

Bethesda GYÓGYÍTÓ

A Bethesda Gyermekkórház Magazinja

2021 • nyár



A TÉRDEKKEL SUTTOGÓ –
TÉRDMŰTÉT MÁSKÉPP

ALTATÁS, FOGÁSZAT,
ÉS AMI MÖGÖTTE VAN

POSZT-COVID AMBULANCIA
A BETHESDÁBAN

REZILIENCIA,
A MEGBÍRKÓZÁS KÉPESSÉGE

Bethesda Kórház Alapítvány

Alapítványunkon keresztül támogassa Ön is kórházunkat, hogy minél több gyermeket gyógyíthassunk jobb körülmények között!

Sokan keresik meg a kórházat azért, mert valamilyen formában szeretnének segíteni a beteg gyerekeken, vagy az intézményen. Van, aki a pénzét adja. Van, aki az idejét, erejét áldozza ránk. Nem győzzük felsorolni, hogy milyen sokan és sokféleképpen segítettek már nekünk. Isten iránti hálával köszönjük mindenkinek! Rengeteg eszközre és műszerre van szükségünk ahhoz, hogy mindenben a legtöbbet és legjobbat tudjunk adni. Bátorítjuk, hogy legyen Ön is támogatónk!

Kísérje figyelemmel honlapunkon a jótékonyági rendezvényekről, projektekről, támogatási akciókról szóló beszámolóinkat!

www.bethesda.hu | www.bka.hu

TÁMOGATÁSHOZ SZÁMLASZÁM:

10300002-20350699-70073285

SZJA 1% ADÓSZÁM: 180 425 39-1-42

TÁRGYI ADOMÁNY

Különbéle eszközökkel, játékokkal, ruha-és élelmiszeradományokkal is tud segíteni.

PÉNZADOMÁNY

Ha anyagilag szeretné gyógyító munkánkat segíteni:

- banki átutalással
- rendszeres átutalási megbízással
- postai „sárga csekkkel”
- kórházi gyűjtőládák segítségével
- online adományozással



BETHESDA
GYERMEKKÓRHÁZ
ALAPÍTVÁNY

Hiszen ez a dolga?!



Bese Nóra
főszerkesztő



Meg kell-e köszönni, ami jár? Meg lehet-e köszönni mindazt, ami már nem „jár”? El kell-e ismerni, ami a másik kötelessége?

Semmelweis-nap. Fülledt, forró kedd délután a Bethesda kertjében. Több mint 150-en viselik hőiesen az izzasztó ünnepséget, hiszen ünnepünk! Több mint 60 díjat osztunk ki, bár 600-at oszthatnánk... Mert szeretnénk megköszönni a kórházban dolgozóknak, hogy nemcsak végezték a kötelességüket, a vállalt feladatukat, kitarítottak a napi húségben, hanem mindig és többet vállaltak, amikor kell, amikor ott a szükség. Ez nem lehet elvárás feléjük. Mégis a COVID olyan helyzeteket teremtett mindannyiunknak, hogy a plusz, önként vállalt munka sokszor elvárás köntösében érkezett. Mert másképp nem tudtunk volna 50 000 embert beoltani a napi gyógyító munka mellett. Mert másképp nem tudtunk volna segíteni felnőtt COVID osztályokon saját munkatársaink jelenlétével. Mert másképp nem tudtunk volna szűrni, más kórházak gyerekosztályait átvállalni, saját munkatársak gyermekeinek fél éven át felügyeletet szervezni. Mert másképp nem tudtunk volna 10 génterápiás kezelést elvégezni, ami örült szervező-gyógyító munkával járt az egész kórház számára. Most ezért 60 kitüntetett kapott Miniszteri Elismerő Oklevelet, Bethesda-díjat,

Korona-díjat, virágcsokrot... Talán csupán jelek mindezek, de olyan jelek, amelyekre szükségünk van a hétköznapiakban, amelyek feloldják a közösségi felületeken olvasott kommentek néha fájdalmas érzéketlenségét: „Csinálják, hiszen az a dolga!” Köszönjük!

Háromgyermekes édesanya. Egy autista, egy Down szindrómás és egy vesebeteg gyermeket nevel, évek óta kórházunkba járnak. Amikor önkénteseket kerestünk oltópontunkra (hiszen napi plusz 20-30 emberre van szükség hónapok óta, hogy oltani tudjunk), rögtön jelentkezett az édesanya. „Én csak ezt tudom adni, így tudom meghálálni, amit értünk tesznek évek óta.” És egész nap regisztrált, fogadta az oltásra érkező tömegeket, önkéntesen. Köszönjük!

Hazamegyek egy hosszú nap után, gyerekeim otthon, épp nincsen tábor, maguk intézik a dolgaikat, kezdenek már felnőni. Meglep a rend, mosogatógép kipakolva, konyhapult letörölve. Valamelyikük megcsinálta, anélkül, hogy kértem volna. Kötelessége? Nem tudom, talán ennél fontosabb, hogy megköszönöm neki. Érezze, hogy fontos a figyelme, hogy megteszi, ami talán az anyák dolga lenne? Köszönöm!

Kedves Olvasóink! Kedves Szülők! Köszönjük, hogy itt vannak, hogy türelemmel, szeretettel vezetgetik gyermekeiket és együttműködően értenek minket, a gyermekeikért dolgozókat!

Tartalom

- | | | | |
|----|--|----|--|
| 3 | HISZEN EZ A DOLGA?!
Bese Nóra, főszerkesztő | 21 | REZILIENCIA
Dr. Nagy Péter,
gyermekpszichiáter főorvos |
| 5 | ALAPÍTVÁNYI HÍREK | 24 | SZÍVÜNKBE ZÁRT OROSZLÁNOK
Kiss Virág, újságíró |
| 8 | A TÉRDEKKEL SUTTOGÓ
Dr. Jórász Zsolt,
gyermeksebész főorvos | 26 | BEMUTATJUK: PAP MÁRTA |
| 11 | HOGYAN ÉLJÜNK EGYÜTT
A CUKORBETEGSÉGGEL?
Dr. Nagy Péter,
gyermekpszichiáter főorvos | 28 | LÉLEKEMELŐ
Rideg Gyula, kórházlelkész |
| 14 | ALTATÁS, FOGÁSZAT,
ÉS AMI MÖGÖTTE VAN
Dr. Jáky László, Dr. Lesti József | 30 | SZEMLÉLETVÁLTÁS
Dr. Velkey György, kórházigazgató |
| 16 | POSZT-COVID AMBULANCIA
Hegedűs Márk | 31 | ÖNÖK ÍRTÁK – RÓLUNK |
| 18 | MIÉRT KELL ANNYI OLTÁSSAL
BEOLTATNI A KICSIKET?
Dr. Schlick-Szabó Anna | 32 | KÓRHÁZLELKÉSZKÉNT
A FOGYATÉKKAL ÉLŐKÉRT
Rideg Gyula, kórházlelkész |
| | | 34 | EGÉSZSÉGES NYÁRI FRISSÍTŐK |
| | | 38 | MESE |

Impresszum

Bethesda Gyógyító Magazin

Kiadja a Magyarországi Református Egyház
Bethesda Gyermekkórháza és a Bethesda
Kórház Alapítvány.

Szerkesztőség címe: 1146, Bethesda u. 3.
Főszerkesztő: Bese Nóra
Olvasószerkesztő: dr. Madarász Zsuzsanna,
Németh Sándor
Kiadványterv: Sosity Beáta
Képek: Németh Sándor, Ligeti Nóra, Freepik

Ebben a számban közreműködtek:

Dr. Velkey György, Dr. Nagy Péter, Bese Nóra,
Rideg Gyula, Dr. Nagy Péter, Dr. Schlick-Szabó
Anna, Dr. Jórász Zsolt, Dr. Jáky László, Dr. Takács
László, Lesti József, Hegedűs Márk, Kiss Virág,
Bese Nóra, Sasvári-Szekeres Anita
Kapcsolat: gyogyito@bethesda.hu
Nyomda: Vareg Produkció, 1117 Bp., Kondorosi út 2/a
Következő számunk októberben jelenik meg.
Kiadványunk ingyenes, a Bethesda Kórház
Alapítvány és a Hungaropharma Zrt.
támogatásával jelenik meg.

Alapítványi hírek

54 darab speciális kórházi ágyat vásárolt kórházunk alapítványa Németországból! Pár nappal később pedig megérkeztek azok az új, felfekvést megelőző, vízálló matracok, amelyeket ezekbe az ágyakba készítettünk speciálisan.

Mindenkinek látni kellene azt az örömet, ahogy a sebészetben fekvő frissen műtöttek felavatták az új, mindenféle funkcióval ellátott ágyat... Náluk jobban csak a műtősfüük örültek, hogy az ágy gombnyomásra emelhető, nem kell mélyre hajolni, így mindenkinek kényelmesebb a betegmozgatás. Hisszük, hogy ez jár minden betegünknek! Ezt a sok milliós beruházást is az 1%-os adófelajánlásokból tudtuk finanszírozni!



MAGYAR ÁPOLÓK NAPJA

A Magyar Ápolók napján 230 szakdolgozónknak adtunk át ajándékba egy-egy BATZ anatómiai papucsot! Mindenki maga választhatta ki a megfelelő modellt, ezzel is személyesebbé téve az ajándékot. A papucs, a sütemény apró gesztusok csupán, amivel szeretnénk kifejezni köszönetünket ápolóinknak!

Tudták?

Hogy ápolóink gyakran 15 000 lépést is megtesznek egy nap alatt a kórházban? Így ez a lábkímélő papucs igazi hasznos segítség a hétköznapiakban.

Az ötlet megvalósítására a Bethesda Kórház Alapítvány anyagi támogatásával és a Batz Hungary Kft. jelentős kedvezményével tudtuk megvalósítani.

BETHESDA SZÍV

Egyik nap ez a mécsesekből kirakott B betű és szív várta ügyeletbe érkező kollégáinkat! Ezek az apró meglepetések adnak erőt mindnyájunknak!



MESEKERÍTÉS

Költészet napjára készült el egy nagy közös jótékonyági összefogásnak köszönhetően kórházunk betonoszlop kerítésének újjávarázslása! A Móra Kiadóval megálmodtuk, Babos Bertalan Zsili művészcsapatával és önkéntesekkel egyetlen nap alatt megvalósítottuk a varázslatot. Ismert, klasszikus gyerekkönyveket találtak a Hungária körútra néző „könyvespolcon”, köztük megbújnak saját kiadású kiadványaink is...

Hiszünk benne, hogy egy jó könyv minden gyermek lelkét megerősíti, és a betegség idején nemcsak a figyelmét tereli, hanem akár gyógyító ereje is lehet...

Az összefogás pedig mindennél nagyobb erőt jelent, különösen, ha egy kis mosolyt csal gyermek, felnőtt arcára... a járvány idején különösen! Köszönjük a Kemikál Zrt. nagylelkű festékfelajánlását és a gyönyörű színeket!



JÓTÉKONYSÁGI FUTÁS

9313 lesétált, lefutott kilométer egyetlen hétvége alatt! Mindezt a Bethesda területén található Anyák házáért... Tegnap a jótékony-sági örömfutást szervező *Gyerünk, anyukám* csapata hozta el jelképes formában azt a 1 563 683 Ft-ot, amely a jótékony-sági nevezési díjakból és a lefutott kilométeren-ként általuk felajánlott 100 Ft-okból tevődött össze!

Igazi összefogásként anyukák futottak a nálunk gyógyuló gyermekek anyukáiért, de a kezdeményezéshez kórházunk orvosai, ápolói is csatlakoztak és tettek meg több száz kilométert futva vagy sétálva. A jótékonysági örömfutás keretében külön fotópályázatban nevezhettek a futók megalkotott B betűikkel **#bmintbethesda** hashtaggel, ill. a természetben készült fotóikkal. Igazi gyógyító akció volt, végtelenül hálásak vagyunk érte!





