

EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓK

LI. ORSZÁGOS KONGRESSZUSA

**2021. október 13-15.
Budapest**

DIETETIKA AZ ALAPELLÁTÁSBAN – FELMÉRÉS A HÁROM GENERÁCIÓVAL AZ EGÉSZSÉGÉRT ÉS AZ EFOP-1.8.0.-VEKOP-17-2017-00001 PROJEKTEK KÖRÉBEN A KORONAVÍRUS JÁRVÁNY ALATT

**Antal Emese RD, MSc¹, Henter Izabella RD, MSc², Kutai Orsolya¹, Dr. Vajer Péter¹,
Prof. Dr. Andréka Péter¹**

1 Gottsegen György Országos Kardiovaszkuláris Intézet

2 Egészségügyi Szakmai Kollégium, *Dietetika, humán táplálkozás Tagozat*

Az alapellátásban az utóbbi években a Három generációval az egészségért (3g) és az EFOP-1.8.0.-VEKOP-17-2017-00001 program fut/futott. Céljuk az alapellátás fejlesztése, a betegségek megelőzése és gondozásuk, egészségfejlesztési programok megvalósítása.

Szándékunk volt, hogy felmérjük a dietetikai ellátás pályázati programot megelőző és jelenlegi helyzetét, továbbá, hogy az eredményekkel az alapellátásban a dietetikai szolgáltatás betegútjának és finanszírozásának megtervezéséhez járjunk hozzá.

Egy online kitölthető kérdőív formájában kérdeztük a praxisközösségekben dolgozó dietetikusokat a projekteket megelőző dietetikai szolgáltatásokkal kapcsolatos adatokról, a járványügyi vészhelyzetről. A felmérés 2020. májusában zajlott.

Összesen 86 praxisközösség küldte vissza a kitöltött kérdőívet. A kitöltők 87 %-a a 3g programban, míg a fennmaradó 13 % dolgozott a másik projektben. A résztvevő praxisközösséghez összesen 995 126 felnőtt, míg 137 772 gyermek tartozott. A leggyakrabban a házi orvos javasolta a páciensnek, hogy keressen fel dietetikusot, de 51 praxisközösségben nem volt egységes beutaló dokumentum. 46 válaszadó dietetikusnak nem volt hozzáférése a beteg egészségügyi adataihoz. A dietetikai szolgáltatás során a kollégák 88 %-a hetente 0-50 fő beteget láttak el a projekt keretében. 59 %-uk esetében 45-60 perc jutott egy betegre első alkalommal.

A két projekt jó lehetőséget biztosított arra, hogy a dietetikai szolgáltatás is megjelenjen az alapellátásban. Az interdiszciplináris együttműködés eredményei elősegíthetik a szakmapolitikai, finanszírozási döntéseket.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:00-9:10

NE A CSONTOD TÖRJÖN- A CSONTTÖRÉSI VALÓSZÍNŰSÉG ALKALMAZÁSA A DENSITOMETRIÁBAN

Arany Zoltánné

Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Onkológiai Klinika

A metabolikus csontbetegségek egyik legsúlyosabb szövődménye a csonttörés, amely lehet micro- vagy macroméretű. A betegség folyamán a csontban olyan kóros változások zajlanak le (az ásványianyag mennyiség csökken, a szerkezet károsodik), amelyek alkalmatlanná teszik a csontot az erőbehatás elviselésére. Ebből adódik, hogy napjainkban az osteoporosis diagnosztikájának célja nem csak a kórkép felismerése, hanem a csonttörés szempontjából legveszélyeztetettebb csoport kiválasztása. A törési kockázat felméréseinek lényege, hogy minél több kockázati tényezőt ismerjünk fel és vonjunk be az értékelésbe.

