezze el.

„Nagyon jó, ha ember azt látja, hogy valaki meggyógyult. Nagyon jó, ha a kollégák örömet látjuk. Az is nagyon jó, ha valamilyen odafigyeléssel, lelki támogatással el tudjuk azt érni, hogy ugyanaz a csapat dolgozzon egy intézményben évtizedeken keresztül. Jó egy ilyen közösségben dolgozni” – így fe-

lel a kérdésre, hogy miért felemelő az egészségügyben dolgozni.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarában az elnökség meghatározó tagja, az erős szakmai képviselőt a tagozatok munkáján keresztül érvényesíti. A Nyugat-magyarországi Egyetem címzetes egyetemi docense lett, ahol ápolás-gazdaságtant oktatott, a Semmelweis Egyetem pedig mestertanár címmel ismerte el munkáját, ahol általános vezetést és irányítást tanított. Több mint egy évtizedig oktatott, ami nagy örömet okozott számára. Nyugdíjas éveiben szeretne sokat utazni, felfe-

dezni az ismert és ismeretlen helyeket, városokat. Ünnepként élte meg azt az időszakot, amikor már tudta, hogy elnyerte az elismerést. Feltette magának a kérdést, hogy biztosan megérdemli-e, hiszen számos kiváló kollégáját érdemesnek tartja erre a kitüntetésre. A díjátadóra gondolva elértékenyül, hiszen leírhatatlanul megható volt számára, ahogy a kollégái percekig állva tapsoltak. „Nem volt könnyű az ide vezető út, de azért a pillanatért megérte. Azt kívánom, hogy minden egyes társunknak hasonló élményben legyen része” – üzeni Jutka a kollégáinak.

Dr. Halmos Tamásné:

„Az egészségügyben az a szép, hogy tudunk segíteni”



A rangos elimserés büszke tulajdonosa: Dr. Halmos Tamásné Eszter

Dr. Halmos Tamásné Eszter Békéscsabán érettségizett 1958-ban, de úgy alakult a család élete, hogy Budapestre költöztek. Itt beiratkozott az ápolóképzésre, amit 1960-ban fejezett be. A János Kórházban kezdett el dolgozni a belgyógyászati osztályon. Eredetileg orvos szeretett volna lenni, így jelentkezett is a képzésre, de nem nyert felvételt. Mindenképpen szerette volna a tanulmányait folytatni, ezért 1964-ben elvégezte a laboratóriumi asszisztensképzést.

Egészen 1979-ig a János Kórházban dolgozott, ezután pedig lehetősége nyílt arra, hogy szakoktatóként tevékenykedjen a budapesti Móra Ferenc Egészségügyi Szakközépiskolában. Mivel a gyermekei ebben az időszakban voltak kicsik, így az új munkabeosztás kedvezőbb volt számára, azonban a munkavégzés feltétele az volt, hogy három éven belül el kell kezdenie a főiskolát. Esztert nem riasztotta el az elvárás, elkezdte az iskolát és el is végezte.

„Ez megváltoztatta az életem, de pozitív irányba” – meséli erről az időszakról. Az ott töltött idő alatt nagyon sok mindent csinált és sok mindenre volt lehetősége, rengeteg tapasztalatot szerzett. Oktatási bizottságot vezetett, számos díjat tudhat magáénak, 2000-től a Magyar Diabetes Társaság vezetőségi tagja volt, a szakdolgozói szekció elnöke, a Magyar Ápolási Egyesületben a szakoktatói szekció elnöke volt és a FEND (Foundation of European Nurses in Diabetes) nemzetközi díját is elnyerte.

A szakképzés szakszerűsítésének időszakában még a szakközépiskolában tanított, ahol részt vehetett a fejlesztésben, tantervkészítésben. Neki

köszönhető a diabetológiai szakápoló curriculum fejlesztése és a diabetológiai szakápoló és edukátor képzés megszervezése. Ő készítette el a tantervet. Eszter nagyon büszke erre, hiszen 1995/1996-ban volt az első évfolyam és még ma is létezik és működik a képzés. „Ezt azt jelenti, hogy több mint 1500 kolléga végezte ezt el, akik a diabeteses betegeknek az érdekében dolgoznak” – meséli büszkén dr. Halmos Tamásné, aki ezért a Magyar Diabetes Társaság Magyar Imre- és Pro Diabetologia díját is kiérdemelte. „Az ápolás hivatásért” díj nagyon meghatotta és nagyon jólesett neki, hiszen ez is egy elismerés az oktatásért, a sokéves munkáért. Soha nem ezért csinálta, ezért még jobb érzés. „Amire mi vállalkozunk az egészségügyben, annak más kell, hogy legyen a motivációja, mint bármi másnak. Az egészségügyben az a szép, hogy tudunk segíteni és akarjunk is segíteni” – mondja a munkája kapcsán. A mai napig Eszter a szakképzés vezetője, aki a '70-es években ismerte fel azt a tényt, hogy mennyire fontos a jövő nemzedékének oktatása, képzése, fejlesztése, és azóta is a szakképzés elkötelezettje.

Somogyi Józsefné:

„A legfontosabb, hogy mindig empátiával dolgozzanak az egészségügyben dolgozók”



Somogyi Józsefné Éva „átveszi a díjat Balogh Zoltán MESZK-elnöktől

Somogyi Józsefné Éva egészségügyi pályája 61 éve kezdődött. Családjukban volt egy nagybácsi, aki orvos volt és sokat segített nekik. Évát már akkor érdekelték az egészségüggyel kapcsolatos témák, az emberi test. Orvos szeretett volna lenni, de végül más-képp alakult. Rátalált a Markusovszky Kórház hirdetésére, ahol akkor indítottak érettségire épülő hároméves, munka melletti ápolói tanfolyamot. Jelentkezett és fel is vették, közben pedig kórházi állományban dolgozott segédápolóként. Az elméleti képzést orvosok tartották a kórházi munka megkezdése előtt vagy a műszak letelte után. Fárasztó volt, de szívesen végezték társaival együtt. Minden osztályon dolgozott, ezáltal rengeteg tapasztalatot szerzett. A tanfolyam elvégzése után a kórház belgyógyászati osztályán dolgozott ápolónőként. Innen indult az ő pályája. Munkáját mindig alázattal és a betegek iránti tisztelettel végezte. A kedvenc osztálya a sebészet volt, ott kezdett el dolgozni még a tanfolyam alatt. Mindig fontos volt neki a tudás gyarapítása,

a fejlődés, ezért később jelentkezett egy intézetvezetői szakra főiskolai képzés keretén belül. Elvégezte a szakot és főiskolai végzettséggel dolgozott tovább. Amikor Szombathelyen elindult a POTE Egészségügyi Főiskolai Kar, akkor felkérték az oktatásra, ahol végül hét évig tanított ápolástant. Az általa oktatott hallgatók közül számos főnövér, illetve ápolásvezető vesz részt a mai napig a betegellátásban. Pályája során folyamatos tudományos tevékenységet végzett, számos publikációja jelent meg. Alapítványi és szakbizottsági feladatokat is ellátott, a Magyar Ápolási Egyesület alapító tagja, a Vas megyei szervezet elnökeként kiváló közösségi munkát végzett.

A főiskolai oktatás után ápolási igazgatóként dolgozott a Markusovszky Kórházban. A tanulás folyamata még itt sem ért véget, hiszen Éva elvégezte az egészségügyi menedzser szakot is. „A legfontosabb, hogy mindig empátiával dolgozzanak az egészségügyben dolgozók” – Éva ezt gondolja az egyik legfontosabbnak a szakmájában. Úgy érzi, hogy neki ez mindig természetes volt, hiszen nem volt számára megérőltető a betegek felé megértéssel, kedvességgel fordulni. Többször elismerték már a munkáját, de „Az ápolás hivatásért” díj azért nagyon fontos számára, mert nem a vezetők, hanem a volt munkatársak javaslatára kapta, ez pedig nagyon sokat jelent neki, hiszen annál értékesebb talán nincs, ha a közvetlen kollégák ismerik el a munkánkat. Somogyi Józsefné 2006 óta nyugdíjas, a díjra nem is számított, de szívből örült neki. Családja szerint hivatása már-már a hobbijává vált. Az egészségügyi dolgozók sok helyzetet megélnék, jót és rosszat is, de mindenkinek vannak olyan pillanatai, amire



mindig emlékezni fog. „Maga nem injekciót adott, hanem a lelkét adta. Ezt mondta nekem egyszer egy beteg. Ha ilyet hall az ember, erre mindig emlékezni fog” – meséli Éva, akinek ez a mondat volt az egyik legmeghatározóbb a munkájában.

Treszkony Virág

Az év kiválóságait ünnepelték az egészségügyi szakdolgozók

2022. december 9-én tartotta díjátadó gáláját a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK). Az ünnepségen átadásra került több, a kamara által alapított szakmai díj, egy különleges, újságírói kitüntetés, valamint ezen az eseményen köszöntötték a jubiláló szakdolgozókat is.



Átadásra váró kitüntetések

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) december eleji hagyományos díjátadó gálája idén is a budapesti Lurdy Házban került megrendezésre.

Az ünnepség megnyitóján a köztestület elnöke, **Balogh Zoltán** beszédében hangsúlyozta, mennyire fontos, hogy az egészségügyi szakdolgozók maguk is pozitívan nyilatkozzanak hivatásukról, és ne csak a nehézségekről, kihívásokról, hanem az eddig elért eredményekről és sikerekről is beszámoljanak. A kamara céljai közé tartozik az is, hogy olyan hagyományokat, rendezvényeket teremtsen, amelyekkel szimpatikussá és vonzóvá teheti az egészségügyi hivatást a pályaválasztás előtt álló fiatalok és a társadalom számára.

A MESZK számos rangos szakmai kitüntetést alapított, ezáltal is kiemelve a legjobban teljesítő szakdolgozókat, általuk, munkájuk által népszerűsítve

az egészségügyi hivatást. A köztestület az alulról építkező pályázati struktúra kialakításával a kitüntetetteket a szűk, közvetlen munkakörnyezetük javaslata alapján emeli ki a közösségből, úgy, hogy munkájukat a tágabb értelemben vett szakmai közösség is egyaránt érdemesnek találja az elismerésre.

A kitüntetési bizottság felterjesztésére az országos elnökség jóváhagyása után születtek meg az idei év győztesei:

- 2022-ben Az év kiváló szakdolgozója **Illencsik Katalin**, a sátoraljaújhelyi Erzsébet Kórház Sebészeti és Traumatológiai Osztályának osztályvezető főnővére, diplomás ápoló. (A vele készült interjúnkat lapunk 4-6. oldalán olvashatják – A szerk.)
- 2022-ben Az év kiváló szakdolgozója különdíjasa **Rácz Zoltán**, az Országos Mentőszolgálat Dél-alföldi Régió Szegedi Mentőállomásának mentő-tisztje.

- A 2022-es Az év elhivatott fiatal szakdolgozója **Tóth Katalin Báborka**, Magyar Honvédkórház Egészségügyi Központ Oktatási és Szervezési Osztály szakoktatója, MSc okleveles ápoló – intenzív specializációval.