HÚSVÉTI CSOKROK

Húsvét előtt rehabilitációs osztályunkon orvosok, nővérek, terapeuták a gyerekekkel együtt kötötték a húsvéti csokrokat, készítették az asztaldíszeket... nem is tudjátok, milyen sokat jelent a közös alkotás, az ünnepi készülődés öröme azoknak a gyerekeknek, akik hónapokon keresztül kórházban vannak. A kis kezek csodálatosat alkottak! Külön köszönet Kiss Noéminek, a La Maison ajándékbolt tulajdonosának a gyönyörű alapanyagokért és a Fővárosi Iskolaszanatórium Általános Iskola és Gimnázium tanárainak a foglalkozásért!

Hónapok óta folyamatosan oltunk, hétköznap, hétvégén, felnőtteket, gyerekeket... orvosaink, ápolóink, szakdolgozóink, adminisztrátoraink, külsős segítők önkéntesen vállalják a hétvégi folyamatos műszakot (is), ezzel is segítve a lakosság immunizálását. De mi is emberből vagyunk, így igazán jólesik, amikor egy virágkötő hölgy hatalmas gyönyörű virágcsokrokkal, vagy egy kedves úriember egy doboz süteménnyel érkezik, így fejezve ki a hálájukat... Köszönjük!

SZENDVICSEK

Köszönjük az Etesd.hu csapatának a rendszeresen érkező szendvicseket, amellyel az oltópontokon dolgozó munkatársakat lepjük meg!

JERUSALEMA

Az egész országot sikerült megmozgatnunk azzal, hogy az elsők között választottunk a Jerusalema tánckihívásra hazánkban. Több mint 1 millióan látták a táncunkat és fogadták az üzenetünket pozitívan, ami hatalmas öröm a kollégáinknak. Ha csüggedünk, mi is újra és újra megnézzük ezt a pár percet, mert az erőt adó pillanatokra mindennél nagyobb szükségünk van...

KÁNYAVÁRY BOR

1300 palack bort kaptunk ajándékba a Kányaváry Borbirtok felajánlásaként, hogy minden munkatársunkat duplán megajándékozhatunk! Hálásan köszönjük az örömet! Bízunk benne, hogy hamarosan lesz, mit ünnepelnünk :)



A térdekkal Suttogó

Avagy mi történik egy térd sérült gyermekkel?



Dr. József Zsolt
gyermeksebész főorvos,
ortopéd-traumatológus szakorvos

Jázmin, aki válogatott párbajtőröző nemrégiben esett át egy artroszkópos térdműtéten a Bethesda Gyermekkórházban. Édesapjával, Sperka Tamással és kezelőorvosával, dr. József Zsolttal beszélgettem arról, mi történik a sérüléstől a gyógyulásig vezető úton.

Akár évi 180-200 térdműtétet is végez a Bethesda Gyermekkórházban dr. József Zsolt, főorvos, gyermeksebész, ortopéd-traumatológus szakorvos, akit sokszor keresnek fel elülső keresztszalag sérüléssel, térdkalács ficammal és meniszkusz sérülésekkel a kis páciensek és szüleik. Térdsérülések szempontjából különösen veszélyeztetettek azok a sportolók, akik csavaró mozdulatokkal járó tevékenységeket űznek (pl. labdajátékok, síelés) – avatott be József doktor úr, aki rögtön leszögezte, hogy nemcsak sportsérülések, hanem sportártalmak is léteznek.

Sportártalom vagy sportsérülés? Jázmin története

A lényeges különbség e két fogalom között, hogy míg a sportsérülés minden esetben egy adott eseményhez köthető trauma (pl. egy edzés közben elcsavarodott térd, ami keresztszalag sérüléshez vezet), addig a sportártalom

egy fokozatosan kialakuló fájdalmat jelent, ami idővel rosszabbodik, és a szervezet regenerációs mechanizmusai nem tudják rendezni. A sportártalmak hátterében sokféle tényező, így anatómiai, szervi okok is állhatnak. Ez okozott gondot a 15 éves válogatott párbajtőröző, Jázmin esetében is, aki edzés közben – különösen az erősebb kitöréseknél – szúró fájdalmat tapasztalt a térdében, de idővel már az olyan hétköznapi tevékenységek is nehézséget okoztak számára, mint a lépcsőzés vagy a guggolás.

Jelek, amelyekre figyeljünk!

Ha a gyermekünkkel térd sérülés történik, és térdízületi duzzanat jelentkezik, vagy ha a térdét nem tudja terhelni/kinyújtani, esetleg instabillnak érzi, akkor mindenképpen orvoshoz kell fordulni. Amennyiben megmarad egy tartós panasz, szintén érdemes segítséget kérni – figyelmeztet a doktor úr.

Irány a rendelő!

A szakorvos először meghallgatja a panaszokat, felméri a sérülés mechanizmusát; ezt követi a térdízület fizikális vizsgálata, majd a képalakító diagnosztika. Ez elsőként röntgenvizsgálatot, szükség esetén pedig MR vizsgálatot jelent – tudtam meg dr. József Zsolttól, aki



hangsúlyozta, hogy ez a sorrend biztosítja a legjobb diagnózist, hiszen a legmodernebb képkotó eljárás sem állja meg a helyét fizikális vizsgálat nélkül.

Akkor most műteni kell?

Nem, nem feltétlenül! A szakorvos dönthet úgy is, hogy a betegség konzervatív terápiával jól orvosolható, ami magában foglalja a gyógyszeres alkalmazását, a végtag tehermentesítését, valamint a gyógytornász – fizioterapeuta vagy akár rehabilitációs edző összehangolt munkáját.

Amennyiben azonban a szakorvos úgy látja, hogy konzervatív terápiával nem gyógyítható meg a betegség, akkor műtetre kerül sor. Lehetnek természetesen olyan határesetek is – ahogy Jázminnál is történt –, hogy konzervatív kezelést alkalmaznak, ám ha nem érik el a kívánt eredményt, akkor a műtét a következő lépés.

Mi az az artroszkópos műtét?

Az artroszkópos műtét egy olyan minimális beavatkozással járó modern műtéti eljárás, amelynek során mindössze két kis sebet ejtenek a térdízület két oldalán. Az egyikben egy vékony száloptikás eszközt vezetnek be, ami monitorra közvetíti a képet az orvos számára, a másikon pedig az operáló műszereket. Az artroszkópos

technika előnye, hogy kiváló lehetőséget nyújt a teljes térdízület áttekintésére; a sérülések ellátására, a beteg számára pedig gyorsabb felépülést biztosít, és a műtétet követő fájdalom is kisebb lesz – tudtam meg a doktor úrtól. A műtétet gyerekkorban altatásban, serdülőkorban gerincközei érzéstelenítésben végzik.



Az artroszkópos torony

Ez az eszköz biztosítja a műtét komplett technikai háttérét és ehhez csatlakoznak azok a speciális műszerek, amelyeket a műtét során az orvosok kézben használnak. A toronyon található a fényforrás, a kamerarendszer és még egy artroszkópos pumpa (ez biztosítja a megfelelő víznyomást a térdízületben) illetve egy forgókéses eszköz (artroszkópos shaver), amivel a leszakadt darabokat, az ízületben feleslegessé vált részeket meg lehet tisztítani.

Nagyon fontos, hogy a tervezhető műtéteket csak azoknál a gyerekeknél szabad elvégezni, akik jó általános állapotban vannak, nincs semmiféle fertőzésük, mert ezek súlyos szövődményekhez vezethetnek a beavatkozás után – hangsúlyozta Jórász doktor úr.

A rehabilitáció

A térdsebészeti beavatkozások minden esetben komplex kezelést jelentenek, vagyis a térd sérült gyerekek már a műtétet megelőzően, majd a beavatkozást követően, azonnal rehabilitációs kezelésben részesülnek.

A rehabilitáció fázisai és hossza persze mindig az adott műtét típusától függ, mint ahogy azt is meglévő protokoll mentén döntenek el, hogy mikor térhet vissza a sporthoz.

A térdműtéten átesett gyermekeknek a posztoperatív szakban tehermentesítésre illetve az ízület mozgáskorlátozására is szüksége lehet, amire fel kell készíteni őt – tette hozzá dr. Jórász Zsolt.

Jázmin rehabilitációját jelenleg gyógytornász és fizioterapeuta is segíti, felépülése pedig nagyon jól halad. Édesapja bízik benne, hogyha zöld utat kapnak orvosuktól és gyógytornászuktól, akkor idén részt tud már venni országos bajnokságon is.



Hogyan élünk együtt a cukorbetegséggel?

Diabétesz és mentális egészség



Dr. Nagy Péter
gyermekpszichiáter főorvos

**Nem könnyű, amikor a cukorbetegség megjelenik a családban, sem az érintett gyerekek, sem a szüleik számára. Sok év tapasztalata és bőséges szakirodalom alapján azonban egyértelműen kijelenthetjük: a cukorbetegség megfelelő odafigyeléssel jól kézben tartható. Egy idő után azt tapasztalják majd, hogy nem a cukorbetegség uralja a családot, hanem a család „irányítja” a cukorbetegséget. Nem küzdeni kell a cukorbetegséggel, hanem megta-
nolni együtt élni vele.**

Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, WHO) sok évtizeddel ezelőtt, 1948-ban úgy határozta meg az egészség fogalmát, hogy az „a teljes testi, mentális és szociális jóllét állapota, és nem csupán a betegség hiánya”. Annak ellenére, hogy ez a megközelítés már több mint 60 éves, sokan mégis úgy gondolják: a betegség tüneteket vagy rendellenes vizsgálati eredményeket jelent, a gyógyulás pedig a tünetek elmúlása vagy az értékek rendeződése. Gyakran háttérbe szorul az egészség, a gyógyulás mentális része, pedig a betegségek mindig hatnak a lelkiállapotunkra is: még egy influenzafertőzés is levertté, kedvetlenné,

fáradékonnyá, mogorvává képes tenni minket. Mennyivel inkább igaz ez a diabéteszre, egy olyan állapotra, amely az egész életünket végigkíséri majd. A gyerekek egészségéért szüntelenül küzdő szakemberekként nagyon fontosnak tartjuk, hogy kis pácienseink és családjaik ne csak a betegség tüneteitől mentesen, hanem boldogan, elégedetten és kiegyensúlyozottan élhessenek. Ehhez gyűjtöttünk össze néhány javaslatot a sok-sok év tapasztalata alapján; ezalatt a gyerekek és szüleik többet tanítottak nekünk ezen a téren, mint bármelyik tankönyv.

A cukorbetegség megjelenése és az első lépések

Nehéz először szembesülni azzal, hogy a sokféleképpen magyarázható tünetek háttérében az orvos cukorbetegséget állapított meg. Ezek szerint nem adnak majd egy gyógyszert, ami 1-2 hét alatt megoldaná a problémát. Ez egy egész életen át tartó állapotot és kezelést jelent. Nagyon jó hír, hogy a cukorbetegség ma már jól kézben tartható, megfelelő odafigyeléssel nem akadályozza a gyerekeket semmiben – de ennek nehéz az első napokban örülni, amikor azt reméltük, hogy csak átmeneti, múló tünetekről van szó. Ne igyekezzünk a szőnyeg alá söpörni ezeket az érzéseket!

Nem baj, ha a gyerekek „kiakadnak” az első napokban vagy hetekben. Ilyenkor ne szóljunk rájuk, hogy ezt nem szabad, hanem adjunk nekik erre lehetőséget: mondjunk valami olyasmit nekik, hogy „teljesen igazad van, ez most nagyon nehéznek tűnik. De együtt megoldjuk.” A szülőknek máshogy, de legalább annyira nehéz a cukorbetegség diagnózisával szembesülni, mint a gyerekeknek. Három nagyon fontos dolgot tapasztalunk ezen a téren:

Az egyik: kifejezetten jó, ha a szülők is megengedik maguknak az elkeseredést vagy a kétségbeesést az elején. Mindenki máshogy fogadja a nehéz híreket: van, akit semmi nem visel meg, van, aki ezt kevésbé viseli könnyedén. Nem számít, hogy más mit gondol erről, akármit is érzünk egy ilyen helyzetben, jogunk van hozzá, ez a mi életünk, ezek a mi érzéseink!

