

PETZ

magazin

A PETZ ALADÁR MEGYEI OKTATÓ KÓRHÁZ HAVILAPJA • I. ÉVFOLYAM, 8. SZÁM • 2020. AUGUSZTUS 28.

50 éve a pályán



18. oldal

Halló, kórház?



20. oldal



EGYÜTT SIKERÜL: KÜZDELEM A VÉGTAGÉRT

8. oldal



BETEGSZÁLLÍTÁS

Keleti Sanitas Betegszállító és Szolgáltató Kft.

Betegszállító tevékenységünk közel 25 éves múltat tekint vissza. Ezen a területen hatalmas gyakorlatot szereztünk az elmúlt évek alatt. Elhivatottságunk a mai napig áthatja a cég működését 60 gépjárművel végezzük tevékenységünket Győr-Moson-Sopron, Komárom-Esztergom, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Vas megyében. Minden gépjárműnk műholdkövető rendszerrel, légkondicionálóval felszerelt, 9 személyes, ülő- vagy fekvőbeteg szállításra alkalmas. A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel (NEAK) finanszírozási szerződéssel rendelkezünk, amely alapján a magyar biztosítás terhére igénybe vett betegszállítások térítésmentesek. A beteg emberek igényeit szem előtt tartva szeretnénk megfelelni minden elvárásnak, így szolgáltatások körét kibővítettük.

Térítéses beteg- és személyszállítás egyéni igények szerint!

Ha ön vagy Hozzá tartozója mozgásában valamilyen oknál fogva akadályoztatva van, de szeretne szakszerű módon, jól képzett szakemberek segítségével eljutni kórházba, rendelő intézetbe, rokonához, külföldre vagy bármilyen más helyszínre, akkor hívjon minket bátran, mi a hét minden napján, hétfőn és ünnepnapokon is 0-24 óráig állunk tisztelt megrendelőink rendelkezésére!

Ha fontos önnek, hogy idős vagy mozgásában korlátozott hozzátartozójának ne kelljen lemondania a különleges és sokszor akár megismételhetetlen családi alkalmakról akkor válasszon minket!

Szolgáltatásaink:

Előre egyeztetett időpontra, egyéni igényei szerint elszállítjuk:

- ambuláns vizsgálatokra /kontroll vizsgálat, időszakos felülvizsgálat stb./
- kúraszerű kezelésekre
- kórházi befekvésre, kórházból otthonába
- szanatóriumokba be illetve hazaszállítás
- rendezvényekre, családi vagy baráti összejövetelekre, esküvőre, temetésre
- hivatalos ügyintézés céljából egyéb hivatalos helyekre
- baráti, kórházi látogatásra
- magánrendelésekre, fogászatra

Válasszon minket, ha

- nem szeretne várakozni,
- nem szeretne másokkal utazni
- teljeskörű szolgáltatást igényel megfizethető áron
- emberközpontú, udvarias bánásmódot szeretne
- fontos önnek és hozzátartozójának a biztonsága
- munkája vagy egyéb elfoglaltsága miatt nem tudja személyesen kíséni hozzátartozóját, szeretteit, barátját

Bővebb felvilágosításért, konkrét szállítással kapcsolatos tudnivalókért vagy egyéb igény felmerülésével kapcsolatosan kérjük hívja telefonszámunkat.

Telefon: 06-30-218-2477 • E-mail: keletisanitas.vas@gmail.com

TARTALOM



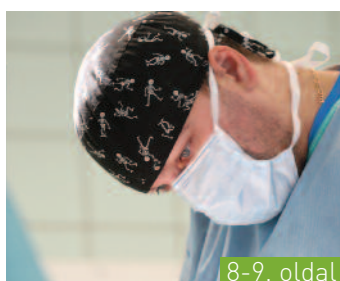
4-5. oldal

Koronavírus: még mindig itt van



6-7. oldal

Világnap: anyatej tápláló ereje



8-9. oldal

Megtanulok medencét műteni



12-13. oldal

Fiatalok: hátat fordítanának a hálapénznek

14.

Végre azt érzem: nem vagyok láb alatt

Két olyan orvossal beszélgetünk, akik ugyan még nagyon fiatalok, de már ismerik a kórtermek, a műtők légkörét. Az érintett területek: az orvosi bérek, a hálapénz, a külföldi munkavállalás, a túlterheltség megkerülhetetlen téma.

19.

Pici nélkül más a műtő

Sok-sok évvel ezelőtt papírlapra felkerült egy fiatal, apró természetű nővértanuló beceneve: „Pici nővér részére”, ettől pillanattól pedig gyakorlatilag eldőlt Sághegyi Márta sorsa és útja a kórházban. Hivatástudata, munkabírása, a gyógyítás iránti tisztelete messze nagyobbá tette, mint amit a beceneve a termete alapján sugallt. Nyugdíjba készül ő is, már a „sétáló idejét” tölti, de októberben visszatér még tanítani.

20.

Halló, kórház? Időpontot szeretnék!

Augusztusban tizenkét főre bővült annak a csapatnak a létszáma, akik a szakrendelésekre az időpontokat kiosztják – telefonon és email-en egyaránt. A kórházvezetés a call center bővítésével reagált a betegellátás újraindításakor kialakult helyzetre.

24.

Az új Skill labor már egy fantomkórház

A Petz magazin februári számában adtunk hírt arról, hogy a kórházban egyszerre négy beruházás indul az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) finanszírozása mellett. Ezek egyike a Skill labor bővítése az A2 épület hatodik emeletén. A beruházás célegyenesbe ért.

HISZI MÉG A KÖZÉP GENERÁCIÓ A FIATALOK ÁLMÁT?

Pontosan húsz éve, 2000-ben kerültem a Petz-kórházba. Egy fiatal, kezdő orvos számára akkor is, és most is biztosan számított, hogy egy nagy(obb) kórházban sokkal több olyan emberrel, idősebb kollégával találkozhat, akitől valóban tanulni tud. Ki merem jelenteni: ma már a szakmát csak nagy kórházban lehet megtanulni. A közép generációhoz tartozom, pontosan tudom, hogy a szakvizsga a fordulópont az életünkben: innentől jutunk azokhoz a lehetőségekhez, amelyekről addig álmodoztunk. Van, aki türelemmel végig járja az addig vezető utat, de megérttem azokat is, akik sóvárognak a külföldi lehetőségek iránt. Engem a szakvizsgáig a szüleim támogattak, megtehették, mert itthon voltam, s az általuk nyújtott apró segítség is sokat számított. Külföldön ez már jóval nehezebb lett volna, ezért tudom, hogy nem választ könnyű utat az a fiatal orvos, aki a diploma átvétele után inkább nyugatnak fordul. Mindig azt gondoltam, hogy a külföldi kórházakban, ahol a paraszolvencia nem ösztönzi a sebészeket újabb és újabb műtétekre, biztosan gyorsabban lehetőséghez jutnak a fiatalok. Egy kint élő orvos barátom mondta: dehogy van ez így. A nagynevű sebészek nem engedik el a betegeiket, illetve a lehetőséget, hogy újabb feladatokkal találkozzanak. A kinti rezidensek, fiatal orvosok, lehet, még annyi lehetőséghez sem jutnak, mint mi jutottunk itthon. Nekem szerencsém volt, a sebészeten prof. Oláh Attila figyelt arra, hogy a gyakorlati lehetőségeket megkapjuk. Ha a mostani fiatal orvosgeneráció úgy érzi, az elmélet elnyomja a gyakorlatot, akkor azt kell mondanom nekik: a mi generációnkból is volt olyan, hogy valaki műtéti gyakorlat nélkül jutott el a szakvizsgáig. Szerencse, nem nálunk, mi tényleg kivételeztettek voltunk. Mi is hittünk abban, hogy majd hálapénz nélküli rendszerben dolgozhatunk. Most azt gondolom, az én generációm már nem fog, s azt látom, hogy a fiatalabbak is – túl a sokadik hangzatos ígéreten – szkeptikusak. Lehetne emelni az orvos béreken, nyilván, de elszigetelten nem lehet. Mert mi lesz akkor a nővérekkel? A betegszállítókkal? Vagy a társadalom más, hasonlóan a közérdekért dolgozó szféráival? Az óvónőkkel, a pedagógusokkal...? Nincs egyelőre megoldás, s nagyon sokan mennek külföldre. Hogy megfordult-e az én fejemben is hasonló? A határ mentén élek, de nem. Ehhez persze az is kellett, hogy a szakmámból kifolyólag – urológus vagyok – tudok másodállásban dolgozni. Jobb lenne egy állásban, persze, de cserébe azért, hogy hetente háromszor akkor érek haza, amikor a gyermekeim már alszanak, én tisztességes életet tudok biztosítani nekik Magyarországon. Egy ötvenéves magyar orvos, mint aki én is vagyok, nyugodtan, szemlesütés nélkül mondja ki: európai módon élünk. S van még egy ok, ami a fiatalok számára legalább annyira fontos, mint nekem: a szakmaiság. Mi itt olyan gépparkkal, műtéti technikákkal dolgozhatunk, amelyek országosan is kiemelkedőnek számítanak, jó eséllyel Európában is megállnák a helyüket. Tudom, hogy az én főnökeim többet harcolnak, mint a nyugati kollégáik, de beteget gyógyítunk, jó eszközökkel, a saját nyelvünkön. A hazámban családi és baráti beágyazottságban pedig mindig könnyebb.

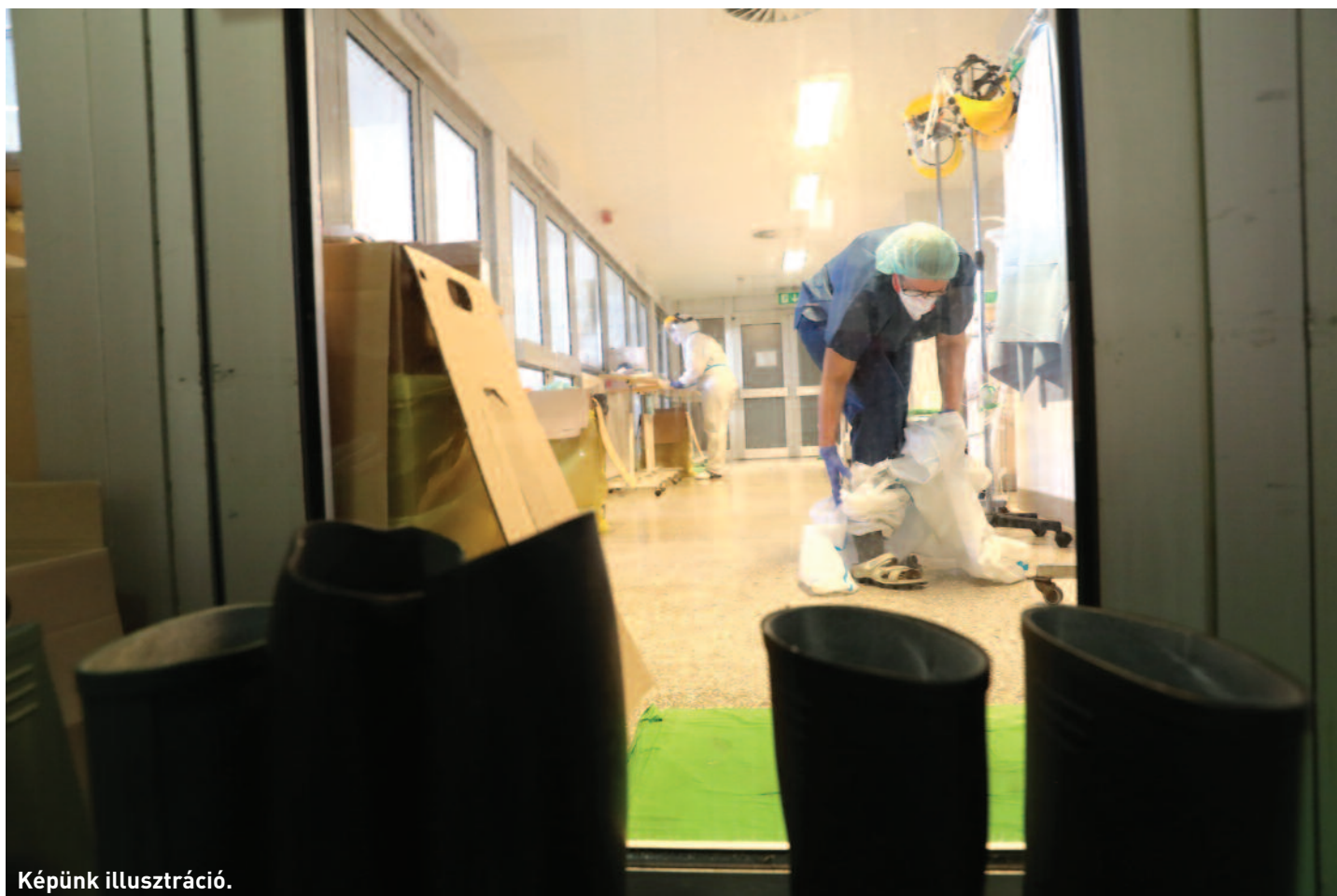
DR. LACÓ LÁSZLÓ
UROLÓGUS SZAKORVOS



Impresszum

Petz Aladár Megyei Oktató Kórház havonta megjelenő ingyenes magazinja

■ **Felelős kiadó:** Petz Aladár Megyei Oktató Kórház ■ **Design:** Press&PR Communication ■ **Felelős szerkesztő:** Press&PR Communication, tel.: +36-30-217-54-09 ■ **E-mail:** petzmagazin@gmail.com, sajto@petz.gyor.hu ■ **Hirdetés:** Takács Adél, telefon: +36-30-600-95-30, e-mail: takacsadel@gmail.com.



Képünk illusztráció.

KORONAVÍRUS: A SPÁJZBAN MÉG MINDIG OTT VAN

Hosszú hetek óta ez az első Petz magazin-szám, amelyet tematikájában nem a koronavírus ural. A járványhelyzet megszűnt, a veszély még nem; lapzártánkhoz igazodva, augusztus második felére vonatkozó legfontosabb híreket, információkat szedtük össze a témában.

Augusztusban napi átlagban 20-40 újabb magyar állampolgárnál mutatták ki az új koronavírus-fertőzést (COVID-19), a hónap második felére 5000 fölé nőtt a hazánkban beazonosított fertőzöttek száma. Az elhunytak száma meghaladta a 600-at, csaknem négyezren pedig már meggyógyultak.

