



A MŰTÖK TITOKZATOS VILÁGA - II. RÉSZ

SEMMELWEIS KARRIERNAP

50 ÉVIG FÉRFIKÉNT PRAKTIZÁLÓ ORVOSNŐ

TAVASZI ZSONGÁS

KÖSZÖNŐLEVELEK

12. OLDAL

PESTERZSÉBETI
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI
IRODA

15. OLDAL

KÓRHÁZAK ÉJSZAKÁJA

15. OLDAL

CSALÁDBAN
MARAD

16. OLDAL



Ön mindig számíthat ránk...

1%

most mi számítunk Önre!



- Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház
Közhasznú Alapítvány
- Adószám: 18014871-1-13

- Felajánlása lehetővé teszi, hogy betegeink ellátásához minél korszerűbb műszereket vásárolhassunk, az elavult technikai eszközöket újakra cseréljük, illetve új gyógyító eljárásokat és ellátási formákat vezessünk be. Támogatását köszönjük!

NAGYVIZIT	A MŰTŐK TITOKZATOS VILÁGA – II. RÉSZ	4-8. OLDAL
NEKROLÓG	IN MEMORIAM DR. EDELMAYER MÁRIA	9. OLDAL
NÉVJEGY	HERCEG DÓRA	10. OLDAL
	SZALLER PÉTER	11. OLDAL
GÓRCSŐ	KÖSZÖNŐLEVELEK	12. OLDAL
KÖR-KÉP	50 ÉVIG FÉRFIKÉNT PRAKTIZÁLÓ ORVOSNŐ	13. OLDAL
ALMANACH	SEMMELWEIS KARRIER NAP	14. OLDAL
	MESZK SZAKMAI VERSENY	14. OLDAL
	PESTERZSÉBETI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI IRODA	15. OLDAL
	AZ EGÉSZSÉG VILÁGNAPJA	15. OLDAL
	KÓRHÁZAK ÉJSZAKÁJA	15. OLDAL
CSALÁDBAN MARAD	BUDAVÁRINÉ OROSZ ANDREA, BUDAVÁRI NORBERT ÉS OROSZ KITTI	16. OLDAL
ÉLETMÓD	TAVASZI ZSONGÁS	18. OLDAL

IMPRESSZUM

PIRULAP

a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet lapja
Megjelenik kéthavonta.

Felélős kiadó: Dr. Ralovich Zsolt
főigazgató

Főszerkesztő: Huszár Márta

Felélős szerkesztő: Huszti Szilvia

Újságíró: Lappints Eszter

Tervezőszerkesztő: Piros Zoltán

Fotó: Tihanyi Gábor, Váradi László,
Ypsylon fotó

Kapcsolat: szerkesztoseg@pirulap.hu
Készült az Ypsylon Média
kommunikációs ügynökség
gondozásában.

Kedves Olvasónk!

Amennyiben kérdése van, akár a lapban megjelent témákkal, akár betegségekkel kapcsolatban, kérjük, küldje el szerkesztőségünk e-mail címére,
a szerkesztoseg@pirulap.hu-ra.

A kérdéseket továbbítjuk a Dél-pesti Kórház orvosainak, akik a Pirulap hasábjain, vagy személyesen válaszolnak Önnek!

„AZ ÉLET EGYIK LEGSZEBB JUTALMA,
HOGY MIKÖZBEN AZ EMBER MÁSOKON SEGÍT,
EGYBEN ÖNMAGÁN IS SEGÍT”

Ralph Waldo Emerson



TÚLA ZSILIPKAPUN

A MŰTŐK TITOKZATOS VILÁGA - 2. RÉSZ

Az első rész után ebben a lapszámunkban a műtőkben zajló munka újabb vonatkozásait és az aneszteziológiai területet mutatjuk be olvasóinknak.

Dr. Hoffmann Csaba
osztályvezető főorvos
Aneszteziológiai és
Intenzív Betegellátó Osztály

Az előzetesen egyeztetett időpont után majdnem három órával tud csak fogadni: egy szokványosnak induló érsebészeti műtétből lett jóval nagyobb beavatkozás, mint amire előzetesen számítottak, annak végeztével pedig az infektológiai vizit tartotta vissza. Nemcsak a munkáját, a beszélgetésünket is furcsa, kiismerhetetlen ritmusváltások jellemzik – ahogy egy wagneristához illik.

– A Parsifal a kedvenc operája. Adódik a párhuzam a munkájával: gyors reagálást kívánó események, mély drámaiság.

– A drámaiság mindenképpen jellemző, és bár az alkalmazott kezelések nem feltétlenül olyan látványosak, „cselekményesek”, mint mondjuk egy műtét, kétségtelenül



rengeteg munka van mögöttük. Erre az osztályra kritikus állapotú, szoros ellenőrzést vagy speciális kezelést igénylő betegeket veszünk fel, és ezt az állapotot próbáljuk

visszafordítani. Ez egy teljesen más jellegű orvoslás, mint ami a többi osztályon folyik. A közhiedelemmel ellentétben jellemzően nem műtétek után kerülnek ide a betegek, hanem olyan betegségek miatt, mint súlyos tüdőgyulladás, agyhártyagyulladás, szívelégtelenség – de sorolhatnám sokáig. A sebészetről is gyakran érkeznek olyan betegek, akik egy adott műtét után, de a betegségük jellegéből fakadóan kritikus állapotúak, mondjuk hashártyagyulladás miatt. Mindez egyben azt is jelenti, hogy nagyon szorosan működünk együtt a társosztályokkal, multidiszciplináris osztály vagyunk. Amikor a beteg állapota már nem indokolja az intenzív ellátást, átveszi, illetve visszaveszi az adott társosztály, ott kezelik tovább. A statisztikai mutatóink egyébként megfelelnek az európai intenzív osztályokra jellemző általános átlagnak.

– Miért választotta ezt a szakterületet?

– Az egyetemi éveim alatt mindvégig segédnővéként dolgoztam, kezdetben a kardiológiai osztályon, Vácott. Nagyon so-



kat köszönhetek az ott dolgozó szakembereknek. Az ott eltöltött időszak alatt kerültem kapcsolatba az intenzív terápiás szakmával, több esetben is tanúja voltam, hogy az intenzív osztály szakemberei olyan speciális helyzeteket oldottak meg, amelyek hirtelen reagálású, lüktető, dinamikus beavatkozások sorozatát követelték. Már akkor tudtam: ez az én világom, ez a terület kell nekem. Az egyetem harmadik évétől már intenzív osztályon „nővérkedtem”, általános orvosi diplomám megszerzése után pedig úgy éreztem, rengeteg gyakorlati tapasztalattal vághattam neki az aneszteziológiai és intenzív terápiás munkának, illetve a szakvizsgának. 2010-től 2013-ig a Károlyi Sándor Kórház Árpád úti telephelyén dolgoztam a Központi Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Osztályon, osztályvezetőjeként. Ide, az osztály élére 2013-ben érkeztem.

– Az intenzív ellátás mellett a műtők aneszteziológiai ellátását is biztosítják.

– A műtétek körülbelül 2/3-a történik altatásban az intézetünkben, a többi beavatkozás helyi érzéstelenítésben; bár nehéz ezt számszerűsíteni, mivel nem kizárólag a Központi Műtő területén történnek. A műtétek során valamennyi társosztály valamennyi műtőjében a mi csapatunk látja el az érzéstelenítéssel, altatással kapcsolatos feladatokat. De nemcsak a műtőkben, hanem az osztályokon is zajlanak olyan vizsgálatok, beavatkozások, amelyeket általános érzéstelenítésben végeznek, illetve aktív szerepvállalásunkat igénylik. Értem ez alatt, a teljesség igénye nélkül, például pszichiai betegeket elektrokonvulzív terápiáját, a kardiológiai osztály részéről a normál pitvari ingervezetés visszaállításának céljából végzett kardioversiot, a II. Belgyógyászati osztály ambuláns gyomor- vastagbél-túkrözésénél az általános érzéstelenítést.

– Pontosan mi a feladata az aneszteziológusoknak a műtétek során?

– A megfelelő érzéstelenítési módszer kiválasztása, biztosítása a műtét során, valamint az, hogy a beteget megpróbáljuk a

lehető legjobb állapotában tartani mindvégig, majd ezt követően az állapotától függően eljuttassuk a megfelelő célfhelyre – a sebészeti osztályra, a sebészeti őrzőbe, az intenzív osztályra, és így tovább.

– A különféle műtétek az aneszteziológus kollégáktól is eltérő szaktudást igényelnek?

– Ahogy a műtéti eljárások is sokfélék a sebészet, a szülészet-nőgyógyászat, az urológia, a fül-orr-gégészet vagy a szemészet területén, úgy a mi tevékenységünk során is más-más érzéstelenítési metódusokat alkalmazunk. Minden műtétípust el kell sajátítani az aneszteziológusoknak is, de ez nem elég: az adott operatort is ismernünk kell, hiszen nem mindegy, hogy fél vagy másfél óra alatt végzi el az adott szakember a beavatkozást. Emellett természetesen a beteg adottságait, kórtörténetét is figyelembe kell venni.

– Említette az elején a drámaiságot. Azt is mondta, hogy a hozzátartozóknak is tudniuk kell: az intenzív osztály elveszíti a súlyos állapotú betegek egy részét. Hogyan lehet ezt, és a mindennapos stresszt feldolgozni?

– Nagyon nehéz, sajnos az általunk kezelt betegek 30 %-át elveszítjük minden igyekezetünk ellenére. Ez egy nehéz pozíció! Nem mondom, hogy nem fáradok el időnként, de a nehéz időszakokon átsegít a kiváló orvosi, szakápolói és szakasszisztensi gárda. Nagyszerű csapat állt össze mostanra. Múlt csütörtökön például három asszisztensünk tett sikeres szakvizsgát, ami osztályunknak is siker, és mindannyiunknak öröm. Sok fiatal rezidensünk, szakorvosjelöltünk van, tavaly is hatan kezdtek nálunk, és úgy néz ki, hogy jó az osztályunk híre, mert az idei év folyamán is rengetegen jelentkeztek hozzánk.

– Akkor mondhatjuk, hogy életének vezérmotívuma a munkája?

– Feltétlenül. Régebben simán megtettem, hogy otthonról is beléptem a medikai rendszerbe, illetve az éjszaka közepén betelefonáltam, ha valami nem tetszett, de ezt talán sikerült már levetkőznom.

Sinkoviczné Tóth Ildikó
vezető szakasszisztens

Többszörösen összetett feladata van az Aneszteziológiai és Intenzív Betegellátó Osztály vezető szakasszisztensének. Nemcsak a műtőkkel tartja a kapcsolatot,

de az aneszteziológus orvosok és asszisztenseik napi teendőit is ő egyezteti az osztályvezető főorvossal és a főműtősnővel.



– Mi az Ön munkakörében a legnagyobb kihívás?

– Összességében a munkafolyamat, amelynek során az aneszteziológus orvosok és asszisztenseik munkáját összehangoljuk az aktuális műtétekkel, nem egyszerű. Rengeteg tényezőt kell figyelembe venni: az összes osztály műtéti igényét, az akut eseteket és a műtőn kívüli beavatkozásokat is. Ehhez nem elég a tervezés, hiszen a terv folyamatosan, rugalmasan változik az adott helyzet függvényében, és elengedhetetlen a megfelelő számú munkaerő. Közismert, hogy általános hiány van aneszteziológus orvosokból, ám szerencsére itt a kórházban jól állunk ebben. Ehhez az is kell, hogy a vezetőség sajátos eszközökkel segítse az aneszteziológus munkavállalókat, például vállalkozás formájában is engedélyezik a munkát. Jelenleg, a vállalkozókat is számolva, összesen 23 asszisztens kollégát tudok beosztani. A műtéti program alapján reggel 8 és délután 4 óra között az aktuálisan működő 10 - 12 munkaadóan folyó műtétéről tudunk előre.

