

Kilenc műtő áll rendelkezésre

Az Angliában dolgozó dr. Rákóczy György gyermeksebész „Mindennapi gyermeksebészet” című könyvének megjelenése alkalmából beszélgetünk.

Hogy kerültél Manchesterbe?

2005 óta dolgozom ott. 79-ben végeztem a SOTE-n, az első, László kórházi éveket Keleti György professzor védő szárnyai alatt töltöttem. A sebészeti szakvizsga megszerzése utáni „előéletem” döntő részét, 15 évet a budapesti I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika gyermeksebészetén töltöttem, Verebély professzor mellett tanultam, gyermeksebész, majd mellkassebész szakvizsgát tettem. Mielőtt 2002-ben világnak indultam több helyen is dolgoztam rövidebb ideig: a Heim Pálban, délpesten, a SE Mellkassebészeti Tanszékén, az Arab Emírátságokban. Miután az Országos Traumatológiai Intézetben baleseti sebészeti tapasztalatot is szereztem, három évig sebészkedtem Hollandiában. Talán szokatlanul hangzik, de nem elsősorban a pénz, sokkal inkább a tapasztalatszerzés motivált, amikor 2005-ben Manchesterbe jelentkeztem, ahová több irányban képzett gyereksebészt kerestek.

Hol dolgozol ott?

A régi és patinás nevű pendlebury-i Royal Hospital for Sick Children-be kerültem, aminek magyar vonatkozású nevezetessége, hogy itt dolgozott valaha Schöpf-Mérey is, akit az első magyar gyermeksebésznek tartunk. Három évvel ezelőtt egy gyönyörű új kórházba, a Royal Manchester Children's Hospital-ba költöztünk, ide vonták össze a város addigi három különböző gyermekkórházát az ott működő gyermeksebészekkel együtt. Ez Anglia és egyben Európa legnagyobb gyermekkórháza; nagyobb és forgalmasabb, mint mondjuk a Great Ormond Street Hospital Londonban, de nem annyira neves. A négy és fél milliós város egyetlen modern gyermeksebészeti centrumaként kialakított osztály lehetőségei a korábbiakhoz viszonyítva jelentősen bővültek, szervezettsége jóval magasabb a korábban egymással is konkuráló „szomszéd várakénál”.

Beosztásod?

Az osztály kilenc konzultánsának, vezető beosztású, de egyenrangú sebészeinek

egyike vagyok, a ranglétrán ez körülbelül az osztályvezetőnek felel meg. Van természetesen az osztálynak egy adminisztratív vezetője is, mi, hogy úgy mondjam, a gyermeksebészet egy-egy részterületéért felelünk. Szakmai döntéseket önállóan hozunk és a felelősséget is egy személyben viseljük. Én az újszülött-sebészeti vezető konzultáns vagyok, de tagja vagyok a mellkassebészeti és a végbélsebészeti csoportnak is.

Milyen az osztály munkarendje?

A felvétel folyamatos. A beteget a rezidens vagy a már szakvizsgajelölt registrar vizsgálja meg és veszi fel, aki köteles döntéseiről a konzultánst, ha épp én vagyok az ügyeletes, akkor engem, tájékoztatni. A konzultánsok 24 órás készenlétben váltják egymást, de ez nem jelent folyamatos bentlétet. Az alacsonyabb beosztásban lévők a délelőtti, délutáni vagy az esti műszakba vannak beosztva. A beteg sorsáért az a konzultáns felel, aki a felvételekor ügyelt, egészen addig, míg nem adta haza, vagy nem adta át valaki másnak. Az egyszerűbb eseteket a szakorvosjelölt önállóan megoperálhatja, komplikált eljárásokat azonban csak a konzultáns felügyelete mellett végezhet. Egy nyelőcső- vagy egy anusatréziát például csak azzal a konzultánssal együtt operálhat, aki az adott elváltozás megoldásában nagyobb jártassággal rendelkezik. Minden registrarnek van a konzultánsok közül egy tutora, aki a szakorvosjelölt képzéséért felel.

Az égési sérülteket ellátó műtővel együtt a délelőtti és délutáni műszakban kilenc, az estiben négy műtő működik folyamatosan, éjjel azonban csak egy vagy kettő áll állandó készenlétben. Egyedül szívűtműtetet nem végzünk, őket a liverpooli központ látja el.

Mi Angliában a szakorvosképzés menete?

Az ötéves egyetemi képzés után kétéves „residency” következik, ez alatt a frissen diplomázott orvos 3–6 hónapos váltásokban különböző osztályokon teljesíti az előírt szakmai gyakorlatot. Ezután lehet jelentkezni szakorvosképzésre. A gyermeksebészet önálló curriculum, nincs szükség hozzá előzetes sebészeti szakvizsgára. Az angliai szakvizsga-követelmény a hazainál nagyobb számú és szélesebb körű műtéti

gyakorlatot ír elő, így a képzés 6–8 évig is eltarthat, attól függően, hogy ki mennyi idő alatt szerzi meg előírt műtéti gyakorlatát. Nem mindegy tehát, hogy egy szakorvosjelölt hölgy – nálunk a registrarok mintegy 30 százaléka nő – hány gyermekszülést vállal. A Manchester–Liverpool oktatási egységben egyébként mindenki köteles két évet a másik városban eltölteni.

Hogy érzed ott magadat?

Bizonyos értelemben jól, bizonyos értelemben rosszul...

?

Jó érzés, hogy az ember jövedelme nem a beteg nagylelkűségétől függ, hogy a hivatalos fizetés többszöröse az otthoninak de magasak a lakhatási és főleg a gyerekek oktatás költségei. Egy ilyen nagy, egyetemi háttérű kórházban több kutatásra is lehetőség nyílik és nekem nagy öröm, hogy az elmúlt évek folyamán több magyar orvos, neonatológus, sebész töltött hosszabb rövidebb időt itt. Cserni Tamással, a könyv másik szerzőjével is így kezdődött a munkakapcsolatunk.

Otthonos vagyok már az angol orvosi, kórházi eljárásrendben, az itt élő arab, indiai vagy pakisztáni szubpopuláció angolját is jól értem már, bár a nyelvtanulás nekünk, „későn jövőknek”, életre szóló folyamat. A különböző országokból származó munkatársaimmal is jó a munkakapcsolatom, ez talán a szokottnál nagyobb nyíltságomnak, rugalmas hozzáállásomnak is köszönhető. Nagyon hiányzik viszont az évtizedek során otthon kialakult kapcsolati tőke, a barátságok sora, a hazai értelemben vett barát, a társasági élet. Az itt nincs, az nagyon otthon maradt, Magyarországon. Érdekes, hogy ez nemcsak nekünk, hanem a gyerekeimnek is mennyire hiányzik. Nem egyedi probléma ez, ahogy tudom, a kinti magyarok jó része szenved ettől. Talán azal van összefüggésben, hogy amíg az itt élő indiaiak vagy lengyelek saját közösségeket alkotnak, jobban összetartanak, a magyarok inkább elkülönülten élik életüket, feltehetően a gyorsabb integrálódás reményében.

Köszönjük a beszélgetést!

K.F.