MARAD A KÉSZÜLTÉG

A koronavirus.gov.hu hivatalos tájékoztatása szerint „a járvány továbbra is jelen van és

több országban erősen terjed, ezért a járványügyi készség továbbra is érvényben marad. Az a cél, hogy a vírust a határon kívül tartsuk, és a további szigorításokat, korlátozásokat elkerüljük. Ezért léptek életbe a beutazási korlátozások, amelyek célja, hogy megakadályozzuk a fertőzés külföldről történő behurcolását és a járvány magyarországi fellángolását. A sárga és piros besorolású országokból hazatérőknek, valamint mindazoknak, akiknél a járványügyi kutatás során elrendelik, hatósági házi karanténban kell

maradniuk.” Az Operatív Törzs a hatósági házi karantén betartásának fokozott ellenőrzésére kérte fel a rendőrséget.

PCR-TESZTEK

Ha valaki az országba visszatérve mentesülni szeretne a hatósági házi karantén alól, akkor azt negatív PCR-teszt esetén teheti meg, amelyet augusztustól a saját költségén kell elvégeztetnie. Az erről szóló tájékoztatót itt olvashatja: <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/infografikan-az-orszagba-valo-belepes-es-hatosagi-hazi-karanten-alol-valo-mentesites>.

A Petz-kórházban térítés ellenében igénybe vehető a PCR-teszt, ennek részleteit, árait a mostani lapszám utolsó oldalán (28.) láthatják.

S ha már a győri kórház szóba került: a győri AUDI-ETO KC kézilabdásainak a PCR-tesztjét is a kórház laborjában végezték el – akkor, amikor az edzések a világklasszisokat felvonultató egyesületnél elkezdődtek. Pozitív mintát nem találtak, s általában is elmondható, hogy a napi átlag 5-10 önköltséges tesztelések során nem találtak koronavírusos beteget. Augusztus 18-án volt erre példa (egy embernél), de ő sem kórházban fekvő beteg, így a hónap közepén elmondható volt: nincs koronavírusos páciens a kórházban.

„Viszonylagos csend van az első hullám után” – foglalta akkor össze a helyzetet dr. Knausz Márta igazgatóhelyettes, a mikrobiológiai labor vezetője.

TÜNETTEL NE!

A kormányzati portál figyelmeztetett arra is, hogy az új fertőzések ismét aláhúzzák, hogy a megelőzés legfontosabb módja most az, hogy akinek tünetei vannak, az ne menjen közösségbe. Az utóbbi időben előfordult új fertőzések többsége arra vezethető vissza, hogy többen, akik ugyan észlelték magukon a tüneteket, nem vették elég komolyan, és ennek ellenére elmentek kisebb-nagyobb családi, baráti összejövetelekre, ahol másokat is megfertőztek. A kockázatos külföldi utazások kerülése, valamint az üzletekben és tömegközlekedésen előírt maszkhasználat és távolságtartás mellett tehát az egyik leghatékonyabb védekezési forma az, ha továbbra is éberek és fegyelmezettek vagyunk, és komolyan vesszük a koronavírusra utaló jeleket függetlenül attól, hogy jártunk-e külföldön. Ha ezt betartjuk, el tudjuk kerülni a fertőzés továbbterjedését, és emiatt további korlátozó intézkedések bevezetését.

INDUL AZ ISKOLA

Az augusztusi lapszámunk megjelenését követően elkezdődik a



Elkezdődik a tanév – ez nagyon sok családot érint az országban, s természetesen a kórház dolgozói között is.

tanév – ez nagyon sok családot érint az országban, s természetesen a kórház dolgozói között is. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma az Operatív Törzsszel, a Belügyminisztériummal és a Nemzeti Népegészségügyi Központtal együttműködve összeállította a 2020/2021. tanév kezdésére és lebonyolítására vonatkozó részletes intézkedési tervet. Az intézkedési terv mintegy tizenegy témakörben és hetven pontban határozza meg az óvodák, iskolák teendőit. A protokoll kiter többek között a tanév

előtti fertőtlenítésre és takarításra, a kézmosás, távolságtartás, maszkviselés iskolán belüli szabályaira, a rendezvények megszervezésére, az étkeztetésre, valamint az egészségügyi szempontból biztonságos környezet kialakítására. Külön fejezet foglalkozik a kollégiumi elhelyezésre vonatkozó speciális szabályokkal, amelyekkel kapcsolatban fontos kiemelni, hogy külföldről hazatérő kollégiumi tanuló esetében az érintettek tesztelését az állam térítésmentesen biztosítja. ■

KITÜNTETÉSEK

Augusztus 20. alkalmából a március 15-én odaítélt állami kitüntetéseket adta át Budapesten az emberi erőforrások minisztere. A Petz magazin márciusi számában olvashatták, hogy dr. Tamás László János főigazgató főorvos Magyar Érdemrend Tisztikereszt polgári tagozat kitüntetésben részesül; dr. Nagy Sándor, a szülészet-nőgyógyászat osztályvezető főorvosa a Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Karának dékánja és tanácskezelő egyetemi docense pedig Magyar Érdemrend Lovagkereszt polgári tagozat kitüntetését veheti át – a járvány miatt március helyett augusztusban.

Még egy rangos (győri) díj korábbi átadásáról számolhatunk be: Csordás Adrienn ápolási igazgató a vezetőként és ápolóként végzett magas színvonalú munkája, kimagasló oktatói és előadói tevékenysége, valamint a tudományos és a szakmai rendezvények szervezésében vállalt meghatározó szerepe elismeréseként Szent László-díjat vehetett át. ■

HIRDETÉS

www.missziomento.hu / betegtaxi@missziomento.hu

BETEGTAXI®

"Vigázó gondviselés indulástól a hazaérkezésig!"

06 96 827 728

KORONAVÍRUS INFORMÁCIÓ!
Utasaikat védőfelszerelésben és fertőtlenített járművekkel szállítjuk.

- + Időpontra rendelhető, a kezelésre pontosan érkezhetsz.
- + Fix szállítási tarifa 30 perc díjmentes várakozással.
- + Lakásról vizsgálatra és vissza akár 1 órán belül.
- + Teljeskörű kórházi ügyintézészt biztosítunk.
- + Hazaszállítás esetén is igénybe vehető.
- + Egyedi szállítás más betegek nélkül.

ANYATEJ TÁPLÁLÓ EREJE

1992 óta a világon mindenhol augusztus 1-jén tartják az Anyatejes táplálás világnapját, augusztus 1. és 7. között pedig a szoptatás világhetét ünneplik világszerte. A szoptatás babára gyakorolt pozitív hatásai miatt a szakértők az első hat hónapban kizárólagosan anyatejes táplálást javasolnak, majd ennek folytatását a hozzátáplálás mellett legalább a gyermek egyéves koráig.

Az első kisgyermekünk Mia, s nagyon szerettem volna szoptatni. Egyes típusú cukorbeteg vagyok, ez okozhatott volna problémát, de szerencsére semmi ilyen nem történt. A harmincnyolcadik hétre, császármetszéssel született, nagyon hamar ráértett a szopizásra is, így eddig minden a legnagyobb rendben megy” – mondta a szoptatás világhetében a kislányát világra hozó Szabóné Szijjártó Fruzsina. A fiatal anya egy kétágyas kórteremben feküdt benttartózkodása alatt, s egyáltalán nem véletlen, hogy a szobatársa is szoptatta a kisbabáját.

24 ÓRÁBAN

A Petz-kórház 1995 óta bababarátt, ennek a jelzőnek, kategóriának az egyik ismérve az anyatejes táplálkozás szorgalmazása. „Védőnő, szülésznő, újszülöttes nővér és szoptatási tanácsadó együtt, csapatként segít a fiatal anyáknak” – hangsúlyozza Eredics Anita főnővér. Ez két éve már ilyen felállásban történik. A győri kórház Szülészeti Osztályán az úgynevezett 24 órás rooming-in ápolási rendszerben az édesanyát és az újszülöttjét a születést követő pillanattól kezdve együtt helyezik el. Ez teszi lehetővé, hogy az anya minél előbb megismerje a gyermekét, megtanulja felismerni az újszülött jelzéseit, s a korai éhségjelekre megfelelően reagálhasson.

Szabóné Szijjártó Fruzsina és kislánya, Mia.



AZ ÉHSÉGJELEK

Melyek ezek? A baba ébredezik, fejét forgatja, keresi az emlőt. Száját nyitja, cuppog, nyújtogatja a nyelvét. Nyalogatja az ajkát, szopó mozgásokat végez. Kezét a szájához emeli. Halk hangadással jelez. A Győri szülészeti a WHO javaslatát elfogadva az igény szerinti szoptatás mellett teszi le a voksát. Ennek lényege, hogy az újszülöttek napi 8-12 alkalommal szopnak, a szoptatás időtartamát ne korlátozzuk, 20, de akár 50 perc is lehet. Kerülendő a száraz cumi használata, de orvosi javaslatra az anyatejen felül pótlás adható.

HA NINCS TEJ

Itt érdemes megállni, mert a kismamák egyik legnagyobb féltelme az, hogy „mi lesz, ha nincs tejem?” Az előtte az első napokban elegendő táplálék szokott lenni, de természetesen ha a baba igényei azt mutatják, akkor tápszert is kap – valóban orvosi javaslatra. Császáros szülés után lehet, hogy lassabban indul be a tejtermelés, de kétségbe esni emiatt nem kell. Azt is el kell fogadni, hogy a szoptatást az anyának és a babának is meg kell tanulni. Közvetlenül a szülés után már az emlőre teszik a kicsi babákat – s aki Győrben szült, az tudja -, már akkor segítenek a szülész nők az anyának és a kicsinek is.

POZÍCIÓK

„Számomra az volt a legpraktikusabb tanács, hogy a császármetszés után könnyebb fekvő pozícióban szoptatni” – teszi hozzá Szabóné Szijjártó Fruzsina. Ez is változó, de az kikezdehetetlen tény, hogy bár-hogy is táplálja egy anya a gyermekét, a legfontosabb a testi kontaktus megléte. Ez lehet a babát bölcsőtartásban ölelve, kereszt bölcsőtartásban, oldalt fekvő, hónaljtartásban vagy a mellkasra fekvő. Ezek egyébként a szoptatási pozíciók is. A baba ilyenkor rendre megnyugszik, s ha az első hetekben az anyák emlője fáj is a szoptatáskor, azt is mindketten megtanulják majd, hogyan tudnak teljes harmóniában és biztonságban összebújni szoptatni.



ÖT FONTOS PONT

A WHO pontokba szedte az anyatejes táplálás előnyeit – ezt hagytuk még a végére.

1. A legtökéletesebb táplálék. Az anyatej a lehető legtökéletesebb táplálék egy kisbaba számára. Zsírt, szénhidrátot, fehérjét, vitaminokat, ásványi anyagokat és vizet tartalmaz. Tápanyagtartalma mindig a kicsi életkorának és igényeinek megfelelően változik. A gyermeknek élete első 6 hónapjában semmi másra nincs szüksége, csak anyatejre.

2. Védi a gyermeket a betegségektől. Az anyatej rendkívül gazdag immunanyagokban, melynek köszönhetően védi a csecsemőt a megbetegedésektől. Bizonyított tény, hogy a szoptatott babák kevesebbet betegek, és ha meg is betegszenek, hamarabb meggyógyulnak. Mindemellett azoknál a gyermekeknél, akiket az édesanyjuk hosszabb ideig szoptatott, 13 százalékkal csökken az elhízás, 35 százalékkal pedig a 2-es típusú cukorbetegség kialakulásának esélye, sőt, a legújabb kutatások még bizonyos rákfajták megelőzését is valószínűsítik.

3. Az anya egészségét is támogatja. A szoptatás közben felszabaduló oxitocin fontos szerepet játszik abban, hogy a méh minél hamarabb összehúzódjon, és a méh sebe minél kevésbé vé-

rezzen. Kutatások bizonyítják, hogy a szoptatásnak zsírbontó hatása is van, hozzájárul, hogy a kismama szülés után hamarabb visszanyerje az alakját. Emellett védi az anya szívét, csökkenti a rák, a cukorbetegség és a csontritkulás kialakulásának kockázatát is.

4. Kényelmes. Az anyatej mindig kéznél van, tökéletesen steril, és pont megfelelő hőmérsékle-

tű. Nem kell előkészíteni, melegíteni, edényeket fertőtleníteni, amivel többek között éjszaka is hosszú perceket spórolunk, amit pihenésre fordíthatunk.

5. Anyatej az aranyórában. Az aranyóra meghatározó az anya és a gyermek kapcsolatának alakulásában. Ebben a szülés utáni első órában a kisbaba az édesanyja testén pihen ki a szülés közbeni fáradalmakat, miközben bőr-bőr kontaktusban vannak, hallja és érzi a jól ismert szívhangot. A felszabaduló hormonoknak köszönhetően a kisbaba egyre éberré válik, mozgolódni kezd, és nagyjából fél óra elteltével az anya melle felé kúszik, körülbelül egy óra múlva pedig önállóan képes a szopásra, amely serkenti a tejtermelést. Az előtejből minden csepp kincs a baba számára, hiszen fontos immunerősítőket tartalmaz. Ráadásul enyhe hashajtó hatása is van, amely segíti a magzatszurok és a felhalmozódott bilirubin távozását, így segíti elkerülni az újszülöttkori sárgaságot. ■



A VADÁSZAT BEVÉTELÉBŐL ADOMÁNYOZTAK

A Fejér megyei vadászok hét évvel ezelőtt hirdettek először jótékonyági vadászatot; az azt követően rendszeresen megrendezett eseményből egy ideig csak a Fejér megyei egészségügyi intézmények részesültek. Az akció tavaly vált országossá, megalakult az Országos Jótékonyági Vadászat Nonprofit Kft., az OJV pedig a befolyt összeget (37 millió forintot) mostantól az ország megyei kórházai között osztja szét. A Petz-kórház csecsemőosztálya egy 700 ezer forint értékű betegfigyelő monitort és EKG-t kapott, amelyet augusztus utolsó napjaiban adtak át. Dr. Niederland Tamás főorvos külön kiemelte, hogy ez a készülék gyermekparamétereket is mér, ami a betegellátást és -biztonságot egyaránt szolgálja. Felvételünk az ünnepélyes átadáson készült. ■

8 | BETEGTÖRTÉNET

EGY ÉV KÜZDELEM EGY VÉGTAGÉRT

Negyven műtét és számos beavatkozás után sem lélegezhet még fel végleg Kocsis Ferenc, aki 2019. szeptember 11-én szenvedett súlyos balesetet Devecser közelében. De bármi is lesz a küzdelem vége, azt biztosan elmondhatja, hogy a lába megmentéséért mindent megtett ő is és az orvosi-nővéri csapat is, élén dr. Tóth Leventével.

