

Az orvos-beteg kapcsolat a legfontosabb

Beszélgetés dr. Vajas Tímeával, Az év családorvosa díj kolozsvári kitüntetettjével

Az év családorvosa a Kárpát-medencében díj idei erdélyi kitüntetettje dr. Vajas Tímea kolozsvári családorvos. A lapunknak egészségügyi kérdésekben többször is nyilatkozó fiatal szakemberrel a díj odaítéléséről, az orvos-beteg kapcsolatról, az orvosi szakma megítéléséről és a szakoktatásról beszélgettünk.

– Ön kapta meg Az év családorvosa kitüntetést Erdélyből. Hogyan történt a díj odaítélése?

– Idén is meghírdették az Év Családorvosa a Kárpát-medencében című pályázatot. Családorvos nem pályázhat, viszont a pályázó lehet páciens, önkormányzat, tisztiorvosi szolgálat, civilszervezet, kórházi osztály, plébánia, lelkeszi hivatal, iskola vagy idősek otthona. Az én pályázóm az Erdélyi Református Egyházkerület püspöke, Kató Béla és a Diakóniai Keresztyén Alapítvány főigazgatója, Hegedűs Lajos volt. A pályázatok közül a szakmai zsűri kiválasztotta a két legjobb pályázatot, és azt tovább küldte. Ezt követte a verseny második szakasza, amikor tíz napon keresztül online-szavazásra bocsátották a régiókenti jelölteket, és aki a legtöbb szavazatot kapta, az lett a nyertes. A szavazáson a családorvos pácienseinek is lehetősége volt továbbjuttatni háziiorvosát.

A mi egészségügyi rendszerünk tizenöt percet biztosít egy páciensre. Ennyi idő jut a beteg meghallgatására, a vizsgálatra, és a kezelés felírására.

– Mit díjaz a budapesti szakmai zsűri ezzel a kitüntetéssel?

– A díj célja elismerni a páciens érdekében tett mindennapos megelőző és gyógyító tevékenységet. A kiktartóan végzett családorvosi hivatást a díj példaként szeretné bemutatni a betegeknek és a szakmának egyaránt. A családorvos sokszor nem tud azonnali eredményeket felmutatni, mégis minden nap kötelességtudattal és alázattal végzi munkáját. Ennek értékelését jelenti az 50 éves Magyar Általános Orvosok Tudományos Egyesülete által létrehozott díj.

– Családorvosi szakvizsgáját 2013-ban tette le. Mennyire népszerű manapság ez a munka az orvostanhallgatók körében, és ön miért választotta?

– Úgy éreztem, itt kicsit továbbléphetek az orvoslás határain. Ebben a munkában sokkal közelebb kerülünk a páciensekhez, így jobban megértjük nemcsak az orvoslásra váró fizikai, hanem lelki problémáikat is. Az is szerepet játszott a választásomban, hogy ezen a területen minden diagnózissal foglalkozni kell. A családorvos egy kicsit gyerekgyógyász, hiszen ol-tunk, és sok gyereket látunk el, kicsit szívgyógyász, ugyanis leghamarabb hozzánk jönnek a szívpanaszokkal, de tüdőgyógyász is,

mert a légúti fertőzéseket, az influenza betegeket vagy az asztmás rohamokat is kezeli. Másrészt kis-sé bőrgyógyász is, mert hozzánk fordul a kanyarós kisbaba anyukája vagy az allergiás tünetekkel küszködő beteg, de még hosszan sorolhatnám, mi mindennel foglalkozunk. Ez olyan szak, ahol csak fejlődni lehet. Sajnos, az orvostanhallgatók körében nem túl népszerű, amit nagyban befolyásol az is, hogy a szakorvos kollégák alulértékelik a családorvos munkáját. Az igaz, hogy mi nem műtünk szívet vagy végtagokat, de a mi munkánkhoz is éppúgy elengedhetetlen a felelősségvállalás, mint a szakorvosok esetében.

– Milyen a családorvos megbecsülése?

– Ha anyagi megbecsülésről beszélünk, akkor ebben a nehézkesen működő egészségügyi rendszerben nagyjából ott állunk, ahol a többi szakorvosi hivatás. Nem ideális, de elfogadható. Ha a szak-

mai és erkölcsi megbecsülésről beszélünk, akkor több helyzetet is említhetnék. A páciensek szemszögéből elismerésünk a szakorvosokéval vetekszik. A szakorvos kollégák azonban, mint említettem, alulértékelnek bennünket. Sokan egyszerű titkárnőnek vagy írónak tartanak: szerintük mi nem is foglalkozunk orvoslással, csak papírmunkával.

– Kolozsváron viszonylag kevés a magyar szakorvos. Tapasztalata szerint a magyar betegek mennyire igénylik a magyarul is beszélő orvosokat?