Előadásomban az ODM vizsgálathoz kapcsolódóan elvégzett csonttörési kockázat felmérés jelentőségét és az eredmények ismeretében a betegedukációban rejlő lehetőségeket szeretném ismertetni.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:55-11:05

ORNITHOSIS – „PAPAGÁJKÓR”

Ballagó Gábor

*Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet
Központi Intenzív Osztály, osztályvezető ápoló*

A madarokról emberre terjedő fertőzések, az ornithosisok között az egyik leggyakoribb a psittacosis, amit egyik legjellegzetesebb hordozójáról, papagájkórnak is neveznek. A papagájkór a Chlamydia psittaci baktérium által okozott ritka tüdőgyulladás. A baktérium elsősorban madarakban található, így a különféle díszmadarakban: papagájfajokban, galambokban, pintyekben, valamint baromfikban: csirkében és pulykában, vízi szárnyasokban fordul elő. Leggyakrabban a fertőzött madarak tollából vagy ürülékéből származó és belélegezett pihe közvetíti a fertőzést.

Esetismertetés alapján mutatom be ezen ritka betegséget. 2018-ban került osztályunkra felvételre egy fiatal nőbeteg, atípusos tüdőgyulladással. Laboratórium által igazolt Chlamydia psittaci fertőzése volt. Közel három hetes intenzív osztályos kezelést követően, gyógyultan került más intézménybe betegünk.

A betegség Magyarországon többször okozott már kisebb-nagyobb járványt, általában vízi szárnyasok tenyésztői és feldolgozói körében fordult elő. Az ornithosis eseteket 1950 óta kötelező bejelenteni a közegészségügyi hatóságnál. A munkaegészségügyi óvintézkedések bevezetésével a 80-as években gyakorlatilag megszűntek a járványok, így csak szórványosan fordultak

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:35-11:45

Transoesophagealis echocardiographiával (TEE) végzett Bubble teszt asszisztensi feladatai STROKE-on vagy TIA-n átesett betegeknél

Balczer Martin

Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika

Az ismeretlen etológiájú stroke kialakulásának hátterében gyakran a patent foramen ovale (PFO) a két pitvar között fennmaradó nyílás áll.

Ezen PFO-nak az egyik legjobb diagnosztizálási módszere a fent említett Bubble teszt.

A TEE megszokott menete: Lidocain és/vagy Dormicum beadása után a beteg nyelőcsővén keresztül az orvos levezeti az eszközt mellyel a szív hátsó részeit (fülcse, billentyűk, pitvarok) vizsgáljuk.

Az asszisztens feladatai, előkészítés.

Az asszisztens első feladatai a rendelő és a vizsgálathoz szükséges eszközök előkészítés.

A vizsgálat menete.

Ha a beteg beleegyezett a vizsgálatba, akkor az asszisztens előkészítheti a beteget. A betegre 3 EKG tappancsot helyezünk, amire az ultrahang készülékhez tartozó EKG vezetékeket kapcsoljuk. Ezt követően történik a Lidocain befűzése. Megkérjük a beteget, hogy bal oldalfekvésben helyezkedjen el. Ha szükséges bódítást alkalmazunk.

A TEE rutin vizsgálat befejeztével kezdődik a Bubble teszt, az orvos a pitvari septumhoz állítja a szondát.

Az asszisztens felkeveri levegővel a fiziológiás só oldatot, majd orvosi utasításra beadja azt. Közben három felvételt készítünk: az első alatt a betegnek nincs semmi dolga, a második alatt has présel, a harmadik alatt erőltetetten köhög.

A vizsgálat végén az orvos kihúzza a szondát, melyet az asszisztens a sterilizálóba juttat.

Az asszisztens feladata, a vizsgálat után a beteget elrendezni, s a rendelőt újra előkészíteni a következő vizsgálatához.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:00-9:10

GYAKORLATI OKTATÁS EGY VILÁGJÁRVÁNY IDEJÉN

Banos Olga Mónika Ápolási Igazgatóhelyettes, Skill labor vezető ¹

Pap-Szekeres Anita Ápolási Igazgatás, Ápolási Igazgató ²

Bács-Kiskun Megyei Kórház Kecskemét, Ápolási Igazgatás

Hogy miről is és hogyan és kinek, miért, talán ezek és még jóval több kérdés fogalmazódott meg bennünk, bennem amikor szembe kerültünk egy teljesen új és kiszámíthatatlan helyzettel és ez volt a COVID 19.

