

KELL EGY CSAPAT!

az AMEGA beszélgetőpartnerei:

dr. Szipőcs Annamária

dr. Lantos Júlia

dr. Kamocsai Márta

dr. Révész Nikolett és

dr. Potyó Katalin Borbála

a győri Petz Aladár Megyei Oktatókórház

Pulmonológiai Osztályának fiatal tüdőgyógyászai

Sándor Pál klasszikusnak számító filmjében hangzik el a ma már szállóigévé vált mondat: „Kell egy csapat!” Győrött a Petz Aladár Megyei Kórház Pulmonológiai Osztályán találtam meg a magyar tüdőgyógyászat egyik csapatát. Így most formabontó módon nem egy személyt, hanem egy közösséget ismerhet meg az olvasó.



Szipőcs Annamária

A Dunántúlról származom.

13 éves korom óta szerettem volna orvos lenni. A családban láttam orvos példaképeket. Szegeden szereztem diplomát, ahol a nagybátyám is végzett, és ezt a döntésemet nem bántam meg. Kezdetben a belgyógyászat érdekelt, és a hatodév után érlelődött meg bennem a gondolat, hogy a tüdőgyógyászatot válasszam.

Lantos Júlia

Budapestről egy év pulmonológusi munka után jöttem Győrbe rezidensként. Amikor állásinterjúra jelentkeztem, még belgyógyásznak készültem. Végül is két állásinterjúra mentem el: az egyik a sürgősségre, a másik a pulmonológiára kínált lehetőséget. Az utóbbi mellett döntöttem.

Kamocsai Márta

Annak ellenére, hogy győri vagyok, nem volt egyértelmű, hogy ide jöjök dolgozni. Szegeden végeztem, kezdetben Szeged és Budapest is vonzott. Azért jöttem mégis Győrbe, mert a gyakorlataim során azt láttam, hogy itt nagyon sok fiatal van, akik segítik egymást, és jó közösséget alkotnak.

Révész Nikolett

Szegedi vagyok, ott is jártam egyetemre. Negyedévesként a tüdőgyógyászat gyakorlaton a gyakorlatvezetőm hatására kezdett érdekelni a tüdőgyógyászat, és ott lettem TDK-s. Győrben örömmel fogadtak, Szipőcs Annamariit kértem meg, hogy mondjon valamit az osztályról. Az ő pozitív tapasza-



dr. Szipócs Annamária

latai is szerepet játszottak abban, hogy ezt az állást fogadtam el.

Potyó Katalin Borbála
Marosvásárhelyen végeztem az orvosi egyetemet. Kolozsvárott születtem, de itt nőttem fel. Nagyon jól éreztem magam a marosvásárhelyi egyetemen, még az is megfordult a fejemben, hogy ott maradok. Végül is azért döntöttem Győr mellett, mert az édesanyám Pápa mellett lakik, és a hely közelsége meghatározó volt. Először a sürgősségin kezdtem, mert az volt az álmom, de ez később szertefoszlott. Nem működött a rendszer, fárasztó volt, és ezért váltottam a tüdőgyógyászatra. Soha nem akartam pulmonológus lenni, de megszerettem ezt a munkát. Nagyon jó közösségbe csöppentem. Együtt kezdtük a munkát Annamarival.

Mi lesz a marosvásárhelyi egyetem sorsa? Lesz ott még magyar orvoscépzés?

P. K. B. Szerintem sajnos nem, de úgy tudom, hogy angol nyelvű évfolyamot indítanak.

Többen említették, hogy először a belgyógyászatban gondolkodtak első szakvizsgaként, aztán mégis a pulmonológia mellett döntöttek. A pulmonológia korábban ráépített szakvizsga volt, ma már nem az. Egyetértene ezekkel?

R. N. Számomra ez nem jelent problémát. Így is, úgy is irányt kell váltani. Ha valakit a tüdőgyógyászat érdekel, akkor ne csak öt év belgyógyászat után választhassa

ezt. A belgyógyászati alapokkal rendelkezőknek persze nagyobb rálátása lehet. Itt nálunk viszont nagyon jó a belgyógyászati háttér, és szükség esetén könnyen tudunk konzíliumot kérni.