Az év kiváló szakdolgozója 2022-ben: **Illencsik Katalin**

- Az év kiváló szakdolgozói közössége 2022-ben a Szent Borbála Szakkórház és Rendelőintézet–Vaszary Kolos Kórház Esztergom–Dorogi Rendelőintézet kollektívája. (A szakdolgozói közösség bemutatását magazinunk 7-9. oldalon találják – A szerk.)



Az év kiváló szakdolgozója 2022 különdíjasa: **Rácz Zoltán**



Az év kiváló szakdolgozói közössége különdíját a Somogy Megyei Szeretet Szociális Otthon Együtt-Egymásért Szociális és Gyermekotthon közössége vehette át

- Az év kiváló szakdolgozói közössége különdíját 2022-ben a Somogy Megyei Szeretet Szociális Otthon Együtt-Egymásért Szociális és Gyermekotthon közössége kapta.

A rendezvényen hagyományosan köszöntésre kerültek azok a 2022-ben 75, 80, 85, 90 éves születésnapjukat ünneplő egészségügyi szakdolgozók, akik

évtizedeken keresztül dolgoztak az egészségügyben, ezzel kivívva a szakma megbecsülését. Közülük többen a mai napig az egészségügyben teljesítenek szolgálatot.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2014-ben „Hiteles tájékoztatásért” néven egy különleges díjat alapított, amelyet olyan újságíróknak,



Dr. Szepesi András átveszi a „Hiteles tájékoztatásért” díjat a MESZK elnökétől

publicistáknak adományoz, akik rendszeresen foglalkoznak az egészségügyet, a szakdolgozókat és az egészségpolitikát érintő kérdésekkel. Tájékoztatják a nyilvánosságot a szakdolgozók helyzetét befolyásoló tendenciák megjelenésével, korrekten bemutatják az egészségügy multidiszciplinaritását, hírt adnak a kamara eseményeiről, rendezvényeiről.

Az idei esztendőben a hiteles tájékoztatásban betöltött kiemelkedő szerepe miatt a MESZK Országos Elnöksége úgy határozott, hogy az elismerést dr. Szepesi Andrásnak, a Weborvos szerkesztőbizottsági elnökének adományozza.

Szívből gratulálunk a kitüntetetteknek!



A 2022. év kitüntetettjeinek csoportképe

Egy különleges nap a nőknek, a nőkért

Február 25-én került megrendezésre a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara „Különleges szakmai nap a nők jegyében” című rendezvénye, amelyet idén már tizedik alkalommal tartottak meg. A hölgyeknek szóló napon érdekes előadások, kellemes hangulat és meglepetésvendég is várta a résztvevőket.



Szakmai ünneplés – telt házzal

A szakmai napra rengetegen látogattak el, a terem megtelt, kíváncsián várta mindenki az előadásokat. A rendezvényt dr. Balogh Zoltán, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) elnöke nyitotta meg, aki elmondta, hogy nagy öröm ismét

a hölgyeket ünnepelni, hiszen a járványhelyzet miatt 2020 márciusában volt utoljára erre lehetőség. Kiemelte, hogy több szempontból fontos ezt az eseményt megtartani, de nem lehet elmenni amellett, hogy az egészségügyben, a szakdolgozók között lényegesen több a nő, nagyjából 95%. A rövid bevezetés után Balogh Zoltán az alkalomhoz illő idézetekkel kedveskedett a hölgyeknek, ezt követően pedig felköszöntötte azokat a résztvevőket, akik a rendezvény hetén és március 8-án ünnepelték születésnapjukat. Ez nagy meglepetést és örömet okozott a teremben.

A köszöntőt követően az elnök előadása következett, amely a „Köztestületi feladatok az egészségügyi szakképzésben” címet viselte. Itt többet között szó esett az egészségügyi szakképzés múltjáról, jelenéről és jövőjéről, új szakmai struktúra kialakításáról

és a kamara szakképzési feladatairól. A következő prezentációt Bognár Márta, a Gyermekápolási Szakmai Tagozat tagozatvezetője tartotta „Mit üzen a mai nőknek Kossuth Zsuzsanna?” címmel. Ebben az érdekes előadásban megismerhették a jelenlévők a legelső katonakórházat megszervező Kossuth Zsuzsanna életének történetét.

Kávét szinte mindenki fogyaszt, de vajon tudjuk, hogy mikor milyen hatással van ránk? Vida Andrea nőgyógyászati vezető asszisztens a koffeinről tartott tanulságos előadást, ahol megismerhettük a koffein előnyeit és hátrányait egyaránt. Alvási szokások, depresszió, alvászavar, a nyugodt alvás eszközei. Ilyen fontos dolgokról esett szó Ribarics Ildikó egészségügyi menedzser előadásán, amelynek címe „Cirkadián ritmus és étkezési szokásaink hatása a nők egészségére” volt. Tóthné Bucsek Ildikó tagozatvezető humoros és érdekes prezentációja előtt jól átmozgatta a teremben ülőket, néhány



A koffeinről tartott tanulságos előadást Vida Andrea



Ribarics Ildikó az alvás témakörét járta körül



Tóthné Bucsek Ildikó humoros és érdekes prezentációt tartott

perces jókedvű tornát tartott, amitől mindenki egy picit felfrissült. „Mindent a nőknek!” című előadása a torna után is mosolyt csalt a résztvevők arcára, hiszen humorból nem volt hiány. Ildikó kitért arra, hogy milyen szükségletei vannak a nőknek, de szóba került a sósorszesz pozitív hatása és az érte-
rapia is.



Szy Katalin klinikai szakpszichológus kendőzetlenül mesélt női szerepekről

„Százszorszép – női szerepek pszichológiája” – ezzel a címmel tartott előadást Szy Katalin klinikai szakpszichológus, aki kendőzetlenül mesélt női szerepekről, énazonosságról, harmóniáról, nőiességről. Nagy Boglárka pszichológus „Tüsarok és öngyújtó” című előadásából számos érdekesség derült ki a dohányzással kapcsolatban. Részletesen mesélt a dohányzás pszichológiájáról, légzésgyakorlatokról. Ványi Zsuzsa klinikai fogászati higiénikus egy

olyan témával készült, amiről talán kevesebbet hallani, de kiemelten fontos. „A fekvő betegek szájaápolása valóban »csak« szájhigiéné?” – tette fel a kérdést a prezentáció címében, amit részletesen meg is válaszolt.

Tanurdsity Istvánné, a MESZK Természetgyógyászati Szakmai Tagozat tagozatvezetője a nők különleges szerepéről mesélt a válsághelyzetben. Szóba kerültek például a női és férfi energiák. Az előadás hangulata láthatóan nagy érdeklődést váltott ki. Végül Zatrok Csaba, a MESZK Gyógytorna-Fizioterápiái Szakmai Tagozat tagozatvezetője is megtornáztatta a csapatot, majd komolyabb témára váltott, a „Gyógytorna szerepe az onkológiai teamben” címet viselő előadása fontos kérdéseket, tényeket közölt. Szóba került a fájdalomcsillapítás fontossága, a megfelelő testtartás, a gyógytorna minden előnye. A nap zárásaként nem maradhatott el a rendezvény



A nők válsághelyzetbeli különleges szerepéről mesélt Tanurdsity Istvánné

zenei része sem, Derzsi György szín-művész-énekes lépett a színpadra és teremtett fantasztikus hangulatot néhány perc alatt.

T. V.



Zatrok Csaba megtornáztatta a csapatot



Kossuth Zsuzsanna Nemzeti Egészségügyi Szakképzési Verseny

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) Szakképzési, Oktatási és Továbbképzési Igazgatóságának kezdeményezésére és szervezésében 2022 októberében első alkalommal hirdette meg új országos szakképzési versenyét.

A versenyszervezés eddigi eredményeire, tapasztalataira, együttműködő partneri hálózatunkra, valamint a Kulturális és Innovációs Minisztérium támogatásával időközben kialakult országos szakképzési infrastruktúránkra alapozva a Szakképzési, Oktatási és Továbbképzési Igazgatóság kezdeményezésére és szervezésében 2022 októberében első alkalommal hirdette meg a „Kossuth Zsuzsanna Nemzeti Egészségügyi Szakképzési Verseny”-t (a továbbiakban: szakképzési verseny). A szakképzési versenyt a Magyarország területén egészségügyi középfokú szakképzést folytató intézmények azon tanulói/képzésben résztvevők számára hirdettük meg, akik iskolai rendszerben folytatják tanulmányaikat a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020. (II. 7.) kormányrendelet 1. mellékletében szereplő, egészségügy ágazatba sorolt 27 szakma/szakmairány valamelyikében.

A szakképzési verseny pedagógiai célja a magyarországi egészségügyi középfokú szakképzés színvonalának további növelése, a szakképzésben kiemelkedő teljesítményt nyújtó fiatalok és felkészítő tanáraik eredményeinek elismerése. Cél az eredeti munkakörnyezetet szimuláló gyakorlati feladatok által a versenyzők szakmai tudásának felmérése. Cél továbbá az egészségügyi szakmák társadalmi presztízsének növelése és a szakképzésbe való belépés vonzóvá tétele a szakmák bemutatása által, ezzel elősegítve a pályaválasztó fiatalok pályaeorientációját.

A szakképzési versenyt a MESZK a 11., 12., 13., 14., 15. évfolyamokon tanul-

mányokat folytatók számára az alábbi ismeretkörökben hirdette meg azzal, hogy a versenyfeladatok úgy kerülnek kialakításra, hogy alkalmasak legyenek a nevező versenyzők által befejezett évfolyam szakmai tartalmának mérésére:

- Alapápolás-gondozás, elsősegélynyújtási alapismeretek.
- Belgyógyászat és ápolástana.
- Geriátria klinikuma, idős betegek speciális ápolása.
- Rehabilitációs alapismeretek és fizioterápia.
- Klinikumi és szakápolástani ismeretek/sebészet és határterületeinek ápolástana.
- Perioperatív, posztoperatív ellátás szakasszisztenseknek, aneszteziológiai alapismeretek.
- Perioperatív, posztoperatív ellátás szakasszisztenseknek, a műtéti betegellátás alapjai.
- Klinikai laboratóriumi alapismeretek szakasszisztenseknek.
- Képi diagnosztika alapjai szakasszisztenseknek, radiológiai vizsgálatok.
- Hisztotechnikai alapismeretek szakasszisztenseknek.

A versenyfelhívásunkra 42 egészségügyi szakképzést folytató intézmény 634 tanulója/képzésben résztvevője hét ismeretkörre adta le nevezését az erre a célra kialakított elektronikus felületen.

Megmérettetés három fordulón át

A szakképzési verseny során a versenyzők három fordulóban mérik össze tudásukat.

Első forduló

Az első forduló az elődöntő, amely központi interaktív versenytevékenység 2022. november 22–24. között zajlott le. Ennek során 592 versenyző saját iskolájában oldotta meg a 30 feladtból álló, a versenyszervező által összeállított központi interaktív versenyfeladatot, amely a <https://redmenta.com/> felületen volt elérhető. Az ismeretkörökhöz rendelt versenyfeladatok egyaránt tartalmaztak egyszeres feleletválasztós, többszörös feleletválasztós, igaz-hamis állításos feladatokat. A feladatsorok a képzési és kimeneti követelményekben meghatározott tanulási eredmények tartalmából kerültek összeállításra.