– Milyen konkrét feladatokat kell ellátni az aneszteziológiai asszisztenseknek a műtőkben és azon kívül?

– Előkészítjük az érzéstelenítéshez szükséges technikai feltételeket, gyógyszereket, gépeket, monitorokat, és valamennyi eszköz biztonságos működését ellenőrizzük. A műtét alatt az aneszteziológus és az asszisztens összehangoltan dolgozik.

A feladatunk a beteg altatása vagy érzéstelenítése a műtét teljes hossza alatt. Emellett fájdalomcsillapításra is szükség van, hiszen a fájdalmat a tudattalan állapot ellenére is érezné a beteg. A sebészeti beavatkozás megkönnyítése érdekében mesterségesen előidézett elernyed izomállapotban kell tartani a beteget, s ez az ernyedség érinti a légzéshez szükséges izmokat is, ezért lélegeztetésre van szükség. Minden beteg egyedi gyógyszerelést igényel. Ehhez az aneszteziológus orvos és az asszisztens altatási tervet készít, figyelembe véve az orvosi információkat, a műtét fajtáját, hosszát is. A műtét alatti feladatunk a beteg megfigyelése, monitorozása. Pontosan látjuk az alvás mélységét, figyelemmel kísérjük az EKG-t, a pulsoximétert, a vérnyomás értékeit. Mi végezzük a gerinc-közeli érzéstelenítést is, ahol a beteg tudatát nem módosítjuk, csak a fájdalmát blokkoljuk valamilyen érzéstelenítőtől, amely pár órán belül kiürül a szervezetből. További feladatunk az ébredő, vagy már ébren levő betegeket átkísérni az osztályra és átadni az osztályos nővérnek, a beteg műtéti információival együtt. Ilyenkor megbeszéljük a műtét alatti eseményeket, a beteg állapotáról is képet adunk, például arról, hogyan változott a vérnyomása a műtét alatt, elmondjuk, milyen fájdalomcsillapító szert adagoltunk az operáció közben, és javaslatokat adunk a további gyógyszerelésre, felhívjuk a figyelmet a folyadékszükségletre. Nappal sokkal zsúfoltabbak a műtők, mint az ügyeleti időszakban, hiszen az osztályok előjegyzései és az akut esetek folyamatos forgalmat jelentenek. Ügyeleti időben több szabad műtővel számolunk, ezzel együtt az akut helyzetekre is előre felkészülünk: sem eszköz-, sem személyzeti hiány nem fordulhat elő. Az ügyeleti műtétek, így az akut sebészeti vagy urológiai esetek a harmadik emeleten zajlanak, a Központi Műtő egységeiben.

– Az orvosi filmekben szinte minden műtét alatt előáll valamilyen kritikus helyzet.

– Szerencsére a valóságban ez sokkal ritkább. A váratlanul fellépő vérzések lehetnek veszélyesek, mivel az ilyenkor szükséges többlet vért a Vérellátóba kell elmenniük a betegszállítóknak. Egyébként a legbanálisabb műtét is okozhat kellemetlen meglepetést. A legrafináltabb módon kell kikérdeznünk például a rövid kisműtetre érkező betegeket vagy az akut császáros kismamákat, hogy a valós képet kapjuk arról, mikor ettek, ittak utoljára.

– Milyen képzéssel lehet valaki aneszteziológiai asszisztens?

– A legjobb képzés itt történik, a műtőkben! Korábban egészségügyi érettségivel és egy év gyakorlattal lehetett jelentkezni a képzésre, manapság viszont már nem elvárás az egészségügyi előképzettség. Egyébként az alapképzés után is, a mai napig is folyamatosan tanulunk és fejlődünk mindannyian. Magam is kerülök olyan helyzetbe, amivel korábban még nem találkoztam, igaz, a tapasztalataim már kellő alapot adnak a gyors reagálásra. Most is több tanulónk van, és mindenki igyekszik segítőkészen gyarapítani a tudását.

– Változatos műtétekkel és változó orvossokkal dolgoznak nap mint nap. Hogyan lehet ehhez alkalmazkodni?

– Alapvető elvárásom, hogy minden műtét-típust meg kell tanulnia mindenkinek. Természetesen mindenkinek van kedvesebb és kevésbé kedvelt területe, de ettől függetlenül felkészültnek kell lennünk és megfelelni minden szakma műtéti elvárásainak. Persze a kvalitások sem egyformák, de ezekre jó rálátásom van. Aorta műtéthez például csakis nagyon komoly műtéti tapasztalattal rendelkező asszisztentst rendelnek.

– Lenyűgöző profizmussal beszél a legkülönfélébb műtétekről és a feladatairól. Hogyan, milyen úton tett szert erre a tudásra?

– A korábbi munkahelyemen intenzív ápolónőként dolgoztam, amikor az aneszteziológus főorvos, dr. Bárdosi Zoltán egy akut vakbélműtétéhez nem hívta be az ügyeleti asszisztentst, hanem engem kért meg, hogy segítsek. Mindent megmutatott, irányította a gyógyszerelést, közben engem is ellenőrzött. Bár nagyon izgultam, a műtét hibátlanul lement, és én ott helyben eldöntöttem, hogy ez lesz a szakmám. Bárdosi főorvos úr később átjött a Jahn Ferenc Kórházba, én pedig vele jöttem, akkor még képzettség nélküli asszisztensnek, de beiratkoztam a szakiskolába. Az előző vezető asszisztens a nyugdíjazásakor nekem ajánlotta fel a pozíciót, amire az akkori főorvos is rábólintott. A pozícióval együtt járó ad-minisztráció miatt kevesebbet lehetek a műtőben, hetente egyszer viszont éjszakai műszakot, és egyszer nappali műszakot vállalok. Ilyenkor nincs papírmunka, csak a műtőre koncentrálok. A többi napon a szervezek és tervezek, de ha váratlan szituációban valakinek segíteni kell, természetesen azonnal odamegyek.

– A munka után hogyan pihen ki magát?

– A fiam már felnőtt, úgyhogy már valóban jut magamra idő. Barátaimmal, akik között

sok a régebbi és mostani kolléga, nagy kérempártúrákat szoktunk szervezni. Az új helyek, tájak felfedezése mellett az igényes bortúrákat is kedveljük, de jó csapatban már az együttlét is kikapcsol.



**Dr. Csáki László
osztályvezető főorvos**

A Fül-Orr-Gégészeti Osztály különálló egységként csatlakozik a műtéti rendbe, műtét beosztása azonban a Központi Műtő kompetenciája. Dr. Csáki László osztályvezető főorvos egy jól működő csapat vezetőjeként ismertette meg velünk az osztály működési rendjét.

– Hogyan kapcsolódnak a Központi Műtő működési rendjébe?

– 2012 óta vagyok vezetője a Fül-orr-gégészeti és Fej-nyaksebészeti Osztálynak, vagyis még a Központi Műtő beosztási rendszerének átszervezése előtt lettem az. Ennek során a gégészeti műtő is a Központi Műtő része lett, függetlenül attól, hogy másik emeleten található. A műtéti lehetőség egyébként adott számunkra a Központi Műtőben is, de – főként a sebészet ügyeleti rendjének megnövekedése miatt – ezzel a lehetőséggel csak ritkán szoktunk élni. A jól szervezett összmunkának köszönhetően és átcsoportosításokkal a megnövekedett műtétszámot is teljesíteni tudjuk egy helyiségben. Az osztályos műtő mindenképpen kényelmes megoldás, hiszen a betegcsere gyorsabban lebonyolítható, így rövidül a két műtét közötti idő.



– A különböző speciális műtéti technikát igénylő szakmák szeretik a saját, megsokkolt műtéti csapatot.

– Ez nálunk is így van. A műtétek 90%-át ugyanaz a kollégáné asszisztálja. Gyakorlatilag mióta műtősnői vizsgát tett, ebbe az irányba specializálódott. Vele nagy szerencsénk van! Már az előző munkahelyemen, a Bajcsy-Zsilinszky Kórházban is együtt dolgoztunk, pontosan tudom, mennyire ügyes és pótolhatatlan munkaerő. Egyébként teljesen véletlenül alakult úgy, hogy két évvel az én érkezésem után ő is ebben a kórházban folytatta a munkát. Azóta, fül-orr-gégészeti jártasságára alapozva, legtöbbször a gégészeti műtőben asszisztál.

– Milyen a jó asszisztencia?

– A mi műteteinket a rendkívül speciális műszerigény jellemzi. Elsősorban fülműtéseket, melléküreg- és nyaki műtéseket végzünk, a műtősnőnek nagyon jól kell ismernie a műtéti lépéseket, hogy segíthesse az operatőr munkáját, gyorsan és hatékonyan tudjon együttműködni vele az operáció alatt. Egy-egy kis mozdulat, a megfelelő eszközök kiválasztása a műtéti időt jelentősen csökkentheti. A jó asszisztens szinte kérés nélkül adja a következő, megfelelő műszert az orvos kezébe. A szakmai gyakorlatot csak hosszú évek kitartó munkájával lehet megszerezni, és ez türelmet, kitartást és elhivatottságot kíván.

– Említette a speciális eszközöket. Milyen felszereltség jellemzi az osztályt?

– Az osztály és a gégészeti műtő felszereltsége mindig is némileg magasabb volt egy átlagos közkórház szintjénél. Mióta átvettem

a vezetést, sikerült kisebb fejlesztéseket, eszközbeszerzéseket is véghezvinni. Most pedig az Egészséges Budapest Program keretében várjuk a komolyabb műszer- és eszközfejlesztést. Nagy szükség lenne új operációs mikroszkópokra, endoszkópos toronyra, kiváltva a régebbi eszközöket. A melléküreg sebészeti eljárásokban is nagy szükség van modernebb, betegbarát eljárásokra.

– Hogyan szervezik a műtéteket?

– A beteg előjegyzése, a gondozása, a műtőbe kerülése mind egyetlen folyamat része. A rendszerünk alapja, hogy minden műtéti igényt az osztályvezető-helyettes felé kell jelezni, aki a műtéti naplóban kijelöli a műtét lehetséges időpontját. Az időpontot különböző szempontok határozzák meg. Befolyásoló tényező lehet a műtét hossza, a műtét súlyossága, sürgőssége és természetesen figyelembe vesszük a beteg kérését, igényét is. Az időpont megállapítása után az asszisztensek megkeresik a beteget és egyeztetik a részleteket telefonon. Bár nagy a betegszámunk, szerencsére nagyon hosszú várakozási idő nincs az osztályon: két-három hétről beszélünk átlagosan. Természetesen súlyosabb eseteknél, daganatos megbetegedéseknél igyekszünk zöld utat adni a mielőbbi műtétnek, akár a választott idejű műtétek átcsoportosítása árán is. Az osztályra érkező sürgős, akut esetekben van némi mozgásterünk. Éves szinten körülbelül 1500 műtétet végzünk el, és ez a szám éppen a kapacitásunk határait súrolja. A műtőn kívül két kezelő helyiséggel rendelkezünk: az egyik a járóbeteg kezelő, a másik a fekvőbeteg kezelő, ahol kisebb műtétek, beavatkozások elvégezhetőek. Ezek

az esetek nem igényelnek altatást, ezért itt elegendő egy orvos és egy nővér jelenléte.

– A műtétek után mennyi időt töltenek a betegek az osztályon?