Elnőiesedik a hivatásunk: hölgyek gyűrűjében ülök egyetlen férfiként. Jól van ez így?

K. M. Ez szakterülettől függő. A tüdőgyógyászatban még elfogadható a női túlsúly, de a sürgősségin már nem tudnám ezt elképzelni. A sebészetet sem tartanám női hivatásnak, de a belgyógyászatban is elfogadható számomra a nők túlsúlya.

Milyen az osztályok közötti kapcsolat a kórházukban?

K. M. Minden osztályon vannak fiatalok, és nagyon jó az osztályok közötti kapcsolat. A fiatalok összetartanak, és így jobb a kommunikáció. A gyakorlatok során körbejártuk az intézményt, az ismeretség a mindennapi munkát is segíti.

A sürgősségi osztály minden kórházban problémás ellátási terület. Érinti-e ez a tüdőgyógyászatot is?

Sz. A. Ez most nagyon aktuális téma. Több rezidens és szakorvos is elment a sürgősségiről, ezért más szakmák orvosait, sőt még a szakvizsga előtt állókat is kötelezik az ottani munkára. Én is ott kezdtem három hónap után éjszakai műszakban, és szakorvos is kevés volt – de tőlük sokat lehetett tanulni.

A pénz, illetve annak hiánya megöli a gyógyítást. Nemcsak a paraszolvenciára gondolok,



dr. Lantos Júlia

hanem a mindenk feletti spórolásra is.

L. J. Azért elindult valami változás. Jönnek a hírek, hogy Szombathelyen és Pápán sokkal többet fizetnek, mint Győrben. Persze nem csak a pénzen múlik, hogy összetart-e egy osztály, hogy itt maradnak-e a fiatalok.

Miért különleges a mi osztályunk? Egy olyan vezetőnk van, aki abszolút emberszámba veszi a fiatalokat, és ez tart minket össze. Ezt máshol is meg lehetne tenni.

Úgy érzik, hogy meg vannak fizetve? Mennyit ügyelnek?

Sz. A. Átlagosan 2–4 ügyelet jut ránk, de nekem háziiorvosi ügyeletet is kell vállalnom, hogy anyagi biztonságot érezzek. A győri albérletárak a fizetésünkhöz képest aránytalanul magasak.

Furcsa, hogy egyikük se merte ráválni a „meg vannak-e fizetve?” kérdésre, hogy nem! Más témát vetnék fel. Azt látom, hogy az utóbbi időben számos tudógyógyászati rendezvényen szerepelnek a győri fiatalok nívós előadásokkal.

” MIÉRT KÜLÖNLEGES A MI OSZTÁLYUNK?

Egy olyan vezetőnk van, aki abszolút emberszámba veszi a fiatalokat, és ez tart minket össze.

Ezt máshol is meg lehetne tenni. **”**

R. N. Ez alapvetően Szalai Zsuzsanna főorvosnőnek köszönhető, ő ösztönöz minket az előadások tartására. Az osztályon szinte mindent csinálhatunk. Nem csak a maradék munkát végezhetjük, és így sok tapasztalatot szerezhethetünk.

Az orvoslás egy „feudális” tevékenység: fölé- és alárendeltségek jellemzik a hivatásunkat. Önök ezt hogyan látják?

Sz. A. Nagyon fontos, hogy a közvetlen kollégákkal jó viszonyt alakítsunk ki, hiszen elég harcot vívunk a betegekkel és a hozzátartozókkal. Itt Győrben van egy fiatal belgyógyász klub, ahová más osztályokról is várják a fiatalokat. Mindenkinek megadjuk a tiszteletet. Nekünk fiatal főorvosnőnk van, így a korral járó tekintély még nem jön szóba.

L. J. Ezen az osztályon csapatmunka van, nagyon jó munkamegosztással. Minket egyenrangúként kezelnek a kollégák, azt érezzük, hogy számít a véleményünk. Szerintem ez a titka annak, hogy ennyien dolgozunk itt, és szeretünk itt lenni.