A másik: legyünk őszinték a gyerekekkel, ismerjük el a cukorbetegséggel járó nehézségeket – de ennek terheit, a kétségeket, a félelmeinket mással osszuk meg, ne vele! Mondjuk el barátoknak, a párunknak, az orvosnak, lelkésznek, pszichológusnak – bárkinek, akiben megbízunk. Sokszor elég, ha valaki meghallgat és együtt-érez velünk.

A gyerekek nagyon érzékenyek a szüleik lelkiállapotára. Ha úgy érzik, hogy az ő tüneteik megijeszítik, túlterhelik a szülőt, igyekeznek majd minél több terhet levenni a szülő válláról. Ez viszont azt jelenti, hogy olyan terhet vesznek magukra, amit csak rövid ideig lehet bírni egyedül. Hadd maradjanak ők gyerekek, és hadd tegyék ők a mi vállunkra a terheiket.

Végül a harmadik: nagyon hasznos, ha ezeket a félelmeket, aggodalmakat megpróbáljuk megfogalmazni. Gondoljuk át, sőt, kifejezetten segít, ha le is írjuk: mik azok a pontok a családjuk életében, működésében, amelyek számunkra eddig sziklaszilárdnak, mozdíthatatlannak tűntek? Ezek közül melyik borulhat meg gyermekünk cukorbetegségével? Ha számunkra időt ezek átgondolására, legtöbbször kiderül,

hogy a családi életünk sok fontos eleme érintetlen marad.

Sok közös tevékenység, közös örömforrás, közös érték követése ugyanúgy folytatódhat, mint a cukorbetegség megállapítása előtt.

Bizonyos területeket azért óhatatlanul érint majd a diabéteszhez való alkalmazkodás: ezeket beszéljük meg az orvossal, a dietetikussal vagy a szakmai csoport egy tagjával. Rengeteg beszélgetés során tapasztaltuk, hogy a kilátástalannak tűnő jövőtől való félelmek jelentős része megoldható, kezelhető problémává alakul majd át.

Égészségesebb élet az egész családnak

Igaz ugyan, hogy maga a cukorbetegség elnevezés is magában hordozza a „betegség” szót, ennek minden társuló negatívumával együtt – mégis a tünetek kézbe tartásához szükséges életviteli módosítások jelentős része valójában az egészséges életmód elemei!





Régóta tudjuk, hogy napi többszöri (5-6), de kisebb mennyiségű étkezés jóval egészségesebb, mint a rendszertelen táplálkozás. Aki valaha próbálkozott már fogyókúrával, pontosan tudja, hogy a koplalás sosem vezet tartós eredményre. A diétával és fitnesszel foglalkozó szakemberek mind a napi többszöri étkezést javasolják. Ezt talán eddig is tudtuk, de a hétköznapi életben sosem sikerült megvalósítani – most pedig mindenképpen szükség lesz rá. Az elején nehéznek tűnhet az alkalmazkodás, de rövidesen a család minden tagja érezni fogja az egészségesebb életmód jótékony hatásait.

A diéta során ügyelni kell a szénhidrátbevitelre. Tudják, hogy mi az egészséges táplálkozás egyik alapköve? A szénhidrátbevitel kontrollálása. Ez az étrend, amit majd tartani kell, igazából mindenkinek jót tenne, cukorbetegségtől függetlenül is.

Azzal, hogy a cukorbetegség most bekerült a családba, egy olyan egészséges, tudatos, kiegyensúlyozott táplálkozást követnek majd, amire máskülönben talán soha nem lett volna elég elhatározás – de így, hogy most megvalósul, mindannyian tapasztalni fogják az előnyeit. Sok családtól kapott visszajelzés alapján mindenképpen azt javasoljuk, hogy ne legyenek

a cukorbetegséggel élő gyerekek külön diétán, ne egyenek mást, mint a család többi tagja. Egyrészt fontos, hogy minél kevésbé érezzék magukat a gyerekek „másnak”, kívülállónak, fogyatékkal élőknek – pont elég az a sok vércukorszintmérés és inzulinbeadás. Másrészt pedig, ahogy írtuk is: minden embernek hasznára válik az az étrend, amit gyermekének követnie kell majd.



Altatás, fogászat, és ami mögötte van



Dr. Jákó László
fogorvos



Dr. Lesti József
az SNI fogászat koordinátora

„Hiányozni fogtok. Ne változzatok meg! Szeretünk titeket!” – üzent a Bethesda Gyermekkórház egyik kis páciensének édesanyja. Gyermeke az intézmény altatásos fogkezelésén vett részt.

Vajon mit él át az a gyermek, aki speciális bánásmódot igényel, és megtudja, hogy fogászati beavatkozás vár rá? Egy ilyen kisgyermek számára, aki gyakran még egy rövid ideig tartó kooperációra sem képes, az, hogy be kell ülnie egy fogorvosi székbe, rettenetes stresszel jár. Korábban ezek a kis betegek nem részesülhettek fogmegtartó kezelésben, pedig sokuknál a fogápolás minimuma sem biztosítható, az ellátásuk pedig kimerült abban, hogy bódításban kihúzták a problémát okozó fogakat – avatott be dr. Jákó László, a Bethesda Gyermekkórház SNI (Sajátos Nevelési Igényűek) fogászati ambulanciájának vezető főorvosa.

Egy álom vált valóra

20 évvel ezelőtt azonban a Bethesdában megszületett egy álom arról, hogy milyen jó lenne, ha lehetővé válna egy altatásban végzett fogorvosi ellátás, ami ezeknek a gyerekeknek a problémájára végre valódi megoldást adhatna. Igaz, jó pár évet kellett még várni arra, hogy a megfelelő jogszabályi háttér megszülessen, és a személyi és tárgyi feltételek is adóttak

legyenek. 2015 októberében azonban megnyithatta kapuit a Bethesda Gyermekkórház SNI Fogászata, így egyike lett annak a hat fogászati centrumnak, ahol olyan gyermekeket kezelnek, akik alapteregségükből adódóan speciális bánásmódot igényelnek, együttműködésükben korlátozottak, és emiatt a fogászati ellátásuk csak altatásban végezhető el. Mivel ez az ellátási forma NEAK finanszírozott, az ilyen gyermeket nevelő családoknak ingyenes.

Odafigyelés, tájékoztatás, gondos ellátás

Megmelengeti a szívünket, hogy ma már egymásnak ajánlják a szülők az SNI Fogászatot, így egyre gyakrabban csöng a telefonom – mesélte lelkesen Lesti József, aki az ambulancia motorja, nélkülözhetetlen összekötő kapocs a szülők és a szakorvosok között. Ezek a szülők 24 órás szolgálatban állnak, nagy teher van rajtuk, így igyekszem minden részletre kiterjedően ellátni őket információval. Jómagam személyesen is ellátogatok a rendelőbe, hogy a telefonhanghoz arcot is tudjanak csatolni, és igyekszem minden problémájukban segíteni őket.

Először ambuláns rendelői keretek között kell eldöntenünk, hogy valóban szükséges-e a fogászati beavatkozás, és ez valóban kivitelezhető-e éber körülmények között. Amennyiben mindkét kérdésre igen a válasz, akkor a beavatkozást fokozott biztonságot nyújtó kórházi



körülmények között végezzük el altatásban foglalta össze dr. Jáky László az SNI Fogászaton zajló kétlépcsős ellátást.

Miben tud segíteni az altatásos fogászat?

Az altatás olyan nyugodt körülményeket teremt, ami alatt – bizonyos korlátok mellett – teljes fogmegtartó kezeléseket is elvégezhetnek azoknál a gyerekeknél, akiknél korábban többszöri próbálkozás után is kudarcot vallottak. Az altatásos fogászat másik fontos előnye, hogy ilyenkor akár egy hosszan elnyúló, rengeteg stresszel járó kezelést is kiválthat.

Mivel az ambuláns vizsgálat során – ha szükséges –, a várakozási időt is rugalmasan le tudják rövidíteni, így valóban egy családbarát, segítő ellátási formában lehet része az SNI Fogászathoz forduló pácienseknek.

S hogy mi az itt dolgozók titka?

A türelem – mondja magától értetődő természetességgel Lesti József, aki szerint ez itt alapvető érték a kollégák között. A szeretet! – teszi hozzá dr. Jáky László. A tapasztalataink, a gyerekekkel való közös munka megtanított bennünket olyan fontos dolgokra, hogy míg egy Down-szindrómás gyermek igényli az érintést, addig egy autista páciensünk esetében ez nagyon zavaró lehet.

Itt minden rezdülésnek és mozdulatnak üzenetértéke van számunkra. Vannak persze kudarcok. Nem vagyunk csodákra képesek, de rugalmasan állunk a dolgokhoz, és nem zárkózunk el a szokatlan megoldásoktól sem. Azt hiszem, ez a legfontosabb. Így oldottabban, eredményesebben tudunk vizsgálni, amit nagyban megkönnyít gyerekbarát, színes rendelőnk is, ahol nem kell feszélyezve érezniük magukat ezeknek a gyerekeknek.



POSZT-COVID ambulancia nyílt a Bethesda Gyermekkórházban



Hegedűs Márk írása
Az eredeti cikk a Reformátusok Lapjában jelent meg.

A kislány már a konyhába se tudott bemenni, az ételeket romlottak, a húsokat rothadónak, bűdösnek érezte, szinte nem evett, sokat fogyott – ez csak egy történet azok közül, amellyel felkeresték már a református Bethesda Gyermekkórház poszt-covid ambulanciáját. Hogyan tudnak segíteni? Erről is kérdezzük Takács László gyermekorvost, infektológus rezidenst, a poszt-covid ambulancia orvosát.

Ilyen sok a beteg, ezért kellett külön poszt-covid ambulanciát indítaniuk?

Elég sok ahhoz, hogy külön foglalkozzunk velük. Sokszor kerestek meg bennünket a sürgősségi és más ambulanciákon poszt-covid esetekkel, azaz a fertőzésből megmaradó, vagy azután néhány héttel megjelenő tünetekkel, amelyek leginkább a tizenéveseket érintik, a kisebb gyerekeknél nem jellemzőek. És jönnek long-covid panaszokkal, vagyis hosszan, akár hónapokig elnyúló tünetekkel.

Például milyen tünetek ezek?

Sokan pszichológiai problémákkal érkeznek, ez hosszadalmasabb beszélgetést, részletesebb felvételt kíván, erre egyáltalán nem volt lehetőség például a sürgősségi ambulanciái ellátásnál. Tipikus tünetek az ízlelés és a szaglás zavara, amely akut covid fertőzésnél is előfordul, van, akinél visszatér a probléma, másnál el se múlik, akár hónapokig megmarad. Sokan érzik a húsos

ételeket rothadónak. A fej- és hasfájdalom is gyakori, de nem csak a koronavírus okozhatja.

Tudnak segíteni?

Nem szeretnék illúziókat kelteni, mivel az ambulanciánk egy hónapja működik. Célunk egyelőre a differenciáldiagnosztika. Először is, meg kell állapítanunk, hogy a gyermek tényleg volt-e koronavírus fertőzött, ehhez, ha kell, ellenanyag-szintet ellenőrzünk. Ha bizonyítottan volt covidos, akkor az analízis során megállapítjuk, tényleg van-e összefüggés a tünetek és a fertőzés között. Azaz, ki kell zárunk, hogy nem más betegség okozza a fogyást, a fájdalmakat, vagy például a szaglászavart. Ha valóban poszt-covid tünetekről van szó, akkor vannak terápiák, amik segíthetnek, például szaglászavarnál nemzetközi tapasztalat alapján mi is alkalmazzuk azt a tréninget, amely során illóolajokat szagoltatunk a betegekkel. Azoknál, akik fogynak, dietetikus segítségét kérjük.