Egy tehergépkocsi sodort el, én motorral közlekedtem, esélytelen voltam” – foglalja össze az általános iskolában tanító Kocsis Ferenc a balesetét. Arra emlékszik, hogy mentőautóval indultak el vele az ajkai kórházba, de mivel érsérülést (ráadásul a főútóér sérült) is szenvedett, ezért útközben mentőhelikopter érkezett érte, a cél pedig a győri Petz-kórház lett. „Ez az én nagy szerencsém.”

A bal oldalát teljesen szétrombolta, a keze és a lába is sérült, az utóbbi nagyon súlyosan. Már az első műtét közben látszott, hogy a fertőzés szövődménye lesz a legnagyobb probléma, hisz a seb tele volt szennyeződéssel, amit az úton való csúszás okozott: fű, kavics, homok, üvegszilánk... szóval nagyon sok veszélyforrást

kellett eltávolítani. Az operációnak csak ez a része másfél óráig tartott.

De a csont is visszafordíthatatlanul roncsolódott, nyilvánvaló volt, hogy implantátum is kell – ha egyáltalán elkerülhető az amputáció. Csaknem három hétig a nap minden órájában kérdéses volt a válasz, az első öt napban pedig még az életéért is meg kellett küzdenie a tanítónak. De mellette volt az óvónőként dolgozó párja, aki heteken, hónapokon keresztül ingázott Zirc mellől, s jött látogatni. „Hét hónap alatt, míg itt bent feküdtem a traumatológia szeptikus részén, nem volt igazi mélyponantom. Őszintén mondom, hogy nem, pedig sok mindenen keresztül mentünk, hat vagy hét nagyobb műtétem mellett rendre altattak a sebtisztításokkor, a lábamat húzták, hogy ne legyen rövidebb... Nem a felsoro-

lás a lényeg, hanem az, hogy láttam: küzdenek értem és a lábamért, márpedig akkor nekem is kutya kötelességem küzdeni. Azt mondtam Tóth doktornak, hogy ha az életem kerül már veszélybe, akkor vágja le, de amíg van egy kis esély a lábam megmentésére, addig maradjon. Azt hiszem, nyolc különböző baktérium is megtámadta a szervezetemet ez idő alatt, de nekem mérhetetlen biztatást adtak azok a mondatok, hogy „vannak biztató jelek”, „nem lesz semmi gáz”, „egy ötvenöt éves férfi lábát nem vágom le”. Egyszerűen jó volt az is, hogy mindenről, ami a kórházban történt, érthetően elmondta az orvosom, mindent pontosan megértettünk, így be is tudtuk tartani a kért dolgokat.”

Kettőszázharminchárom – egy életre megjegyezte ezt a számot Kocsis Ferenc, ugyanis ennyi napot töltött a győri kórházban. Jelenleg Zircen van rehabilitáción, de a kontrollokra folyamatosan visszajár. „Egy orvoskolléga azt mondta, ezt a beteget és ezt az esetet soha nem fogod elfelejteni” – mondta dr. Tóth Levente, hozzátéve: a kollégának nagyon igaza volt. ■

A sors hozta így: Kocsis Ferenc történetén keresztül bemutatjuk dr. Tóth Levente traumatológust, aki idén júliusban vette át a Patkós Imre Emlékérmet. A szakorvos életútja lehetőséget ad arra is, hogy a külföldi (kolozsvári) orvosképzésbe betekintést nyerjünk, s egyben választ kapjunk arra, hogy a fiatal orvosok útja Romániából merre vezet? A téma azért különösen érdekes így, mert a magyar fiatal orvosok elvándorlásáról országos felmérés (12-13. oldal) és páros interjú (14-17. oldal) is készült a Petz magazin mostani számában.

- Ön Szatmárnémetiben született. Romániában milyen volt gyerekeknek lenni?

- Nekem nagyon jó. Szatmárnémeti közel van a magyar határhoz, nagyjából akkora település, mint Győr. Az édesapám mérnöként, az anyukám a postán dolgozott.

- Ha egy magyar gyerek ott orvos szeretett volna lenni, milyen esélyei voltak?

- Ugyanannyi, mintha Magyarországon akarta volna. Amikor az általános iskolát kezdtem, hat osztály indult, abból négy volt román osztály, kettő pedig magyar. Azt nem mondom, hogy 1987-ben európai viszonyok voltak már, az ABC-t én is petróleumlámpa mellett tanultam. Pedig panelben laktunk, a harmadikon, csak abban az érében az áramot egy idő után lekapcsolták. A szüleim egyébként most is ott élnek, de nyilván van már áram. Az ő döntésük alapján nemcsak a magyar, hanem a román nyelvet is megtanultuk a testvéremmel, mondván, így jobban, könnyebben fogunk boldogulni Romániában.

- Ön miért választotta az orvosi hivatást?

- Gyerekként sokszor voltam beteg, asztmás. Sokat jártam kórházba. Egyszer láttam egy lábszártörött beteget, akinek kívülről rögzítették a lábát. Nézttem, érdekelt: mi is ez? Szerintem innen kezdődött. A családban ugyanis senki sem orvos.

Kocsis Ferenc
2019. szeptember
11-én szenvedett
súlyos motorbalesetet.
Hónapokig
kezelték a győri
kórházban, egy
pillanatra sem adta
fel a harcot.



MEGTANULOK MEDENCÉT MŰTENI



Dr. Tóth Levente 2007-ben érkezett a győri kórházba, akkor még szakvizsgázó fiatalként.

- Romániában végezte az egyetemet, ugye?

- Igen. Már román nyelven érettségiztem, s ezen a nyelven végeztem el az egyetemet. Az orvosira az érettségi után egy évvel kerültem be, mert az első felvételin olyan eredményt értem el, ami a fizetős képzésre lett volna elegendő. 2000-ben háromezer euró volt a tandíj egy évre, az sok, így egy évet tanultam, s már olyan felvételt csináltam, amivel felvettek az állami képzésre. Ami Romániában talán rosszabb, hogy a rezidensek jóval kevesebb gyakorlati lehetőséghez jutnak: míg itt már nagyon hamar beteggel dolgozhatnak, ott évekig a papírmunka marad nekik. Egy kollégámmal úgy döntöttünk azért 2007-ben, hogy a szakvizsgát itt szerezzük meg.

- Itthon sokan morognak a bajszuk alatt, ha egy frissen végzett, fiatal orvos az egyetem után fogja magát, s már megy is külföldre. Ott hogy állnak ehhez a kérdéshez, ők is egyfajta árulásnak tekintik a külföldi váltást?

- A tízéves orvosi találkozónk 2016-ban volt, az én évfolyamomban nagyjából négyszázan végeztünk. A hatvan százalékuk külföldre ment: Németország, Franciaország volt az első számú célpont. A tanárok ugyan azt mondták, hogy a „krém”, tehát a legjobbak maradtak otthon, de nem véletlenül próbálják a kivándorolt fiatalokat visszacsábítani. Emeltek is most a fizetésükön.

- Lehet tudni, hogy mennyit? Jobban megbecsülik az orvosokat Romániában?

- Az idősebb generáció még tiszteli az orvosokat, a fiatalabban már ott sem nagyon. Ez a világon mindenhol így van. A fizetésükről naprakész információm nincs, hisz én is alig dolgoztam román kórházban. Úgy tudom azért, hogy egy kezdő orvos háromezer euró körül keres. Persze ügyeletekkel együtt, s ahogy mondtam, a béreket most rendezték.

- Az elmúlt években nem fordult meg a fejében soha, hogy ön is visszamenne?

- Terveztem visszamenni, mert nem volt könnyű egyedül.

De itt maradtam, mert megismertem a feleségemet, és megszületett a kisfiam.

- Nyilván közelebb lenne a családjához, ha mondjuk Debrecenbe vagy Szegedre megy szakorvosnak tanulni. Miért nem ezeket a klinikákat választotta, hanem helyette Győrt?

- Amikor döntöttünk a már említett kollégámmal, hét helyre nyújtottuk be a jelentkezésünket, ötről szoltak vissza, hogy kellünk, jöhetünk. Ekkor megnéztük a kórházakat, a műtői palettát, s az alapján döntöttünk. Győr volt a legvonzóbb minden szempontból.

- Az orvoscépzésben van bármilyen különbség, mármint a tekintetben, hogy a romániai diplomát szerző orvos ugyanannyit tud, mint mondjuk egy ex-semmelweises rezidens?

- A mi időnkben – 2006-ban – még nagyon dicsérték a kolozsvári egyetemet. Ott is hat éves a képzés, s hogy egy példát mondjak az oktatás szigorára: az anatómia Romániában két félév, Magyarországon három vagy négy. Volt, amikor egyik

napról a másikra meg kellett tanulnunk száz oldalt. Még elolvasni se lehetett ennyi idő alatt, de muszáj volt.

- A beteg szemszögéből nézve: hol jobbak az esélyeink, melyik nemzet kórházában és orvosai között?

- Kórházban kint nem dolgoztam, de megítélésem szerint itt jobbak a műszerek, a tálcák. Nyilván Kolozsvár egyetemi centrumként jól felszerelt kórház, de a kisebb román városokban már kevésbé van ez így. Olyat is hallottam, hogy Romániában meg kell venni az implantátumot, a protézist, a rögzítő csavarokat.

- S ott van ez embereknek erre pénzük?

- Ha az egészségükről van szó, általában van. Ott egyébként a paraszolvencia is több, az orvosok a fizetésüknek a másik felét abból keresik meg.

- Ha már itt tartunk, ön mit gondol a paraszolvenciáról?

- Az biztos, hogy kérni soha nem fogok. S az is, hogy attól sem jobban, sem rosszabbul nem végzem a munkámat, hogy a beteg ad vagy sem. Van négy másik állásom, nem a hálapénzre alapozok tehát. De a jelenség létezik, s még egy generációig szerintem lesz is.

- Patkós-díj átadásán elhangzott, hogy a traumatológián belül különösen érdeklő a medence sérüléseinek ellátása, „ebbéli tudását szeretné a jövőben elmélyíteni”. Ez mit jelent pontosan?

- Medencetörést – amelyek azért nem túl gyakoriak – Győrben kevés kolléga tud ellátni. Nekem tetszik ez a terület, látok benne kihívást. Szerencsés helyzetben vagyok, mert dr. Balogh Péter és dr. Tömbsz Ferenc mentorálásával sajátíthatnám el ezt a műtéti eljárást. Az ő szakmai tudásuk megkérdőjelezhetetlen szakmai berkekben.

- Szülővárosában két, általános iskolás diákot minden évben pénzzel támogat – ez is a díjátadón hangzott el. Ez miért fontos önnek? Találkozik is velük?

- Nem találkozom. A kosarasoknál láttam a példát itt, Győrben, akkor döntöttem el, hogy ezt megcsinálom otthon, Szatmárnémetiben is. Ennyi kell csak hozzá. ■

SZAKÉRTELEM A TORNASZŐNYEGEN



KOVÁCS FRANCISKA GYÓGYTORNÁSZ VÁLASZOL

A kezelések során Önök is eldönthetik, hogy a vizes vagy a száraz gyógytornát szeretnék-e, viszont érdemes hallgatni a szakemberekre, akik kedves szóval és határozott instrukciókkal vezetnek végig minket azon az úton, amelynek a végén már nem fáj annyira a derék, a hát, a könyök... Ezúttal Kovács Franciska gyógytornász az „idegenvezetőnk”, kérdezzen bátran!

HA FÁJ, MIÉRT MOZOGJAK?

Mert megtapasztalja, hogy igenis jó, ha megmozdul a teste. Fáj, fáj, ez igaz, csak már másképpen. Szinte jólesően.



NAGYON JÓK A MASSZŐRÖK!

Kissné Barna Borbála: - Nagyon jó a fizioterápiás központ felszereltsége, a masszörök kiválóak, s a tisztaságra sem lehetett soha panaszunk. Egy évben én kétszer jövök, s mind a négy terápiát alkalmazzák nálam. Meg tudom erősíteni, amit a gyógytornász is mondott, hogy valóban kiegészítik egymást a kezelések. Tavalyelőtt ért baleset, kezeim azóta nem az igazi. De a kúrák után mindig jobb, mindennél többet ér, ha gyógyszerek nélkül tudunk fájdalommentesen vagy viszonylag fájdalommentesen élni.



HAZAVIHETŐ A TUDÁS?

Igen, ami mozdulatokat itt megtanul, azokat otthon is gyakorolhatja. A visszajáró páciensek rendre elmondják, hogy otthon sokat gyakorolnak, viszont jobb a közvetlen szakmai felügyelet.

NINCS BORDÁSFALAM!

Nem is kell, a legtöbb gyakorlat-hoz szinte semmi nem kell, legfeljebb egy szék, egy szőnyeg.

A MASSZÁZS MELLÉ MIÉRT KELL A GYÓGYTORNÁ?

A kezelések együttesen hatnak igazán, érdemes kombinálni azokat.

A LEGJELLEMZŐBB TÉVHIT?

Nehezebbre számítanak az emberek, egyfajta edzésre. Aztán szembesülnek azzal, hogy egy ujj megmozdítása, a váll emelése mennyi izmot megmozgat. És igen: ettől is el lehet fáradni a végére.

VIZES VAGY SZÁRAZ?

A gyógytorna mindkét típusát szeretik az emberek, a vizeset talán egy kicsit többen választják. Ez inkább csak attól függ, hogy kinek milyen a biztonságérzete a vízben. Olyan is előfordul, hogy valaki a vízben meg tudja csinálni a gyakorlatot, a szárazföldi torna során ugyanakkor nehezebb neki.

HOGYAN TUDOM A GYÓGYTORNÁT IGÉNYBE VENNİ?

