A Magyar Egészségügyi / Szakdolgozói Kamara lapja 2025/4. szám

HIVATÁSUNK

Az év elhivatott fiatal szakdolgozója, 2025

Tóth Júlia

„Megtaláltam a szerelmet az alapellátásban”

5. oldal



A menedzsmentek feladata minden eszközzel segíteni a szakdolgozókat

2. oldal



2025 legjobbjai

4. oldal



Tévhitek a tányéron

23. oldal



Nehéz lesz megszabadulni a műanyag morzsáktól

30. oldal

TÖBB VAGY, MERT TAG VAGY!

MIT NYÚJT NEKED A MESZK?



Ingyenes továbbképzések

Tanulj és fejlődj – élőben vagy online, ahogy neked kényelmes!

Konferenciák, rendezvények

Találkozz, inspirálódj, tanulj légy részese ingyen!

Biztosítás, ha baj van

Műtét, baleset vagy szülés? Mi segítünk!

Kedvezmények országszerte

Telefon, szállás, bankolás – tagként olcsóbban.

Szakmai folyóiratok

Nővér & Hivatásunk – cikkek, pontok, publikálás

Szakmai díjak

Elismerések hivatásunk legjobbjainak!

Több mint 13 ezer tagunk tanult velünk tavaly!

59 millió Ft-ot térített a biztosító MESZK tagoknak!

Tudj meg többet: www.meszk.hu

A szakma mögött közösség áll. A Te közösséged!

Tartalom



INTERJÚ

A menedzsmentek feladata minden eszközzel segíteni a szakdolgozókat 2

AZ ÉV ELHIVATOTT FIATAL SZAKDOLGOZÓJA

„Megtaláltam a szerelmet az alapellátásban” 5

MESZK AKTUÁLIS

2025 legjobbjai 4

MESZK-kongresszus 2025: az elhivatottság és az innováció keresztútján 8

Járóbeteg-szakellátás: nem az orvos, a szakdolgozó a szűk keresztmetszet 10

VII. Ápolásinnováció, Ápolásmenedzsment – Országos Tudományos Konferencia 12

Közegészségügyi és járványügyi továbbképző nap 13

8. MESZK Tagozati Nap 14

Digitális innovációk kontra elöregedő valóság: a szakdolgozói hivatás aktuális dilemmái 16

Országos tudományos konferencia az egészségügyi szakképzésről és az egészségtudományi felsőoktatásról 18

„Az egészség mint érték” országos kreatív pályázat eredményei 20

Díjátadó gála, 2025 21

LINK for Wound Healing Kongresszus 22

TÁPLÁLKOZÁSI ABC

Tévhitek a tányéron 23

BETEGSÉGŰZŐ TUDOMÁNY

A tudat alatti agyműködés is irányítható 26

SZELLEM ÉS KULTÚRA

„Hozzám már hűtlenek lettek a szavak” 28

MINDANNYIUNK EGÉSZSÉGE

Nehéz lesz megszabadulni a műanyag morzsáktól 30

NEKROLÓG

In memoriam Bokorné Sike Erika 32







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: ertekesites@lam.hu. Előfizetéssel kapcsolatos információ: terjesztes@lam.hu

©Hivatásunk 2025. 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.

Tervezőszerkesztő: Babay Zsolt. Címlapfotó: Falus Kriszta.
Fotók: 123RF, Draskovics Ádám. Korrektor: dr. Ácsné Tamás Éva
Terjeszti a Magyar Posta Zrt. Postacím: 1900 Budapest
Nyomás: Pauker Nyomda. Felelős vezető: Vértes Dániel
ISSN 1787-8578; Hivatásunk online kiadásváltozat – ISSN 2498-6631.



Kedves Olvasó!

Szakmai szempontból igen nagy jelentőséggel bírt az április közepén megjelent, az ápolói kompetenciákról szóló keretrendelet. Az ebből kiinduló további egyeztetések – minden ígéret ellenére – sajnos nem kezdődtek meg. Csúszik az alapellátásban várt ápolói hatáskörök bevezetését támogató rendelkezések megjelenése is. Továbbra sem kezdődött meg az egészségügyi szakdolgozói bértábla elemeinek áttekintése és a kormányzati koncepció finomhangolása, pontosítása. Az elmúlt több mint másfél év során felgyülemlett tapasztalatok alapján további pontosításra van szükség az ágazati munkabéke megtartása érdekében. Ennek megvalósítása, csakúgy, mint a korábban megkezdett bérfelzárkóztatási program kormányzati cikluson átívelő kialakítása sem tűrhet halasztást.

A Magyar Kórházszövetség országos elnökségében tisztújítás történt idén tavasszal – a szervezet új elnökével, dr. Tóth Gáborral készítettünk interjút ágazati és szakdolgozói kérdésekről.

Örömmel osztjuk meg írásainkat köztestületünk által szervezett és hagyományokkal bíró kongresszusról, tagozati rendezvényeinkről, szakképzési konferenciánkról, valamint a jubiláló tagtársainkat köszöntő díjátadó rendezvényünkről. Eredményesen zárultak a 2025. évi pályázati felhívásaink, gratulálunk az idei év győzteseinek!

Köszönjük, hogy idén is kitartottatok és rendületlenül szolgáltátok a magyar betegeket, családjukat az egészségügy vagy a szociális ellátás valamely területén!

Kiszámíthatóbb, békésebb, eredményesebb és egészségben bővelkedő új esztendőt kívánok az országos szervezet valamennyi tisztségviselője és munkatársa nevében!

Dr. Balogh Zoltán

A menedzsmentek feladata minden eszközzel segíteni a szakdolgozókat

Évtizedes intézményvezetői tapasztalatokkal a háta mögött vette át 2025 áprilisában a Magyar Kórházszövetség (MKSZ) elnöki teendőit dr. Tóth Gábor, a Bajai Szent Rókus Kórház főigazgatója. A Hivatásunknak adott interjújában arról is beszélt, milyen szerepe van a menedzsmenteknek a szakdolgozói gárda megtartásában, de szó esett a képzési rendszer nehézségeiről és a szövetség megoldási javaslatairól is.

– A szakdolgozói létszámhiány és a fluktuáció továbbra is komoly kihívást jelent a kórházak számára. Az MKSZ elnökeként milyen konkrét, rövid és középtávú intézkedéseket tart a legfontosabbnak a szakdolgozók pályán tartására, a kiégés megelőzésére és a munkahelyi elégedettség növelésére a béremelésen túl?

– A szakdolgozói létszámhiány nemcsak Magyarországon, hanem egész Európában jelen lévő probléma. A béremelés mindig kardinális része a megoldásnak, de önmagában nem elégséges, ugyanilyen fontosnak gondolom az erkölcsi megbecsülést és az ápolói munka elismerését a társadalom részéről. Intézményi oldalról elengedhetetlenek a jólléti programok és azok a kezdeményezések, amelyek révén megelőzhető a kollégák kiégése, és amelyek folyamatosan, nem kampányszerűen segítik a szakdolgozókat. Erre jó példa a szövetségünk kórházi egészségfejlesztő programja, amelyet 2025-ben immár harmadik alkalommal indítunk útjára.

Rövid távon szükségesnek tartom a műszakszervezés korszerűsítését, a rugalmasabb munkaidő-beosztások elterjesztését, valamint a vezetői támogatás erősítését a mindennapokban. Elengedhetetlen a támogató intézményi kultúra kialakítása, mert szakdolgozóink megtartásának alapja, hogy érezzék, becsülik, értékelik, támogatják a munkájukat és számítanak rájuk.

– Egy korábbi nyilatkozatában említette a „szakdolgozói munka racionalizálását". Mit jelent ez pontosan a gyakorlatban, és hogyan biztosítható, hogy a racionalizálás ne a jelenleg is túlterhelt szakdolgozók munkaterhelésének növekedését, hanem a hatékonyabb feladatmegosztást és a kompetenciáknak megfelelő munkavégzést eredményezze?

– Az egészségügyben a technológiai, adminisztratív és ellátásszervezési változások olyan gyorsan követik egymást, hogy időről időre érdemes áttekinteni, hogyan lehet a meglévő és a még jól működő rendszereket is még hatékonyabbá tenni. A racionalizálás célja nem lehet a terhelés növelése, hanem ellenkezőleg, a szakdolgozók munkájának segítése, támogatása. Az elérendő cél, hogy az ápolóink továbbra is a betegellátásra koncentrálhassanak, és minél kevesebb időt vigyenek el az olyan tevékenységek, amelyek nem igényelnek egészségügyi szaktudást. Ma sok helyen találkozunk párhuzamos adminisztrációval vagy olyan logisztikai feladatokkal, amelyek szükségtelenül viszik el az időt.

A fejlesztési folyamat három lépésből állhat. Az első a jelenlegi munkafolyamatok feltérképezése, amely segít azonosítani azokat a pontokat, ahol könnyíthetünk a munkavégzésen. A második a feladatmegosztás észszerűsítése, például adminisztratív vagy logisztikai munkatársak bevonásával, illetve a digitalizáció kínálta lehetőségek és előnyök jobb kihasználásával. A harmadik a kompetenciák erősítése és azok naprakész állapotban tartása, hiszen minden intézmény érdeke, hogy világosak legyenek a feladatkörök, ami a betegbiztonság szempontjából is fontos. A szakdolgozók rendkívül összetett munkát végeznek, és a menedzsment feladata az, hogy minden lehetséges eszközzel segítsük őket abban, hogy minél több időt fordíthassanak a tényleges betegellátásra.

– Vállal-e, és ha igen, milyen szerepet a Magyar Kórházszövetség abban, hogy a pályakezdő, fiatal szakemberek számára vonzóbbá váljon a kórházi munka, és milyen javaslatai vannak a gyakorlati képzés megújítására, hogy az a valós kórházi igényekhez illeszkedjen?

– Az MKSZ számára kiemelten kezelt terület a szakmai utánpótlás erősítése, erre az egyik jó példa a duális képzés. Fontos, hogy az oktatási intézményekkel folyamatos, kétirányú párbeszéd alakuljon ki arról, milyen tudású, képzettségű szakdolgozóra van szükség a betegellátásban. A szakdolgozók képzése során kulcsfontosságú, hogy megfelelő meny-



Fotó: Bereczz Valter

Tóth Gábor, a Magyar Kórházszövetség elnöke

nyiségű és minőségű gyakorlati időt töltsenek a kórházakban, továbbá az is, hogy a pályakezdők számára egységesen határozzuk meg az elvárt kompetenciákat. Szükséges olyan mentorprogramok működtetése, amelyekben a pályakezdő fiatalok nemcsak „beilleszkednek", hanem valódi szakmai támogatást is kapnak. Szövetségünk arra törekszik, hogy a kórházi munka ne csupán munkaként, hanem hivatásként jelenjen meg a fiatalok előtt, egy olyan szakmai térként, ahol fejlődni és előrelépni is lehet és érdemes. Ez legyen az oly sokat hangoztatott életpályamodell!

– A digitalizáció elengedhetetlen az egészségügyben. Hogyan segíti a kórházszövetség a tagintézményeket abban, hogy a digitális eszközök – így például a legtöbb intézményben már bevezetett ápolástámogatási rendszer (ÁTR) valóban az adminisztrációs terhek csökkentését szolgálják, és ne jelentsenek pluszfeladatot?

– A digitalizáció csak akkor tekinthető előrelépésnek, ha könnyebbé teszi a munkát. A Magyar Kórházszövetség olyan irányokat támogat, amelyek egyablakos, egyszeri adatrögzítést tesznek lehetővé, és nem növelik a szakdolgozók adminisztrációs terheit. Folyamatos szakmai egyeztetéseket folytatunk a döntéshozókkal annak érdekében, hogy a digitális rendszerek valóban adaptálhatók és hasznosak legyenek a gyakorlatban. Támogatjuk a korszerű ápolási dokumentáció, a nővérhívó rendszerek, a telemetria, valamint az adminisztrációcsökkentő technológiák bevezetését. A cél csak egy lehet: több idő jusson a betegre, és kevesebb a papírmunkára.

– A szövetség miként biztosítja, hogy a szakdolgozók véleménye és a frontvonalban szerzett tapasztalatai érdemi súllyal essenek latba az egészségügyi stratégiai döntéshozatal során, és tud-e platformot biztosítani ehhez?

– A szakdolgozók véleményének meghallgatása nélkül nem lehet felelős döntéseket hozni a hazai egészségügyi ellátórendszer fejlesztésekor. Az MKSZ számos fórumot működtet – munkacsoportokat, szakmai tagozatokat, konzultációs felületeket –, ahol a szakdolgozók közvetlenül mondhatják el észrevételeiket. Fontosnak tartom, hogy ne csak meghallgassuk őket, hanem vegyük figyelembe azokat a gyakorlati tapasztalatokat, amelyek a mindennapi ellátásból származnak, és a betegágy mellett születtek. Csak egy olyan szakmai platform működtetésének van értelme, ahol a szakdolgozók valódi súllyal, formális és informális csatornákon egyaránt képviselhetik saját álláspontjukat.

– Az ellátórendszer átalakítása során kiemelt jelentőségű a kórházak közötti kooperáció. Az MKSZ elnökeként milyen eszközökkel mozdítaná elő a szakdolgozói tudásmegosztást és a jó gyakorlatok terjesztését a különböző intézmények között?

– A kórházak közötti együttműködés egyik szükséges alapfeltétele annak, hogy az egészségügyi ellátórendszer az ország egész területén, mindenki számára egységesen hozzáférhető, jó minőségű szolgáltatást nyújtson a biztosítottak számára, amit pedig számos módon támogatunk. Szervezünk olyan regionális szakmai egyeztetéseket, ahol az intézmények megoszthatják egymással a jól működő gyakorlataikat, vagy olyan mentorprogramok ösztönzésével, amelyek segítik a tudás átadását a tapasztalt és a fiatal szakdolgozók között. Konferenciáinkon külön szakdolgozói szekciókat hozunk létre, ahol az ápolók lehetőséget kapnak saját jó gyakorlataik megosztására, a mindennapi munka során felmerülő problémáik felvetésére, valamint közös megoldási javaslatok kidolgozására.

Tarcza Orsolya

2025 legjobbjai

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) kitüntetési bizottsága idén is kiválasztotta „Az év kiváló szakdolgozója” és „Az év kiváló szakdolgozói közössége” díjra felterjesztettek közül is a legkiválóbbakat. Emellett lezárult „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója” pályázat is, amelyet kamaránk a LifeTime Media Kft.-vel – magazinunk kiadójával – közösen hívott életre azzal a céllal, hogy az elhivatott, fiatal generációra is felhívják évről évre a figyelmet.

„Az év kiváló szakdolgozója”

„Az év kiváló szakdolgozója” díj nyertese kimagasló, kitartó munkájával, emberi magatartásával, megbízhatóságával vívta ki a szakmai köztestület tagságának elismerését. A MESZK Országos Elnökségének határozata értelmében 2025-ben a díjat *Nagy Éva,* a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Urológiai Klinika vezető műtős szakasszisztense kapta.

A bizottság indítványozására példamutató szakmai életútja és közösségépítő munkája elismeréséért „Az év kiváló szakdolgozója” díj különdíját pedig a Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház Sürgősségi Betegellátó Osztályának kiterjesztett hatáskörű ápolója, *Szabó Márta Erzsébet* érdemelte ki.



„Az év kiváló szakdolgozója”: Nagy Éva



„Az év kiváló szakdolgozója” díj különdíjasa: Szabó Márta Erzsébet

„Az év kiváló szakdolgozói közössége”

„Az év kiváló szakdolgozói közössége” díj alapításának célja, hogy elismerje a szakmai közösségek munkáját, akik emberi magatartásukkal, szakmai elkötelezettségükkel példaképül állíthatók, ezzel is növelve a szakma presztízsét. Az idei évben is sok érvényes pályázat érkezett. 2025-ben az országos díjat megosztva kapta a *Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ Gyermektraumatológiai Osztályának szakdolgozói közössége* és a *Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Neurológiai Klinikájának kollektívája.*

„Az év elhivatott fiatal szakdolgozója”

A MESZK és a LifeTime Media Kft. – magazinunk kiadója – azzal a céllal hívták életre „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója” díjat, hogy a figyelmet az egészségügyi szakdolgozók tehetséges és elhivatott fiatal generációjára irányítsák. A pályázatra ismét szép számmal érkeztek jelölések, a szakmai zsűri az érvényes ajánlások közül, az elbírálási szempontok alapos mérlegelése után, a pályázat második fordulójában, a díj elnyerésére legérdemesebb pályázók közül végül *Tóth Júliának,* a Kis-Duna Menti Praxisközösség kiterjesztett hatáskörű ápolójának ítélte oda az elismerést. (A róla készült anyagunkat lapunk 5–7. oldalán olvashatják. – *A szerk.*)

2025 kitüntetettjeiről magazinunk következő lapszámaiban olvashatnak majd.

Szívből gratulálunk valamennyi díjazottnak!

Borda Tímea

„Megtaláltam a szerelmet az alapellátásban”

Nem is meglehetősen veszélyesnek tűnő hobbijaitól féltették leginkább a szülei Tóth Júliát, az Év elhivatott fiatal szakdolgozója díj idei nyertesét, mert azokhoz már hozzászoktak, hanem az egészségügytől.