A kinek, kiknek az gyorsan körvonalazódott, orvosok és szakdolgozók részére. De mik legyenek az alappillérek, milyen oktatási tananyagot válogassunk össze, mely gyorsan elsajátítható és könnyen kivitelezhető, megtanulható, és az együttműködés megtalálása. A módszertan világos volt „négy lépcsős módszertan” mely már a skill laborok oktatása kapcsán oktatóinknak bemutatásra került. Az idő kevés, a kor ismeretlen, és szeretnénk minél gyorsabban egy hatékony ismeretgazdag gyakorlati oktatást prezentálni kollegáinknak. Az E-learning szakmai ajánlásának megfelelően igazodva állítottuk össze a képzési tematikát.

Az eredmények bemutatása kapcsán láthatóvá válik, hogy milyen nagy tömegben tudtuk megmozgatni munkatársainkat, mint szakdolgozói mint pedig orvosi szinten egyaránt. Az osztályok közötti átírányítások alkalmával beigazolódott, hogy az oktatások során a random összeállított csoportoknak milyen nagy jelentősége volt. Hiszen itt több osztály dolgozói találkoztak és beszélhettek egymással. Ez a későbbi események bekövetkezése kapcsán még jobban fokozódott hiszen a dolgozók osztályos átírányításai megkezdődött.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:00-9:10

DÓZISCSÖKKENTÉS LEHETŐSÉGEI CT VIZSGÁLATOK SORÁN

Baranyi Renáta

Semmelweis Egyetem Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika Képképző Diagnosztikai Részleg

Napjainkban a CT modalitással végzett vizsgálatok száma rohamosan nő, hiszen rendkívül hasznos információt kapunk a páciensről, azonban ez megnövekedett sugárterheléssel jár. Az egyik legfontosabb prioritás mind a CT készülék gyártók, mind a képképző diagnosztikát végzők számára a dózis csökkentése oly módon, hogy a páciensért sugárzás a lehető legalacsonyabb legyen, miközben a képminőség továbbra is diagnosztikus és informatív marad.

A SE Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinikán szerzett tapasztalatainkat szeretném bemutatni a beteg tájékoztatástól kezdve, a betegvizsgálaton át, a képfeldolgozásig a CT operátorok szemszögéből. Fontos szem előtt tartanunk az individuális és betegspecifikus tényezőket, amelyek szintén befolyásolják a kapott dózist. Előadásomban kitérek azokra a részletekre is, amelyek elősegítik a sugárzás további csökkentési lehetőségeit.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:30-9:40

A BŐRÖRÖK EGÉSZSÉGNEVELŐ PROGRAM BEMUTATÁSA

Bencés Iлона

SE Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika, Klinikai vezető ápoló

Két évvel ezelőtt indult el a SE Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai klinika Bőrörök Egészségprogramja, mely elsősorban a tinédzser korosztályt célozza meg. Az előadás sorozat témaválasztása sem véletlen, azért hoztuk létre, hogy bővítsük a fiatalok bőrük egészségével, a különböző bőrbetegségekkel kapcsolatos ismereteit és pozitív hatással legyünk sokszor egészségügyi kockázatot is jelentő viselkedés- és magatartásbeli szokásaikra.

A fiatalok bőrápolást illető tájékozatlansága, a bőrrákok egyre gyakoribbá válása, a tetoválás és a piercing kritikátlan terjedése, ezek szövődményeinek nem-ismerete, valamint az elmúlt években a fiatal nemibetegek arányának növekedése is alátámasztotta azt az igényt, hogy szükséges a fiatalok bőrgyógyászati ismereteinek bővítése, szexuális felvilágosítása, megóvása a környezeti ártalmaktól, bőrkárosító divatirányzatoktól, valamint a nemi fertőzésektől.

A programot, mint egyfajta jó gyakorlatot szeretném bemutatni a hallgatóságunknak, mivel a szakmai indokoltságán túl a visszajelzések egyértelműen bizonyították, hogy az ehhez hasonló kezdeményezésekre nagy az igény és megvalósításához nem szükséges komolyabb anyagi beruházás sem. Ezen túlmenően pedig lehetőséget biztosít az egyes szociális ellátóterületekkel való szakmai együttműködésre is.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:00-14:10

COVID-19: BESZÁMOLÓ AZ ORSZÁGOS MENTÁLIS, IDEGSEBÉSZETI ÉS IDEGGYÓGYÁSZATI INTÉZET NYÍRÓ GYULA KÓRHÁZ TEVÉKENYSÉGÉRŐL A PANDÉMA TÜKRÉBEN