– Leggyakrabban melléküreg műtétre, mandulaműtétre, orrsövény műtétre érkeznek a páciensek. Ezek a műtétek nem igényelnek hosszabb kórházi ellátást. Ha problémamentes, akár másnap hazabocsátható a beteg. A teljes műtéti repertoárunkat figyelembe véve azt mondhatjuk, hogy átlagosan három nap kórházi tartózkodás után hazaengedjük a betegeinket, megfelelő útmutatás mellett. A gyógyulásuk a saját otthonukban gyorsabb és kellemesebb, mint a kórházi körülmények között. Az előjegyzett beteg a műtét napján érkezik a kórházba, miután a szükséges laborvizsgálatokat előzőleg megszerveztük, és a járóbeteg ellátás keretében elvégeztük. Nagyon fontosnak gondolom, hogy az általunk rendelt vizsgálatokat itt, az intézményben bonyolítsák le, jól képzett asszisztenseink révén biztosak lehetünk abban, hogy minden vizsgálat megtörténik a megfelelő időre.

– Ha már a jól képzett szakembereknél tartunk: milyen az utánpótlás helyzete a fül-orr-gégészeti szakágban?

– Bizakodóak vagyunk, mindig van utánpótlás, hozzánk szívesen jönnek a rezidensek. Az általános trendnek megfelelően elsősorban női kollégák jelentkeznek, így szakmánkban is megfigyelhető egyfajta női túlsúly. Itt az osztályon mindent elkövetünk, hogy a nálunk dolgozó rezidensek, szakorvosjelöltek minél több lehetőséget, motivációt és megfelelő önállóságot kapjanak. Igyekszünk minél jobban támogatni őket szakmai felkészülésükben is, és a betegekhez való kifogástalan, gondoskodó hozzáállásra is jó példákat látnak. Személy szerint azt is támogatom, hogy a szakorvosjelöltek mielőbb kisműtéseket végezhesenek, nagyműteteknél asszisztálhassanak. Teret adunk oktatói tanfolyamoknak is, ahol elismert szaktekintélyek ritka beavatkozásokat prezentálnak, külső feltárású melléküreg műtéseket, homloküreg sebészeti eljárásokat mutatnak be. Ezeket a tanfolyamokon a mi jelöltjeink is élenjáró technikákat gyakorolhatnak és különleges eljárású műtéteken asszisztálhatnak.

– A kollégái nyugodt, kiegyensúlyozott embereként beszélnek Önről.

– Szerencsére kiegyensúlyozott házasságban és olyan környezetben élek, ami mindig feltölt. Nekem a feltöltődést a családom és az otthonom nyújtja. Igazi kikapcsolódást

jelent számomra a kerti munka, egy-egy Duna-parti séta a kutyámmal, egy esti grillelés, vagy egy családi beszélgetés. Tavasztól, amikor jön a szép idő, előkerül a kajak, és kicsit evezgetek. A gyerekeim már felnőttek, de a kapcsolatunk most is igen szoros. Gyakran szervezünk együtt városnéző hétvégéket, közös nyaralásokat. Ilyenkor minden szakmai gondot hátrahagyok, és teljesen átadom magam a pihenésnek és a családnak.

Dr. Czibere Katalin osztályvezető főorvos

2003 óta a Szemészeti Osztály vezetője. Azóta komoly átalakulást vezetett le, de nem maradt meg az irányító szerepénél. A kollégái elbeszéléséből kiderül: az átépítések alatt a saját kezével hordta a maltert, csempét. Határozott, de figyelmes vezetőnek írják le, aki érzékenyen figyel a kollégáira.

– Milyen változások jellemzik az elmúlt tizenhat évet az osztályon?

– Alapvető strukturális és működésbeli változások történtek. Csökkentettük például az ágyszámot, hiszen nálunk az ambuláns ellátás a jellemző. Csupán néhány beteg van, akiknek az ápolása 2-3 napig tart, ezért néhány éjszakát itt kell tölteniük, de többnyire műtét után távozhat a páciens. Egy kisebb bravúrral, egy vízesblokkból alakítottuk ki a második műtőt, amit a nagyszámú ambuláns beavatkozás indokolt. Új öltözőt jelöltünk ki és rendeztünk be, a műszerátadó kialakításához még falat is törtünk. A betegek mozgatásához is kitaláltunk egy koncepciót, amivel hatékonyabb és gyorsabb az ellátás. Az elmúlt évek aztán arról szóltak, hogy az elavult eszközök helyett új, korszerű eszközöket szerezzünk be. Intraocularis szemműtékek végzésére alkalmas mikroszkópok, új sterilizáló berendezések érkeztek. A két műtő felszereltsége között nincsen különbség, a legújabb műtéti technikákat alkalmazzuk mindkettőben. Ma már európai szinten állunk képzettségben is, felszereltségben is.

– Lehet-e még valamin javítani?

– Ha a felszereltséget és felkészültséget nézzük, elégedett vagyok. A szemészetben mikroműszerekkel dolgozunk, a műtős-nőknek pedig az ezeknek megfelelő, speciális műtéti technikát kell elsajátítaniuk. De nemcsak a műszerek, a szaktudás, hanem például a sterilizációs szabályok is eltérőek



nálunk. Ezeket jól ismerő, kiváló műtősnőik és nagyon jó orvosaink vannak. A két műtő akár egyszerre is tud dolgozni, hiszen a felkészült, profi csapat adott. Egyedüli komoly problémánk az orvoshiány. Folyamatosan keressük az utánpótlást, hogy a megnövekedett betegszámot megfelelően elláthassuk.

– Azt mondja, kiválóak a szemészeti műtősnők. A szemészeti műtétekhez azonban nincs külön műtősnői képzés. Hogyan sajátítják el a szükséges szaktudást a szakdolgozók?

– Leginkább a gyakorlatban! Magasak az elvárásaink, a műtősnőinknek nemcsak a műtétek mikéntjét kell megtanulniuk, hanem a műszerek, eszközök azonnali sterilizálását és műszermosást is, noha ezekre külön személyzetünk van. Mégis, tisztában kell lenniük a teljes folyamattal. Sajnos annyi műszerünk nincs, hogy ráérjünk a központi sterilizálóban való sterilizálásra, ezért ezt helyben és gyorsan kell megoldani, ráadásul nagyon odafigyelve, óvatosan, hiszen ezek a műszerek a legkisebb alkatrész sérülése esetén is több százezer forintos kárt szenvedhetnek. Ezekkel a tényezővel itt mindenki tisztában van, nagyon intelligens a csapatom, gyorsan és hibátlanul végzik el a feladatokat.

– Milyen különleges műtéteket tudnak itt helyben elvégezni?

– Az osztályon mikrosebészet zajlik, mikroszkóppal műtünk. Minden olyan műtétet el tudunk végezni, ami a szemmel kapcsolatos, és az előírt besorolásnak megfelel. A kórházak ugyanis, a Semmelweis Egyetem Szemészeti Klinikája által készített besorolás alapján végzik a műtéteket. Bár a szak-

tudásunk megvan, de szaruhártya átültetést OEP finanszírozás hiányában nem végezhetünk. Minden egyéb szemészeti beavatkozást igen, a plasztikai műtétektől kezdve a zöldhályog műtétekig. A hátsó szegmens műtétekhez is megfelelő az eszközparkunk, és megfelelő szaktudású orvoskolléga is dolgozik az osztályon.

– A Szemészeti Osztály az egyik, amelyik ügyeleti rendszerben dolgozik a kórházban.

– Így van, az ügyeleti rendszer kórházanként körülbelül 8-9 ügyeleti napot jelent Budapesten, ami jelenthet hétvégét is a beosztástól függően. De az ügyeletes kórházakat is differenciálják: egy részük látja el a szemet áthatoló sérüléseket, a másik részük pedig a nem perforáló sérüléseket. Mi az utóbbi csoportba tartozunk.

– A kollégáitól tudom, hogy ügyeletről függetlenül is rengeteget dolgozik.

– A hivatásom teljesen leköti, jóval több, mint munka, inkább szenvedély, és vezetőként is jelen kell lennem a kollégák számára. Nem vagyok híve a hierarchikus vezetési stílusnak, sokkal inkább a példamutatásnak. Azt is szem előtt tartom, hogy a lojalitás is nagyobb egy munkahelyen, ha odafigyelnek a munkatársakra. Hozzám tehát bárki odajöhet a gondjával, problémájával, kérdésével. Szívemen viselem a kollégáim szakmai karrierjét, igyekszem figyelembe venni az igényeiket és enyhíteni az aktuális problémáikat. Az osztály jó eredményeihez és hangulatához mindenképpen hozzájárul a kiváló orvosi, asszisztensi, nővéri és műtői gárda is, amiért ezúton is szeretnék köszönetet mondani!

– Hogyan tudja mégis letenni a feladatokat? Mert olykor azért le kell tenni őket.

– Szívesen utazunk a férjemmel, aki szintén orvos itt a kórházban, bár ez komoly szervezést igényel. Már egy háromnapos hétvége is komoly átcsoportosítással, átszervezéssel jár, hogy a munka ne szenvedjen csorbát. Nemrég kértem egyébként a nyugdíjazásomat, de szeretnék azonnal munkába állni majd. A gyerekeink már nagyok, így aztán tényleg a kórházi munka tölti ki a napjaimat, el se tudom képzelni az életemet enélkül.

Husztli - Lappints

IN MEMORIAM DR. EDELMAYER MÁRIA

Nehéz szívvel búcsúzunk dr. Edelmayer Máriától, aki példás odaadással és lelkiismeretességgel gyógyított kórházunkban, nyugdíjazása után, önkéntesként visszajárva is. Kollégái és volt kollégái emlékeznek rá.



Nehéz elhinni, hogy nincs már köztünk. Negyven éve ismertem meg Balassagyarmaton, már szakorvos volt. Sokat tanultam tőle: szakmai igényességet, a pszichiátria szeretetét, de mindennekfelett a beteg ember elfogadását, tiszteletét. Mindenki tiszteletét elnyerte munkabírása, empátiája, végtelen türelme és fegyelmezettsége, emberi tartása, hihetetlen memóriája. Ott volt, ha bajban volt az osztály a kevés orvos miatt, ha valakinek szüksége volt egy jó szóra, biztatásra, legyen az kolléga, nővér vagy takarító. Imádta lányát és egyetlen unokáját. Két dologgal nem tudott mit kezdeni: az emberi gonoszossággal és a saját bajával, amely végül legyőzte őt. Nem felejtünk el, Kriszta!

Dr. Erdősi Ági

Kimagasló intellektusú, nagy műveltségű, széles érdeklődési körű emberként bármely szakmában sikeres lehetett volna. Szerecsénkre az orvosi hivatást választotta. Olyan volt, amilyenek

mindannyian elképzeljük az igazi doktort: aki minden bajt felismer és meggyógyít – okosan, kitartóan és végtelenül megnyugtatóan. Elhivatottan, fáradhatatlanul, nagy munkabírással dolgozott 50 évig. Szakmai tudása mindkét szakterületén [neurológia, pszichiátia] kiemelkedő volt. Folyamatosan képezte magát, számon tartotta a legújabb eredményeket, terápiás lehetőségeket. Időt, energiát nem kímélve – magával kevesebbet törődve – foglalkozott betegeivel. Kollégái mindig számíthattak rá, bármikor, bármilyen kérdéssel fordultak hozzá tanácsért, segítségért. Úgy tudott segíteni, hogy azt jól esett elfogadni. Egész lényével adott példát arról, hogyan érdemes orvosként, gyógyítóként élni. Nyugdíjasként évekig fizetség nélkül dolgozott volt osztályának segítve és betegei kedvéért, akiknek megdöbbenve kellett megállni szobája ajtaja előtt, hallva a hírt: nincs többé. Hiánya nem múló, halála pótolhatatlan veszteség.