Csak budapestiek kereshetik fel a Bethesda poszt-covid ambulanciáját?

Nem, hiszen a kórházunk vállalta, hogy ez az ellátás országos, vagyis bárholnán fogadunk gyerekeket. A személyes vizsgálatot egy online időpontfoglalás, és egy kérdőív részletes kitöltése előzi meg. Ezt a <https://www.bethesda.hu/ambulancia/poszt-covid-ambulancia> oldalon találhatják meg az érintettek.



Akit még júliusban beoltanak, szeptemberben teljes védettséggel kezdheti az iskolát!

„A kamasz gyerekek szociális kapcsolataik miatt a tünetmentes átadásban nagy szerepet játszhatnak, ráadásul, mivel a vírus cirkulál, újabb mutációk jöhetnek létre, ezt pedig el kellene kerülni, a negyedik hullámmal együtt” – hangsúlyozza Kollák Zita főorvos, a Bethesda egyik oltópontparancsnoka. A rizikócsoportokba tartozó gyerekeket mindenképp be kellene oltani: azaz, aki cukorbeteg, magasvérnyomása van, túlsúlyos vagy autoimmunbetegsége van, az ne várjon – javasolja a főorvos. Am a zavartalan szeptemberi iskolakezdés miatt is rendkívül fontos lenne ennek a korosztálynak minél nagyobb arányú immunizálása. Ha júliusban még megkapja valaki az első oltást, akkor szeptemberre kialakulhat a teljes védettség – hangsúlyozza Kollák Zita. A Bethesdában eddig négyezer 12-18 év közötti fiatalot oltottak be koronavírus elleni vakcinával. A vakcinainfo.gov.hu honlapon regisztráló szülők választhatják az oltás helyszínéül a református Bethesda Gyermekkórházat is, függetlenül attól, hogy hol élnek.

Május elején megkezdte működését a poszt-covid ambulancia a Bethesda Gyermekkórházban. A harmadik hullámot követően egyre több gyermek küzd poszt-covidos tünetekkel, nekik szeretnének segíteni alapos kivizsgálással, rehabilitációval újonnan nyílt szakrendelésükön a kórház szakemberei.

Mi az a POSZT-COVID?

A COVID-19 fertőzést átvészelő gyermekek jelentős részénél tapasztalhatóak akár hónapokkal később is fennmaradó, több szervrendszert érintő panaszok. Ezeket a tüneteket összefoglalóan poszt-COVID állapotnak nevezik.

Kik vizsgálják a gyermeket?

A POSZT-COVID Szakambulancia gyermekgyógyász, kardiológus, tüdőgyógyász, neurológus, gastroenterológus, pszichiáter szakorvosok és szakpszichológusok, gyógytornászok együttműködésével, a COVID-19-fertőzéssel összefüggésbe hozható panaszokkal küzdő betegek kivizsgálását, gondozását és rehabilitációját szolgálja.

Milyen tünetekkel érdemes jelentkezni?

Akiknél koronavírus-fertőzést követően hónapokkal később is, az életminőségüket jelentősen rontó tünetek – köhögés, nehézlégzés, mellkasi fájdalom, fáradékonyság, rossz közérzet, szédülés, fejfájás, fogyás vagy étvágytalanság, hasfájás, keringési problémák, viselkedési zavar, tanulási és koncentrációs problémák, álmatlanság, rémálmok, alvászavar, szorongás, érzékszálódások – maradtak fenn.

Az online időpontfoglalóhoz az alábbi kérdőív kitöltése után jutnak el a szülők: <https://forms.gle/oErkS3q5Hie5d8mm6>

A gyermekeket csak kitöltött kérdőívvel vizsgálják, ahogy a kórház fogalmaz: „A kérdőív kitöltése kb. 20 percet vesz igénybe, az orvos ezek alapján tud felkészülni a gyermek kivizsgálására, közös érdekünk, hogy a szülőkkel együtt térképezzük fel ezt a sokrétű tünetegyüttest. Várjuk Önöket szeretettel!”

TOVÁBBI INFORMÁCIÓ:

<https://www.bethesda.hu/ambulancia/poszt-covid-ambulancia>

Miért kell annyi oltással beoltatni a kicsiket?



Dr. Schlick-Szabó Anna
gyermekgyógyász

A védőoltások a modern orvostudomány legnagyobb vívmányai közé tartoznak – olvashatjuk számtalan felületen. De miért vallják ezt a nézetet kutatók, orvosok és más egészségügyi dolgozók? Miért oltjuk „annyi minden” ellen a gyermekeket? Melyek a kötelező és szabadon választható vakcinák, és hogyan hatnak? Mit jelent a nyájimmunitás és a fészekimmunitás?

Jelen írásomban ezekre a kérdésekre szeretnék magyarázatot adni.

Magyarországon a XX. század elején a csecsemőhalandóság 226 ezrelék volt [1], vagyis ezer élve született csecsemőből 226 halt meg, mielőtt betöltötte volna az első életévét. 1970-ben a csecsemőhalálozás „már csak” 36 ezrelék volt [2], napjainkban ugyanez a szám 4 ezrelék körül mozog [3]. A csecsemőhalálozás igen érzékenyen tükrözi az adott országban elérhető egészségügyi ellátás színvonalát. Mi lehet az oka ennek a javuló tendenciának? A koraszülöttek és újszülöttek ellátása, valamint a születés előtti diagnosztika kiválóan fejlődött. Az egyik legnagyobb változást mégis a csecsemőkorai fertőző betegségek drasztikus csökkenése jelentette. Ebben nagy szerepe volt a csecsemőkorai (majd gyermekkori) védőoltási

rendszernek, melyre országunkban méltán lehetünk büszkéek.

1876 óta (a feketehimlő – variola vera – elleni oltás bevezetésével) egy folyamatosan alakuló és tökéletesedő rendszerben [4] gondoskodunk a gyermekek kötelező oltásaival a nyájimmunitás létrejöttéről és fennmaradásáról. A nyájimmunitás a lakosság 95% feletti átoltsága esetén tartható fenn biztonsággal [5]. Azt jelenti, hogy az oltások által védett népességben a kórokozó nem tud tömeges terjedést, járványokat létre hozni. Ez az átoltságon kívül azoknak is előnyös, akik egészségügyi állapotuk miatt nem részesülhetnek az adott betegség ellen védő vakcinában.

A különböző elven működő oltóanyagok végső közös hatása, hogy a szervezet immunreakcióval reagál a kórokozó egy részére vagy egészére, hiszen azt idegenként ismeri fel. Ezzel egy esetleges fertőzés esetén lépéselőnyben vagyunk a betegséggel szemben. Vagyis, ha a fertőzés létre is jön, sokkal enyhébb betegség lefolyásra számíthatunk, a szövődmények jó eséllyel nem alakulnak ki. Így az oltási rendszer társadalmi szintű hatása (nem pusztítanak járványok) mellett az egyén szintjén is érvényesül a vakcinák kedvező következménye.



Milyen elven működnek a vakcinák?

A gyermekkori kötelező és választható védőoltások három fő csoportba sorolhatók működési elvük alapján. Élő, gyengített kórokozót tartalmazó oltások: melyek súlyos betegséget nem okoznak, de a gyengített kórokozó a kívánt immunválaszt kiváltja. Így működik a BCG (TBC – tüdőgümőkór – ellen), MMR (mumpsz, morbilli – kanyaró, rubeola – rózsahimlő ellen), bárányhimlő (varicella) és a rotavírus elleni oltás.

A kórokozó valamely alkotórészét (tehát nem a teljes vírust vagy baktériumot) magában foglaló oltások: az immunizálásra a kórokozó valamely immunválaszt kialakító komponensét alkalmazzák. Ez lehet például a baktérium vagy vírus burkának egy darabja, hordozófehérje, stb. Ezen az elven hat a DTPa (diftéria-torokgyík, tetanusz, pertussis-szamárköhögés elleni), dTap (diftéria és pertussis elleni), HiB (Haemophilus Influenzae B típusa elleni), PCV-13 (Pneumococcus 13 különböző típusa elleni), Hepatitis B elleni (fertőző vírusos májgyulladás elleni), a HPV (Human Papillomavírus elleni),

Meningococcus C, B, ACWY szerotípusa elleni védőoltás. Elölt, inaktivált kórokozót egészben vagy hasítva felhasználó vakcinák: az elpusztított, nem életképes kórokozó immunreakciót okozó hatását használják ki ezekkel az oltásokkal. Pl.: IPV (a járványos gyermekbénulást okozó poliovírus elleni), influenza elleni, kullancsencephalitis (kullancs által terjesztett vírusos agyvelőgyulladás elleni), Hepatitis A vírus elleni vakcinák.

Melyek a kötelező és melyek a szabadon választható védőoltások [6]?

Kötelező védőoltások életkor szerint: zárójelben a készítmények gyári neveit láthatjuk.

- **szülészeti intézményben, maximum az első élethónapban:** BCG
- **2 hónapos kor:** DTPa-IPV-HiB (Pentaxim) és PCV-13 (Prevenar)
- **3 hónapos kor:** DTPa-IPV-HiB (Pentaxim)
- **4 hónapos kor:** DTPa-IPV-HiB (Pentaxim) és PCV-13 (Prevenar)
- **12 hónapos kor:** PCV-13 (Prevenar)

- **13 hónapos kor:** (2018.07.31. után születettek) bárányhimlő ellen (Varivax vagy Varilrix)
- **15 hónapos kor:** MMR (Priorix)
- **16 hónapos kor:** (2018.07.31. után születettek) bárányhimlő ellen (Varivax vagy Varilrix)
- **18 hónapos kor:** DTPa-IPV-HiB (Pentaxim)
- **6 éves kor:** DTPa-IPV (Tetraxim)
- **11 éves kor, 6. osztályos tanulók:** MMR (Priorix) és dTap (Boostrix)
- **12 éves kor, 7. osztályos tanuló:** Hepatitis B elleni oltás (Engerix)

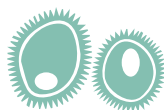


Választható védőoltások:

- Meningococcus – agyhártyagyulladás-ACWY típusa ellen (Nimenrix) 6 hetes kortól adható
- Meningococcus – agyhártyagyulladás – B típusa ellen (Bexsero) 2 hónapos kortól,
- (Trumenba) 10 évesnél idősebbeknek
- Meningococcus – agyhártyagyulladás – C típusa ellen (Menjugate) 2 hónapos kortól,
- (Menveo) 2 éves kor felett
- rotavírus elleni oltás (Rotarix) 6–24 hetes csecsemőknek,
- (Rotateq) 6–32 hetes korú csecsemőknek
- influenza elleni oltás (Vaxigrip tetra) 6 hónapos kortól,
- (3Fluart) 3 éves kortól
- kullancsencephalitis elleni oltás (FSME Junior) 1-15 éves korig,
- (Encepur) 2 éves kor alatt csak kezelőorvosi tanácsra adható
- Hepatitis A – vírusos fertőző májgyulladás – elleni oltás (Havrix 720 Junior) 1-15 éves korig
- HPV – Human papillomavírus – elleni oltás (Gardasil 9) 6,11,16,18-as HPV törzsek ellen 9 éves kortól adható
- (Cervarix) 16 és 18-as HPV törzsek ellen 9 éves kortól adható

Mit tehetnek még a szülők gyermekvállalás előtt? Avagy a fészekimmunitásról röviden.