Lehetőség van csoportos formában vizes és száraz tornára. Emellett 3 éve egyéni gyógytorna-foglalkozás is lehetséges. Sokkal személyre és betegségre szabottabb egy-egy kezelés. Legyen az passzív kimozgatás, gerinctorna, műtét utáni rehabilitáció, tartásfejlesztés/korrektúra. Igény esetén kiscsoportos tornát tartunk stroke vagy Parkinson-kórban szenvedő betegeknek. A kezelések igénybe vehetők egyszeri alkalommal vagy kétféle bérlettipussal.

KORONAVÍRUS IDEJÉN

A torna során maszkot viselünk, figyelünk a szellőztetésre – előtte, közben és utána is -, és természetesen fertőtlenítnünk minden matracot és eszközt. [x]

JÁTÉK

MILYEN ESZKÖZÖKRE VAN SZÜKSÉG A GYÓGYTORNÁNÁL?

A megfajtást beküldők között kisorsolunk egy **6 alkalmas gyógytorna bérletet** a Rába Quelle Fürdőbe. A gyogyaszat@rabaquelle.hu-ra, valamint személyesen a gyógyászati recepción várjuk a megfajtéseket a név, cím, telefonszám és e-mail cím elérhetőségekkel. **Előző havi nyertesünk: Dr. Ruzsicska Andrea.**

A nyereményjáték szabályzatát megtalálják a fürdő honlapján: www.rabaquelle.hu

SZÉP KÁRTYÁVAL MONDOTT KÖSZÖNETET A KRAVTEX

A Győri Kórházért Alapítványon keresztül 15 millió forintot utalt át a Credobus autóbuszokat gyártó mosonmagyaróvári-győri Kravtex-Kühne Csoport. Azokat a kórházi dolgozókat kívánták jutalmazni, akik a koronavírus-járvány elhárításában részt vettek. A Petz-kórház 194 dolgozót (minimum bruttó 30 ezer forint értékben) részesített ebből jutalomban – Szép Kártya, illetve cafeteria formájában.

Krankovics István cégvezető előljáróban elmondta: bár mint minden családos embernek, úgy neki is a legfontosabb a családja egészségének megőrzése volt, de a manapság oly sokszor említett társadalmi felelősségvállalásnak talán soha olyan komoly szerepe és hatása nem volt, mint a koronavírus-járvány idején. „A mi cégünk szinte végig dolgozott, a győri telephelyünkön állt csak le egy hétre a termelés, de gaz-

daságilag nem kerültünk nehéz helyzetbe. Márpedig ha egy cég megteheti, akkor ilyen pillanatban igenis üzennie kell – közvetve a társadalom felé, s közvetlenül azoknak, akik akár az életüket is áldozták volna a mi egészségünkért. Azt, hogy „Köszönjük!” A kórházi dolgozóknak eddig nem volt Szép Kártyájuk, most csaknem kétszáz munkatársnak biztosan lett. Remélem, hogy a 30 ezer forintot túl lesz még alkalom, amikor pénz kerülhet a kártyájukra.”



Krankovics István cégvezető

Krankovics István kiemelte a Petz-kórház főigazgatójának és gazdasági vezetőjének a szerepét, hogy „ilyen gyorsan megoldást találtak az ötletünkre, amely úgy hangzott, hogy a tizenöt millió forintot ezúttal ne gépbeszerzésekre, eszközökre fordítsák, hanem egyenesen a dolgozók részére utalják.”

A cégvezető vette át a Sermelweis-napi ünnepségen a Petz Aladár Kórházért díjat, de mint mondta, cége nevében tette, s ez a díj jól látható helyre kerül. „Nem sok díjat kaptunk, de ettől függetlenül kerestük, s rendre meg is találtuk annak módját, hogy a kultúra, a sport, az oktatás vagy az egészségügy területén tudjunk segíteni. Győrben, Mosonmagyaróváron, s más vidéki városban egyaránt.”

Tudni kell, hogy a kapott összeg fedezetet nyújtott az adóteherre és az adminisztrációs költségekre is. A Szép Kártya és a cafeteria „hozzájárulhat az egészségügyi dolgozók rekreációjához, kikapcsolódásához, hogy az elmúlt hónapok megpróbáltatásain mielőbb túljuszanak” – fogalmaz a Kravtex-csoport közleménye. ■

... HIRDETÉS ...



NYOLC MODERN ÁGY – EGYELŐRE KÖLCSÖNBE

A kardiológiai osztály nyolc modern (Hill-ROM) ágyat kapott fél évre, ez idő alatt az orvosok, az ápolók, s természetesen a betegek is tesztelik a „tudását”. Ez egy hasznos cselekvés, ugyanis minden visszajelzés tanulsággal bír a felajánló cégnek, de még hasznosabb a nővérek munkájában, illetve a betegek gyógyulása során. Ezek az ágyak nagyon jók, nem is kérdés, a Petz-kórházban körülbelül 200-300 darab van már belőlük, s mivel 1200 ágyon fekszenek betegek a Petzben, így nagyjából minden ötödik ágy olyan, mint amit a kardiológia is kapott. A sors egy különleges csavarral tette emlékeztetést az eszközök átadását: mint kiderült, az egyik ilyen ágyon az a beteg feküdt (képünkön is ő látható), aki 15 évvel ezelőtt az első szívkatéterezett páciens is volt. Folmayer Sándorné most is egy szívkatéterezéssel esett át, állapota stabil volt, így az új ágyon is mindössze néhány napot töltött, mehetett aztán haza. ■

SEGÍTŐ KEZEK

A GYŐRI RQ FIZIOTERÁPIÁS CENTRUMBAN!

HA TÚLTERHELTED A KEZEID.
HA FÁJ A HÁTAD.
HA MEGHÚZÓDOTT A DEREKAD.
AKKOR GYERE ÉS GYÓGYULJ VELÜNK!

**MUNKA MELLETT,
EGYÉNRE SZABOTT
2 HETES INTENZÍV
KÚRACSOMAG:
CSAK 25.000 Ft**

A KÚRACSOMAG TARTALMA*:
MASSZÁZS, GYÓGYTORNÁ, ISZAPKEZELÉS,
LÉZER-, ULTRAHANG- VAGY
ELEKTROTHERÁPIA.

*A DIAGNÓZISNAK MEGFELELŐ KEZELÉSEK KERÜLNEK KIÍRÁSRA.
AZ AKCIÓ ÉRVÉNYESSÉGE: 2020. 07. 08-TÓL VISSZAVONÁSIG.

RÉSZLETEKÉRT KERESSE
A MUNKATÁRSAINKAT A 06-96/514-905-ÖS
TELEFONSZÁMON VAGY A GYÓGYÁSZATI
RECEPCIÓN 8:40–17:00 ÓRA KÖZÖTT!

DR. NEMES TIBOR ANDRÁS
REUMATOLÓGUS ÉS
FIZIOTERÁPIÁS
SZAKORVOS

RABA QUELLE
FIZIOTERÁPIÁS
CENTRUM

**SZÉP-KÁRTYA-
ELFOGADÓHELY**



FIATAL ORVOSOK: HÁTAT FORDÍTANÁNAK A HÁLAPÉNZNEK

A magyar orvostanhallgatók 50,5 százaléka a bizonytalan megélhetés miatt tervez külföldi munkavállalást – derül ki a Magyar Orvosi Kamara legújabb kutatásából. A MOK négy nagy egyetem több mint 3700 orvoshallgatóját kérdezte arról, hogyan és hol képzelik el a jövőjüket. A felmérésből – többek között – kiderült, hogy bár a medikusok 60 százaléka az egyetem befejezése után szeretne családot, ehhez azonban a jelenlegi orvosbéreket kevésnek tartják.

A hallgatók a paraszolvenciáról és a bérkérdésről is kifejtették a véleményüket: a kitöltők háromnegyede szerint a hálapénz kifejezetten káros az orvos-beteg kapcsolatra nézve, és 92,6 százalékuk maradna Magyarországon, ha a kormány elfogadná a kamara bértábla-javaslatát.

A MOK új elnöksége megválasztásakor célul tűzte ki, hogy az orvostanhallgatókat is bevonja a saját jövőjüket érintő döntésekbe. A kamara legújabb kutatásában négy orvos egyetem hallgatóit kérdezte a jövőképekről, a szakmai terveikről és arról, hogyan ítélik meg a hálapénz kérdését. A kutatást kitöltők 38,5 százaléka a SOTE-ről, 25 százalék a Debreceni Egyetemről, 20,5 százalék az SZTE-ről, míg a Pécsi Tudományegyetem orvoskaráról a válaszadók 15,7 százaléka érkezett. A kérdőívet néhány nap alatt 3753 hallgató töltötte ki, közülük 87,9 százalék az általános orvostudományi karon tanul, 12,1 százalékuk pedig fogorvos lesz.

TÚLTERHELT DIÁKOK, KEVÉS GYAKORLAT

A MOK az egyetemi oktatásról is megkérdezte a hallgatókat. A válaszadók szerint bár hasznos, de aránytalanul sok a kapott elméleti tudás a gyakorlatival szemben: 88,5 százalék emiatt a képzés alatt stresszesnek és túlterheltnek érzi magát. Az orvostanhallgatók kétharmada szerint a gyakorlati órákon túl nagy a csoportlétszám, emiatt pedig nem alakul ki szoros kapcsolat medikus és beteg

között. A kitöltők több mint fele (57 százalék) kevésnek tartja a gyakorlati órák számát, ezért felkészületlennek érzik magukat a munka világára, illetve a betegek ellátására. A hallgatók 62,5 százaléka szerint az egyetemi évek alatt az egészségügyi dolgozókkal való érintkezés és saját tapasztalataik nem

festenek jó képet a hazai egészségügyről, ami hatással van a jövőbeni terveikre is.

A medikusok arra is választ adtak, hogy mely szektorban helyezkednének el az egyetemet követően. A megkérdezettek mindössze 17,9 százaléka dolgozna kizárólag a közfinanszírozott egészségügyben, 12,2



Képünk illusztráció.

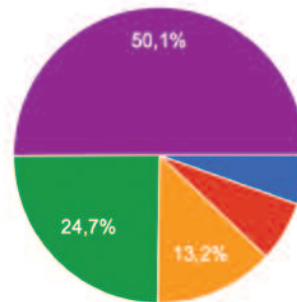
százalékuk pedig csak a magánegészségügyben képzei el a jövőjét. A hallgatók több mint kétharmada mindkét szektorban szeretne elhelyezkedni.

EZÉRT MARADNÁNAK

A Magyar Orvosi Kamara felmérésében a hallgatók jövőbeni terveit is vizsgálta, valamint azt, hogyan látják a rezidensi létet, a várható fizetést, a munkarendet és a családalapítást. Minden ötödik medikus külföldön szeretne elhelyezkedni az egyetem elvégzését követően, 29,7 százalékuk pedig hosszabb

33. Úgy gondolom a hálapénz-rendszer megmérgezi az orvos-beteg kapcsolatot.

3 738 válasz



- Egyáltalán nem értek egyet
- Nagyrészt nem értek egyet
- Kis mértékben értek egyet
- Nagyrészt egyetértek
- Teljes mértékben egyetértek

Forrás: MOK



távú munka miatt gondolkodik a külföldre költözésben, azaz majdnem minden második leendő orvos tervezi, hogy valamilyenkor elhagyja az országot. A MOK az elvándorlás okait is vizsgálta: a kitöltők több mint fele azért menne külföldre, mert saját bevallása szerint nem tudna megélni az itthoni bérből, 57,9 százalékukat pedig külföldi munkakörülmények és a tanulási lehetőségek motiválják.



A KUTATÁST KITÖLTŐK 38,5 SZÁZALÉKA A SOTE-RŐL, 25 SZÁZALÉK A DEBRECENI EGYETEMRŐL, 20,5 SZÁZALÉK AZ SZTE-RŐL, MÍG A PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM ORVOSKARÁRŐL A VÁLASZADÓK 15,7 SZÁZALÉKA ÉRKEZETT. A KÉRDŐÍVET NÉHÁNY NAP ALATT 3753 HALLGATÓ TÖLTÖTTE KI, KÖZÜLÜK 87,9 SZÁZALÉK AZ ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KARON TANUL, 12,1 SZÁZALÉKUK PEDIG FOGORVOS LESZ.

A nettó 187.000 forintos kezdő orvosi alapbérből a hallgatók 89,4 százaléka érzi úgy, hogy nem tudna megélni. A megfelelő fizetés érdekében 28,9 százalék hajlandó lenne egy vagy több másodállást is vállalni, de 52,1 százalékuk egy munkahelyen szeretné megszerezni a megélhetéséhez szükséges összeget. A megkérdezett medikusok 85,3 százaléka nem tartja jó megoldásnak, hogy tisztességes fizetés helyett ösztöndíjjal lehet kiegészíteni a havi bevételeket. A jövő orvosainak magánéleti terveit is befolyásolja a jelenlegi bérezés: a

kitöltők 60 százaléka bár szeretne családot alapítani az egyetemet követő években, ezt a jelenlegi fizetések mellett elképzelhetetlennek tartják. A hallgatók 92,6 százaléka azonban elégedett lenne a MOK által januárban, az EMMI elé beterjesztett bértáblával, és annak megvalósulása esetén Magyarországon tervezné a jövőjét.

NEM DUGIPÉNZT, SZABADIDŐT SZERETNÉNEK

A kutatásban résztvevő magyar orvostanhallgatók közel fele elutasítja a hálapénz rendszerét, és mindössze 6,2 százalék ért egyet teljes mértékben, 8,9 százalék pedig csak nagyrészt azzal a kijelentéssel, hogy a hálapénz jó kereset kiegészítés, ezért elfogadná azt. Szövegesen néhány válaszadó azt is kifejtette, hogy a hálapénz rendszerét bár rossznak találja, de családja megélhetése fontosabb számára. A leendő orvosok háromnegyede szerint a hálapénz megmérgezi az orvos-beteg kapcsolatot, és 67,3 százalékuk korrupciónak tartja azt. A kitöltők 72,7 százaléka kiemelte, hogy a hálapénz negatívan hat a rezidensek és szakorvosok előmenetelére is.