Dr. Bartos Éva – Nagy Gabriella

Drága Kriszta!

Szent Ágoston gyönyörű verséhez igazodom: „Úgy szólíts, azon a néven, ahogy mindig hívtál. Beszélj velem, ahogy mindig szoktál, ne keress új szavakat.” Így szólítalak hát, ahogy szeretted, és arról írok, amiről nem volt eröm beszélni a végső búcsúzásakor. Pont ötven éve, 1969-ben találkoztunk Balassagyarmaton a hatalmas ideg-elme osztályon. 250 betegre kellett vigyáznunk, bújtuk a szakkönyveket, de a szakmára igazán a betegek tanítottak meg bennünket. Hányszor emlegettük még sok idő múltán is Mancikát, a pontos postást, Kőrösi nénit, az „osztályvezető főbeteg”-et. De talán a legjobban a tőpörödött, csoszogó Házikát kedveltük, aki folyamatosan beszélgetett valakivel magában. Szerettük őket, és azt hiszem, ők is minket.

Aztán eljöttem vezetőnek, és új gárdát kellett toboroznom. Így kerültünk ismét egy osztályra, és dolgoztunk együtt 25 évig a „Délpestiben”, békében, kiváló nővérekkel, kollégákkal. Naprakész voltál a szakirodalomban, mégsem írtál. Nem vágytál tudományos karrierre, címre, elég volt a betegek ragaszkodása és terápiás hatékonyságod. Tudásodról, munkabírásodról, humorodról írtak fentebb többi munkatársaid. Itt és így öregedtünk meg tehát a munkában. S közben nem törődtem Magaddal – ezért haragszom. De várt Téged valaki ott fent, tudom, hittél benne. Tudom, azt mondanád most, ismét Szent Ágostont idézve: „Nem vagyok messze, ne gondold. Az út másik oldalán vagyok, lásd, jól van minden.” Tudom, Kriszta, de fáj még.

Prof. dr. Zonda Tamás, volt „főnököd”

EGYMÁSRA FIGYELVE HATÉKONYABB A MUNKA!

Herceg Dóra – mütös szakasszisztens, és a Főműtősnő helyettese. Több mint harminc egészségügyben eltöltött év után is rajongással és szakértelemmel mesél a munkájáról, holott épp egy hajtós időszakban összeszedett betegségből lábál ki, amikor beszélgetünk.

– Idén lesz 31 éve, hogy 18 éves koromban, az egészségügyi szakközépiskolai érettségi után beléptem az egri kórházba, az urológiára. Rögtön tudtam, hogy ez nem pusztán munka, hanem a hivatásom, így nem haboztam, amikor 7 év osztályos nővérkedés után, az akkori főorvosom a műtőbe hívott. Ott azután mindent meg kellett tanulnom a legapróbb részletekig: mihez nyúlhatok és mihez nem, hová álljak, hogyan viselkedjek. A műtőnek is van „illemkódexe”: a műtőfolyosón nem kiabálunk, nem eszünk, nem kaszinózunk. A steril részt nem közelíthetjük meg, ha nem vagyunk beöltözve. Komoly és alapos oktatást kaptam, de a lelkesedésem is komoly volt, mert a műtők világa azonnal megfogott. Egy év műtői gyakorlat után jelentkeztem is a SOTE kurzusára, hogy mütös szakasszisztens lehessenek, és munka mellett jártam fel Egerből tanulni. De ez sem riasztott el, pedig akkoriban más volt még ez a munkakör, sok minden nehezebb volt. Nagyon szigorú főorvosunk is volt, akkurátusan ellenőrzött rendet kellett tartanunk, aggályosan betartani a tisztasági előírásokat. Mi kezeltük, hajtogattuk a műtőben lévő textilákat, nem voltak egyszer használatos gumikesztyűk sem. A sterilizáció csak nagy eszközöket lehetett vinni, a legtöbb műszert nekünk kellett helyben, a műtőben sterilizálni. Mondhatjuk hát, hogy katonás rendben szocializálódtam a mütös munkára. Ma sok szempontból egyszerűbbek a feladataink. Szinte minden egyszer használatos, a sterilizálás sem a mi feladatunk, sőt, az eszközök szállítása sem. A műtőben kell helyt állni, ez nem változott.

– Hogyan került végül Budapestre? Milyen újdonságot jelentett ez az életében?

– Amikor az ezredforduló körül úgy éreztem, hogy változásra van szükségem, megpályáztam egy mütősnői állást a Bajcsy Kórházban, szintén az urológián. Néhány év múlva jöttem át ide, ahol azután az osztályos mütők világából bekerültem a Központi Mütőbe. Ez persze azzal járt, hogy sok új módszert kellett tanulnom, mivel más szakma mütéteit is meg kellett ismer-

nem, és megtanulni, hogyan asszisztálhatok a legjobban ezeknél is. Azt tapasztaltam egyébként, hogy akinek megvan a megfelelő szakmai alaptudása, az józan paraszti ésszel hamar bejön a társszakmák mütétípusainak asszisztálásába is, és a mütétek alatt hibátlanul össze tud dolgozni az operatórral. Így, amikor reggel rápillantunk a beosztásra, és látjuk milyen típusú mütéteken dolgozunk aznap, már minden feladatunk egyértelmű. Ha megértjük a müté-



tek menetét, akkor észrevehetőek a hasonlóságok is a különféle laparoszkópos mütétek között, nem csak a nyilvánvaló különbségek: a nőgyógyászok, az urológusok a kismédenében dolgoznak, a sebészek a test bármely részén feltárhatják a problémát. A mellkas sebéset esetében a non-invazív mütéti eljárást nem laparoszkópiának, hanem torakoszkópiának hívják. Az áttérés a feltárástól a laparoszkópiára egyébként szemléletbeli különbséget is feltételez. Az előbbinél ugyanis kintől haladtunk befelé, a laparoszkópiánál pedig éppen fordítva, már ami bizonyos műveletek sorrendjét illeti. Fordítva kell tehát gondolkodni asszisztálás közben is, de ha egyszer átlátja az ember, akkor ez már könnyen megy.

– Hogyan jellemezné az orvos és a mütös szakasszisztens kapcsolatát?

– Kellő figyelemmel és hatékonysággal kiváló munkakapcsolat és nagyon jó viszony alakulhat ki az orvos és a mütősnő között. Apróságok is sokat könnyíthetnek a közös munkán. Ha például megjegyezzük az operátor kezének méretét, már a belépéskor a megfelelő kesztyűt tudjuk nyújtani – így rögtön kihagyunk egy felesleges kérdést, amit értékelnek is. Mütét

előtt sok orvos a feszültségig fókuszált, hiszen az operáció alatt bármilyen komplikáció felmerülhet, ezért minden egyes mütét megfelelő komolysággal kezelendő. Az én figyelmem sem térülhet el: mütét közben követem a folyamatokat, hogy tudjam, mit fog kérni a következő pillanatban az operátor.

– Amit mond, abból kitűnik, hogy a gyakorlat rengetegét segít – de mi a helyzet a betanuló, új kollégákkal?

– Hozzám is nagy türelemmel állt mindenki annak idején, és ezt próbálok viszonzni a most tanulóknak. Eleinte minden új, minden nehéz, akár annak a megértése is, hogy ha nem steril ruhában érnek hozzá egy steril eszközökhöz, akkor az már nem steril. Később persze bejönnek, és igyekszem is átadni minden tudásomat.

– Van kedvenc mütétes szakmája?

– Leginkább a szülészeti- nőgyógyászati vagy az urológiai műtőbe vagyok beosztva, és gyakran az Urológiai Osztályra, de a Központi Mütő bármelyik szakmájához szívesen megyek. A szakmánk sokrétű, izgalmas, és magas színvonalú tudást igényel. Mindenkinek – így nekem is – van olyan terület, ami közelebb áll a szívéhez. Mindegyik szakmának megvan a maga szépsége: gyerekek világra segítése, végtagok megmentése, daganatos betegek gyógyulása, és még nagyon sokat sorolhatnánk. A technika fejlődése lehetővé teszi, hogy egyre több laparoszkópos mütéteket végezzünk. Ezek a számomra is izgalmas beavatkozások. Azok az operációk, amelyek régen nagy hasi sebekkel, sok vérzéssel jártak, ma már non-invazív módon, laparoszkóppal történhetnek, megkönnyítve a beteg gyógyulását, elkerülve sok szövődést. Ezek a mütétek természetesen speciális műszerparkot igényelnek, ultrahangos vágóeszközöket, bipoláris eszközöket, korszerű varrógépeket, kamerákat – a teljesség igénye nélkül. Persze ma sem lehet mindent laparoszkóppal operálni. A nyitott mütéteknek is megvan a maga szépsége, izgalmá. Amúgy pedig azért is ismernem kell valamennyi mütéti fajtát, mert a Főműtősnő helyetteseként időről-időre döntéseket kell hoznom, és beosztanom a kollégákat. Ez számomra nagy megtisztetés, és nagyon nagy felelősség is. Ágival nagyon jól tudunk együtt dolgozni, igyekszem úgy segíteni, hogy mindig számíthasson rám. De azért inkább műtőben érzem a jól magam, mint a helyettesi szerepben.

H. Szilvia

HA AZ ORVOS ENGEDI, ÉN MINDIG KÉRDEZEK!

Szaller Péter – vagy, ahogy mindenki hívja, Mazsi – nem mindennapos utat bejárva, csőszerelő szakmunkásból lett szinte egyik pillanatról a másikra mütössegéd.

– Az ezredforduló előtt csőszerelő-szakmunkás voltam, amikor egy buszon utazva fűtanúja voltam két mütössegéd beszélgetésének. A munkájukról meséltek, és az elkapott mondatok felkeltették a figyelmemet. Ott rögtön meg is kérdeztem, hogy van-e náluk felvétel, ők pedig biztattak: menjek csak be, és jelentkezsek. A kórház cseplő telephelyének traumatológiáján érdeklődtem, és azonnal kezdhettem is. Nem kíméltek, rögtön a mély vízbe dobtak, bár természetesen tapasztalt kolléga mellé osztottak be. Gyorsan kellett tanulnom, a 24 órás ügyeleti rendszerben hamar elsajátítottam a szakma minden csínját-bínját. Egészségügyi végzettségem híján azt is tudtam, hogy ha ezt a pályát választom, akkor a mindennapos gyakorlat mellett a tanulást is el kell kezdenem újra. 2003-ban elvégeztem a mütössegéd tanfolyamot, majd 2008-ban leérettségiztem.

– Mindig ilyen hirtelen dönt?

– Nem feltétlenül. Miután majdnem 10 évig mütössegédként dolgoztam, kilenc évig más utakon jártam, biztonsági őrként dolgoztam, de a munkakörülményeim nem voltak megnyugtatóak. Akkoriban alaposan végiggondoltam a tapasztalataimat, és úgy döntöttem el, hogy visszatérek az egészségügybe. Másfél éve jelentkeztem ide a kórházba, és bár a kihagyott időben nagyt fejlődött az orvostudomány, kifejezetten jó érzés volt visszatérni a szakmába. Újdonság volt, hogy ma már, legalábbis itt, sokkal több laparoszkópos mütétet végeznek, és ezeknek a beavatkozásoknak a mikéntjét alaposan meg kellett tanulnom. Ezzel együtt, élvezem a munkámat, és gondolkodom a mütös szakasszisztens tanfolyam elvégzésén is. Sikerélményt ad, hogy magabiztosan mozogok a műtőben, és már az új mütössegédek oktatásába is bevonnak. Ezt a részét is nagyon szeretem a munkánkban.

