

ÁpolásÜgy

A MAGYAR ÁPOLÁSI EGYESÜLET továbbképző és tájékoztató kiadványa

[www.apolasiEgyesulet.hu](http://www.apolasi Egyesulet.hu)

Feladó:
Magyar Ápolási Egyesület
1431 Budapest, Pf.: 190.



2020. 34. évf. 3. szám KÖZÖS ÜGYÜNK AZ ÁPOLÁS!



**KIJÁRÁSI
TILALOM:
20.00–05.00**

**november 11. –
december 10.**

VIGYÁZZUNK EGYMÁSRA!



Annyi minden történt ebben az évben, de semmi sem úgy, ahogy azt februárban, az Ápolók Napján vizionáltuk. Nagy örömmel osztottuk meg a Nursing Now mottóját, mely szerint 2020. az ápolók és a szülésznők éve, de bizonyára mindenki egyetért velem, ha azt mondom, nem egészen erre gondoltunk.

Megváltozott az életünk, és olyan dolgok értékelték fel a szemünkben, amit eddig észre sem vettünk, vagy teljesen természetesnek tűnt, mint a kézfogás bemutatkozáskor, a maszkmentes mosoly, az ölelés öröme, az őszinte, felszabadult nevetés, a szabad, aggodalom nélküli utazás. A napi tevékenységünk végzése sem a régi. Óriási terhet viszünk a vállunkon hónapok óta. Volt az évnek egy röpke pillanata, amikor a társadalom részéről soha nem tapasztalt megbecsülést érezhettünk, és bizony kis idő elteltével SAJNOS gyorsan minden „viszszakerült a helyére”.

A járványügyi intézkedések és a terhelés mértéke a nyári időszakban kicsit mérséklődött, bár már mindenki a második hullám várható nehézségeit vetítette előre. Ha mindez még nem lett volna elég, szuper gyorsasággal került terítékre az orvosi bérek emeléséről szóló, és a mellette csön-

desen megbúvó jogállási törvény, és annak elfogadása. Be kell látnunk, hogy az amúgy is súlyos létszámihiánnyal küzdő egészségügyi és szociális területen, – a járványügyi helyzet alakulása, a túlterheltség, munkatársaink kimerülése és megbetegedése mellett, – ezen törvény elfogadásával a bizonytalanság is eluralkodott a dolgozók körében.

A szakmai szervezetetek és a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara között egyeztető megbeszélés kezdődött. Felmérésre, petíció aláírásra és közös vélemény kialakításra került sor, ami a rég áhított összefogás irányába mutat. Ennek az évnek a történései csak megerősítik egyesületünk évek óta ismételt kéréseinek időszerűségét, mint az élet pályamodell elfogadása, a munkát megillető bérezés, a képzett szakemberek megtartása, kiszámítható jövőkép a most belépők számára, és nem utolsósorban a minisztérium szintjén – ismét – egy **országos vezetőápoló kinevezése**.

Hálásan köszönöm tagtársaimnak, munkatársaimnak és minden kollégámnak, akik a változó körülmények között, a nap 24 órájában kitartóan, a legmagasabb szintű hivatástudattal, az emberi életet és méltóságot szem előtt tartva, segítik a betegek és ellátottak ápolását, gondozását.

Végül engedjék meg, hogy az egyesület országos vezetősége és munkatársai, valamint jómagam nevében megköszönjem az egész évben végzett áldozatos munkájukat!

Kívánunk minden egészségügyi és szociális területen dolgozó munkatársnak jó egészséget, erőt és kitartást!

Minya Tünde
elnök

Akikre büszkék vagyunk Kitüntetések a Szociális Munka Napja alkalmából

A Magyar Ápolási Egyesület a korábbi évek hagyományainak megfelelően 2020-ban is tett javaslatokat miniszteri kitüntetésre. Kásler Miklós miniszter úr a kitüntetéseket odaítélte, azonban a veszélyhelyzetre való tekintettel az átadásokra nem kerülhetett sor. Egyesületünk azt tervezi, hogy amint lehetőség nyílik rendezvények tartására, egy ünnepség keretében megteremtjük a méltó körülményeket az átadásra.

Szociális Munkáért-díj

Schäffer Zsuzsanna igazgató Skóciai Szent Margit Gondozóotthon

Pályafutása során az egészségügyi szolgálatában végigjárta az ápolói ranglétrát. Ápolóként, részlegvezetőként, intézetvezető főnővérként dolgozott, majd 2011 márciusától jelenleg is a Skóciai Szent Margit Gondozóotthon igazgatója. Munkáját példamutatóan és kitartóan végző, elhivatott, ellátott-centrikus munkatársunk. 2001 óta tagja a Magyar Ápolási Egyesületnek, 2010 óta az egyesület Baranya megyei vezetője. 2014-ben Dél-dunántúli régióvezetőnek választották. Szakmai munkája és humánus hozzáállása alapján a magyar szociális ellátórendszer egyik legkiemelkedőbb alakja.

Az Emberi Erőforrások Miniszterének Elismerő Oklevele:

Szász Orsolya szociális gondozó és ápoló/gondozó, Ipolyart Ápoló Gondozó Otthon és Rehabilitációs Intézet 25 éve dolgozik az intézetben. Szociális gondozó és ápolói

végzettségét munkavégzés mellett kiváló eredménnyel szerezte meg. A Magyar Ápolási Egyesület aktív, megbízható, önzetlen segítő tagja. Emberi tulajdonságai példaértékűek. Szakmai példája, életútja teszi méltóvá az elismerő kitüntetésre.

Takács Krisztina szociális munkás, Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórház és Egyetemi Oktatókórház - Sántha Kálmán Szakkórháza, Gerontopszichiátriai Osztály

Kórházi szociális munkásként mindig központi szerepet kap munkájában a pontosság, tiszteletudás, segítő szándék, mely a betegek és kliensek elégedettségét eredményezi. Személyisége kimagaslóan segíti a kapcsolatok erősítését a szociális területen dolgozókkal, hozzátartozókkal, melynek eredményeként a betegelhelyezések várólistájának csökkentését köszönhetjük.

Vidéki-Nagy Renáta szociális munkás Bács-Kiskun Megyei Oktatókórház

Kórházi szociális munkáját hivatásként, magas szakmai színvonalon végzi. A felnőtt és időskori szociális problémák mellett évek óta kiemelten feladatkörébe tartozik az újszülöttekkel, gyermekekkel, gyermekvédelmi problémákkal kapcsolatos teendők intézése, amelyet empátiával és megfelelő szakmai megalapozottsággal végez.

A kitüntetetteknek szeretettel gratulálunk!

Felügyelő Bizottság jelentése

Tisztelt Küldöttgyűlés!

Az 1989 óta működő Magyar Ápolási Egyesület, – mint a különböző szervezeti keretekben működő ápolók, gondozók, szakdolgozók, technikusok, és egyéb egészségügyi szakemberek társadalmi összefogására létrejött legnagyobb országos civil szervezet – közhasznú szervezatként tevékenykedik.

A pandémiás helyzet következtében az idei évben szokatlan időpontban kerül sor a Küldöttgyűlés megtartására. A 140/2020. (IV. 21.) Korm. rendelet a Gazdaságvédelmi Akcióterv keretében a koronavírus-járvány gazdasági hatásainak mérséklése érdekében szükséges adózási könnyítésekről szóló jogszabály a 2019. évi számviteli törvény szerinti beszámoló elfogadására és közzétételére rendelkezésre álló határidő meghosszabbításával, a 2020. szeptember 30-i időpontra helyezésével, és a MÁE elnöksége, Vezetősége személyes találkozás iránti igénye lehetőséget teremtett a Küldöttgyűlés visegrádi megtartására.

A Felügyelő Bizottság, a Küldöttgyűlés által megválasztott tagokon keresztül az Alapszabálynak megfelelő **működés felügyeletét gyakorolja**.

Figyelemmel kíséri a 2011. évi CLXXV. törvény az egyesülési jogról, a közhasznú jogállásról, valamint a **civil szervezetek működéséről és támogatásáról előírásainak érvényesülését** az operatív tevékenység gyakorlása, a szervezet gazdálkodása során.

A Felügyelő Bizottság a 2019. évben is eleget tett kötelezettségének és nyomon követte az Egyesület tevékenységét, a hatályos gazdálkodási **jogszabályoknak, belső szabályzatoknak való megfelelést szem előtt tartva, melyről a következő tájékoztatást adjuk:**

A MÁE a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény előírásainak megfelelően módosított és egységes szerkezetbe foglalt Alapszabályban **meghatározott céloknak, feladatoknak megfelelően eredményesen tevékenykedik, az aktuális környezeti kihívásokhoz alkalmazkodik**.

A MÁE a 2019. évben az alapszabályban megfogalmazott célok elérése érdekében kiemelt figyelmet fordított képzésoktatásra, pontszerző továbbképzésekre, melynek keretében mintegy 1200 fő képzését tudta megvalósítani. Rendezvényeket szervezett, négy szekciót érintő (szakoktatói, sürgősségi, pszichiátria, szociális) országos rendezvény valósult meg. Az Egyesület érdekérvényesítő szerepében részt vett a Nemzeti Ápolásfejlesztési stratégia véleményezésében, szakdolgozói életpályamodell előterjesztésének kidolgozásában, Nemzeti Egészségfejlesztési programokban javasolt szakképesítések céljából létrehozandó Ágazati Jegyzék véleményezésében, valamint a szakmát érintő jogszabálytervezetek véleményezésében. A szakmai, civil és közigazgatási szervezetekkel egyaránt megfelelő kapcsolatot ápol.

A tagsággal nem csak a konferenciákon, rendezvényeken keresztül, hanem az Ápolásügy című kiadványon, valamint a honlapon történő aktuális szakszerű ismeretek megosztásával, információk megjelentetésével segíti tagjait. A jubileumi évre tekintettel kiemelt figyelmet fordított az elismerésekre. Az egyesület munkáját, a 30 éves múlt emlékeztető pillanatait, jelentős eseményeit, elődeinket a honlapon elhelyezett képekkel elevenítették fel, mint ahogy az egyes rendezvényekről történő beszámoló is megtekinthető a Galériában.

Jelentős eredménynek számít, hogy a MÁE tagságát nemcsak megtudta tartani, hanem fejleszteni is tudta. Köszönjük ezt azoknak az aktív helyi szervezeteknek, akik oda figyelnek az új dolgozókra, és felhívják a figyelmüket az egyesületre és meg tudják győzni, hogy miért fontos számukra ennek a civil szervezetnek a tagjának lenni.

Az Egyesület tevékenysége egyaránt **értéket jelent az ápolás szakma fejlesztése, oktatása, információ áramlása és érdekképviselete** vonatkozásában.

A 2019. évi gazdálkodást a Felügyelő Bizottság az alábbi szempontok alapján vizsgálta:

- reprezentatív mintavételes eljárás
- jogszabályoknak, belső szabályzatoknak való megfelelés
- vagyon változása, pénzeszköz felhasználása összhangban áll-e az Alapszabálynak megfelelő tevékenységgel
- beszámolás, határozathozatal az előírásoknak megfelelően történik-e
- könyvvezetésre vonatkozó előírások betartásra kerültek-e, az megfelel-e a közhasznú tevékenységre vonatkozó szabályoknak
- a közhasznúsági beszámoló és annak adatai valós képet mutatnak-e.

Az Egyesület a Számviteli politikáját az alábbiak szerint alakította ki:

- kettős könyvvitelt, és analitikus nyilvántartásokat vezet
- a civil és közhasznú szervezetekre vonatkozó szabályokat alkalmazza
- beszámolási formája: egyszerűsített éves beszámoló mérlege kettős könyvvitelt vezető egyéb szervezetek részére, és ennek megfelelő eredmény kimutatása
- kiegészítő melléklet egyszerűsített éves beszámolóhoz és közhasznúsági jelentés
- az Áfa körbe nem tartozik, az adójogszabályoknak megfelelően adózik
- értékcsökkenést az adótörvény szerint a lineáris leírás kulccsal számolja el
- a tárgyi eszközöket beszerzési áron tartja nyilván, a mérlegben nettó értéken mutatja ki
- készletnyilvántartást nem vezet, az anyagokat egyből a költség nemén számolja el
- értékvesztést nem számol el.

Az előírt szabályzatokkal rendelkezik: számlarend, számlatűkör, pénzkezelési és leltározási, valamint selejtezési szabállyal. A megyék elszámoltatása szintén szabályzat alapján történik.

Az Egyesület a 2019. évben is a **küldöttgyűlés által elfogadott éves költségvetési terv alapján végezte a gazdálkodását**. Vállalkozási tevékenységet nem végzett, kizárólag közhasznú alaptevékenységet folytatott.

A költségvetése pénzforgalmi szemléletben, a tevékenységgel és ellátott feladatokkal összhangban kialakított bevételi és kiadási struktúrájának megfelelően tartalmazza a működést meghatározó tételeket.

A MÁE a 2019. évet pozitív eredménnyel zárta, a bevétel-kiadás egyensúlyát nemcsak megőrizte, hanem felelős gazdálkodással 3 814 ezer Ft nyereséget állított elő.

Gazdálkodásában az összes kiadás 34,5%-a személyi jellegű kiadásra, 65,5%-a dologi jellegű kiadásra került felhasználásra.

Áttekintettük a kettős könyvvitelt vezető szervezet egyszerűsített éves beszámolóját és annak közhasznósági mellékletét alátámasztó alapbizonylatokat, és az azok alapján készített nyilvántartásokat, összesítő kimutatásokat. Az alapbizonylatok ellenőrzésén keresztül megvizsgáltuk a számviteli és adó szabályok érvényre juttatását. A kialakított bizonylati rendet és fegyelmet, az ügyvitelszervezést az előírásoknak megfelelőnek találtuk.

A főkönyvi könyvelés megbízható alapot nyújtott az egyszerűsített éves beszámoló és mérleg összeállításához. A mérleg leltárral alátámasztott.

A banki és pénztári kifizetés valamint a bérszámfejtés dokumentumai rendezetten, teljes körűen és áttekinthető formában, a formai és tartalmi követelményeket kielégítve rendelkezésre állnak.

Megvizsgáltuk a készpénz kezelés rendjét, az előleg és szigorú számadású nyomtatványok kezelését. Megállapítható, hogy az előírásokat betartva vezették a nyilvántartásokat.

A Megyék elszámoltatása a Küldöttgyűlés által elfogadott belső szabályzatnak megfelelő rendben történik. Az elszámoltatást a MÁE Központi Iroda munkatársai végzik, ellenőrzését a főkönyvi könyvelést vezető kolléga ellátja. Az ellenőrzés az egyesület pénzügyi és számviteli rendjét sértő szabálytalanságot nem tapasztalt.