– Alig voltam 17 éves, amikor a szüleim a nyári vakáció alkalmával azt tanácsolták, hogy helyezkedjek el segédápolóként az Irgalmasrendi kórház krónikus belgyógyászati osztályára, miután közöltem, hogy ápoló szeretnék lenni. Abban reménykedtek, hogy mindaz a lelki és mentális megterhelés, amit ott megtapasztalok, elriaszt majd attól a számukra teljesen érthetetlen vágytól, hogy az egészségügyben ápolóként dolgozzam. Néhány héttel később finoman érdeklődtek a tapasztalatimról, én pedig egy szóval válaszoltam: imádtam. Így végül elfogadták a választásomat. Ma már azt gondolom, örülnek, mert végül is jó, ha van egy egészségügyis a háznál – meséli egy szuszra pályaválasztásának történetét Julcsi, akit 2025-ben két háziorvos „főnöke” is jelölt az Év elhivatott fiatal szakdolgozója díjra. – Már gyerekkoromban is az egészségügyi témájú könyveket bújtam – emlékszik vissza, pedig a környezetében közel s távol sem volt orvosi, ápolói példa. Édesapja műszaki területen dolgozott, édesanyja pedig laboránsként.

– Nem gyógyszereket, hanem egy életre elegendő szappant tartottunk otthon – válaszolja nevetve, amikor némi összefüggést felfedezve arra tippelek, az édesanyja esetleg gyógyszercégnél vegyészkedett. – Éppen az Irgalmasrendieknél töltött néhány hét döbbentett rá arra, mennyire szoros, bensőséges kapcsolatot lehet kialakítani ápolóként a betegekkel, és elmélyült bennem az az érzés, hogy az egészségügy az a terület, ahol a szakmai tudás, az empátia és az emberi kapcsolódás elválaszthatatlan egységet alkot.

Az ápolásszakma csodája

Júlia négy munkahely között ingázik. Kiterjesztett hatáskörű ápolóként egy-egy napot tölt a dunavarsányi Kis-Duna Menti Praxisközösségben és egy szentendrei háziorvosi praxisban. Heti húsz órában betegeket ápol az Észak-budai Szent János Centrumkórház gyermek és felnőtt intenzív osztályán, és emellett vezető szakmai szakértőként segíti az „Alapellátás fejlesztése” projekt Krónikus Betegmenedzsment Programját (KBMP), amely az Országos Kórházi Főigazgatóság égisze alatt fut.



– A legtöbb időmet most a KBMP-vel kapcsolatos teendőim viszik el, ahol gyakorlati, szakértői, adminisztrációs és kapcsolattartói feladataim is vannak, de a krónikus betegségek gondozása közel áll a szívemhez, így örömmel dolgozom a projektben – magyarázza Júlia, aki arról is mesél, néha kissé nehéz a logisztika, hiszen Budakalászon él, ahonnan a szentendrei praxis ugyan nincsen messze, de Dunavarsányba már többet kell utaznia.

– A szentendrei klasszikus prevenciós rendelés, Dunavarsányban a krónikus betegek gondozási feladatainak elvégzésével segítem a háziorvos munkáját – avat be a részletekbe Júlia, aki diplomás ápolói végzettségét a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán szerezte meg. Később számos szakterületen gyarapíthatta tudását, első munkahelyén, a Margit kórházban a nephrológia és dialíziskezelés került az érdeklődése fókuszába, majd a foglalkozásügyben szerzett tapasztalatot.

– Az ápolásban az a csodálatos, hogy elképesztő mobilitást biztosít, és sok-sok tapasztalat felcsipegetésére ad lehetőséget ez a rendkívül széles és színes paletta – fogalmaz Julcsi, aki csak rövid ideig kóstolhatott bele a foglalkozás-egészségügybe, mert hamarosan izgalmas lehetőséget kínáltak neki egy bécsi immunonkológiai klinikán. Őrült ingázás indult ebben az időszakban, Bécs, Pécs és Budapest között.

– Pécsett már elkezdtem a mesterképzést nappali szakon, olykor Bécsben töltöttem két hetet, majd a budapesti helyszínen kettőt, ahol főleg a szupportív terápiákkal foglalkoztunk. Az osztrák munkahelyemen három hónap után vezetői ápolói beosztást kínáltak – idézi fel a csupán néhány évvel ezelőtti eseményeket

Júlia, aki nagyon határozottan válaszol arra a kérdésemre, hogy nem merült-e fel benne, hogy a császárvárosban folytassa a hivatást és az életét. – Nem akartam kint maradni, én a magyar betegek gyógyításában szeretnék szerepet vállalni.

Jó lenne, ha nagyobb lenne a bizalom

Végül rájött, hogy a vándoréletmód túl kimerítő, Pécsről átjelentkezett Budapestre, és a János kórház gyermek és felnőtt intenzív osztályán munkát is gyorsan talált.

– Sok a sikerélményem a gyermekekkel, mert rendkívül jó gyógyhajlamot mutatnak, gyorsan felépülnek, és játékosak – meséli mosollyal a hangjában Julcsi, aztán a praxisokban végzett feladatait részletezi.

– Viszonylag kötetlen, de strukturált beszélgetés zajlik a páciensekkel a prevenciós rendelésemen. Fontos az anamnézis, amelynek során alaposan kikérdezem a klienst a gyógyszereiről és gyógyszerszedési szokásairól, a felvett oltásokról, a szűrésekről, amelyeken részt vett. Feltérképezem az életmódbeli szokásait az étkezéstől a testmozgásig, majd következik a teljes fizikális vizsgálat életkorhoz kötötten. Ha megvan az EKG, a boka-kar index vizsgálat, a labor-, és ha szükséges, a képalkotó diagnosztikai vizsgálat eredménye, túl vagyunk a tesztek kitöltésén, azonosítom a rizikófaktorokat, és következhet az életmód-tanácsadás, vagy az új gyógyszeres terápiára vonatkozó javaslatok – sorolja a prevenciós rendelés feladatait Júlia, de hozzáteszi, hogy folyamatosak a szupervíziók a háziorvossal, az általa javasoltakat is az orvos hagyja jóvá.

A dunavarsányi krónikus rendelés kicsit más, hiszen ott a háziorvossal egy helyen és egy időben rendel. Itt is Júlia feladatai közé tartozik többek között a részletes anamnézis felvétele, a műszeres és fizikális vizsgálatok elvégzése, a cukor- és vérnyomásnapló ellenőrzése, a betegek célértéken tartása. A páciensekről rendszeresen referál a háziorvosnak.

– A finanszírozás hiánya csak a másodlagos oka annak, hogy kevés a kiterjesztett hatáskörű ápoló a praxisokban – osztja meg tapasztalatait. A probléma gyökere ennél összetettebb. A háziorvosok ismeretei a szakdolgozói szintekről és kompetenciákról nem feltétlenül kielégítőek, így nem is tudják elhelyezni a kiterjesztett hatáskörű ápolót a rendszerben. – Óriási előrelépés lenne, ha nagyobb lenne a bizalom felénk és a munkánk irányába – véli.

Festőecset helyett kötél és karabiner

– El tudtam volna csábulni – árulja el Júlia, amikor arról kérdezem, soha nem esett-e gondolkodóba, hogy mégis más pályára lépjen. – Szentendrén nőttem fel, az erős művészeti közeg pedig rám is hatással volt. A középiskolában nagy volt a kísértés, hogy a Moholy-Nagy Művészeti Egyetemre (MOME) jelentkezzem textiltervező szakra. Gyermekként rajzversenyeket nyertem, majd középiskolásként különórákra jártam Pirk László festőművész műtermébe. Mesterem azonban őszinte volt hozzám, és azt mondta, hogy a tehetség ugyan megvan, de hiányzik az addikció, az elhivatottság ahhoz, hogy egész életemben művészettel tudjak foglalkozni. Végül magam is beláttam, hogy a művészvilág még a rendkívüli tehetségek számára is kiszámíthatatlan, ami az egészségügyi ellátórendszer esetében másként van. Így ma már a kiállításmegnyitókon élem ki a művészetek iránti rajongásomat – mondja, és sorolja tovább, hogy szereti a szépművészetet, a festészetet, fotókiállításokat, de szívesen megy színházba, és akad egy-egy könyv is a kezébe, mert „ez mind-mind nagyon kell az emberi léleknek”.

– Nem festek már, letettem az ecsetet. Futok, alpintúrázom, sziklát mászom, via ferrátázom, kirándulok. Ezekben egyszerre van jelen a szabadság, a természet és a testmozgás, ez az, ami pihentet és kikapcsol, ilyenkor ki tudom üríteni a fejemet és be tudom engedni az új gondolatokat. Ha nem szabadulok ki egy héten egyszer a természetbe, vitriolos leszek, nem is érdemes beszélgetni velem! – lep meg a válasszal, hiszen biztos voltam benne, hogy szabadidejében a festővászonra álmodik terpentinillatú csodákat.

Julcsi mesél arról is, néha alpinoktató barátnője a társa a túrákon, máskor barátaival, kollégáival járja be az Országos Kéktúra egyes szakaszait. De előfordult az is, hogy egyedül, sátorral – vagy éppen a nélkül – vágott neki erdőnek-mezőnek. És ha hatalmas sziklák, zord meredélyek közé vágyik, akkor irány Chamonix a Mont Blanc lábánál, mert négy bátyja közül az egyik éppen ott él. – Erős időmenedzsmentet kíván, hogy el tudjak szabadulni néhány napra, sűrítem ilyenkor a tennivalóimat, de szerencsére van annyi rugalmasság a munkámban, hogy ezt megtehessem.

És ha mindez még nem lenne elég, Juli még önkéntes feladatokat is vállalt és vállal.

– A Sziget Fesztiválon rengeteg tapasztalatot szereztem a Helpereknél, akik az önkéntes segítők közhasznú egyesületeként az egészségügyi ellátó pontokat biztosították a rendezvényen. Ott tanultam meg tulajdonképpen vénát is szúrni. A Szent Erzsébet Karitász Csoport nehéz sorsú gyerekeket is táboroztat, édesanyámmal adománygyűjtéssel támogattuk ezt a kezdeményezést és mi is részt vettünk a gyermekek táboroztatásában.

Csak ahogy a csillag megy az égen

– Már most is sokan orvosnak hisznek, mert ott van a nyakamban a fonendoszkóp. De mennyi humor forrása lesz, amikor majd odakerül a dr. a nevem elé! – mondja kuncogva, amikor arról kérdezem, elfogadják-e a betegek, hogy nem az orvos, hanem „csak” egy kiemelt kompetenciájú ápoló foglalkozik velük. – A prioritási listám elején most a doktori befejezése szerepel, amelyben a prevenciós rendelés hatékonyságát teszem a nagyító alá a kardiovaszkuláris kockázatcsökkentés szempontjából egy empirikus vizsgálat keretében – magyarázza, aztán kiderül az is, hogy itt még nem állna meg…

– Megtaláltam a szerelmet az alapellátásban, de szeretnék még egy egészségügyi menedzser diplomát, jó hasznát venném a munkámban a mentálhigiénés mesterszakon tanultaknak, és aztán ott van még a régi vágyam, a gombaszakellenőri képesítés megszerzése – sorolja a tanulással kapcsolatos további terveit, amiből kicsit kilóg ugyan a gombászáshoz kapcsolódó, de az sem annyira meglepő szenvedélyes természetszeretete ismeretében.

– Nem következetes, mint inkább kampánytanuló voltam egész életemben. Egyszer még pszichológushoz is elmentem, hogy kikutassuk annak az okát, miért nem vagyok képes a rendszeres, napi tanulásra – mondja Julcsi, és elárulja azt is, végül azt a tanácsot kapta, nem megváltoztatnia, inkább elfogadnia kell ezt a tulajdonságát. – Nekem kell a határidő, amit addig tolok, amíg a penge már kicsit meg nem vágja a torkomat, bár addig sem vagyok nyugodt. Ezzel kell együtt élnem – mondja még.

– Nem hiszem, hogy van olyan ember, aki nem szeret jó munkát kiadni a kezéből, ahogy a költő is megmondta „dolgozni csak pontosan, szépen, ahogy a csillag megy az égen, úgy érdemes”. Én is erre törekszem – válaszol Júlia, amikor arról kérdezem, perfekcionistának tartja-e magát. – Régebben kifejezetten maximalista voltam, de ahogy teltek az évek, rá kellett jönnöm, hogy nem lehet, de nem is kell mindig tökéletesnek lenni. Ha valami mégsem úgy megy, ahogy elterveztem, soha nem szégyen segítséget kérni olyanoktól, akik sokkal jobban átlátnak bizonyos dolgokat, mint én.

Tarcza Orsolya

Címlap + 1 recept

Francia lecsó, azaz a Ratatoulle

Julcsi négy bátyja közül az egyik szakács, ám minden törekvése ellenére a legfinomabb palacsintát mégiscsak a nagymama süti a családban, akinek a másik specialitása – és mindenki nagy kedvence – a mézes krémes. Julcsi azonban szeret odafigyelni arra, hogy ne csak finom, de egészséges is legyen az, ami az asztalra kerül, az időmenedzsment pedig itt is fontos szempont, így egy „megúszósabb” receptet ajánl.

Hozzávalók:

1 konzerv darabolt paradicsom (400 g), 3 fej vöröshagyma, 3 gerezd fokhagyma, só, bors, 1 ág rozmaring, 3 ág kakukkfű, 2-3 levél zsálya, 3 ág bazsalikom, 1 db nagy padlizsán, 1 db nagy cukkini, 3 db paradicsom, olívaolaj



Elkészítés:

Egy hőálló tálba öntjük a konzervparadicsomot, apróra vágunk egy fej vöröshagymát és a fokhagymát, majd a paradicsomhoz keverjük. A zöldfűszereket felaprítjuk, hogy legyen egy fűszerkeverékünk, a felét rászórjuk a nyers paradicsomszószra. Fogjuk a paradicsomokat, a padlizsánt, a cukkinit, a többi vöröshagymát és amennyire tudjuk, egyforma karikákra vágjuk, majd felváltva sorba rendezve őket a tepsibe pakoljuk. Sózzuk, borsozzuk, majd a maradék zöldfűszermixet rászórjuk a zöldségek tetejére és egy kevés olívaolajjal meglocsoljuk. 180 fokos sütőbe tesszük, hőlégkeverésen 60 percig sütjük.

MESZK-kongresszus 2025: az elhivatottság és az innováció keresztútján

A hagyományoknak megfelelően idén is a Balaton-parti Siófok adott otthont a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) XII. Szakdolgozói Tudományos Kongresszusának. Szeptember első hétvégéje nemcsak a tudományos élet legfrissebb eredményeinek bemutatásáról szólt, hanem a szakmai elhivatottság és a közösségi összefogás jegyében zajlott.

Árnyékot vetnek az elmúlt napok eseményei az önfeledt együttlétre – ezzel a mondattal nyitotta a kongresszust *Balogh Zoltán,* a MESZK elnöke. *Bokorné Sike Erikára,* a kamara Fejér Vármegyei Területi Szervezetének vezetőjére emlékezett ezekkel a szavakkal, aki mindössze néhány nappal korábban, augusztus 21-én nagy akarattal, optimizmussal és méltósággal viselt betegség után, 65 évesen hunyt el. Immár „az égi szakdolgozói karban folytatja pályafutását” azzal a mentőápoló kollégával együtt, aki közúti balesetben vesztette életét.



Révész Sándor, országos kórház-főigazgató

Váljatok példaképpé, mint az a 42 kiváló ember, akit a kongresszuson ünnepélyes keretek között kitüntettek – tolmácsolta *Nosza Magdolna* és *Sövényi Klári* üzeneteit az elnök, akik erőt, kitartást és szorgalmat kívántak a kollégáknak. A két szakmai ikon szavai is megerősítették, hogy a MESZK kongresszusa nemcsak a tudományról, hanem a legkiválóbbak elismeréséről és ünnepléséről is szól.

Szakmai egység és érdekképviselet: fókuszban az ápolók jövője

Legyen ápoló és szakdolgozó, aki ellátja a beteget, ez a kamara és az ágazat vezetőinek több évtizedes, közös célja – folytatódott az elnöki megnyitó. – Lépnünk kell a terhek csökkentésében, a fizetések emelésében annak érdekében, hogy a társadalmi elismerés legmagasabb fokára léphessenek az ápolók – mondta Balogh Zoltán, aki az innovatív, elgondolkodtató előadások, a jó gyakorlatok megosztása mellett rendhagyó, színes szabadidőprogramokat is ajánlhatott a konferencia résztvevőinek.

Leporellók és pályaorientációs anyagok több tízezer példányban jutottak el a középiskolásokhoz és a felső tagozatos diákokhoz, de most továbbmegyünk lefelé: már az 5–7. osztályosokat akarjuk megszólítani, legalább 78 ezer gyereket és fiatalt, mint tavaly – ismertette a MESZK egyik legfontosabb vállalása, az utánpótlás-toborzás adatait az elnök, remélve, hogy erőfeszítéseik nyomán emelkedik majd a szakképzésbe jelentkezők száma. – A 2018 óta megjelent 44 pályaorientációs kisfilm, ezek mellé most újabbak érkeztek, és talán a kormányzat is megtalálja annak a lehetőségét, hogy támogasson bennünket ebben a munkában – zárta a kamara vezetője.