– Meséljen egy kicsit részletesebben a munkájáról!

A mütössegéd tevékenysége három terület köré csoportosulnak. Alapvető feladatunk a

betegek mozgatása: mi visszük őket a műtőbe, és vissza a szobájukba az ébredés után, vagy ha olyan a helyzet, akkor az intenzív osztályra. A másik feladatkör lényege a műtőben zajló munka feltételeinek biztosítása. A műtőre beosztott segéd dolga reggel a műtő kitarítása és előkészítése a kiírt mütétnak megfelelően. Kicsit pontosabban: ellenőrizzük a műtő felszerelését, megnézzük, van-e bent szövettanos edény, kétféle infúzió, attól



függően, hogy laparoszkópos vagy mondjuk nyitott hasi mütét van-e kiírva. A mütéthez csak nekünk nem kell bemosakodnunk, vagyis csak mi érintkezhetünk a nem steril műszerekkel, eszközökkel. Az operátor szakorvos kérésére beállítjuk a laparoszkópos tornyot vagy tornyokat, mert esetenként akár két tornyot is használnak egy mütét alatt. Mi segítünk a mütősnőnek, kibontjuk például a mütéti tálcát. Mi kezeljük a sebészeti vágókészüléket, a Thunderbeatet is. Ez azt jelenti, hogy ki- és bekapcsoljuk, és a mi feladatunk a mütét alatt a fényerősség vagy egyéb műszaki paraméterek beállítása is, az orvos utasítása alapján. A mütét végeztével, miután a beteg elhagyja a műtőt, ismét ki kell takarítani, és a megfelelő konténerbe elhelyezni az eszközöket, hogy egy kolléga elvihesse a sterilizációba. A takarításokat is adott protokoll alapján végezzük, és a műtőnek bármelyik pillanatban készen kell állnia az újabb operációra. A harmadik feladatkör a „partos” munkája: ő gyakorlatilag készenlétben áll a „partovalon”. Ha valakinek el kell hagynia a műtőt, a partos tud beugrani

helyette, de a használt eszközöket is ő juttatja el a sterilizálóba, és ő hozza vissza a sterilket.

– Önök vannak közvetlen kapcsolatban a beteggel az operáció előtt és után.

– Igen, a műtőbe be nem osztott mütössegéd megy a páciensért, segíti fel a beteget a szállítóágyra, ha szükséges, akkor a borotválást is elvégzi. Gyakran kérdeznak minket az aggó betegek, mi pedig igyekszünk kedvesen, megnyugtatóan válaszolni. A mütét után a mütétről természetesen nem adhatunk felvilágosítást, de minden tőlünk telhető megteszünk a beteg megnyugtatósáért.

– Úgy hallottam, mindenkinek van kedvenc mütéti területe.

– Akkor én vagyok a kivétel. Minden műtőben dolgoztam már, kivéve a természetet, ahová egészen speciális tudás és műszerismeret kell. Beosztás alapján dolgozunk, nagyon válogatni nem is lehet, oda megyünk, ahova a főműtősnő vagy a helyettese beoszt minket. A röntgenes mütétek persze a legkevésbé népszerűek, hiszen ott sugárzásnak vagyunk kitéve, és sokszor több mint egy órát is bent vagyunk.

– Mennyire megterhelő ez a munka fizikailag?

– Sok kilométer van már a lábamban, egész nap jövünk-megyünk a kórház hatalmas területén. A mütét alatt le tudunk ülni, ha épp nem kérnek tőlünk semmit. A betegszállítás viszont nagyon megterhelő, ki kell fejleszteni mindenkinek a saját technikáját, hogy a derekát ne eröltesse meg. Vékonyabb kollégáknak oda kell figyelni, hogy az esetlegesen nehezebb, súlyosabb betegeket ne egyedül emeljék. A betanuláskor azt is mindig elmondjuk az új kollégáknak, hogy mire figyeljenek a beteg megemelésénél, az átemeléséknél. Beteg nem sérülhet meg, és én nem is tudok ilyen esetről ebben az intézményben. Mindig a legnagyobb óvatossággal kell tehát eljárni.

– Mikor éppen nem dolgozik, akkor milyen kedvtelésnek hódol?

– A legnagyobb szenvedélyem a horgászat. Ha az időm és az időjárás engedi, akkor kiülök a Duna partra, ahol a csend, a szép táj, a víz teljesen kikapcsol. Édesanyámmal és két csibész kutyusommal élek együtt, és éppen most fogtunk bele egy házfelújításba, úgyhogy mostanában kevesebb időm lesz majd a halakra.

H. Szilvia

KÖSZÖNŐLEVELEK

Tárgy:Köszönetnyilvánítás
Dátum:Mon, 28 Jan 2019 16:15:15 +0100

Feladó:Mercédesz
Címzett:foig@delpestikorhaz.hu, 1kronikus@delpestikorhaz.hu, 2kronikus@delpestikorhaz.hu

Tisztelt Vezetőség,

Ezúton szeretnék családommal köszönetet nyilvánítani Önök felé, hogy erejüket felülmúlva tettek tanúbizonyságot, nagymamám édesapjának ápolásával kapcsolatban. Sajnos tudjuk, hogy milyen nehéz az egészségügyben, de Önök bizonyították, hogy a sok negatívum ellenére is lehetséges a betegek jóléte. Szeretném megköszönni emberséges viselkedésüket és a borzasztó sok segítséget a Csepeli Telephely krónikus osztályának, ahol a 338-as számú szobában fektült dédipapám egészen múlt hét vasárnapig, ahol sajnálatos módon több hónap betegeskedés után elhunyt.

Továbbá köszönetet szeretnék mondani Dr. Kiss Erika kezelőorvosnak, hogy mindent megtejt családtagunk egészségéért és mindig minden kérdésünkre korrekt és gyors válaszokat adott, a nővéreknek, akik gondozták és segítettek mindenben, a takarítónőnek, Évának, hogy sok munkája mellet, dédipapám magányos perceiben beszélgetett vele és meghallgatta és a kötöző nővérek, Elvirának, aki megmentette a megmenhetetlent és mindent megtett azért, hogy jobban érezze magát és fájdalmait enyhítse.

Köszönettel,

2 lánya és 2 unokája

Tárgy:Köszönet
Dátum:Wed, 6 Feb 2019 14:15:13 +0100 (CET)
Feladó:
Címzett:info@delpestikorhaz.hu <info@delpestikorhaz.hu>

Tisztelt Cím!
T. Ápolási Igazgatóság!

Köszönetemet szeretném kifejezni egy dolgozójuk, **Berki Zsuzsanna részére (Neurologia infúzió)**, aki lelkiismeretesen, **hozzáértéssel** segít naponta az infúzióval járó helyzetem elviselését.(ALS beteg vagyok). Kedvessége, figyelmessége, valamint empátia készsége megkönnyíti ottlétemet.

Nagyon örülök, hogy ebben a helyzetemben egy ilyen dolgozójukkal hozott össze a sors.

Üdvözlettel: Márta

Tárgy: dicséret
Dátum: Wed, 23 Jan 2019 18:25:48 +0100
Feladó: Éva
Címzett:foig@delpestikorhaz.hu

Tisztelt Jahn Ferenc Kórház!

Ez év elején fektüdtem be Önöknél a nőgyógyászati osztályra. Már a fogadtatás is fenn nagyon kedves volt. Katinka nővér elmondta mit s hogyan kell tenni, mikor lehet fogadni látogatókat. Ahogy ő is a többi nővér is végtelenül kedves volt mindig, apró finom humorokkal tették vidámabbá az ott létet. Mindig rendelkezésre álltak, bár igyekeztem csak nagyon fontos kéréssel menni hozzájuk. Jó kedélyű és szakmájukat nagyon érto nővérekkel találkoztam. Nagy-nagy örömömrre szolgált, hogy akit ajánlottak nekem doktornőt, egy szintén nagyon kedves, határozott, de ugyanakkor nála is a kedves, bájos humor kizökkentett a műtét utáni nem valami jó állapotomból. Nagyon remek doktornő Dr. Czutor Petra. Igazán örülök, hogy ő műtött. Mosolygott amikor varratszedéskor mindezt elmondtam neki hozzátéve, hogy én még a reggelivel, ebéddel, vacsorával is elégedett voltam. No igen az ember nem két hetes all inclusive nyaralásra ment be. Annyit kaptam amennyit szabadott eleinte, később volt , hogy nem bírtam megenni, mert finom volt, de elég. Vacsorára is tudtunk eleget enni. A tea igen kedvemre való volt, nagyon szeretem a hibizkusz teát, mintha tudták volna :) Tisztaság, hozzáértés, kedvesség. Mindenkinék mesélem, mert tudom vannak gondok bőven az egészségügyben, de a sok negatív hozzászólás, mesélés mellett igenis van ilyen is.

Üdvözlettel: Éva

----- Továbbított üzenet -----

Tárgy:köszönet
Dátum:Wed, 20 Feb 2019 11:50:42 +0100
Feladó:
Címzett:foig@delpestikorhaz.hu

Jahn Ferenc Dél Pesti Kórház és Rendelőintézet

Tisztelt Főigazgató Úr!

Szeretném kifejezni hálámat az Ön intézményében működő II. Pszichiátriai-Addiktológia Rehabilitáció Osztály Tamasz Gondozó nővérei: Katika és Valika, valamint Dr.Tóbiás Főorvos Úr részére. Úgy szintén hálával tartozom Tudor doktornőnek és osztályvezető főorvosoknak és az összes nővérnek, ápolóknak, nem utolsósorban foglalkoztató csoportvezetőknek.

AZ Osztályon dolgozók kiválóan végzik munkájukat, a kórtermek tiszták és folyamatosan rendben tartottak.

Én két és fél hetet töltöttem ott, véleményem szerint nem az egészségügyi ellátással vannak gondok, hanem egyes betegek erón felüli elvárásaival és viselkedésükkel.

Mindent nagyon köszönök, kérem Főigazgató Urat tolmácsolja köszönetemet.

Tisztelettel,

Éva

Több mint 50 éven át férfiként dolgozott a doktornő, mert csak így hagyták

Ráadásul mindezt szülésként tette a XIX. században, mivel akkor a nőket nem engedték orvosként (sem) tevékenykedni.

Mit tehet egy XIX. századi nő, aki a Brit Birodalomban születik, és elkezd érdeklődni az orvostudomány iránt? Ez a kérdés futhatott át Margaret Ann Bulkley agyán is, amikor megismerkedett nagybátyja egy orvos ismerősével. De ne szaladjunk ennyire előre.

Bulkley 1789-ben született, az írországi Corkban. Édesapja, Jeremiah Bulkley zöld-ségesként dolgozott, ugyanakkor a városi vezetésnek is tagja volt. Margaret Ann-nek két testvére is volt, egy John nevű bátyja, valamint egy lánytestvére is, akinek a neve nem maradt fenn. A család viszonylagos jólmódban élt, amíg apjuk el nem vesztegette a családi vagyont jelentős részét, amikor Johnt szerette volna beházasítani egy másik helyi családba. Miután csődbe ment, „rendkívül elegánsan” elhagyta a családját, és Dublinba költözött.

Margaret Ann és édesanyja, Mary Ann Barry ekkor kapcsolatba léptek a lány anyai nagybátyjával, James Barryvel, aki Londonban élte a művészek életét. Elmesélték neki a család szerencsétlen helyzetét, ezt követően pedig a brit fővárosba költöztek, ahol több éven át laktak. A nagybácsi ekkor mutatta be őket az orvosként dolgozó Edward Freyernek és Francisco Miranda venezuelai tábornoknak. Ők hamar a szárnyaik alá vették Margaret Annt és segítettek pótolni, amiről az iskolában lemaradt.