A fészekimmunizáció a köznyelvben kevésbé ismert fogalom. A fiatal még nem, vagy csak részben oltott csecsemőt védhetjük meg a lent részletezett kórokozótól, ha a közvetlen családtagokat (különös tekintettel a bölcsődei vagy egészségügyi dolgozókra) ismételten beoltjuk szármásköhögés ellen. Felnőttkorra ugyanis a gyermekkorunkban szármásköhögés ellen kapott oltás hatékonysága jelentősen csökken. Szezonálisan az influenza elleni oltás, valamint fogékonyság esetén a bárányhimlő elleni vakcináció javasolt még a csecsemő családtagjai számára. Az édesanyjának optimális esetben a várandósság előtt, vagy a szülés után ajánlott a Boostrix (diftéria-torokgyík, pertussis – szármásköhögés, tetanusz), az influenza és a bárányhimlő elleni oltások felvétele [7]. Jelen pandémiás helyzetben a fészekimmunitás oltásai közül a koronavírus elleni vakcina sem maradhat ki, érdemes az egész családot beoltatni. Az édesanya a várandósság betöltött 12. hete után felveheti a Pfizer-BioNTech vagy a Moderna védőoltások első adagját hazánkban, az ismétlődő oltás jelenleg a szülés után javasolt [8].



FORRÁSJEGYZÉK:

- [1] Statisztikai tükör, V.évfolyam, 70. szám, 2011.10.28. 1. oldal
- [2] Megelőző orvostan és népegészségügy: Ádány Róza, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2012. 105. oldal II/20. ábra
- [3] Klinikai gyermekgyógyászat: Tulassay Tivadar, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2018. 118. oldal
- [4] www.oltasbiztonsag.hu, Lakossági oldalak - Védőoltások bevezetése és főbb változásai Magyarországon, utolsó megtekintés 2021. 04. 07.
- [5] Klinikai gyermekgyógyászat: Tulassay Tivadar, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2018. 70. oldal
- [6] A Nemzeti Népegészségügyi Központ módszertani levele a 2020. évi védőoltásokról: www.antsz.hu, Járvány - Módszertani levelek - Az NKK módszertani levele a 2020 évi védőoltásokról, utolsó megtekintés 2021. 04. 07.
- [7] Felnőttkori védőoltások kézikönyve: Mészner Zsófia, Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest, 2015. 131-132. oldal
- [8] www.koronavirus.gov.hu -Aktuális- Itt a szakmai ajánlás - A várandósok is kérhetik az oltást, 2021.03.26. 15:46, utolsó megtekintés 2021. 04. 07.

Reziliencia – avagy tanítható-e a megbirkózás képessége?



Dr. Nagy Péter
gyermekpszichiáter főorvos

Reziliencia. Gyermekkel foglalkozó szakemberként gyakran használjuk ezt a kifejezést. Na de mit is jelent ez? Röviden talán: rugalmas ellenállóképesség. Na de hogyan tanítható ez a gyerekeknek?

Szakemberek sokat kutatják, hogy a gyerekek fejlődésére, egészségére különféle tényezők milyen hatással vannak. Tudjuk, hogy vannak olyanok, amelyek megnövelik bizonyos betegségek valószínűségét (például a levegő szennyezettsége fokozza az allergiás betegségek előfordulását). Szinte minden helyzetben találunk azonban gyerekeket, akik annak ellenére nem lesznek betegek, hogy ki voltak téve ilyen kockázati tényezőknek. Ezt nevezzük rezilienciának.

Lelki reziliencia

Ezt a jelenséget nem csak különböző betegségek esetén lehet megfigyelni, hanem a gyerekek lelki fejlődésében is. Tudjuk például, hogy ha a korai években nincs a kisgyermek életében egy konkrét felnőtt, aki gondoskodik róla, később kötődési zavar alakulhat ki: fiatakként, felnőttként az így felnövekedett gyerekek sokkal nehezebben tudnak tartós, mély kapcsolatokat kialakítani másokkal.

Ennek extrém példája volt a rendszerváltást követően elhíresült romániai árvaházak esete: itt a gyerekeket ugyan testileg ellátták, kaptak enni, volt hol aludniuk, volt ruhájuk, de az őket gondozó felnőttek gyakran váltották egymást, és semmilyen érzelmi kapcsolatot nem alakítottak ki a gyerekekkel.

A rendszerváltás után sokan közülük angol családokhoz kerültek örökbefogadás útján, ahol az örökbefogadó szülők, majd a jelenséget tanulmányozó kutatók döbbenet tapasztalták, hogy a testi szükségletekről való gondoskodás mennyire kevés az egészséges fejlődéshez: ezek a gyerekek gyakran nem beszéltek, nem lehetett őket megérinteni, nem játszottak, nem mosolyogtak, az idejük jelentős részét egyedül, előre-hátra dülöngélve töltötték, más tevékenység nem kötötte le őket. Pár évvel később, amikor a testi igényeken túl a gyerekek már valódi törődésben, szeretetben is részesültek, óriási fejlődést figyeltek meg náluk. Érdekes, hogy hiába minden gyerek ugyanolyan borzalmas körülmények között töltötte élete első éveit, voltak köztük, akik ennek ellenére egészségesek és kiegyensúlyozottak lettek – ez a reziliencia.



Hogyan vizsgálható?

Mára viszonylag sok információnk van arról, hogy mi az, ami segíthet abban, hogy egy gyerek képes legyen ellenállni a negatív események hatásainak, le tudja küzdeni az akadályokat és kiegyensúlyozott, elégedett felnőtt lehessen belőle.

Ezek a kutatások kétféle módon vizsgálták a kérdést. Van sok olyan tanulmány, amely ún. keresztmetszeti vizsgálat: a kutatók itt egy adott időszámban, például 2017 márciusában megkeresnek gyerekeket (vagy felnőtteket), és egyrészt felméri, hogy ott, akkor, a felmérés idején mennyire képesek ellenállni az őket érő negatív hatásoknak, másrészt feltérképezik az addigi életükben előforduló sokféle tényezőt. Utána megnézik, hogy vannak-e olyan tényezők, amelyek növelik (vagy éppen rontják) az ellenálló-képességet. Ezek a vizsgálatok érdekesek és fontosak, de nagyon jelentős hátrányuk, hogy csak egy pillanatképet tudnak elemezni: látják azt, hogy akkor éppen a gyerekek hogyan reagálnak nehézségekre, de azt már csak a szülők visszaemlékezése alapján tudják felmérni, hogy ennek előzményeként milyen hatások érték a gyerekeket. Sokkal nehezebb, de lényegesen hasznosabb információk származnak az ún. hosszmetzeti vizsgálatokból: itt gyerekek egy csoportját megkeresik kisgyermekkorukban vagy akár születéskor, ezután pedig

rendszeres időközönként találkoznak a családokkal és felméri, hogy milyen hatások érik a gyerekeket. Így nem csak visszaemlékezésből, hanem szinte valós időben tudják dokumentálni, hogy melyik gyerekek milyen tényezők szerepeltek az életében. Később, amikor ezek a gyerekek nagyobbak lesznek, megvizsgálják azt, szintén valós időben, hogy fiatalként, felnőttként, idős emberként mennyire tudnak kiegyensúlyozott, boldog életet élni, mennyire képesek megküzdeni a mindennapok nehézségeivel.

Három tanulság

1. Minél többet bántanak, vernek egy gyereket, annál kevésbé lesz képes ellenálló, erős felnőtté válni. Logikusnak tűnhet talán, hogy ha egy szülő keményen bánik a gyerekével, akkor ezzel elősegíti, hogy kemény felnőtté váljon – de ennek pontosan az ellenkezője igaz. Minél több bántalmazás ér egy gyereket, annál kisebb esélye van arra, hogy boldog, elégedett felnőtt legyen belőle.

2. Egy különösen hosszú ideig tartó kutatást még a II. világháború előtt kezdték el: az 1936-ban született csecsemők szüleit keresték meg kutatók Skóciában, majd rendszeres időközönként találkoztak a családokkal. Legutóbb akkor vizsgálták őket, amikor az egykori babák már

76-77 éves idős emberek voltak. Két nagyon érdekes dolog derült ki. Az egyik: minél több hétköznapi stressz ér egy gyereket, annál ellenállóbb felnőtt lesz belőle. A súlyos, extrém stressz, főleg ha sokáig tart, senkinek nem tesz jót. De a hétköznapi élettel járó stresszhelyzetek (pl. költözés, iskolaváltás, kórház stb.), úgy tűnik, hasznosak is lehetnek: segítenek meg erősödni, megoldási stratégiákat kitalálni, amelyek nagyon jól jönnek, ha később ér minket egy újabb nehézség. A másik nagyon érdekes eredmény ebből a vizsgálatból a serdülőkorra vonatkozott. Amikor ezek az emberek 14-15 évesek voltak, tanáraik kitöltötték róluk több kérdőívet, az egyik a megbízhatóságra vonatkozott. Az derült ki, hogy minél „rendesebb”, lelkiismeretesebb, szorgalmasabb volt valaki 14 éves korában, annál kevésbé volt ellenálló az élet későbbi időszakában a nehézségekkel szemben. Ez arra utalhat, hogy a serdülőkor egy nagyon fontos időszak, amikor egy gyereknek fokozatosan felnőtté kell válnia. Ez a szülők, pedagógusok számára sosem könnyű. De mégis hagyni kell őket elrugaszkodni tőlünk, fellázadni a felnőttek rendszere ellen, mert így lesz belőlük később teherbíró és egészséges felnőtt. Biztosan sokkal kellemesebb egy lelkiismeretes, csendes, sosem visszabeszélő, minden szabályt elfogadó tinédzser – de ha betörjük őket a felnőttek rendszerébe, ha nem hagyjuk őket elindulni a felnőtté válás útján, nem teszünk jót velük.

3. Abból lesz kiegyensúlyozott, a nehézségekkel ellenálló, az életével elégedett felnőtt, aki gyerekkorában tartós támogatást tapasztalt a szülei, a kortársak és az iskola felől. Az iskola sajnos nem a mi hatáskörünk, de jó tudni: kutatási adatok támasztják alá, hogy a felnőttkorra nem az készít fel, ha az iskola beleveri a gyerekekbe, hogy Európában hol bányásznak vasércet, hanem ha azt tapasztalják meg, hogy az iskola, a pedagógus támogatja őket. Szülőként viszont elősegíthetjük, hogy gyermekünknek jó kapcsolata legyen a kortársakkal: támogassuk a baráti együttléteket, jöhessenek

hozzánk más gyerekek, a mi gyerekünk pedig mehessen máshoz; szervezzünk programokat, ahova más gyerekek eljöhetnek, és engedjük el a gyerekünket, ha más szervez ilyet. Keressünk olyan csoportot, közösséget, edzést, szakkört, ahol gyermekünk jól érzi magát, és ahol hozzá hasonló érdeklődésű gyerekekkel találkozhat. A támogató kortárs kapcsolatok pozitív hatása felnőttkorig kitart. Végül pedig a legfontosabb tényező: gyermekünk élje meg, hogy támogatjuk. Még egyszerűbben: szeressük őt. Ha azt tapasztalja, hogy szeretjük, gondoskodunk róla, érdekel minket, hogy mi történik vele, törődünk vele, kiegyensúlyozott és boldog felnőtt lesz belőle. Ez nem csak valamilyen filozofikus elmélet, hanem kutatások által alátámasztott tény. Annyira sok információ áraszt el minket ebben a korban, hogy sokszor az ember szülőként sem érzi „szakembernek” magát. Sok szülő aggódik, hogy ha nem egy szakértő mondja meg, hogy mennyi a megfelelő mennyiségű képernyőidő, mikor feküdjön le egy gyerek aludni, mit olvasson, hánykor keljen, mit egyen stb., akkor elront valamit. Persze, jó hallgatni a szakemberekre, és jó megkérdezni őket arról, amihez ők értenek a legjobban, de mégis a kutatásokból az a nagyon fontos dolog derült ki, hogy gyermekünkben akkor lesz elégedett, a nehézségekkel ellenálló, kiegyensúlyozott felnőtt, ha támogatjuk és szeretjük őt. Minden más csak ezután jön.



Szívünkbe zárt oroszlánok – hűséges adományozónk, a Széchenyi Lions Club

Kiss Virág, újságíró

A Széchenyi Lions Club régi adományozója a Bethesda Gyermekkórháznak. Sass Kortsak Edinával, a Széchenyi Lions Club titkárával beszélgettünk a szervezet tevékenységéről és a Bethesda Gyermekkórházhoz fűződő régi kapcsolatukról.