A MESZK jelenléte fontos az egészségügyben, szakmai és etikai mércét biztosít, egyesít, összefog, közös platformot teremt – így köszöntötte a résztvevőket *Révész Sándor,* országos kórház-főigazgató, egyben Pintér Sándor miniszter üdvözletét is átadva. – A szakdolgozók kitartóak, elhivatottak, fáradhatatlanok és önzetlenek, és ha lassan is, a létszámuk is növekedni kezdett. Míg tavaly 72 ezren, idén már 75 600-an szerepelnek a nyilvántartásban, ami 5 százalékos bővülést jelent. Mindez talán azoknak a kormányzati erőfeszítéseknek is köszönhető, amelyek nyomán javultak a lakhatási körülmények, emelkedtek a fizetések, bővültek a kompetenciák – mondta a főigazgató.

A nővér nélkülözhetetlen, a simogatás, az érintés nem pótolható, ember nélkül az ápolás megvalósíthatatlan – ezekkel a szavakkal már *Maroska Anikó,* a Belügyminisztérium Egészségügyi Humán Erőforrások Főosztályának vezetője szolgált, őt *Galgóczi*

Ágnes helyettes tiszti főorvos követte, aki arról beszélt, a kongresszus a szakdolgozók összefogásának színtere, és azt kérte, osszák meg egymással tapasztalataikat, a legfrissebb szakdolgozói kutatások eredményeit, ezzel is biztosítva a legmagasabb szintű ellátást a betegeknek, vagy segítve a megelőzést.



Dank Magdolna, az Országos Onkológiai Intézet főigazgatója

Az onkológia frontvonala: az emlőrák elleni harc

A díjátadást követő tudományos szekcióban kiemelkedő előadást tartott *Dank Magdolna,* az Országos Onkológiai Intézet főigazgatója a daganatos megbetegedésekről, különös fókusszal az emlőrákra. Az előadás megdöbbentő statisztikákkal kezdődött: ma már a tüdőrák a vezető halálozási ok a nők körében, a daganatos megbetegedések incidenciájának növekedése Kelet-Európában, így Magyarországon is rosszabb, mint az uniós átlag.

Nyolc nőből egy megtapasztalja az emlőrákot – fogalmazott a professzor, de elárulta azt is, hogy az összes melldaganat egy százaléka a férfiakat érinti. A magyarok alkoholfogyasztási és dohányzási szokásai mellett a rákos megbetegedések hátterében a leggyakoribb rizikófaktor az elhízás, amely 13 fajta daganat kialakulásában játszik szerepet. Ugyanakkor az emlőrákos betegek 65-70 százalékánál nem fedhető fel klasszikus rizikófaktor.

Dank Magdolna hangsúlyozta, hogy a legagresszívebb daganatok, mint a tripla negatív emlőrák túlélése alacsony, ezért elengedhetetlen ezek felfedezése a lehető legkorábbi stádiumban. A mellrák azon daganatos betegségek egyike, ahol rendkívül hatékony szűrőprogram áll rendelkezésre.

A részvételi hajlandóságon lenne mit javítani, nemcsak az emlő-, hanem a méhnyak- és vastagbélrákszűrés esetében is. Ha sikerülne 70-80 százalékra emelni a mammográfiás vizsgálatra meghívottak részvételi arányát, az emlőrák halálozási aránya akár egyharmadával is csökkenhetne – hívta fel a figyelmet az onkológus, aki beszélt arról is, hogy a mesterséges intelligenciát már bevonják a mammográfiai leletek kiértékelésébe, ami mérsékli a fals eredmények számát.

Szó esett a petefészekrákról és a BRCA-pozitivitás esetén szükséges egyéni szűrési tervek bevezetéséről. A betegségek lokális terjedését, kiújulási kockázatát – ami az első két-három évben a legnagyobb, de akár 20 év után is jelentkezhet – részletesen bemutatta az előadó.

Krónikus betegséggé szelídült a halálos kór

A modern onkológia sarokköve az oncoteam, ahol a beteget nem egy orvos, hanem egy komplex csapat kezeli, gyógyszerészek, radiológusok, a speciális területet ismerő orvosok, de tagjai a betegek számára támogató bázist is biztosító ápolók – tért át a kezelési lehetőségekre Dank Magdolna. Ma már Magyarországon is jelen van az emlőmegtartó daganatsebészet, amellyel jó plasztikai eredmény érhető el. Rendelkezésre állnak az országban a legmodernebb sugárterápiás eszközök, akár egy rövid, hatszoros besugárzás is elegendő lehet a lokális sejtpusztításra.

Az emlőrákok kétharmada hormonpozitív (ösztrogén/progeszteron kötő), a HER2-receptorok jelentősége és a rosszabb prognózisú tripla negatív csoport jellemzői is szóba kerültek, ez utóbbinál ma már a másfél-két centiméteres daganatok esetén is bevetik a primer terápiát. A gyógyításban egyre nagyobb teret nyernek az immuno- és biológiai terápiák. A checkpoint inhibitorok és a biológiai terápiák kombinálásával teljes remisszió érhető el, ez utóbbiak már 25 éve részei a fegyvertárnak.

Az emlőrák mára krónikus betegséggé vált, áttéttel is hosszú, minőségi élet élhető – foglalta össze a professzor, akinek záró üzenete így szólt: A gyógyulás kulcsa a közös munka. „Felírhatom én a legjobb, leginnovatívabb gyógyszert, de a gondoskodó ápoló nélkül, aki megnyugtatja a beteget, és azzal biztatja, hogy együtt megcsináljuk, a legmodernebb kezelés sem működhet.”

A XII. Szakdolgozói Tudományos Kongresszus nemcsak a tudományos elmélyülés, hanem az emberiesség és a szakmai egység megnyilvánulása volt. A közös gyász és az emlékezés erősítette a közösség összetartozását, a szakmai előadások pedig kijelölték az ágazat jövőjét, amelyben kulcsfontosságú a technológiai fejlődés és az emberi gondoskodás egyensúlya. A szakdolgozók megbecsülésének kérdése ismételten a napirendre került, hiszen a jól működő egészségügy alapja az elhivatott és elismert ápoló.

T. O.

Járóbeteg-szakellátás: nem az orvos, a szakdolgozó a szűk keresztmetszet

Bár a finanszírozási kérdések, a díjtételemelés és az eszközbeszerzések uralták a diskurzust a Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség XXVII. konferenciájának egészségpolitikai fórumán, kiderült az is, hogy a szakdolgozók kritikus hiányát és alacsony megbecsültségét egyre nehezebb figyelmen kívül hagyni. A problémát még az ágazat vezetője is elismerte.



A járóbeteg-szakellátást érintő kérdések kerültek terítékre szeptemberben a balatonfüredi szakmai konferencián, ahol *Takács Péter* egészségügyi államtitkár több mint egy órán át válaszolta meg a felmerülő kérdéseket. Bár a felvetések között a betegirányítás, az e-beutalás, a díjtételemelés és a finanszírozási kiigazítások domináltak, ám megmutatkozott az is, a háttérben a rendelőkben is kritikus folyamatok zajlanak, amelyek a szakdolgozói állomány elöregedéséből és hiányából fakadnak: a rendszer Achilles-sarka nem az orvos, hanem az alulfizetett és túlterhelt szakdolgozó.

Bár a finanszírozás emelése nyomán reménykedhetünk abban, hogy az átlagos, 30 napot meghaladó várakozási idő csökken a rendelőkben olyan létfontosságú vizsgálatok esetében, mint az ultrahang, ám a rendelések túlzsúfoltságát, szüneteltetését egyre gyakrabban nem az orvosok, hanem a szakasszisztensek hiánya okozza – mondta *Pásztélyi Zsolt,* a Medicina 2000 Járóbeteg Szakellátási Szövetség elnöke. – Az egészségügyi szakdolgozók hiánya ma már nem csupán humánerőforrás-probléma, hanem az ellátás folytonosságát veszélyezteti.

Az egyre hosszabb, akár négyhetes várakozási idők elriasztják a betegeket, akiknek 20-25 százaléka emiatt a magánellátásba kényszerül, ez pedig jelentős hatékonyságromlást eredményez a közellátásban. A szövetség éppen ezért sürgette a célzott várólista-csökkentési program bevezetését.

Az EFI-k (egészségfejlesztési irodák) kiszámíthatatlan jövőjére hívta fel még a figyelmet *Pásztélyi Zsolt,* aki szerint ez is bizonytalanságot okozhat azokban a szakrendelőkben, amelyek vállalták azok működtetését. Amellett, hogy mindössze 21 millió forint jut az éves fenntartási költségekre – ennek a duplájára lenne szükség –, a finanszírozás nem tesz különbséget egy 18-20 ezer fős és a 200 ezer fős járás EFI-jei között, ami jelentősen rontja a hatékonyságot. Másokkal együtt megjegyezte azt is, hogy jelentős erőforrás-pazarlást okoz a betegutak koordinálatlansága.

Válsággócok, bér és besorolás

„Kikopnak” a rendszerből a radiológusok, de a hiány a szakasszisztensek, ápolók esetében sokkal élesebb – figyelmeztetett az elnök, hozzátéve, hogy az idősödő szakdolgozói réteg utánpótlása egyes területeken szinte lehetetlen. Ezt erősítette meg *Róka Tímea,* a MESZK járóbeteg-ellátási alelnöke is, aki szerint a jelenlegi bérszínvonal és munkakörülmények nem nyújtanak jövőképet a fiatal szakdolgozóknak, ami nemcsak a hivatástól, de már a képzésektől is elriasztja őket.

A szakmai képviseletek felszólalásaiból kiderült, hogy a szakdolgozói közösség anyagi és szakmai elisme-



résének hiánya az ellátórendszerben kialakuló válsággócok egyik fő mozgatórugója.

Éles különbségre hívta fel a figyelmet *Bugarszki Miklós,* a Magyar Ápolási Egyesület (MÁE) elnöke: az MSc diplomával rendelkező szakdolgozók – **így a** kiemelt kompetenciájú ápolók és szakasszisztensek – nem kapják meg azt a bért, amit azok a nem orvosi diplomával rendelkező, egészségügyben foglalkoztatottak, akik az orvosi bértábla hatálya alá tartoznak. Ez az anomália azt üzeni a szakmának, hogy a speciális tudás és felelősség, amelyet a szakdolgozók vállalnak, kevesebbet ér, mint más területeken.

Hasonlóan vélekedett *Róka Tímea,* aki felvetette, hogy a képalkotó diagnosztik**át** nem emelték be a kiemelt szakterületek besorolás**ába**, holott a kollégák munkájának volumenét és az azzal járó felelősséget tekintve ez indokolt lenne.

Ahogyan az előző évi konferencián, idén is szóba kerültek a jubileumi jutalmak. *Pásztélyi Zsolt* ismét sürgette a kifizetés állami átvállalását, beépítve azt egy központi bértámogatási rendszerbe. Jelenleg ennek a juttatásnak a kifizetése – amely egy nagyobb rendelő esetében elérheti akár a 12 millió forint is – óriási terhet jelent az intézményeknek, rontva azok pénzügyi stabilitását. Takács Péter – ahogyan 2024-ben is – türelmet kért, és arról beszélt, egy munkacsoport dolgozik a probléma megoldásán.

Ösztönzés és kompetenciák – van, amiből kimaradt a kamara

A kormányzat tisztában van az ágazat helyzetével – erősítette meg több ízben Takács Péter egészségügyi államtitkár a felmerülő kérdésekre válaszolva. Beszélt a finanszírozás szisztematikus kiigazításáról, a kórházak eladósodásának rendezéséről, és válaszolt a járóbeteg irányítási rendszerrel (JIR) kapcsolatos kritikákra is, amelyek főként az alapellátóktól érkeztek.

A szakdolgozó az ellátás szűk keresztmetszete – ismerte el a szakpolitikus, és emlékeztetett, egyes területeken már bevetettek anyagi ösztönzőket, és a szakdolgozói önállóságot növelő kompetenciabővítéssel is vonzóbbá tették a hivatást.

Díjtételemelés történt a képalkotó diagnosztikában, a többletfinanszírozás 60 százalékát a dolgozóknak kell megkapniuk – mondta el Takács Péter, és megszületett a szakdolgozói kompetenci**ák** törvényi kerete is, amelynek az is célja, hogy a szakdolgozók önállóságának növelésével terheket vegyenek le az orvosokról, javítva egyúttal a betegellátás hatékonyságát. A sürgősségi osztályokon, a praxisközösségekben vagy képalkotó diagnosztikában foglalkoztatott kiemelt kompetenciájú ápolók hatásköri listái az Egészségügyi Szakmai Kollégium honlapján jelennek majd meg – ígérte, ahogyan Róka Tímea felvetésére reagálva azt is, hogy bővítik a szonográfusok képzését, ami jelenleg csak egyetlen helyen folyik az országban.

A kompetenciabővítéssel kapcsolatban *Balogh Zoltán,* a MESZK elnöke azt kifogásolta, hogy a kamarát a keretrendszer kidolgozásába bevonták ugyan, de az alapellátáson kívül a képalkotó és a sürgősségi területeken egyelőre még mozgolódást sem észlelnek, de szívesen segítenék a munkát. Az államtitkár erre a kamara „proaktivitását" sürgette.

Megyünk tovább azon az úton, amin eddig, igyekszem „átverni" a döntéshozókon mindazt, amiben megállapodunk – ígérte Takács Péter.

A centralizáció csapdája

A túl hosszú döntési láncok és a központosított működés megfojtják a rendszert, ami hatékonyságvesztést okoz, fenntartása pedig egyre több forrást igényel. A választások után elkerülhetetlen lenne a centralizált működés lazítása és az intézményi önállóság visszaállítása – hangoztatta a szakmapolitikai blokkot záró előadásában *Sinkó Eszter,* a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központjának dékánhelyettese, aki szerint a praxisközösségek és a szakrendelők közötti hatékonyabb együttműködés elősegítené a kórházon kívüli világ erősítését.

A hagyományos eszközök már nem működnek, ahhoz, hogy a durva hozzáférési problémák és a lakosság ellátáshoz való hozzáféréssel kapcsolatos negatív percepciója megforduljon, gyökeres változtatásra van szükség – zárta az egészségpolitikai szakértő.

S. L.

VII. Ápolásinnováció, Ápolásmenedzsment – Országos Tudományos Konferencia

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Országos Szervezete és a MESZK Felnőtt Ápolás Országos Szakmai Tagozata idén immáron hetedik alkalommal rendezte meg szeptember 26-án országos tudományos konferenciáját. A Lurdy Házban megszervezett konferencia célja, hogy évről évre összegyűjtse az ápolás és egészségügyi szakdolgozói körben felmerülő innovatív megoldásokat, jó gyakorlatokat, menedzsmentszemléleteket és irányokat. A rendezvény mára egyfajta szakmai „pillérként" is működik, amely szakmai platformot biztosít az eszmecserének, a hálózatépítésnek és a tudományos gondolkodás terjedésének is.

Tóth Andrea, a MESZK Felnőtt Ápolás Országos Szakmai Tagozat vezetője ünnepélyes keretek között nyitotta meg a konferenciát, és köszöntötte a megjelent kollégákat. Külön üdvözölte Üveges Péterné fekvőbeteg-ellátási alelnököt, aki a levezető elnöki feladatokat látta el a nap folyamán.

Dr. Balogh Zoltán, a MESZK elnöke nyitóbeszédében kiemelte, hogy ez a rendezvény évről évre teret ad az ápolási gyakorlatban megjelenő új megközelítések, irányzatok és jó példák megosztásának. Rámutatott arra, hogy az ápolási beavatkozásokban gyakran tapasztalható módszertani változatosság. Ez a konferencia lehetőséget kínál arra, hogy szakmai párbeszéd révén egységesedjenek ezek a gyakorlatok, és megszülessen az a bizonyos „aha-élmény", amely hozzájárulhat a még hatékonyabb, egységesebb ellátáshoz.

A konferencia főbb szakmai témakörei

A konferencia előadásai idén is a gyakorlati tapasztalatokra, kutatásokra, valamint az ápolói hivatást érintő aktuális kihívásokra fókuszáltak.

Elsőként *dr. Guseo András* ideggyógyász, pszichiáter tartott nagy hatású előadást *„Stresszkalauz egészségügyben dolgozóknak"* címmel, amelyben arra hívta fel a figyelmet, hogy az egészségügyi dolgozók gyakran saját egészségüket áldozzák fel mások jólétéért.

Ezt követte *dr. Csomai Zita* orvos-természetgyógyász, életmód-tanácsadó előadása, aki a nehézfémek hormonrendszerre gyakorolt hatásait ismertette, különös tekintettel a komplementer medicina szemszögéből. A Tolna vármegyei Balassa János Kórház két szakembere, *Breitenbach Angéla* epidemiológiai szakápoló és *Kovács Orsolya* ápoló egymást követően beszéltek a húgyúti katéterszett alkalmazásának infekciókontrolljáról és oktatásmódszertanáról, illetve a női beteg katéterezésének új dimenzióiról.