Nem sokkal ezután James Barry máig tisztázatlan körülmények között elhunyt. Margaret Ann eközben viszont szép tanulmányi eredményeket ért el, sikereit látva pedig Miranda kitalálta, hogy az orvosi egyetemre kellene beiratkoznia. Igen ám, de akkortájt erre a nőknek nem volt lehetősége. Miranda azonban egy csel javasolt: azt mondta Bulkley-nak, öltözzön férfinnak, és így próbálja megszerezni a diplomáját, ha pedig ez sikerült, tartson vele Venezuelába.

Így történt, hogy a nő 1809-ben, elhunyt nagybátyja nevét használva felvételizett a skóciai University of Edinburgh orvosi karára. Miranda azonban sajnós már nem válthatta be az ígéretét, ugyanis 1812-ben, éppen amikor „James Barry” megkapta orvosi diplomáját, a tábornok spanyol fogságba esett, ahol tifuszban meghalt. Bulkley számára így megszűnt a venezuelai orvosi karrier lehető-



sége, mivel azonban Nagy-Britanniában továbbra sem praktizálhatott volna nő orvosként, ezért megőrizte álcáját, és James Barry néven kezdett praktizálni.

Nem sokkal ezután belépett a brit hadseregbe, ahol sebészasszisztensként kezdett dolgozni. Ebben a pozícióban a waterlooi csata áldozatait is gyógyította, ezt követően pedig a dél-afrikai Fokvárosba költözött.

Ott hajtotta végre az ország első sikeres császármetszését is, 1826. július 26-án. Bár akkoriban még sem a fertőtlenítés, sem a fájdalomcsillapítás nem képezte az orvosi gyakorlat részét, a kockázatok ellenére mind az anya, mind az újszülött túlélte a beavatkozást. A babát egyébként a szülők, hálájuk jeléül Jamesnek nevezték el.

Az álruhás doktor eközben a helyi flórát is kutatta, hogy hatásos szereket tudjon kifejleszteni a szifilisz tüneteinek kezelésére, illetve elemezte a dél-afrikai vízvezetékrendszert is, hogy kidolgozzon egy módszert a korrodálódó csövekből kioldódó, egészségre káros anyagok kiszűrésére.

Két évvel később, 1828-ban elhagyta Fokvárost, és Máltára költözött, ahol fontos szerepe volt egy kolerajárvány kitörésének megakadályozásában. Érdemei elismeréseként Wellingtoni hercege személyesen mondott neki köszönetet, nem sokkal ezután pedig

előléptették, és kinevezték a brit hadsereg orvosi ellenőrének, ami nagyon előkelő pozíciónak számított, és sok utazással is járt. Bulkley, vagyis Barry 1857-ben Kanadába költözött, ahol a katonák lakhatási körülményeinek és étrendjének fejlesztésén dolgozott. A nagy hideg azonban megártott az egészségének, 1859-ben először influenzás lett, majd krónikus hörgőgyulladás alakult ki nála. Még ugyanabban az évben visszatért Londonba, ahol egészségi állapotának romlása miatt leszerelték. Hat évvel később elkapta a vérhast és 1865. július 25-én meghalt.

Halálát követően derült csak ki, hogy James Barry valójában egy álruhás nő volt. Az újságok országszerte beszámoltak róla, hogy egy nő megszerezte az orvosi diplomát, majd neves sebész lett belőle, ezt követően pedig negyven éven keresztül szolgált a hadseregben.

A brit hadi vezetés igyekezett eltusolni a rájuk nézve kínos esetet, Barry aktáit ezért több mint száz évre titkosították. Végül 1950-ben egy Isobel Rae nevű történész kapott engedélyt rá, hogy betekintsen a dokumentumokba, egészen addig szinte senki sem tudta, hogy a XIX. század egyik legnagyobb hatású orvosa valójában nő volt.

SEMMELWEIS KARRIERNAP

Ebben az évben is megrendezte a Semmelweis Egyetem az Országos Egészségügyi Karriernapot és Állásbörzét az ÁEEK és a Magyar Rezidens Szövetség közreműködésével. A hatodéves hallgatók számára sokféle ajándékkal, szóróanyaggal és állásajánlattal készültek a rendezvényre kitelepült intézmények és szervezetek. A Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház is örömmel várta és látta el információkkal a leendő rezidenseket, érdeklődőket. A

fiatal végzős diákokat dr. Dobosi Zsolt orvosigazgató, dr. Lippai József, a Kardiológiai Osztály osztályvezető főorvosa, dr. Takács József, a III. Belgyógyászat osztályvezető főorvosa, a Humánpolitikai Osztály képviselőjében Beleznai Hajnalka, a menedzsment részéről pedig Roczkó Zsuzsanna ügyfélmenedzser fogadta.

H.Sz.



A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARA SZAKMAI VERSENYÉNEK ELŐVÁLOGATÓJA

Március 18-án zajlott a MESZK szakmák közötti versenyének előválogatója. Az Asszem (Szemészeti Osztály) az SN'GO (SBO), a Gasztromágusok (Gasztroenterológiai Osztály) és a Cum Laude (Ady Szakrendelő) csapata mérte össze tudását, a két nyertes pedig az SBO és a Szemészeti Osztály csapata lett. Ők képviselhetik az intézményünket a neves szakmai zsűri előtt zajló szakmák közötti versenyen. A verseny során, ahogy azt már megszokhattuk, nemcsak a hangulat volt kiváló, hanem egymás munkájáról is rengeteg újdonságot, hasznos információt tudhattunk meg.

H.Sz.



MEGKEZDTE MŰKÖDÉSÉT AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI IRODA

Március 26-án megkezdte munkáját az Egészségfejlesztési Iroda, ahol többek között klubfoglalkozásokra várjuk az érdeklődőket. Az iroda első vendégeit a Cukorbeteg Klub foglalkozásán köszöntötte dr. Molnár-Gallatz Zsolt, kórházunk stratégiai igazgatója. A klub 15 éve működik töretlenül, mostantól azonban az EFI új helyszínén várja a tagokat a már megszokott, jó hangulatban. A mostani alkalmat Kertész Zsuzsa, a kórház dietetikusa vezette. A cukorbetegség számára oly fontos vércukormérés mellett csökkentett szénhidráttartalmú almáspitével és egyéb, cu-

korbetegség által is fogyasztható finomságokkal kedveskedtünk a vendégeknek. Április elsején indult Közösségi Agytorna néven legújabb foglalkozásunk az idősebb generáció társasági életet kereső és kedvelő tagjai számára. Akik eljöttek, új ismereteket kötöttek és remekül szórakoztak. A foglalkozásokat Péter Szabó Osszián tartja, aki szórakoztató, játékos módon segíti az ismerkedést, és memóriajavító gyakorlatokat tanít a klubtagoknak.

H.Sz.



SZAKMÁK ÉJSZAKÁJA

A BVHSC Semmelweis Ignác Szakképző Iskola tanulói izgalmas programon vettek részt nálunk. Szabados Mária, a kísérő szakoktató jól ismeri intézményünket, hiszen korábban munkatársunk volt. A diákok 3 csoportban pillanthatnak be a Sürgősségi Betegellátó Osztály munkájába. Nagy Kata főnővér végigvezette őket a Triázs helyiségen és a Shocktalanítón, mesélt a Detoxikáló szoba működéséről. Ezt követően Szabó Lászlóné, Margó, a Központi Labor vezető asszisztense a labor műszereit mutatta meg, mesélt a vizsgálatokról, a gépek működéséről. A Központi Röntgenben látogatóink felpróbálták az ólomruházatot, hogy megtapasztalják, milyen nehéz viselet. Lehel Erika vezetőasszisztens a diákok minden kérdését megválaszolta. Végül Orsós István mentőápoló mutatta be a helyes újraélesztést, amit vendégeink gyakorolhattak is. Míg a diákok egy része a kórházban az osztályokat látogatta, addig az iskolában lévő tanulóknak Radácsi Zsuzsanna intézeti szakoktató, Jeneyné Nemes Edit, a II. számú Belgyógyászat, Gasztroenterológiai Osztály főnővére és dr. Kruppainé Kácsor Erika,

az Urológiai Osztály főnővére tartott különleges órát. Köszönjük a szervezést Molnár Beatrix Ápolási Igazgatónőnek, igazgatóhelyetteseinek, Duló Attiláné Anikónak és Szászné Bundy Erzsébetnek, az együttműködést az osztályon dolgozó kollégáknak és minden résztvevőnek!

H.Sz.



ÁPRILIS 7. AZ EGÉSZSÉG VILÁGNAPJA

Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, WHO) az Egyesült Nemzetek Szövetségének egészségügyért felelős irányító és koordináló szerve. Működését 1948. április 7-én kezdte meg Genfben, s azóta ünnepeljük ezen a napon az Egészség Világnapját. A WHO egyik fő üzenete az, hogy az egészség nem csupán a betegség hiánya, hanem a teljes testi, lelki és szociális jólét állapota, amikor az ember harmóniában élhet a környezetével. A szervezet fő célkitűzése, hogy mindenki számára biztosítsa az egészség lehető legmagasabb szintjét, feladatait pedig négy pontban lehet összefoglalni.

- Iránymutatások, ajánlások, amelyek az egész világon a tudatos életmódváltást, az egészséges, aktív élet lehetőségét támogatják.
- Nemzetközi együttműködések létrehozása a kormányok között, egészséges programok tervezésében, kivitelezésében.
- Egészségügyi technológiák, információk és szabványok megfelelő fejlesztése.
- Kutatómunkák támogatása az egészségvédelem számos területén. A különböző fertőző betegségek, járványok, gyermekbetegségek [így pl. szív- és keringési zavarok, rák vagy AIDS] okainak feltárása, azok megelőzése, a gyógyítás lehetőségeinek feltárása.

CSALÁDBAN MARAD!



BUDAVÁRI NORBERT
a Sürgősségi Betegellátó Osztályműszakvezetőszak-
ápolója napi 12 órában látja el a betegeket.

– Nem csupán egy munka-helyen, de közvetlen munkakapcsolatban dolgozik a feleségével és a lányával. Okoz ez nehézséget?

– Valóban előfordul, hogy mindhárman egyszerre vagyunk beosztva a műszakba, de nem tudok olyan alkalmat mondani, amikor ez bármilyen feszültséget, nehézséget okozott volna! A

munkahelyen más a viszonyunk, profin kezeljük ezt a helyzetet, kollégák vagyunk. Maximálisan elismerem a feleségem szaktudását, ami szintén előnyére válik a közös munkának. Kiválóan triázsol, és ha nagy ritkán mégsem értünk egyet, akkor a szakmai szempontok döntenek, nem a személyes érzelmek.

– Műszakvezető szakápolóként mik a feladatai pontosan?