A Széchenyi Lions Club évek óta szervez nagy összegű adományokat a Bethesda Gyermekkórház számára. Mesélne egy kicsit arról, mi a hitvallása és küldetése ennek a civil szervezetnek?

A Lions Club egy nemzetközi szervezet – tudomásom szerint a világ legnagyobb civil szervezete –, ami Amerikából indult. Legfőbb célkitűzése a háborús veteránok – elsősorban vak- és látássérült emberek – megsegítése volt, majd tevékenységi köre egyre szélesedett.

„Segítem embertársaimat: együttérzéssel az aggódókat, támogatással a gyengéket és anyagiakkal a rászorulókat.”
(Lions Etikai Kódex-részlet)

Szinte a világ valamennyi országában működik már Lions szervezet, Magyarországon jelenleg kb. 50 klubról van tudomásom. Mivel minden egyes klub, illetve szervezet maga döntheti el, hogy mivel szeretne foglalkozni, így a Széchenyi Lions Klub megalakulásakor a hátrányos és halmozottan hátrányos gyerekeknek a megsegítését tűzte ki zászlajára. Elsősorban a gyermekotthonokban élő gyermekeket támogatjuk:

a közös programok szervezése mellett meg is látogatjuk őket, nagyobb ünnepekkor pedig személyre szabott ajándékokkal kedveskedünk. Fontos célkitűzésünk továbbá a siketvakok támogatása (a számukra szervezett táborok megvalósításához is aktívan hozzájárulunk); emellett határontúli szegény gyermekeket is segítünk.

A Széchenyi Lions Club a Bethesda Kórházzal is régi kapcsolatot ápol. Hogy és miként találtak egymásra?

Nagyjából 15 éve lehet, hogy világossá vált számunkra, hogy a kórházak is nehéz helyzetben vannak, és sokszor az alapvető eszközök és műszerek sem állnak rendelkezésükre. Úgy éreztük, hogy ezen a téren is szeretnénk támogatást nyújtani, és egyik Lions Club-tagunknak hála – aki egy orvosi műszer kereskedelmi cégnél dolgozott – kedvezőbb áron tudtunk hozzájutni ezekhez az eszközökhöz.

A kórházak közül mindenképpen olyan intézményt akartunk támogatni, ahol gyermekeket ápolnak. Mivel több klubtagunknak a gyermeke a Bethesda Gyermekkórházban kapott segítséget, így esett a választásunk többek között erre az intézményre is. A választásban nagy szerepe volt az egyik klubtagunknak, Tivadar Évának is, aki annak idején felvetette, hogy keressük meg a Bethesdát. A kórházzal aztán remek kapcsolatot sikerült kialakítani, és így vált lehetővé többek között az is, hogy felszereléssel támogathattuk az égéssérült gyermekek rehabilitációs tornatermét.



Segítség a Miniló-terápiához

A Széchenyi Lions Club nemrégiben az intézmény egyedülálló minilovas rehabilitációjához is anyagi segítséget nyújtott. Vertigó és társai rendkívül érzékenyen képesek ráhangolódni a gyerekekre, és bámulatos hatással vannak a kis páciensekre.

Legutóbb egy nagyértékű, 4,5 millió forintos adománnyal is meglepték a Bethesda ápolóit és szakdolgozóit. Miért tartották fontosnak, hogy ők jussanak ezekhez a tárgyi adományokhoz?

A klub 10 éves kapcsolatot ápol a Henkel Magyarország Kft-vel, aki rendszeresen ajánl fel nagyértékű mosó- és tisztítószer csomagokat adománnyként. Mivel a legutóbbi

adományozásuk során a cég ránk bízta, hogy miként osztjuk el azt, arra gondoltuk, hogy ezekre a termékekre nagy szükség lehet az egészségügyi intézményekben. Az épp aktuális havi gyűlésünkön pedig az a döntés született, hogy ennek az adománynak a nagyobb részét a Bethesda Gyermekkórház számára szeretnénk ajándékozni. A Lions Club tagjaiként szerettük volna hálánkat és köszönetünket kinyilvánítani az egészségügyi dolgozók felé. Bízunk benne, hogy ha nem is pénzzel, de ezzel a tárgyi adománnyal kifejezhetjük egy kicsit, hogy mennyire értékeljük és megbecsüljük a munkájukat.



BEMUTATJUK: PAP MÁRTA

kórházhygiénikust



Pap Márta
kórházhygiénikus

1. Milyen tanuló voltál általános iskolában?

Első, második osztályban inkább közepes tanuló voltam, harmadik osztálytól egyre jobban ment a dolog, de ehhez kellett egy nagyon jó osztályfőnök is. Ötödik osztálytól már jeles volt a bizonyítványom, kinyílt a világ, rajongtam a biológiáért, földrajzért, irodalomért, később a történelemért is. A matek, fizika viszont nem ment túl jól, azokkal sokat kínlódtam.

2. Miért ezt a hivatást választottad?

13 éves voltam, amikor az anyai nagymamám már nagyon beteg volt, és kórházba került. Talán nem is akarták a szüleim, hogy bemerjek hozzá a kórházba, de engem egyáltalán nem riasztott a dolog, sőt szinte otthon éreztem magam abban a közegben. Az iskolai bizonyítványom alapján felvettek volna gimnáziumba is, de én úgy gondoltam, ha nővérek leszek, tudok segíteni majd a Mamának és meg fog gyógyulni. Nem így lett, de a sorsom már eldőlt, egészségügyi szakközépiskolába mentem. Nagyon élveztem a tanulást és a gyakorlat minden percét, 2 évig dolgoztam is nővérként, viszont szerettem volna tovább tanulni is. Mivel a fizika nem volt az erősségem, a magántanár ellenére sem, így az orvosi egyetemre nem nyertem felvételt. Talán nem

is baj, végül is két főiskolai diplomám lett, az első a közegészségügyi ellenőri, a második a diplomás ápolói szak.

3. Ki a legnagyobb példaképed?

Nem tudok egy embert megnevezni, de azt hiszem a családom a példaképem, csupa szorgalmas, a munkáját igazán becsületesen végző ember vett körbe egész életemben, akiktől rengeteg szeretetet és oltalmat kaptam, és egy csomó olyan tudást, ami nagyban segített abban, hogy felnőve jól boldoguljak az életben. Olyan dolgokat tanultam meg, amelyeket nem tankönyvekből tanítanak.

4. Hol dolgoznál máshol, ha nem a Bethesdában?

Ha az egészségügyben dolgoznék, akkor csak itt, bár nővérként a MÁV kórház volt a világ közepe. Ha más lenne a hivatásom, mivel nagyon szeretem a szépet, a harmóniát, szívesen lennék belsőépítész, lakberendező (bár ehhez kellene jó adag matek, de most csak játszom a gondolattal). Szeretek ilyen műsorokat nézni, jót tesz a lelkemnek.

5. Mi életed fő alkotása, amelyre a legbüszkébb vagy?

A legbüszkébb a gyerekekre vagyok, aki



remek, jólelkű, szorgalmas ember lett, követve a családi hagyományt. Ha szakmai a kérdés, büszke vagyok azokra az innovációkra, amelyet meg tudtunk itt a Bethesdában valósítani, amelyek növelik az itt gyógyuló gyermekek biztonságát, és megkönnyítik a kollégák életét is. Szerencsére elég sok van belőlük.

6. Szoktál-e főzni?

Nagyon rendszeresen. Jól és szívesen is főzök, a recepteket gyakran „átalakítom”, nem esem pánikba, ha valami nincs hozzá otthon. Ebben a Nagymama, akiről már fentebb írtam, volt a nagy varázsló. Soha életemben nem láttam nála szakácskönyvet, és istenien főzött, és csodálatos süteményeket süített. Előfordul, hogy visszatér az íz, amelyet gyerekkoromban megismertem.

7. Melyik a kedvenc helyed, ahol jártál?

Teljesen odavagyok azokért a helyekért, ahol víz van, nagyon szeretek fürödni, úszni. Így Magyarországon minden „vizes hely” szóba jöhet. Külföld esetében Görögország. Szerintem a Jóisten rendkívül boldog lehetett, amikor azt az országot megálmodta, legalábbis azokat a tengerparti helyeit, amelyeket láttam. Városok közül Róma és Athén, lenyűgöző az a mérhetetlen ókori emlék, ami ott van, és

Nafplion, amely Görögország első fővárosa volt.

8. Mi a kedvenc sportod?

Gyerekkoromban sokféle sportot űztem. Jártam ritmikus sportgimnasztikára, úsztam, futottam (ebben többször nyertem versenyt is), kerékpároztam. Mára a zumba, a társas tánc az új szenvedély, és persze az úszás.

9. Melyik könyvet olvastad utoljára?

Ez most nem a legjobb kérdés, rengeteg kiolvasásra váró regényem van otthon. De egyszerűen nincs időm olvasásra. Nagyon vágyakozom rá, hogy elolvassam Anne Jacobs *A villa* című könyvét, amelyből részleteket közölt egy női magazin, és persze a legizgalmasabb résznél hagyták abba.

10. Mi volt életed legjobb döntése?

Az, hogy az egészségügyet választottam hivatásomnak.

NÉVJEGY:

Közegészségügyi járványügyi ellenőr, diplomás ápoló, ezen belül kórház-higiénia szakirány. 1993. április 1. óta dolgozom a Bethesdában, 1 gyermek édesanyja vagyok.

Covid-völgy, Covid-hegy (kórházi dolgozók között)



Rideg Gyula
kórházlelkész

A gyógyító az egészségügyben hozzászokott, hogy a beteg jön, a beteg megy. Mindig új feladat, új kihívás. Cselekedni kell, „gyúrni az anyagot”, és ha nem is lehet mindenkit meggyógyítani, az eredmény, vagy a kudarc kézzel fogható, azonnal látszik. A tapasztalatokból tanulva gyorsan tovább kell lépni, mert jön az új beteg, az új kihívás, az új feladat.

Néha azonban megáll az idő a gyógyítóval is. Örül a malom, forog a kerék, de nincs egyértelmű eredmény, és a kudarc sem egyértelmű kudarc, viszont minden mindig ugyanaz. Pozitív, idős, több betegsége van, töltjük, fűjjük, pum-páljuk, végül elveszítjük. Előre tudom, hogy ez lesz, de nem tudom megállítani. Ki irányítja az eseményeket? - teszi fel magának a költői kérdést a gyógyító, aki ahhoz van szokva, hogy általában ő szokta. Meginog a szaktudás

mindenhatóságába vetett bizalom, és marad a betegek végeláthatatlan sora, meg a fáradtság. Övé a felelősség, de most kevés a tudás. A hatalom nélküli felelősség az első vonalban súlyos teher, ember legyen a talpán, aki bírja. De ott a hivatástudat: időt kell nyerni, és majd utoléri magát. Ám addig is maradnak a nyomasztó kérdések és a tehetetlenség érzete.

Ez a Covid időszak is éppen ilyen elnyúló idő. Persze, majd jön az átoltottság, és egyszer majd lesz oki terápia is, hiszen az emberiség túlélte már nem egy világjárványt, és a tudomány felzárkózik most is, ahogy szokott. Van remény! Csak addig az itt és mostban kell megélni a tehetetlenséget, a fáradtságot és a veszteséget. Legyúrni a félelmet, biztatni mást, túrni, felelni, ha kérdeznek, elviselni a kritikát, és mindehhez fáradtan kelni, és fáradtan hazaérni a nap végén.





A Covid-völgyet azok a gyógyítók ismerik, akik maguk is átestek a kórságon. „Láttam magam előtt, ahogy a léghólyagocskák membránjain dörömböl az oxigén: vegyél át vér, vegyél át vér, de csak alig tette, és közben éreztem, hogy az ujjamat megmozdítani sincs erőm.” – mondta nekem egy orvos. „A karantén alatt majd megörültem otthon, a tüneteim ahhoz képest semmik voltak.” – mondta nekem egy ápoló. „Nem jöhetek be rendelni a korom miatt – mondta egy főorvos – lassan egy éve vagyok itthon, az unokáim sem jöhetnek hozzám, most már legyen vége!”