A banki és pénztári kifizetések utalványozott, szabályszerűen kiállított bizonylatok alapján történtek, a bizonylatok az egyesület nevére szóltak, és az egyesület céljaival és 2019. évi tevékenységével összhangban álltak. A kifizetések számlával, bérjegyzékkel, szerződéssel alátámasztottak. Bizonylat nélküli kifizetés nem történt.

Az adóhatóság felé a bejelentési, bevallási és befizetési kötelezettségét az Egyesület rendszeresen teljesítette. Az **adó folyószámla** az adófizetési kötelezettségnek megfelelően tartalmazta a bevallási és befizetési adatokat, **hátraléka nincs az egyesületnek.**

A MÁE 2019. évi bevétele 37 586 ezer Ft, fedezetet nyújtott a kiadásai 33 772 ezer Ft teljesítésére, és 3 814 ezer Ft közhasznú tevékenység nyeresége keletkezett. Ez a nyereség mérlegben a saját tőke növekedését, a vagyon gyarapodását (ezen belül is a pénzeszközök növekedését) eredményezi.

A tagdíjak abszolút értékű növekedése 2 038 ezer Ft volt. A 2018. évben a tagdíjak a bevételek között 88,2%-os részaránnyal szerepeltek, a 2019. évben részarányuk az abszolút értékű növekedés mellett minimálisan 0,2%-kal csökkent.

A 2019. évi összes bevétel a 2018. évi összes bevételhez képest 2 394 ezer Ft-tal növekedett.

A ráfordítások viszont a 2018. évhez képest 2019. évben 3 890 ezer Ft-tal csökkentek.

A kiadásokon belül a személyi jellegű ráfordítások 11 274 ezer Ft-ról 11 669 ezer Ft-ra, azaz az előző évhez képest 395 ezer Ft-tal növekedtek.

A kiadásokon belül meghatározó nagyságrendet 21 823 ezer Ft-ot az anyagjellegű ráfordítások jelentettek, melyek a racionális gazdálkodás következtében az előző évhez képest 4 458 ezer Ft-tal csökkentek.

A közhasznósági jelentésben szereplő MÉRLEG FŐÖSZSZEG 24 millió 596 ezer Ft.

Az eszköz oldalon a befektetett eszközök 207 ezer Ft-tal, a forgó eszközök 24 millió 389 ezer Ft-tal szerepelnek. Az eszközökön belül a pénzeszközök, 97,1 %-os részaránya 23 millió 876 ezer Ft (bankszámlapénz, lekötött betét, és minimális készpénz) biztonságot nyújt a jövőbeni működtetéshez.

A forrás oldalon a saját tőke 23 millió 591 ezer Ft, és a rövid lejáratú kötelezettség 1 005 ezer Ft.

A saját tőke esetében megállapítható, hogy az eredményes gazdálkodás következtében **vagyonnövekedés következett be, a saját tőke a 2018. évi saját tőkének a 119,3 %-ára növekedett. Ez abszolút számban az előző évhez képest 3 millió 814 ezer Ft növekedést jelent,** melynek következtében a Magyar Ápolási Egyesület 2019. évi közhasznú tevékenysége a stabil gazdálkodásnak köszönhetően nyereséges lett.

A 2019. évben az elnökségi, vezetőségi ülések az Alapszabálynak megfelelően az előírt számban megtartásra kerültek.

A Határozatok Tára folyamatosan vezetésre került, a 2019. évi elnökségi, vezetőségi, Küldöttgyűlésről szóló határozatokat az ezekről készült emlékeztetők tartalmazzák. Megállapítható a döntés tartalma, időpontja, támogatók, ellenzők számaránya.

JAVASLATOK:

Célszerűségi:

- A fejlődést a jövőben is a tagság számára elérhető és meghatározó jelentőséggel bíró célok meghatározásával a szervezetségben, annak a lehetőségekhez képesti javításában látjuk, az érdekvéonyesítő szerep megtartása, további erősítése mellett.
- A pontszerző továbbképzések jó gyakorlatát őrizzük meg, törekedjünk minél több ilyen rendezvény szervezésére országos és megyei szinteken egyaránt, lehetőségekhez képest tovább növeljük a képzésben résztvevők számát.

Szabályszerűségi:

- Szabályzatok aktualizálását a jövőben is szem előtt kell tartani, különösen igaz ez az állandóan változó számviteli törvényhez kapcsolódó szabályzatok és a számviteli politika, számlarend esetében.
- A civil törvény 30. § (4) bekezdése szerint, ha a civil szervezet saját honlappal rendelkezik, akkor a közzé-

tételi kötelezettség kiterjed a beszámoló, valamint a közhasznúsági melléklet saját honlapon történő elhelyezésére is. Biztosítsuk ezt az előírást a 2019 évi beszámoló esetében is.

A Felügyelő Bizottság jelentését összegezve:

Megállapítható, hogy az Elnöki beszámoló, a pénzügyi beszámoló, a mérleg, az eredmény kimutatás és a közhasznúsági jelentés valós, megbízható adatokat tartalmaz. Alaposan, kellő részletezettséggel a valóságnak megfelelően mutatja be a végzett tevékenységet.

Az Egyesület gazdasági tevékenysége az Alapszabállyal és a 2019. évi munkatervvel összhangban állt, annak céljait szolgálta.

A Felügyelő Bizottság javasolja a Küldöttgyűlésnek, hogy az elhangzottak szerint a 2019. évi közhasznú egyszerűsített éves beszámolót 24 millió 596 ezer Ft mérleg főösszeggel, az eredmény kimutatást 37 millió 586 ezer Ft bevétellel, és 33 millió 772 ezer Ft ráfordítással és 3 millió 814 ezer Ft nyereséggel, mint tárgyévi eredménnyel szíveskedjen elfogadni.

Köszönjük az Elnökség, Vezetőség és az egyesületért aktívan tevékenykedők munkáját. A gazdasági és szakmai eredményekhez gratulálunk.

A további kiartó és eredményes munkához erőt, egészséget kívánunk!

Harsányi Imréné
FB. elnök

Közhasznúsági jelentés

A Magyar Ápolási Egyesület 2019-ben is a vonatkozó jogszabályok és az alapszabály, a küldöttgyűlés és a vezetőségi értekezleteken meghozott határozatok alapján végezte feladatait.

Ezek alapján a szakmai véleménynyilvánítás, közigazgatási egyeztetés, szakmai konferenciák szervezése, szervezeti kötelezettségek teljesítése, részvétel az egészségpolitika alakításában, a civil kapcsolatok ápolása, építése, továbbá a szakmai tevékenység elismerése és az Ápolásügy kiadása voltak a legfontosabb feladatok.

2019-ben a szakmai rendezvények lebonyolítása komoly kihívást jelentett, hiszen három igen fontos eseményre készültünk. A Magyar Ápolók Napja hagyományosan a Duna Palotában került megrendezésre, ahol első alkalommal az egészségügyi és szociális államtitkár is részt vett az ünnepségen. Nagy izgalommal készültünk egyesületünk fennállásának 30. évfordulójára, melyre májusban került sor a küldöttgyűlést megelőzően. November hónapban a Szociális Munka Napja és Összevont Szekció Konferencia nagy sikerrel került megrendezésre, mely négy szekciót érintett (Szakoktatási-, Sürgősségi-, Pszichiátriai-, Szociális Szekció).

2019-ben az országos és területi szervezetek működtetése, támogatása kiemelt fontosságú feladatot jelentett.

2019-ben megtettük észrevételeinket az ápolóképzés és utánpótlás megoldására valamint felhívtuk a figyelmet az életpálya szükségességére. Ismételten kértük az országos főápoló kinevezését. A részünkre eljuttatott jogszabálytervezeteket amennyiben érdekkörünket érintették véleményeztük. A civil és közigazgatási szervezetekkel megfelelő kapcsolatot ápolunk. Szülésznői szekciónként részt vett az Országos Szülésznői Konferencia és a Szülésznő Védőnő Gyermekápolói Konferencia szervezésében. A pontszerző továbbképzéseink ez évben is folytatódottak „Tűszúrás okozta sérülések előfordulása és kockázatai az egészségügyi dolgozók körében. A preanalitikai fázis mintavételi szabályai” címmel a BD-Hungáriával együttműködve továbbképzéseket szerveztünk az ország több pontján. A foglalkozás-egészségügyi szekció önálló továbbképző napot szervezett, így 2019-ban közel 1200 fő kaphatott kreditpontot. Meghívásra részt vettünk a Magyar Kórházszövetség, az Egészségügyi Szakdolgozók Or-

szágos Kongresszusán. Továbbá több, kórházban szervezett ünnepségen, továbbképzésen is jelen voltunk. Külföldi tagdíjfizetési kötelezettségünk teljesült. Az alapszabályban előírt vezetőségi és elnökségi üléseket és a küldöttgyűlést megtartottuk. A hatóságok felé fennálló kötelezettségünk határidőre teljesítettük. 2019-ben kiemelt figyelmet fordítottunk az elismerésekre melyeket a Magyar Ápolók Napján és Egyesületünk fennállásának 30. évfordulóján adtunk át. A tárgyéven is megrendeztük a Szociális Munka Napja ünnepséget, ahol Szociális Munkáért-díjban részesült 1 tagtársunk és egyesületi elismeréseket adtunk át. A megyei szervezetek a Magyar Ápolók Napjához, illetve az Ápolók Nemzetközi Napjához kötődve szintén egyesületi elismeréseket adtak át. 8 fő Pro Sanitate, 31 fő a Miniszter Elismerő Oklevele, további 33 fő a Magyar Ápolási Egyesület Dicséző Díszoklevelében részesült. 1 fő megkapta a Kossuth Zsuzsanna-díjat, egy Tiszteletbeli Ápolót és 1 Tiszteletbeli Szülésznőt avattunk. Kiadásra került az Ápolásügy három számmal és támogattuk a Tudományos Diákkonferenciákat is.

A MÁE 2019. évi bevétele 37 586 ezer Ft fedezetet nyújtott, a kiadásai 33 772 ezer Ft teljesítésére, és 3 814 ezer Ft közhasznú tevékenység nyeresége keletkezett. Ez a nyereség mérlegben a saját tőke növekedését, a vagyon gyarapodását eredményezte. Ez köszönhető annak, hogy sikeresen tudtunk támogatásokat megszólítani.

Dologi kiadásokra az összes kiadás 65,44%-a, míg a személyi jellegűekre 34,56% került felhasználásra. A dologi kiadásokon belül a megyei felhasználás jelentősen emelkedett 7 130 ezer Ft volt. Az egyesület gazdálkodása az elfogadott költségvetési terv alapján történt.

A kiadás a tervhez képest 722 ezer Ft-tal, míg a bevétel 4 536 ezer Ft-tal növekedett, így az egyesületünk 2019. évi eredménye 3 814 ezer Ft-ban realizálódott.

A felelős gazdálkodás eredményként az egyesület pénzügyi helyzete tovább stabilizálódott.

Minya Tünde
MÁE elnök

Pályán maradás: a szervezeti belső kontroll, a konfliktusos kommunikáció és a stressz szerepe

Ujváriné Dr. Siket Adrienn¹, Gál Mária², Jakabné Harcsa Erzsébet³, Dr. Sárvári Attila⁴,
Dr. Zrínyi Miklós⁵, Fullér Noémi⁶, Dr. habil. Oláh András⁷,

¹tanszékvezető, főiskolai docens, ápolás mesterszakfelelős, szakirányfelelős, Ápolástudományi Tanszék,
Egészségtudományi Intézet, Egészségügyi Kar, Debreceni Egyetem

²szakdolgozói alelnök, Debreceni Egyetem Klinikai Központ

³ápolási igazgató, Felső-Szabolcsi Kórház Kisvárdra

⁴tanszékvezető, főiskolai tanár, Egészségtudományi Tanszék, Egészségtudományi Intézet Egészségügyi Kar, Debreceni Egyetem

⁵kutatásvezető, Ápolástudományi Tanszék, Egészségtudományi Intézet, Egészségügyi Kar, Debreceni Egyetem

⁶tanársegéd, intézet - igazgató - helyettes, Ápolástudományi Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet,
Egészségtudományi Kar, Pécsi Tudományegyetem

⁷egyetemi docens, Ápolástudományi Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet, Egészségtudományi Kar, Pécsi Tudományegyetem



Bevezetés

Az Egészségügyi Világszervezet különböző globális jelentéseiben és cselekvési tervekben megismételte, hogy az ápolóhiány továbbra is terheli az egészségügyi rendszereket (WHO, 2020). Az ápolók pályán tartása ezért az ápolási szolgáltatásokhoz való hozzáférés és az ápolási szolgáltatások minőségének fenntartása szempontjából a legkritikusabb emberi erőforrás-kihívássá vált.

Míg az ápolók megtartását az ápolói pályán több személyiséggel kapcsolatos tényező befolyásolja, a munkahelyi stressz és a szervezeti légkör továbbra is kulcsfontosságú ebből a szempontból. Még akkor is, ha a WHO globális stratégiája is kifejezetten „megfelelő munkafolyamatokat, a nemek közötti kiegyensúlyozott lehetőségek biztosítását szorgalmazta a kompetenciahiányok megszüntetésére, a támogató visszajelzéseket, a csoportos probléma-megoldást és megfelelő munkakörnyezetet” hangsúlyozta (WHO 2016).

Ezért a pozitívan érzékelt szervezeti légkör, az alacsonyabb stressz és az elismerés érzése olyan elégedettségi források lehetnek, amelyek megakadályozzák az ápolókat abban, hogy új munkahelyet keressenek. A munkahelyi stressz azonban igen gyakori a mai egészségügyi szervezetekben, különböző tanulmányok is megerősítik a stressz okozta pályaelhagyási szándékot 25% és 33% közötti mértékben (Ulrich és mtsai. 2019, Zhang és mások. 2019a).

