Dr. Keszi Krisztina

HIV-AIDS továbbképzés

A munka, a feladat nagyon sok. Azt hiszem, a mi helyzetünkre is érvényes, amit az Úr Jézus mondott:„Az aratni való sok, de a munkás kevés. Kérjétek azért az aratásnak Urát, hogy küldjön munkásokat az Ő aratásába" (Lk10,2).

Amikor Liverpoolban, a Trópusi Egyetemen tanultam, többen nehezményeztük, hogy a HIV-AIDS, malária és tuberkulózis oktatási anyaga szokatlanul nagy arányt képvisel az egyéb, nagyszámú trópusi betegséghez képest. Ma már sokkal jobban értem, hogy miért. Ezek a betegségek a leggyakoribbak; a betegek, akik itt egészségügyi-orvosi segítséget keresnek, leggyakrabban e betegségekben szenvednek.

A zambiai egészségügy nagy erőfeszítést tesz azért, hogy ezeket a betegségeket visszaszorítsa. Ezért rendszeresen vannak AIDS-betegséggel kapcsolatban különböző témakörű továbbképzések. Örülök, ha néha-néha én is eljutok egy-egy továbbképzésre, de általában magamnak kell utána olvasni, utána nézni ezeknek a betegségeknek.

A továbbképzés nagy segítséget jelent nekem, mert sokszor változik meg a rendelet a betegség kezelésében elsődlegesen választandó gyógyszert illetően. Változik az is, hogy milyen stádiumban, milyen immun-státusznál kell elkezdeni a prophylaxist. Ezekről itt lehet értesülni.

Itt a továbbképzés bizonyos szempontból más, mint nálunk. A résztvevők a régió egymástól erősen különböző intézményeiből jönnek. Ki kórházból, ki egy nagyobb vidéki egészségügyi centrumból, de van, aki olyan helyről, ahol az egész intézményben csak két ember, egy nővér és egy felcser-féle dolgozik. A kurzuson résztvevők összetétele is vegyes. Főként nővérek és segédorvosok, de laborban, gyógyszertárban, adminisztrációban dolgozók is. A továbbképzés résztvevői között csak én voltam orvos. A résztvevők nagy része nővér, elsősorban olyanok, akik a HIV részlegben dolgoznak. Én ugyan nem dolgozom a Mugwi klinika HIV részlegén, de hozzám, az osztályra kerülnek az igazán súlyos betegek, akik már a HIV fertőzésből az AIDS, vagyis a betegség negyedik stádiumába kerültek. Azon túl a HIV részleg járóbetegeinek bonyolultabb eseteit is én beszélem meg a HIV részlegen dolgozókkal.

Most, amikor ezen a kéthetes továbbképzésen vettem részt, az első hét anyaga a betegség és a gyógyítás volt. A második héten pedig az előrehaladott, harmadik-negyedik stádiumban fellépő másodlagos fertőzésekről és gyógyításukról volt szó.

A szállást-étkezést, és minden egyéb költséget a zambiai egészségügy fizeti, de szigorúan veszik az előadásokon való részvételt, és a hetek végén teszt-írás van. A tesztet minimum 85%-osra kell megírni ahhoz, hogy igazolják a kurzuson való részvételt.

Az előadások reggeltől, hivatalosan délután négyig, de időnként tovább is tartanak. A követelmény miatt sokan panaszkodnak, nekem igazából a klinikán való munkához képest ez pihenésnek számított.

A Mungwi klinikán egyedüli orvosként dolgozom, nincs kivel megbeszélnem diagnosztikai-terápiás dolgokat. Most nagy segítséget jelentett, hogy az oktatást végző orvosnak feltehettem a kérdéseimet a nehéz, problémás esetekkel kapcsolatban, amiben egyébként máskor egyedül kell döntenem. Ismerkedésre, beszélgetésre a tea-kávé szünetet lehetett használni, az esték ugyanis tanulással teltek, hogy sikeresen meg lehessen írni a tesztet.