Második forduló

A második forduló a vármegyei döntő, amely gyakorlati versenytevékenység 2023. január 31–február 2. között került lebonyolításra. Ennek során a versenyzők beteg nélküli szituációs feladatot végeztek el, a feladathoz tartozó tevékenységeket mutatták be szimulációs eszközök használatával és szükség esetén imitátorok bevonásával. A vármegyei döntők lebonyolítási helyszínei skill-laborok, tankórtermek, illetve demonstrációs egységek voltak. Az elődöntőben szerzett pontok alapján ismeretkörönként/munkarendként külön-külön kerültek rangsorolásra a versenyzők. A vármegyei döntők lebonyolítása a MESZK Országos Szakképzési Központ iránymutatása alapján, a MESZK területi szervezetei bevonásával történt 16 helyszínen, 34 versenycsoportban 425 versenyző részvételével.

A szakképzési verseny nyertesei

Alapápolás-gondozás,

Elsősegélynyújtási alapismeretek ismeretkörben

– Alapfokú iskolai végzettséggel, nappali munkarendű tanulók kategóriában első helyezett: *Nagy Andrea* (Békéscsabai Szakképzési Centrum Szent-Györgyi Albert Technikum és Kollégium, elméleti és gyakorlati felkészítő tanára: Szujó Éva Mária)

– Érettségi végzettséggel, nappali munkarendű tanulók kategóriában első helyezett:

Nádasdi Panna (Simmelweis Egyetem Raoul Wallenberg Többcélú Szakképző Intézménye, elméleti felkészítő tanára: Matlákné Csizmadia Györgyi)

– Munka melletti esti képzésben részt vevő tanuló kategóriában első helyezett: *Csillag Vivien* (Szegedi Tudományegyetem Kossuth Zsuzsanna Technikum és Szakképző Iskola, elméleti és gyakorlati felkészítő tanára: Némethné Torma Ida)

Belgyógyászat és ápolástana ismeretkörben

– Alapfokú iskolai végzettséggel, nappali munkarendű tanulók kategóriában első helyezett: *Szegner Vince Gábor* (Váci Szakképzési Centrum Selye János Egészségügyi Technikum, elméleti felkészítő tanára: Dallos Tamás, gyakorlati felkészítője: Dallosné Király Erika)

– Érettségi végzettséggel, nappali munkarendű tanulók kategóriában első helyezett: *Dobosi Eliána* (Padányi Biró Márton Római Katolikus Gimnázium, Technikum és Általános Iskola, elméleti és gyakorlati felkészítő tanára: Nagyné Kovács Erika)

Geriátria klinikuma, idős betegek speciális ápolása (érettségi végzettséggel, nappali munkarendű tanulók és munka melletti esti képzésben résztvevők részére), valamint Klinikumi és szakápolástani ismeretek/Sebészet és határterületeinek ápolástana (munka melletti esti képzésben résztvevők részére) ismeretkörben

– Első helyezett: *Cserfalvi Tímea* (Nyíregyházi Szakképzési Centrum Zay Anna Technikum és Kollégium, elméleti felkészítő tanára: Varga Lászlóné)

Klinikumi és szakápolástani ismeretek/Sebészet és határterületeinek ápolástana ismeretkörben

– Érettségi végzettséggel, nappali munkarendű tanulók kategóriában első helyezett: *Fige Fanni* (Miskolci Egyetem Ferenczi Sándor Egészségügyi Technikum, elméleti felkészítő tanára: Csopják Judit)

Perioperatív, postoperatív ellátás szakasszisztenseknek Perioperatív szakasszisztens/ Aneszteziológiai szakasszisztens ismeretkörben

– Érettségi végzettséggel, nappali munkarendű tanulók kategóriában első helyezett: *Nagy Szabina* (Miskolci Egyetem Ferenczi Sándor Egészségügyi Technikum, elméleti felkészítő tanára: Borzáné Kádár Marianna)

Rehabilitációs alapismeretek és fizioterápia ismeretkörben

– Érettségi végzettséggel, nappali munkarendű tanulók kategóriában első helyezett: *Tóth Szabolcs* (Kecskeméti Szakképzési Centrum Szent-Györgyi Albert Technikum, elméleti és gyakorlati felkészítő tanára: Bogdány Livia)

Azon ismeretkörök/munkarend esetében, amelyekben a versenyzői létszám országosan 10 fő vagy alacsonyabb volt, a második forduló nem került megrendezésre, a versenyzők országos döntőn mérhetik össze szakmai tudásukat.

Harmadik forduló

A harmadik forduló az országos döntő, amely gyakorlati versenytevékenység, amelynek során a versenyzők beteg nélküli szituációs feladatot végeznek el, a feladathoz tartozó tevékenységeket mutatják be szimulációs eszközök használatával és szükség esetén imitátorok bevonásával.

Az országos döntők időpontja 2023. március 29. volt, ahol a vármegyei döntőkből/elődöntőből továbbjutott 124 versenyző 12 versenycsoportban mérhette össze szakmai tudását.

A verseny zárásakor, az országos döntő alkalmával a versenyzők elismerése mellett nagy hangsúlyt helyeztünk a felkészítő pedagógusok, gyakorlati oktatók, egészségügyi szakképzést folytató technikumok és duális képzőhelyek elismerésére is.

Köszönetnyilvánítás

Ezúton is szeretnénk köszönetünket kifejezni a MESZK területi elnökeinek és területi szakképzési referenseinek a szakképzési verseny vármegyei döntőinek magas színvonalú előkészítéséért és lebonyolításáért, továbbá a vármegyei döntők és az országos döntők helyszíneit biztosító egészségügyi szakképzést folytató intézmények és vármegyei kórházak vezetőinek és munkatársainak.

Továbbá szeretnénk köszönetet mondani a szakképzési verseny támogatásáért a verseny vármegyei döntők fővédnökeinek, védnökeinek, valamint az országos döntőket támogató országos fővédnököknek, védnököknek és a Hartmann-Rico Hungária Kft.-nek.

Készítette:

Dr. Balogh Zoltán elnök,
a szakképzési verseny köztestületi fővédnöke

Dr. Oláh András OTTB-elnök,
szakképzési, oktatási és továbbképzési igazgató, a szakképzés verseny főszervezője

Barczy Erika
országos szakképzési koordinátor

Saxné Fruh Katalin
országos szakképzési koordinátor

Győztek a baranyai ápolók!

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) az együttműködő szakmai szervezetekkel karöltve 2010 óta szervezi meg szakmai versenyait az egészségügyi szakdolgozók részére. Az eltelt időszakban a versenyszervezést a folyamatos fejlődés jellemezte, hiszen a kezdetekben néhány területi szervezetünket érintő kezdeményezés rövid idő alatt valamennyi, 20 területi szervezetünk és 95 helyi szervezetünk által felkarolt, országos rendezvénné nőtte ki magát.



Az „Ápolói Hívás Mesterei” – a nyertes TANERŐK csapata

Örömteli, hogy a szakmai versenyen helyi, megyei/területi szinten közel 200 csapatban, közel 800 versenyző mérte össze szakmai tudását évről évre, majd a legjobb 20 csapat, azaz 80 fő jutott tovább az országos döntőbe. A MESZK által szervezett szakmai verseny azért is lehetett ilyen sikeres az elmúlt időszakban, mert a helyi és a területi szervezetekre alapozva, a szakmai szervezetek és az ápolásvezetők bevonásával tudtak közösen tenni e nemes ügyért.

Az idei hasonló létszámú elődöntők után 2023. március 25-én, a budapesti Lurdy Házban került megrendezésre a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara XI. Országos Szakmai Versenyének döntője.

A döntőben a vármegyei és a fővárosi elődöntők első helyezettjei versenyeztek egymással. A verseny délelőtt tesztírással kezdődött, ezt gyakorlati verseny követte, ahol újraélesztési és alap, illetve szakápolási feladatokat kellett hibátlanul elvégezniük a csapatoknak. A folytatásban délután Táj-anatómia, MESZK-totó és villámkérdések következtek, majd a színvonalas rendezvényt a versenyző csapatok bemutatkozása színesítette.

A szakma neves képviselőiből álló zsűri a részt vevő 20 csapatból végül a Baranya vármegyéből induló TANERŐK csapatát (PTE Szociális és Egészségügyi Technikum és Szakképző Iskola, Pécs) találta a legjobbnak, így mostantól ők viselhetik egy éven keresztül „Ápolói Hívás Mesterei” címet.



Feszült figyelem a gyakorlati versenyfeladat ismertetésekor

A második helyet Nógrád vármegye FÚZIÓ csapata (Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján) szerezte meg, míg az idei verseny harmadik helyezettje – Komárom-Esztergom vármegye képviselőiben – a Kastély Angyalai csapat (Selye János Kórház, Komárom) lett.

A nyerteseknek, továbbá minden résztvevőnek ezúton is szívből gratulálunk!



A döntő tesztírással kezdődött

Kiállítás: Polcz Elaine 100

A Petőfi Irodalmi Múzeumban 2023. február 16-tól október 31-ig (keddtől vasárnapig 10–18 óra között) látogatható meg a Polcz Elaine 100 kiállítás.



Dr. Polcz Elaine (Kolozsvár, 1922. október 7.–Budapest, 2007. szeptember 20.) magyar pszichológus, író, a tanatológia (a halál és gyász kutatása) magyarországi úttörője, a Magyar Hospice Mozgalom, majd alapítvány életre hívója, Mészöly Miklós Kossuth-díjas magyar író felesége 2022-ben lett volna 100 éves.

Polcz Elaine 19 évesen ment először férjhez, de a második világháborúban megsebesült, a klinikai halál állapotába került, miután borzalmas szenvedéseken ment keresztül szovjet katonák folyamatos, csoportos erőszaktevétele, kínzása és a nélkülözés miatt. A házassága is felbomlott, ez és a háború borzalmi egész életén nyomot hagytak. 1949-ben végzett az ELTE Bölcsészettudományi Karán, pszichológia szakon. Ugyanebben az évben másodszor is férjhez ment, Mészöly Miklós íróhoz, akivel házassága 2001-ig, férje haláláig tartott. Pályája kezdetén elmebetegekkel folytatott művészeti terápiát, később játékdiasztikával foglalkozott. 1970-től a Tűzoltó utcai II. Számú Gyermekklinikán dolgozott, ahol a nagyon súlyos beteg és haldokló gyermekek és hozzátartozóik pszichológusa

volt. 1976-ban Magyarországon elsőként hozott létre klinikai osztályon játékszobát, illetve külön szobát a szülők számára. 1991-ben hozta létre a Magyar Hospice Alapítványt.

A Károlyi-palota részleges felújítását követően megnyíló, emléke előtt tisztelgő kiállítás azt mutatja be, hogy milyen élmények érték, milyen eseményeknek volt részese és milyen személyiségjegyeket tudhatott magáénak, amelyek olyan nagy visszhangot kiváltó és generációk szemléletét formáló művek megírását alapozták meg, mint az *Asszony a fronton*, a *Rend és rendetlenség*, a *Főzzünk örömmel!* vagy az *Ideje a meghalásnak*.

