

Barcsi Tamás

⋮ Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar
⋮ barcsi48@gmail.com

INTENZÍV PÁLYAKEZDÉS

Intensive Start of Career

Intenzivan početak profesionalnog puta

Bogár Lajos: *Intenzív*. Egy pályakezdés esetfantáziái. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2013

Bogár Lajos *Intenzív*. Egy pályakezdés esetfantáziái című könyve – amely műfaját tekintve leginkább tanregénynek nevezhető – egy rezidens orvosnő, Nádor Ingrid intenzív osztályon eltöltött első hónapjait, a pályakezdés meglehetősen nehéz időszakának szakmai és emberi problémáit mutatja be. A több évtizedes orvosi tapasztalattal rendelkező szerzőnek – a PTE ÁOK Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet igazgató professzorának – természetes közege az a világ, amelyet ábrázol, így hiteles, pontos képet kaphatunk az intenzív betegellátás során előforduló mindennapos küzdelmekről, a súlyos állapotú betegek gyógyításának dilemma-helyzeteiről. Bogár Lajos fontosnak tartja a medikusok és a fiatal kollégák felkészítését az aneszteziológiai és intenzív terápiás orvoslásra oly módon is, hogy szakmailag igényesen, de mégis olvasmányosan feldolgozott, tanulságos eseteket gyűjt kötetbe. Ezt tette előző, ismeretterjesztőnek szánt, *Érzéstelenítés* című művében is: ebben különálló történeteket találhatunk a műtéti érzéstelenítés problematikus helyzeteiről.

A most megjelent könyvről az előbbi jellemzők – szakmai megalapozottság, figyelemfenntartó módon bemutatott esetek –, szintén elmondhatók. A regényforma jelenti az új elemet, amelyet a szerző feltehe-



tően azért választott, hogy írása egy tágabb olvasóközönséghez is eljusson, a szakmában tevékenykedőkön túl az érdeklődő laikusok figyelmét is felkeltse. Bogár Lajos műve valóban ajánlható az orvosi hivatás kulisszatitkai iránt érdeklődő nagyközönségnek is, mert a felvetődő kérdések lényegét bárki megértheti. Ugyanakkor az adott területen jártas olvasó sem bukkanhat olyan tévedésekre, amelyek számos, kórházban játszódó regényben (vagy tévésorozatban) előfordulnak. A szakmai alaposágból adódóan a laikus befogadónak olykor kihívást jelent megérteni a szöveget, bizonyos orvosi részletek ismertetésénél talán el is akad, de ezek a leírások az esetek alapproblémáinak, etikai, emberi vonatkozásainak átlátását nem befolyásolják. A szöveg többnyire jól megfelel mind a szakmai precizitás, mind az olvasmányosság követelményeinek, néhány esetben érezhető csak, hogy az előbbi egyértelműen az utóbbi kárára érvényesül. Ilyen kivételnek tekinthető a *Mint a tudó a fazékból* című fejezet, amely a főhősnő, Ingrid által egy meghatározott témában áttanulmányozott esetleírásokat ismerteti.

A könyv műfaja ugyan regény, de a tudásátadás, az intenzív ellátás és tágabb értelemben az orvoslás dilemmáinak tematizálása volt a szerző felvállalt célja, és nem egy szépirodalmi alkotás létrehozása. Ennek ellenére Bogár olyan regényvilágot teremt, amelyben a helyzetek hitelességén túl a karakterek is „életteliek”, nem papírfigurák: a rossz modorú, de jó szakember és elhivatott pedagógus Körömi főorvos, a segítőkész Szírai adjunktusnő, a kötözködő Deres doktornő, Solymos, a megértő osztályvezető főorvos, a rezidens és ápoló szereplők mind jól eltalált karakterek. Ingrid figurája viszont erősen idealisztikus: a fiatal lány a hétvégéit is tanulással tölti, és szinte minden gondolata a szakmája körül forog. Mondhatjuk ugyan, hogy egy ilyen nehéz hivatás esetében ez így van jól, de akkor is inkább az ideális rezidenszt ábrázolja a szerző. Ingridnek vannak kétségei választott szakmájával kapcsolatban a kezdeti nehézségek miatt, és nem szándékos hibákat is elkövet, de tisztességes, empatikus, tanulékony kezdő orvos. A magánéleti szál nem hangsúlyos a történetben, de azért megjelenik a szerelem is, egy szellemesen és kissé ironikusan megírt fordulatnak köszönhetően.