A hivatalos adatok szerint Zambiában a fertőzést 15–17%-ra becsülik. A klinikán viszont néha az osztályon lévő betegek 60–70%-a HIV-AIDS beteg.

A feladat tehát sok. Visszajövetelem után leültünk Mrs. Malamával, a HIV-részleg vezetőjével együtt gondolkodni, mit tehetnénk, hogyan segíthetnénk, hogy a megelőzés hathatósabban működjön, elsősorban az anya-gyermek átviteli lehetőséget hogyan csökkenthetnénk.

Szoptatás alatt nagyon magas az átviteli arány. A dolgot nehezíti, hogy a szoptatás tejporos etetéssel való helyettesítése nagyon költséges. A hat hónapi táplálás másfél millió kwacha, kb. 100 000 forint, amit itt igen kevesen képesek megfizetni. Van ugyan sokkal olcsóbb változat is, a kifejt tej forralása-lehűtése, ám ez sokkal munkaigényesebb, mint az egyszerűbb szoptatás, és ezt is kevesen végzik.

Szeretnénk sokkal szervezettebbé tenni a megelőzést azon újszülöttek számára, akik bár pozitív anyától, de negatív státusszal születtek. Mivel a klinikán a nővér-munkában a napi forgó-szisztéma működik, ez így nagyon nehéz. És bár papírforma szerint tizenhárom nővér dolgozik nálunk, a gyakorlatban bizony sokszor csak 1–2 nővér van a fő műszakban is.

Vannak különösen is veszélyeztetett korosztályok, rétegek. Például az árvák. Aztán a tizenéves fiatal korosztály. És a 20–30 éves férfiak, akik közül kevesen vállalják a tesztvizsgálatot. Fájdalmas látni, milyen sokan halnak meg gyermekként, vagy fiatal felnőtt korban. Az igazi megelőzés az isteni értékrend elfogadása, gyakorlása lenne!

A munka, a feladat nagyon sok. Azt hiszem, a mi helyzetünkre is érvényes, amit az Úr Jézus mondott:„Az aratni való sok, de a munkás kevés. Kérjétek azért az aratásnak Urát, hogy küldjön munkásokat az Ő aratásába" (Lk10,2).

Szeretettel köszöntöm minden testvéremet, dr. Keszi Krisztina

Imatémák:
Amiért hálát adok:

1. Eljuthattam a továbbképzésre, az ismeretek szerzése mellett egy kicsit pihenhettem is.
2. A klinika HIV-részlegének vezetője, Mrs. Malama hűségesen végzi a munkáját.
3. A kurzuson oktató orvossal kialakult jó kapcsolat által lehetőségem van további konzultációkra is.
4. A korábbi megbélyegzés eltűnőben van, többen jönnek a vizsgálatra, és így korábbi időpontban lehet elkezdeni a megfelelő kezelést.
5. A szülés előtti tanácsadás során az asszonyok nagy része tudja a státuszát (egészségi állapotát) és el lehet kezdeni a terápiát.

Imakérés:

1. Tudjuk megszervezni a gyermek-HIV részleget is, és legyen ennek is odaszánt felelőse.
2. Találjuk meg a helyes adminisztratív formáját is annak, hogy már újszülött kortól figyelemmel kísérhessük egy gyermek sorsát, ha az anya pozitív.
2. A klinika lelkésze vegye sokkal komolyabban a betegek lelkigondozását, hogy még időben megismerhessék Jézus Krisztust mint Megváltójukat.
3. A továbbképzésen résztvevők valóban legyenek készek hasznosítani a gyakorlatban a tanultakat.
4. A fiatal férfi-korosztályból is vállalják mind többen a szűrő teszt-vizsgálatot.
5. A régi kultúra változzon meg, és itt az északi-vidéki részen is szűnjön meg a többnejűség, ami nagy forrása a fertőzés továbbvitelének.
6. A régi kulturális szokásokat törje át a „biblikus kultúra", az isteni értékrend elismerése, tiszteletben tartása, ami nagy védelmet jelentene a megelőzésben.