Mi a véleményük a magyar egészségügy sok évtizedes problémájáról, a paraszolvenciáról?

L. J. Nekem ez meghatározta a pályaválasztásomat: paraszolvenciaellenes vagyok, ezért sem lettem sebész. Nagyon hamar felismertem, hogy a paraszolvencia megmérgezi a rendszert. Itt Győrben kedvesebb formában működik a paraszolvencia, mint a fővárosban. Kedvesebben adják, és inkább ajándékokat, mint pénzt. Nagyon sokszor visszautasítom, pedig ez nem mindig esik jól a



dr. Kamocsai Márta

betegeknek. Nagyon várom, hogy a fiatalabb beteggeneráció abbahagyja ezt, de úgy tűnik, messze van még ez az idő.

Akkor is így gondolnák, ha ott hon 2-3 gyerek várná Önöket egy rosszabbul kereső férjjel?



dr. Révész Nikolett

Sz. A. Jó a kérdés. Én is ellenzem a paraszolvenciát, és próbálnám valahogy másként előteremteni a megfelelő anyagiakat. Most még nyilván könnyen beszélek, mert nincsenek gyermekeim, férjem, de szeretném, ha olyan világban élnénk, ahol a betegek nem azt éreznék, hogy szolválni kell a jobb ellátás reményében.

Erdélyben is létezik a paraszolvencia?

P. K. B. Az egyetem alatt nem láttam bele a rendszerbe, de egészen biztosan működik – talán még jobban is, mint Magyarországon – a paraszolvencia rendszere. Voltak ott is komoly botrányok amiatt, ahogyan a doktorok kértek és kaptak pénzeket.

Mi a véleményük a magyar egészségügy másik, a jövőt meghatározó óriási problémájáról, arról, hogy a fiatalok inkább külföldön érzik biztosabbnak a szakmai és anyagi biztonságuk megteremtését.

Sz. A. A barátnőm Svédországba ment ki, emiatt sokan elítélték őt a szokásos érvekkel: itt tanultál, itt kéne hasznosítani a megszerzett tudásodat. Azonban nem volt meg az a családi háttérük, ami segítette volna őket a pályakezdetkor. Én magam soha nem akartam külföldre menni – és nem is fogok –, de megértem őket, és minden jót kívánok nekik.

R. N. Nekem nem sokon múltott, hogy külföldre menjek. A hatodévet az egyetemen Németországban töltöttem, és megismerkedtem az ottani viszonyokkal. Mások ott az emberek. Végül is ide kerül-

tem, és amíg itt jól érzem magamat, addig nem szívesen mennék külföldre.

P. K. B. Nekem mindkét nővérem külföldön él: gyogyepedagógusként és gyógytornászként kicsit kapcsolódnak az egészségügyhöz. Ők a gimnázium után rögtön kimentek. Csalogattak engem is, de úgy döntöttem, hogy itthon próbálok szerencsét. Nem mondom, hogy soha ne gondoltam volna arra, hogy velük tartsak. Nem tudom, mit hoz a jövő.

Ha már a jövőt említették, hogyan látják a tüdőgyógyászat jövőjét?

R. N. Szerintem ez egy fejlődő szakterület, mely egyre érdekesebb lesz. Gondolok itt például a szakma noninvaszív részére, az alváslaborok munkájára, vagy az allergológiára és az immunológiára. Emellett az onkológia is jelentős fejlődésnek indult.

A tüdőgondozók egykor a tüdőgyógyászat bátyáit jelentették. Elöregedett a rendszer, megöregedtek a kollégák. Önök látnak még benne fantáziát?

L. J. A tüdőgondozóknak és mindenféle járóbeteg-ellátásnak óriási jövője van. Nagyon sok beteget lehetne kezelni kórházon kívül is, és ez lehetne a fő cél.

A mi osztályunk is azt szorgalmazza, hogy ambulánsan vizsgáljanak ki minden beteget a környék tüdőgondozóiban.