A bérek mellett a kamara a medikusok munka-magánélet egyensúlyával kapcsolatos igényeit is felmérte. A válaszok alapján a jövő orvosgenerációja nem pártolja a munkahelyi kizsákmányolást: a kitöltők 97,5 százaléka a munka mellett elegendő szabadidőt is szeretne, amelyet a barátokra, családra és pihenésre fordítana. ■

(Forrás: Magyar Orvosi Kamara)

VÉGRE AZT ÉREZTEM:

A Magyar Orvosi Kamara (MOK) a leendő orvosok véleményét kérte ki; olyan egyetemistákat kérdeztek, akik csak most ismerkednek az egészségügy és a betegellátás valódi arcával (mostani lapszámunk 12-13. oldalán olvasható az eredmény). Mi most két olyan orvossal beszélgettünk, akik ugyan még nagyon fiatalok – dr. Szelechman Ildikó (Dr. Sz. I.) rezidens az érsebészen, dr. Sütöri Dávid (Dr. S. D.) szakorvos a traumatológián –, de már ismerik a kórtermek, a műtők légkörét. Az érintett területek hasonlóak: az orvosi bérek, a hálapénz, a külföldi munkavállalás, a túlterheltség megkerülhetetlen téma.

- Melyik egyetemre jártak, hol végeztek?

Dr. Sz. I.: - Én a Pécsi Orvostudományi Egyetemen.

Dr. S. D.: - Én pedig Budapesten.

- Az önök idejében volt ilyen felmérés, kíváncsi volt az orvosi kamara a leendő doktorok véleményére?

Dr. S. D.: - Én hatodéves voltam, amikor először kérdezte meg a MOK, hogy milyen béreket tudnánk elképzelni. Ez 2012-ben volt...

- Igazából arra voltam kíváncsi, hogy ha a MOK megmozdul, „akciózni” kezd, a fiatalok szíve megdobban-e, elhiszik-e, hogy valami végre történhet? Az előbb említett évszámból ítélve, nehéz ezt elképzelni.

Dr. Sz. I.: - Nálunk nem volt semmilyen MOK-akció. De jól látja, pusztán egy kérdéssor miatt már nem remélünk csodát. Az egyetem megkérdezte, hogy milyennek ítéltük meg az oktatásunkat, de az csak egy belső kérdőív volt.

EZ A VALÓ VILÁG

- Az oktatásról a magyar orvosegyetemek hallgatói azt nyilatkozták, hogy aránytalanul sok az elméleti rész, s épp emiatt a gyakorlati ismeretük elenyészők. Amikor önök kikerültek a való életbe, szintén azt érezték, hogy nem tudnak szinte semmit, amit valóban kellene?

Dr. Sz. I.: - Elméletben valóban nagyon sokat adnak, s kérnek is vissza, de a gyakorlatot szinte fakultatív programnak szánják. Aki agilis, elmegy maga gyakorlatot szerezni. Én

a saját példámat tudom mondani: negyedévesen bekopogtam a pécsi érsebészet egyik vezető főorvosához, s megkérdeztem, bejárhatok-e hozzá a műtőbe, illetve a szakrendelésre? Az érsebészeti tudásom alapja az a három év volt, amit ott, a klinikán szereztem meg. Az egyetemen évfolyamonként sokan vagyunk, egy-egy szakterületre fél év jut egy-két gyakorlati órával, s arra osztnak be huszonöt hallgatót... Még a kórterembe sem férünk be.

- Évekkel ezelőtt is ilyen volt?

Dr. S. D.: - Abszolút. El lehet végezni egy egyetemet úgy, hogy az ember nem vizsgált meg közben egyetlen beteget sem.

- S ez ellen nem tiltakozhatnak?

Dr. S. D.: - Engem az mentett meg ettől a helyzettől, hogy végig dolgoztam az egyetem mellett. Mentőápolóként kezdtem, aztán pedig mentőtisztként. A mentős pálya azóta is az életem része. (A baleseti sebész légimentőként is dolgozik – a szerk.)

EGY BETEGRE TIZENÖTEN

- Ezek szerint nagyrészt önökön múlt, hogy beteggel találkozott?

Dr. Sz. I.: - A gyakorlatokon minimálisan azért találkoztunk betegekkal, de az valóban nem volt elégséges. A gyakorlatvezetővel mi megbeszéltük: hadd menjünk be egy külön időpontban is az osztályra, de ez is az önszorgalom kérdése volt.

Dr. S. D.: - Azt a helyzetet kell elképzelni, hogy tizenötven mennek be egy beteghez, annyian vesznek fel anamnézist és



vizsgálják meg... valójában ez nem gyakorlati tudás-szerzés.

- Amikor elsőéves rezidensként ide kerültek a kórházba, mi volt a legnagyobb döbbenet, amire nem voltak felkészítve az egyetemi padosorokból kilépve?

Dr. S. D.: - A döntés kényszer. Már az alapkérdésekben is: mi a következő lépés? Milyen vizsgálatot kérjek? Alapos voltam? Kinek szóljak, ha baj van? Ez borzasztó útvesztő.

- Mert lehet szólni, ha baj van? Van kinek szólni?

Dr. S. D.: - Azért van. Csak nem mindig egyszerű. Mert ha az, akinek szólni kellene, éppen műtőben van, akkor nincs mese: önállónak kell lenni.

TÖBB ÁLLÁSBAN

- Az orvostársadalom hierarchiájában sok lépcsőt meg kell járni. A leendő orvosok – szintén a MOK felmérésében – azt mondták, nem a lépcsőfokokkal van a bajuk; hanem azzal, hogy nincs idejük kívánni, amíg a fizetésük eléri a minimálisan elvárható szintet. A kezdő bér most 187 ezer forint. Emiatt másod- és harmadállást vállalnak. Önök is?

Dr. Sz. I.: - Amikor én elkezdtem dolgozni, nettó 134 ezer forintot kerestem. Az első egy-két hónapban nem ügyelhettem, s igen: volt, amikor másodállást is vállaltam. Az ügyelet azért már segített, s a kór-

NEM VAGYOK LÁB ALATT



ház rovására soha nem mentem el máshová, csak úgy váltaltam másodállást, hogy az itteni munkámat ne befolyásolja. Amikor aztán több lett a kórházi felelősségem, a munkákat visszamondtam.

- Az a másodállás szakmán belüli volt?

Dr. Sz. I.: - Nem.

Dr. S. D.: - Nekem most is két, igazából három állásom van. De ez mindig így volt. Az elején még nagyon-nagy volt a kényszer: azért csináltam, hogy meg tudjunk élni. Aztán ahogy teltek az évek, már tudtam szelektálni, azt hagytam meg a másodállásból, amit tudtam is élvezni.

- Nem a zsebükben akarok turkálni, de a két-három állásból keresnek már annyit,

hogy mondjuk a sajtónál nem azon gondolkodjanak, hogy melyiket emeljék le a polcról?

Dr. S. D.: - Nem kell ezen gondolkodni, de azon sem, hogy hova menjek el utazni, mert nincs mikor. Sokszor a harmincegy napos hónapból huszonkilencben volt munkám. Valamelyik helyen.

SZABADIDŐ? ÁH!

- Igen, a felmérésben ez is szerepel: a leendő orvosok csaknem száz százaléka eleendő szabadidőt is szeretne. Persze sejtik, hogy kezdőként nem lesz.

Dr. S. D.: - Ez esélytelen.

- De ha ezt a helyzetet most a betegek szemszögéből néz-

zük, nekik nyilván jobb lenne, ha nem egy éjjel-nappal dolgozó, fáradt orvost kapnának, hanem egy kipihentet. Voltak önök olyan helyzetben, amikor a fáradtság miatt szintem már dönteni sem tudtak egy adott kérdésben?

Dr. Sz. I.: - Egyszer történt meg velem - bár ez több hónap hajtásának az eredménye volt -, hogy kiborultam. De ez ott-hon történt, tulajdonképpen a legjobb helyen, s akkor kimondtam magamnak, hogy ilyen szinten nem vállalhatom túl magam. Most már eljutottam oda, hogy kicsit előre gondolkozzam, s ne mindent akarjak elvállalni. Próbálok én is szelektálni.

Dr. S. D.: - Az éremnek azért két oldala van: lehet, hogy fáradt vagyok, de ha én - akár fáradtan - nem megyek el abba a szolgálatba, akkor nincs más, aki megcsinálná. Mi a nagyobb

kár: ha senki nincs, aki oda-menjen és megcsinálja - de akkor abból biztosan egészségvesztés van? Vagy az, ha valaki az optimumot ugyan nem tudja hozni, de mégiscsak segít a betegnek?

KÜLFÖLD

- Az önök évfolyamából hányan mentek külföldre, s hányan maradtak itthon?

Dr. Sz. I.: - A csoportomat tudom: az egyharmadunk ment külföldre. Német nyelvterületre.

Dr. S. D.: - Nálunk simán a fele. Ha menni akarnék, nekem könnyebb dolgom lenne, mert a mostani szerződések és ösztöndíjak megkötik a kezdő orvosok kezét. Nálam ezek még nem voltak.

- A mostani orvostanhallgatók fele külföldben gondolkodik. Önök gondolkodtak ilyesmiben?



... HIRDETÉS.....

anno 1993

Bedő Pékség

Az aranylő mezők ajándéka

A MEGSZOKOTT MINŐSÉG

új helyen!

ÚJ ÜZLETÜNK
A VÁSÁRCSARNOK EMELETÉN!

NÁDORVÁROS



Dr. S. D.: - Én nagyon. Úgy terveztem, hogy a diploma átvétele után a szakvizsgát már Angliában szerzem meg. 2013 júniusában volt a diplomaosztó, s Angliában úgy volt a felvételi rendszer, hogy augusztus 1-ig kellett volna leadni a felvételi papírokat. Mi azonban nem kaptuk meg addig a nemzetközi diplománkat, így ez a lehetőség elúszott... Még egy évet nem akartam várni, így elkezdtem itthon a rezidens-képzést.

- Nyilván akkor bánta ezt, de mostanra megbékélt a helyzetével?

Dr. S. D.: - Kint sincs azért kolbászból a kerítés, a szakképzés ott sem komfortos annyira. Ezért nehéz erre válaszolni.

Dr. Sz. I.: - Nekem is megfordult a fejemben, de azt éreztem – hiába szereztem meg minden szükséges szakmai nyelvvizsgát –, az angol nyelvterületen nem mozgok olyan komfortosan, mint magyarul.

- S mi volt a legfőbb szempont, ami miatt mentek volna?

Dr. Sz. I.: - Nekem a külföldi lehetőségben az volt az igazán imponáló, hogy eszközparkban, diagnosztikai lehetőségekben messze előttünk járunk; lehet tanulni és szakmailag nagyokat dobantani. Amikor elgondolkodtam, akkor is úgy voltam vele, hogy maximum pár évre mennék ki, s visszahoznám a tudást, amit kint megszereztem.

Dr. S. D.: - Itthon a szakmai lelkesedés összetartja még a rendszert, mindig van valaki, aki hajlandó többet tenni az elvártnál. Azt azért tudni kell, hogy ha mindenki annyit teljesítene, mint amennyit a külföl-



di kollégák, akkor a rendszer itt már összedőlt volna. Ott ugyanis nem tesznek ennyit bele. Cserébe viszont kint van annyi lehetőség, amit meg lehet tanulni, s meg is lehet belőle élni.

A HÁLAPÉNZ

- Önök kaptak már hálapénzt?

Dr. S. D.: - Kaptam.

Dr. Sz. I.: - Én is.

- Hogyan reagáltak a szituációra? Meg lehet szokni?

Dr. Sz. I.: - Az elsónél tényleg azt gondolja az ember, hogy minek ez, csak a munkámat végeztem. Egy orvosnak kötelessége mindenkivel ugyanúgy bánni, de van, aki meg akarja ezt köszönni. Nem tudom, nehéz ezt még megfogalmaznom. Még furcsa az egész.

Dr. S. D.: - Úgy érzi magát az ember, hogy a rendszer – amelynek része a hálapénz – rátelepszik. A betegek úgy van-

nak szocializálva, hogy az ellátásuk része ez. Van, aki bonbonba csomagolva csempészi be a pénzt a sokadik kontroll után. Ez még mindig jobb, mint aki azt gondolja, hogy az elején ezzel elintézi magának a jobb minőségű ellátást, a több figyelmet, a gyorsabb műtéti eljárást. Jelentem: ez nincs így, én menekülnek ez elől, mert megmérgezi az orvos-beteg kapcsolatot. De nem egyszerű menekülni, hisz ahogy mondtam: egy adott generáció szocializációjának a része.

- Ezt a szót használták az egyetemi hallgatók is, vagyis hogy megmérgezi az orvos-beteg kapcsolatot. Ha azt mondanák az önök generációjának, hogy gyerekek, megpróbáltuk, de nem sikerült rendezni a béreket, a hálapénz viszont tényleg kikerül a rendszerből, elfogadnák?

Dr. S. D.: - Én a mellékállásomból élek, az fix, kiszámítha-



BEJÖN EZ A KETTŐSSÉG VALÓBAN: EGYRÉSzt ORVOS VAGY, EL KELL LÁTNi A BETEGET. MÁSRÉSzt VISZONT EMBER IS, AKI ÖSZTÖNÖSEN FÉLTi, VÉDI AZ ÉLETÉT. ÉN IS MEGÁLLTAM EGY PILLANATRA, S NEM ÁLLÍTOM, HOGY NEM FÉLTEM.
DR. SZELECHMAN ILDIKÓ

tó jövőtelem. Másrészt a traumatológia akut részét viszem, ott eleve nem dominál a hálapénz. Tehát nem rendítene meg.

Dr. Sz. I.: - Én is elfogadnám.

- A generációs különbséget önök látják a betegtársadalom részéről?

Dr. S. D.: - Igen, nagyon is. A választóvonal a negyvenes korosztály.

- El tudják képzelni, hogy az önök korosztálya már hálapénz nélkül dolgozik egy-két vagy sok év múlva, de még a nyugdíjuk előtt?

Dr. S. D.: - Szeretnénk hálapénz nélküli rendszerben dolgozni.

Dr. Sz. I.: - Én is.

- S abban bíznak, hogy a MOK új felállása elér valamit ebben, illetve a bérek rendezésében?

Dr. S. D.: - Reménykedünk, de mi már akkor hiszünk el valamit, ha az megtörtént. Annyiszor annyi mindent megígértek – aztán nem lett belőle semmi

EZ A DOLGOD

- A Covid-világjárvány kezelését nyilván nem tanították az egyetemen, így azt sem tudhatták, mi vár arra, akit érintett osztályra beosztanak. Önöket beosztották valahova?