A dialízis témakörét *Márton Tamás* dializáló ápoló előadásában hallgathatták meg a résztvevők (társszerzők: dr. Kovács Mónika PhD, dr. Kósa Dezider Rudolf, dr. Foki Imre) címe: „Mennyire száraz a szárazsúly?" – amely a dialízis során alkalmazott testsejttömeg-mérés (BCM) gyakorlati kérdéseit járta körül. A Debreceni Egyetem operatív vezetője, *Horváthné Zelizi Éva,* a Járóbeteg Irányítási Rendszer (JIR) bevezetésének tapasztalatait osztotta meg az egészségügyi menedzsment szempontjából. *Strasszné Bánki Cecília* klinikai kutatási koordinátor az otthonápolás klinikai gyógyszerfejlesztésben betöltött, egyre jelentősebb szerepét mutatta be, míg *Horváth Emese* egészségügyi tanár, szakoktató a szakdolgozók és egészségügyi tanulók mentális állapotának vizsgálatára fókuszált *Juhász Éva* vezető ápoló a pszichológiai tényezők szerepét elemezte az ápolók pályán maradásában.

A szakmai program zárószakaszában *Tóth Georgina* ápoló az ápolói szerepek alakulását és bővülését vizsgálta a munkaerőhiány tükrében. Végül *Bednár András Lajosné,* a MESZK Országos Felnőtt Ápolás Szakmai Tagozat tagozatvezető-helyettese és *Bednár János,* okleveles kiterjesztett hatáskörű APN ápoló előadása hangzott el, amelyben a svájci mintára történő ápolóhiány-kompenzálási gyakorlatot, valamint annak hazai adaptációs lehetőségeit mutatták be.

Rövid videós összefoglaló az eseményről:

Közegészségügyi és járványügyi továbbképző nap

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Országos Szervezete és a Közegészségügyi-Járványügyi Szakmai Tagozat szervezésében immár második alkalommal került sor 2025. október 9-én a szakmai továbbképző napra, amelynek gerincét az aktuális, hiteles és gyakorlatban hasznosítható tudást közvetítő kiváló előadások adták.

Dr. Balogh Zoltán, a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke köszöntő beszédében hangsúlyozta, hogy a közegészségügy és a járványügy ma is rendkívül aktuális területek, különösen abban a társadalmi és egészségügyi környezetben, amelyben nap mint nap dolgozunk. Utalt arra, hogy ezen szakterület szakemberei, a jogszabályi keretek, protokollok és eljárásrendek betartása mellett kiemelt felelősséget viselnek az egészségügyi ellátás biztonságának fenntartásában. Mint mondta: „Rajtatok múlik a betegellátás biztonsága – ha jó gyakorlatokat alkalmaztok, az közvetlenül hat az ellátás minőségére is."



Bojtorné Szegedi Ágnes, a Közegészségügyi-Járványügyi Szakmai Tagozat vezetője

Szakmai program – tudás, gyakorlat, jövőkép

Kőváriné Bajor Éva (Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ, Kórházhigiénés Osztály) gyakorlati példákon keresztül szólt a gyakran magától értetődőnek tűnő kézvédelem fertőzésmegelőzési szerepéről hivatásunk területein. *Kollár Renáta* (Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ, Járványügyi és Infekciókontroll Főosztály) előadásában a Legionella aktuális járványügyi helyzete, kockázatok és megelőzési lehetőségek kerültek fókuszba. *Dr. Dánielisz Ágnes* (NNGYK, Járványügyi és Infekciókontroll Főosztály) az újraéledő szamárköhögés-járványok kapcsán felmerülő kihívásokról beszélt. *Csima Zoltán* (Semmelweis Egyetem, ETK) átfogó összefoglalója a jövő egészségügyi dolgozóinak képzéséről, szemléletformálásáról és a gyakorlati tudás átadásáról szólt. *Kubeczky Krisztina* (Markhot Ferenc Kórház és Rendelőintézet, Eger) előadásában bemutatta az antibiotikum-rezisztencia súlyos következményeit a kórházi fertőzések vonatkozásában, kitérve a megelőzés lehetőségeire és a megfelelő intézményi gyakorlatokra. *Túri Veronika Rita* (Vasút Egészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft.) ritkán tárgyalt, mégis kiemelten fontos témában nyújtott betekintést a biológiai fegyverek és fertőző ágensek alkalmazásának egészségügyi következményeiről és a felkészülés stratégiai jelentőségéről. *Bojtorné Szegedi Ágnes,* a rendezvényt szervező Közegészségügyi-Járványügyi Szakmai Tagozat tagozatvezetője az előző évek adatai tükrében a közelgő influenzaszezon várható tendenciáiról, az oltási hajlandóságról és az egészségügyi prevenciós stratégiák szerepéről beszélt.

Összegzés

Bojtorné Szegedi Ágnes, a Közegészségügyi-Járványügyi Szakmai Tagozat vezetője a rendezvény végén örömmel számolt be arról, hogy a tagozat második alkalommal megrendezett továbbképző napja ismét kivételesen sikeresnek bizonyult, továbbá visszautalt arra, hogy az előadások nemcsak aktuálisak voltak, hanem kifejezetten érdekesek és tanulságosak, amelyhez a meghívott előadók szakmai felkészültsége is nagyban hozzájárult. Személyes hangvételű összefoglalójában úgy fogalmazott: „Én magam is nagyon sokat tanultam ma."

A visszajelzések alapján a konferencia egyik legnagyobb értéke az volt, hogy mindenki megtalálta a saját szakterületéhez kapcsolódó, gyakorlati tudást is adó tartalmat. A telt házas rendezvény, az aktív részvétel, a szakmailag magas színvonalú előadások és a közös gondolkodás lehetősége valóban példaértékű szakmai napot eredményezett.

Összefoglaló kisfilm megtekinthető:

8. MESZK Tagozati Nap

2025. október 17–18-án, immáron nyolcadik alkalommal rendezte meg a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Országos Szervezete a Lurdy Házban, közel 500 fő részvételével a szakmai tagozatok előadás-sorozatát. A kétnapos továbbképzésen a kamara 21 szakmai tagozatából számos szakterület képviseltette magát és a felnőttbeteg-ellátás témáiba nyújtott széles körű betekintést.

Az országos szervezet és szakmai tagozatai által közösen megvalósított esemény a szakdolgozói közösség egyik legjelentősebb éves szakmai fóruma, amely idén is bizonyította: a magyar egészségügyi szakdolgozók sokszínű, elkötelezett és magas színvonalon működő közösséget alkotnak. A Tagozati Nap hagyománya 2017-ben indult útjára, amikor *Babonits Tamásné,* a MESZK akkori általános alelnöke „Időutazás velünk – avagy Egészségügyi szakdolgozók az élet minden területén" címmel első alkalommal életre hívta ezt a különleges eseményt.

Első nap: A betegellátás dimenziói

A reggelt a MESZK általános alelnöke, *dr. Hirdi Henriett* indította, aki köszöntőjében elmondta, hogy a Tagozati Nap nem csupán egy szakmai továbbképzés, hanem egy olyan fórum, ahol a különböző egészségügyi szakmacsoportok oszthatják meg tapasztalataikat, esettanulmányaikon és gyakorlati példáikon keresztül mutatva be a betegellátás sokszínűségét. Összefoglalta, a rendezvény fő célját, hogy a mindennapi betegellátás aktuális dilemmáira és kihívásaira szakdolgozói válaszokat mutasson be, amellyel nemcsak a szakmai ismeretek bővítését célozzák, hanem azt is, hogy a résztvevők számára inspirációt és gyakorlati útmutatást nyújtsanak.

A folytatásban *dr. Balogh Zoltán,* a MESZK elnöke hangsúlyozta, hogy a Tagozati Nap nem pusztán továbbképzési esemény, hanem a szakdolgozói közösség egyik legfontosabb éves találkozóhelye, a szakmaiság, a közösség és az innováció találkozópontja, amely révén a magyar egészségügyi szakdolgozók felkészülhetnek arra, hogy a jövő kihívásaira hatékony válaszokat adjanak.

Az ünnepi megnyitó után változatos tematikájú előadások sora következett, amik különböző nézőpontból világították meg a betegellátás valóságát, és nemcsak információval szolgáltak, hanem gondolkodásra és továbbfejlesztésre, fejlődésre is ösztönözték a hallgatóságot.

Bednár András Lajosné a magyarországi ápolóhiány megoldási lehetőségeit svájci minta alapján vette sorra, *Bakóné Bodnár Katalin* a betegellátás finanszírozásának érzékeny pontjairól beszélt, a nagy költségigényű fekvő esetek extrafinanszírozási lehetőségeiről. *Sebestyén Gábor* a szakdolgozói hivatás etikai és szakmai határhelyzeteit boncolgatta. *Eördögh Zoltánné* az állandó katéter, illetve az önkatéterezés döntési szempontjait vette sorra, míg *Szánti Istvánné* a higiénés protokollok gyakorlati fontosságát ecsetelte. *Dr. Hargitai Dóra* a diagnosztikai háttérmunka szerepéről beszélt és a patológusok teendőibe avatta be a hallgatóságot. *Nagy Éva* érdekes urológiai eseteket, szakterületi sajátosságokat és tanulságos példát osztott meg a résztvevőkkel. Egy esetbemutatás kapcsán, a pszichiátriai ellátás emberközeli aspektusairól *dr. Ács Andrea* tartott előadást, *Kiss Kálmán* pedig a helyszíni transzfúzió lehetőségeiről, a sürgősségi ellátás extrém helyzeteiről mesélt. *Balázs Ervin* a politraumatizált betegek radiológiai ellátásának kihívásairól és jövőbeli lehetőségeiről tartott előadást, *Banga Béla Erik* a sürgősségi ellátásból hozott példákat életmentő esetekkel. Az infekciókontroll kihívásairól *Kubeczky Krisztinától* informálódhattak a jelen lévők, előadásának címe „Multirezisztens kórokozók kialakulása és szerepe a nosocomialis fertőzésekben" volt. A háttérlaboratóriumok új lehetőségeiről *dr. Barbai Tamás* tájékoztatott, *Rózsa Melinda* életszerű példákon keresztül a gyógyszer-interakciókról és a nem kívánt gyógyszerhatásokról osztotta meg gondolatait a hallgatósággal. *Farkasné Kardos Katalin* a betegút mentén a szociális segítő munkát mutatta be, *Pál Cecília* előadásának központjában a demenciával kapcsolatos emberközpontú gondoskodás és megértés állt. *Vadnai Eszter* az ápolási és gondozási folyamatok kapcsolódásáról, a szakellátásban történő együttműködés különböző szintjeiről beszélt. Az életmódváltás lehetőségeiről, a praxisközösség egészségmegőrzésben betöltött szerepéről tartotta a nap záró előadását *Sorosinszki Katalin.*

Második nap: Szakmacsoportok a gyermekellátásban

A rendezvény második napján a gyermekellátás dolgozóit várták a szervezők. Ezen a napon is több mint 500 résztvevő érkezett, ráadásul a hallgatóság soraiban számos fiatal tanuló volt, akik most készülnek pályára lépni az egészségügyi gyermekápolási szakmaterületein. A fiatalok részvétele természetesen nem volt véletlen, ugyanis a budapesti területi szervezet egy pályázat keretében „örökbe fogadott" egy általános ápolói és egy gyermekápolói osztályt, ezzel is támogatva a szakképzés és a valós munkakörnyezet közötti kapcsolatot. Ez a kezdeményezés segíti a fiatal szakemberek felkészülését és pályán tartását, ami alapvető fontosságú a szakma jövője szempontjából.

Bolodárné Gaál Katalin, a Gyermekápolási Szakmai Tagozat vezetője elmondta, hogy a rendezvény célja átfogó képet adni arról, hogyan jelennek meg a szakmacsoportok a gyermekellátásban. Kiemelte, hogy minden egészségügyi szakdolgozó életében előfordul, hogy beteg gyermek ellátásában kell részt vennie. Bár a gyermekellátás más kihívásokat tartogat, mint a felnőttellátás, mégis közös céljuk és kihívásuk van a minőségi betegellátás biztosítása.

A szakmai program *Virágné Kaló Ágnes* előadásával indult „Fogamzásgátlás a roma lányok körében" címmel. Őt *Tóth Anna* „Erőszak vagy szakerő?" című előadásával követte, a szülészeti ellátás határhelyzetei, továbbá szakmai-emberi dilemmák témában. *Szalainé Pintér Boglárka* a védőnők feladatait ismertette, a kötelező védőoltások kapcsán a terjedő oltásellenesség árnyékában, rávilágítva a védőnők szerepének speciális helyzetére. *Szabó Krisztina* a gyermekkorban történő mentés és sürgősségi ellátás speciális szempontjairól beszélt. *Tanurdzsity Edit* a gyermekbetegségek okainak átfogó bemutatását vállalta előadásában, *Balázs Ervin* a politraumatizált gyerekek radiológiai ellátásának kihívásait és lehetőségeit ismertette gyermekbalesetek esetén. *Prof. dr. Vásárhelyi Barna* a születés körüli időszak laboratóriumi diagnosztikájába avatta be a hallgatóságot. *Csiszár Zoltánné* témája a gyógyszerelés sajátosságai és veszélyei gyermekkorban volt. *Szekeres-Simonová Erika* a táplálkozásterápia lehetőségeinek és kihívásainak témáját taglalta, előadásának címe „A dietetikai intervenció lehetőségei gyermek- és serdülőkori evészavarok esetén" volt. A műtüdőkezelés fizioterápiás ellátását *Lukács Adrienn Anna* ismertette, *Róka László* pedig a gyógyászati segédeszközök elérhetőségét és alkalmazását 18 év alatti gyermekeknél. A gyermek- és idősellátás kapcsolódási pontjairól *Végvári Viktória* tartott érdekes előadást. A rendezvény utolsó előadása „Kórházban a gyermekem – avagy a »látogatás evolúciója« az elmúlt 40 évben" volt, a gyermekellátásban a szülői jelenlét változásait ismertette *Bolodárné Gaál Katalin.*

A Tagozati Nap előadás-sorozata az idén is pontszerző eseménynek minősült. A sikeres rendezvény előadásaiból online szabadon választható szakmacsoportos továbbképzési anyag is készül, amely a MESZK honlapján lesz elérhető.

Videós összefoglaló az első napról:

A második nap kisfilmje itt tekinthető meg:

Támogassa ön is a Magyar Egészségügyi Szakdolgozókért Alapítványt!

A MESZA 2022 óta bejegyzett szervezet. Alapítványunkat a Covid-járvány időszakában hoztuk létre, abból a célból, hogy támogassuk az ezen időszakban élvonalban dolgozó szakdolgozóinkat, elismerjük erőfeszítéseiket, áldozatos munkájukat, amelyet családjukat hátrahagyva hivatástudatból, elhivatottságból végeztek. Az elmúlt három évben közel **300 szakdolgozót** tudtunk elismerni és támogatni.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozókért Alapítvány működését **legnagyobb részt azokból a támogatásokból finanszírozza**, amiket az alapítvány céljaival egyetértő szervezetek és magánszemélyek biztosítanak.

Szeretnénk, ha alapítványunk céljainak megvalósításához elnyernénk az **Ön támogatását is** annak érdekében, hogy további eredményeket érhessünk el a **hátrányos helyzetű szakdolgozók szakmai fejlődésük, kulturális és rekreációs programok támogatásában.**

A 2026-os évben csak azon civil szervezetek és alapítványok jogosultak **„Adó 1% felajánlás"** fogadására, akik szerepelnek a **NAV jegyzékén**, azaz akik regisztráltak és be is jelentkeztek a NAV-nál. Legfontosabb azonban, hogy megfeleljenek a törvényi feltételeknek:

– közhasznú tevékenységet végezzenek (ez nem egyenlő a közhasznú jogállással),

– legalább két éve bejegyzettek, azaz már 2024. január előtt is végeztek tevékenységet.

A törvényi előírásoknak a Magyar Egészségügyi Szakdolgozókért Alapítvány 2026-tól megfelel és jogosult a felajánlások fogadására.

Adószámunk: 19345024-1-42

Adója 1%-ával most Ön is támogathatja az EGÉSZÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓKAT!

Előre is köszönjük a felajánlását!

Digitális innovációk kontra elöregedő valóság: a szakdolgozói hivatás aktuális dilemmái

A szakdolgozói hivatás előtt álló kritikus kihívások álltak szembe a digitális innováció nyújtotta sürgető lehetőségekkel a Magyar Kórházszövetség őszi Szakmai Napok címet viselő novemberi konferenciáján. A kétnapos rendezvényen „Híd a jelen és a jövő között: kihívások és lehetőségek a szakdolgozói pályán" címmel külön blokkot szenteltek a szakdolgozók aktuális helyzetének. A központi témát az ápolói kar elöregedése, a humánerőforrás-hiány és -megtartás eszközei alkották, egyértelművé téve, hogy a jelenlegi helyzet súlyosan veszélyezteti a betegbiztonságot és a minőségi ellátást.