A főhősnő számos problémás és legtöbbször gyors döntést igénylő esettel találkozik pályája kezdetén, ezek nagy részének inkább szemléelője, néhányak tevőleges résztvevője. Ezek a történetek számos etikai tanulsággal szolgálnak, és egyértelművé válik az olvasó számára, hogy a legfontosabb bioetikai elvek betartása („Az autonómia tisztelete”, „Ne árts!”), „Jótékonyág”, „Igazságosság”) a mindennapos gyakorlatban cseppet sem jelent könnyű feladatot. Többek között azért nem, mert a konkrét problémák sokszor olyan helyzetek elé állítják az intenzív osztályon dolgozókat, amelyekben az absztrakt elvek nem nyújtanak egyértelmű kiindulópontot a cselekvés mikéntjére vonatkozóan. Számos esetben ütköznek egymással az említett elvek, és ezek feloldása nem egyszerű feladat: pl. amikor a nyilvánvalóan gyógyíthatatlan beteget újraélesztik, vagy

életmentő műtétet hajtanak végre a betegen, azért, hogy még pár órát éljen az intenzív osztályon. Itt nyilvánvalóan a jótékonyosság elve, az ellátási kötelezettség ütközhet az autonómia, illetve az emberi méltóság tiszteletben tartásának elvével. Mikor tisztelik jobban a beteget: ha reménytelen helyzetben is megkezdik a reanimációt, vagy ha hagyják békében meghalni? Mivel a beteg akaratát az esetek többségében nem ismerik, mindkét eljárás mellett lehet érvelni. Bioetikai gondolkodók állítják, hogy a „túlterápia”, a mindenáron való életben tartás lehetetlenné teszi az emberhez méltó halált. A legnagyobb gond, hogy kultúránkban tabuizáljuk a halállal, meghalással kapcsolatos kérdéseket, olykor a súlyos állapotú, de még tudatuknál lévő betegekkel sem tisztázzák az orvosok és a hozzátartozók a felmerülő lehetőségekkel kapcsolatos felfogásukat, döntésüket. A történet Solymos főorvosa az *Újraélesztés, újraalvás* című fejezetben a következőket jegyzi meg: „Súlyosan mulasztunk, ha a beteget nem kérdezzük meg arról, hogy miként képzei az életének a végét, reanimációval, vagy anélkül. Ennek a kultúrája még hiányzik a gyakorlatunkból” (225). Magyarországon ugyan az életfenntartó és életmentő eszközök elutasíthatók teljes bizonyító erejű magánokiratban, azonban ha valaki arról nyilatkozna, hogy mi történjen vele akkor, amikor már nem lesz akaratnyilvánításra képes állapotban (ez az ún. élő végrendelet, living will), tehát pl. el akarja utasítani az újraélesztést, ezt már csak közjegyzői okiratban teheti meg. Az e tekintetben megvalósuló túlzott jogi szigorúság is az ilyen rendelkezések megtétele ellen hat. A halálhoz való viszony újragondolásának fontosságáról számos írás született, ezek egy része a gyakorlat kisebb-nagyobb mértékű átalakításához is hozzájárult: kiemelendő Elisabeth Kübler-Ross, illetve Cicely Saunders munkássága, a hospice-mozgalom létrejötté. Magyarországon Polcz Alaine és Bitó László neve említhető többek között, az előbbi a hospice-szemlélet nagy hatású képviselője volt, Bitó pedig a közelmúltban dolgozta ki az ún. eutélia-szemléletet. De Bogár Lajos írása is hozzásegíthet bennünket ahhoz, hogy átgondoljuk az életvégi döntésekkel kapcsolatos dilemmákat, és megfelelő megoldási lehetőségeket találjunk.