A destruktív munkakultúrák kapcsolódnak a munkahelyi stresszhez, a létszámihiány és a munkahelyi elégedetlenség pedig megmagyarázza az ápolók távozási szándékát, ugyanakkor a közvetlen munkahelyi vezető támogatása pozitív hatással van a pályán maradásra vonatkozó döntésre (Caricati és mások. 2014, Halter és mások. 2017, Hammig 2018, Nantsupawat és mások. 2017, Sasso és mások. 2019, Shin és mások. 2018). Míg a hiteles ápolásmentedzment pozitívan befolyásolja a pályaelhagyási szándékot, a torz munkahelyi miliő negatívan hat erre a kapcsolatra (Lee és mas. 2019). Az ápolószemélyzet megtartása jelentősen javul, ha a szervezetek a szervezeti pszichológia és a személyes kibontakozás alkalmazásával befektetnek a szervezeti kultúra fejlesztésébe, beleértve az ápolói gyakorlat autonómiáját is (Fragkos és mtsai. 2020, Han és szerzőtársai). Elmondható tehát, hogy a szervezeti kultúra és a munkakörnyezet jelentős mértékben hozzájárul az ápolók megtartásához. Míg a stresszt, az ápolói vezetési stílusokat, azok érzelmi aspektusait, a szervezeti kultúrát többen is

tanulmányozták, a kontrollmegosztását, a kollektív problémamegoldást és annak hatását a konfliktusos kommunikációra további szükséges vizsgálni a pályaelhagyással összefüggésben.

A kutatás célja az ápolók pályán maradási szándékának előrejelzése volt. Ehhez segítségül a szervezeti kultúra (ezen belül a szervezeti kontroll, a problémák közös megoldása, a konfliktusos és elismerő kommunikáció dimenziója), a személyes belső-külső kontroll, az önbecsülés és a stressz percepciójának mérését végeztük el.

Módszerek

A kutatás keresztmetszeti adatfelvételre, kérdőíves megkérdezésre, prediktív vizsgálati módszerre épített. A vizsgálatban megkeresett ápolók köre 500 fő volt, amely három intézményből került kiválasztásra (Debreceni Egyetem Klinikai Központ - Debrecen, Szabolcs-Szatmár - Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház - Nyíregyháza és Felső-Szabolcsi Kórház - Kisvárdra). A végleges minta vezető és többműszakos rendben dolgozó ápolók választát is tartalmazta. A kérdőívek párhuzamosan, több osztályon kerültek kiosztásra az aznap műszakban lévők körében. A kérdőívekre névtelenül, papír alapon kellett választ adni. Egyedüli kizárási kritérium az egy évnél rövidebb munkaviszony volt. Az adatgyűjtés 2019 március és május között zajlott. Hiányzó adatok esetében adatpótlást nem alkalmaztunk. Bináris logisztikus regresszióval kalkulálva az előzetesen számított mintanagyság (5%-os szignifikancia szint, 20%-os másodfajú hiba és 50%-os valószínűség mellett) igény 198 fő volt. A normál eloszlást egymintás K-S teszttel, a korrelációs együtthatók számítását Spearman-féle rangkorrelációval, a különbségeket Mann-Whitney próbával, a pályán maradást kétértékű logisztikus regresszióval végeztük.

A pályán maradást általunk feltett kérdéssel mértük („Mennyire valószínű, hogy a következő 5 évben ápolóként dolgozol tovább?” 1 = nagyon nem valószínű; 2 = nagyon valószínű). A szervezeti kultúrát az „Organizational Climate Scale”-el mértük, jelen kutatásban 0.78-as megbízhatóság mellett (Thompson és Cubbin, 1996). Az OCS négy dimenziót mér: konfliktusos és elismerő kommunikáció, illetve a problémák közös megoldása és a problémák megoldása szervezeti kontroll alatt áll (belső kontroll).

A belső-külső személyes kontroll (az eseményeket én irányítom, vagy az események irányítanak engem) mérésére a „Rotter Locus of Control Scale”-t használtuk fel, vizsgálatunkban 0.69-es megbízhatóságot érve el (Calado, 2018). A stressz méréséhez a „Perceived Stress Scale” volt a megfelelő eszköz, 0.82-es megbízhatóságot mutattunk ki (Cohen és mtsai, 1983). Végezetül, az önbecsülésre a „Rosenberg

Self-Esteem Scale"-re támaszkodtunk, az itt elért megbízhatóságunk 0.80 volt (McKay és mtsai, 2014).

Eredmények

A vizsgálati minta 367 főből állt, teljesen kiértékelhető adatsor 256 fő esetében állt rendelkezésre. A minta 87%-a nőkből állt, 16%-a töltött be vezetői pozíciót. A teljes minta csak 30%-a jelölt meg BSc végzettséget, 5.6%-a egyetemet végzett ápoló volt (MSc), a többiek BSc képzettségi szint alatti végzettséggel bírtak. Az átlag életkor 39.5 év (± 9.47) volt, ugyancsak átlagosan 18.7 (± 10.9) évet töltöttek el az egészségügyben. Összesen 16.7% jelezte, hogy nem valószínű a következő 5 év során a pályán maradása, ez az arány kb. fele (8.3%) volt a vezető ápolók körében. Az 1. táblázat a kérdőíveken elért átlagpontszám értékeit mutatja be.

1. táblázat: leíró statisztika

	N	Minimum	Maximum	Átlag	Szórás
Szervezeti kultúra (OCS)	239	32.00	74.00	55.82	7.51
Belső-külső kontroll (RLC)	216	2.00	23.00	12.62	3.87
Önbecsülés (RCE)	248	20.00	40.00	32.16	4.21
Stressz (PSS)	256	1.00	34.00	16.71	6.33

A második táblázat a korrelációs együtthatókat mutatja be. Minél pozitívabb volt a szervezeti kultúra, annál alacsonyabb volt a stressz, annál magasabb volt az önbecsülés, és annál inkább a belső a kontroll érvényesült. A növekvő stressz csökkentette az önbecsülést és növelte a külső kontroll használatát.

2. táblázat: korrelációs együtthatók

			OCS	RLC	RSE	Stressz
Spearman-féle korreláció	OCS	Korrelációs együttható	1.000	-0.336	.385	-0.371
		P-érték	.	<0.001	<0.001	<0.001
	RLC	Korrelációs együttható	-0.336	1.000	-0.180	0.311
		P-érték	<0.001	.	0.013	<0.001
	RSE	Korrelációs együttható	0.385	-0.180	1.000	-0.486
		P-érték	<0.001	0.013	.	<0.001
	Stressz	Korrelációs együttható	-0.371	0.311	-0.486	1.000
		P-érték	<0.001	<0.001	<0.001	.

OCS = szervezeti kultúra; RLC = személyes kontroll; RCE = önbecsülés

A szervezeti kultúrát a vezető ápolók pozitívabbnak ítélték, mint a beosztott ápolók ($z = -2.88$, $p = 0.005$).

Végezetül, a logisztikus regresszió modellje szignifikáns volt, a helyes klasszifikáció aránya 94%. A modell 35%-ban adott magyarázatot a pályán maradás valószínűségére. A 3. táblázatban láthatók az 5% mellett szignifikáns változók: életkor, a problémák megoldása a szervezet kontrollja alatt áll (belső kontroll), konfliktusos kommunikáció és stressz. Az Exp(B) értékek, magyarul esélyhányadosok, mutatják annak a valószínűségét, hogy a válaszadó a pályán maradási választja. 1.0 érték felett a maradás, 1.0 érték alatt a pályaelhagyás valószínűsíthető. Ennek megfelelően minden egyes további életév másfélszeresére növeli a maradási, ha a problémák megoldása „a szervezetkontrollja alatt áll” majdnem kétszeresére. Ugyanakkor a konfliktusos kommunikáció és a stressz 50%-kal csökkenti a pályán maradás valószínűségét.

3. táblázat: logisztikus regresszió

	p érték	Exp(B)
BSc	1.000	0.000
MSc	1.000	0.000
Ledolgozott évek	0.151	0.844
Életkor	0.011	1.508
OCS: közös probléma megoldás	0.075	1.427
OCS: szervezeti kontroll	0.036	1.903
OCS: konfliktusos kommunikáció	0.040	0.480
OCS: tiszteltetjes kommunikáció	0.340	1.199
RLC	0.101	1.515
RSE	0.155	1.42
Stressz	0.050	0.528
Konstans	0.999	0.000

OCS = szervezeti kultúra; RLC = személyes kontroll; RCE = önbecsülés

Diszkusszió

Kutatásunk rámutatott arra, hogy a stressz és a konfliktusos kommunikáció egyaránt közel 50%-kal csökkenti annak esélyét, hogy a válaszadó a pályán maradási választja a következő 5 évben. Azt is láttuk, hogy az életkor növekedésével a pályán maradás esélye 50%-kal növekszik, ez azonban nem olyan tényező, amelyet befolyásolni tudunk. Fontosabb, hogy amennyiben a problémák megoldását a válaszadó a szervezet kontrollja alatt tudta (belső szervezeti kontroll), annak esélye, hogy a pályán marad közel kétszeresére nőtt. A pályán maradás elősegítése érdekében a legnagyobb hatást tehát nem akkor érjük el, ha kizárólag a stresszt és a konfliktust csökkentjük, hanem akkor, ha növeljük a szervezetünk belső kontrollját (ami lefordítva azt jelenti, hogy a problémák megoldását a szervezetünk nem a külső tényezőkre bízva végzi, hanem önmaga veszi kézbe, és a megoldást átlátható módon irányítja). Mindezek alapján javasoljuk, hogy a szervezeti kultúra többdimenziós felmérése legyen rutinszerű eljárás minden egészségügyi szolgáltató esetében, illetve a stressz és

konfliktus csökkentése mellett tudatosan fejlesszük az ún. belső kontroll mechanizmusát, ami a stressz és konfliktus csökkentésének is leghatékonyabb eszköze lehet.

Felhasznált irodalom

- Calado, G.A., et al. (2018) Cross-cultural adaptation of Rotter's General Locus of Control instrument. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 40, 66–71.
- Caricati, L., et al. (2014) Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses. *Journal of Nursing Management*, 22, 984–994.
- Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983). Perceived stress scale. In Corcoran, K. & Fischer, J. (2000). *Measures for clinical practice* (Vol 2, 3rd Ed.) pp. 570–572. New York: The Free Press.
- Fragkos, K.C., Makrykosta, P. & Frangos, C.C. (2020) Structural empowerment is a strong predictor of organizational commitment in nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76, 939–962.
- Han, R.M., Carter, P. & Champion, J.D. (2018) Relationships among factors affecting advanced practice registered nurses' job satisfaction and intent to leave: A systematic review. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 30, 101–113.
- Halter, M., et al. (2017) The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: a systematic review of systematic reviews. *BMC Health Services Research*, 17 (1), 824.
- Hammig, O. (2018) Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals - a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Services Research*, 18, 785.
- Lee, H.F., Chiang, H.Y. & Kuo, H.T. (2019) Relationship between authentic leadership and nurses' intent to leave: The mediating role of work environment and burnout. *Journal of Nursing Management*, 27, 52–65.
- McKay, M.T., Boduszek, D. & Harvey, S.A. (2014) The Rosenberg Self-Esteem Scale: a bifactor answer to a two-factor question? *Journal of Personality Assessment*, 96, 654–660.
- Nantsupawat, A., et al. (2017) Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review*, 64, 91–98.
- Sasso, L., Bagnasco, A., Catania, G., Zanini, M., Aleo, G. & Watson, R., RN4CAST@IT Working Group (2019) Push and pull factors of nurses' intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 27, 946–954.
- Shin, S., Park, J.H. & Bae, S.H. (2018) Nurse staffing and nurse outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Outlook*, 66, 273–282.
- Thompson, A.I. & McCubbin, H.I. (1996). Organizational climate scale. In

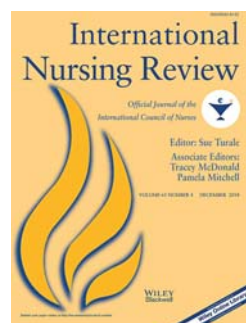
Corcoran, K. & Fischer, J. (2000). *Measures for clinical practice* (Vol 2, 3rd Ed.) pp. 531–534. New York: The Free Press.

Ulrich, B., Barden, C., Cassidy, L. & Varn-Davis, N. (2019) Critical care nurse work environments 2018: findings and implications. *Critical Care Nurse*, 39, 67–84.

World Health Organization (2020) State of the World's Nursing. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331673/9789240003293-eng.pdf> accessed 17/07/2020.

World Health Organization (2016). Global strategy for human resources for health: Workforce 2030 (p. 20). Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf;jsessionid=3107AC A11513D5D83C397025C152189E?sequence=1> (accessed 17/07/2020).

Zhang, X., Li, Q., Guo, Y. & Lee, S.Y. (2019a) From organisational support to second victim-related distress: Role of patient safety culture. *Journal of Nursing Management*, 27, 1818–1825.



Staying with nursing: the impact of conflictual communication, stress and organizational problem-solving.

International Nursing Review (IF 2.034) Pub Date : 2020-09-07 , DOI: 10.1111/inr.12619

A Siket Ujváriné, M Gál, E Harcsa Jakabné, A Sárváry, M Zrínyi, N Fullér, A Oláh

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12619>

A cikk eredeti közleményként a fenti címmel jelent meg az International Nursing Review című folyóiratban, amely az International Council of Nurses (ICN) hivatalos lapja és több, mint 130 országban kerül kiadásra.

<https://www.icn.ch/nursing-policy/international-nursing-review>

RENDELKEZŐ NYILATKOZAT A BEFIZETETT ADÓ EGY SZÁZALÉKÁRÓL

A kedvezményezett adószáma:

19623317 – 1 – 42

A kedvezményezett neve:

Magyar Ápolási Egyesület

TUDNIVALÓK

A nyilatkozatot tegye borítékba.

FONTOS!

A rendelkezése csak akkor érvényes és teljesíthető, ha a nyilatkozaton a kedvezményezett adószámát, a borítékon pedig az ÖN NEVÉT, LAKCÍMÉT ÉS AZ ADÓAZONOSÍTÓ JELÉT pontosan tünteti fel. A lezárt, aláírt borítékot küldje el az illetékes adóhivatalnak, vagy adja át a munkáltatójának.



A Magyar Ápolási Egyesület
köszönetet mond mindazoknak,
akik adójuk egy százalékának
felajánlásával támogatták működését!
Több, mint 30 éve munkálkodunk
az ápolás szolgálatában.

Kérjük, továbbra is támogassa
törekvéseinket adója 1%-ának
felajánlásával.

Köszönjük!

Megújult az ápolóképzés – bővültek szakképzéssel kapcsolatos kamarai feladatok



A szakképzés és felnőttképzés megújítása elengedhetetlenné vált a gyors technológiai fejlődés és a munkaerőpiaci elvárások folyamatos változása miatt. A Szakképzés 4.0 stratégia célja, hogy a magyar fiatalok olyan készségek és kompetenciák birtokában kerüljenek ki az iskolarendszerből, amelyek segítségével megállják a helyüket az átalakuló munkaerőpiacon különböző

munkakörökben. E stratégiára épülő együttműködés eredményeként alakult ki a szakképzésről szóló 2019. évi LXXX. törvény és a szakképzésről szóló törvény végrehajtásáról szóló 12/2020 (II. 7.) Korm. rendelet, mely alapjául szolgált az egészségügyi szakképzés fejlesztéséhez is.