Bencsik Andrásné¹

¹ Országos Mentális, Idegsebészeti és Ideggógyászati Intézet, Kórházhigiéna, epidemiológiai szakápoló

Úgy vélem, az epidemiológiai szakápoló számára a pandémia elleni küzdelem igazi megmérettetés. A COVID-19 világméretű járvány alatt a kezdetben gyakorta változó eljárásrendek, a szervezési, ellenőrzési, oktatói és edukációs feladatok, a napi többszöri jelentési kötelezettség terhelhetőséget, kitartást és precizitást igényelt a Kórházhigiéna munkatársaitól.

Előadásomban szeretném ismertetni a világméretű járvány előzményeit, kialakulását, benne Magyarország helyzetét és a COVID-19 pandémiával kapcsolatos adatait, ennek hatásait egy fővárosi intézmény működésére.

Bemutatom az Országos Mentális, Idegsebészeti és Ideggógyászati Intézet Nyíró Gyula Kórház telephelyének életét a koronavírus járvány alatt az epidemiológiai szakápoló szemével. A Kórházhigiéna napi teendőit, kötelező szakmai jelentéseit, fertőzöttek kimutatását jelenítem meg grafikonok segítségével.

Végezetül szeretnék beszámolni az oltópontok kialakításáról és működtetéséről, illetve a pandémia tanulságairól.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:45-10:55

IDEGENTESTTEL SÉRÜLT BETEG ELLÁTÁSA

Biczó Klára

Semmelweis Egyetem Szemészeti Klinika Budapest, Műtős szakasszisztens

Cél: Sérült beteg mikrosebészeti ellátása talán az egyik legnagyobb műszerparkot igénylő műtétek közé tartozik. A szemgolyó hátsó szegmentjéből eltávolítandó idegentest során cél, hogy anatómiailag, élettanilag a lehetőségekhez képest a látás szempontjából a legjobb állapot jöhessen létre.

Módszer: Előadásunkban ismertetjük egyik esetünket, melyben kitérünk a beavatkozás során szükséges műszerekre. Az előadás igyekszik bemutatni az operatőr, mikrosebészeti műtősnő, műtő team szoros, precíz együttműködését az említett esetünk kapcsán.

Eredmények: Az idegentest eltávolítása legtöbb esetben az ügyeleti ellátás során végzett műtét. A műtősnőnek együtt kell „lélegezni” az operatőrrel, hogy anatómiailag, élettanilag a lehetőségekhez képest a legjobb legyen az eredmény.

Következtetés: A sérültek ellátása „egy kicsit” mindig más. Az ügyeleti ellátást biztosító intézménynek a nap huszonnégy órájában felkészültnek kell lenni a betegek ellátására. Figyelemmel kell kísérnünk:

a beteg állapotát (általában a munkahelyükről kerülnek kórházba)

a megszokottól eltérő vizsgálatokat kell végezni (CT, MR)

speciális műszerek szükségesek (pl. intraokuláris mágnes)

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:10-9:20

COVID-OS BETEGEK TÁPLÁLÁSTERÁPIÁJA A SZEGEDI KLINIKAI KÖZPONTBAN

Börcsök Nikolett

SZTE SZAKK, Dietetikai Szolgálat, Dietetikus

A 2020. évben azonosított új koronavírus fertőzésben szenvedő betegek ellátása új kihívások elé állította az egészségügyi dolgozókat. A COVID-19-ben szenvedő betegek egyéni dietetikai ellátása többnyire telefonos tanácsadás keretében valósult meg. A táplálásterápiás javaslatot igénylő páciensek ellátására pedig kialakult egy séma a klinikai információs rendszeren keresztül (eMedSolution). A COVID-19 fertőzött betegek körében sokszor nehezített a malnutrició szűrése. A per os étkező páciensek esetén számos esetben szükséges a kiegészítő táplálás (speciális gyógyászati célra szánt élelmiszerek, parenterális kiegészítés), hiszen az esetleges légszomj, az ízérzékelés zavara, a hasmenéses állapot és oxigénterápia csökkent étvágyat, illetve evési nehézséget okozhat. Az enterálisan és/vagy parenterálisan táplált betegek esetén az aktuális ASPEN és ESPEN ajánlások figyelembevételével készül a táplálásterápiás terv. Amennyiben a beteg állapota engedi, törekedni kell a (korai) enterális táplálás bevezetésére. Táplálásterápia során számos nehézség merült fel, köztük a dolgozók általános leterheltsége, a nehezített kommunikáció (beöltözés), eszközhány, vagy akár a tápláló eszközökkel kapcsolatosan fellépő szövődmények.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:50 – 12:00