– Az alapvető szakmai feladatok mellett a teljes dokumentáció, a munka szervezése, szükség szerint segítségadás a kollégáknak, a betegek átadása a társosztályoknak, a vizsgáló rendben tartása, a gyógyszerkészletet feltöltése. A laboreredményeket átnézve, ha indokolt, új triázsolást kérek, vagy orvossal konzultálok. Két betegszobát, egy detoxikálót, három vizsgálót, egy sokktalanítót és két triázis helyiséget látok el munkanapokon. A betegekkel és a hozzátartozókkal is tartom a kapcsolatot, információt adok a várakozó családtagoknak, s közben időről-időre az új kollégák betanítására is figyelek. A betegek 80 %-a nem súlyos állapotú, időnként nem is szorulnak sürgősségi ellátásra. Mi azokkal a betegekkel kezdünk foglalkozni, akiknek laborvizsgálatokra, további orvosi vizsgálatokra van szükségük. Akik traumás sérüléssel, például töréssel érkeznek, azokat gyors vizsgálatot követően irányítjuk más intézménybe. Ez nem könnyű terület, mindig van elégedetlen beteg, a legnagyobb jóindulat és a szakmai hozzáértés mellett is. Ennek ellenére törekszünk rá, hogy ugyanazt a figyelmet kapja tőlünk mindenki. Tagadhatatlan, hogy a vizsgálatokra, ultrahangra, a képkalkotó vizsgálatok és a labor eredményeire várni kell. Ilyenkor a beteg nem gondol arra, hogy ha ezeket a vizsgálatokat egyenként végeztetné el, adott esetben napokig, sőt hetekig tartana a folyamat. Teljesen más jellegű a munkám a Mentőszolgálatnál, ahol sofőrként dolgozom, és a 24 órás távfelügyeleti rendszerben, ahol idős, egyedülálló betegekre vigyázunk.

– Nagyon erős hivatástudat lehet ilyen munkahelyhez.

– Az az érdekes, hogy valójában mezőgazdasági gépészként végeztem. Őrkényben éltem, amikor új mentőállomás nyílt a településen, és oda jelentkeztem ápolónak, immár 22 éve. A belső mentős alapképzést követően már láttam, hogy ez az én szakmám,

így munka mellett elvégeztem a 3 éves mentőápolói tanfolyamot. 2011-ben kerültem azután ide a kórházba, ahol akkor már a feleségem is dolgozott, a lányunk pedig később csatlakozott hozzánk, az SBO csapatba.

– Csak a fia lóg ki a családi sorból.

– Igen, ő inkább műszaki érdeklődésű, most ugyanabba a mezőgazdasági szakközépbe jár, ahol én is végeztem, tehát ha belőlem indulunk ki, akkor még nem tudni, merre viszi majd az útja. Most épp autót szeretne, traktorra és kismotorra már van jogosítványa, most a gépjárművezetői tanfolyamot gyúri. De nemcsak szenvedélyes sofőr, a ház körüli munkákat együtt szoktunk végezni, sok mindenben nagyon rátermett srác. Ennyiben tehát egyáltalán nem lóg ki a sorból.

BUDAVÁRINÉ OROSZ ANDREA

az egészségügy egyik legnehezebb területén dolgozik. A Sürgősségi Betegellátó Osztály szakápolója, ő az egyik triázsoló kolléganő. Nemcsak a férje, de ma már a lánya is a Kórház dolgozója.

– Mit jelent az, hogy triázsoló szakápoló?

– Amikor a műszakvezető először találkozik a beteggel, a tünetei alapján továbbküldi őt a megfelelő osztályra vagy hozzánk, a triázsolóba, további felmérésre. Mi azután alaposan feltárjuk a beteg állapotát, kikérdezzük a panaszairól, a korábbi és jelenlegi tüneteiről. Megbeszéljük, milyen vizsgálatokra küldjük tovább, és arról is tájékoztatjuk, hogy az egyes vizsgálatok között várnia kell majd, és hogy a folyamat végén megbeszéljük majd a leleteket a sürgősségi orvosával. Ha van időm, akkor utólag én is megnézem a visszaérkezett leleteket, érdekel, hogy igazolódik-e, amire gyanakodtam. Ebben a munkakörben jól kell tudni bánni a hozzátartozókkal is, akik sokszor türelmetlenebbek, mint a beteg maga. Nem mindig könnyű megértőnek lenni akkor sem, amikor nyilvánvaló a számunkra, hogy az adott problémával felesleges volt a sürgősségire jönni. Nem mondom, időnként nekem is kell öt perc szünet, hogy egy nagy levegőt véve újra mosolyogni tudjak mindenkire.

– Nem a kórház az egyetlen munkahelye.

– Valóban nem, jelenleg három és fél helyen dolgozom. Fő munkahelyem az Őrkényi háziiorvosi rendelő, ahol szakasszisztens vagyok, míg az Őrkényi Egészség ház laborjában érvételes kolléga. Itt, a kórházban vállalkozóként dolgozom, a „fél” munkahelyemen pedig egy 24 órás távfelügyeleti rendszerben dolgozom. Időseknek, egyedül élő betegeknek segítünk: a testükre helyezett vészhiívó rosszhívó vagy baleset esetén riaszt, mi pedig azonnal indulunk hozzájuk.



– Az egész élete az egészségügyben zajlik. Véletlenül alakult így, vagy ennyire elhivatott?

– Gyerekekkel akartam foglalkozni, de az óvónőképzőben orosz nyelvet kellett volna tanulnom, ezért inkább szakiskolába jelentkeztem. Akkor úgy gondoltam, hogy egy bölcsiben vagy oviban jól jön majd az egészségügyi végzettség. Mégis, amikor végeztem, az Őrkényi háziiorvosi rendelőben találtam munkát körzeti nővérként. Azután megszületett Kitti lányom, akivel néhány év múlva egy tragédia miatt egyedül maradtam. Édesanyámék segítettek át a nehéz időszakon, bár igyekeztem mihamarabb a saját lábamra állni újra. Munka mellett tanultam, hogy leérettségizzek, később pedig, amikor Bence fiammal voltam gyeseen, letettem egy OKJ-s számviteli-ügyviteli szakvizsgát is. Szerencsém volt, mert bár évekig a lányom és a munka tette ki az életemet, megismerkedtem a második férjemmel, Norberttel – épp a munka révén. A háziiorvos mellett vállaltam ügyeletet is, és ott többször találkoztam a mentősökkel, így Norberttel is. 2004-ben aztán eljutott hozzám egy barátom révén, hogy a Dél-pesti Kórházban nővéreket keresnek. Főállású nővérnek vettek fel, és közben a szakápolói vizsgát is letettem. Mondhatjuk, hogy elkaptam az ékszíj, nagyon élvezem mindegyik munkakörömet, inkább hivatás ez nekem, mint pusztá szakma.

– Hogyan lettek közvetlen kollégák a férjével?

– Norbi mentőzött és gyakran hívott fel, hogy egyes esetekben kikérje a véleményemet. Őt is biztattam, hogy tanuljon és képezze magát, és ő el is végezte az általános szakápolói tanfolyamot. Ennek köszönhetően ma már műszakvezetőként dolgozik. Nagyon szeretem a munkatípusát, jó a szervezőkészsége, nagyon figyelmes, türelmes és segítőkész a betegekkel is, kollégákkal is.

– Nagyon közvetlen munkakapcsolatban kell dolgoznia a férjével és a lányával. Hogyan kezelhető jól ez a helyzet?

– Fotocellán belül Kitti is és Norbi is ugyanolyan kolléga, mint bárki más. Olyannyira, hogy Kitti itt Andinak szólít, és nem „anyu”-nak. Olyan is előfordul, hogy egy adott helyzetben, egy adott problémáról nem egyformán gondolkodunk, de ahogy bárki mással, úgy kezelem velük is. Megbeszéljük, átgondoljuk, és ha kell, orvossal is konzultálunk. Az az igazság, hogy Kittivel még szigorúbb is vagyok, mint másokkal, és többet is várok el tőle. Ennek ellenére szinte barátnői viszonyban vagyunk. A lányomnak eredetileg vendéglátós végzettsége van, és amikor nem talált munkát, akkor javasoltam, hogy az egészségügyben elhelyezkedve képezze magát. Úgy látom, megfertőztem, és van is érzéke ehhez a szakmához. Gyorsan tanul, és nagyon jól kommunikál a betegekkel, ami nagyon fontos ebben a munkakörben. A betegek rettentő hálásak, ha meghallgatják őket, beszélgetnek velük. Ha csak egy mosolyt küld az ember a beteg felé, már az is egy fél gyógyulás. Látna, ahogy dolgozik, nagyon büszke vagyok a lányomra!

– Sokan mondják, hogy az egészségügyi munka nemcsak szellemileg, fizikailag is megterhelő.

– Ez pontosan így van, én is érzem. Minden munkakörömben nagyon részen kell lennem, hiszen egy apró panasz mögött is lehet nagyon nagy baj, nem szabad átsiklanunk az apróságok felett sem, és ez nagy koncentrációt követel. Néha a hatodik érzékem segít, megérezés alapján jelzem, hogy a beteggel valami komolyabb baj lehet, mint amit a triázsolás alapján gondolnék. Egyetlen helyzet van, amikor én is nehezen őrzöm meg a hidegvéremet: amikor gyermeket hoznak ellátásra. Nehezen viselem a gyerekek betegségét, félttem őket, aggódom értük. A stresszes helyzetek ellenére viszont a testmozgást ennyi munkahellyel sajnos egyelőre nem tudom beilleszteni az életembe, de pihenésképpen nagyon szeretek olvasni, vagy a kertben szőszmótólni. Persze néha ennél több kell. Pár hónapja egy nehéz időszakot zártunk le Norbival. Súlyos beteg volt, és hosszú volt a gyógyulás. Egy családi wellness hétvégével ünnepeltük

meg, hogy túl van rajta, és betöltötte a 40-et. Kitti is jött a párjával, és a fiunk is velünk tartott. A Balaton-parti kiránduláson csak egymásra figyeltünk, sokat viccelődtünk, sétáltunk és borozgattunk. Teljes értékű kapcsolódás volt.



OROSZ KITTI
a családja idős tagjait ápolva tapasztalta meg először, mit jelent egy beteg gondozása. Ma az SBO gyakorló ápolója, de szüleihez hasonlóan ő is több lábon áll: a másik munkahelyén is sebészeti asszisztensként dolgozik.

– 14 éves koromban az én kedves nagymamámot ápoltam, aki Alzheimer kórban szenvedett. Négy évvel később a déd-nagymamám is megbetegedett, és mert anyu

akkoriban is sokat dolgozott, iskola után szaladtam segíteni. Általában ösztönösen tettem a dolgomat a betegek mellett, ha pedig elakadtam, csak felhívtam anyukámat és az instrukciói alapján bármit meg tudtam oldani. Később aztán, amikor az eredeti, vendéglátós szakmában nem tudtam elhelyezkedni, és olyasmit akartam tanulni, ami biztos munkalehetőséget ad, anyu „hazabeszélt”, és a korábbi tapasztalataim miatt én is szívesen kezdtem el a három éves gyakorló ápolói képzést, párhuzamosan dolgoztam és tanultam. Onnan azután egyenes út vezetett a Dél-pesti Kórházba.

– Más egy szerettünket gondozni, és más idegeneket?

– Persze, de én szívesen meghallgatom a betegek panaszait, örömmel beszélgetek velük – sok érdekes történettel találkozom a munkám során. Egyesekhez kötődöm is, érdekel, mi lett a további sorsuk. Egyébként pedig résen kell lenni, érzékelní, ha valaki a kikérdezéskor nem pontos, mondjuk túloz a problémájával kapcsolatban, hogy sürgősnek, sürgősebbnek tűnjön az esete. Szerencsére az osztályon már jó szemünk van a valóban sürgős esetek kiszűréséhez.

– Pontosan mik a feladatai a Sürgősségi Osztályon?

– A beérkezést követően a triázsolás során felveszik a panaszokat, majd a beteg átkerül a T2-be, ahol vért veszünk tőle, EKG-t csinálunk és el-irányítjuk a szükséges vizsgálatokra. Ha vizsgálóba vagyok beosztva, az orvos utasítására gyógyszerrel adok vagy megkezdem az infúziós terápiát. A vizsgálat alatt végig segítek az orvosnak, a kezére dolgozom. Egy műszak alatt általában 80-100 beteg ellátásában asszisztálok. Nagyon koncentrált munka ez, oda kell figyelni. A sürgősségi ellátás megköveteli, hogy szívvel, lélekkel és agyban is 100 %-ban jelen legyek.

