

Beszámoló

A hatodéves Belgyógyászat gyakorlatomat az Erasmus+ Program keretében 2015.10.19-2015.12.18 között a Calderdale & Huddersfield NHS Foundation Trustban töltöttem, Angliában. Ebben a kilenc hétben Diabetes és Endokrinológia, Hematológia és Vese osztályokon, szakrendeléseken voltam. Nagyon érdekes volt számomra, amire itthon még nem láttam példát, hogy a két városban (Halifax-Calderdale Royal Hospital és Huddersfield- Huddersfield Royal Infirmary) lévő kórházak egy egységet alkotnak, a legtöbb orvos mindkét kórház betegeiért felel és mindkettőben tart szakrendelést (Outpatient Clinic). A két város közötti közlekedést a fél óránként járó shuttle buszok biztosítják, 16 férőhellyel, mely a legtöbbször elégnek bizonyult. Ez a kettősség redundanciát is eredményez, illetve az orvosok igyekeztek figyelni, hogy kit melyik rendelésre hívjanak vissza. Szintén az itthoni gyakorlattól merőben eltérő volt, hogy egy bent fekvő betegért jellemzően nem egy orvos felel, hanem mindenki a saját specialitásának megfelelő részt menedzseli a beteg kórtörténetében. Nincs egy olyan orvos, aki az egészet átlátná, vagy referálna a konzíliumba hívott kollégáknak, ami nagy idővesztéssel jár. Annál is inkább, mivel pont mostanában állnak át az elektronikus adminisztrációra, így sokszor az adatokat (például az elmúlt heti vércukorértékeket) két helyről kellett kibogarásznunk. Aztán miután végeztünk, a szakorvos leírta a beteg mappájába a tapasztaltakat, illetve a javaslatait, és szintén nem, vagy csak a nővérekkel konzultálta meg, ha valami változás történt. Ez néha, főleg a diabéteszes páciensek körében, nagy felelősséget ró a betegre is, mivel sokszor neki kell figyelmeztetnie a nem cukorbetegségekre specializálódott nővért egy másik osztályon, hogy neki mikor és mennyi antidiabetikumra van szüksége. Ismét egy különbség, hogy az itthonitól eltérően, nincsen sem önálló diabétesz sem önálló nephrológia osztály. Ha egy másik osztályon fekvő betegnek cukorbetegsége vagy veseelégtelensége van, akkor lehívják a megfelelő szakorvost konzíliumba, vagy a minden másnaponta tartott nagy vizit során szólnak, hogy náluk van olyan páciens, aki miatt aggódnak ezen betegségek miatt és szeretnék, ha specialista is megnézné.

Itthon is probléma, de ott még nagyobb mértékű a betegnyilvántartó rendszer különbsége. Míg itthon nagyjából két programmal kell megismerkednünk, kint szinte kórházanként különböző a rendszer. Ami azt is eredményezi, hogy a beteg más kórházban történő ellátásáról nincsen semmi korábbi információ.

A terhességi diabétesz kapcsán egy kicsit a védőnői rendszerbe is beleláttam, ami sokkal felkészültebb és nagyobb hatáskörrel rendelkezik, mint itthoni formája. Alapvetően az egész hierarchia felépítése más. Rengetegféle nővér, szakápoló és szakdolgozó van, akiket az egyenruhájuk alapján lehet megkülönböztetni, és tulajdonképpen mind nagyobb felelősséggel, szakmai háttérrel és hatalommal rendelkeznek mint a mi nővéreink.

A gyerekvállalók életkora inkább 20 körül, mint 30 körül mozgott. Általában elmondható, hogy fiatalon és nagy családot vállalnak a brit házaspárok. Sajnos a válások száma is magas. Mivel a nephrológiai szakrendelésen jellemzően idősebb betegek jelentek meg azért alkalmam volt összehasonlítani a magyar idősödő népességet a kintivel, és azt tapasztaltam, hogy, mint az egész társadalom, az idősek is nagyon adnak magukra, vigyáznak az egészségükre. A legtöbb 80 éves beteg vagy a hozzátartozója még vezetett, önellátók és fitteek voltak. Természetesen voltak kivételek. Szintén érdekes tapasztalat volt, hogy míg a betegek 70-80%-a a brit etnikumba tartozott, ez az orvosoknak csak körülbelül a 40-50%-ról volt elmondható. Volt burmai, kuvaiti, indiai, pakisztáni, jordániai és iraki orvos is, akikkel találkoztam, vagy akik a mentoraim voltak. A két hónap alatt összesen egy magyar orvoshoz volt szerencsém, és ő mondta, hogy nem rég érkezett meg a második magyar kolléga is. Ez az etnikai összetétel a városra, sőt egész West-Yorkshirre jellemző. Így szabadidőmben csodálhattam a gyönyörű szárikat a kirakatban, vagy épp curryt ehettem egy pandzsabi étteremben.

Az Erasmus ösztöndíj sajnos nem volt elegendő minden költségem fedezésére, és mivel szállás nem volt biztosított ezzel voltak nehézségeim, de mivel mindenki nagyon segítőkész volt, végül elintézték nekem, hogy a kórházzállón lakhassak. Ez, a körülményekhez képest egy elviselhető és

annál olcsóbb szállást jelentett. A kórházban volt étkező, ahol adtak kedvezményt a dolgozóknak, és nagyon finom, laktató ebédet lehetett kapni, nem túl drágán.

Az időjárás a ködös Albionban elvárhatónak felelt meg, erős széllel és majdnem minden nap eső esővel. Abigail volt az első olyan vihar Nagy-Britanniában, amit névvel illettek. Majd utána jött Barney. Így most már teljes mértékben megértem, hogy miért repesnek az örömtől, ha végre kisüt a nap. Én is olyankor igyekeztem bejárni a várost vagy a rengeteg park valamelyikét, vagy kirándultam a környező kisvárosokba.

Nagyon örültem, hogy volt lehetőségem Erasmus ösztöndíj támogatásával részt venni ezen a gyakorlaton, sok tapasztalatot szereztem és remélem mások is hasonló élményekkel gazdagodnak, ha ezt a kórházat választják.