A gazdasági növekedés – melynek része az egészségügyi ellátás területe is – csak akkor tartható fent hosszú távon, ha a fejlesztések hatékonyságnövekedést eredményeznek, és ehhez elegendő számú, megfelelő kompetenciákkal rendelkező szakember, kiemelten ápoló és asszisztens áll a munkaerőpiac rendelkezésére. Ehhez a gazdaság mindenkorai igényeihez jobban alkalmazkodni képes szakképzésre és felnőttképzésre van szükség.

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) és az Egészségtudományi Dékáni Kollégiumszakmai előterjesztései alapján a cikkben ismertetett végleges struktúra került elfogadásra az Emberi Erőforrások Minisztériuma és az Innovációs és Technológiai Minisztérium támogatásával.

Az új szakképzési rendszerben tanulók a 8. évfolyamban ágazatot (egészségügy választanak, a 12. évfolyamban szakmát és szakirányt választanak, melytől függően 2+3 éves, vagy 2+4 éves képzésben vehetnek részt az egészségügyi ágazatban 11 szakma területén, a 12. évfolyamot követően 23 szakmairányon történhet a képzés. Lehetőség nyílik a 13. és 14. évfolyam osztatlan okleveles technikus képzésként történő teljesítésére, melynek indítására felsőoktatási intézménnyel közösen, annak koordinálásával nyílik lehetőség. Ezzel az ápoló képzés esetében a jogszabályi keretek pontosítása mellett lehetőség nyílik az EU direktíva teljesítésére, és valamennyi, a 2+4 éves technikus képzés, így az ápolóképzés esetén is a tanulmányok felsőoktatásba történő jelentős mértékű beszámítására. Az osztatlan, 2 éves okleveles technikus képzésben – mivel a 13. évfolyamon nincs vizsga – jelentősen magasabb óraszámban folyhat a képzés. Lehetőség nyílik a képzések duális képzésként történő megszervezésére is, amikor a tanuló már a képzése során munkaviszonnyal rendelkezik, ami a felhasználható óraszám további jelentős emelkedését eredményezheti.

A 9-12. évfolyam között valamennyi későbbi képzés számára megfelelő alapot biztosító, megújult tartalmú képzés került kialakításra (az eddigiekben a 13. évfolyamban teljesíthető gyakorló ápoló képzés hatáskörével), amely egységesen kötelező a teljes középfokú egészségügyi képzési területen és a tanulók a 12. évfolyam végén Általános ápolási és egészségügyi asszisztensi tanúsító vizsgát tesznek. A képzés célja egyrészt olyan stabil, széleskörű alapoó ismeretek biztosítása, amelyek birtokában a tanuló megalapozottan tud szakmát és szakmairányt választani, majd azt sikeresen el is tudja végezni, másrészt a képzés ezen szakaszának tananyagtartalma azt is lehetővé teszi, hogy a tanulók olyan, jól képzett középfokú végzettségű szakemberekké váljanak, akikre nagy szükség van egészségügyi intézményeinkben az ápolás és az asszisztencia területén. Így a technikus képzés új struktúrájából adódóan egyrészt akár már a tanulmányok mellett is lehetővé válik a munkavállalás, másrészt a tanulóknak csak 18 éves korukban kell szakmát és szakmairányt választaniuk.

Az ápolási területen a tanuló a 12. évfolyamban dönt arról, hogy a 13. évfolyamtól az osztatlan, kétéves általános ápoló, vagy az 1 éves gyakorló ápoló képzést választja. A gyakorló ápoló képzés során a 13. évfolyamban kizárólag gyakorlatot tölt a gyakorlóléssel duális szerződéssel rendelkező, ezért munkaviszonyban álló tanuló.

Az ápolóképzés széles alapú általános képzésként nevezéktanában is változott, új megnevezése Általános ápoló. A képzés magában foglalja a felnőtt- és gyermekápolás területét, emellett összhangban az EU direktívával, jelentős óraszámot tartalmaz az alapellátás, a geriatrai ellátás, a hospice és az onkológia területén. Mindezt az is indokolja, hogy ezek egyike sem tartalmazott olyan hatáskör bővülést és/vagy feladatot, ami miatt külön szakápoló képzés lenne indokolt ezeken a területeken, így a jövőben ezeken a területeken az „általános ápolói” végzettséggel (felesleges, az általános ápoló képzést ismétlő, akár 1000 órás nagyszámú szakápolói képzés nélkül) lehet ápolói feladatot ellátni, ahogy a középfokú sebkezelő és sztóma ápolási feladatkör is teljes egészében elhelyezhetővé vált az „általános ápolói” képzésben. Mindezekből adódóan az EU direktívával összhangban lévő, széles alapokon nyugvó, megerősített középfokú „általános ápoló” képzés nagy segítséget jelenthet az egészségügyi ellátó rendszer számára.

2020. január 1-től az egészségügyért felelős miniszter felelősségi körébe tartozó ágazatok esetében az egészségügy területén működő, az adott ágazat tekintetében jogszabály alapján köztestületi tevékenységet végző szakmai kamara látja el. A gazdasági kamara feladatait az egészségügyért felelős miniszter felelősségi körébe tartozó ágazatok esetében az egészségügy területén működő, az adott ágazat tekintetében jogszabály alapján köztestületi tevékenységet végző szakmai kamara látja el. E feladatkört a gyógyszerügyi asszisztens szakma kivételével

a MESZK tölti be az egészségügyi szakképzés területén. A kamara véleményt nyilvánít a szakképzési alapfeladat nem állami szakképző intézmény általi végzésének indoklására vonatkozóan, valamint javaslatot tesz a szakképzésért felelős miniszter számára a szakképző intézménybe történő beiskolázás irányaira. A szakirányú oktatással összefüggésben kidolgozza a duális képzőhely nyilvántartásba vételére vonatkozó minőségi feltételeket, vezeti a duális képzőhelyek nyilvántartását, elősegíti a szakképzési munkaszerződések megkötését, ennek érdekében ösztönzi a gazdálkodó szervezeteket a szakképzésben való részvételre, valamint minősíti és ellenőrzi a duális képzőhelyek szakirányú oktatási tevékenységét. A szakmai vizsga helyszíne szerint illetékes területi szerve útján delegálja az ágazati alapvizsga elnökét és a szakmai vizsga vizsgabizottság ellenőrzési feladatokat ellátó tagját. A Kamara kialakítja a kamarai gyakorlati oktatói képzés és vizsga képzési és vizsgakövetelményeit és szervezi a kamarai gyakorlati oktatói képzést és vizsgát. A tanulmányi versenyekkel összefüggésben gondoskodik az országos tanulmányi versenyek szervezéséről, kidolgozza a versenyszabályzatot és versenyfelhívást. Mindezen túl közreműködik az életpálya-tanácsadási és a pályaorientációs feladatok ellátásában, s végzi a jogszabályban meghatározott egyéb feladatokat.

A technikai képzéssel kapcsolatos további információk az Innovatív Képzéstámogató Központ új honlapján érhető el: <https://ikk.hu/>. A 2020. szeptember 1-től elindult alapszakmákról egy tájékoztató füzet is készült, mely ágazatonként mutatja be szakképzéssel betölthető munkaköröket, melyben az egészségügyi ágazatról is megjelent az információ, amit az Emberi Erőforrások Minisztériuma Egészségügyi Infrastruktúra- és Humán Fejlesztések Főosztály koordinálásával a MESZK is részt tudott venni. A kiadvány az alábbi linken <https://szakkepzes.ikk.hu/tajekoztato/fuzet.html> érhető el. A 2020. szeptember

15. ÉV 8. ÉVF.	16. ÉV 9. ÉVF.	17. ÉV 10. ÉVF.	18. ÉV 11. ÉVF.	19. ÉV 12. ÉVF.	20. ÉV 13. ÉVF.
576 ÓRA	454 ÓRA	464 ÓRA	1054/1224* ÓRA 1240/1440** ÓRA	1054 ÓRA 1240** ÓRA	
ÁGAZATI ALAPOKTATÁS		EGÉSZSÉGÜGYI ÁGAZATI KÖZÖS ALAPOZÓ TARTALOM SZAKMAI OKTATÁSA		EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS***	
A 10. ÉV VÉGÉN ÁGAZATI ALAPVIZSGA KÉPZETT BEISKOLÁZÓI HATÁSKÖR (NEMZETKÖZI MINTELŐK ALAPJÁN 372 ÓRA, ÉRETTSÉGI MÉRLESI KÉPZÉS, SZOMBAT AZ ÉRDEK 4 ÉVES, ÉRETTSÉGI KÖTÖTT 1912 ÓRA) ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL		A 12. ÉV VÉGÉN TANUSÍTÓ VIZSGA ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS HATÁSKÖR (A KORÁBBI ÉRETTSÉGI ÚTJÁN 1 ÉVES ÖVAKORLÓ ÁPOLÓI KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL)		EGÉSZSÉGÜGYI LABORÁNS***	
ÁGAZATI ALAPVIZSGA		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		GYAKORLÓ ÁPOLÓ	
ÉRETTSÉGI VÉGZETTSÉGET ADÓ KÉPZÉS		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		MENTŐÁPOLÓ	
A 13. ÉV VÉGÉN TANUSÍTÓ VIZSGA ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS HATÁSKÖR (A KORÁBBI ÉRETTSÉGI ÚTJÁN 1 ÉVES ÖVAKORLÓ ÁPOLÓI KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL)		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		REHABILITÁCIÓS TERAPEUTA***	
A 14. ÉV VÉGÉN TANUSÍTÓ VIZSGA ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS HATÁSKÖR (A KORÁBBI ÉRETTSÉGI ÚTJÁN 1 ÉVES ÖVAKORLÓ ÁPOLÓI KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL)		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ	
A 15. ÉV VÉGÉN TANUSÍTÓ VIZSGA ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS HATÁSKÖR (A KORÁBBI ÉRETTSÉGI ÚTJÁN 1 ÉVES ÖVAKORLÓ ÁPOLÓI KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL)		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		KLINIKAI LABORÁTORIUM SZAKASSZISZTENS***	
A 16. ÉV VÉGÉN TANUSÍTÓ VIZSGA ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS HATÁSKÖR (A KORÁBBI ÉRETTSÉGI ÚTJÁN 1 ÉVES ÖVAKORLÓ ÁPOLÓI KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL)		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		PERIOPERATÍV SZAKASSZISZTENS***	
A 17. ÉV VÉGÉN TANUSÍTÓ VIZSGA ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS HATÁSKÖR (A KORÁBBI ÉRETTSÉGI ÚTJÁN 1 ÉVES ÖVAKORLÓ ÁPOLÓI KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL)		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		RADIOGRÁFIÁS SZAKASSZISZTENS***	
A 18. ÉV VÉGÉN TANUSÍTÓ VIZSGA ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS HATÁSKÖR (A KORÁBBI ÉRETTSÉGI ÚTJÁN 1 ÉVES ÖVAKORLÓ ÁPOLÓI KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL)		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		SZÖVETANI SZAKASSZISZTENS***	
A 19. ÉV VÉGÉN TANUSÍTÓ VIZSGA ÁLTALÁNOS ÁPOLÓ ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ASSZISZTENS HATÁSKÖR (A KORÁBBI ÉRETTSÉGI ÚTJÁN 1 ÉVES ÖVAKORLÓ ÁPOLÓI KÉPZÉS HATÁSKÖRÉVEL)		KÖTELEZŐ TANUSÍTÓ VIZSGA		ORTOPÉD MŰSZERÉSZ	

1-től induló szakmai jegyzékben szereplő szakképzések Képzési és Kimeneteli Követelményei (KKK) és a hozzá tartozó Programtantervek (PTT) elérhetősége az alábbi linken <https://szakkepzes.ikk.hu/kkk-ptt> érhető el.

Felhasznált irodalom:

- 1) Oláh András, Balogh Zoltán: Körvonalazódik az új egészségügyi szakképzés rendszere HIVATÁSUNK: a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (2020) 15. évf. 2. szám pp 18-19., 2 p.
- 2) Balogh Zoltán: Szakmai köztestület fejlődése, új és módosult szerepkörök, feladatai HIVATÁSUNK: a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara – Programfüzet és absztraktgyűjtemény MESZK VII. Szakdolgozói Tudományos Kongresszus (2020) 15. évf. Különszám pp. 35-35., 1 p
- 3) Balogh Zoltán: Megújuló szakképzés és kamarai feladatok HIVATÁSUNK: a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (2020) 15. évf. 3. szám pp 14-15., 2 p.

Dr. Balogh Zoltán
elnök, főiskolai tanár, dékánhelyettes



Az egészségügyi szakdolgozók képességfejlesztése a COVID-19 pandémia idején

Mindennapos tanári, tananyag- és kompetencia fejlesztő munkám során gyakran hangoztatom, hogy az egészségügyi dolgozók egyik legfontosabb kompetenciája szakmai képességeiken túl a rendkívüli helyzetekhez való adaptálódás. Ezt erősítették meg a 2020-as évben a SARS-CoV-2 (COVID-19) pandémia és az annak menedzseléséhez meghozott felsővezetői és „ápolás-szakmai” döntések, intézkedések. A szükséges ápolói humánerőforrás folyamatos fenntartása céljából elkezdődött az olyan területeken dolgozó egészségügyi végzettséggel rendelkező kollégák átirányítása a fertőző betegeket ellátó COVID- és intenzívterápiás osztályokra, akik az ilyen jellegű ápolási folyamatokkal csak tanulmányaik alatt, vagy sok évvel, akár évtizeddel előbbi munkájuk során találkoztak.

Maga az átirányítás, amelynek szervezési és végrehajtási szempontjai is számos szakmai, munkajogi és gyakorlati hiányossággal kerültek és kerülnek végrehajtásra magában is jelentős aggodalomra ad okot továbbra is a vezényelt és a fogadó kollégákon túl valamennyi egészségügyi dolgozó körében. Mindezeket nehezíti az a tény, hogy a fertőző beteg ellátása, ápolása, valamint az intenzív betegellátás területe, környezete és szakmaisága komoly előképzettséget és szakmai gyakorlatot igényel, így az átirányítás csak egy jól strukturált, az ápolói hierarchiát és kompetenciákat követő rendszerrel lehet csak dolgozó- és betegcentrikus. Ezt a szakmai és gyakorlati hátrányt és hiányosságot igyekeztünk kompenzálni és támogatni Kollégáimmal számos módszerrel. Fontosnak tartom tisztázni, hogy ezeknek a képzéseknek a célja nem intenzívterápiás szakápolók képzése volt „gyorstalpaló” módszerrel, sokkal inkább az átirányított kollégák alkalmassá tétele ahhoz, hogy egy intenzívterápiás szakápoló irányításával képesek legyenek az alap ápolási és néhány szakápolási tevékenységek elvégzésére. Csak egy így kialakított és működtetett ápolói hierarchián alapuló kompetencia alapú rendszerben lehetséges a felelős ápolói rendszer fenntartása a dolgozói és betegbiztonság céljából.