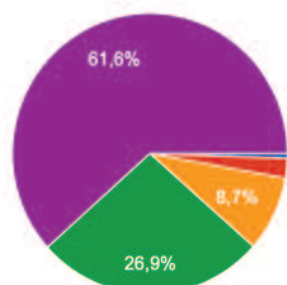
Dr. Sz. I.: - A Covid-ambulanciákon én dolgoztam.

- Volt olyan pillanat, amikor azt mondta, ez már túlmeny azon a határon, amiért ezt a pályát választottam? Hogy többet kockáztat a kelletnél?

Dr. Sz. I.: - Bejön ez a kettősség valóban: egyrészt orvos vagy, el kell látni a beteget. Másrészt viszont ember is, aki ösztönösen félti, védi az életét. Én is megálltam egy pillanatra, s nem állítom, hogy nem félttem. Az általam vizsgált,

6. Az elméleti képzésem során sokszor éreztem magamat túlterheltnek, stresszesnek.

3 739 válasz



- Egyáltalán nem értek egyet
- Nagyrészt nem értek egyet
- Kis mértékben értek egyet
- Nagyrészt egyetértek
- Teljes mértékben egyetértek

Forrás: MOK

gyanús betegeknek utánajártam, szerencsére egyetlen covidos páciens sem láttam el. De volt, aki igen. Nehéz kérdés ez, biztosan kevesen vágják rá, hogy én bizony bemegyek hideg fejjel a fertőző betegek közé. Persze megkaptam a környezetéből, hogy „orvos vagy, ez a dolgod”.

Dr. S. D.: - Én intubáltam koronavírusos beteget mentőellátás során. Az is tény, hogy aki a mentésben dolgozik, annak más a rizikóbecslése. Mi olyan helyzetbe is bemegyünk, ahonnan más menekül. A koronavírus veszélyeit én így ítélt meg.



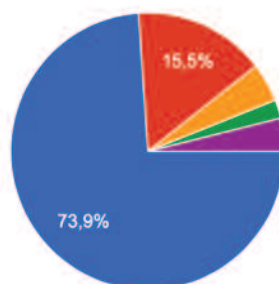
VAN, AKI BONBONBA CSOMAGOLVA CSEMPÉSZI BE A PÉNZT A SOKADIK KONTROLL UTÁN. EZ MÉG MINDIG JOBB, MINT AKI AZT GONDOLJA, HOGY AZ ELEJÉN EZZEL ELINTÉZI MAGÁNAK A JOBB MINŐSÉGŰ ELLÁTÁST, A TÖBB FIGYELMET, A GYORSABB MŰTÉTI ELJÁRÁST. JELENTEM: EZ NINCS ÍGY, ÉN SZÍVEM SZERINT MENEKÜLNÉK EZ ELŐL, MERT MEGMÉRGEZI AZ ORVOS-BETEG KAPCSOLATOT. DE NEM EGYSZERŰ MENEKÜLNI, HISZ AHOGY MONDTAM: EGY ADOTT GENERÁCIÓ SZOCIALIZÁCIÓJÁNAK A RÉSZÉ.

DR. SÜTÖRI DÁVID



27. Az egyetem elvégzését követően úgy érzem, havi nettó 187.000 forintos fizetésből meg tudok majd itthon élni.

3 741 válasz



- Egyáltalán nem értek egyet
- Nagyrészt nem értek egyet
- Kis mértékben értek egyet
- Nagyrészt egyetértek
- Teljes mértékben egyetértek

Forrás: MOK

- Van családjuk?

Dr. S. D.: - Két kicsi ikerlányom van. A feleségemmel meghoztuk azt a döntést, amikor belobbant a járvány, hogy külön költöztem. Tudtam ugyanis, hogy tűzközelben leszek. A biztonságuk volt az első. Az azért nem volt könnyű, hogy a babakocsi mellett sétáltam, s nem ölelhettem meg őket.

Dr. Sz. I.: - Én családalapítás előtt állok, a párom vegyész-mérnök. Próbáltam figyelni én is mindenre, úgy nem mentem haza, hogy ne fertőtlenítettem volna magam.

A PETZ-KÓRHÁZ

- A győri kórház mennyire kecsesítő lehetőség egy fiatal orvos számára?

Dr. Sz. I.: - Én kaposvári vagyok, úgy kerültem Pécsre. Az a három év a pécsi érsebészeti klinikán rádöbbsentett arra, hogy klinikán nem szeretnék dolgozni. De a szakmát szerettem volna. Próbáltam olyan kórházat keresni, ahol van ilyen osztály – önálló részlegként. Győrben van. A pécsi témavezetőm győri származású, ő ajánlotta a Petzet. Eljöttem ide gyakorlatra, s medikusként itt éreztem először azt, hogy nem vagyok láb alatt. Épp emiatt gyűlöltem a nyári gyakorlatokat, mert Pécsen és Kaposváron is azzal szembesültem: teljesen mindegy, hogy bemegyek-e, mert igazából csak nyűg vagyok. Győrben végre emberszámba vettek, ezért maradtam itt.

Dr. S. D.: - Én „gyárilag” győri vagyok, s bár minden gyakorlatomat Budapesten végeztem, nem tudtam elképzelni az életemet ott.

- A fiatal orvosoknak kívül kell előbb megtalálnia a hangot: a nővérekkel vagy az orvosokkal?

Dr. Sz. I.: - Én úgy álltam hozzá, hogy mindenki a felettesem, mindenkihez tisztelettel szólok. Sosem akartam bravúroskodni, csak bebizonyítani, hogy megbízható munkaerő vagyok.

Dr. S. D.: - Egy kezdő orvosnak nagyon sokat tudnak segíteni a nővérek – s persze ez fordítva is igaz. Ha együtt tud velük dolgozni az ember, sokkal könnyebb dolga lesz.

Dr. Sz. I.: - Osztályon dolgozunk, ez egy csapatmunka. Én hiszek ebben. A „kérlek” szó is a normál kommunikáció része.

- Ez a normál kommunikáció az orvos-beteg felállásban is igaz? Van, aki azt mondja, épp a fiatal orvosok azok – tisztelet természetesen a kivételnek –, akik akkora arccal érkeznek az egyetemről, mint a Bécsi kapu, s úgy beszélnek a beteggel, ahogy senkinek sem szabadna. Volt már, hogy elszégyellték magukat azért, ahogy valakizhez szóltak?

Dr. Sz. I.: - Olyan volt, hogy más miatt szégyenkeztem. Kívülálló voltam, de nagyon nem volt jó.

- A kommunikációt tanították valahol már önöknek?

Dr. Sz. I.: - Ha szerencsés az ember, akkor ezt azért otthonról is hozza. De nyilván tanulható is.

Dr. S. D.: - Létezik erre egy tanfolyam, bár Magyarországon nem tudok olyan kórházról, ahol kötelező jelleggel kellene erre járni. A légimentőknél viszont kötelező, kommunikációs és problémamegoldó tréning ez. Minden évben kötelező a részvétel, és én látom a különbséget. Jó lenne, ha ezzel más kórházban is találkozónának. Külföldön létezik kórház, ahol már kötelező, de ott is új keletű a dolog.

- Könnyű elszállni ezen a pályán? Többnek hinni magunkat embertársainknál?

Dr. Sz. I.: - Soha nem szeretnék eljutni ide, s nagyon remélem, hogy ha mégis elindulnék ezen az úton, lesz, aki a fejemre koppint.

Dr. S. D.: - Ha valaki azt hiszi, hogy ő már nem hibázik, az valószínűleg hibázik, csak már nem veszi észre. Folyamatosan abban a szellemiségben kell dolgozunk, hogy lesz, amit nem tudunk tökéletesen megoldani. S lesz, amikor hibázunk. ■



ÉRDEMES HALLGATNI AZ „ÖREG MŰTŐSNŐRE”

A hölgyek korát nem illendő felelgetni, de Gáncs Mária nem csinál titkot ebből: 71 éves, ötven éve dolgozik az egészségügyben, megjárta az Öböl-háborút, s magát úgy emlegeti, ahogy a címben is idézzük.

Két műtét közben elképesztő lendülettel kezd bele történetébe Ria: „Győrsövényházon születtem, ’67-ben érettségiztem Győrben. Tatabányán kezdtem a pályámat a csecsemőosztályon, aztán megszületett az első gyermekem, akit ortopédiai problémái miatt Budapesten kellett megműteni. Úgy döntöttem, megyek vele – így kerültem az Ortopédiai Klinikára. Csecsemőosztályos tapasztalattal ott találkoztam először a műtővel, annak légkörével, s a sorsom

eldőlt. Győrben 1977-ben kerestek műtősnőt, így kerültem a Petzbe, s azóta is itt vagyok.”

A kórház katonai szárnyában dolgozott már néhány éve, amikor jött a lehetőség, hogy az Öböl-háborúba kimenjen ő is gyógyítani. „A családom támogatása nélkül ez nyilván nem ment volna, a gyerekek akkor már felnőttek, leérettségiztek, így rajtam állt, vállalom-e. Nem volt kérdés, inkább csak az, hogy mikor indulhatunk. Mivel ment a huzavona, hogy az amerikai vagy az angol hadsereghez kerülünk-e, fél év elment a küldetésből, fél évet voltunk tehát kint. Az amerikaiakhoz kerültünk, de mi az amerikai katonákat nem műtöttük, a helyi sérülteket viszont igen. Utólag tanulságos látni, hogy azok a felszerelések, amelyeket mi itt most használunk, az amerikai hadseregben már akkor rendelkezésre álltak. Hazajöttem, s ott folytattam a munkát, ahol abbahagytam.”



Ötven éve dolgozok az egészségügyben Gáncs Mária. Még jelenleg is három ügyeletet vállal a heti három nap mellett.

A hivatalos nyugdíjazás 2006-ban jött el, de Gáncs Mária továbbra is aktív maradt. Jelenleg egy héten három napot vállal, s ehhez még három nap ügyelet jön. Havonta 160 órát megállás nélkül dolgozik, valóban elképesztő látni azt a lendületet, ahogy jön, megy, a dolgát végzi. „A régi traumatológus-

soktól, ortopéd-szakorvosoktól mi magunk is sokat tanultunk, olyan egyéniségek voltak, akiket valóban nemcsak jó orvosként, hanem jó emberként is emlegettünk. Nyilván mindenki tudja a helyét a műtőben, de ott egy csapatként dolgozunk. Én külön értékelem azokat az orvosokat, akik hallgatnak az „öreg műtős-

nőkre”, s ha kell, elkezdik újra a beavatkozás adott szakaszát, mert az lesz a jó megoldás, az lesz jó a betegnek.”

Azt mondják, abból lesz igazán jó szakember (legyen szó orvostól vagy nővérről), aki egyszer már megtapasztalta, milyen a műtőasztalon vízszintesen feküdni, s nem csak mellette állni. Aki tudja, mit

érez ilyenkor a beteg. Riának nem egy ilyen alkalom jutott már az életében, de ahogy fogalmazott: „Nem félttem, egyszer sem, hisz tudtam mi vár rám. Amikor kellett, elaltattak, amikor lehetett, kértem, ne tegyék, szeretném látni, mi történik, ha már nem aszisztálhatok a saját műtétemhez.” ■

PICI NÉLKÜL MÁS A MŰTŐ

Sok-sok évvel ezelőtt papírlapra felkerült egy fiatal, apró termé-
tű nővértanuló bece-
neve: „Pici nővér ré-
szére”, ettől a pillanattól pedig gyakorlatilag eldőlt Sághegyi Márta sorsa és útja a kórházban. Hivatástudata, munkabírása, a gyógyítás iránti tisztelete messze nagyobbá tette, mint amit a beceneve a termete alapján sugallt. Nyugdíjba készül ő is, már a „sétáló idejét” tölti, de októberben visszatér még tanítani.



Azért tesznek róla az unokák már most is, hogy Pici - pontosabban otthon már Márta mama - ne unatkozzon. A nyár folyamán most „nagymama üzemmódba” váltott, de természetesen máris igent mondott egy előre nem tervezett felkérésre: szakmacsoportos továbbképzés lesz októberben, ott fog oktatni. „Vélhetőleg utoljára” – teszi hozzá, hisz távozása előtt az utódját is kinevelte. „Olyan, mint én. Lelkes, szorgalmas, szereti, amit csinál.”

Pici nyugdíjba vonulása hivatalosan majd csak decemberben esedékes, de az arányok változnak a mindennapokban: „Eddig az életem 90 százaléka a sterilizálóról, a műtőről szólt, tíz pedig a családról. Ez most megfordul, de meg kell még szoknom, el kell fogadnom, ami ilyen pörgős élet után – most már én is tudom – valóban nem könnyű.” ■

Az élete során részben ösztönösen, részben tudatosan, de mindig tudta, mikor kell továbblépni, illetve a vezetői feladatokat átadni. Pályája végét Sághegyi Márta, mint vezető műtőasszisztens-helyettes fejezi be, de nem nagyon tudunk mondani olyan szakembert a műtőben, aki Picitől ne tanult volna valamit a szakmáról. Sok éve, 1974-ben lépte át a kórház kapuját, s pályája során végig az intézményben dolgozott. Általános ápolói szakot végzett, de végül keveset dolgozott közvetlenül a betegek mellett. „Ez azért nem hiányzott feltétlenül, mert egy ideig a műtőben is mellettük voltam, s később is értük dolgoztam. Az elején még volt, hogy szerettem meglátogatni a műtött beteget, de aztán

beláttam, hogy nekem nincs ott helyem. Én valóban a műtőben szolgálom az egészségüket, s azt, hogy ismét talpra tudjanak állni.”

Előbb a Kiváló Munkatárs-, később a Nyári László-díj mutatta meg, hogy a központi sterilizálóban végzett munkáját elismerik azok is, akiknek a keze alá dolgozik. Egy orvoskolléga évekkal ezelőtt a „steril” csapattól úgy fogalmazott, ők az „egészségügyi néma rabszolgái”. Aki belelát a rendszerben biccent: van benne igazság. Pici ugyanakkor nem így élte meg ezt a munkát: ő valóban olyan hivatásnak tekintette, amelyet nem tudott a háta mögött hagyni akkor sem, amikor a munkahelyéről kilépett. „Mindig a száz százalékra törekedtem, kifeje-



ÉN VALÓBAN A MŰTŐBEN SZOLGÁLOM A BETEGEK EGÉSZSÉGÉT, S AZT, HOGY ISMÉT TALPRA TUDJANAK ÁLLNI.