Brutális, katasztrofális és felszámolhatatlan – ezekkel a riasztó jelzőkkel vázolta fel az aktuális helyzetet előadásában *dr. Balogh Zoltán,* a MESZK elnöke. A szakdolgozói kar átlagéletkora 48,3 év, és már most is több mint 20 ezer fő tartozik az 58 év feletti, nyugdíj előtt álló korosztályba. Az OECD adataiból évtizedek óta kiolvasható a kedvezőtlen tendencia.

A hiány a felnőttápolás területén a legdrámaibb, 14 ezer ápoló hiányzik a betegágyak mellől, de a mentésügyben, laborokban, műtőkben, is komoly méreteket ölt. A MESZK Aneszteziológiai-intenzív ápolási tagozata a mindössze 1639 létszámával szinte felszámolhatatlan utánpótláshiányt jelez.

Bár a dietetikusok, gyógytornászok korfája ideális, őket egyelőre nem alkalmazzák kellő számban az alap- és járóbeteg-ellátásban. Reménykeltő növekedés látható ugyan az asszisztensi és a képalkotó-diagnosztikai tagozatokban, de az utánpótlás még mindig elmarad a kilépő tömegekétől.

A dolgozók megtartásához elengedhetetlen lenne az új szakdolgozói bértábla besorolási rendszerének megváltoztatása, amivel díjaznák a munkában megszerzett tapasztalatot – mondta az elnök, és keserűen jegyezte meg, hogy „már senki nem beszél az életpályamodellről", pedig a kamara által korábban letett javaslatok olyan jövőképet biztosítottak volna a szakmának, ami a generációváltást is segíthette volna.



Fotó: MKSZ

Vas Mónika, a Magyar Ápolási Igazgatók Egyesületének elnöke

A betegbiztonság digitális pillére lehet az ÁTR

A hiányból eredő biztonsági kockázatok enyhítésére és az adminisztrációs terhek csökkentésére a digitalizáció kínál kézzelfogható megoldást – mondta *Deli Mária,* az Országos Kórházi Főigazgatóság (OKFŐ) ápolási és betegbiztonsági igazgatója az ápolástámogatási rendszerről (ÁTR) szólva.

Mára 6000 ápolástámogató eszközt helyeztek ki az intézményekben, a tableteken 1538 osztályon közel 50 millió ápolási tevékenységet rögzítettek. Az ÁTR legfőbb előnye, hogy lehetővé teszi a valós időben történő, ágy melletti adminisztrációt, ami biztonságosabbá teszi a munkát mind a betegek, mind a dolgozók számára. A strukturált adatrögzítés révén az adatok ellenőrizhetővé, auditálhatóvá és feldolgozhatóvá válnak, ami kulcsfontosságú a transzparencia és a betegbiztonság szempontjából, aminek a jogi eljárásoknál is jelentősége van.

Az ÁTR pontosabb betekintést nyújt a menedzsmentek számára arról, hogy mi történik az egyes osztályokon, ami megalapozottabb döntéshoza-

talt eredményezhet. A rendszer emellett 30 százalékkal csökkenti a szakdolgozók adminisztrációs terheit, egyúttal vonzó a fiatal generáció számára, így humánerő-megtartó tényezőként is tekinthetünk rá. Az igazgató szerint a digitális dokumentációra való áttérés elengedhetetlen, mert az egészségügyben az az elv érvényesül: „ami nem kerül leírásra, az meg sem történt”. Balogh Zoltán azonban megemlítette: az ÁTR sikeres használatához elengedhetetlen az eszközök működését biztosító, megfelelő minőségű wifihálózat kiépítése valamennyi kórházban, és ebben sajnos vannak hiányosságok.



Fotó: MKSZ

Dr. Lám Judit, a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ operatív igazgatóhelyettese

Pályaorientáció és szakképzés

A kamara intenzív pályaorientációs tevékenységét mutatta be a konferencián *Oláh András,* a MESZK szakképzési, oktatási és továbbképzési igazgatója. Az adatokat sorolva elmondta, hogy 1600 ilyen programot indítottak, amelyen 79 ezer tanuló vett részt. A sikerek között említette a Szakma Sztár Fesztivált, ahol 140 négyzetméteren, a betegellátásból kölcsönvett szimulációs eszközökkel próbálhatták ki magukat a fiatalok. A vármegyei szintű, élményalapú bemutatókat helybe viszik, és 25 ezer kiadványban, valamint 46 köztestületi kisfilmmel népszerűsítik a hivatást. De a legfiatalabbak megszólítására szerveztek videó-, rajz- és kézművespályázatot is, amelyekre több mint 700 pályamű érkezett.

Jelenleg 14 843 fő vesz részt egészségügyi szakképzésben, ami enyhe emelkedést mutat a korábbi évekhez képest. Az igazgató azonban kiemelte, hogy a kórházaknak közös képzési programokat kell létrehozniuk a szakképző intézményekkel. Bár emelkedik a szakképzési munkaszerződések száma, még mindig csak a potenciális duális képzőhelyek 32-33 százaléka fogad tanulókat.

A szakképzés minőségének javítása közvetlenül erősíti a betegbiztonságot – hangsúlyozta Oláh András, aki ágazati tanács létrehozására is javaslatot tett, amelynek feladata lehetne a jelenleg eltérő képzési kimeneteli követelmények egységesítése, és egy pályaalkalmassági vizsga alapfeltételeinek meghatározása. Bizonyos képzéseknél kockázatot jelent, hogy sem az OKFŐ, sem a MESZK nem delegál résztvevőt a vizsgabizottságokba – hívta fel a figyelmet.

Kiégés, reziliencia és vezetői támogatás

Kritikus fontosságú a dolgozók mentális egészségének megőrzése, mivel a kollégák extrém stresszhelyzetben teljesítik feladataikat – szögezte le *Vas Mónika,* a Magyar Ápolási Igazgatók Egyesületének elnöke. A munkahelyi stressz fő faktorai a szerepek és elvárások tisztázatlansága, a kompetenciahatárok nem egyértelmű lefektetése, ami kiégéshez, demotivációhoz és fluktuációhoz vezet. Az intézmények jó gyakorlatai között szerepelnek speciális pszichés támogatások, zeneterápia, ingyenes sport- és jógaórák. Az elnök kiemelte a rezilienciatréningek szerepét, ami erősíti a stresszkezelő képességet.

A képzés helyzetéről szólva elmondta, el kell gondolkodni azon, hogy a kiégett, fáradt kollégák helyett külön szakoktatót biztosítsanak a gyakorlati idejüket a kórházakban töltő tanulók mellé. Megjelent az igény a licencvizsgákra és a többletkompetenciákra, ezek átvétele az orvostól növelheti ugyan a szakmai identitást, de óvatosan kell bánni a pluszfeladatok bevezetésével.

A betegbiztonság és a szakdolgozói munka közötti szoros kapcsolatára mutatott rá *dr. Lám Judit,* a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ operatív igazgatóhelyettese. Az ápolóhiány és a halálozási kockázat fordítottan arányos. Egy nővér rendkívül komplex, adatgyűjtő, de információhiányos környezetben törékeny életekkel dolgozik, ezért a betegbiztonság tudatosítását már a korai képzésben el kell kezdeni. A technológia, a digitalizáció támogató lehet, de önmagában nem elég; elengedhetetlen a szervezeti szintű éberség, a minőségfejlesztési projektek indításához szükséges ismeret és a vezetői támogatás.

A vezetőknek stratégiai irányt kell mutatniuk, kifejezve, hogy a betegbiztonság szervezeti érték, elismerve és láthatóvá téve az eredményeket. Lám Judit végszavában Hippokratész örökségéhez nyúlt vissza: „A híd, amelyet építenek, nemcsak a múltat és a jövőt köti össze, hanem az egyéni és a közös fejlődést is. A minőség és a biztonság nem külön célok, hanem ugyanannak a szakmai hídnak a pillérei, amelyeket tudással, éberséggel és közös felelősséggel kell építeni.”

S. Luca

Országos tudományos konferencia az egészségügyi szakképzésről és az egészségtudományi felsőoktatásról

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Szakképzési, Oktatási és Továbbképzési Igazgatósága 2025. november 19-én „Az egészségügyi középfokú szakképzés és az egészségtudományi felsőoktatás szereplőinek II. tudományos konferenciája" címmel szervezett rendezvényt. Az esemény létrejöttében a MESZK társszervezője a Magyar Ápolástudományi Társaság volt.

A konferencia fókuszában a Szakmajegyzék, valamint a Programkövetelmény szerinti szakmai oktatási és szakmai képzési rendszer első *öt* évét – 2020 szeptemberétől – felölelő tapasztalatok áttekintése, értékelése állt.

A konferencián köszöntőt mondott *dr. Balogh Zoltán,* a MESZK elnöke, *Óvári Márta,* a Kulturális és Innovációs Minisztérium Szakképzési Szabályozási és Intézményirányítási Főosztály főosztályvezetője, *Viziné Molnár Anna,* a Magyar Kórházszövetség elnökségi tagja és *dr. Oláh András,* a MESZK szakképzési, oktatási és továbbképzési igazgatója.



Köszöntőt mond dr. Balogh Zoltán

Plenáris előadások: humánerőforrás-krízis és szakképzési fejlesztési koncepció

Dr. Balogh Zoltán plenáris előadásában bemutatta az egészségügyi szakdolgozói humán erőforrás trendjeit, rávilágítva a krízisben lévő, sürgős beavatkozást igénylő szakdolgozói területekre. *Dr. Oláh András* plenáris előadásában röviden összefoglalta a MESZK ötéves szakképzési feladatellátásának főbb eredményeit, a szakképzés terén fennálló problémákat és azok megoldási javaslatait, valamint bemutatta *„Az egészségügy ágazat szak- és felnőttképzési fejlesztési koncepciója"* című szakmai tanulmányt, amelyet a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara a szakképző intézmények, duális képzőhelyek, társszakmai szervezetek, egészségtudományi képzést folytató felsőoktatási intézmények véleményezőként történő széles körű bevonásával készített el. A nap folyamán a résztvevők áttekintették az egészségügyi szakképzés rendszerét, értékelték a duális képzés gyakorlati tapasztalatait, valamint megvitatták a demográfiai, munkaerőpiaci és képzésszervezési kihívásokat.



Dr. Oláh András plenáris előadása

MESZK-tevékenységek és -eredmények a szakképzésben: duális képzőhelyek, pályaorientáció, vizsgáztatás, versenyek

A tudományos konferencián megtudhattuk: a MESZK hatósági feladatellátása keretében mind ez idáig 169 duális képzőhelyet vett nyilvántartásba, évi több mint 1600 pályaorientációs eseményt szervez, amelyeken több mint

79 000 általános iskolás vesz részt személyesen, valamint 1600 fős kamarai szakértői csoportjából több mint 600 vizsgacsoporthoz delegál vizsgabizottsági tagot. Emellett a kamara a minőségi szakképzés elősegítése, valamint a kiemelkedő tanulók és pedagógusaik elismerése céljából Kossuth Zsuzsanna Nemzeti Egészségügyi Szakképzési Versenyt alapított, amelyen mára már több mint 50 szakképző intézmény mintegy 1200 tanulója vesz részt évről évre. A szakképzés tanulói, a képzésben résztvevők létszáma az eltelt öt évben 13 420 főről 15 892 főre emelkedett.

Pozitív tendenciák mellett fennálló problémák

Ezen pozitív tényezők mellett ugyanakkor jelentős problémák is jelen vannak az egészségügyi szakképzésben. A konferencia előadói kitértek arra, hogy a képzéseket szabályozó keretek nem garantálják az egységes és minőségi egészségügyi szakképzést (hiányos szabályozó dokumentumok, nem kötelező, majd megszűnő programtantervek, túl általános programkövetelmények, vizsgaközpontonként saját hatáskörben eltérő felkészültségű vizsgabizottsági tagi elvárások, eltérő minőségű és mennyiségű vizsgafeladatok). A duális képzőhelyek egészségügy ágazati finanszírozása, a szakoktatók, függetlenített mentorok, tankórtermek, sőt a kötelező kórházi/klinikai gyakorlatok hiánya gátolja a képzésben részt vevő személyek szakképzési munkaszerződéssel történő foglalkoztatását, azaz a gyakorlatok eredeti munkakörnyezetben történő letöltését. Súlyos probléma továbbá, hogy a szakképzésben végzett szakemberek jelentős része nem helyezkedik el az egészségügy ágazatban, miközben még az összes végzett szakember elhelyezkedése sem biztosítaná az adott évben nyugdíjba vonulók pótlását, nem is beszélve a mára már 30 000 főt meghaladó ápolóhiány problémájának kezeléséről.



Teltház a II. tudományos konferencián

Nemzetközi összehasonlítás: Magyarország ápolói létszáma drámaian elmarad az OECD-átlagtól

A konferencia előadói és hozzászólói egyetértettek abban, hogy a szak- és felnőttképzési problémák megoldása, a szükséges fejlesztések megvalósítása fontos az egészségügy ágazat szakdolgozói utánpótlásának biztosíthatósága szempontjából. Mindez kiemelt jelentőségű feladat, hiszen Magyarországon az ápolók száma jelentősen elmaradt az OECD-átlagtól (míg az orvosok száma a korábbiakban és jelenleg is megközelíti az OECD-átlagot, valamint az elmúlt évtizedben 3-ról 3,3 főre nőtt 1000 lakosra vetítve). A legfrissebb, 2023-as OECD-adatok azt mutatják, hogy 1000 lakosra vetítve hazánkban az ápolók száma tovább csökkent, 6,2 főről 5,3 főre, miközben az OECD-átlag szerint 8,6 fő ápoló jut 1000 lakosra. Ezen számadat jelentőségét az a tény is hangsúlyozza, hogy az ápolók létszáma önmagában is (és a magasabb végzettségű ápolók létszáma szerint is) szoros összefüggést mutat az intézményi halálozási és szövődmény-előfordulási adatokkal. A konferencián pozitív példák is bemutatásra kerültek, hiszen, bár minden ország számára jelentős kihívás az ápolói utánpótlás biztosítása, számos OECD-ország tudta ugyanezen időszak alatt növelni az ápolóképzés minőségét, és az 1000 lakosra jutó ápolói létszámot.

A szakképzési fejlesztési koncepció az országos szakmai párbeszéd alapja

A MESZK által elkészített „Az egészségügyi ágazat szak- és felnőttképzési fejlesztési koncepciója” című tanulmány alapot adhat egy olyan országos szakmai kerekasztal létrehozásához, ahol a legfontosabb problémák közösen kerülnek megvitatásra, és amely előmozdíthatja a szakmai párbeszédet, a fejlesztéseket és a hatékony megoldásokat. A konferencia megerősítette, hogy a magyar egészségügyi szakképzés jövője csak széles körű szakmai összefogással, a főhatóság, a szakmai köztestület, a szakképző intézmények, a kórházak, a felsőoktatási intézmények és a szakmai szervezetek együttes munkájával biztosítható. A résztvevők közös célja, hogy a következő években olyan képzési rendszert működtessenek, amely magas színvonalú szakmai tudást, biztos életpályát és erős pályamegtartó erőt jelent a jövő egészségügyi szakdolgozóinak.

MESZK SZOTI Kommunikáció

A konferenciáról készült kisfilm megtekinthető:

„Az egészség mint érték” országos kreatív pályázat eredményei

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Szakképzési, Oktatási és Továbbképzési Igazgatósága országos rajz-, kézműves- és kisfilmkészítési pályázatot írt ki a 2025. évre általános iskolás gyerekek részére „Az egészség mint érték” címmel.

A verseny célja 1–8. osztályos általános iskolás gyermekek körében az egészségprevenció, az egészség mint érték és az egészségtudatosság hangsúlyozása, az egészségügyi képzések népszerűsítése, az egészségügyi szakmák társadalmi presztízsének növelése és a szakképzésbe való belépés vonzóvá tétele a szakmák bemutatása által, ezzel elősegítve a pályaválasztó fiatalok pályaorientációját. A MESZK Szakképzési, Oktatási és Továbbképzési Igazgatósága a vármegyei területi szervezetekkel szorosan együttműködve évente több mint 1600 pályaorientációs eseményt szervez, amelyeken 79 000 általános iskolás vesz részt, így a kamara már korán közelebb viszi az egészségügyi szakmák világát a fiatalokhoz.

A versenyre 720 alkotás érkezett az ország minden pontjáról. A beérkezett műveket először vármegyei szinten értékelték: 172 versenyző nyert I–III. díjat, a legjobbak pedig az országos döntőbe jutottak, ahol 13 egyéni rajzos pályamű, 11 egyéni kézműves alkotás, továbbá a kisfilm kategóriában 3 csoportos alkotás ért el országos szintű I–III. helyezést.

A kisfilm kategória nyerteseit a MESZK 2025. évi díjátadó gáláján köszöntötték, a díjazottakat dr. Oláh András, a MESZK Szakképzési, Oktatási és Továbbképzési Igazgatója méltatta, hangsúlyozva, hogy a gyermekek érzékenyen és kreatívan közelítettek a témához. A kisfilm kategória nyertes pályaműveinek készítői számára a köztestület budapesti kirándulással is kiegészítette tárgyi nyereményeiket: a díjak átadását követően az elismerésben részesült tanulók



Kerék Mimi alkotása



Ladjánszki Panna: Brokkoli



Noviczki Noémi: Kéz, szívkereszt



Nagy Lelle pályaműve

és pedagógusaik a Csodák Palotájában folytathatták programjukat.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara köszönetét fejezi ki valamennyi pályázó tanulónak, felkészítő pedagógusnak és szülőnek a részvételért, valamint a kamarai területi szervezeteknek az értékelés során nyújtott értékes szakmai munkáért.