MI MOTIVÁLJA A TÜDŐTRANSZPLANTÁLT PÁCIENSEKET

Csernus Katalin

Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinika, diplomás ápoló

A Semmelweis Egyetem Pulmonológia Klinikáján 2008- óta fogadjuk a tüdőtranszplantált egyéneket, utógondozás céljából. Orvosok, ápolók, asszisztensek, gyógytornászok, dietetikus, pszichológus foglalkozik velük, hogy a műtétet követően minél hamarabb minőségi életet tudjanak élni és ezt hosszútávon megőrizték. Két hetes időszakban intézményünkben megjelent ambuláns és osztályon fekvő tüdőtranszplantált pácienseknél végeztünk kérdőíves felmérést, a következő kérdésekkel: -Mi motiválta, hogy a műtétet választotta? -Mit szeretne hosszútávon elérni? -Ki segíti a nehéz pillanatokban, amikor gond van az egészségével? A kapott válaszok eredményei kerülnek ismertetésre az előadás során.

Szeretném egy hölgy páciens esetét ismertetni, aki minket ápolókat is segített a pozitív gondolkodásunk fejlesztésében. Életfilozófiája, kitartása példaértékű.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:30-13:40

THORAFLEX HYBRID FROZEN ELEPHANT TRUNK- FAGYASZTOTT ELEFÁNTORMÁNYHOZ HASONLÍTHATÓ HIBRID PROTÉZIS IMPLANTÁCIÓJA

BSc. Czuczor Szilvia

Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika, Semmelweis Egyetem, Központi Műtő, Műtéti szakasszisztens

A Thoraflex hibrid protézis, egy olyan innovációnak számító eszköz, amely az innovációs és kutatási stratégia kialakításában játszik fontos szerepet. A találmány, Paul Holbrook, a skóciai Terumo Aortic vállalat elnökének nevéhez fűződik, aki 2016-ban elnyerte a II. Erzsébet brit uralkodó által adományozott kiemelkedő teljesítményért járó díjat. A protézis disztális endograftból, illetve egy négy elágazású endoprotézisből áll. Műtéti indikációk: aorta ascendens, aortaív, aorta descendens, aneurisztatikus megbetegedések műtéti rekonstrukciója. A műtéti megoldás kivitelezésében fontos kritériumok: kanülálási típusok meghatározása, mély hypothermia, illetve az aorta teljes műtéti korrekciója. Ez alatt értjük a thoracalis aorta aneurisma műtéti rekonstrukcióját, a supraaorticus ágak reimplantálását, az aortabillentyű cseréjét, illetve a coronaria szájadékok reimplantációját. A statisztikai eredményeket illetően, limitált számban, évente kb. 10-15 alkalommal végzünk ilyen műtéteket, miután magas költségű teljesítményalapú beavatkozásról van szó.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:20-9:20

Táplálkozási rizikószűrés jelentősége gyermekkorban

Czuppon Krisztina

Semmelweis Egyetem II. Gyermekgyógyászati Klinika, Dietetikus

A malnutrició olyan tápláltsági állapotot jelent, ami a testösszetétel kedvezőtlen megváltozása miatt funkcióromláshoz vezet, és csökkenti a betegségek legyőzésének esélyét. A malnutrició hatása a daganatos gyermekek gyógyulására kedvezőtlenül befolyásolja a kemoterápiás választ, fokozza az infekciók és a relapszusok számát, rontja a beteg életminőségét és a túlélési arányt. A malnutrició két típusa, elégtelen protein energiabevitel esetén a szomatikus fejlődés lassulása, felesleges energiabevitel esetén hyperkalorizálás fokozódó zsírszövet felszaporodás figyelhető meg, amely bizonyíthatóan káros hatás a betegség gyógyulási kilátásaira.