Fentiekben vázolt kihívások és nehézségek támogatása céljából elsőként 2020. március 21-től a rendelkezésre álló nemzetközi és hazai szakirodalmak, az EMMI által kiadott szakmai eljárásrendek, valamint a saját szakmai tapasztalataim felhasználásával készítettem el és tettem elérhetővé a Tankórtér közösségi oldalán öt videó prezentációt az egyéni védőeszközök alkalmazásáról, a non-invazív oxigenizáció és lélegeztetésről, az invazív lélegeztetett beteg ellátásáról és ápolásáról, monitorozásról és invazív mérésről, valamint a lélegeztetett beteg hasrafordításáról és ápolásáról. A heti rendszerességgel megjelenő oktató anyagokat 24 óra leforgása alatt általában 26.000 kolléga nézte meg, valamint számos munkahelyi továbbképzés során használták fel oktató kollégáim is.

A kollégák szakmai, munkajogi és pszichés támogatására indította el 2020. április 01- és július 01 között a MESZK Országos Szervezete az ingyenesen hívható Call Center Service vonalát, ahol tapasztalt kollégáimmal együtt egyszerre

négyen fogadtuk a hívásokat, hajnal 4 és 23 óra között, amelyekben leggyakrabban a szakmai vagy munkajogi témájú kérdéseken túl a lakosság általi megkeresésekre is próbáltunk segítséget nyújtani. A kollégák szakmai jellegű megkeresései is segítettek abban, hogy olyan oktatói anyagokat állítsunk össze, amelyekre igény jelentkezik, nem utolsósorban a MESZK Elnöksége a jelezett kérdések, nehézségek és problémák alapján fogalmazott meg hivatalos leveleket a különböző főhatóságok felé.

A Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Ápolástan Tanszékének oktatóival hét témakörben rövid oktatófilmet készítettünk a Kar szimulációs tantermeiben az ellátásban résztvevő kollégáink és hallgatóink részére. A filmek technikai készítésében a hazai filmes szakma jeles képviselői segítettek önkéntes felajánlásaikkal.

Tekintettel a betegszám jelentős emelkedésére és az egyre nagyobb fizikai és mentális ellátói terhelésre, szükségessé vált egy olyan képzési struktúra kidolgozása és megvalósítása, amely alkalmazásával széleskörben, rövid idő alatt lehet kiképezni különböző előképzettséggel, szakmai gyakorlattal és kompetenciával rendelkező elsősorban önként jelentkező kollégákat a járvány indikálta számukra új feladatkörökre. Az optimális képzési módszer megválasztásában figyelembe kellett venni, hogy a képzés a legkevesebb kieső munkaidővel, csak a legszükségesebb személyes jelenléttel/kontakttal, a munkahelyek sajátosságainak adaptálásával, de maximális hatékonysággal legyen abszolválható. Pedagógiai szempontból a tananyag-tartalmak, a gyakorlati tematika, a vizsgáztatás módjának meghatározásánál a leoptimalisabb oktatási modellek, tanítási és tanulási módszertanok/technikák, korszerű e-tanulási folyamatok és a képesség-készség fejlesztés módszerei voltak a meghatározók. Ezen összetett komplex szempontsor alapján az úgynevezett B-learning oktatási forma került kidolgozásra, amely lényege, hogy az elméleti tananyag-tutor támogatással a résztvevő/tanuló saját időmenedzsmentje által kerül feldolgozásra. Képzés gyakorlati részének elemei valós vagy szimulációs környezetben gyakorlatvezetők által kerülnek átadásra. E szempontok meghatározása alapján Vízvári László az EMMI Egészségügyi Infrastruktúra- és Humán Fejlesztések Főosztály osztályvezetőjének kezdeményezése és koordinálása alapján indult el több oktatásban, informatikai fejlesztésben jártas kolléga bevonásával a képzés szervezése, a tutorok felkérése, valamint a gyakorló helyek és gyakorlatvezetők kiválasztása. Az elméleti tananyagok a Semmelweis Egyetem, a Pécsi Tudományegyetem, a Debreceni Egyetem, a Nemzeti Népegészségügyi Központ, az Emberi Erőforrás Minisztérium Egészségügyi Államtitkárság és a Tankórtér oktatói, munkatársai által elkészített publikációikból kerültek feltöltésre a felületre. A szervezési előzményeket követően az Emberi Erőforrások Minisztere utasítására három célcsoport egyéni tematikájával (1. Önkéntes segédápolók képzése, 2. Lélegeztetett betegek ellátása ápolók és egészségügyi felsőoktatásba járó hallgatók számára, 3. Lélegeztetett betegek ellátása orvosok számára) indult el

2020. április 06-án a <https://tavoktatas.aeek.hu/> felületen a térítésmentes 40 órás továbbképzési program, amely a kötelező szakmacsoportos, vagy szabadon választható továbbképzés akkreditációját is megkapta.



Bár a képzés Önkéntes alapon került meghirdetésre, számos intézményvezető kötelező jelleggel hirdette alkalmazottai számára, így a felhívást követően 2020. április 06. és június 18. között összesen 26.043 fő regisztrált a felületen. A célcsoportok megoszlása és a tanfolyamot sikeresen abszolválók száma az alábbi táblázatban látható.

A gyakorlati felkészítések egy egységes tematika és kimeneti mérés alapján kerültek megszervezésre. Orvosok részére intenzív osztályon, Ápolók részére intenzív osztályon vagy Egyetemi szimulációs oktatási egységben, segédápolók esetében szakképző intézmények demonstrációs termében.

2. ábra: Ápolók, Ápoló hallgatók gyakorlati tematikája

csoport	tanóra	témakör	feladatok
1.	2 tanóra	Higiénés kézfertőtlenítés Személyi védőeszközök használata	☐ kézfertőtlenítés ☐ steril kesztyű felvétele ☐ gumikesztyű levétele ☐ személyi védőeszköz fel- és levétele
2.	2 tanóra	Betegágy melletti diagnosztika Beteg megfigyelés monitorozás	☐ vérvétel PVK, CVK kanulából, kanül gondozás ☐ AVGA mintavétel pontokóval ☐ Monitor kezelése, tisztítása
3.	2 tanóra	BLS – AED, ALS Légútbiztosítás eszközei és használatuk	☐ BLS / HBLS / AED ☐ SGAD és ET légútbiztosítás RSI szerint ☐ ALS
1+2+3	1 tanóra	debriefing	
1.	2 tanóra	Lélegeztető berendezések és használatuk	☐ oxigén és inhalációs terápia ☐ lélegeztetőgépek paraméterei ☐ légzőkörök és modularitásainak összeállítása
2.	2 tanóra	Lélegeztetett beteg ápolása, szükséglet kielégítése	☐ trachea toilette/leszívás ☐ légúti váladék mintavétele ☐ száj, szem ápolás
3.	2 tanóra	Lélegeztetett beteg mozgatása	☐ oldalra fordítás ☐ hasra fordítás ☐ betegellenőrzés mozgás után
1+2+3	1 tanóra	debriefing	
adminisztráció		igazolások kiadása	

Fentiek alapján elmondható, hogy az egészségügyi dolgozók gyors, hatékony és célirányos felkészítésének és szakmai támogatásának számos lehetősége került bevezetésre és megvalósításra a betegellátás és ápolás hatékonyságának növelése céljából is.

Sajnos az előre jósolt második hullámról való felkészítés a nyári szabadságolások miatt háttérbe szorult, amelynek hiányát most érezzük igazán. Az őszi időszakban jelentősen emelkedő esetszámok és az ellátók nagyszámú fertőződése és megbetegedése miatt újra előtérbe került a távoktatás igénye, így a távoktatási felület 2020. 09.28-ával újra indult.

A távoktatáson túl számos egyéb, a fertőző betegek ellátásában alkalmazható ápolás szakmai innováció mielőbbi bevezetése is szükséges lenne hazánkban, melyhez az ápolásvezetők szakmai ismereteinek fejlesztése és elkötelezettségük fokozása is elvárt, a humánus, dolgozó támogató vezetői attitűdjük mellett.

Dr. Pápai Tibor PhD, docens
Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar,
Ápolástan Tanszék

Az idősellátásban tevékenykedők mindennapjai a COVID-19 pandémia idején

2020 márciusának közepén az addig megszokott ellátási rutin hirtelen megváltozott. Különös kihívást jelent minden kolléga és ellátottjaink, az idősok számára a több hónapja fennálló járványügyi veszélyhelyzet, melyben új szabályok, dokumentációk, kötelezettségek a napi rutin átgondolását tette és teszi szükségessé. Az ápolók és gondozók munkájukat csak a személyes jelenléttel lehetett és kellett ellátni, az otthoni munkavégzés ezen területen sem valósítható meg.

A tavaszi hónapoktól kezdődően elsősorban az Emberi Erőforrások Minisztériuma, valamint a Nemzeti Népegészségügyi Központ által kerültek kiadásra olyan hivatalos iránymutatások, rendelkezések, eljárásrendek, melyek az új problémák kezelésére, megoldására kellő alapul szolgáltak az egészségügy területén.

A szociális ellátás területén az ismeretlentől való félelem, az aggodás járta át az első hetek mindennapjait. A dolgo-

zók a médiából, szakmai honlapokról (EMMI, NNK, MESZK) próbálták a legfontosabb információkat megszerezni. A nap mint nap megjelent új eljárásrendeket, szabályokat, utasításokat – melyek az egészségügyi ellátásra vonatkoztak – próbáltunk szociális területre adaptálni, így az időskorúak átmeneti gondozóházának mindennapjaihoz illeszkedve kerültek kialakításra a helyi eljárási rendek, helyi szabályok és a munkautasítások is.

Rövid időn belül kellett megtanítani kollégáinkat a védőeszköz helyes használatra, megerősíteni tudásukat a kézhigiéné szabályairól, valamint azon óvintézkedésekről, melyek az ellátottak biztonságát és saját maguk védelmét is jelentik. Segítséget kellett adni kollégáinknak világos egyszerű érthető utasításokkal, hogy a legegyszerűbb tevékenységeknél is, például a telefonálásnál, az étkeztetés, a beteg mobilizáció vagy éppen az utazás során hogyan védjék magukat és ezáltal az ellátottjaikat.

Fel kellett mérni a rendelkezésre álló eszközöket, a tisztító- és fertőtlenítő szerek alkalmazásának módjait, valamint az épület nyújtotta lehetőségeket az izolációs helyiség kialakítása érdekében. A hirtelen megnövekedett tisztító- és fertőtlenítőszeres iránti kereslet az árak növekedését, ugyanakkor a tartalékok csökkenését hozta, ami új feladatot hozott, naponta kell nyomon követni a készleteket.

Az új szabályok megszabták, megváltoztatták az addig megszokott a szolgáltatások rendjét, például a házi segítségnyújtás területén megnőtt az igénylők köre, a tavasszal az életkorhoz kötött vársárlási időszáv korlátozta a szolgáltatásban résztvevő gondozók napi munkavégzésének körülményeit, valamint megnehezítette a háziorvosi rendszerrel addig megszokott kapcsolattartás módját is, a nappali ellátás(idősek klubja) igénybevétele, a korábban kedvelt és megszokott közösségi programok köre is korlátozásra került.

A médiából érkező információkat a lakóink, ellátottjaink mentális állapotának figyelembevételével igyekeztünk „lefordítani”, segíteni, megértetni velük, hogy mit miért teszünk, mi is történik körülöttük, hiszen ők eddig, egy védett közegben, intézményi biztonságban, megszokott rend szerint éltek mindennapjaikat. Kezdetben a járványhelyzetből csak annyit éreztek, hogy az őket gondozó kollégák arcát maszk takarja, a látogatási és kijárási korlátozásokkal már tudatosult, hogy komoly egészségügyi kockázatot hordoz a korábbi kapcsolattartás módja és rendszere. Az egyedül élő idősök nehezen fogadták el, hogy például nem kereshetik fel háziorvosukat, hogy nem tudják igénybe venni a szakrendelést és változott a hozzátartozójukkal korábban megszokott kapcsolattartás módja, gyakorisága. Az intézményi ellátásban résztvevők nehezen éltek meg, hogy korlátozottá vált, sőt megszűnt a hétvégére való időszakos hazatávozás, a közös séta, a közös családi ünnepen való együttlét is.

A dolgozók személye egyre jobban felértékelődött. Mi jelentjük az állandóságot a napi változó életükben, hiszen hozzátartozójukkal a kapcsolatot csak telefonon, levélben, a nyári időszakban az udvaron és a látogatószobában, illetve ablakon keresztül, vagy más – a látogatást rendjét szabályozó – módon tudják tartani. A dolgozók közötti megszokott érintkezési, kapcsolattartási módok is megváltoztak, a csoportmegbeszélések száma ritkult, korlátozódott, a kollegiális étkezések, kávézások módja átalakult, majd meg is szűnt.

A hónapok múlásával a vezető felelőssége tovább nőtt abban, hogy hogyan tudja elérni a dolgozói és az ellátottak körében a fertőzések kialakulásának megelőzését. Ezt a fokozódó terhet tovább növelte a szakmai ellenőrzések okozta nyomás, valamint az a tény, hogy a járványhelyzet drasztikus terjedése még kiszámíthatatlanabbá tette azt a környezetet, ahol az ellátás zajlik. Amikor naponta úgrásszerűen nőnek a fertőzöttek száma országosan, s különösen a fővárosban, akkor hogyan, lehet-e minden óv-

intézkedések betartása, betartatása mellett az ellátottak biztonságát szavatolni? Igen nehéz kérdés, melynek megválaszolását sajnos a társadalom sem mindig támogatott és támogat megfelelő módon. Mindez kézzelfoghatóan érződött különösen a tavaszi hónapok során, amikor a szociális ágazat mellőzöttsége, meg nem becsülése került sajnos a középpontba. Számos híradásban – egy-egy sporadikusan előforduló esett kapcsán – az idősellátás területén dolgozók úgy kerültek beállításra, hogy a járvány terjedésének fő okozói az időskorúak otthonainak dolgozói. Nem esett szó arról, hogy az idősellátás milyen kiszolgáltatott helyzetben van, milyen állapotban kerülnek vissza az ellátottak a kórházi kezelés után. Nem álltak rendelkezésre azok a védelmi technikák és eszközök, melyek a dolgozók és ellátottak biztonságát szavatolhatták volna. Mindezek felül sajnos nem történtek olyan központi intézkedések a szociális ellátás területén, mint az egészségügy ellátásban dolgozók körében megtörtént, mellyel a már elvégzett feladatok elismeréseként egyszeri bérkiegészítésben részesültek az ott foglalkoztatottak, ráadásul szektor semleges. E folyamat tovább nehezíti a szociális szféra humán erőforrás helyzetének mélyrepülését, a munkavállalók megtartását, vagy e szakmaterületre történő csábítását.