Napjainkban is sokan fordulnak betegjogi képviselőhöz a tájékoztatáshoz való jog megsértése, illetve általában a nem megfelelő kommunikáció miatt. Bár az egészségügyi ellátásra korábban jellemző paternalisztikus szemléletet egyre inkább felváltja az autonómia tiszteletéből levezethető „tájékozott beleegyezés” elvének gyakorlati megvalósulása, azért még vannak teendők ezen a téren. Az *Intenzív* című könyv is kiemeli a szakszerű és teljes körű tájékoztatáson alapuló kommunikáció fontosságát az orvos – beteg, illetve orvos – hozzátartozó kapcsolatban. Időnként a betegek, vagy éppen a hozzátartozók tanúsítanak olyan viselkedést a helyzet feszültsége miatt – verbális agresszió, fenyegetés –, amelynek megfelelő kezelése kihívást jelent az orvosok és az ápolók számára. Az egyik, több fejezetben felbukkanó történet egy komplikált esetű betegről szól, aki a későn elvégzett orvosi beavatkozás következményeként kómába esett. Ing-

ridnek a hozzátartozók dühével, fenyegetőzésével kell szembenéznie, és igen csak kérdéses, hogy jól kezeli-e ezt az őt pszichésen megviselő helyzetet (nem tesz jelentést a zaklatásról). Bár a történetben végül minden jóra fordul, azért a valós gyakorlatban jobb, ha ilyen esetben az (akárcsak verbális) agresszió áldozata hivatalos úton kér segítséget. A megfelelő kommunikáció az egészségügyi dolgozók között is alapvető elvárás (orvos – orvos, orvos – ápoló), egy intenzív osztályon különösen nagy problémákat okozhat, ha nincs így. A regény Körömi főorvosa feltételezi, hogy a fiatal ápoló tisztában van a betegnek rendelt káliumklorid adagolási szabályaival, ezért erre külön nem hívja fel a figyelmét, és az ápoló sem kérdez meg erről senkit. Ez a kommunikációs zavar kis híján egy beteg életébe kerül. A „Ne árts!” elv ehhez hasonló téves feltételezések miatt gyakran sérülhet, de a nem kellő alaposággal elvégzett, „rutin-beavatkozások” esetén is: a *Vér és levegő* című fejezet központi problémája, hogy az egyik rezidens orvos nem az előírásoknak megfelelően, fekvő helyzetben távolítja el a betegből a high flow kanült, ennek következményeként légembólia és életveszélyes állapot alakul ki. Egy másik eset kapcsán idézi fel magában Ingrid Körömi főorvos szavait, aki hangsúlyozta, hogy az intenzív osztályos reanimációkat szinte mindig ellátási hibák előzik meg, hiszen a folyamatos gépi megfigyeléssel pontosan beazonosíthatók a keringés-összeomlás előjelei, így a szívmeálások többsége megelőzhető. Követendő az a szemlélet, amelyet e képzeletbeli intenzív osztályon alkalmaznak: nem a hibát elkövető kolléga mindenáron való megbüntetése, megalázása a cél, egy fegyelmi vizsgálatnak inkább a problémák feltárását kell szolgálnia, hogy mindenki tanuljon az esetből, és ne forduljon elő többet az adott tévedés, hanyagság. Főként, mert a „Ne árts!” elv sérelmét a nem megfelelő szervezés is okozhatja: „nagyon sok gyógyítási veszélyhelyzet háttérben nemcsak egyéni, hanem csoportszervezési, de akár igazgatási hibák is fellelhetőek” – állapítja meg egy helyen Solymos főorvos (87–88).

Az említettekén kívül még számos elgondolkodtató esetet dolgoz fel a könyv, illetve olyan, az egészségügy mindennapjaihoz hozzátartozó nehézségekről is szó esik, mint a munkával együtt járó stressz, a túlterheltség, az anyagi okokból plusz feladatokat vállalni kényszerülő orvosok és ápolók nehéz helyzete. Ezek egy részének megoldása, pl. az anyagi megbecsülés növelése kormányzati döntést igényel, de a lehető legjobb szakmai-emberi viszonyok megteremtése az adott intézmény vezetőinek feladata, de valamennyi munkatárson múlik, hogy kollegiális, egymást tisztelő és segítő légkör alakuljon ki egy osztályon. Ez pedig jelentősen előmozdíthatja az említett etikai elvek megvalósítását a betegellátás során. Bogár Lajos művéből megfelelő etikai-szakmai szemléletet tanulhatnak az orvostanhallgatók és a fiatal orvosok, nekik „kötelező olvasmány”, de jó szívvel ajánlható a könyv bárkinek, akit érdekel egy intenzív osztály hitelesen megírt működése, és bele akar látni egy kissé ebbe a külső szemlélő számára félelmetesnek, de legalábbis titokzatosnak tűnő világba.