Malnutricióban: magasabb morbiditási és mortalitási arány, elhúzódó a gyógyulás és magasabbak a költségek. A táplálási team feladata az alultápláltság és táplálási rizikó állapot felismerése, a malnutrició megelőzése/kezelése. Tápláltsági állapot meghatározása nem invazív módszerekkel: antropometriai vizsgálat vagy a bioelektromos mérés. Dietetikus szerepe az optimális testösszetétel kialakításában a tápláltsági állapot szűrése, a tápláltsági rizikó állapot vizsgálata, szűrése, amely minden kórházi felvétel esetén elengedhetetlen az ESPEN 2011-es ajánlása alapján, a táplálási terv készítése és a táplálásterápia követése. A táplálásterápia célja a célirányos zsírléépítés az izomszövet elvesztése nélkül, a hiánybetegségek megelőzése fehérje, szénhidrát, ásványi anyag, rost- és vitamin tartalmának köszönhetően és az egészséges, jóízű ételek fogyasztása a táplálkozási szokások lassú és hatásos megváltoztatásával.

A táplálásterápia egymásra épültsége: a dietetikai tanácsadáson alapuló az alapbetegség aktuális állapotának megfelelő szájon át alkalmazott táplálásterápia, a szájon át adható kiegészítő táplálás, a szájon át nem biztosítható táplálás esetén szondatáplálás, intravénás táplálás.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:00-14:10

NEM VÁRT ESEMÉNYEK A REHABILITÁCIÓS ELLÁTÁSBAN - A NEM TERVEZETT ÁTHELYEZÉSEK VIZSGÁLATA KÓRHÁZUNKBAN

Csépleő Viktória¹, Tankó Ágota²

¹Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet, Igazgatóság, ápolási igazgató

²Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet, Igazgatóság, főigazgató

Kórházunkban 2018-ban vezettük be a nem tervezett áthelyezések (NTÁ), mint indikátor vizsgálatát. A rehabilitációs osztályra történő felvétel/átvétel előtt rehabilitációs konzíliumot tartanak, amely során értékelik a beteg állapotát, és születik döntés a rehabilitációs programban történő részvételről.

Osztályainkon 2200, 2208 és 4003-as szakmakódú rehabilitációs tevékenység történik 195 ágyon. 2018-ban 3160, 2019-ben 3116, míg 2020-ban 1861 fő beteget vettünk fel, közülük „2”-es kóddal 123 (2018), 125 (2019), 102 (2020) beteget helyeztünk át más intézménybe.

Az áthelyezések túlnyomó része nem tervezetten történt (2018: 103 fő; 2019: 97 fő; 2020: 83 fő). Ennek okaként említendők pl. kardiológiai, gasztrointesztinális, urológiai problémák, esés miatti törés, TEP elmozdulás, illetve fertőzés, légzőszervi, de pszichiátriai okok is.

Az NTÁ indikátorát 5%-os küszöbértéken határozták meg a felvett betegek arányához viszonyítottn. Intézményi adatunk 2018-ban 3,25%, míg 2019-ben 3,11%, 2020-ban pedig 4,45%.

Nem optimális eset az, ha egy beteg szövődménnyel/szövődményekkel kerül át a rehabilitációs osztályra, és ott történik további kezelése, vagy vissza kell őt helyezni a primer ellátó osztályra, vagy a számára megfelelő szakellátást nyújtó egészségügyi intézménybe.

Az NTÁ emeli a páciens egészségi állapotának kockázatát, de plusz anyagi ráfordítást és munkaidőt is jelent.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:40-13:50

MENEDZSMENT KIHÍVÁSOK EGY REHABILITÁCIÓS SZAKKÓRHÁZBAN COVID-19 JÁRVÁNY IDEJE ALATT

Csépleő Viktória¹, Tankó Ágota²

¹Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet, Igazgatóság, ápolási igazgató

²Nagykőrösi Rehabilitációs Szakkórház és Rendelőintézet, Igazgatóság, főigazgató

A COVID-19 járvány megjelenése a világban és így hazánkban is egy új, eddig ismeretlen helyzet elé állította az egészségügyi ellátórendszert, melynek egyes színterein, különböző ellátási szintjein közvetlenül vagy közvetve mindenki érintetté vált.