A helyi önkormányzat minden erőfeszítése, támogatása ellenére ezek a tényezők kedvezőtlen hatást eredményeznek az ellátók körében, nagy kihívás elé állítva a városvezetést és a szakmai irányítókat.

Az elmúlt hónapok során a felső légúti és más kisebb megbetegedések miatt kieső ápolói, gondozói és technikai munkatársak minden területen érezhető nehézséget jelentettek és jelentenek az ellátást szervezők, irányítók számára. Ugyancsak kihívásokkal teli azon kollégák élete, akik közoktatásban járó gyermekeket nevelnek. Tavasszal a több hónapig tartó távoktatás, nyáron a táborok nélküli nyári szünet teremtett további nehézségek a munkavállalók között. Az integrált szociális ellátás (szociális alapellátás-, szakellátás), valamint az otthoni szakápolás azonban lehetővé teszi a megfelelő ellátás megtalálását, illetve az átjárhatóságot, párhuzamosságot a különböző ellátási formák közt. Az integrált működés a jelenlegi járványügyi veszélyhelyzetben is segítette a munkaerő átcsoportosítást, a kollégák áthelyezését más szakfeladatra, mely megoldást jelentett a betegség miatt kieső kolléga pótlásánál, ezáltal biztosítva az ellátás fenntartását.

Az elmúlt tíz hónapban a járványügyi intézkedések közepette szervezett szociális ellátás életünk, napi munkavégzésünk részévé vált. A kezdeti egész napos maszkviselés már fel sem tűnik. Bizonyossá vált, hogy e nagyfokú terhelést csak emberi hanggal, a kollegiális emberi kapcsolatok fenntartásával, a segítő hivatásunkhoz méltó attitűddel lehet megfelelő színvonalon végezni, s a kialakult helyzetet túlélni. Köszönet illet minden munkatársat, akik a szociális ágazatban végzik áldozatos munkájukat!

Baloghné Lengyel Anikó
diplomás ápoló



1. Bevezetés

Magyarországon az aktív korú népesség egyik leggyakoribb halálóka a daganatos megbetegedések okozzák. Az onkológiai beteg számára fontos a diéta betartása, mert a kezelések mel-

lékhatásai enyhíthetők, ha jól választjuk meg a táplálékot (tápanyagtartalom, konyhatechnológia). Egyes tápanyagoknak nemcsak a megelőzésben, hanem a betegség folyamatának lassításában is szerepe van. A megfelelő mennyiségű és minőségű étel az erőnlét megtartását szolgálja. A betegség során a megfelelő tápláltsági állapot megőrzése a kezelések kivitelezhetőségének egyik fontos feltétele. A beteg táplálása, és tápláltsági állapotának fenntartása nélkül a beteg gyógyulási esélyei csökkennek. A megfelelően táplálkozó betegek könnyebben leküzdik a kezelések mellékhatásait, akár nagyobb dózisú kezelést is jól viselnek. A táplálás célja, feladata a beteg tápláltsági állapotának megtartása.

2. A malnutrició (alutápláltság) fokozatai

Egy személy tápláltsági állapotát elsősorban az ún. testtömeg index alapján határozzuk meg: (testtömegindex-BMI = kg/m^2).

Az alutápláltság fokozatai:

BMI < 16,0 - súlyos alutápláltság,

BMI = 16,0-17,0 - mérsékelt alutápláltság,

BMI = 17,0-18,5 - enyhe alutápláltság,

BMI < 18,5 = alutápláltság - soványság.

Laboratóriumi mutatók súlyos alutápláltság esetén: albumin g/l=25 alatt, transferrin g/l=1,8 alatt, prealbumin g/l=0,14 alatt, total lymphocytaszám sejt / mm³=800 alatt, kreatinin clearance ml/perc = 60 alatt.

3. Malnutrició rizikószűrés a Sz-Sz-B MK és Egyetemi Oktató Kórház Onkoradiológiai és Haematológiai Osztályain

2019. október – 2020. március között tápláltsági rizikószűrést végeztünk azoknál a betegeknél, akik testtömegük 5-10%-át elvesztették, és / vagy étvágytalanok, vagy a testtömeg indexük alapján az alutáplált- sovány- kategóriába tartoztak.

A rizikószűréseket a Nottingham Risk Score (NRS) kérdései alapján végeztük el. A rizikószűrő módszer kérdései között a beteg testtömeg indexe, az akarattalan testtömeg csökkenés, és az elfogyasztott táplálék mennyiségének csökkenése szerepelt.

1. táblázat Beteganyag és eredmények

Osztály	fő	életkor	BMI	fogyás-kg	idő-hónap
Haematológia	10	65,67	21,27	9,66	2,16
Onkoradiológia	104	47,40	22,93	14,89	5,34
Összesítés	114 (56nő) (58férfi)	64,07	22,75	14,56	5,14

Azt tapasztaltuk, hogy a vizsgált osztályokon dietetikai tanácsadásban részesített betegek 56,5%-a magas rizikóval rendelkezik (1. táblázat). A betegek 20,17%-a a kérdések-

re közel maximum pontot (6-7 pont) ért el. Az akarattalan testtömeg csökkenés mértéke átlagosan 14,5kg volt öt hónap alatt, de találkoztunk olyan beteggel is, akinél ez 50kg.

4. Táplálásterápiás lehetőségek élelmiszerekkel és klinikai tápszerekkel

Az alábbiak az élelmiszerekkel történő dúsítási módokat mutatják be.

Dúsítási módok és felhasználási javaslatok:

Tejszín: tejes italokhoz, krémlevesekhez, gyümölcslevesekhez, főzelékfélékhez, burgonyapüréhez.

Tej,tejpor: tejes italokhoz, krémlevesekhez, gyümölcslevesekhez, főzelékfélékhez, burgonyapüréhez, desszertekhez, gyümölcsökhöz.

Sajt: tésztafélékhez, rizshez, párolt zöldségekhez, burgonyához, halakhoz, hústelekekhez, szendvicsekhez, szendvicskrémekhez.

Tejföl: krémlevesekhez, gyümölcslevesekhez, főzelékfélékhez, burgonyapüréhez, mártásokhoz, salátaöntetkekhez, szendvicskrémekhez.

Túró: szendvicskrémekhez, sajttekercshez, töltelékhez, töltött zöldség-gyümölcsökhöz, gyümölcsös desszertekhez, süteményekhez, tésztákhoz, palacsintákhoz.

Tojás: salátákhoz, halakhoz, hústelekekhez, párolt és nyers zöldségekhez, süteményekhez.

Majonéz: salátákhoz, halakhoz, hústelekekhez, párolt és nyers zöldségekhez, főtt tojáshoz, szendvicsekhez.

Vaj, margarinok, olaj: levesekbe, főzelékfélékhez, burgonyához, rizshez, főtt tésztafélékhez, mártásokhoz.

Méz, lekvár, cukor: italok, turmixok ízesítésére, müzlibe, joghurtba, süteményekhez, kefirbe.

Aszalt gyümölcsök: müzlibe, joghurtba, süteményekhez, kefirbe olajos magvakkal keverve önállóan.

Diófélék, olajos magvak: müzlibe, joghurtba, süteményekhez, kefirbe olajos magvakkal keverve önállóan, „rágcsálnivalónak”-saláták kiegészítésére.

A 2. táblázat az onkológiában leggyakrabban alkalmazott tápszereket mutatja be (szájon át, kiegészítésként alkalmazható készítmények, tápanyagmodulok ételek tápanyagtartalmának dúsítására, mellékhatások csökkentésére szánt készítmény, és szondatáplálás céljából alkalmazható készítmények - PEG, PEJ).

2. táblázat

A klinikai gyógytápszerek főbb csoportjai, fajtái

Onkológiában alkalmazható enterális tápszerek	Tápszer neve
Per os teljes értékű tápszerek	Nutridrink, Fresubin,
Tápanyagmodulok az ételbe keverve	Nutridrink Max
Kiegészítésre a mellékhatások csökkentésére	Protifar, Maltodextrin, Modulon
PEG - Polimer standard tápszerek	Avemar
PEJ - Szemielementális tápoldatok	Nutrison standard, Nutrison Energy, Peptisorb, Elemental, Survimed

5. Klinikai táplálásterápia gyakorlati alkalmazása – Esetismertetés

67 éves férfi betegnél 2018 októberében vérszegénység miatti kivizsgálás során diffúz típusú gyomorrák, valamint a colon transversumban malignoma derült ki. 2019 januárjában total gastrectomia történt splenectomiával, cholecystectomyval és regionális lymphadenectomiával. A colon transversum közepső harmadában lévő tumor miatt

széles jobb oldali hemicolectomiát végeztek. A tápcsatorna folytonosságát Roux szerinti oesophago-jejunostomával, valamint side to side ileo-transversostomával állították helyre. 2019 márciusában tápláló jejunostoma behelyezés történt. PET - CT vizsgálat során távoli áttét nem igazolódott. Nyelési nehezítettség miatt kivizsgálás történt, amely az oesophago-jejunális anastomosis szintjében 5mm-re beszűkült anastomosist írt le, amely nem volt tágítható.

A beteg súlyos nyelési panaszok és hasmenés miatt onkológiai-hospice részlegre került.

A beteg részére alkalmazott táplálásterápia:

160cm,47kg, BMI=18,35kg /m² NRS (Nottingham Risk Score) szerint: magas rizikó- 6pont.

Per os folyadék bevitel (tea, laktózmentes joghurt, kefir, sodók), tápszer (Nutridrink Max) és + jejunális táplálás tápszer segítségével (Elemental, Nutrison Advanced Peptisorb, Survimed) történt.

A táplálás célja a további testtömeg csökkenés megakadályozása volt.

Szakorvos javaslata szerint a jejunális táplálás folytatására került sor per os tápszeres kiegészítéssel. A beteg a folyadékot szájon át fogyasztotta, valamint laktózmentes folyékony élelmiszereket is.

A jejunális táplálással Nutrison Advanced, Peptisorb tápszer alkalmazása történt, a beteg toleranciájának megfelelő mértékben. Per os javasolt volt még Nutridrink Max, vagy Fresubin Protein Energy tápszerekből napi 1-2doboz elfogyasztása.

A beteg folyadékbevitelére tea, szénsavmentes ásványvíz, szűrt natúr hígított gyümölcslé formájában valósult meg. A továbbiakban a jejunális táplálásra alkalmazható tápszerek:

Survimed vagy Elemental szemielementális szondatápszer volt.

A táplálásterápia hatására a beteg hasmenése megszűnt, testtömege nem csökkent tovább, étvágya visszatért, és ezt követően két hét múlva otthonába távozott.

Összefoglalásként megállapítható, hogy a sikeres táplálásterápia segít javítani és fenntartani a beteg tápláltsági állapotát, hozzájárul a beteg jobb életminőségéhez, a kezelések kivitelezhetőségéhez és a hosszabb élettartam megéléséhez.

Összeállította:

Horváth Judit dietetikus,

Dr. Olajos Judit PhD. klinikai onkológus és sugárterápiás főorvos

Sz-Sz-B MK JAOK, Nyíregyháza Onkoradiológiai osztály

Felhasznált és ajánlott irodalom:

1. Figler Mária: Klinikai és gyakorlati dietetika Medicina Kiadó, Budapest, 2015
2. Veresné Bálint Márta: Gyakorlati dietetika Semmelweis Kiadó, Budapest, 2004
3. Diétás tanácsok rákbetegeknek. SpringMed Kiadó, Budapest, 2003
4. Lelovics Zsuzsa: Mit (t)ehetek? – étkezési tanácsok daganatterápiában Galenus Kiadó, Budapest, 2018
5. www.egeszsegvedoegyesulet.hu - Onkológiai dietetika - Szerk. Horváth Judit, Nyíregyháza, 2019

Búcsúzunk

Életének 83. évében elhunyt **Dr. Bokor Nándor**. Ma Magyarországon nincs olyan ápoló, aki ne ismerné a nevét, és ne lenne elérhető közelségben az általa elsőként megjelenített Ápolástan-Gondozástan tankönyv.

Egyesületünknek rendkívüli büszkeséget jelent, hogy Tiszteletbeli Ápolóként ápolók ezrei számára vált hiteles, őszinte, mindig a fejlődés irányát kutató példaképpé.

Haláláról fia, ifjabb Bokor Nándor értesítette szerkesztőségünket, az alábbi sorokat tőle idézzük:

„Szeretném Önökkel megosztani a hírt, hogy édesapám, Dr. Bokor Nándor, a szombathelyi Markusovszky Kórház nyugalmazott belgyógyász főorvosa október 17-én, életének 83. évében meghalt.

Gyerekkoromból jól emlékszem, amikor édesapám első ápolástan könyvén (a Belgyógyászati szakápolástan című) dolgozott, azután ezt több másik tankönyv is követte, amelyet ő írt vagy szerkesztett. A sor a 2009-ben kiadott Általános ápolástan és gondozástan c. könyvvel zárult, ami életének utolsó nagy projektje volt.

A családon belül ritkán beszélt a munkájáról, de azt – el ejtett megjegyzésekből – világosan tudtuk, hogy rendkívül nagyra becsülte az ápolói munkát. Nem volt egyetlen olyan foglalkozás, amelyről nagyobb tisztelettel és szeretettel beszélt volna – még az orvosi hivatásról sem. Személyükben is szerette azokat az embereket, akik ezt a munkát űzik. Ez a szeretet a saját osztályán teljes vi-

szonzásra talált, az ápoló kollégák valósággal rájontak érte.

Ritkán láttam annyira felhőtlenül boldognak, mint amikor (talán 2007-ben) megkapta az Önök egyesületétől a Tiszteletbeli Ápoló díjat. Ezen a díjátadáson én is ott voltam, meghatottan tapasztaltam a felé áradó szeretetet, de az ő büszkeségét is nagy élmény volt látni.