A kiállítás címe, a *Világjáték* felidézi azt a pszichológiai-játékdiasztikai módszert, amelynek magyarországi bevezetése és továbbfejlesztése volt Polcz Elaine szakmai életútjának egyik legfontosabb eredménye.

A Világjáték inspirálta a kiállítás látványvilágát és ez vált annak tematikus szervezőelvévé: a teszt kérdései mentén, a tudományos és az irodalmi életmű, valamint a tárgyi hagyaték elemeiből, szövegeiből épült fel Polcz Elaine világa a tárlat hat tematikus egységében.

A kiállítás felidézi életútját, a Nemes Nagy Ágneshez, Mészöly Miklóshoz, Vajda Júlia festőhöz fűződő kapcsolatait, mesél erdélyi kötődéséről és életre szóló barátságáról Bíró Bertával. Külön egységben kaptak helyet szakácskönyvei és a renddel foglalkozó munkái: ezek pszichológusi tapasztalatainak és rendkívül játékos, nyitott, kreatív egyéniségének olyan ötvözetei, amelyeket méltán tekinthetünk egy életvezetési tanácsadó legjobb „receptjeinek”.



Fotó: PIM

Az interdiszciplináris kiállítás központi egysége Polcz Elaine szakmai tevékenységét mutatja be: a bábterápiás módszerektől a játékdiasztikai eszközökön át a kórházi ellátás és a halálra készülők gondozása területén elért szemléletformáló változásokig, amelyek generációk nézeteit befolyásolták és alakították át.

A kiállításban bemutatott dokumentumok, fotók és tárgyak a PIM, a Wosinsky Mór Megyei Múzeum (Szekszárd) gyűjteményéből, az MNM – Semmelweis Orvostörténeti Múzeumból és az Országos Színháztörténeti Múzeumból érkeztek. Az egykor a Polcz–Mészöly házaspár tulajdonában lévő képzőművészeti alkotásokat a Kovács Gábor Művészeti Alapítvány kölcsönözte. A hagyaték kiállított darabjai mozgóképek és hanganyagok teljessé.

Jegyek
és további
információ:



A méltóságos életvégi ellátást biztosító szakellátók

A '60-as évek Angliájának hospice-mozgalma közel 30 évvel később jelent meg Magyarországon. Dr. Polcz Elaine és társai úttörő munkájaként alakult meg 1991-ben a Magyar Hospice Alapítvány, majd 1995-ben az akkor már 19 önkéntes alapon működő hospice-szervezet hozta létre a Magyar Hospice-Palliatív Egyesületet (továbbiakban: MHPE) mint a hazai hospice-szolgálatok közösségének ernyőszervezetét.

Magyarországon ekkor kezdett kibontakozni a hospice-mozgalom, amelynek célja nemcsak a betegeknek, hanem az őket gondozó családtagoknak is segítséget nyújtani a betegség és a gyász időszakában. Elaine folyamatosan hirdette, hogy vissza kell adni az embereknek a haldoklás és a halál méltóságát. Hivatása során ledöntötte a fájdalom, a szenvedés, a haldoklás és a halál tabuját. Hirdette, hogy a halált sem húzni, sem sürgetni nem kell. A halál az élet természetes része, el kell fogadni, fogadtatni. Elaine ezen munkásságával életre hívta a szakmai és társadalmi közösséget. Az egyesület szem előtt tartja a közös összefogást, a szakmai és társadalmi érdekképviselést a gyógyíthatatlan betegek emberhez méltó, magas szakmai színvonalú élet végi ellátásához. Jelenleg közel 50 intézeti és hospice tagszervezetet képvisel. Létrehozása óta ezt a célt tartja szem előtt. Hazai és nemzetközi szinten képviseli az előrehaladott állapotú betegeket, családtagjukat és az őket ellátó hazai hospice-szolgálatok közösségét. Története összeforrt a magyar hospice-mozgalom történetével, fejlődésük és eredményeik a hospice-szellemiségben dolgozó, elhivatott lelkes egyének és teamek közös munkájának köszönhető. A hatályos egészségügyi törvényben már 1997 óta szerepel a hospice mint az előrehaladott állapotú daganatos betegek legmegfelelőbb ellátási formája. Magyarországon a hospice-palliatív ellátások elsősorban daganatos betegek száma-

ra, illetve egyéb diagnózisú betegcsoportok, például végstádiumú szisztémás autoimmun betegek, ALS- és AIDS-betegek számára is elérhető. Az ellátás és az ellátórendszer fejlődése azóta is folyamatos, de nem egyenletes. Ha részleteiben nézzük ezt a folyamatot, valóban rengeteg pozitív változást találhatunk (1. táblázat).

Az ellátás elsődleges célja biztosítani a holisztikus, individualizált, komplex szakellátási tevékenységet (palliatív orvoslás, ápolás, dietetikai ellátás, pszichoszociális támogatás,

gyógytorna) multidiszciplináris team segítségével. A hospice-ellátás családi ellátás, ezért fontos kiemelni a családtagok bevonását, motiválását és oktatását is az ellátás tervezésébe. A betegeknek az életük végén is joguk van az állapotuknak és szükségleteiknek megfelelő egészségügyi és szociális ellátásra, szenvedéseik enyhítésére, ezért szükséges a megfelelő integrált ellátási formák kialakítása, amely a beteg kívánalmainak megfelelően a legmegfelelőbb ellátási formát biztosítja.

1. táblázat. A palliatív-hospice ellátás fejlődése Magyarországon 2004 és 2016 között

Palliatív-hospice ellátás fejlődése	Év
A hospice-ellátás OEP-finanszírozottá, a betegek számára térítésmentessé tétele	2004
Szakmai irányelv terminális állapotú felnőtt és gyermek betegek ellátásáról	2010
Megkezdni működését az ország két gyermekhospice háza	2011
Pécsett magalakult a PTE ÁOK Alapellátási Intézetében a Hospice- Palliatív Tanszék	2012
Rezidensek törzsképzésébe bekerül egy 40 órás palliatív és fájdalomcsillapítási blokk, valamint megjelenik a hospice-szakápoló OKJ-s képzés	2013
Palliatív licencvizsga és az egyetemi palliatív grémiumok megalakulása	2014
Létrejön a Hospice-Palliatív Szakmai Kollégiumi Tagozat	2016

Dr. Hegedűs Katalin – a hazai hospice-mozgalom egyik úttörő személyisége – koordinálásával a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (továbbiakban: NEAK) és az MHPE közös betegellátási adatai alapján évente helyzetképet ad a hazai hospice-ellátásról. 2021-ben 95 betegellátó intézmény és otthoni szolgálat végzett hospice-tevékenységet az alábbi szervezeti és területi (1. ábra) megoszlásban:

- 25 fekvőbeteg-ellátó intézményben, 399 ágyon (394 felnőtt- és 5 gyermek-ágy),
- 63 otthoni ellátást végző csoport (61 felnőtt, 1 vegyes – Magyar Hospice Alapítvány – és 1 gyerek-szolgáltató),
- 3 hospice mobil team (kórházi támogató csoport),
- 4 palliatív járóbeteg-ellátás.

A pandémia miatt bizonyos hospice-osztályok – a teljes ágyszámmal vagy részlegesen – Covid-osztályként funkcionáltak és több otthoni szolgáltató is megszüntette a tevékenységét a nehezített finanszírozási, humánerő-forrási és szabályozási körülmények miatt.

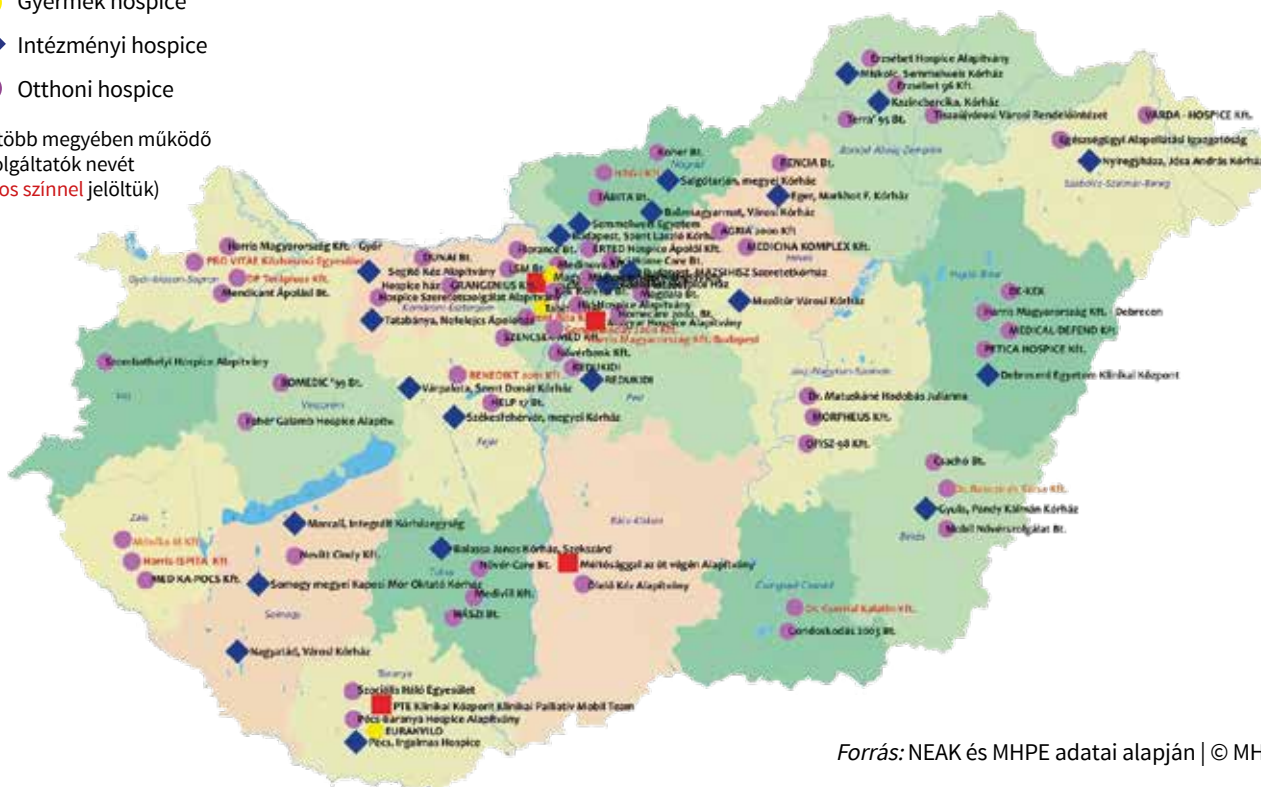
Az ellátás fontosságához és az európai növekvő adatokhoz képest az elmúlt tíz évben nem történt kiugró változás. A WHO és az európai standardok alapján 1 millió lakosra minimum 50 palliatív ágygal kell számolni, ami 10 millió lakos esetén 500 ágyat jelent. Magyarországon ennek közel a 80%-át értük el, de még mindig megmutatkozik a területi egyenlőtlenség. Az otthoni ellátók, a palliatív mobil teamek és az ambuláns ellátók száma az elmúlt 10 évben nem növekedett.