A Covid-völgyben áldozatok is vannak, azok a gyógyítók, akiket elvesztettünk, és akiket a családja gyászol a leginkább a szakma mellett. A Covid-völgy hűvös hely. Személytelen online-rendelések, triázsolásos megérkezések, és az általános bizalmatlanság helye. Az elmaradt műtéteké, és az elmaradt kezeléseké. Kiborult fiataloké, akik online járnak iskolába, nélkülözik barátaik társaságát, és idegeire mennek a szüleiknek, végül dekompenzálódva kikötnek egy pszichiátrián. A Covid-völgyben csak maszkokat látunk, arcokat nem. A szem egyedül, a száj nélkül hiába mosolyog. Igaz, az összezárt, megvető száját sem látjuk, de a sziszegést azért halljuk. A Covid-völgyben magányos a vándor, lehajtja fejét, szívét átjárják a félelmek, a magány és a lehangoltság súlyos gondolatai.

A Covid-hegy más vidék. Ott felfelé vezet az út. Fel az ég felé, ahol még a Napot is látni bizonyos magasság fölött, ott ahol a gondfelhők már nem takarják az eget. A Covid-hegy valódi hegymenet. Fárasztó, nehéz, kihívás, megküzdés. Edzettség kell hozzá, de le is lassul az ember, mert meg kell küzdeni minden csepp levegőért. Néha meg is kell állni, és olyankor jó visszanézni a völgy felé. Idáig eljutottam, messze még a csúcs, de máris mennyi minden van mögöttem, amit most, hogy felülről nézek, milyen kicsinek látszik. A Covid-hegyre felfelé nem számítanak az oldalról jövő mondatok. Ott magadért küzdesz, és nem számít, ami nem segít csak akadékoskodás. A Covid-hegyre felfelé magad osztod be az erődöt, és sohasem vállalsz többet, mint amennyit el is bírsz. A Covid-hegy néma, és némaságával tanít. Megdobogtatja a szívedet, felpezsdíti ereidben a vért, és megküzdésre kényszerít. Persze a Covid-hegyen is lehet lavina, és ott sincs kikövezve az út, de kihívás, és a megküzdés feladatait állítja eléd. Mint a Hegyi-beszéd, ami az értelmetnek és a jellemednek megmászándó hegy, ahogy a Covid-hegy is.

„Ti vagytok a világ világossága. A hegyen épült várost nem lehet elrejtteni.” (Mt 5,14)

Megkockáztatom, hogy Jézus itt a világot meggyógyító emberekre gondolt. Legyenek azok gyógyítók, tanárok, kétkezi munkások, bárkik, akik a hegymenetben meglátják a világosságot.

Szemléletváltás?



Dr. Velkey György
főigazgató

Az egészségügyben izgalmas trendek zajlottak le az elmúlt évtizedekben. A tudomány felgyorsult fejlődése miatt az orvoslás technológiaközpontú lett. Gépekről, eljárásrendekről, adatokról gondolkozunk és beszélünk, és fantasztikus eredményeket érünk el, miközben az egészségből lassan elvesznek az emberi kapcsolatok. Ezt egyre nehezebben éli meg mind a két oldal. Mindennapos tapasztalatunk, hogy a beteg nagyon igényli az empátiát, odafordulást, szeretetet megjelenítő „emberét”, aki egyrészt szintetizálja az adatokat, másrészt odafigyel az ő egész személyiségére.

A gyógyító és ápoló pedig az emberért, mondhatni, hogy egy-egy konkrét személyért vállalta, amit tesz, és szeretne megerősítő visszajelzést kapni, miközben egyre személytelegebb rendszerben él. Ezért az emberi kapcsolatokat erősíteni szükséges. Különösen szép, és a rendszert javító szemlélet, ha a beteget és a szolgálattevőt is a legtermészetesebb közösségében, a családban látjuk, és ezeket a kis közösségeket próbáljuk segíteni, és egymáshoz közelíteni. Ebben az elnyert díjaink szemléletformálók, és nagy öröm nekem, hogy a mi kis kórházunk is egyfajta példaként tud megjeleníteni.



Önök írták – rólunk

Egy kedves kis betegünk szüleitől kaptuk az alábbi levelet. Mindig jólesik, ha ilyen kedves visszajelzést kapunk. Ezúttal a Fül-orr-gégészeti Osztályunknak címezték.

Önök május 28-án délután szakértelmükkel és elhivatottságukkal megmentették a 2 éves fiunk egészségét. Zente nagy méretű diódarabot szippantott a tüdejébe, amit bár most tényként írunk már le, ám ezt senki nem tudta az altatásos tüdővizsgálat eredménye előtt. A vizsgálatot nehezítette, hogy a csepp rosszcsontnak enyhe megfázása volt, és egyik kézpalkotó technika sem tudta kimutatni a tüdőben lévő idegen testet, csak az azt körülvevő hurut folthatását. Az öt fős hirtelen összehívott szakmai konzílium nem akarta ezt a megfázásra fogni, így altatásbéli tüdő endoszkópiát javasoltak még aznap délutánra. Bízunk Önökben és nem csalatkoztunk, a beavatkozás eredményes és szuper profi volt. Megszabadították a kis legény tüdejét egy 5x6x6 mm-es dióbél szilánktól, még mielőtt szervi problémát okozott volna az olajos mag. Köszönjük emberségüket, szakmaiságukat és fáradhatatlan lelkesedésüket, valamint azt is, hogy telefonos érdeklődéseikkel utókövették Zente állapotát.



Két nevet tudunk mindössze a beavatkozást végző teamből: Dr. Frecskó Lilla és Dr. Kövér Balázs. Hálásak vagyunk, és ezt kérjük, adják át a többi ismeretlen hősnek is!

Az ilyen emberek, mint Önök, visszaadják az ember hitét, hogy nincs még veszve a jóakarat, a társadalmi elidegenedés nem férközött be minden ember lelkébe. Hogy nem csak a javakért lehet és kell tenni, hanem létezik még eszme, elvek, hit és tudás.

Nincs jobb, vagy szebb szó arra, amit ez a fenti néhány írott sor valójában közvetíteni akar:
HÁLÁSAK VAGYUNK, KÖSZÖNJÜK!

Tisztelettel és barátsággal:

Soós Zente
Soós Bíborka
Soós-Gyenes Alexandra
Soós Attila Timur



Kórházlelkészként a fogyatékkal élőkért



Rideg Gyula
kórházlelkész

A Bethesda Gyermekkórház egyedülálló küldetése az is, hogy segítse azokat a családokat, ahol fogyatékkal élő gyermek él. Rideg Gyula kórházlelkészt kérdeztük előző számunkban arról, hogy mi a szerepe a spiritualitásnak a kórház életében, és hogyan segíti ő maga is az érintett családokat. Olvassák el a beszélgetés 2. részét!

Mennyire vannak tisztában ezek az emberek a fogyatékoságuk tényével?

Ez a tudás egyénenként változó és összefügg a fogyatékoság fokával. A súlyosan fogyatékosokat úgy kell elképzeljük, mint akik 3-4 éves gyermek szintjén megrekednek az érzelmeik, vágyaik, indulataik kezelésében. Nincs rálátásuk a helyzetükre, legfeljebb az idő előrehaladtával azt élik meg, hogy ők sokkal kevesebb dolgot tehetnek, mint mondjuk egészséges testvéreik. Az iskolába jár, ők meg nem. Az egyedül mehet ki az utcára, ők meg nem. Annak vannak barátai, nekik meg nem barátai a testvérük barátai. De ha egyébként gyermeki vágyai teljesülnek, nézhet filmet, kap édességet, elviszik kirándulni, játszhat apa mobiltelefonján, vagy csak mellette ülhet az autóban, ő már elégedett. A másik véglet az enyhén fogyatékosok világa. Ahogy kamaszkodnak, egyre inkább megélik a másságukat és kirekesztettségüket. Eszembe jut pl. egy kamasz lány, aki súlyos epilepsiája miatt a gyógyszeres kezelés, majd több egymást követő agyműtét után került enyhén fogyatékos

állapotba, ami részben a mozgáskoordinációjában, részben gondolkodási nehézségekben, szótalálási nehézségben, memóriazavarokban nyilvánult meg. Egy nagyon csinos küllemű, előtte sportoló, jól tanuló lány volt, ráadásul fülig szerelmes. Egészen a depresszióig jutott az állapotával való lelki küzdelemben. Hosszú idő alatt és persze szerető családja minden segítségével sikerült kirángatni ebből az állapotból. Ma már iskolákat végzett, saját munkával rendelkező fiatal nő, akin ugyan még mindig látszanak bizonyos eltérések, de már megtanult ezekkel élni, és kompenzálni más erősségeivel. Még az sem kizárt, hogy családanya lehet belőle.

Szavakba tudják önteni a félelmüket adott helyzettel, kezeléssel kapcsolatban?

Nyilván ez is a fogyatékoság mértékétől függ. De akármilyen súlyos legyen is ez, a nemtetszésüket nagyon is ki tudják fejezni. Az más kérdés, hogy mennyire lehet őket kognitív módon bevonni őket egy kezelésbe, vagy valamilyen terápiás munkába, fejlesztő folyamatba. De erre megvannak a megfelelő gyógypedagógiai, gyakran nem verbális módszerek, amelyeket kellő gyakorlatra szert téve, könnyen lehet alkalmazni.

Hogyan lehet, illetve szükséges-e a szülőkhöz közel kerülni, ha kiderül, hogy a gyerekük beteg? Hogyan gondoz ilyenkor a lelkipásztor?

Gondolom, erre a kérdésre már fentebb válaszoltam.





Mihez lehet kezdeni kritikus helyzetben a szülők félelmével?

Kritikus helyzetben, mint minden krízisintervencióban nem a megnyugtató az elsődleges cél. Ilyenkor az érzelmek vihára zajlik a szülőben, amelyet a rettegés ural. A lelkigondozó egyet tud tenni: ha lehet, megnyitja azt a csatornát, amelyen át az ár levonulhat. Beszéltetni kell a szülőt spontán, szinte minden irányítás nélkül. Ezzel együtt a teljes érzelmi melléállás jelzése a fontos. Néha verbálisan is, de leginkább nonverbális jelekkel. A jelenlét, a szülő mellé állás a legfontosabb.

Hosszú távon, amikor már nem egy hirtelen krízishelyzetben vagyunk, a félelmek átalakulnak egzisztenciális kérdéssé. A fogyatékos gyereket nevelő szülők leggyakoribb félelme az idő előrehaladtával arról szól, hogy mi lesz a gyerekkel, ha én leesem a lábamról, megbetegszem, meghalok? Ez egy alattomos, a háttérben folyton jelenlévő szorongás minden szülőben, amivel hosszú távon is kell foglalkozni. Itt tudnak nagy segítségére lenni a szülőcsoportok.

A betegség tényének feldolgozását tekintve számít, hogy hívő, vagy nem hívő szülőkről van szó? Máshogy reagálnak a krízishelyzetben a hívők és a nem hívők?

Inkább úgy fogalmaznám, hogy azok a szülők, akiknek van egy stabil, kipróbált képük a világról, benne önmagukról, a céljaikról és a vágyaikról, illetve ezek korlátjairól, azok nagyobb eséllyel és sokkal jobb kondíciókkal küzdenek meg például a betegséggel is. Különbséget tennék a vallásos és a hívő ember között, bár néha a kettő kéz-a kézben jár. A hívő embernek egyáltalán nem könnyebb! Neki még az Isten jóságába vetett hit megrendülésével is meg kell harcolni, és ez egy nagyon nehéz belső konfliktus. Ilyen kérdések kísérik: hogy engedheti meg az Isten? Nem vétettem ellene soha, igyekeztem a legjobb tudásom szerint hívőhöz méltóan élni? Mit akar ezzel a betegséggel? Próbátétel? A hitem próbája? Stb. Megannyi Jóbot látok bennük, akik istenfélő, hűséges, szeretettel és önfeladással is teljes életet élnek, és aztán úgy érzik,

Isten magukra hagyja őket és olyan helyzetbe hozza őket, aminek elviselésére nincs erejük. Viszont azt is látom, hogy ha hitük próbáján ezek a hívő szülők átjutnak, valami elemi erejű és új érzékenységgel jönnek ki belőle minden hasonló sorsú, vagy bármilyen elesett ember iránt. A tartásuk lenyűgöző!