Azt az elvet vallotta, hogy "az otthoni ápolás a legjobb". Ezt nem csak hirdette, hanem saját életében meg is valósította. Súlyos beteg édesanyját 6 éven át ápolta szakszerűen, odaadással - mindvégig otthon. Neki köszönhetjük, hogy édesanyám a szerettei között, a saját ágyában halt meg.

Mivel édesapámat évtizedekig különleges kapcsolat fűzte az ápoláshoz és az ápolói munkát végzőkhöz, fontosnak tartottam, hogy haláláról közvetlenül a családtól értesüljenek.

Áldozatos munkájukhoz minden jót kívánok, Bokor Nándor"

A Magyar Ápolási Egyesület részvétét fejezi ki családjá számára.



Beszámoló a Pszichiátriai Szakdolgozók XXI. Országos Kongresszusáról

A Pszichiátria Szakdolgozók XXI. Országos Konferenciája 2020. október 5-7-e között került megrendezésre az SZSZBMK Sántha Kálmán Tagintézmény szervezésében. A Kongresszus újszerű formában, REAL-TIME ONLINE került megrendezésre, ami azt jelenti, hogy lehetőség volt a nyíregyházi helyszínen kialakított stúdióból közvetíteni élőben az előadásokat, illetve korábbi időpontban felvett előadások is beépítésre kerültek a program szerint.

Az újszerűség mögött ott volt a kongresszusi tapasztalat, egy jól kialakított szakmai kapcsolati rendszer, és azok a szakdolgozók, akik a mindennapi kihívásokban főszerepet játszanak. Természetesen egy profi informatikai csapat közreműködésével, melyet az SZSZBMK munkatársai mellett a Márkaépítés Profin Kft. biztosított.

A mentális egészség napjainkban felértékelődött. Ez nyújt



alapot a munkánknak, a családoknak és a társadalomnak. A szakdolgozók, – mint e szellemiség, meggyőződésük, és hivatásuk küldöttei, – szükségesnek tartják a konferencia életben tartását. Ez évben, a már korábbi időpontban meghirdetett kongresszust elhalasztva, azt a döntés hoztuk, hogy ne halogassuk, hanem próbáljuk meg az újszerű módszert.

A plenáris előadásokat követően 30 előadás 4 szekcióban került bemutatásra, mely témaköröit tekintve az életkori specifikusok, ellátási színterek, módszerek, terápiás lehetőségek, a betegbiztonság, a kockázatkezelés témaköröi mellett a mentális egészség, az egészségfejlesztés területein szerzett tapasztalatok bemutatása, jövőbe mutató javaslatok kerültek ismertetésre. Maga a kongresszusi program pontról-pontra meg tudott valósulni, rendkívül gördülékenyen zajlott.

Párhuzamosan az üzenő falon jöttek a gratulációk, a kapcsolódó észrevételek, kérdések, melyet a moderátor illesztett be az előadások felkonferálásai között.

Mindhárom kongresszusi napon naponta 22-29 helyszínen 4-5 fős csoportok voltak jelen, melyet követni lehetett a monitoron.



PSZICHIÁTRIAI SZAKDOLGOZÓK XXI. ORSZÁGOS KONGRESSZUSA

NYÍREGYHÁZA - HUNGUEST HOTEL SÓSTÓ****
2020. JÚNIUS 16-18.

2020. október 7., szerda

Szia Ica!
Szuper volt az előadásod!!!!

MM Győr 10:57

A Kongresszuson képviseltette magát Debrecen, Kecskemét, Berettyóújfalu, Nagykanizsa, Pécs, Budapest és Győr, és persze Nyíregyháza és Nagyálló.

Összességében jó hangulatú, kiemelten szakmai fórum valósulhatott meg.

A záraskor felkerült a vándorképre a 2020. évi szalag, majd a képet a Nagyállói lovagterem falára helyeztük. Az elmúlt évek szervezői részéről már megfogalmazásra került, hogy új vándor jelképben kell gondolkodnunk. Úgy érezzük, hogy eljött erre az idő, hiszen maga a kongresszus is egy újszerű módon került megszervezésre.

Arra, hogy a következő kongresszus kinek a szervezésében, hogyan fog megvalósulni, ma még nem tudunk választ adni.

Bízunk abban, hogy MILTON BERLE gondolatai szerint „Ha a lehetőség nem kopogtat be hozzád, csinálj magadnak egy ajtót.” Az ajtót, ahogyan 2020-ban, a következő években is megtaláljunk, MI Pszichiátriai Szakdolgozók!

Az online továbbképzés akkreditált SZTK, melynek pontértéke 20 pont. A regisztrált munkatársaink kód segítségével 2020. december 31-ig hozzáférést kapnak a kongresszusi előadások tárhelyéhez.

Vezetőinknek, munkatársainknak, támogatóinknak, köztük a Magyar Ápolási Egyesületnek köszönjük a támogatást, a segítséget, hiszen összességében nagyon jól sikerült szakmai továbbképzési programot valósítottunk meg.

Virág Jánosné
telephelyi ápolási igazgató helyettes
Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak
és Egyetemi Oktatókórház
Sántha Kálmán Szakkórház, Nagyálló

Magyar Ápolók Napja ünnepségek Zala megyében

2020-ban tradicionálisan, immár 10. alkalommal együtt működve a megyei és a városi kórházakkal, a MESZK -kel, a Magyar Ápolási Egyesület megyei szervezete közösen rendezte meg a Magyar Ápolók Napja ünnepséget.

2020. február 26-án Zalaegerszegen, a Zala Megyei Szent Rafael Kórház főigazgatója dr. Halász Gabriella és orvos-igazgatója dr. Kecskés Gábor tiszteletét és köszönetét fejezte ki Kossuth Zsuzsanna követői előtt. A köszöntőket követően dr. Fülöp János és dr. Rácz Zsombor a szívsebészet orvosainak zenés műsora következett, majd az ápolói hivatás szépségeiről és nehézségeiről Stummer Anita a II. belgyógyászat ápolójának előadását hallhatták az ünneplők.

A Szent Rafael Kórház által 2019-ben alapított Kossuth Zsuzsanna Emléklapot Császár Rita, a Gyermeosztály ápolója, dr. Márkusné Pál Krisztina, a Fül-orr-gégészeti Osztály műtősnője és Zsuhár Józsefné, a Szülészeti-nőgyógyászat szülésznője vehette át. A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara zalai szervezetének Év Oktatója díját Takács Tímea Katalin, a szívsebészet diplomás ápolója kapta. A Magyar Ápolási Egyesület Dicsérő Oklevelét pedig Bakonyiné Vass Katalin érdemelte ki ez alkalommal.



Fotó: Pezzetta Umberto (Zaol)

Nagykanizsán, a Kanizsai Dorottya Kórházban 2020.március 06-án tisztelegtek az ápolói hivatást gyakorló előtti. Cserenyés Péter államtitkár, országgyűlési képviselő beszédében jelezte, ápolónak lenni nemcsak foglalkozás, hanem hivatás,

mert valódi elhivatottságra van szükség, hogy valaki a pályára lépjen és ott is maradjon. Ezt követően a Kanizsai Dorottya Kórház főigazgató-főorvosa dr. Brünner Szilveszter méltatta az ápolói munka sokrétűségét, a mindennapi kihívásokat, amelyekkel meg kell küzdenünk. Beszédében kitért arra is, hogy a társadalom magától értetődően várja el, hogy az ápolók ott álljanak a betegágyak mellett, még akkor is, ha az testi épségüket vagy egészségüket veszélyezteti. „Nem csak a tudásuk, hanem a belső erő is hajtja önöket, akár évtizedeken keresztül, hogy ápolók legyenek” – mondta dr. Brünner Szilveszter.

Az ünnepségen hét egészségügyi dolgozó munkáját ismerték el. Kakrik Zsuzsanna, a Gyermeosztály szakápolónője, Filákné Gábor Erzsébet szociális munkás, Kovács Zsuzsanna, a Központi labor szakasszisztense, Bali Éva gyógyszerári asszisztens, Varga Livia Mária, az újszülöttsztyál vezetőápoló-helyettese és Tóth Balázs, a neurológiai és stroke-osztály ápolója, gazdasági beszerzési felelős kapott kitüntetést. A Magyar Ápolási Egyesület elismerő oklevelét pedig Andrasek Mária, a Krónikus belgyógyászat ápolója vehette át.



Fotó: Gergely Szilárd (Zaol)

Az ünnepséget követően szakmai kreditpontoszerző továbbképzésre került sor.

Boros Károlyné
MÁE Zala megyei vezető

Ápolói hivatás a XXI. században

Az Egészségügyi Világszervezet 2020. évet Florence Nightingale 200. születésnapjának tiszteletére az ápolók és a szülésznők évének nyilvánította.

Kossuth Zsuzsanna és Florence Nightingale életéről sok irodalmi mű született, szinte minden rezdülésüket ismerjük, de vajon mit tudunk a ma ápolóiról, a XXI. század ápolói hivatásáról.

A Magyar Ápolási Egyesület Zala Megyei Szervezete 2020. januárban pályázati felhívással fordult az ápolóhallgatók és az ápolási hivatást gyakorló ápolók felé, olyan pályázók történeteit vártuk, akik szívesen osztják meg az ápolói munka során tapasztalt érzéseiket, gondolataikat, pozitív élményeiket és nehézségeiket egy szélesebb társadalmi kontextusban.

2020. június 18-án a Kanizsai Dorottya Kórházban ün-

nepélyes keretek közt került sor a könyvbemutatóra és a díjátadó ünnepségre, ahol dr. Brünner Szilveszter, az intézmény főigazgató főorvosa köszöntötte a megjelenteket. Beszédében emlékeztetett: a kórházi dolgozók szeretet nélkül nem végezhetnék munkájukat. Hatalmas fejlődésen ment át az ápolás tudománya az elmúlt két-száz évben, az ápolók előtt számos kihívás áll – folytatta. – Meg kell felelni a betegek, az orvosok elvárásának, folyamatosan tanulnak, közben oktatnak is, illetve a modern eszközöket használják. Mindenkinek más a története, az indíttatása, ezt fogja össze a most megjelent kötet, mely létrejöttével hiányt pótol.

A rendezvény fényét előadásukkal Balogh Tünde gondnoktanár, Simó Zsófia csellista növendék és Micsinai Dominik Radnóti-díjas versmondó színesítette.

Miről is szól a könyv?

A pályázat kiírása a COVID-19 vírusjárvány magyarországi manifesztálódása előtt történt, de időközben hazánkban is számos ápoló megbetegedett, sokan voltak köztünk olyanok is, akik a vírusfertőzésben megbetegedetteket ápolták. A pályázók közül is volt olyan, aki azért nem tudott részt venni az ünnepségen, mert épp egy budapesti COVID osztályon teljesített szolgálatot. A kiadvány viszonylag vékony könyvnek látszik, de annál tartalmasabb.



A 19 pályázó iskolai végzettségét tekintve az OKJ ápoló hallgatótól a kiterjesztett hatáskörű egyetemi ápoló végzettségig terjed, betegellátási szempontból az élet kezdetétől - az emberi élet utolsó utáni ápolási teendőiig, a szociális otthonokban tevékenykedő ápolótól - az intenzív betegellátásig minden ápolási típus körvonalazódik a leírásokban. A pályázók munkahelye szerint földrajzilag, a Román határtól, Debrecenről - Budapesten - Szombathelyen át, Veszprémen, Sümegen, Sármelléken és Zalaegerszegen keresztül mosdói, pécsi, természetesen helyi, nagykanizsai és nem utolsósorban Németországban hivatását teljesítő ápoló is szerepel a könyvben.

Számomra azért is fontos ez a könyv, mert nem a felsőbb vezetők szóltak meg benne és mondták meg, ők miként látják az ápolást-betegellátást, hanem a betegek mellett ténylegesen aktív tevékenységet folytató elhivatott szakdolgozók, akik a mindennapokban megtapasztalt érzéseiket, gondolataikat fogalmazták meg a pályaművekben. Számomra ez teszi igazán autentikussá ezt a kiadványt.

Bepillantást nyerhetünk az egészségügyi-, és szociális rendszer működésébe, a hivatásukat gyakorlók szakmá-
iságába, az olvasás közben átélhetjük velük együtt a napi

örömeiket és küzdelmeiket. Leírásukban megismerhetjük, miért választották az ápolói hivatást, mit jelent nekik ez az életpálya, milyen tapasztalataik vannak a jelenlegi helyzetben és miképp tudják meghatározni a jövőképeket.

A könyv a Semmelweis Kiadó gondozásában jelent meg, e-könyv formájában ingyenesen letölthető. Az Érdi Rózsa Nyomda Kft. ápolók iránti hálája jeléül kedvezményesen vállalta a nyomtatást (fekete – fehér árban színesben

nyomtatja ki a könyveket). Az Ápolói hivatás a XXI. században című könyvből 8 példány az Országos Széchényi Könyvtárba került elhelyezésre. Az ünnepélyes díjátadón a pályázók az elismerő oklevél és a tárgyjutalom mellé a megjelent kiadványból is 1-1db tiszteletpéldányhoz térítésmentesen juthattak hozzá.

A pályázat eredménye:

Ápoló leszek kategória: 1. Pappné Szekeres Piroska Tünde (Budapest, Országos

Sportegészségügyi Intézet, Sportkórház), 2. Simon Viktor (Bp., Semmelweis Egyetem Raoul Wallenberg Szakgimnáziuma és Szakközépiskolája), 3. PunknéTeiter Katalin (Veszprém, Máltai Szeretetszolgálat).



Mindennapok ápolói kategória: 1. Petesné Kosaras Tünde (Nagykanizsa, Kanizsai Dorottya Kórház, Pszichiátria osztály), 2. Baloghné Bulla Erika (Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Érsebészeti osztály), 3. Bogdán Veronika (Sármellék, Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza, Sárga Rózsa Időskorúak Otthona) és Kardos Ildikó (Sümeg, Szent Kamill Idősek Otthona).

Különdíjak: Töröcsik Mónika (Mosdós, Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Krónikus belgyógyászat), Sziráczki Erika (Zalaegerszeg, Zala Megyei Szent Raffael Kórház, Patológia osztály), Bogatin Gyöngyi (Nk. Kanizsai Dorottya Kórház, Traumatológiasztály).