SÁGHEGYI MÁRTA

zetten bántott, ha mindent nem sikerült esetleg ezen a szinten teljesíteni. Nagy szerencsém, hogy a párom, a családom mindig támogatott ebben, máshogy nem ment volna. Egyszerűen jó volt a „hibátlan-ság csapdájában” élni, s mindig a legjobbat akarni. Sok minden fog hiányozni, a kollégák és a csapat mellett például ez is.”



Sághegyi Márta, műtőasszisztens 2018-ban kapta meg a Nyári László-díjat.

HALLÓ, KÓRHÁZ? IDŐPONTOT SZERETNÉK!

Augusztusban tizenkét főre bővült annak a csapatnak a létszáma, akik a szakrendelésekre az időpontokat kiosztják – telefonon és email-en egyaránt. A kórházvezetés a call center bővítésével reagált a betegellátás újraindításakor kialakult helyzetre: akkor ugyanis nagyon sokan szeretnék volna a március-június között elmaradt vizsgálatot/kezelést egyszerre pótolni, illetve az azóta előjött panaszukat megmutatni; de nem tudtak időpontot foglalni, akkora volt a roham.

Június közepétől tehát a call centeren keresztül lehet időpontot szeretni a szakrendelésekre, s eltelt annyi idő, ami alatt kikristályosodtak a típushibák, amelyek a teljes rendszert lassítják, bosszúságot okoznak a betegnek, a kórházi személyzetnek pedig pluszmunkát jelentenek. Ezeket szedtük most össze a call centerben dolgozó munkatársak elmondása alapján – azzal a céllal, hogy ősztől kicsivel gördülékenyebben mehessen a munka.

MI A TELEFONSZÁM?

A legfontosabbal kezdjük: 96/507-928. Ezen a számon hétköznap hétfőtől péntekig 6.30-tól 18.00 óráig fogadják a hívásokat, pénteken pedig 6.30-tól 16.00 óráig. Hétvégén nincs ügyfélszolgálat. Összesen nyolc telefonon fogadják a hívásokat a call center munkatársai.

KICSÖNG, NEM VESZIK FEL!

Napi átlagban fejenként legalább 300 hívást fogadnak a kol-

léganők, s amikor vonalban vannak, de közben hívás érkezik, a telefon kicsengő hangot ad. Nem foglalt jelzést. Ettől még foglalt a vonal. Ezért is kérik a telefonálótól: a hívásra ők is készüljenek fel, hogy minél gyorsabban le tudják bonyolítani az időpontfoglalást. Tipikus helyzet az, hogy a telefonáló nem készít elő tollat, nincs kéznél a TAJ-kártyája, autóból telefonálnak, s az is rendszeresen előfordul, hogy a témához nem tartozó dolgokat is meg szeretnének beszélni a vonal túloldalán lévő call centeressel. Ezzel valóban hosszú percek mennek el – s nem tudnak időpontot adni addig sem a telefonálónak, sem a következő páciensnek.

SZOMSZÉDNAK IDŐPONT

Az nem megy. Bár sokan élnek azzal a lehetőséggel, hogy a hozzátartozónak (férjüknek, fe-

Kora reggeltől délután hatig fogadják a call center munkatársai a betegek hívásait.



Naponta átlagban 100-120 e-mailes időpontot foglalnak a kollégák. Érdemes a pontos e-mail cím megadására figyelni!



leségüknek) is kérnek időpontot (ezt lehet); vannak, akik szívesen szeretnének tenni az ismerősüknek - intéznék nekik is az időpontot. Eleve a TAJ-szám is megköti a kezüket, de nem is lenne etikus ezt engedélyezni, hisz más nevével vissza lehetne élni. Ezt tehát nem tehetik meg. Olyanok is vannak, akik egyszerre több szakrendelésre szeretnének maguknak időpontot kérni, s ha lehet, akkor egy napba sűrítve. Ennek elvi akadálya nincs – akkor, ha a szakrendelések valóban van időpont. Minél későbbi dátumra kéri valaki, annál nagyobb az esély, hogy van még üres időpont. Itt érdemes felhívni a figyelmet arra is, hogy ha valaki biztosan tudja, hogy valamelyik időpont nem jó neki, akkor azt érdemes jelezni (e-mailen is a „beteg panasza” menüpont alatt), feles-

leges körtől tudja így megszabadítani magát és a call centerest is, aki ad ugyan időpontot, de az ugye nem jó. Azt is érdemes esetleg megjegyzésként közölni, ha az illető tudja, hogy a délelőtti vagy a délutáni órák jöhetnek nála szóba, mert azok a jók.

EL SEM JÖN

Ez is megtörténik, nem is egyszer: a beteg kap időpontot ugyan, de vagy elfelejti azt, vagy közbe jön valami, ami miatt nem tud elmenni a vizsgálatra. Ha előre tudja, hogy ez így lesz, s jelzi a rendszernek, akkor az ő időpontjára be tudnak jegyezni mást. Az sajnos nem működik, hogy ha elfelejtette, akkor soron kívül kap másik időpontot, mondván: „nekem már volt egy”. Ilyenkor újra végig kell várnia a várólistát.

VÁRÓLISTA

Attól, hogy a betegelőjegyzés módja változott, a várólisták nem szűntek meg. Jelenleg a személyesen a leghosszabb a lista – akkor, ha valaki egy adott orvoshoz ragaszkodik. Van orvos, akinél már csak január-ra tudnak időpontot adni, de aki új betegként jelentkezik, s elfogadja a felajánlott szakorvost (s nem választ), akkor akár október-novemberben is bejut a vizsgálatra. A lista hosszáról nem a call centeresek tehetnek, bár nyilván ők vannak a vonal túlvégén, akik a panaszokat meghallgatják.

DR. GOOGLE

Az is jellemző, hogy a beteg a saját panaszát érzékelve eldönti, hogy milyen szakren-

CALL CENTER | 21

delésre szeretne menni. Vannak vizsgálatok, amelyek beutaló kötelesek, ezeknél nyilván nem teheti ezt meg. De mindenképp érdemes a szakorvossal egyeztetni előtte arról, hogy valóban a vélt betegség okozza-e a panasza. A háziorvosoknál maradvá: az is rendszeresen előfordul, hogy a szakorvos elküldi a beteget az eddig évente lejárt szakorvosi javaslat megújítására (a gyógyszerfelírásnál szükséges ez), de erre épp a járvány miatt most nem lenne szükség. Keltett már feszültséget az, hogy a beteg kétségbe esett azért, mert az egy év lejárt volna nála szeptemberben, de neki csak októberi időpontot tudtak felajánlani. Ne aggódjon, nincs erre szükség, csak a gyógyszerjavaslat felírásához nem kell (most még) szakrendelésre menni.

BIZTOSRA MEGY

Az e-mailes bejelentkező oldalon augusztus elejéig 4264 időpontot adtak ki, ami azt jelenti, hogy napi átlagban 100-120-at. Vannak, akik túlbiztosítják magukat, s egyszerre kérnek emailen és telefonon is időpontot. Ezt szerencsére a rendszer kiszűri. A pontos email címre ugyanakkor nagy szükség van, mint ahogy a TAJ-számra is, aminél szintén többen hibázni szoktak az e-mailezők közül. Ahogy korábban már írtuk: ennél a formánál is lehetséges, hogy a kérvényező előre jelezze, ha valamely időpont biztosan nem, vagy biztosan jó neki – ez táppontot ad a gép mellett ülő kórházi kollégának. A bejelentkezésre ő a „válasz” parancssal küldi vissza az időpontot – ezért nagyon fontos a pontos e-mail cím megadása.

A TAJ számokból látszik egyébként az is, hogy az 1970 után születettek, tehát a negyvenes-ötvenes korosztálytól felfelé élnek az emberek ezzel a lehetőséggel. Szintén típushiba még, hogy valaki azért kér időpontot, mert a szülés utáni hathetes kontroll vagy egyéb más betegség miatt az éves vizsgálat szükséges, de a dátumot nem írja fel, hogy honnan kell számolni a hat hetet, az egy évet...





A SZÍNFALAK MÖGÖTT

A call center felállításának szükségességéről, s a szeptemberben várható újabb lépéscsúfokról Páli Tamás, a kórház infokommunikációs igazgató-helyettese beszélt.

A Covid-járvány első hullámának lecsengése után, a kórházak újra nyitáskor természetes igény volt a két-három hónapja már vizsgálatra váró betegetől az időpontkérés. Csakhogy ilyen rohamra az intézmény (hisz hasonló helyzet még állt elő) nem lehetett felkészülve – korábbi két számban írtunk arról, hogy a betegek, illetve a hozzátartozók jelezték: képtelenség volt a kórházat telefonon elérni. Időpontot egyeztetni ugyanakkor a szakrendelésre máshogyan nem lehetett.

Természetesen az intézmény menedzsmentje is érzékelte a problémát, ezért előbb az akkor még nagyon kis számú call center személyi állományát bővítette, majd pedig megteremtette az ehhez szükséges informatikai háttér egy részét. Ezzel párhuzamosan a webes elérhetőséget, az online regisztrációt is lehetővé tette. Most a továbblépésen a sor.

Páli Tamás elmondta, a nyár utolsó hónapjában leadják a megrendeléseket a még szükséges informatikai eszközökre: számítógépekre, headsetekre (ezeket a call center munkatársai használják), illetve egy olyan modulra, amellyel a több vonalon érkező hívások praktikusabban kezelhetők.

Ennél lényegesen nagyobb hatású fejlesztés lesz az, amelyet szeptember elején-közepén szeretnének a háziorvosok elé tárni: egy olyan webes időpont-foglalási rendszert kíván kiépíteni a Petz-kórház, amelyet kimondottan a háziorvosok használhatnak, s ugyanahhoz a rendszerhez csatlakoznak, mint a call center munkatársai. Magyarán: a háziorvos maga is foglalhat időpontot a betegnek, ezzel pedig egy telefonhívástól mentesíti a páciensét. A lefoglalt időpont a központi rendszerben azonnal látható lesz, az a helyzet tehát nem állhat elő, hogy egy időpontra egy háziorvos és egy call centeres is regisztrált. Ez ugyanakkor a közeljövő zenéje, következő lapszámunkban visszatérünk a részletekre. ■



Páli Tamás a júliusi Semmelweis-ünnepségen vette át igazgatóhelyettesi kinevezését.



A betegszállítók számára ajánlott fel ötven pár kórházi papucsot prof. Dézsi Csaba András polgármester.

Régi restanciáját dolgozta le a kórházvezetés azzal, hogy a betegszállítói szobákat felújította. Az egyéb felajánlásokkal együtt mintegy hat millió forintnyi beruházás jutott azokhoz az emberekhez, akik a betegellátásnak éppúgy alapkövei, mint a gyógyítók maguk.

Huszonkettőszert futottunk neki, de most meg is csináltuk” – fogalmazott önkritikusan az átadáson dr. Tamás László János főigazgató a betegszállítók régi-új szobáinak felújításáról. Az ünnepélyes átadó lehetőséget ad arra is, hogy a kórháznak a mintegy harminc fős csapatát megismerjék. Lehetnének többen is, ötven főig biztosan tudnák pótolni a létszámot, ha lenne jelentkező, mondta Csordás Adrienn ápolási igazgató. „Aki hosszabb ideje itt van, az valóban szívből csinálja” – tette hozzá a betegszállító csoport vezetője, Bartolf Márton.

OKJ-S PAPÍR

Sokszor ők az első emberek, akikkel a beteg találkozik, mondta Dávid Ferenc ügyvezető, annak a DávidBau Kft-nek a vezetője, aki a mostani felújítást – az egyébként is kedvezményes ár mellett – 1,3 millió forinttal támogatta. S ez valóban igaz, ezért nem mindegy, hogy a betegszállítók hogyan szólnak az emberekhez, ismerik-e a mozgatási protokollt, a kézhigiéniát, a hordógy előkészítést. Ezeket mind meg lehet tanulni, s 13-an a csoportból (egy évvel ezelőtt) egy pályázati lehetőségnek hála OKJ-s képzé-

sen vettek részt, azt követően pedig sikeresen le is vizsgáztak. Ugyan Jánoki Márta, az onkológia főnővére (az eseményen a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara területi elnökeként vett részt, s adott át képletesen munkapótlókat 120 ezer forint értékben) papír nélkül is szakdolgozónak tartja a beteghordókat, hisz ugyanannak a csapatnak a tagjai; mégis tény, hogy az OKJ-s levéllel a fizetésük egy kategóriát ugrik.

NAPI 15-20 KILOMÉTER

Győr-Dunaszeg – ekkora vagy ennél is nagyobb távolságot tesznek meg a beteghordók naponta, ezt a közelmúltban kérésünkre – telefonjuk segítségével – lemérték. Közben valóban sok időt töltenek el a beteggel, főképp, ha a kórházi szárnyak között, röntgenre várva kell ezt az utat megtenni. Dr. Tamás László János úgy fogalmazott, hogy a betegnek ilyenkor az a személy a legfontosabb, akinek a kérdését fel tudja tenni, akinek a félelmét el tudja mondani. Ez a személy nem egyszer a betegszállító. Miközben pontosan tudják ezt a kórházi rendszer ismerői, valóban a sor végén lévőkre (ilyenek a betegszállítók) jut a kevesebb figyelem és pénz. Most sem tízmilliókról beszélünk,

20 KILOMÉTER A LÁBUKBAN, ÚJ PAPUCS A LÁBUKON

hanem gesztusértékű felújításról, amely már régen kijárt ennek a csapatnak. A szobák, ahol a bázisuk van, most már elérhető minőségű, tiszta és világos, van benne fürdő és mosógép is – ez utóbbit Zajovicsné Vizer Bernadett, a Lurkó Alapítvány elnöke szerezte be nekik.