Hogyan működik a hit az emberekben akkor, ha negatív élethelyzetben vannak?

Milyen út vezet a minden-okkal-történik elfogadásához, mennyire legitim egyáltalán ez a kijelentés?

Nincs a kérdésre átfogó válasz. És egyáltalán nem igaz, hogy minden okkal történik. Az ok, okozat kérdés feltárására és megértésére irányuló törekvés típusosan emberi gondolkodásmód, másképp nem tudnánk értelemmel befogni azt, ami velünk történik, sokszor tőlünk függetlenül. Pályám végéhez közeledve egyre inkább azt gondolom, hogy Ézsaiás próféta szavaiban lehet mankót találni, amikor így fogalmaz: „Bizony, a ti gondolataitok nem az én gondolataim, és a ti útaitok nem az én útaim – így szól az Úr.” Ezeket a szavakat azonban csak bibliaforogató embereknek tudom ajánlani a megértéshez.

Van-e utógondozásra lehetőség?

Ha van, mennyire élnek vele a gyógyult, vagy a gyógyulás útjára lépő betegek?

Természetesen van, és erre itt a Bethesda Gyermekkórházban számos módot kitaláltunk, amelyeket itt most nem részletezek. A lényeg azonban az, hogy a segítség adás addig tart, amíg arra szükség van. Nagyon fontos szabály, és ebben gyakran nekünk a segítő professziókban dolgozóknak erősen kell figyelni, hogy ne kössük magunkhoz köldökzsinórral a családokat. A lehető legtovább segítjük őket talpra állni, de a feladatunk az, hogy ők maguk, saját lábukon, saját erejükből járják be az útjukat. Mi ehhez adunk segítséget, de nem élhetjük le helyettük az ő életüket.





EGÉSZSÉGES NYÁRI FRISSÍTŐK

Sasvári-Szekeres Anita
dietetikus

Ez a tudás egyénenként változó és összefügg a A nyári hónapokban leginkább a gyümölcsös, citrusos, mentás ízeket kívánjuk, ám az ízesített bolti termékek gyakran bővelkednek hozzáadott cukrokban és tartósítószerekben. Otthon viszont minimális időbefektetéssel el tudjuk készíteni a nyári hűsítőinket. Mivel a folyadékiényünk is megemelkedik, ezért nem mindegy, milyen formában fedezzük azt.

TUDTA?

Egy átlagos reggeli esetében egy nagyobb pohár cukrozott üdítő a javasolt kalóriabevitelünk akár felét is fedezheti.



TIPPEK:

Nyáron sokkal könnyedebbnak, energikusabbnak érezzük magunkat, ha a tipikus nyári ételek (lángos, gofri, hamburger, stb.) helyett zsírszegényebb fogásokat választunk.

REGGELI, EBÉD VACSORA...

- Reggelire készíthetünk például hideg zabkását, kísértkezésekre pedig natúr joghurtot gyümölcsökkel, gyümölcsnyársakat. Ez utóbbiakat a gyerekek is nagy valószínűséggel kedvelni fogják.
- Ebédre grillezett zöldségeket, húsokat, halakat, sajtokat célszerű fogyasztani alternatív köretekkel: bulgurral, kuszkuszsal, hajdinával, kölessel. Vagy részesítsük előnyben a főzelékféléket, barna rizsszel készülő rakott ételeket, salátákat.
- A vacsoránk is könnyed legyen: teljes kiőrlésű kenyérből, zsírszegény felvágottakból, sajtokból és zöldségekből melegszendvicset is készíthetünk, vagy házi pizzát teljes kiőrlésű lisztféléből.

Lássuk, ezeken kívül még miket fogyaszthatunk a jobb közérzetünk érdekében!



HÁZI FAGYLALTOK



Érdeemes beszerezni speciálisan erre a célra gyártott jégkrémformákat. Amennyiben az alapanyagokat nem érezzük elég édesnek, steviával, eritrittel, vagy minimális mézzel édesíthetjük.

- Legegyszerűbb, ha a fagyaltunk alapja fagyasztott banánból áll, hiszen, a gyümölcs édessége miatt már nem is feltétlenül lesz szükségünk egyéb édesítőszerre. A banánokat karikákra vágva tegyük kb. 2 órára a mélyhűtőbe, majd turmixoljuk le. Ízlés szerint bármilyen gyümölccsel kombinálható. Ha krémesebb állagot szeretnénk elérni, tehetünk hozzá mandulavajat, joghurtot, vagy akár mascaronét. Amennyiben növényi tejpótlókkal, tejszínnel készítjük, teljesen tejmentes fagyit kaphatunk, melyet a tejfehérjeallergiások is nyugodt szívvel fogyaszthatnak. Kicsit visszahűtjük és kanalazhatjuk is.
- Lefagyaszthatjuk akár a smoothie-t, vagy a frissen facsart gyümölcsleveket, amikhez tehetünk apró darabokra vágott epret, áfonyát, barackot, málnát.

- Citromos limonádét is fagyaszthatunk. Tehetünk bele citrom, narancs és lime karikákat, valamint mentalevelet.

SMOOTHIE-K



A smoothie abban különbözik a turmixtól, hogy nem adunk hozzá tehéntejet. Gyümölcsből vagy zöldségből készített krémes állagú, édes vagy sós ital, ami általában vízzel, vagy növényi italokkal készül.

→ TRÓPUSI SMOOTHIE

Hozzávalók:

- 1 narancs frissen préselt leve
- 1 db sárgaréparépa
- fél mangó
- 1 kis darab gyömbér
- mentalevél vagy citromfű
- jégkockák
- víz

Elkészítése:

A jégkockából zúzott jeget csinálunk. A felkarikázott répát, gyömbért, mangót

és mentalevetet vagy citromfűvet beleteszünk a nagy teljesítményű turmixgépbe, majd elkezdjük pürésíteni. A narancslevet fokozatosan adjuk hozzá. Ha krémes állagú lett, akkor hozzáadjuk a vizet is. Végül a zúzott jégre öntjük. A poharunk szélét gyümölcskarikákkal díszíthetjük.

GYÜMÖLCSÖS JÉGKOCKÁK EGY POHÁR VÍZBEN

Nagyon egyszerű és nagyon gyors megoldás, hogy a legjobb szomjoltónkat, a vizünket kicsit feldobjuk. Szinte bármit beletehetünk a jégkockatartónkba: epret, magozott meggyet, málnát, áfonyát, rozmaringot, bazsalikomot, mentát vagy ehető virágokat.



→ INFUSER PALACKOK FRISS GYÜMÖLCSÖKKEL, FÜSZERNÖVÉNYEKSEL

A bolti ízesített vizek helyett ez jelenti a tökéletes megoldást. A palack közepébe felszeletelt gyümölcsöket vagy akár fűszernövényeket helyezünk. pl. epret és rozmaring szárat. Legalább 2 órára hűtőbe helyezzük, hogy kioldódjanak belőle az ízek.

HÁZI JEGES TEÁK



Akár olyan ízvariációkat is könnyedén megalkothatunk frissen főzött teákból, melyekkel nem is igen találkozunk a boltok polcain.

→ UBORKÁS JEGESTEA

Hozzávalók:

- gyümölcstea
- 10 dkg uborka,
- 1 db citrom
- 1 ek. méz vagy eritrit vagy stevia
- mentalevél
- jégkocka
- 7 dl víz



A lehűtött, beízesített teánkba a karikára vágott uborkákat belehelyezzük. Legalább 1 órára hűtőszekrénybe tesszük. Jégkockákkal és mentalevéllal kínáljuk.



HIDEG GYÜMÖLCSLEVES



→ HŰS ERDEI GYÜMÖLCSKRÉMLEVES

Hozzávalók:

- 150 g ribizli
- 150 g málna
- 150 g áfonya
- 1,5 dl kókusztejszín
- 100 g mascarpone
- szegfűszeg
- 2 ek eritrit vagy stevia
- 2 citromkarika
- 2 dl víz

A gyümölcsöket kb. 5 percig főzzük a szegfűszeggel és a citromkarikákkal, majd eltávolítjuk a szegfűszeget és a citromot. A kókusztejszínt a mascarponeval simára keverjük és a főzővízből keveset hozzáadva, folyamatosan keverve a levesünkbe csurgatjuk, aztán összeturmixoljuk. Végül édesítjük, átszűrjük és lehűtve tálaljuk.

CHIA PUDINGOK



→ EPRES-KÓKUSZOS CHIA PUDING

Hozzávalók:

- 3 dl kókusztej
- 2 ek chiamag
- 2 ek eritrit
- 20 dkg eper

Pár eperszemet rakjunk félre díszítésnek, a többi hozzávalót a chiamagon kívül rakjuk turmixba, és keverjük krémesre, végül hozzáadhatjuk a chiamagot. Pár órára helyezzük a hűtőbe. A chiamag a folyadékban meg fog duzzadni, ami puding állagot fog eredményezni. Ennek a magnak kiemelkedő a kalcium, a vas-és rosttartalma, többszörösen telítetlen zsírsavakat és esszenciális aminosavakat is tartalmaz. Napi szinten nagy mennyiségben viszont nem ajánlott a fogyasztása, mert jelentős mennyiségű vizet képes megkötni a szervezetben is.

A vízfordó és a cserépedény

távol-keleti tanmese

Egy vízfordónak volt két nagy cserépedénye. Annak a rúdnak egy-egy végén lógtak, amit a nyakán-vállán hordott, a pataktól a házáig. Az egyik edényen volt egy repedés, míg a másik tökéletes volt, és így mindig egy teljes adag vizet szállított. A pataktól a házig tartó hosszú út végén a megrepedt edény többnyire már csak félig volt vízzel. Két teljes évig ez így ment, a vízfordó csak másfél edény vizet szállított naponta a házba. Természetesen a tökéletes edény büszke volt a teljesítményére, hisz hibátlanul tette a dolgát.

Szegény törött cserép szégyellte a tökéletlenségét, és nyomorultnak érezte magát, hogy csak fél annyit tudott teljesíteni. A két év keserűség után az egyik napon megszólította a vízfordót a pataknál:

– Szégyellem magam, mert a víz szivárog egész úton hazafelé.

A vízfordó így válaszolt a cserépnek:

– Észrevetted, hogy a virágok az ösvényen csak a te oldaladon teremnek, s a másikon nem? Ez azért van így, mert mindig is tudtam a hibádról, és virágmagokat szórtam az ösvénynek erre az oldalára. Minden nap te locsoltad őket, amíg visszaballagtunk a pataktól. Két éve leszedem ezeket a gyönyörű virágokat, hogy az asztalt díszítsem velük. Ha nem lennél olyan, amilyen vagy, akkor ez a gyönyörűség nem ragyogná be a házamat. Ne szégyelld hát a mivoltodat!





KEPMÁS

MAGAZIN | nőknek és férfiaknak

AZ OLVASÁS ÖNMAGUNKKAL
TÖLTÖTT MINŐSÉGI IDŐ



INSPIRÁLÓ
INTERJÚK ÉS
TÖRTÉNETEK



HITELES ÍRÁSOK
AZ ÉLETRŐL



LÉLEKTAN A
HÉTKÖZNAPOKBAN



KULTURÁLIS
TARTALMAK



SZAKÉRTŐI
TANÁCSOK



KEPMAS.HU
ELOFIZETES@KEPMAS.HU