Boros Károlyné
MÁE Zala megyei vezető

A kapcsolat gyógyít

A szervezetfejlesztőkből, pszichológusokból, orvosokból és más egészségügyi dolgozókból verbuválódott civil szervezet, a PAF Alapítvány (Pozitív Attitűd Formálás) éppen tíz éve igyekszik meggyógyítani az egészségügyet. Mezei Andreával, a szervezet vezetőjével beszélgettünk.

Mindenkinek vannak személyes tapasztalatai az egészségügyi ellátásról, de nem mindenki akar civilként áldozatot hozni, rááldozni a fél életét, tanulni, módszertant fejleszteni és dolgozni azért, hogy az egészségügyben dolgozóknak jobb minőségű legyen az élete, a munkája. Honnan ez a motiváció?



A PAF létrejött egy személyes trauma feldolgozó folyamat volt számomra, úgy is mondhatjuk Anna Freuddal élve, hogy szublimáció. 2010-ben a nővérem és apám halála kapcsán hét kórházban jártam, tucatnyi kórházi osztályt ismertem meg, és soha életemben ilyen elveszettnek és kiszolgáltatottnak nem éreztem magam.

Volt bennem düh és csalódottság, és minden eddigi élettapasztalatomra és készségemre szükség volt ahhoz, hogy méltóképpen tudjak elbúcsúzni tőlük. Nem csak a haláluk fájt, hanem az a sok értelmetlen szenvedés, amit láttam a kórházakban, és ezeknek csak töredéke volt a testi kín. Ezért fogadtam meg apám halálának éjszakáján, hogy létrehozok egy kórházi osztályok szervezetfejlesztésével foglalkozó civil mozgalmat, alapítványt.

Nagyon sokszínű a munkátok, de mégis van egy közös alapelv és egy közös módszertan.

Igen, vagy egy filozófia, egy életszemlélet, egy közös nyelv, amit Marshall B. Rosenberg képviselt, tőle tanultuk, és ami messze túlmutat azon, hogy ez egy kommunikációs modell vagy terápiás eszköz.

Meggyőződésem, hogy Marshall módszerével az emberi gondolkodás mélysége és minősége, az együttérzés, az odafordulás és az energiaáramlás változik meg az emberek között. Mi igyekszünk ezt a nyelvet és a hozzá kapcsolódó filozófiát megtanítani minden erre fogékony embernek és csapatnak.

Összefoglalóan ezt mondhatjuk a segítő kapcsolatok nyelv-

véről. A kórházakban, jó esetben ez a gyógyító kapcsolat nyelve, Marshall zsiráf nyelvnek nevezte, a jó és a rossz kommunikáció demonstrálásához zsiráf- és sakálbábokat használt. A tréningjein emberek tízezreit gyógyította szerte a világon. Az ügyfeleinket inspiráljuk és együtt, velük alkotunk meg közösen gondolkodva fejlesztési terveket. Az ügyfeleink a PAF esetében kórházi menedzsmentek, főigazgatók, osztályvezető főorvosok, főnővérek, és az osztályon dolgozó összes szakmacsoportot – az orvosokat, ápolókat és nővéreket – is minden esetben bevonjuk a közös gondolkodásba. Nincs két egyforma folyamat. Még egy kórházon belül is annyira más egy-egy osztály működése, mérete, összetétele, folyamatai, azaz a mikrokultúrája, hogy mindig

tiszta lappal indulunk, és teljes nyitottsággal előről kezdjük a közös munkát.

A PAF életében számtalan felemelő pillanatot átéltek. Emlékszem a konferenciákra, ahol nagy bátorsággal szakítottatok a frontális előadások hagyományával.

A PAF-konferenciák több száz fős rendezvények, ahol mégis meg tudjuk teremteni az intimitás kis köreit. Tabutémákat, szemléletváltó, érzékenyítő módszereket, jó gyakorlatokat osztunk meg. Az a tapasztalatunk, hogy a jó gyakorlatok nem terjednek maguktól, ezért találtuk ki ezt az innovatív tudásmegosztó módszert.

Azt tudatosítjuk az egészségügyben, hogy mindenki tehet valamit a szervezetéért, ha tudatos abban, hogy ő is felelősséget vállal a saját és a szervezete jóllétéért.

A munkátokba bevontátok Robin Youngsont is, aki Új-Zélandon, majd az egész világon komoly erőfeszítéseket tett azért, hogy emberibbé váljon az egészségügy.

Legutolsó konferenciánkra meghívtuk az együttérző gyógyítás „apostolát”, dr. Robin Youngsont Új-Zélandról. **Együttérző gyógyítás** című könyvét szívig kommunikál, az érzéseit és a szükségleteit is bátran kifejezi.

A hagyományos nyelvünk, amelyet általában szüleinktől kapunk és tovább is örökítünk, a kell-ek, a minősítések, a kritika nyelve, ahol ritkán figyelünk befelé, és az önkifejezés rögs útja helyett mindig a másiról fogalmazunk meg véleményt. Persze minden emberben táncot lejt a sakál a zsiráffal, a kérdés, hogy ki nyer.

A PAF munkájának volt egy szép íve a tíz év alatt. A terület egyre jobb megismerése, a szükségletekkel való szembesülés és az egyre újabb kreatív önkéntesek hatására folytonosan változtatok: az első tréningektől a PAF HELP anonim telefonos segítségszolgálatig. Mi volt az első évek legsikeresebb projektje?

Az első legnagyobb PAF-projekt a Nyíregyházi Kórház szakdolgozóinak zsiráftréningje volt, amire azonnal egy online

tananyagot is kifejlesztettünk. Fantasztikus érzés volt, hogy még az éjszakai ügyeletről érkezők is milyen odaadással és nyitottsággal fogadtak minket. A végén online vizsgát is tettek a „hallgatók”. A zsírfétreínekek más kórházakban is zajlottak, és ezzel egy időben nyílt képzéseket indítottunk olyan témákban, amelyek sokszor tabuként jelennek meg. Ilyen például a roma páciensek az egészségügyben, a rossz hír közlése, a stresszmentes koraszülött-ellátás.

A tréningek kapcsán szervezetfejlesztőként világosan megláttatok, hogy nem elég a szakdolgozókat, orvosokat rávezetni az együttműködő kommunikációra, ha az egész rendszerhez nem nyúltok hozzá, a tanultak elhalványodnak, az új skilliek eltűnnek, minden marad a régiben, ráadásul az egészségügyi dolgozók sem érzik jobban magukat a bőrükben.

Tudatosan képviseljük, hogy nem kommunikációval foglalkozó „tréningcég” vagyunk, hanem kultúraváltásban gondolkodó, szervezeti diagnózisokkal mért és alátámasztott, testre szabott szervezetfejlesztő PAF-önkéntesek fordították le, itt mutattuk be a nagyközönségnek. Robin akkor lépett az együttérző gyógyítás útjára, amikor lánya autóbalesete után személyesen tapasztalta meg, hogy még a saját kórházának intenzív osztálya is milyen személytelen és rideg, amikor egy magatehetetlen beteg (a saját lányunk) szemével nézzük azt. Ez az élmény megváltoztatta a betegekhez és magához a praxishoz való orvosi hozzáállását. Könyvében összegyűjtötte a tudományos bizonyítékokat, hogy a jó szó, az érintés, a valódi figyelem, a szívtől szívig kommunikáció hogyan indítja be az öngyógyító folyamatokat, és hogyan hat a gyógyulásra a gyógyszerekkel is felvéve a versenyt.

A világjárvány a ti munkátokat is megváltoztatta. A PAF, ahogy mindig, most is felmérte a megváltozott helyzetben a változó szükségleteket, így indult el egy szuper csapattal a PAF Help.



A PAF Help a karantén bevezetésének első hetében született. Ez egy anonim segítővonal egészségügyi dolgozóknak. Az ingyenes vonal végén pszichológusok, coachok és mentálhigiénés szakemberek várják a bejövő hívásokat hétfőtől péntekig reggel-este 8 és 11 között. Hamar a kezdeményezés mellé állt a Generali Biztosító és a Comnica: a telefonos szoftvert bocsátották térítésmentesen a rendelkezésünkre. A vírus második hulláma már nemcsak a feszült várakozást hozta el, hanem egyre több kórházi osztály fordult hozzánk segítségért, mert egyre nagyobb a szükség a kiegészítésre, az együttműködés fejlesztésére, a nehéz helyzetben az összekapaszzkodásra, a veszteség feldolgozásra és a vezetési kultúra újragondolására. Az elmúlt hónapokban pedig sok tapasztalatot szereztünk abban, hogy a fejlesztéseket távolról is meg tudjuk valósítani.



Búcsúzunk

Lapzártakor érkezett!

Mély megrendüléssel tudatjuk, hogy Dongó Istvánné Katika a Magyar Ápolási Egyesület egykori alelnöke 2020. november 17-én 76 éves korában elhunyt. Sokak számára ismerős lehet ez a kép, melyről a Katikára jellemző mosoly, kedves, megnyugtató tekintet, segítőkészség és lendület tükröződik vissza.

Számára az ápolás-szakma fejlődése a legszentebb cél volt. Munkájának elismeréseként a Magyar Ápolási Egyesület által alapított Kossuth Zsuzsanna-díjat 1999-ben vehette át.

Nyugodj békében Katika!

A Magyar Ápolási Egyesület részvétét fejezi ki családjá számára!

Minya Tünde
elnök

Dongó Istvánné
(született: Mészáros Katalin Julianna)
intézetvezető főnővér: 1982-től 1990-ig

1944.08.19-én Orosházán született.

1965-ben általános ápoló és asszisztens, 1967-ben statisztikus és képesített könyvelő, 1980-ban intézet-vezetői végzettséget szerzett.

1971-1980. között rendelőintézeti asszisztensként, 1980-tól 1982-ig intézetvezető főnővér helyettesként, majd 1982-től 1990-ig intézetvezető főnővérként dolgozott kórházunkban.

Kitüntetései: Pro Sanitate-díj,
Kossuth Zsuzsanna-díj.

Vezetői célkitűzései között szerepelt:

- az ápolók számára legyen legfontosabb a beteg ember szeretete, tisztelete;
- az ápolási munka megkönynyítése megfelelő eszközök biztosításával;
- a képzés, továbbképzés fontosságának hangsúlyozása az ápolási munka minőségének növelése érdekében;
- az ápolási dokumentáció megszerkesztése, egységesítése, bevezetése.



Pályája során jelentős szerepet töltött be az ápolás szakmai szervezetekben, így a kórházszövetség ápolói szekciójában, a Magyar Ápolási Egyesületben is.

Dongó Istvánné, Katika visszaemlékezése a kórház alapításának 50. évfordulója alkalmával:

„Nagyon nagy szeretettel gondolok vissza azokra a nagyszerű kollégákra, akikkel együtt volt szerencsém dolgozni, és akik egyúttal nagyszerű emberek is voltak. Az eredményeket, amiket munkám során sikerült elérnem, nélkülük nem lettem volna képes elérni. Ezúton is megköszönöm munkájukat, emberségüket és kívánok nekik további hosszú, boldog és eredményekben gazdag éveket.”

Vas Mónika
ápolási igazgató

TARTALOM

Elnöki beköszönő	3. oldal	Az idősellátásban tevékenykedők mindennapjai	
Akikre büszkék vagyunk	3. oldal	a COVID-19 pandémia idején	13. oldal
Felügyelő Bizottság jelentése	4. oldal	Klinikai táplálásterápia az onkológiában	15. oldal
Közhasznúsági jelentés	6. oldal	Búcsúzunk dr. Bokor Nándortól	16. oldal
Pályán maradás: a szervezeti belső kontroll, a konfliktusos kommunikáció és a stressz szerepe	7. oldal	Beszámoló a Pszichiátriai Szakdolgozók XXI. Országos Kongresszusáról	17. oldal
Megújult az ápolóképzés – bővültek szakképzéssel kapcsolatos kamarai feladatok	10. oldal	Magyar Ápolók Napja ünnepek Zala megyében	18. oldal
Az egészségügyi szakdolgozók képességfejlesztése a COVID-19 pandémia idején	12. oldal	Ápolói hivatás a XXI. században	18. oldal
		A kapcsolat gyógyít	20. oldal
		Búcsúzunk Dongó Istvánnétól	22. oldal

Impresszum

Technikai adatok: méret: A/4 oldal; terjedlem: min. 12 + 4 oldal borító, belív: 80 g volumenizált műnyomó; borító: 250 g matt műnyomó, fóliázva, nyomtatás: ofset; színek száma: 4 + 4, rácssűrűség: 60 l/cm (152 lpi); kötet: irkatúze, terjesztés: országos. **Megjelenés:** évente három alkalommal és 3500 példány • **Hirdetésfelvétel:** MMG • E-mail: mm@medicalmarketing.hu • www.medicalmarketing.hu

A Magyar Ápolási Egyesület továbbképző és tájékoztató kiadványa • Szerkesztőség: 1085 Budapest, Gyulai Pál u. 2. • Tel./Fax: +36-1-266-5935
Mobil: +36-20-216-4280 • e-mail: mae@apolasiegyesulet.hu • **Felelős kiadó:** Minya Tünde, elnök • Alapító főszerkesztő: Mucha Márkné
Szakmai főszerkesztő: Minya Tünde, elnök • Állandó szerkesztő bizottsági tagok: Minya Tünde, Bugarszki Miklós, Dr. Téglásyné Bácsi Mária, Németh Gyuláné • **Kiadja:** A Magyar Ápolási Egyesület • **Technikai kiadó:** Medical Marketing Group Bt. • H-2440 Százhalombatta, Bláthy Ottó u. 17. • Tel./Fax: +36 23 356 362 • E-mail: mm@medicalmarketing.hu

Felelős kiadó: a kiadó ügyvezetője • Mobil: +36 70 331 4581

Nyomda: Prime Rate Kft. • H-1044 Budapest, Megyeri út 53. • Tel.: +36 1 231 4060 • E-mail: info@primerate.hu • www.primerate.hu

Grafika, tervezés: Kovács Tímea • **Tördelés:** Prime Rate Kft. • **Korrektor:** Minya Tünde, Bugarszki Miklós, Németh Gyuláné, felelős kiadó

A hirdetések tartalmáért a szerkesztőség nem vállal felelősséget. Kéziratot és fotót, elektronikus úton küldött anyagokat, filmet nem őrzünk meg és nem küldünk vissza.

ISSN 1216-5026



több mint
gyógyszer



KELLEMES KARÁCSONYI ÜNNEPEKET ÉS BOLDOG ÚJ ÉVET KÍVÁNUNK!

Köszönjük az ápolók kitartó és elkötelezett munkáját, amelyre a koronavírus-járvány ideje alatt is bizalommal számíthatunk!