Intézményünk rehabilitációs ellátást végez, és ennek figyelembevételével a menedzsment intézkedései leginkább az alábbi feladatokra fókuszáltak: betegellátási tevékenység átszervezése; ehhez humánerőforrás rendelése; kórházi beléptetés megszervezése; a járvánnyal és a megelőzéssel kapcsolatos folyamatos tájékoztatás; oktatás a dolgozók, betegek, lakosság körében; folyamatos adatszolgáltatás, oltópontok kialakítása, működtetése.

A csökkentett ágyszámon a jelentősen lecsökkent betegellátási tevékenység miatt intézményünkben is át kellett szerveznünk az egyes munkaköri csoportok tevékenységét, ehhez a változásmenedzsment módszereit és eszközeit alkalmaztuk.

Előadásunkban a legnagyobb – szakdolgozói – munkaköri csoportot érintő intézkedéseinket szeretnénk bemutatni.

Az ágycsökkenés miatt „felszabaduló” személyzet számára olyan feladatokat és munkát adtunk, mely egyrészt saját önbecsülésüket, önértékelésüket építette, hozzájárult a magasabb emberi szükségletek kielégítéséhez is, és egyben csapatépítésre is alkalmas volt, de emellett egy nagyobb közösség, a munkahelyük, a kórházunk fejlődéséhez is nagymértékben hozzájárult.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:55-11:05

A PODIÁTEREK SZEREPE A DIABÉTESZES LÁB MEGELŐZÉSÉBEN

Csíkos Ágnes¹, Molnár Anita²

¹Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Hematológiai Klinika, diplomás ápoló, podiáter

²Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Hematológiai Klinika, Sebktöző Team, diplomás ápoló

Napjaink egyik legjelentősebb népegészségügyi problémája a 2-es típusú diabétesz, mely életre szóló gondozást igényel. Ennek a gondozásnak szerves részét képezi a páciens edukáció, mely a szövödmények megelőzésére fókuszál. Podiáterként a prevenció mellett a diabéteszes láb ellátása is igen komoly kihívást jelent. Legfontosabb feladatunk az alsóvégtagi amputációk csökkentése, ennek érdekében olyan szakmai összefogás a cél, mely segíti, támogatja ennek a Magyarországon még gyerekcipőben járó szakma fejlődését. A diabéteszes láb megelőzése és kezelése igen komoly szakmai felkészültséget igényel, s ez a tudás és gyakorlat a jövő podiátereinek birtokában van. Előadásunkban a Semmelweis Egyetem III. sz. Belgyógyászati Klinikán végzett „végtagmentő” mindennapjainkat mutatjuk be. Ebben a tevékenységben a podiáter és a sebkezelő szakember karba öltve dolgozik azon, hogy minden cukorbetegséggel élő páciens a megfelelő tudással és jártassági szinttel rendelkezzen. Célunk, hogy e tudás birtokában felelősen tudjon dönteni a lábápolási kérdésekben, valamint tisztában legyen azzal, hogy mikor kell szakemberhez fordulnia egy esetleges seb, sérülés kapcsán.

Kulcsszavak: podiáter, diabéteszes láb, megelőzés, sebkezelés

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:30-9:40

TELJESÉRTÉKŰ NÖVÉNYI ÉTREND - DIVATDIÉTA VAGY TUDOMÁNY?

Csíkos Ágnes

Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Hematológiai Klinika diplomás ápoló, táplálkozástudományi szakember