A kialakítás és működtetés feltételeit rendeleti szinten minden hospice szervezeti forma esetében az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételek írják elő. Palliatív mobil teamet működtet az Erzsébet Hospice Alapítvány és Otthon (Miskolc), az Országos Onkológiai Intézet és a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ. Palliatív járóbeteg-ellátás működik a Magyar Hospice Alapítvány, a Tábita Gyermekhospice Ház, a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, valamint az Erzsébet Hospice Alapítvány és Otthon (Miskolc) szakembereinek közreműködésével. Gyermek palliatív otthoni ellátást végez a pécsi Eurakvilo Gyermekonkológiai és Gyermekhospice Alapítvány, valamint a Magyar Hospice Alapítvány. Az otthoni hospice-szolgálatokat elrendelheti

1. ábra. A hospice-ellátók területi megoszlása Magyarországon

- Mobil-team
- Gyermek hospice
- ◆ Intézményi hospice
- Otthoni hospice

(A több megyében működő szolgáltatók nevét piros színnel jelöltük)



Forrás: NEAK és MHPE adatai alapján | © MHPE 2022

szakorvos, palliatív jártasságú szakorvos, valamint saját kezdeményezésre a családorvos is.

Finanszírozás

2004 óta létezik az állam által biztosított finanszírozott otthoni és intézeti hospice-ellátás, amely a beteg számára térítésmentesen vehető igénybe. A társadalombiztosítási finanszírozás a pályázati úton befogadott fekvőbeteg-intézményi részlegek esetében krónikus ellátások címszó alatt, kiemelt rehabilitációs ellátásként történik 1,9-es szorzóval, a gyermekhospice-ellátás pedig 3,0-as szorzóval. (A gyermekhospice-ellátást [Tábit-ha Ház] öt ágygal fogadta be hospice-ként a NEAK 2017. április óta.) Az otthoni hospice ellátás, mint lakóhelyközeli ellátás az otthoni szakápolás rendszere mellett működik az otthoni szakápolás alapdjának 120%-a, (1,2-es szorzóval történő finanszírozással), amelynek időtartama maximum 50 nap, amely meghatározott feltételek esetén két alkalommal meghosszabbítható. Így összességében 150 finanszírozási nap vehető igénybe egy-egy beteg esetében. A palliatív szakrendelésnek és az aktív palliatív ágyaknak nincs önálló finanszírozása, az ellátás más szakmák (például onkológiai) égisze alatt történik. A palliatív mobil teamek működését – határozott ideig – pályázati források biztosítják/biztosították.

Képzési, oktatási és szemléletformáló rendszer a palliatív-hospice ellátásban

Az egyesület és számos hospice-szolgálat nyújt képzéseket az orvosok, szakdolgozók és a multidiszciplináris szakemberek számára, amelyeket számos rendelet, jogszabály határoz

meg. Folyamatosan elérhetők az orvosok és szakdolgozók, illetve egyéb nem szakdolgozó kollégák számára az akkreditált 40, illetve 80 órás hospice-alapképzés, melynek elvégzése minden teamtag számára kötelező érvényű. Ennek meglétét a szakhatóságok, valamint a NEAK is ellenőrzi a működési engedély kiadása és a finanszírozási szerződés megkötése során. 2012-ben alakult meg a szakma fejlődését elősegítő egyetlen hospice-palliatív egyetemi tanszék a Pécsi Tudományegyetem Alapellátási Intézetében, amely az orvosi graduális és posztgraduális képzések során nyújt palliatív medicina ismereteket. 2013 óta a rezidenstörzsképzés része egy 40 órás palliatív és fájdalomcsillapítási blokk. 2014-től van lehetőség az orvosok számára palliatív licencvizsgát tenni. Ez idáig több mint 140 orvos tett palliatív licencvizsgát. A „Jogklinikai” egy egyedülálló kurzus, amelyet a pécsi orvosi és jogi kar együttműködésben elméleti és gyakorlati óra keretében valósítanak meg. Célja az élet végi ellátással kapcsolatos önmegvalósításra való összpontosítás. A „gyakorlatorientált orvosi kommunikáció” egy interaktív szeminárium, amelyet együttműködésben valósítanak meg a Magatartástudományi és Nyelvi Tanszékkel. A hospice-ellátásban dolgozó szakemberek, szakértők rendszeresen oktatnak közép- és felsőfokú ápolói képzésekben. A hospice-szakápoló OKJ-s képzés 2013-ban indult. Sajnos a szakápolóképzés palliatív szempontból jelentős viszályt mutat. Csökkent a hospice-szakápoló és koordinátorképzés lehetősége, a szakápolói képzésben a palliatív tantárgy igen alacsony órászámmal képviselteti magát. A hospice-ellátásban dolgozó önkéntesek részére rendeleti szinten meghatározott tematikai képzés áll rendelkezésre. Az önkéntesek az alábbi segítő munkát végezték 2021-ben (az említés sorrendjében):

1. Mentális segítségnyújtás (beszélgetés, felolvasás, ima) (67,3%).
2. Gyakorlati segítségnyújtás (gyógyszerbeszerzés, séta, bevásárlás stb.) (42,3%).
3. Betegágy melletti munka (segédápolói tevékenység) (34,6%).
4. Ismeretterjesztés, szemléletformálás (23,1%).
5. Adminisztráció, szervezés (11,5%).

Ezenkívül előfordul még fuvarozás, fordítás, rendezvényszervezés stb.

A képzések mellett a szolgáltatók számos társadalmi figyelemfelkeltő és szemléletformáló programokat indítanak a hospice-mozgalom terjesztésével kapcsolatban (Hospice Világnap, Méltóság Mezeje Program, kulturális és sportrendezvények, szakmai fórumok, konferenciák, jótékonyági rendezvények).

Betegellátási adatok

A NEAK adatai alapján 2021-ben a hospice-ellátás esetszáma 10 193 volt (az előző évi 11 931-hez képest), ebből 3605 az intézményi és 6588 az otthoni ellátás. Mind az intézményi, mind az otthoni ellátásban csökkentek az esetszámok 2020-hoz viszonyítva, amikor 4807 volt az intézményi és 7124 az otthoni ellátási esetek száma. Az ápolási napok száma 321 924 nap (az intézményi ellátásban 156 449, az otthoni ellátásban 165 475 nap), az átlagos ellátási napok száma az intézményi ellátásban 23 nap, az otthoni ellátásban 27,2 nap volt. Az ágykihasználtság 55,5%-ra esett vissza (a 2020-as 73,2%-ról). Az ellátott betegek közül a daganatos betegek aránya az intézményekben 72,1%, az otthoni ellátásban 79,9% volt. A Covid-időszak jelentősen befolyásolta az intézmények működését. A hospice-ellátásban ápolott betegek közül 6058-an (59%) haltak meg, ez az intézményekben fekvő betegek 50,1%-a, míg az otthoni ellátásban ápolottak 69,9%-a. Az otthon ápolott betegek 58,1%-a az

otthonában hunyt el, ami növekvő adat az előző évi 53,8%-hoz viszonyítva. Ez azért is fontos tényező, mert az emberek túlnyomó többsége az otthonában, a családja körében szeretne meghalni.

Az otthoni hospice-tevékenység százalékos megoszlása a következő: ápolás: 64,7%; tartós fájdalomcsillapítás: 20,9%; gyógytorna: 2,6%; fizioterápia: 0,2%; szociális tevékenység: 2,2%; diétás gondozás: 1,6%; mentálhigiénés gondozás, tanácsadás: 2,4%; gyógyszerelés: 5,5%. Az elmúlt 15 évben, az otthoni hospice-ellátás finanszírozásának kezdetei óta a gyógyszerelés – tehát a palliatív orvosi tevékenység – alacsony: 10% alatt van, és ugyanígy a valódi teammunkát is tükröző mentálhigiénés, szociális vagy diétás gondozás is csak néhány százalékot tesz ki. Az okok között említhetők finanszírozási, szemléleti és humán erőforrás-problémák is. A válaszokból lesűrhető, hogy az elégtelen finanszírozás miatt a rendszer nem fenntartható, sok szolgáltató működése akadozik, bizonytalan vagy megszűnt.

A humán erőforrás helyzete

Az otthoni ellátásban 1570 fő dolgozott 2021 decemberében, a NEAK-szerződések alapján: 164 orvos, 194 gyógytornász, 938 ápoló (közülük 140 diplomás ápoló, 84 hospice-szakápoló, 716 szakápoló), 76 dietetikus, 43 pszichológus, 73 mentálhigiénés szakember, 65 szociális munkás és 17 fizioterápiás szakember. Az otthoni hospice-ellátásban dolgozó szakemberek száma a 2020-as évhez viszonyítva 51 fővel csökkent. A 2022. novemberi felmérés alapján a szolgálatok szakdolgozói létszáma 19,4%-kal csökkent. Ezek alapján, sajnos, elmondható, hogy a humán erőforrás-krízis jelentősen érinti az otthoni szolgálatokat.

Összefoglalás

A magyarországi palliatív-hospice ellátás szakmai színvonala, az ellátásban dolgozók magas szintű szakmai felkészültsége és lelkiismeretes munkája által az állami források korlátozott volta ellenére is igyekszik betölteni szerepét az ellátásban. Az egészségügyi ellátó-

rendszeren belül szükséges a palliatív ellátás korai integrálása a betegellátásba. Nyugat-Európában a jelentősen növekvő palliatív igények mentén, evidenciákra alapozva valósul meg a palliatív ellátás fejlesztése. A hazai előrelépés kulcsa – a szakma belső fejlődése mellett – annak felismerése, mind az egészségügyi és gazdasági döntéshozók, mind a társadalom részéről, hogy a palliatív ellátási rendszer fejlesztése nemcsak szakmai, társadalmi, hanem gazdasági érdek is. A palliatív szemléletű ellátás nemcsak a beteg, hanem az ellátásban érintett valamennyi szereplő (családtagok és szakellátók) számára megkönnyíti az életet veszélyeztető vagy megrovidító betegség ellátását, az azzal való megküzdést. A hospice-ellátókról a <https://hospice.hu/ellatas-kereso> oldalon tájékozódhatnak, az ellátásról részletes információ a hospice.hu honlapon található, az előző jelentéseket a <https://hospice.hu/hospice-jelentesek> oldalon olvashatják.