A pályázat nyerteseinek névsora és a díjazott kisfilmek megtekinthetők:

Díjátadó gála, 2025

2025. november 28-án tartotta díjátadó gáláját a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK). Az ünnepségen átadásra került több, a kamara által alapított szakmai díj, továbbá ezen az eseményen köszöntötték a jubiláló szakdolgozókat is.

Az ünnepséget a köztestület elnöke, *Balogh Zoltán* nyitotta meg, aki méltatta a díjazottakat, hangsúlyozva a szakdolgozók és szakdolgozói közösségek elhivatottságát, szakmai felkészültségét és példamutató munkáját, amely a betegek és a hazai egészségügy javát szolgálja.

Ezt követően átadásra kerültek „Az év kiváló szakdolgozója”, „Az év elhivatott fiatal szakdolgozója” és „Az év kiváló szakdolgozói közössége” díjak. (A díjazottakról *lásd írásunkat a 4. oldalon. – A szerk.)*

Hagyományosan ezen az ünnepi eseményen kerül sor a Szociális Munka Napja Elismerések átadására is, a díjat a szociális ágazatban tevékenykedő egészségügyi szakdolgozók kapják. A díj azoknak szól, akik kiemelkedő szakmai teljesítményükkel és emberi hozzáállásukkal támogatják a rászorulókat, hozzájárulva a közösség jóllétéhez. 2025-ben az elismerést *Gali Mónika* (Ebesi Alapszolgáltatási Központ és Idősek Otthona vezető ápolója), *Szőke Zsuzsa* (Debreceni Egyetem Klinikai Központ Kenézy Gyula Campus Gyermek- és Ifjúságpszichiátriai Drogambulancia szociális munkása) és *Harsányiné Szepesi Zsuzsanna* (Szent Klára Idősek Otthona részlegvezető ápolója) vehették át.



A díjazott két kiváló szakdolgozó, Nagy Éva és Szabó Márta Erzsébet fogja közre Az év elhivatott fiatal szakdolgozóját, Tóth Júliát



A kisfilmkészítési pályázat II. helyezettjei, a kaposvári Kodály Zoltán Általános Iskola tanulói (Balázs Noémi, Egerszegi Szabolcs Dorián, Tudinov Fieliks) és tanáruk, a díjat átadó dr. Oláh András és dr. Balogh Zoltán társaságában

A MESZK Szakképzési, Oktatási és Továbbképzési Igazgatósága 2025-ben országos rajz-, kézműves- és kisfilmkészítési pályázatot hirdetett „Az egészség mint érték” címmel. A megmérettetésre 720 pályamű érkezett, a rendezvényen bemutatták az első három helyezést elért kisfilmes alkotásokat, a készítők szintén itt vehették át az elismeréseiket. (A pályázatról szóló írásunkat a 20. oldalon olvashatják. – *A szerk.*)

A jubiláló szakdolgozók köszöntése kedves hagyomány a kamara életében:



ezen a gálán köszöntik minden évben a 75, 80, 85 és 90 éves, még aktív kollégákat, elismerve hosszú évtizedeken át végzett odaadó munkájukat.

Kiemelkedő pillanat volt az ünnepség záróeseménye, Agárdi Szilvia szólóénekes előadása, amely művészi energiájával és közvetlen hangvételével tette különlegessé a közös ünnepet.

Szívből gratulálunk a kitüntetetteknek!

Az eseményről, a díjak átadásáról szóló videós összefoglalók megtekinthetők:

LINK for Wound Healing Kongresszus

A MESZK és a Hartmann-Rico Hungária Kft. közös nyereményjátékának köszönhetően három magyar szakember, Bükkösdi Éva, Hepfné Nagy Hajnalka és Fallerné Varga Andrea teljes ellátással vehetett részt a 2025-ös berlini LINK for Wound Healing Kongresszuson. A szerencsés nyertesek első kézből tapasztalhatták meg a nemzetközi sebkezelési közösség legfrissebb tudományos eredményeit és szakmai irányvonalait.



A 2025. október 23–24. között megrendezett LINK for Wound Healing Kongresszus a modern sebkezelés egyik legjelentősebb nemzetközi fóruma, ahol 17 ország több mint 300 egészségügyi szakembere osztotta meg tapasztalatait. A program középpontjában a legaktuálisabb sebkezelési trendek álltak, többek között a WUWHS új „Wound Balance” konszenzusdokumentuma, a biomarkerek szerepe a sebgyógyulás értékelésében, valamint a fertőzésmegelőzés és a SAP-kötszerek korszerű alkalmazása.



A kongresszus két párhuzamos szakmai szekciót is kínált: az egyik a sebgyógyulás klinikai megvalósítására és az innovatív kötszermegoldásokra fókuszált, míg a másik a negatív nyomású sebkezelés (NPWT) legfrissebb tapasztalatait mutatta be. A résztvevők emellett interaktív VR-alapú oktatási élményekkel, poszterbemutatókkal és nemzetközi kerekasztal-beszélgetésekkel gazdagodhattak.

Hivatásunk

Kedves Kollégák!

A Táplálkozási ABC e havi rovatában *Kormosné Dr. Bugyi Zsuzsanna* egyetemi docens, a Semmelweis Egyetem Dietetikai és Táplálkozástudományi Tanszékének munkatársának cikke a táplálkozási tévhitek online terjedésének jelenségét vizsgálja. Sajnos az emberek a gyakorlatban leggyakrabban a könnyen elérhető, de sokszor rossz minőségű weboldalakon és közösségi médiában keresnek egészségügyi információt. Nekünk, egészségügyi dolgozóknak kulcsfontosságú szerepünk van abban, hogy felhívjuk a betegek figyelmét az egészségügyi információk kritikai értékelésének fontosságára. A cikk ehhez ad útmutatást olyan szempontokkal, mint a tartalom időszerűsége, a szerző hitelessége és képzettsége.

E remek cikkel arra bátorítunk minden kollégát, hogy *buzdítsák betegeiket arra, hogy táplálkozási kérdéseiket dietetikussal beszéljék meg!*

Szekeres-Simonová Erika
tagozatvezető

Tévhitek a tányéron

Hogyan szűrjük ki a félretájékoztatást a táplálkozás világában?

A táplálkozás és az egészség kapcsolata régóta foglalkoztatja az emberiséget, az étrend különböző változatainak felhasználása a gyógyítómunkában (és az öngyógyításban) már az ókorban is napirenden volt. Ugyanerre az időszakra tehető az első divatdiéták megjelenése is. A táplálkozási tévhitek terjedése tehát nem új keletű, viszont maga a táplálkozástudomány jelentős változáson ment át, és a XX. századra önálló tudományággá nőtte ki magát. A modern tudomány módszereinek alkalmazása azonban nem járt a tévhitek kialakulásának csökkenésével, éppen ellenkezőleg, az online világ megjelenésével napjainkra a jelenség elképesztő méreteket öltött, a táplálkozástudományba vetett bizalom pedig jelentősen megkopott.

Ennek hátterében egyrészt az áll, hogy rengeteg információ áll rendelkezésre, amelyek egy része egymásnak ellentmond. Ezeknek az ellentmondásoknak az értékelése sokszor még a kutató szakember számára is kihívást jelent még annak tudatában is, hogy a táplálkozástudományi kutatásokat terhelő bizonytalansági tényezők ismertek. A laikus közönség azonban nem rendelkezik annyi háttérismerettel ezen a területen, hogy a rájuk zúduló információhalmazt megfelelően tudja értelmezni. Ehhez adódik még a médiaértés és a kritikai gondolkodás dokumentáltan alacsony szintje. Egy 2023-ban 137 ország bevonásával végzett felmérés szerint az emberek táplálkozási szempontból legmegbízhatóbbnak a táplálkozástudományban jártas szakembereket, tudományos publikációkat és az egészségügyben dolgozókat tartják, de ugyanitt már megjelennek a témával foglalkozó könyvek és weboldalak is. Ugyanebben a mintában ugyanakkor arra a kérdésre, hogy hol keresnek leggyakrabban táplálkozási információt, az első három helyen a weboldalak, a Google-keresések és a táplálkozási témában íródott könyvek állnak.

Ezzel önmagában nem is lenne túl nagy probléma, amennyiben ezek a források garantáltan hiteles és megbízható információhoz juttatnák az olvasót, a helyzet azonban nem ennyire egyértelmű. Csak Magyarország egyik vezető könyvkereskedő láncának webshopjában több mint 500 kiadvány jelenik meg a „Táplálkozás, diéta” kategórián belül. A táplálkozással kapcsolatos nem szakkönyvek amerikai piacán végeztek érdekes felmérést *Barabási Albert László* és kollégái. Kutatásukban 100 darab bestseller táplálkozási könyvet vizsgáltak meg. Főbb megállapításaik közé tartozik, hogy a szerzők zöme nem rendelkezik táplálkozástudományi képzettséggel, és hogy bár egyes könyvekben fellelhetők hasznos információk, nagyon gyakran találkoztak minden tudományos alapot nélkülöző félretájékozta-

tással is. Ez azért is kockázatos, mert ezek a művek sokszor lényegesen nagyobb publicitást kapnak, mint a tudományos publikációk.

Ennél is súlyosabb a helyzet, ha az online térben elérhető, táplálkozással kapcsolatos tartalmak minőségét vesszük górcső alá. *Denniss* és munkatársai kutatása során ilyen online tartalmakat (weboldalak, blogok, közösségi média) vizsgáltak meg minőség és pontosság szempontjából. A vizsgálat során a minőségi kritériumok közé tartozott a hivatkozások és a pénzügyi források feltüntetése, az átláthatóság, valamint az elfogulatlan információk biztosítása. Az információk pontosságának igazolásához pedig az állításokat szakirodalmi adatokkal, valamint szakértői testületek ajánlásaival vetették össze. Kutatásuk eredménye lesújtó: becslésük szerint az online elérhető táplálkozási tartalmak közel fele rossz minőségű.



Az online, különösen a közösségi médiában megjelenő táplálkozási információk esetében fontos még tudni, hogy mi alapján követnek az emberek egyes tartalomgyártókat. Egy dél-afrikai egyetemisták bevonásával készült kutatásban az derült ki, hogy elsősorban az számít, mennyire lehet a tartalomgyártó személyéhez kapcsolódni. Ezt követően előkelő helyen szerepel még a tartalomgyártó megjelenése, kinézete. Az, hogy az illető rendelkezik-e szakirányú képzettséggel, illetve, hogy bizonyítékokon alapuló tartalmakat készít-e, csak a lista alján jelenik meg. A résztvevők háromnegyede úgy nyilatkozott, hogy egyébként nem tudja eldönteni, hogy az információ maga megbízható-e. Sokat segíthetne a tévhitek eloszlatásában, ha minél több képzett szakember jelenne meg tartalomgyártóként az online térben.



Ezekkel a trendekkel egészségügyi dolgozóként, és nem csak dietetikusként, is tisztában kell lennünk. Az egészségügyben dolgozók fontos szerepét kiemeli egy amerikai kutatás is, amely szerint a felmérésben résztvevők több mint fele kapott már táplálkozási tanácsot egészségügyi dolgozótól, nagy részük pedig ez alapján változtatott is az étrendjén. Így egyrészt rendkívül fontos a kompetenciahatárok betartása, másrészt az, hogy bármely szakterületen dolgozó kolléga fel tudja hívni a betegek figyelmét a médiában, valamint az online és nyomtatott felületeken megjelenő táplálkozási információk kritikai értékelésének fontosságára. A mesterséges intelligencia térhó-

dítását is figyelembe véve erre nagyobb szükség van, mint valaha.

De mi magunk tudjuk-e, hogy milyen szempontok szerint lehet ezt a kritikai értékelést elvégezni? Ehhez egyrészt szükség van alapvető táplálkozástudományi ismeretekre. Ezt szolgálja például az egyetemi alapképzésben minden szakirány számára kötelező táplálkozástudományi alapozó tantárgy. Ezt követően is rendelkezésünkre állnak olyan vezérlő elvek, ami alapján véleményt formálhatunk táplálkozást érintő tartalmakról, következzék most ezekről egy rövid áttekintés:

– *Időszerűség:* Mikor jelent meg a tartalom, illetve mikor frissítették utoljára, van-e esetleg már ennél újabb eredmény a témában?

– *Ki az elkövető?* Már önmagában az figyelmeztető jel lehet, ha nem derül ki, hogy ki például egy bloggcikk, újságcikk vagy közösségi médiatartalom szerzője. Amennyiben a szerző fel van tüntetve, érdemes utánajárni képesítésének, munkahelyének.

– *Hitelesség:* Hivatkozik-e a szerző forrásmunkákra? Azok a források alapvetően megbízhatóbbnak tekinthetők, amelyek lektorált tudományos publikációkra hivatkoznak. Azonban még itt is érdemes résen lenni és áttekinteni a teljes elérhető szakirodalom körét, mivel a populáris forrásokban gyakori az úgynevezett cherry-picking („cseresznyeszedés" = szelektív adatválogatás) jelensége. Ez azt jelenti, hogy a szerző csak olyan forrásokat vesz figyelembe, amelyek az ő elgondolásait támasztják alá.

– Fel van-e tüntetve anyagi támogatás forrása vagy egyéb érdekütközés?

– *Megbízhatóság:* Az állítások megfelelő bizonyítékokkal alátámasztottak-e?

Természetesen nem elvárható, hogy minden egyes táplálkozási információforrást mély kutatómunkának vessünk alá, de már azzal is sokat tehetünk, ha felhívjuk a betegek figyelmét a táplálkozási információforrások buktatóira, a kritikai gondolkodás fontosságára, valamint bátorítjuk őket arra, hogy kérdéseikkel forduljanak inkább dietetikushoz, táplálkozástudományi szakemberhez.

Kormosné Dr. Bugyi Zsuzsanna
egyetemi docens
Semmelweis Egyetem Dietetikai és Táplálkozástudományi Tanszék

Felhasznált irodalom:

– *Denniss E, Lindberg R, McNaughton SA. Quality* and accuracy of online nutrition-related information: a systematic review of content analysis studies. Public Health Nutrition 2023;26(7):1345-57.
– *Ellis CH, Moore JB, Ho P, Evans CEL.* Development and validation of a quality assessment tool to assess online nutrition information. Digital Health 2023;9:1-13.
– International Food Information Council Foundation. 2018 Food and Health Survey report. International Food Information Council Foundation, 2018 https://ific.org/wp-content/uploads/2018/05/2018-FHS-Report-FINAL.pdf
– *Marton RM, Wang X, Barabási AL, Ioannidis JPA.* Science, advocacy, and quackery in nutritional books: an analysis of conflicting advice and purported claims of nutritional best-sellers. Palgrave Communications 2020;6:43.
– *Ruani MA, Reiss MJ, Kalea AZ.* Diet-nutrition information seeking, source trustworthiness, and eating behavior changes: An international web-based survey. Nutrients 2023;15:4515.

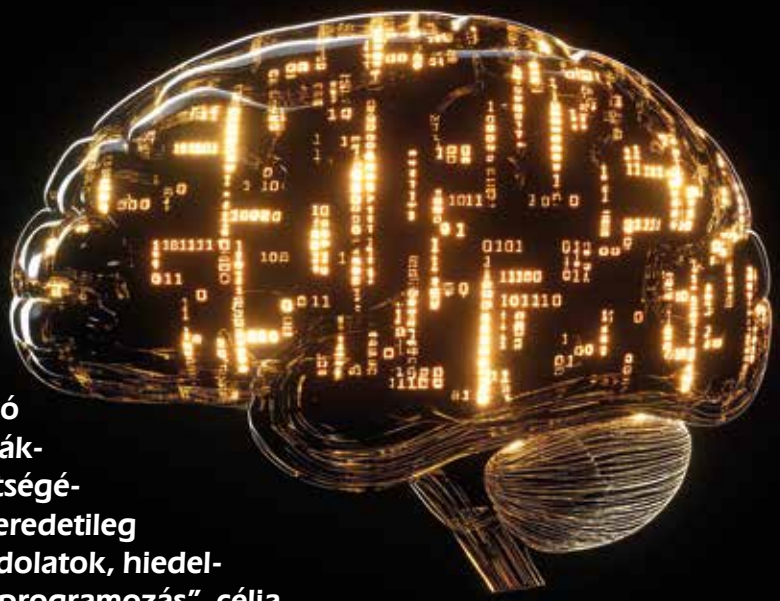
Alacsony zsírtartalmú fasírt zöldséggel

Hozzávalók:
- fél kg darált csirkemellfilé
- fél kg brokkoli
- egy-két répa (180 g) lereszelve
- egy közepes fej hagyma felkockázva
- fokhagyma – ízlés szerint
- fűszerek – ízlés szerint (javaslat: só, bors, paprika, kömény)



Elkészítés:
A brokkolit sós vízben puhára főzzük, leszűrjük, és villával összetörjük. Fagyasztott, előre darabolt hagyma esetében a hagymát pici olajon (kb. 10 g) érdemes megdinsztelni, hogy a fagyasztott hagyma kiengedő leve ne legyen gond, de sima hagymánál mehet bele nyersen. Összekeverjük a darált húst, a brokkolit, a hagymát, a répát és a zúzott fokhagymát, ízlés szerint fűszerezzük.
Sütőpapíros tepsire vizes kézzel korongokat készítünk belőle, majd 200 °C-ra melegített sütőben aranybarnára sütjük 20-40 perc alatt, félidőben megfordítva őket.
A recept alapjául szolgáló forrás: https://peakshop.hu/girl/recept/zoldseges-csirkemell-fasirt/

A tudat alatti agyműködés is irányítható

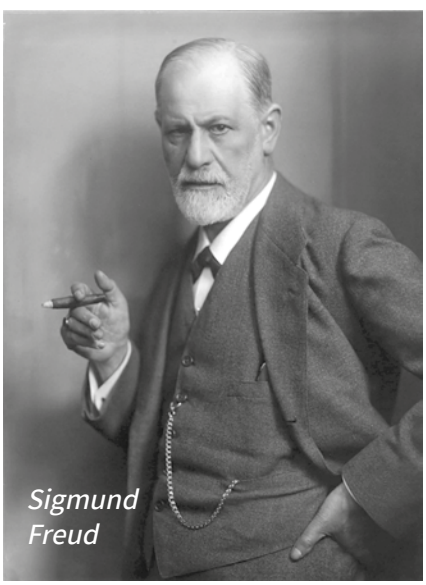


Tudatalatti-„programozás” címszó alatt emlegetik mindazon technikáknak az összességét, amelyek segítségével tudatosan befolyásolhatók az eredetileg tudatalatti elmerégióban lévő gondolatok, hiedelmek és viselkedési szokások. A „programozás” célja az, hogy a korlátozó vagy negatív mintákat lecseréljék pozitívabb, támogatóbb szándékokra, gondolatokra, így javítva például az önmagunkról alkotott énképet, a cselekedetek iránti tettrekészséget, illetve a hétköznapok életvitelének minőségét.