– A másik állása mellett jut ideje saját magára?

– Jelenleg a két állásom mellett épp a szakápolói kurzust végzem. A 12 órás műszak után gyakran még iskolába megyek, de a páromnak is segítek a vállalkozásában. Felüdülés, ha átmegek anyuékhoz egy közös ebéd, vacsora mellett beszélgetni. Jól megértjük egymást, hiszen sokban hasonlítunk. Sokat bírnak, szeretik a dinamikus feladatokat és mindketőnk életének a változatosság az alapja.



TAVASZI ZSONGÁS

„Tavasszal mindig arra gondolok, hogy a fűszálak milyen boldogok: újjászületnek, és a bogarak, azok is mindig újra zsonganak, a madárdal is mindig ugyanaz, újjáteremti őket a tavasz.” [Várnai Zseni: Tavasz]

A tavasz a megújulás időszaka: ilyenkor minden az újrakezdésről, a pozitív életszemléletről és sokak számára az érzelmi kiteljesedésről szól. Merészebben vágunk bele új dolgokba, a környezetünket, otthonunkat is átalakítjuk, átrendezzük, és sokan külsőjükben is megújulnak egy új frizurával, tavaszi ruhadarabokkal.

A környezeti hatások, a hajnali madárcsicsergés, az éledő természet friss tavaszi illata, a ragyogó kék ég és a napsütés lelkiállapotunkra, közérzetünkre is hatással vannak. Tavasszal a nappali, majd az éjszakai hőmérséklet is felmelegszik, a nappalok hosszabbak, a vándormadarak visszatérnek. Lépten-nyomon a megújulással, a téli szürkeség után friss, harsogó színekkel, lüktetéssel találkozunk. Magunkon is tapasztalunk fizikai változásokat. Az emberi szervezet az egyre hosszabb és melegebbé váló napok hatására kevesebbet termel a melatonin nevű alváshormonból, ezzel párhuzamosan pedig több endorfin, azaz boldogsághormont állít elő. A nap, melyet hónapokig kevesebbet láttunk, melegebben süt, és ösztönösen is felé fordítjuk az arcunkat. Ez az ösztönös cselekvés a D-vitamin hiányának köszönhető. A D-vitamin kulcsfontosságú az egészséges szerotoninszint fenntartásában. Ennek a hormonnak a testhőmérséklet, a hangulat, a hányinger, az alvás, valamint az étvágy és a szexualitás

szabályozásában van szerepe. Az alacsony szerotonin-szint bizonyítottan közrejátszik a téli fáradékonyság, a depressziós tünetek, a kimerültség, a migrén kialakulásában. A D-vitamin elengedhetetlen feltétele a szervezet megfelelő kalcium- és foszforszabályozásának, vagyis az izületek, izmok működésének, valamint a csontok, porcok, fogak egészségének megőrzésében is.

A téli bezártság után tehát az első kellemes tavaszi naptól kezdve gyakrabban vágyunk a szabad levegőre, előkerülnek a biciklik, és hétvégi kikapcsolódásként bekerül a programba a kirándulás. Tapasztalhatjuk, hogy a felgyülemlett stressz a napfény hatására csitulni kezd. Talán meglepő, de ilyenkor többet mosolygunk, nyitottabbá válunk az emberi kapcsolatokban is. Az érzelmi változások mellett az étvágyunk is változik. A szervezet kiéhezett a friss zöldségre és a gyümölcsökre. Változatosabb étrendre váltunk, körültekintőbben válogatunk, mint télen. Az úgynevezett „tavaszi fáradtság” ellenére érezzük a megújulást. A téli tartalékainkat felemésztí a tavaszi átállás, ami miatt rövidebb-hosszabb időre kissé nyűgösebbnek érezhetjük magunkat.

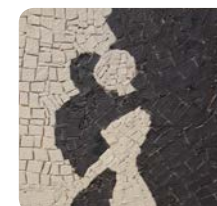
A természet megújul magától, azonban az embernek tennie kell azért, hogy a családi élete jó legyen, a munkahelyén elégedett legyen, hogy személyes fejlődése elinduljon. A

tavasz a legjobb alkalom, hogy a régóta cipelt terhektől megszabaduljunk, fellélegezzünk és élvezzük a felszabaduló energiák áramlását. Építsük és fejlesszük a személyiségünket pozitív tapasztalásokkal és gondolatokkal egyaránt. Mint a virágok, mi is nyílunk meg, legyünk kíváncsiak, figyelmesek és befogadók. A változást észre kell vennünk, nagyon fontos saját magunk elfogadása és figyelniünk kell vágyainkra, álmainkra. A tavasz egy lehetőség, hogy a belső hangunkat meghalljuk és elfogadjuk, hogy a döntések a mi kezünkben vannak! Menjünk el egy folyópartra, egy tisztásra, egy vízeséshez, vagy akár csak a parkban egy padra ülünk le, ahol csodáljuk a természetet, hallgatjuk a madarakat és élvezzük a megújulást.

„A napfény hatására energikusabbak és optimistábbak leszünk, szebbnek látjuk a világot, s benne magunkat is – mindez pedig sugárzik rólunk. Nemcsak a napsütés van ilyen elemi hatással a hangulatunkra, hanem a zöldellő növények is. A növények illata igen erőteljesen hat ránk: sokkal élénkebbek leszünk, ha érezzük a fák, virágok által kibocsátott illatanyagokat – állítja Jeff Davidson életvezetési tanácsadó. – Tulajdonképpen, ha egy pálmaházban élnénk az életünket, a legzordabb téli időszakban is hasonló lenne a hangulatunk, mint tavasszal.”

Husztai Szilvia

ELINDUL ALKOTÓMŰHELY ROVATUNK!



Kórházunk lelkét a benne dolgozók jelentik. Kollégáink a szakmaiságon túl sokféle értéket képviselnek, amit szeretnénk megmutatni a Pirulap hasábjain is.

**KERESSÜK TEHÁT MINDAZOKAT,
AKIK CIVIL ÉLETÜKBEN VALAMILYEN ÉRDEKES HOBBI MŰVELŐI,
AKIK MŰVÉSZETI VAGY KÉZMŰVES ALKOTÓI TEVÉKENYSÉGET FOLYTATNAK!**

Szeretnénk bemutatni munkáikat: irodalmi szövegeket, festményeket, kötött, horgolt vagy hímzett szépségeket, origami alkotásokat, gyöngy ékszereket, asztalos remekműveket vagy bármit, amit szívesen megmutatnának a lapban!

Ha pedig valaki túl szerény, a kollégái is jelezhetik, hogy bemutatásra érdemesnek tartják a keze közül kikerülő alkotásokat.

A jelentkezéseket a szerkesztoseg@pirulap.hu címre várjuk.

A KÓRHÁZ VEZETŐI

Főigazgató
Dr. Ralovich Zsolt
+36 1 289 6395

mb. Gazdasági Igazgató
Bakonyi-Szabó Krisztina
+36 1 289 6265

Orvosigazgató
Dr. Dobosi Zsolt
+36 1 289 6270

Ápolási igazgató
Molnár Beatrix
+36 1 289 6301

Igazgatási, jogi és minőségügyi
főigazgató helyettes
Dr. Török Árpád
+36 1 289 6423

Stratégiai igazgató
Dr. Molnár-Gallatz Zsolt
+36 1 289 6475

KÖZPONTI TELEPHELY

1204 Budapest, Köves u. 1.
+36 1 289 6200

OSZTÁLYOK

ANESZTEZIOLÓGIAI ÉS INTENZÍV BETEGELLÁTÓ OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1371
Osztályvezető főorvos
Dr. Hoffmann Csaba

I. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – KARDIOLÓGIA ÉS ANGIOLÓGIA

+36 1 289 6274
Osztályvezető főorvos
Dr. Lippai József

II. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – GASZTROENTEROLÓGIA

+36 1 289 6200/1572
Osztályvezető főorvos
Dr. Sahin Péter

III. BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY – ENDOKRINOLÓGIA, ANYAGCSERE ÉS DIABETOLÓGIA

+36 1 289 6200/1156
mb. Osztályvezető főorvos
Dr. Takács József

FÜL-ORR-GÉGÉSZETI ÉS FEJ-NYAKSEBÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1234
Osztályvezető főorvos
Dr. Csákó László

IZOTÓPDIAGNOSZTIKAI ÉS TERÁPIÁS RÉSZLEG

+36 1 289 6358
Részlegvezető főorvos
Dr. Sárközi Ágnes

KÖZPONTI LABORATÓRIUM

+36 1 289 6318
Laborvezető
Hillender Mária

KÖZPONTI RADIOLÓGIA

+36 1 289 6331
Osztályvezető főorvos
Dr. Bohák Ágnes

NEONATOLÓGIAI INTENZÍV CENTRUM

+36 1 289 6200/1124
Osztályvezető főorvos
Dr. Gyurácz-Németh Orsolya

NEUROLÓGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1177
Osztályvezető főorvos
Dr. Rózsa Csilla

PATHOLÓGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1568
Osztályvezető főorvos
Dr. Schönleber Julianna

PSZICHIÁTRIAI GONDOZÓ

+36 1 289 6489
Gonozóvezető főorvos
Dr. Hoser Ildikó

PSZICHIÁTRIAI ÉS PSZICHIÁTRIAI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1610
Osztályvezető főorvos
Dr. Gazdag Gábor

ADDIKTOLÓGIAI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 289 6482
Osztályvezető főorvos
Dr. Molnár Beáta Hedvig

SEBÉSZETI-ÉRSEBÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6399/1266, 1241
Osztályvezető főorvos
Dr. Kovács János Balázs

SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÓ OSZTÁLY

+36 1 289 6367
Osztályvezető főorvos
Dr. Balla Rozália

SZEMÉSZETI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1222
Osztályvezető főorvos
Dr. Czibere Katalin

SZÜLÉSZETI-NŐGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1136
Osztályvezető főorvos
Dr. Garamvölgyi Zoltán

TÜDŐGONDOZÓ ÉS ERNYŐSZŰRŐ ÁLLOMÁS

+36 1 289 6200/1449
Gonozóvezető főorvos
Dr. Hangonyi Csilla

UROLÓGIAI OSZTÁLY

+36 1 289 6200/1174
Osztályvezető főorvos
Prof. Dr. Tenke Péter

CSEPELI TELEPHELY

1211 Budapest, Déli u. 11.
+36 1 278 2060

Dr. Mező Róbert
Csepeli telephely vezetéséért
felelős orvosigazgató
helyettes

OSZTÁLYOK

I. KRÓNIKUS BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY, I. REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3212
Osztályvezető főorvos
Dr. Kovács Matild

II. KRÓNIKUS BELGYÓGYÁSZATI OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3171
Osztályvezető főorvos
Dr. Kiss Erika

KÖZPONTI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLY

+36 1 278 2060/3101
Osztályvezető főorvos
Dr. Mező Róbert

XX. KERÜLET, ADY ENDRE UTCAI SZAKRENDELŐ

1201 Budapest, Ady Endre u. 1.
+36 1 421 4020

Dr. Kökény Zoltán
Járóbeteg-ellátásért felelős
orvosigazgató helyettes

GYÁLI SZAKRENDELŐ

2360 Gyál, József Attila u. 1.
+36 29 340 246

Dr. Kökény Zoltán
Járóbeteg-ellátásért felelős
orvosigazgató helyettes