Lukács Miklós
Magyar Hospice-Palliatív Egyesület
elnök

Forrás:

1. Magyar Hospice-Palliatív Egyesület (MHPE) és a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) betegellátási adatai.
2. The EAPC Atlas of Palliative Care in Europe 2019.
3. Radbruch L, Payne S, et al. Fehér Könyv az európai hospice és palliatív ellátás standardjairól és normáiról. Az Európai Palliatív Szövetség ajánlásai. 1. rész. Kharón 2010;14(3):1-28.
4. Centeno, et al. Coverage and development of specialist palliative care services across the World Health Organization European Region (2005–2012): Results from a European Association for Palliative Care Task Forcesurvey of 53 Countries. PallMed 2016;30(4):351-62.
5. Dr. Csikós Á. Az életvégi betegellátás helyzete és fejlődési lehetőségei Magyarországon. PhD-értkezés. Pécs: 2011.
6. Dózsa Cs. Az otthoni szakápolás középtávú fejlesztési koncepciója és stratégiája. Otthonápolás 2009;5:1.
7. Mangel L, Lukács M, et al. Az első tapasztalatok a palliatív onkoteamrendszer működésével kapcsolatban a Pécsi Tudományegyetemen. Orvosi Hetilap 2020;161(34):1423-30.
8. Zana Á, Kegye A, Czeglédi E, Hegedűs K. Differences in well-being and fear of death among female hospice employees and volunteers in Hungary. BMC Palliative Care 2020;19:58.
9. Benyó G, Lukács M, Busa Cs, et al. A magyarországi palliatív-hospice ellátás helyzete, kihívásai, kitörési pontjai. Magyar Onkológia 2017;61(3):292-9.
10. Rácz K, Szenté Sz, Babonits-Farkas K, Hegedűs K. A háziorvosok és a lakosság ismeretei a hospice-palliatív ellátásról a szentendrei kistérségben. Onkológia&Hematológia 2019;5:32-5.
11. Hegedűs K, Farkas A, Lukács M. Hospice betegellátás 2021 a Nemzeti Egészségbiztosítási Adatkezelő (NEAK) és a Magyar Hospice-Palliatív Egyesület adatai alapján. Budapest: Magyar Hospice-Palliatív Egyesület; 2021.

Sokat várnak az idegtudomány fejlődésétől

Az orvostudomány egyik legfiatalabb, egyben legizgalmasabb, legtöbb újdonságot rejtegető területe az idegtudományé. Habár az emberi test rejtelseinek megfejtése már nagyon régen foglalkoztatja a tudósokat, és kutatómunkájuk nyomán már számtalan területen jelentős eredményeket értek el, amelyeket a gyógyítás szolgálatába állíthattak, az agy és az általa vezérelt, egész testet behálózó idegrendszer szerkezete, működése, funkciói még ma is sok megválaszolatlan kérdést tartogatnak.

Napjainkban világszerte kisebb-nagyobb kutatócentrumokban nemzetközi tudósteamek specializálódtak többek között az agy szerkezetének, a szervet behálózó és az általa irányított, egész testre kiterjedő idegrendszer működésének a feltérképezésére. A tudományág kutatói szerint szakáguk viszonylag rövid története alatt – köszönhetően többek között a rendelkezésükre álló eszközök nagyon gyors és folyamatos fejlődésének – számtalan új, meglepő eredményre jutottak, amelyeket reményeik szerint nagyon hamar a gyakorlati gyógyítás szolgálatába állíthatnak majd, de egyelőre nagyon sok kutatási területen még csupán a felszínt vizsgálják, így rengeteg munka és még több meglepetés várhat a kutatócsoportokra.

Nobel-díjas és akadémiai tagok a vezetők

Éppen február végén volt 23 éve, hogy az Egyesült Államokban, együttműködésben a massachusettsi egyetemmel, magánkezdeménnyezésre megalapították a McGovern Agykutató Intézetet. Az alapító McGovern házaspár olyan intézményt kívánt létrehozni, amelynek célja az emberi agy egészsége és betegségei összefüggésének a megértése lesz. Napjainkban az intézet már világszerte elismert, tekintélyes tudományos központ, ahol számos hírneves kutató öregbíti az intézmény hír-

nevét. Abban olyan laboratóriumok működnek, amelyek kutatási területei nemzetközi szinten is újdonságnak számítanak és munkájukhoz az ott tevékenykedő tudósoknak a legmodernebb berendezések állnak a rendelkezésére. A laboratórium munkájában aktívan részt vesznek az egyetem ösztöndíjas hallgatói is. A laboratóriumok vezetői között Nobel-díjas tu-

dós, a Nemzeti Tudományos Akadémia hat tagja, illetve a világ számos, tudományos díjjal kitüntetett tudósa is szerepel. Az intézet néhány vezető munkatársa kísérletet tett az agy- és idegtudomány várható fejlődésének az irányának a meghatározására. *Robert Horovitz professzor*, a sejtes és molekuláris idegtudományi kutatók vezetője az intézet honlapján erről



Emberi agy projekt

Az Európai Unió által finanszírozott kutatási program csaknem tíz évvel ezelőtt, 2013 októberében indult. Annak alapvető célja az információs és kommunikációs technológiákon alapuló infrastruktúra kiépítése volt. Ezzel a széles infrastruktúrával kívánták elérni, hogy az agykutatással és az idegtudomány más területeivel foglalkozó kutatócentrumok, illetve szélesebb körben a világ tudósai olyan egységes adatbázishoz jussanak hozzá, amely mindannyiuk által könnyen és gyorsan elérhető. Az adatokat a következő tudományterületekről kívánták összegyűjteni: neuroinformatika, agyi szimuláció, neurorobotika. A projekt becsült időtartama 10 év, vagyis idén, év végére befejeződne. Egyelőre nincs hír erről, de arról sem, hogy a program tovább folytatódna.

Fájdalommentes ultrahangkezelés

Az Alzheimer- és Parkinson-kórokat, a sclerosis multiplexet, a stroke-ot, a neuralgiát még napjainkban is az orvoslás gyógyíthatatlan kórképei közé sorolják, amelyeknél többségében csupán a beteg gyors állapotromlásának a lefékezése lehet a cél. Bár az Alzheimer-kórban szenvedőknek még az intenzív kutatások sem találták meg a valódi gyógymódját, de sokat segít az enyhe vagy közepes stádiumban lévők állapotán az a nem invazív kezelési mód, amelyet már világszerte sok helyen bevezettek és sikerrel gyakorolnak. A transcranialis pulzusstimulációs (TPS) eljárást egy osztrák–kanadai–svájci kutatógárda fejlesztette ki. A módszer lényege egy ultrahangos berendezés, amelyet közvetlenül a beteg csökkent agyi funkciójú koponyafelületéhez tartanak – akár egy hajszárítót – és azon keresztül ingerlik a mélyben található kóros területeket. A kezelések járóbeteg-ellátásban végrehajthatók, a 30 perces eljárás fájdalommentes. A kététes kúra hat alkalmat jelent. A testen kívül gerjesztett akusztikus ultrahangimpulzusokkal ingerelt agyi régióknál olyan mértékű javulás érhető el, amely az Alzheimer-beteg szellemi és fizikai képességét fejleszti, illetve hosszabb ideig állapotromlás nélkül fenntartja, életkörülményeit megkönnyíti. A beavatkozást képzett klinikusok végzik. A TPS-kezelés közben az orvos képernyőn követi az agyi folyamatot. Az eljárás alkalmazását Alzheimer-kór kezelésére az uniós egészségügyi szervezet már jóváhagyta. Az orvosok szerint a berendezés használata a későbbiekben a többi, fentebb említett idegrendszeri betegségre is kiterjeszthető lesz. A gyakorlatban már kipróbálták a betegek TPS-kezelését és hasonló eredménnyel jártak, mint az Alzheimer-betegeknél.

úgy vélekedett, hogy szerinte belátható időn belül a kutatók teljes részleteiben megértik majd az agy működését és annak alapján értelmezni tudják a különféle neurológiai és neuropszichiátriai betegségek pontos okát, továbbá annak alapján képesek lesznek precízen beazonosítani az agynak azt a pontját, amelyet azok károsítottak. Mindezek ismeretében pedig megszülethetnek a hibákat orvosolni képes eljárások és gyógyszerek. Azt is hangsúlyozta, hogy erőteljesen reménykedik az idegtudomány és agykutatás olyan dinamikus fejlődésében, mint amit korábban a rákkezelések terén tapasztalhattak nemcsak az orvosok, hanem a betegek is.

Rohamos fejlődést jósolnak

Gouping Feng professzor, a genetikai labor vezetője szerint már a közeljövőben tapasztalhatjuk majd a génterápia rohamos bővülését. Ezzel számos, ma még gyógyíthatatlan, súlyos idegrendszeri és neurológiai fejlődési rendellenesség gyógyíthatóvá válik. Várható, hogy az összejtes technológiák segítségével hamarosan sikerül olyan gyógyszereket kifejleszteni, amelyek precízen kezelnek némely pszichiátriai betegséget, mégpedig minimális mellékhatásokkal. Úgy gondolja továbbá, hogy a jövőben nem invazív eszközök segítségével is korrigálható lesz néhány hibás

agyi funkció, mint például a figyelemhiány, az alvási zavarok vagy az indokolatlan érzelemkitörések megszüntetése.

Ann Graybiel professzor a saját szakterülete (idegtudományi rendszerek) fejlődését így látja: „Az agy működésének feltárására szolgáló technikák minden szinten nagymértékben gyarapodni fognak. Hatalmas áttörés várható a központi és a perifériás idegrendszeret célzó kezeléseknél – a tendencia hasonló lesz, mint amilyen a közelmúltban volt a gyermekbénulás szintje tökéletes visszaszorítása, illetve az 1-es típusú cukorbetegség kezelésének gyökeres változásai.”

Hidegkuti Alexa

Szélesedő kínálat, online kiszolgálás a patikákban

A 21. századi gyógyítás fejlődésének irányát, lehetőségeit és várható innovációit napjaink szinte megszámlálhatatlan tanulmánya, szakmai értekezése, tudományos jóslata tárgyalja és részletezi. A szerzők döntő többsége a különféle gyógyító szakmák és azok technikájának, felszereléseinek fejlődésével foglalkoznak, de meglehetősen kevés a gyógyszerészek tevékenységének várható változásaival, a patikai munkát érintő fejlődés irányával foglalkozó tudományos előrejelzés.

A gyógyszerészszakma története a régmúltban, a törzsi varázslók gyógynövénygyűjtésével, azok betegek kúrálásában való felhasználásával kezdődhetett. Hosszú idő telt el, mire a főzetek elkészítésétől ez a tevékenység eljutott az ókori egyiptomi civilizációban elfoglalt elismert státuszáig. Akkoriban már általános tiszteletnek örvendett az, a beteget kezelő és gyógyszerét elkészítő személy, aki egyben papi rang birtokosa is volt. A két hivatás, az orvoslás és a

gyógyszerészet már ekkor megtette az első lépéseket a különválás felé: előbbiek a betegek látogatásával, tüneteiknek háznál történő kezelésével foglalkoztak, míg a gyógyszereket elkészítők a templomokban maradtak.