Az emberi test számos alapvető funkcióját, mint a keringési, a mozgásszervi vagy az emésztési rendszer működtetésének szabályozását az emberi agy úgy irányítja, hogy arról – amennyiben nem történik valamilyen különleges (például betegség, baleset stb.) esemény – a tudatos énünk egyáltalán nem, vagy csak alig értesül. A tudatalatti-működésnek óriási szerepe van nemcsak a test életben, egészségben tartásában, hanem az emlékek, tapasztalatok, a megszerzett tudás és ezernyi más információ elraktározásában, megőrzésében, valamint cselekedeteink és érzelmeink irányításában is.

Addig mondja, ameddig megváltozik

Az agy tudatalatti működésének ötlete – döntően a Freud által népszerűsített, pszichoanalízissel kapcsolatos elméletek hatására – a XIX. század végén vált szélesebb körben ismertté. Valódi működésének leírása, a funkciók tudományos alapjainak megértése és magyarázata azonban még ma is folyamatosan tart és fejlődik. Habár Freud volt az első, aki elnevezte a tudatalattit, mint az agy különös, furcsa jelenségét, tudós elmék nála már korábban is utaltak rá, mint különleges agyi tevékenységre, amely független az emberi akarattól és a tudatos cselekvésektől egyaránt. Némelyek úgy tartották, valamely transzcendentális erő uralja ezt az agyi tevékenységet és sugallat formájában közli parancsait az aggyal. A modern idegtudomány eljutott arra a szintre, hogy megpróbáljon beavatkozni ebbe a korábban rejtélyesnek ismert agyi folyamatba és különböző technikákkal megkísérelje „átprogramozni” a tudatalatti világában rejlő káros, ártó tartalmakat. Helyükre pedig az egyén boldogulása, sikeresebb élete szempontjából kedvezőbb gondolatokat, elképzeléseket „telepíteni”. A tudatos beavatkozással történő segítség változtathat például a nem kívánt viselkedési mintákon, megszüntetheti az oktalan rettegést, vagy megszabadíthat valamely káros szenvedélytől. Ilyen technikák például a pozitív megerősítések, vagyis a javító szándékú állítások gyakori ismétlése. Eredményes lehet a vizualizáció is, ami pozitív fordulatot hozhat a tudatalatti-régió korábbi, pesszimista megfogalmazásához képest. A folyamat során a terápiás személy olyan képeket vizualizál, amelyek számára a bekövetkező sikert illusztrálják. Ez a vizuális élmény segít a tudatalatti elménének elfogadni az új valóságot, és a cselekedeteket ebbe a jó irányba terelni. Gyakran alkalmazott módszer a meditáció és a relaxáció is. Mindkettő abban segít,



Sigmund Freud

hogy a tudatalatti könnyebben befogadja a külvilág által sugallt, jó irányba mutató, követendő utat.

Megújulni képes idegsejtek

Napjaink modern idegtudománya az említett és már régebb óta alkalmazott fenti módszerek helyett inkább biológiai alapokra helyezte a hangsúlyt, a nem tudatos agyműködés kutatásában. Az utóbbi évtizedben a kutatások ennek, a korábban rejtélyesnek vélt működésnek nemcsak a mikéntje megoldásához jutottak közelebb, de néhány éve már kísérleteket is folytatnak a tudatalatti gondolkodás „átprogramozásával". Viszonylag új kutatásoknak köszönhetően már azt is tudják, hogy – ellentétben a korábbi felfogással – az agy idegsejtjei is képesek bizonyos szinten regenerálódni, vagyis új idegpályákat létrehozni.

Jelenleg a kutatók ezen a területen még csupán a kísérleti szakasznál tartanak, de biztatónak vélik az eddigi eredményeket. Ennek a kísérleti szakasznak a lényege nem öncélú, sikerhajszoló tevékenység, hanem valódi gyógyító szándék. Már a mostani, kezdeti folyamatokból is jól látszik, milyen sokrétű szerepe lehet akár már a közeli jövőben a különböző pszichiátriai és mentális betegségek újfajta gyógymódjában. Segítségével talán az eddig használtaknál is eredményesebben gyógyító módszerrel sikeresebben lesznek kezelhetők például a szenvedélybetegségek, a testképzavar, a pánikrohamok, a különféle fóbiák, a poszttraumás stressz és megannyi enyhébb, súlyosabb mentális kórkép.

Lóránth Ida

„Programozással" az Alzheimer- és Parkinson-kórok ellen

Egyelőre kevés még az eredményesség hivatalos igazolásához szükséges vizsgálati adat, de az eddigiek azt mutatják, hogy a kognitív stimuláció az enyhe és közepes demenciában szenvedőknél állapotjavulást eredményez, mégpedig hatásosabb, mint a gyógyszeres kezelés. Kísérleti szinten az Alzheimer-kór korai szakaszában is ez az eredmény mutatkozik. Náluk a kognitív tréning határozott memóriajavulást mutatott és az önértékelésük is pozitívabb lett. Esetükben a tudat mélyén rejtőző betegségüket súlyosbító gondolatokat sikerül mélyrelaxációban pozitívra fordítani, valamint további javulást hozott a kognitív rehabilitációként alkalmazott, számítógépes speciális memóriatréning. A vizsgált pácienseknél csökkent a depressziós hajlam és a szorongás is. Továbbá javultak társas kapcsolataik is. Mindezeket a vizsgálatokat folytatni kell, mégpedig a mostaninál sokkal nagyobb beteglétszám bevonásával, mivel az egészségügyi előrejelzések szerint hamarosan a leggyakoribb és mindeddig gyógyíthatatlan betegségek sorába került az Alzheimer- és a Parkinson-kór. Az elemzők tömeges megbetegedésekre számítanak.



Új kapcsolat – új képesség lehetősége

A tudatalatti-„átprogramozás" a gyakorlati gyógyításban elsősorban a mentális és érzelmi blokkok feloldásában, a krónikus fájdalom kezelésében és a viselkedésminták átalakításában alkalmazható. A módszer lehetővé teszi, hogy ne a berögzült, de haszontalan, sőt káros viselkedésminták irányítsák a páciens életét. A terapeutának, orvosnak segít felismerni az általuk kezelt személyt hátráltató hiedelmeit, és aktívan dolgozni azok megváltoztatásán. Ezáltal jobban összhangba hozható a tudatos cél a belső motivációval. A tudat egyes pontjainak káros torzulása jó irányba fordítható. Jelenleg ennek eszköze a mélyrelaxáció és a hipnózis, de hamarosan bővülhet a paletta a neuroplaszticitáson alapuló közvetlen beavatkozással is. A neuroplaszticitás az agy esetében azt jelenti, hogy sejtjei felépítésükben és funkciójukban egyaránt képesek a változásra és az alkalmazkodásra. Ha szükséges, az agy módosítja bizonyos idegsejtek kapcsolatát, vagy új kapcsolatokat hoz létre. Ezzel pedig az egyénnél új képességek megjelenését teszi lehetővé, esetleg a test valamely sérülésének gyógyulásában intenzíven vesz részt. Szükség szerint az agy új idegsejtek létrehozására is képes. Ez a tulajdonságunk tesz képessé minket például a folyamatos tanulásra is.



„Hozzám már hűtlenek lettek a szavak”

Sorsa nem volt kegyes Babits Mihályhoz, a XX. század első felének egyik zseniális és egyedi hangvételt, stílust képviselő magyar költőjéhez. Viszonylag rövid élete során sokat betegeskedett, testi és lelki fájdalmak egyaránt gyötörték.



1883-ban Szekszárdon látta meg a világot egy vézna, újszülött társainál szemmel láthatóan fejletlenebb csecsemő, Babits Mihály, aki életének ötvennyolc éve alatt annyi betegséggel küszködött és szenvedte el azok fájdalmait, amennyi három embernek is sok lett volna. A későbbi költőt testi és lelki betegségek egész életén át egyaránt kínozták. Gyermekkorában leginkább légúti kórok, gennyes mandulagyulladás, légcsőhurut és azok szövődményei gyötörték, fiatalon – feltehetően előbbiek szövődményeként – sokízületi gyulladás kínozta, harmincas évei végére pedig epe- és vesekövek, valamint szívpanaszok is jelentkeztek nála.

Bizonytalan hatású patikaszerek

1922-ben erős hasi görcsökre, azokat kísérő magas lázra panaszkodott szinte egy egész éven keresztül, mire rászánta magát, hogy bajával orvoshoz menjen. Kaposy Ferenc belgyógyászhoz segítségért 1923 januárjában fordult. Az orvos leletében elhúzódó epepangást rögzített, amely után az epehólyag duzzadt maradt, ezért rendkívül érzékeny és görcsökre hajlamos lett. Az időszakosan visszatérő görcsös tünetek leggyakrabban gyomortájon jelentkeztek, ezért a belgyógyász nem zárta ki az epekőpangást sem. Emiatt javasolta nemcsak az epe, de a gyomor röntgenvizsgálatát is, ami feltehetően elmaradt, mert a beteg költő panaszai továbbra is fennálltak. Görcsrohamai enyhítésére Kaposy doktortól morfint kapott, továbbá karlsbadi gyógyvízivó kúrát és szigorú diétát rendelt el neki. Epehólyag-gyulladására, illetve az epekőbántalmaira nátrium-szalicilát szedését javasolta, ami – segítség helyett – a gyomornyálkahártyáját is erőteljesen irritálta, majd csaknem tönkretette.

Bipoláris depresszió – családi örökség

A költő 1924 szeptemberében ismét orvosi segítségre szorult. Akkor a székesfőváros, Bálint Rezső vezette I. számú belklinikájára ment vizsgálatra. Ott a panaszok eredete közül az epekő-elzáródást kizárták. Helyette vérhasfertőzést követő sokízületi gyulladást állapítottak meg. Mindezt annak ellenében, hogy a klinika gégésze, Liebermann Tódor vizsgálata szerint a beteg mindkét mandulájából műszeres nyomásra ömlött a gennyes váladék. Ez pedig azt jelentette, hogy a sokízületi gyulladást nem egy korábbi vérhasfertőzés, hanem a beteg mandulák súlyos és elhúzódó gyulladásos állapota okozta.

Nemcsak teste, lelke is betegeskedett: időnként major depressziós tüneteket produkált, családjától bipoláris depressziót örökölt. Végső csapása, ami évek múlva élete alkonyát is jelentette, 1935 tájékán jelentkezett. Gyakran kínlódott nehézlégzéssel, köhögéssel, ami abból eredt, hogy garatjára és nyelőcsövének felső részére egy rosszindulatú daganat telepedett. A légúti problémákat kezdetben orvosai asztmának, valamint krónikus hörghurutnak vélték és hosszabb időnek, majdnem két évnek, illetve alaposabb, mélyrehatóbb vizsgálatoknak kellett történnie ahhoz, hogy megállapítsák a szomorú valóságot: Babitsnak a torkában daganat van. Az emiatt egyre szűkülő gége okán bekövetkező fulladásos halál elkerülése végett orvosai sürgős műtétet ajánlottak. A súlyosan beteg költő kezdetben rettegett a műtétnek még a gondolatától is, később azonban beletörődött a sorsába. Ehhez a változáshoz egy évre és súlyosbodó tüneteire volt szükség. Döntése előtt több specialistától kért konzíliumot, az általa legkiválóbbnak vélt gégészekkel, belgyógyászokkal, egyéb szakorvosokkal tárgyalt műtétje lehetőségeiről. A végső döntésről Korányi Sándor győzte meg, olvasható Dávid Andrea irodalomtörténész ebben a témában közölt dolgozatában.

Jó is lehet a halál?

Keresztül-kasul az életemen a címe annak az életrajzi utalásokat bőven tartalmazó prózai kötetnek, amelyben a költő pillanatnyi gondolatait örökítette meg az utókornak. A jó halál című elmélkedésében foglalkozik többek között a műtétje előtti, 1938 januárjában érzett szorongásaival, lehetséges halála gondolatával.

„…Valamikor semmi volt nekem a halál; csak most döbbenek rá, mennyire pogány voltam. Aki a halálban csak az élet végét látja, annak számára a halál minden réme voltaképp ideát van az életben. Nem is a haláltól fél, inkább csak a halál félelmétől fél. A borzadály a Semmi közelségén, a kétségbeesés, hogy mindent itt kell hagyni, a halálküzdelem gyötrelmei, igazában mind az élőt gyötrik, a halott mindezt már nem érzi. S mindettől megment a hirtelen halál! Kinek van hát igaza: Pliniusnak, vagy a Litániának? Egy barátom azt mondja, az ő számára nincs halál. »Vagy én vagyok, vagy a halál; amíg én élek, számomra nincs halál; amint a halál megjelenik, már nem létezem én!« Viszont vannak, akiknek a halál bejön az életükbe, melléjük ül az íróasztalhoz és telerajzolja koponyákkal a papirosukat…”



Hatástalan volt a sugárkezelés

Wenger Tibor dr. és Gyenes György dr. egyetemi tanárok egy 2015-ös szakmai értekezésükben leírták, hogy Babits a német Niessen sebészprofesszor által 1938-ban elvégzett daganateltávolító műtétje után utókezelésként több alkalommal röntgenbesugárzást és rádiumkúrát is kapott. Ekkor már nem tudott beszélni, gyomrához szondán vezették le az ételt és „beszélgető füzetbe” írt bejegyzéseivel kommunikált a külvilággal.

Ugyanitt áll, hogy a költő 1938-as budapesti műtétjét követően a beavatkozást végző magyar orvosok szövettani leleteket küldtek Svédországba, a Karolinska Intézetbe vizsgálatra. 1981-ben Gyenes György radiológusprofesszor a svédeknél érdeklődött Babits egykori leleteiről. Megtalálták azokat és elküldték Budapestre. Gyenes professzor, itthoni alapos vizsgálatának és a negyven év alatt fejlettebbé vált technikának köszönhetően, arra az eredményre jutott, hogy Babitsnak nem gége-, hanem nyálmirigyeredetű rákja volt, ezért anno teljesen feleslegesen próbálkoztak nála sugárterápiával. Ez a típusú rákos daganat ugyanis nem reagál a sugarazásra, így a fájdalmakkal, kínokkal teli élete végén a költőnek még egy utolsó szenvedést is végig kellett tűrnie az akkori roppant hosszadalmas és fájdalmas beavatkozással. 1941. augusztus 4-én a költő meghalt. Sírja a budapesti Fiumei úti sírkertben található.

H. A.

Rettegett műtét

Babits utolsó néhány éve rettegéssel, fájdalmakkal, kínlódással telt, de mindezek kizárásával arra is ereje maradt, hogy befejezze költői életművét, többek között a Jónás könyvét. A nagy műtéttől való rettegését a Balázsolás című versében írta le:

„… Mert orv betegség öldös íme
engemet
és fojtogatja torkomat,
gégém szűkül, levegőm egyre fogy,
tüdőm
zihál, s mint aki hegyre hág,
mind nehezebben kúszva, vagy terhet
cipel,
kifulva, akként élek én
örökös lihegésben. S már az orvosok
kése fenyeget, rossz nyakam
fölvágni, melyet hajdan olyan megadón
hajtottam gyertyáid közé,
mintha sejtettem volna már... Segíts,
Balázs!
Hisz a te szent gégédet is
kések nyiszálták, mikor a gonosz pogány
kivégzett: tudhatod, mi az!
Te ismered a penge élét, vér izét,
a megfeszített perceket,
a szakadt légcső görcseit, s a fulladás
csatáját és rémületét.
Segíts! Te már mindent tudsz, túl vagy
mindenen,
okos felnőtt! Te jól tudod,
mennyi kínt bír az ember, mennyit nem
sokall
még az Isten jósága sem...”