A JÁRVÁNY ALATT

Ő beszélt arról is, mekkora segítséget jelentettek a beteghor-dók akkor, amikor nem is pusztán a betegeket, hanem azon túlmenően a hozzátartozók által, a látogatási tilalom idején beküldött táskákat is be kellett hordani. „Elképesztő mennyiségű kilométert tettek meg a fiúk, a Magyar utcai bejáratnál rengeteg közös találkozó volt.” A Graboplast 40 négyzetméternyi falburkolóval járult hozzá a beruházáshoz; a Colonnade Insurance S. A. biztosítási cég (a kórház, s így az itt dolgozó munkatársak ezzel a biztosítási céggel van kapcsolatban) berendelési eszközöket adományozott.



Közös csoportképen az adományozók és az adományozottak egy része.

50 PÁR PAPUCS

Szintén a betegszállítók számára ajánlott fel ötven pár kórházi papucsot prof. Dézsi Csaba András polgármester, aki a kórház kardiológiai osztályának vezetője is. Utóbbi minőségében mondta el, hogy a szívkatéteres labor-

ba is rendre ilyen vásárolnak az ott dolgozó szak személyzetnek. A polgármester pontosan emlékszik még arra – mesélte –, hogy műtősfiként hogyan ismerte meg az egészségügyet. Az egyetem elvégzése előtt ugyanis egy évig a műtőben dolgozott, s „megtanultam, amit otthon a szüleim nem nagyon tudtak

belém verni: a rend és a tisztaság fogalmát”. A zsilipelés fontosságáról az elmúlt hónapok ismeretében nem nagyon kell beszélni, az új kórházi papucsok pedig a kényelem mellett a higiénit is szolgálják – anyaguknak köszönhetően könnyen moshatók. A felajánlás értéke itt is meghaladta a fél millió forintot. ■



A felújított szobákban fény és tisztaság fogadja őket.



AZ ÚJ SKILL LABOR MÁR EGY FANTOMKÓRHÁZ

A Petz magazin februári számában adtunk hírt arról, hogy a kórházban egyszerre négy beruházás indul az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) finanszírozása mellett. Ezek egyike a Skill labor bővítése az A2 épület hatodik emeletén. A beruházás célegyenesbe ért: augusztus első napjaiban elkezdődhetett az új oktatászobák berendezése, a hónap közepére tervezték a műszaki átadást. Szeptemberben élesben használhatjuk a kórházon belüli „fantomkórházat”.

Az országban a második Skill labor volt a győri, amelyet 2015-ben adtak át. Magáról a laborról annyit érdemes tudni, hogy itt a hallgatók (orvosok, ápolók, egyéb egészségügyi dolgozók egyaránt) élethű bábukon, fantomokon gyakorolhatják az alapvető, illetve speciális beavatko-

zásokat: az alap ápolási bábok például a higiénés szükségletek kielégítését.

A szakápolás területén a szondalevezetést, injekciózást, sztómakezelést, katéterezést, beöntést; illetve külön vénás karokon a vénaszúrást, vérvételt, valamint az intravénás injekció beadását lehet begyakorolni. A sürgősségi ellátást

szintén gyakorolhatják: a lélegeztetés kivitelezésére alkalmas fantomfejek a medikusok, szakorvosok továbbképzését szolgálják. A résztvevőknek a bábuk által generált különféle tünetekből kell felismerniük az egyes betegségekre jellemzőket, majd ennek megfelelően reagálni rá. Végül pedig, de egyáltalán nem utolsósorban az újraélesztés gyakorlati tudnivalóit is megtanulhatják/felidézhetik ismét a kórházi dolgozók.

EDDIG IS HASZNÁLTÁK

A Skill labor tehát már ötödik éve működik, elsősorban a Petz-kórház munkatársainak képzését szolgálja, de mivel

megyei intézményről van szó, ezért elvileg más intézmény egészségügyi személyzete is tanulhat a „fantombetegeken”. Lehetőség nyílt eddig arra is, hogy külsősök (elsősorban intézmények, munkahelyek) delegáltjainak megtanítsák például a szakszerű újraélesztést, de nem mondjuk, hogy tolongtak a jelentkezők. A Skill labor bővítésére februárban adódott lehetőség, s az új az előzőhöz képest már más kategóriát képvisel.

De az első labornál maradva még: dr. Tamás László János főigazgató elmondása szerint egészen mostanáig használták és kihasználták a skill-lehetőségeket: az ápoló- és rezidensképzéseknél épp úgy, ahogy a

dolgozók kötelező továbbképzéseinél is előírták a laborgyakorlatot; emellett szinte minden kórházi dolgozó megfordult már egy-egy képzés (leginkább újraélesztési gyakorlat) keretében a laborban. Az eddigi labort képletesen az új „tejfogának” lehet tekinteni, hisz most egy méretében és felszereltségében is jóval tekintélyesebb labor épül ki. Ugyanakkor a régi (öt éves) eszközök sem vesznek el, azokat átviszik az új helyiségbe, mert a képzéseknél ugyanúgy szükség lesz rájuk, mint eddig.

A KÓRHÁZ IS BESZÁLLT

A beruházás nagysága mint egy 300 millió forint. A koronavírus-járvány miatt a munkák egy-másfél hónapra leálltak, de aztán májustól ismét felgyorsultak az események. A kivitelezési munkákkal augusztus folyamán végeztek a szakemberek, s elkezdődhetett a szobák berendezése is.

Több kórterem felújítási költségét maga a kórház állja, ezzel viszont az egész folyosó hamarosan megújul és aktívá tehető. Az már biztos, hogy az oktatást végző instruktori kört bővíteni fogja a Petz, s az is ténykérdés marad, hogy a Pécsi Orvostudományi Egyetem adja ezen túl is a szakmai partnerséget.

A főigazgató az instruktorok esetében hangsúlyozta, hogy már az előző labornál is fiatal orvosokat írtattak be trénerképzésre, s bár mostantól biztosan szükség lenne főállású skill-orvos(ok)ra, de azt egyetlen aktív orvossal sem lehet megtenni, hogy az igazi betegek mellől kiveszik őket, s csak a bábukon mutathatják/taníthatják meg a tudásukat. Az idősebb, nyugdíjba vonuló orvoskollégák esetében ugyanakkor valós lehetőség lehet az, hogy visszajárjanak tanítani a Skill laborba.

TÚL JÓ ESZKÖZÖK

A mostani Skill labor – ha már fantombetegekről beszélünk – gyakorlatilag egy fantomkórház, ahol műtő, intenzív ág, ultrahang, gyakorlóterem, szeminárium terem... szóval minden megtalálható. Az eszközpark, a berendezés is teljesen új, a legmodernebb technológia.



Készül a labor: augusztus első napjaiban az elkészült kórtermekbe beszerelték az ágyakat, az eszközöket, fantombabákat.

Kellő önuralom kell ahhoz is, hogy ezeket a „rendes” betegellátásban ne vessék be, hiszen nem egy közülük jobb, mint amit élesben, a valós betegeken használnak. Számos modern eszköz ugyanakkor bemutató darab, a higiéniai előírásoknak a való életben nem felelnek meg, de egy szimulációs során természetesen használhatók.

A műtőhelyiségben is egy baba fekszik (összesen ezekből hat darab van), ahogy a gyakorlást is fantombetegeken végzik az orvosok, nővérek; s mivel szerelnek fel kamerákat is, ezért a mozdulatokat, a dön-

téseket részletesen is meg tudják beszélni az oktatók és a hallgatók. „Itt még lehet hibázni” – mondta a beruházót képviselő szakember.

Magát a műtétet természetesen nem úgy kell elképzelni, hogy a babát össze-vissza vágják. Egy-egy szervet, vénát, imitált sebet külön dobozban, élethű méretekkel elkészítenek a Skill laborok számára, s ezeken végzik el a beavatkozást (katéterezést, endoszkópos vizsgálatot, varrást, sztent behelyezését) a gyakorló orvosok. Ahogy a valóságban is tennék. Ezek a módszerek a világban már



EGÉSZEN MOSTANÁIG HASZNÁLTÁK ÉS KIHASZNÁLTÁK A SKILL-LEHETŐSÉGEKET: AZ ÁPOLÓ- ÉS REZIDENSKÉPZÉSEKNÉL ÉPP ÚGY, AHOGY A DOLGOZÓK KÖTELEZŐ TOVÁBBKÉPZÉSEINÉL IS ELŐÍRTÁK A LABORGYAKORLATOT; SZINTE MINDEKORHÁZI DOLGOZÓ MEGFORDULT MÁR A LABORBAN.

mind beváltak, idősebb orvosok ugyanúgy élnek a gyakorlás lehetőségével, mint a fiatalok. Érthető is, hiszen annyi új eljárás születik, amelyeket be kell gyakorolni – itt pedig valóban élethű helyzetekkel és bábakkal találja szembe magát az ember.

SZÁMOKBAN

Bartus Dániel, az ÁEEK képviselője elmondta, az országban 16 oktató kórházban és három vidéki klinikán alakítanak ki Skill laborokat. A beruházást az Európai Unió is támogatja. A labor hivatalos átadása szeptember végén várható. ■



ÖT TURNUS, ÖT HÉT, SZÁZNÉGY TÁBOROZÓ



Hetedik alkalommal hirdettünk táborot az EFI-vel közösen a kórházi dolgozók gyermekeinek, idén hat helyett öt turnust tudtunk megrendezni. Fias Eszter elmondta: épp emiatt, illetve az ÁNTSZ-előírás következtében (a hetenkénti létszámot valamelyest csökkenteni kellett: 25-ről 20-22-re) túljelentkezés volt. De így is 104 kisgyerek – öttől tizenhárom éves korig – a Zrínyi utcai kórházi szárnyban táborozhatott napközben. A programok miatt természetesen elhagyták a központi helyszínt, voltak az állatkertben, ugriparkban, lovaskocsikáztak, sárkányhajóztak; emellett az egészségüghöz kapcsolódó programokon is részt vettek. Tanulták például az újraélesztést, a vakok és gyengénlátók látogatásakor úgynevezett érzékenyítő játékokon tapasztalhatták meg, milyen a sérült emberek élete. Reggelente tornával kezdtek a gyerekek, s a dietetikus tanácsait is meghallgatták. A turnusok során kórházi dolgozók látták el a felnőtt felügyeletet (hetente hárman voltak), a munkájukat 2-3 diák segítő is támogatta. Fotósorozatunk a táborok idején készült. ■





EZ AZ ÖN HIRDETÉSÉNEK A HELYE, HA...

- ❖ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁST KÍNÁL,
- ❖ HASZNOS, A GYÓGYÍTÁSBAN BEVÁLT TERMÉKEKET AJÁNL,
- ❖ MAGÁNPRAXISÁT SZERETNÉ BEMUTATNI A SZÉLES KÖZÖNSÉGNEK,
- ❖ AZ EGÉSZSÉGÜGYÖN KERESZTÜL SZERETNÉ MEGSZÓLÍTANI LEENDŐ PARTNEREIT.

**AKIT ÖN KERES,
A PETZ MAGAZINON KERESZTÜL
MEGTALÁLJA.**

BIZTOS LEHET BENNE:
HIRDETÉSE CÉLBA ÉR.
A KIADVÁNYT UGYANIS
A GYŐRI KÓRHÁZBA ÉRKEZŐ
BETEGEK ÉS HOZZÁTARTOZÓIK KAPJÁK,
HÁZON BELÜLI TERJESZTÉSEL, INGYENESEN.

KERESSEN MINKET
AJÁNLATÉRT BIZALOMMAL:
TAKACSADEL@GMAIL.COM
LADOC SINORBERT12@GMAIL.COM



UTAZÁSHOZ KÖTÖTT KORONAVÍRUS VIZSGÁLAT DÍJSZABÁSA

INTÉZMÉNYÜNKBEN TÉRÍTÉS ELLENÉBEN IGÉNYBE VEHETŐ A SARS-2 KORONAVÍRUS ÖRÖKÍTŐ ANYAGÁT KIMUTATÓ PCR VIZSGÁLAT, MELYNEK KÖLTSÉGE:

- MINTAVÉTEL: **2.000,- FT** (1 GARAT ÉS 1 ORR VÁLADÉK MINTA VÉTELÉT JELENTI.)
- PCR VIZSGÁLAT: **28.000,- FT**

VIZSGÁLAT KÖLTSÉGE A MUNKASZÜNETI NAPON:

- MINTAVÉTEL: **3.000,- FT** (1 GARAT ÉS 1 ORR VÁLADÉK MINTA VÉTELÉT JELENTI.)
- PCR VIZSGÁLAT: **42.000,- FT**

A VIZSGÁLATRA (MINTAVÉTELRE) ELŐZETES BEJELENTKEZÉS SZÜKSÉGES, MELY A CALL-CENTEREN (96/507- 928) VAGY A KÓRHÁZ WEB OLDALÁN ([HTTPS://WWW.PETZ.GYOR.HU/](https://www.petz.gyor.hu/)) LEHETSÉGES AZ ELŐJEGYZÉSI IDŐPONTKÉRÉS SZAKRENDELÉSRE MENÜPONT ALATT, SZAKTERÜLET ALPONTNÁL A KORONAVÍRUS PCR SORRA KATTINTVA. MINTAVÉTELRE A VASVÁRI PÁL UTCAI TELEPHELY **C2 ÉPÜLET FÖLDSZINTI JÁRVÁNY-ÜGYI AMBULANCIÁJÁN KELL JELENTKEZNI** A KAPOTT IDŐPONTBAN. A TELEPHELYRE VALÓ BELÉPÉS A MAGYAR UTCAI PORTÁNÁL TÖR-TÉNÍK, AZ AMBULANCIA AZ UDVARON KERESZTÜL ÉRHEŐ EL.

FIZETÉSI LEHETŐSÉGEK:

- KÉSZPÉNZES FIZETÉS A HELYSZÍNEEN.
- ÁTUTALÁS A MAGYAR ÁLLAMKINCSTÁR **1003 3001-0031 7337 SZÁMLASZÁMRA**. EBBEN AZ ESETBEN SZÜKSÉGES AZ UTALÁS MEGTÖRTÉNTÉNEK IGAZOLÁSA.

A VIZSGÁLATI EREDMÉNY **24 ÓRA ALATT KÉSZÜL EL**, MELYET ÜGYFÉLKAPUVAL RENDELKEZŐ PÁCIENSEINK AZ EESZT-BŐL ÉRHE-NEK EL. A NYOMTATOTT LELETET A PÁCIENS ÁLTAL MEGADOTT CÍMRE POSTÁZZUK.