Több ezer éves hasonlóságok

Időszámításunk előtt 3000-tól kezdődően már mai felfogásunk szerint is

fejlettnek tekinthető gyógyszerkészítés folyt az Egyiptomi Birodalomban: ásványi anyagokból, növényi vagy állati kivonatokból körülbelül 700-1000-féle gyógyszert készítettek és alkalmaztak betegeiknél rendszeresen. A gyógyszerek elkészítésének módját, a hozzá használt alapanyagok mibenlétét és a betegnek történő adagolását a korabeli papirusztekercseken rögzítették, az azokban foglalt utasításokat szigorúan betartották. A tekercset napjainkban tanulmányozó kutatók

4.0 rendszerű patika

Önmagában a gyógyszerészszakma jövőben várható változásait a laikusok nehezen tudják elképzelni, mert sokan úgy gondolják, hogy az orvos által kiállított recept eleve behatárolja a patikai tevékenységet. Ennek következtében a szakmában aligha volna szükség nagyobb változásokra, modernizációra. A milánói székhelyű, nagy tradíciókkal rendelkező olasz gyógyszergyártó, a Dompé, két évvel ezelőtt egy országos kutatást koordinált, amelyben azt vizsgálták, az olasz fogyasztók hogyan viszonyulnak a gyógyszertárhoz, miként képzelik el a jövőjüket és elvárásaik között szerepel-e a patikák modernizációja, 21. századi technikákat felhasználó átalakítása. A DOXA néven szereplő kutatás eredményei részben meglepetéseket hoztak. Egyrészt bebizonyosodott, hogy Itália lakói kedvelik a gyógyszertárait és ragaszkodnak az általuk megszokott egységekhez. Rendszeres időközönként visszajárnak a kedvenc patikájukba. Ugyanakkor elvárják az általuk látogatott gyógyszertáraktól, hogy haladjanak együtt a kor technikai újdonságainak bevezetésével. Ennek részeként gyorsítsák fel a személyes találkozások és az online kiszolgálás közötti integrációt. A felmérés a lehetséges fejlesztési területekről is beszámol: először is az olaszok a gyógyszerészek magasabb fokú specializációját szeretnék, ami által a rendszer liberalizációját remélik. A válaszadók háromnegyede a jelenleginél erőteljesebb versenyt szeretne a patikák között annak érdekében, hogy az ösztönzést

teremtsen, amely mind a termékválaszték, mind a szolgáltatások tekintetében magasabb színvonalat jelenthetne. A fejlődés jó irányának tartják a patikai gyógyszerkínálat kiterjesztését a drogériák kínálata felé. A gyógyszertárakban vásárolható kozmetikumok, higiéniai cikkek, csecsemőápolási szerek, gyógyászati segédeszközök árusítása kifejezetten népszerű a lakosság körében. Azt várják, hogy a jövőben a mainál „hibridebb” gyógyszertárakban vásárolhatnak majd. Ennek egyik jellemzője a széles árukínálat, a másik a gyors és célravezető információ megszerzése. Utóbbi alatt a megvásárolt gyógyszerre vonatkozó részletesebb szóbeli tájékoztatást értették a válaszadók.

A felmérés összegzése megállapítja: az olaszok körében egyre inkább a 4.0 rendszerű gyógyszertár lesz a legkedveltebb. Ennek lényege egy, a jelenleginél funkcionálisabb szolgáltatás, amelynek fontos része a betegek információval való ellátása. Nagyon sokan azt remélik, hogy hamarosan általánossá válik a „Pick&Pay” modell, amelynek lényege, hogy abban tökéletes összhangban működik a fizikai és online rendszer. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a gyógyszerrendelés okostelefonról leadható, majd az a patikában egy automatizált rendszer közbeiktatásával azonnal felvehető. A rendszer általános bevezetésével akadálymentesebb, dinamikusabb lehet a jövő gyógyszertárának működése.

ugyancsak meglepődtek azon, hogy az egyiptomiak egyrészt a modern gyógyszergyártáshoz mennyire hasonló elvek alapján készítették termékeiket, másrészt az általuk felhasznált anyagok közül milyen sokfélének még ma is használnak a gyógyításban. Két egyiptológus kutató (*Jacquelin Campbell* és *Rosalie David*) ezernél több, papiruszra írt 2-3 ezer éves orvosi receptet vizsgált meg és azok alapján 350 körüli gyógyszert sikerült azonosítaniuk. Megállapították, hogy hozzájuk hasonló összetételű készítmények még a 20. századi patikákban is kaphatók voltak. Arra a különlegességre is felhívták a figyelmet, amely azt mutatja, hogy az ősi recepteken a gyógyszerek elkészítésének és alkalmazásának utasításai mennyire hasonlatosak a mai irányelvekhez. Az ókori és mai gyógyszerekre egyaránt jellemző, hogy hatóanyagot, vivőanyagot és valamilyen segédanyagot (ízesítő, színező stb.) tartalmaznak, mindig állandó és eleve meghatározott mennyiségben. Ezek alapján az adott gyógyszer folyamatosan azonos formában, egyforma hatással elkészíthető, tetszés szerint újragyártható.

Az *Enciklopédia Britannica* szerint az orvos-gyógyszerész tevékenységek szétválása már a 8. század környékén elkezdődött, de végleges szétválása, az első európai írásos példa szerint, csak a 17. század végén vált teljessé. A nyugat-flandriai Brugge városvezetésének fennmaradt rendelete 1683-ban a törvény szavával tiltotta meg, hogy az orvosok, megkerülve a patikusokat, saját maguk készítsenek betegeiknek gyógyszereket. Pár évtized különbséggel hasonló célú rendeletet adott ki az Újvilágban Benjamin Franklin elnök is.

H. A.



Drónnal kiszállított gyógyszerek?

A medicalfuturist.com több lehetséges fejlődési irányt vázol fel a gyógyszer-táraknak. Az egyik szerint a patikáknak fel kellene venniük „kínálatuk” listájára néhány alapvető egészségügyi szolgáltatást is. Mint például vérnyomás-, testsúly- és testzsírszázalék-mérés, vércukor-, koleszterinszint-gyorsteszt stb. Néhány kutató ennél merészebbet is ajánlott már évekkkel ezelőtt: nagy formájú patikákban, áruházakban rendszeresíteni kellene úgynevezett egészségfülkéket, amelyeket felszerelnének alapvető mérőeszközökkel, telefon- és videokapcsolattal. A fülkébe lépőn el lehetne végezni a legfontosabb vizsgálatokat, panaszai alapján gyógyszer szedésének elrendelésére is sor kerülhetne. A rendszer működésében aktívan közreműködhetne a villámgyorsan fejlődő mesterséges intelligencia.

Ezt az elképzelést az egészségügy szereplői nagy többségében elutasítják, mert úgy vélik, nagy lehet a tévedés kockázata.

Egy másik elképzelés szerint a gyógyszertárakat a jövőben szakosodott ellátópontokká kellene átalakítani, ahol minden beteg személyre szabott terápiában részesülhetne. Ezek a központok 3D-ben nyomtatnák az adott beteg gyógyszereit, szekvenálnák a genomját és ezek segítségével nyújtanának személyre szabott kezelést. A gyógyszerek kézbesítését drónok végeznék. Ezek az elképzelések egyelőre az elrugaskodott fantázia szüleményeinek vélhetők, pedig némely eleme már ma is elérhető néhány gyógyszertárban. Más kérdés, hogy a gyógyszerészek hogyan fogadnák a számukra teljesen új feladatokat, egyáltalán mi jogosítaná fel őket olyan folyamatok elvégzésére, amelyekkel képzésük alatt egyáltalán nem foglalkoztak és jözszerűen az nem is tartozik a szakmájuk tevékenységi körébe.

Veszélyes szövődmények – elveszett életek

A közelmúltban, november 14-én világszerte megemlékeztek a diabétesz világnapjáról, hogy ezzel is ráirányítsák az egyes országok egészségpolitikusaiknak, kormányainak és lakosságának a figyelmét a cukorbetegség ismert és rejtett veszélyeire. A szervezők által felkért szakemberek világszerte figyelemfelhívó előadásokat tartottak, mert a rohamosan terjedő 2-es típusú diabétesz veszélyesebb lehet bármely világiárványnál.

Legalábbis ezt mutatják azok az adatok, amelyek az újonnan felfedezett betegek számát évről évre közzéteszik. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) több évtizedet felölelő adatgyűjtése a diabétesz terjedésének tendenciáit vizsgálta a bolygó negyvennél több, különféle társadalmi szerkezetű országában. Eddigi eredményeiről a WHO szeptember közepén adott ki egy adatokkal alátámasztott, meglehetősen pesszimista képet mutató információs anyagot. Annak megállapításai között szerepel, hogy az 1980-as 108 millióról a Föld cukorbetegségben szenvedő lakóinak a száma 2014-re már 422 millióra növekedett és az azóta eltelt évek alatt tovább romlott ez a tendencia.

Sokan nem is tudnak a betegségükről

Figyelmet érdemel, hogy – az általános feltételezéssel ellentétben – nem a bolygó leggazdagabbjainál tapasztalható a betegek számának gyors gyarapodása, hanem az alacsony és közepes életszínvonalú országokban. Náluk sokkal gyakoribb a diabétesz által okozott vakság, veseelégtelenség, szívroham és stroke, valamint a lábamputáció és három százalékkal magasabb a cukorbetegség miatt bekövetkező halálos esetek száma is. 2012-ben világszerte másfél millió haláleset történt a cukorbetegség miatt. Ma-

gyarországon 750 ezer regisztrált és diagnosztizált cukorbeteg tartanak nyilván, de a szakértők becslése szerint körülbelül ugyanennyien lehetnek azok, akik nem is sejtik, hogy cukorbeteg.

A WHO-vizsgálat adatai rámutatnak arra, hogy az 1-es típusú cukorbetegség számában nincs lényeges eltérés a korábbiakhoz képest. 2017-ben a vizsgált országokban összesen 9 millió beteget találtak, ők is többségében a jómódú országok lakói voltak. Ez a létszám a világ diabéteszes eseteinek alig pár százalékát jelenti. Ezzel szemben több mint 422 millió fő az a felnőtt, aki 2-es típusú, vagyis többségében megelőzhető cukorbetegségben szenved. (Több mint figyelemre méltó veszély, hogy újabban már egyre több gyerekkorúnál is

Érzékelhető fejlődés a gyógyításban

Az *International Journal of Health Sciences* (IJHS) szerint a 21. században a cukorbeteg páciensek kezelése sokat fejlődött: bevezették a rekombináns humán inzulint, megjelentek a második generációs, szájon át szedhető gyógyszerek, egyszerűbben kezelhetőbbé és lényegesen olcsóbbá vált azoknak a készülékeknek az ára, amelyek otthoni glükóz- és glikohemoglobin-monitorozást tesznek lehetővé. Az újabb inzulinok és a programozható, automatizált adagolási rendszerrel működő adagolók jelentős mértékben megkönnyítik a betegek életét. A korábban általánosan alkalmazott injekciózás helyét átveheti az inhalációs és orális inzulinadagolás. Néhány gyógyászati eszközt gyártó vállalat kísérleti laboratóriumai folyamatosan új, a betegek számára kényelmesebb és könnyebben kezelhető módszereket és eszközöket fejlesztenek. Ilyenek például a bőrre ragasztható inzulinpasztok, a mikrotűk, a jövő eszköze lehet majd a beültethető glükózérzékelő, a mesterséges hasnyálmirigy is.