Nehéz lesz megszabadulni a műanyag morzsáktól

A körülöttünk szeszélyesen változó időjárás hatásait mindannyian érzékeljük és látjuk annak esetenként extrém megnyilvánulásait. Ezekhez, a mindenki által jól ismert és kisebb-nagyobb mértékben már megtapasztalt, megszokott időjárásunkat megzavaró tényezőkhöz pár évvel ezelőtt csatlakozott egy újabb károkozó, a mikro- és nanoműanyagok parányi szemcséi, amelyek jobb sorsra érdemes bolygónkon szinte mindent beleptek már.

A mikroműanyagok napjainkban már ott vannak a vizeinkben, erdőn, mezőn, szántóföldön, a kertünkben és az otthonunk falain belül is. Ráadásul nemcsak körülöttünk, de a testünkben – akárcsak minden élőlényében – szintén ott vannak. A módszer, aminek segítségével megszabadulhatnánk tőlük, egyelőre még ismeretlen, sőt még azt sem tudjuk, hogy milyen mértékű egyes régiók érintettsége, és mit tehetnénk annak érdekében, hogy eltűnjenek ezek a szennyező részecskék.



Azt sem tudjuk, hányadán állunk

Mindenekelőtt érdemes tisztázni: mik is azok a gonosz mikro- és nanoműanyagok? A magyarázat egyszerű: mindazok a szintetikus polimerek és egyéb műanyagfélék, amelyekből valamilyen termék készül, vagy valamely gyártmánynak a szerves részei, adalékai lesznek. Ezekből a műanyaggyártmányokból általában akkor lesznek környezetszennyező, a bolygó élőlényeinek testi egészségét veszélyeztető mikrorészecskék, amikor a szintetikus polimerből gyártott késztermékeket, például a műanyag csomagolásokat, nem megfelelő módon ártalmatlanítják vagy kezelik. Vagyis többségében az emberi hanyagság, nemtörődömség „termékei”. Ennek eredménye, hogy használat után a műanyagok gyakran kikerülnek a szabad környezetbe, ott az eső, a szél hamar beindítja a lebomlás folyamatát. A mikrorészecskék mérete 5 milliméternél kezdődik és 10^{-9}-en nanotartományban végződik. Ezeket a szemmel alig, illetve egyáltalán nem látható műanyag szemcséket gyakran a gyártás során szándékosan keverik bizonyos termékekhez, például kozmetikumokhoz, különféle mosó- és tisztítószerekhez, vagy valamilyen, szakszerűtlenül tárolt, vagy lazán eldobált nagyobb műanyagdarabok bomlásakor keletkeznek a környezetben. Jelenleg még nem állnak rendelkezésre pontos statisztikák a mikroműanyagok forrásairól, valamint a szárazföldön és a tengerekben lerakódott teljes mennyiségükről, csupán részadatokból keletkeztek különféle, meglehetősen ingatag adatok.

Mindenhol ott vannak

A regionális vizsgálatok különféle emberi tevékenységeket és termékeket jelentettek mikroműanyag-forrásként. Mint például a mosást, a kopott, lecserélt gumiabroncsokat, a városi port, az útfestékeket, a tisztítószereket. Tevékenységként leginkább károsnak minősítették a bizonyos vidékeket, városokat megszálló turistaáradatot, a tengeri hajózást és számos olyan emberi tevé-



Káros hatások a szervrendszerekre

Sejt- és állatkísérletek eredményeit alapul véve dél-koreai kutatók megállapították, hogy az emberi szervezetbe kerülő mikrorészecskék megtámadhatják a test különböző szervrendszereit, többek között az emésztő- és légzőrendszert és feltehetően az endokrin, a reproduktív és az immunrendszer működését is befolyásolhatják. Változásokat okozhatnak a bélmikrobiomban, ami a hasznos és a káros baktériumok közötti egyensúlyhiányt eredményezi és különféle gyomor-bél rendszeri tüneteket okozhat, például hasi fájdalmat, puffadást, hasmenést. Kémiai toxicitást is előidézhetnek, ami elősegíti a környezeti mérgek, például nehézfémek és policiklusos aromás szénhidrogének felszívódását és felhalmozódását. A légzőrendszerre gyakorolt hatásokat tekintve a mikroműanyagok oxidatív stresszt okozhatnak a légutakban és a tüdőben. Belélegezve, különböző légzőszervi tüneteket, például köhögést, tüsszögést és légszomjat generálnak, a gyulladás és a károsodások miatt pedig krónikus fáradtság és szédülés jelentkezhet. A mikroműanyagok emberi immunrendszerre gyakorolt potenciális negatív hatásai további kutatásokat indokolnak.

kenységet, amely szemetelésre, környezetszennyezésre adhat okot. Ezek a helyi, kisebb regionális vizsgálatok számszerűen még nem adnak magyarázatot a mikroműanyagok bolygónkon való fellelhetőségére. Ahhoz globális mérésekre, összehangolt vizsgálatokra volna szükség. Ennek létrejöttét – holott ugyancsak fenyegető a mindent elárasztó mikroműanyagok jelenléte – több minden akadályozza; az ipari lobbi ellenérdekeltségétől a pénz és közös akarat hiányáig. Bár világszerte számos mikroműanyag-szennyezés került már napvilágra (például tengeri ökoszisztémákban, édesvízben, levegőben és emberi testben is találtak általuk okozott lerakódásokat), sürgősen további, széleskörűen összehangolt kutatásokra lenne szükség azok pontos eredetének, terjedésének és az egyes helyzetekre gyakorolt hatásának a kiderítéséhez.

L. I.

Mérgezési tünetek tengeri állatoknál

A mikroműanyagok környezetbe való kiszabadulása minden élőlényre, így az emberre is veszélyt jelenthet. Erre a feltételezésre ad okot többek között a szinte láthatatlan méretük, ami miatt észrevétlenül lenyelhetők, belélegezhetők. Könnyen mozognak a táplálékláncban, és a környezetben is megmaradnak, mert nem hat rájuk a biológiai bomlás. Bekerülve az élő szervezetbe, többféle károsodást is okozhatnak, az elzáródástól kezdve egészen a működési rendellenességekig. Nagy gond, hogy az eltávolításuk az élő testből méretük miatt szinte lehetetlen. Tengeri élőlényeknek például a lenyelt mikrorészecskék bizonyítottan mérgezési tüneteket okoztak. Az apró műanyagrészecskék bejuthatnak az emberi szervezetbe, ha azokat például a szennyvízkezelési folyamatok során nem szűrik ki, vagy a tengerbe ömölhetnek, ezáltal kockázatot jelentve az ökoszisztémára és az emberekre egyaránt. Az ilyen jellegű szennyezések a tenger élővilágát alaposan megtizedelhetik. Az erre irányuló vizsgálatok szerint némelyeknél alultápláltságot okoztak, mások testében gyulladásos folyamatok keletkeztek, csökkent a termékenység és hamarosan bekövetkezett az egyedek pusztulása.



In memoriam Bokorné Sike Erika

Bokorné Sike Erika a Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház több évtizedes szakmai múlttal rendelkező elismert tagja volt. Küldetéséhez híven „emberséggel és szaktudással a betegekért” végezte munkáját. Igazi csapatemberként, aki mindent megtett a betegeiért és kollégáiért. Ilyen előzmények és körülmények között több mint húsz évvel ezelőtt ismerhettem meg őt, amikor a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara kialakításakor területi szervező, majd a megalakulás után 2004–2007 között a Fejér Megyei Területi Szervezetnél általános alelnöki feladatokat látott el, de mindemellett az Országos Jogi és Érdekegyeztető Bizottság tagja is volt. Az önkéntes tagsággal működő köztestületünk időszakában, 2007–2011 között az Országos Humánpolitikai és Minőségfejlesztési Bizottság aktív tagjává vált.

2011-ben kamaránk életében ismét új időszámítás kezdődött. A már ismét kötelező tagsággal rendelkező köztestület kialakítása során a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Fejér Megyei Területi Szervezet elnökének választották meg. Tizennégy éven, azaz három és fél cikluson keresztül vezette a Fejér vármegyei csapatot. Elnöksége alatt a területi szervezet mind szakmai, mind közösségépítő tevékenysége kiemelkedő volt, minden kihívásnak meg tudott felelni, az ellenőrzések során példaértékű elismeréseket kapott. A kapcsolatok építése, ápolása, az örökös újítás, fejlesztés jellemezte munkáját. Újat és hagyományokat teremtett Fejér vármegyében. Területi kamarai elnökként bevezette a vármegyei kamara helyi szervezeteit, intézményeit összefogó rendezvényeket, eseményeket, valamint szakmai elismeréseket, díjakat alapított, amelyekkel a szakmai körökön túl is a figyelem középpontjába kerültek a szakdolgozói közösségek a vármegyei, a települési és intézményi vezetők az elöljárók körében. Nevéhez fűződik a „Fejér Megyei Szakdolgozói Nap” létrehozása és az „Aranylámpás díj” alapítása. Több éven át rendezte meg a „Megyei Védőnői Napot”. Aktívan részt vett az ápolók elméleti és gyakorlati képzésében és pályaorientációjában is. Ezáltal a szakdolgozói kar elismerését is



kivívta. Rangja és presztízse lett köztestületünknek a vármegyében.

Tevékenysége, véleményformálása előremutató volt, mindig a szakdolgozói társadalom helyzetének javítását, képviseletét tartotta szem előtt. Őszintén és nyíltan állt ki az általa képviselt ügyek mellett, hitelesen képviselte a szakdolgozói kar érdekeit vármegyei és országos szinten is. Mindig a szakdolgozók szakmai érdekeit helyezte előtérbe, ami a tagság bizalmát erősítette. Ezzel elismerést vívott ki más kamarai vezetők körében is.

Kiváló szervező volt, aki nemcsak szakmai és irányító tevékenységében, de a közösségi fórumokon, egészségügyi szűrőprogramokon is mindig lehetett rá számítani. Mindig a realitás talaján állt és ezt mások is megértették.

Két évvel ezelőtt megdöbbenéssel fogadtuk a betegségéről szóló híreket, de ő nem adta fel a küzdelmet. Töretlen lendülettel, még több energiával folytatta munkáját, s élte életét. Bizakodott a teljes gyógyulásban. Hitt, remélt és mindenben a jót kereste. Biztatást nem várt, sőt számos esetben kollégái tőle kaptak.

Erika munkáját, hivatásunk iránti elköteleződését Pro Sanitate miniszteriumi kitüntetéssel, a Magyar Ápolási Egyesület által alapított Kossuth Zsuzsanna-díjjal, valamint a Szent György kórházi emlékéremmel jutalmazták. A kamarában végzett áldozatos munkáját a MESZK-ért, valamint a MESZK szakmai díjjal és a Mucha Márkné Katalin-emlékdíjjal ismertük el országos szinten. Fejér vármegye éppen egy évvel ezelőtt az Aranylámpás díjjal köszönte meg fáradhatatlan munkáját és emberi nagyságát. Bokorné Sike Erika élete és szakmai munkássága például szolgálhat valamennyi pályatársa, kollégája számára, de példaképpé vált az ifjú és idősebb ápolók, szakdolgozók szemében is.

Köszönjük, hogy köztünk, velünk voltál, értünk és az ügyünkért tettél. Köszönjük, hogy terveztél, szerveztél, harcoltál életed utolsó pillanatáig. Nyugodj békében, és Florence Nightingale lámpásának fénye világítsa be égi utadat! Emlékedet kegyelettel őrizni fogjuk. Megígérjük, hogy megkezdett munkádat folytatjuk.

Dr. Balogh Zoltán

Kamarai kedvezmények – éljen velük!

Az alábbiakban összegyűjtöttük a kollégák számára a MESZK-tagsággal igénybe vehető kedvezményeket. A felsorolt kedvezményekről további információk a www.meszk.hu honlapon, a Szolgáltatások menüpont Kedvezmény alpontjában érhetők el.

OTP Bank

Kedvezményes számlanyitás kamarai tagok számára az OTP Banknál. A MESZK-kártya felmutatásával bármely OTP Bank-fiókban a MESZK Platina Munkáltatói ajánlat kedvezményt igénybe tudják venni.

ONE

Vegye igénybe a Vodafone Magyarország Zrt. szolgáltatásait és éljen a MESZK-tagoknak nyújtott kedvezményekkel!

Telekom

A MESZK Tagi M díjcsomaggal immár az összes Telekom mobil- és vezetékes szám korlátlanul 0 Ft-ért hívható, ez több mint 5 millió hívószám díjmentes hívását jelenti. A MESZK Tagi L díjcsomaggal az összes belföldi normál díjas mobil- és vezetékes szám korlátlanul 0 Ft-ért hívható! Mindkét díjcsomag mellé 25% kedvezménnyel veheti igénybe a Flotta Net mobilnet csomagokat tetszés szerinti adatmennyiséggel 500 MB-tól a korlátlan 5G képes netig. Ráadásul, ha az otthoni szolgáltatásait is a Telekomtól veszi igénybe, úgy a Magenta 1 kedvezmény keretében 30% otthoni havidíj-kedvezmény is igénybe vehető a többi Magenta 1 kedvezmény mellett!

Babapont

Jó minőségű termékek a várandósság és a babagondozás idejére is. Budapest területén ingyenes kiszállítás, a MESZK-kártya felmutatójának 10% kedvezmény: www.babapont.unas.hu

OrtoProfil-Centrum Kft.

Az OrtoProfil-Centrum Kft. a kamarai tagok magas szintű szakmai munkájának elismeréséül vállalja, hogy a szaküzleteiben történő vásárlásaikhoz az általa forgalmazott eszközök árából 10% kedvezményt biztosít. A kedvezmény feltétele a kamarai tagság igazolása: www.ortoprofil.hu

Hunguest Hotels

A Hunguest Hotels az egészségügyi szakdolgozók számára 15% üdültetési kedvezményt biztosít, továbbá 10% kedvezményt a catering fogyasztásból is (amennyiben szállásfoglalás is történt).

A kedvezmények kiemelt időszakokban (ünnepek, fesztiválok stb.) is érvényesek!

A kedvezményre való jogosultságot a kamarai tagsági vagy munkavállalói igazolvánnyal szükséges bizonyítani!

Sunmed Kft.

A Neotest Kft. jóvoltából a MESZK-tagok nagy kedvezménnyel vásárolhatják meg a fájdalommentesen elvégezhető ScheBo Tumor M2-PK enzimes béldaganatszűrő széklettesztet!

Prima-Protetika Kft.

Egészségmegőrző és életvitelt segítő termékek széles választéka. A termékek árából 5% kedvezményt biztosítanak a kamarai tagok számára, amely webáruházukban is igénybe vehető. A kedvezményt vénybeváltás esetén nem lehet igénybe venni és más kedvezménnyel nem összevonható. A kedvezmény igénybevételéhez szükséges a kamarai tagság igazolása: www.prima-protetika.hu

Omoda/Jaecoo

Az Omoda és Jaecoo márkákat forgalmazó Genius Automotive a MESZK tagjainak a mindenkor érvényes privát kedvezményeken felül extra flottakedvezményt biztosít az aktuális bruttó listaárból. A kedvezmény igénybevételéhez érvényes kamarai tagsági igazolás szükséges.

Budapesti Operettszínház

A MESZK tagjai számára havonta 1–2 alkalommal elérhetőek kedvezményes jegyvásárlási lehetőségek, amelyek akár 10–50% engedményt is biztosítanak egyes előadásokra. Ezek az ajánlatok kizárólag a kamarai tagok számára érhetők el, és csak meghatározott ideig vehetők igénybe.

Enerpro

Figyelmébe ajánljuk az Enerpro teljesen ingyenes programját, amellyel csökkentheti háztartása víz és energiafogyasztását. A program önkéntes és ingyenes, de regisztrációhoz kötött.



MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARA

E-TOVÁBBKÉPZÉSEK

MAXIMÁLIS PONTSZÁM • TELJESEN ONLINE • RUGALMAS BÁRHONNAN ELVÉGEZHETŐ • GYORS • FELHASZNÁLÓBARÁT

NŐVÉR –
szakmai tudományos továbbképzés XI.

NŐVÉR –
szakmai tudományos továbbképzés XII.

NŐVÉR –
szakmai tudományos továbbképzés XIII.

Az otthon, mint gyógyító tér.
Integrált ápolási megoldások

Intézeti gyógyszertári szakasszisztensek és asszisztensek

SZEREZZE MEG SZABADON VÁLASZTHATÓ TOVÁBBKÉPZÉSI PONTJAIT VELÜNK!

Kövessen bennünket!
www.meszk.hu

www.oktatas.meszk.hu

HAMAROSAN INDULNAK LEGÚJABB TOVÁBBKÉPZÉSEINK IS!