Van-e olyan terve bármelyiküknek, hogy később valamelyik tüdőgondozóban folytatja a pályafutását?



dr. Potyó Katalin Borbála

L. J. Én egyelőre kórházi dolgozóként képzelem el a jövőmet. Egy tüdőgondozóban kicsit magányosnak érezném magamat, hiányozna a csapatmunka. Akinek ez való, az biztosan élvezni fogja.

K. M. Nekem tetszik az ambuláns betegellátás, és elképzelhetőnek tartom, hogy évek múlva ott is dolgozhatok, de csaláadorvoslásban nem gondolkodom.

Miért nem, ha egyetért azzal, hogy minél több beteget meg kellene gyógyítani a kórházakon kívül?

K. M. Igen, ezzel egyetértek, de a csaláadorvosi munka soha sem vonzott. Pedig voltam csaláadorvosi gyakorlaton is – vagy éppen ezért.

Mivel Ön nagyon fiatal, nem tesz fel a kérdést, hogy látott-e már igazi csaláadorvost, de remélem, hogy a jövőben egyre többen találkozik majd. Milyen tervek, feladatok állnak Önök előtt a közeljövőben?

R. N. A főorvosnő – azzal, hogy ösztönöz bennünket előadások tartására és tudományos munkára – arra törekszik, hogy felkészítsen minket arra, hogy fokozatosan átvegyük az idősebb tüdőgyógyá-

szak helyét. A saját rendezvényét, a Modrovich fórumot gyakorlatilag átadta nekünk, hogy szervezzük meg, próbáljunk meg fiatalokat bevonni. Idén szeretnénk a társszakmák fiataljait is elhozni erre a rendezvényre.

Sz. A. Áprilisban Bakonybélben egy háromnapos országos rendezvénnyel újraindítjuk a fiatal pulmonológusok fórumát. Elég hosszú lett a meghívottak listája, mert számos társszakmának van sok fiatal tagja.

A beszélgetés végén benyitottam a „csapatkapitány” – Szalai Zsuzsanna, osztályvezető főorvosnő – szobájába, és arra kértem, hogy mondja el, hogyan látja ő a csapatát, árulja el, mi a titkuk, milyen terveik vannak, és röviden mutassa be az osztályt.

Hat évvel ezelőtt jöttem át Mosonmagyaróvárról, hogy Győrben egy új osztályt hozzunk létre. A vezetés mögém állt, és nagyon sok fiatalot vehettünk fel. El sem tudom mondani, hogy nekünk „felnőtt” orvosoknak mennyi örömünk van ezekben a fiatalokban. A reggeli megbeszéléseken ülünk, és elnézem őket, hogy milyen fiatalok, gyönyörűek és okosak, milyen ambíciózusak, ahogy igyekeznek, ahogy dolgoznak. Minden mozdulatukra büszkeség tölt el nemcsak engem, hanem az összes idősebb kollégát is. Nincs titka a jó közösségünknek, talán a jó hangulat. A hat év alatt nem emlékszem konfliktusra az orvosok között. A fiatalok önállóan dolgozhatnak, egyedül vizsgálják a betegeiket, és az ő döntésük alapján épül fel a vizsgálati és a terápiás terv. Persze egy szakorvos aláírása hitelesíti azt. Mindegyiküknek van egy „apja” vagy „anyja” a szakorvosok közül, aki felel értük.

Az osztály 37 ágyon működik, ebből 30 aktív, 7 krónikus. Nagy a felvevő területünk és kevés az ágyunk, ezért az a speciális helyzet alakult ki, hogy a kivizsgálások döntő részét a győri és a környéki tüdőgondozókban dolgozó kollégák végzik el. Nagyon jó velük a kapcsolatunk. Ha a nehézségeinkről is szólhatok: a nővérhiány igen megnehezíti a folyamatos munkát. Terveink között egy alváslaboratórium és egy noninvazív részleg kialakítása szerepel. A tüdőgyógyászatban még mindig nagyon sok lehetőség van. ■

Dr. Osvai László