Életéveket rabló szövődmények

A hazai világnapi rendezvényen többek között a Magyar Diabétesz Társaság, a Debreceni Egyetem, a Magyar Nephrologiai Társaság szakemberei tartottak előadást, illetve kerekasztal-beszélgetéseken tájékoztatták az érdeklődőket például a diabétesz veszélyes szövődményeiről. A Magyar Nephrologiai Társaság alelnöke, *Balla József* elmondta: Magyarországon a lakosság 10-15 százaléka krónikus vesebeteg, egyharmaduknál annak okozója a diabétesz volt. Nekik átmeneti megoldásként rendelkezésükre áll a művesekezelés, de tartósabb állapotjavulást csak vesetranszplantációval lehet elérni náluk. A vesebetegség mellett a diabéteszeseknél gyakran szív- és

érrendszeri problémák is megjelennek. A Cukorbeteg Egyesületek Országos Szövetségének elnöke elmondta: a magyar 15–34 éves korosztálynak a 33 százaléka, a 34–64 éveseknek a 61 százaléka, az ennél idősebbeknek a 91 százaléka valamilyen krónikus betegségben szenved. Jelenleg 750 ezer diabéteszt, negyedmillió szív- és érrendszeri beteget tart nyilván az egészségügyi statisztika. A magyar cukorbetegnek közül körülbelül 300 ezer vesebeteg, de egyre több közöttük a többféle krónikus betegséggel kínlódó eset. Ezeknek a betegségeknek a rovására írható, hogy a cukorbetegeknek 5-10 életévvel kevesebb jut, mint egészséges társaiknak.

Veszélyes, akár egy világjárvány

Az IJHS elemzése határozottan állítja: a 2-es típusú cukorbetegség a bolygó lakosságára nézve legalább annyira veszélyes lehet, mint egy-egy járványos betegség, amely olykor végigsöpör szinte minden kontinensen és számtalan áldozatot szed. Éppen ezért az egyes országok kormányaiknak kötelessége volna a rendelkezésükre álló anyagi és szellemi kapacitás igénybevitelével a lehető legtöbbet megtenni a betegség megelőzésére. „A 2-es típusú cukorbetegség megelőzhető, de a kormányok részéről hatalmas politikai akaratra volna szükség ahhoz, hogy ez valósággá váljon. A célt úgy érhetnék el, ha országukban olyan környezetet teremtenének, amely lehetővé tenné az egyének számára az életmódváltást” – áll a felhívásban, majd így folytatódik: „Minden ország egészségügyi vezetésének ki kellene dolgoznia a saját lakosságukra érvényes diabéteszmegelőzési tervet és annak végrehajtását erőteljesen szorgalmazni. Ehhez szükség volna a lakosság azon részének teljes szűrésére, akiknél fennállnak a 2-es típusú diabétesz megjelenésének kockázati tényezői, mint az elhízás, a 45 évnél idősebb kor stb.

felfedezik a 2-es típusú diabéteszt.) Régebbi vélemény szerint ennek legfőbb okozói a mozgásszegény életmód és a túlsúly lehet. Napjainkban terjed egy másik feltételezés is: van orvos, aki valószínűsíti, hogy inkább fordítva lehet érvényes a fenti megállapítás, vagyis az adott személy szervezetében kialakult 2-es típusú diabétesz miatt hízik el a páciens. Mivel kezdetben – akár évekig – általában nincs vagy csak kevés tünete van a cukorbetegségnek, az alattomosan támadhatja meg a szervezetet és előfordulhat, hogy mire kezelésbe veszik a beteget, már szövődményeket is találhatnak nála.

Alacsony jövedelem – több cukorbeteg

A WHO szakértői – különösen azoknak az országoknak, amelyek az alacsony vagy a közepes jövedelműek közé sorolhatók (ezért korlátozott lehetőségeik kínálkoznak egészségügyi rendszereik legmodernebb, ámde drága gyógyító háttérrel való felszerelésére) – azt tanácsolják, hogy a betegek vércukorszint-szabályozását próbálják a hagyományos módszerekkel elérni, annak érdekében, hogy betegek többsége elkerülhesse az inzulin adagolását,

állapota orális gyógyszerekkel megoldható legyen. Ennek érdekében szabályozni kell a vérnyomásukat, abba kell hagyniuk a dohányzást, szigorúan be kell tartaniuk a cukorbeteg diétáját, naponta minimum 30 perces, fokozott fizikai aktivitást kívánó mozgást kell végezniük, de, ha lehet, ennél többet is. A betegséggel járó szövődmények megelőzése, illetve megjelenésük későbbi időszakra való elodázása végett szükség van a betegek rendszeres retinopathia-szűrésére, az esetleges elváltozások időben történő kezelésére, a vér lipidkontrolljára (a koleszterinszint szabályozására), valamint a cukorbetegséggel összefüggő vesebetegség megelőzése végett a szerv rendszeres kontrolljára, panasz esetén a kezelésbe vételre. A folyamatos szemkontroll hiánya miatt a betegek 2 százalékánál – 15 éves cukorbetegség hatására – vakság lép fel, 10 százalékuk pedig súlyos látási fogyatékoságot szenved el. Vese- és lábbetegségek is fenyegetik a cukorbetegét. Nem véletlen, hogy a világon a legtöbb lábamputációt diabéteszes szövődmények (erek és idegek változásai, nem gyógyuló fekélyek kialakulása) miatt súlyos állapotba került végtagokon hajtanak végre.

Lóránth Ida

Teljes értékű, díjmentes egészségügyi szoftver házi orvosoknak és egészségügyi szakdolgozóknak

A házi orvosok és szakdolgozók számára fejlesztett miniHIS medikai rendszer teljeskörűen támogatja a betegellátást. Használatával a legkisebb praxisok és a praxisközösségek is eleget tudnak tenni a törvényben előírt adatszolgáltatási kötelezettségüknek. Az ingyenes rendszer számos olyan modullal és funkcióval rendelkezik, amely csökkenti a betegellátás során keletkezett adminisztrációs és dokumentumtárolási terheket. Biztonságos felülete könnyen kezelhető, csupán megfelelő internetkapcsolat szükséges hozzá.

Az Egészséginformatikai Szolgáltató és Fejlesztési Központ (ESZFK) által fejlesztett miniHIS egészségügyi szoftver segítségével a betegdokumentáció és betegút átláthatóbbá és gördülékenyebbé válik. A rendszer az ellátás során keletkezett egészségügyi adatokat, dokumentumokat, eseményeket és ezek esetleges változásait folyamatosan továbbítja az EESZT felé, valamint a házi orvosok jelentéstételi kötelezettségét is teljesíti a NEAK felé. Ezáltal a felhasználók eleget tudnak tenni a törvényben előírt adatszolgáltatási kötelezettségüknek, és ezen adatok alapján a finanszírozó képes biztosítani az elvégzett munka ellentételezését.

A miniHIS főbb funkciói

- Páciens adatainak rögzítése és nyilvántartása (pácienstörzs).
- Betegületút nyomon követése (eRecept, eBeutaló, eGYSE recept, eProfil adatok).
- Sürgősségi adatkérés.
- Ellátási adatok, ambulánslap rögzítése.
- Saját dokumentumok csatolása az ellátáshoz.
- Dokumentumgenerálás (sablon alapján előállítható dokumentumok: orvosi látlelet és vélemény, betegszállítási nyomtatvány, véralkoholszint-mérési nyomtatvány, mentési utalvány).
- EESZT-naplózási lekérdezések.
- Táppénz-dokumentáció.
- Vezetői engedélyhez tartozó alkalmassági vélemény kezelése.
- Tartósan beteg igazolás (emelt szintű családi pótlékhoz).



- Társadalombiztosítási azonosító jellel való azonosítás az összerendelési nyilvántartás alapján.
- Teljes értékű ügyeleti rendszer.
- Kötelező adatszolgáltatás a NEAK és az EESZT felé.

A miniHIS hitelesített és adatvédelmi szempontból biztonságos egészségügyi platform, egyedülálló módon kapcsolódik a magyar közigazgatási rendszerhez. Így például vezetői engedélyekhez szükséges alkalmassági vélemény, illetve emelt szintű családi pótlék igényléséhez szükséges tartósan beteg igazolás kiállítására is lehetőséget biztosít.

Felhasználóbarát felület

A miniHIS bármely alap- és járóbeteget-szakellátásban működési engedéllyel rendelkező orvos számára ingyenesen elérhető. Alkalmazása mellett nemcsak a költségmentesség és az alacsony eszközigeny szól, hanem a gyorsan elsajátítható használat is. Telepítést nem igényel, megfelelő internethálózat

birtokában a támogatott böngészőből (pl.: Google Chrome, Microsoft Edge, Firefox) elérhető az Európai Unió határain belül. Első alkalommal regisztráció szükséges, ezt követően eSzemélyi igazolvánnyal vagy mobilTokennel lehet belépni a rendszerbe.

Mindemellett a rendszer funkcióit és a felületek megjelenését az ESZFK folyamatosan fejleszti, ezzel is támogatva a felhasználók munkavégzését.

A rendszerhasználat során felmerülő kérdéseket telefonon (+36 1 920 1050) vagy e-mailen (minihis.eeszt@eszfk.hu) tudják feltenni a felhasználók az ESZFK ügyfélszolgálatának.

A szoftver különösen ajánlott azok számára, akik jelenleg nem használnak semmilyen informatikai programot, nyilvántartásuk és adminisztrációs tevékenységük papíralapon történik, illetve meglévő rendszerük lecserélésén gondolkodnak.

A miniHIS szoftverről és használatbavételének folyamatáról további információk a www.eszfk.hu/minihis weboldalon találhatók.

Pályázati felhívás

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara a HARTMANN-RICO Hungária Kft.-vel együttműködésben 2023. február 25-én szakdolgozók részére pályázatot hirdetett.

A pályázat témakörei:

- Sebkezelés
- Fertőzésmegelőzés

A pályázat célja: A szakdolgozók munkája során szerzett jó gyakorlatok és tapasztalatok minél szélesebb körben való megosztása az egészségügy területén dolgozókkal a betegek magas szintű ellátásának érdekében.

Pályázni a 2023. január 1. és 2023. november 1. közötti időszakban lehet, a fenti két témában (tudományos napon, konferencián, továbbképzésen vagy egyéb szakmai rendezvényen) elhangzott előadás anyagával, illetve hazai szakmai fórumon megjelenő publikációval (online vagy nyomtatott forma).

A pályázati adatlap kitöltésén kívül, a pályázatnak nincsenek formai követelményei, mivel már meglévő, elhangzott, publikált anyagot kérünk beadni, például:

- képekkel illusztrált akut/krónikus sebkezelés esettanulmány,
- rendezvényen/tudományos napon előadott ppt prezentáció,
- 2-3 oldalas illusztrált cikk.

A pályázatokat háziorvosi praxisban, szociális otthonban, fekvőbeteg intézményben, járóbeteg-ellátásban, gyógyszerárban stb. tevékenykedő szakdolgozóktól várjuk.

A pályázat fődíja kategóriánként: 300 000 Ft

A pályázat benyújtásának határideje: 2023. november 1.

A Tudományos Bizottság értékelése alapján odaítélt díjak átadására a MESZK 2023. november 24-én tartandó Díjátadó gáláján kerül majd sor.



A pályázatot az alábbi felületen tudják benyújtani:
<https://forms.gle/nzZBciWWD6o9YiAr7>



SZABADON VÁLASZTHATÓ ELMÉLETI TOVÁBBKÉPZÉS SZAKDOLGOZÓK RÉSZÉRE

Elérhető az
EESZT általános bemutatása egészségügyi szakdolgozóknak tanfolyam.



ingyenes



online



akkreditált

**A továbbképzés két részből áll:
online jelenlétes igénylő képzés (2023. május 18)
és eLearning tananyag.**

További információ: kepzes@eszfk.hu
<https://e-egeszsegugy.gov.hu/szakedolgozoi-akkreditalt-kepzes>