– Nagyon nagy az igény rá. Praxissom kilencvenöt százalékát magyar anyanyelvű páciensek teszik ki, és koruktól függetlenül mindig elmondják, hogy szívesebben mennének olyan orvoshoz, akinek anyanyelvükön mondhatják el panaszait, jobban megnyílnak előtte, ugyanakkor értik a helyes diagnózist és a követendő kezelést.

– Hogyan látja a beteg-orvos kapcsolatot? Manapság mennyire van ideje az orvosnak a betegére?

– A beteg-orvos kapcsolat legalább annyira fontos, mint a helyes diagnózis és a kezelés felállítása. A betegek sokszor elmondják, hogyha egy olyan orvossal találkozunk, aki szívesen meghallgatja panaszait és időt szán rájuk, akkor a kezelés megkezdése előtt már félig meggyógyultak. Ha az orvos meghallgatja őket, lelkiileg nyugszanak meg. A mi egészségügyi rendszerünk tizenöt percet biztosít egy páciensre. Ennyi idő jut a beteg meghallgatására, a vizsgálatra, és a kezelés felírására. Mindenik tevékenységre átlagban öt perc marad, ami nagyon kevés.

– Sokat foglalkozik várandós kismamákkal, illetve a szülés utáni rehabilitációval. Évente hány kismama fordul meg a rendelőjében?

– Mintegy 15–20 kismamával találkozom évente. Felelősségemnek



FOTÓ: MAKKAY JÓZSEF

Vajas Tímea: az egészségügyben csak az lehet sikeres, aki szívesen dolgozik

tartom szülés előtt és után is foglalkozni velük, mert sok a felmerülő kérdés, nagy a tanácsatlanság, és igazából nincs kihez fordulniuk. A szülésznőgyógyász szakorvos a szüléssel bezárólag elvégzi munkáját, és utána nekünk, családorvosoknak kötelességünk tovább gondozni a kismamát.

– A romániai közegészségügyet gyakran az a vád éri, hogy nem fordít kellő gondot a megelőzésre és a szülésre. A háziiorvos mennyire tud eleget tenni e kihívásoknak?

– A megelőzés és a szűrés valóban fontos. Ezt úgy szoktam megoldani, hogy a születés hónapjában minden páciens kötelezően elköltözik egy általános laborvizsgálatra, a nőket nőgyógyászatra, és ahol szükséges, mamográfiára vagy mellultrahangra. Az viszont más kérdés, hogy a páciensnek sokszor hónapokat kell várnia, hogy ezeket a vizsgálatokat a betegbiztosító támogatásával ingyenesen elvégezze.

– A Kolozsvári Református Asszisztensképző Főiskolán tanít leendő nővéreket,

egészségügyi asszisztenseket. Mekkora az érdeklődés a szakma iránt?

– Több asszisztensképző iskola is működik Kolozsváron, de a református az egyedüli, ahol magyar nyelven folyik a tanítás, ezért nagy az érdeklődés. Első évben mindig megkérdezem, ki miért választja ezt a szakmát, és a három év alatt azon dolgozom, hogy csak az váljon asszisztenssé, aki szeretettel tudja végezni munkáját. Aki nem így látja, az inkább ne fogjon hozzá. Egészségügyben csak az lehet eredményes, aki munkáját szívesen végzi.

– Az egészségügy egyik nagy gondja az orvosok és az asszisztensek tömeges kivándorlása. Mi jelenthetne megoldást a jelenlegi helyzetre?

– Munkahelyteremtés és megfelelő anyagi támogatás – ez az egészségügyi szakmák titka. Ed-digi minisztereknek nem ez volt a fő célkitűzése. Saját tapasztalomból indulok ki: habár 2013-ban Kolozs megyéből elsőként tettem le a szakvizsgámat, senki nem ajánlott állást, hogy ne menjünk el az országból.

– Mit jelent orvosnőként családanyának és feleségnek lenni?

– Áldozatokkal jár, mivel egy családorvosnak nemcsak reggeltől délig tart a munkaideje, hanem sokkal tovább. Késő este, sőt hétvégeken is felkeresnek panaszokkal. Sokszor cseréltem fel a gyermekeimmel, a családommal töltött időt betegápolásra, de ennek az áldozathozatalnak mégis megvan az eredménye. Arra töreksem, hogy jó orvos legyek, hogy a páciens meggyógyuljon, és elégedett legyen a munkámmal. Valószínűleg ennek köszönhető ez a Kárpát-medencei díj is, amiért nagyon hálás vagyok betegeimnek, ismerőseimnek, a református egyháznak és nem utolsósorban családomnak, amely mindig mellettem állt. Ők tudják a legjobban, hogyha szombat, vasárnap, szilveszter vagy karácsony... anya dolgozik.

MAKKAY JÓZSEF



Budapesten a Magyar Tudományos Akadémia Krúdy-termében adták át Az év családorvosa kitüntetéseket a Kárpát-medencei utódállamokból érkező orvosoknak