A növényi alapú étrend (Plant-Based Diet) egészségre gyakorolt pozitív hatása régóta ismert. Egyre több kutatási eredmény lát napvilágot, mely azt bizonyítja, hogy a teljes értékű növényi étrend mind a prevenció mind a gyógyítás területén kiemelkedő eredményekkel bír. De mi is az a növényi alapú étrend és mitől lesz teljesértékű? Mi a különbség a vegán, a vegetáriánus és a teljes értékű növényi étrend között? Előadásomban a fenti kérdések megválaszolása mellett, bemutatom a teljes értékű növényi étrendet a maga jóságával és egyszerűségével, megmutatom, hogy milyen színes és különleges gasztronómiai élményt nyújt a változatos ízekkel és textúrákkal. Tudományos szakirodalmi adatok mentén (evidence based nutrition) megismerhetjük a betegségkockázat csökkentő hatását is a nagy populációt érintő betegségekre vonatkozóan (pl. 2-es típusú diabétesz mellitus, szív- és érrendszeri megbetegedések, daganatos megbetegedések). Valamint egy rövid nemzetközi kitekintés által megismerhetjük más nemzetek, kultúrák étrendi ajánlásait, valamint azok gyakorlati alkalmazását.

Kulcsszavak: Teljes értékű növényi étrend, vegán, vegetáriánus, prevenció, egészség

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:10-9:20

Decubitus kialakulásának megelőzése ágyhoz kötött beteg ápolása során

Csomor-Láng Mária, osztályvezető ápoló

SE Pulmonológiai Klinika

A decubitus fogalma, fokozatai

A decubitusra hajlamosító tényezők

Decubitus prevenció alapelvei

Kialakult nyomási fekély kezelése

Esetismertetés: 4. fokozatú decubitus sikeres kezelése, stroke-on átesett beteg esetén

A nyomási fekély kialakulását szakmai körökben főként ápolási hibának tartják. Tartósan fekvő, keringési elégtelenségben, alultápláltságban szenvedő, inkontinens betegek esetén

-szakterületől függetlenül- gyakran előfordul. Sikeres kezelése nagy szakértelmet és kitartó munkát igényel. A szinte reménytelennek látszó, fertőzött, mély sebek eredményes kezelésében szerzett tapasztalataimat ezúton szeretném megosztani kollégáimmal.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:10 -9:20

GLUTÉNT ENNI VAGY NEM ENNI? EZ ITT A KÉRDÉS!

Dakó Sarolta¹, Dakó Eszter²

¹ *Semmelweis Egyetem Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság, dietetikus*

² *Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Doktori Iskola*

Napjaink legnépszerűbb "csodadiétái" között előkelő helyet foglal el a gluténmentes étrend. Igazoltan cöliákiás betegek számára az egyetlen kezelési módot jelenti, de számos más kórképben vizsgálják a hatását. A köztudatban elterjedt, mint fogyókúrás diéta, illetve mint az autoimmun betegségek (pl. Hashimoto-thyreoiditis, gyulladásoos bélbetegségek) gyógymódja. De mit "tud" ez az étrend valójában, és mit tulajdonítunk tévesen a hatásának?

Vannak-e valós veszélyei a gluténmentes életnek, ha feleslegesen, vagy nem elég körültekintően tartjuk? Melyek a diétázás során leggyakrabban elkövetett hibák? Hogyan kell megfelelően, team-ben gondozni a cöliákiás betegeket? Mi a feladata a dietetikusnak a cöliákiás betegek ellátásában?

Előadásom célja a témában felmerülő kérdések megválaszolása, a gluténmentes diétával kapcsolatos elterjedt tévhitek eloszlatása, illetve a komplex betegmenedzsment bemutatása.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:20-9:30

HALADJUNK A KORRAL!

AVAGY HOGYAN ÉPÍTHETŐ BE AZ ELEKTRONIKUS ÁPOLÁSI DOKUMENTÁCIÓ VEZETÉSE A GYAKORLATI KÉPZÉSBE?

Dobi Andrea¹, Kásádi Márta², Lóth Erika³

¹ *Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Ápolásszakmai Igazgatóság, szakoktató*

² *Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Ápolásszakmai Igazgatóság, egyetemi okleveles ápoló*

³ *Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Ápolásszakmai Igazgatóság, ápolási igazgató*

Az ápolási dokumentáció vezetése szerves részét képezi az ápolói tevékenységnek. Elméleti háttérét (ápolási folyamat) a tanulóknak a Szakképző Intézetben, gyakorlati alkalmazását pedig a gyakorló helyeken kell készség szinten elsajátítani. Jelenleg a képzésben résztvevő Y, Z, majd az α generáció számára természetes a digitális világ, a virtuális tér, az IT eszközök használata.

A Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központban 2014-ben az eMedSolution rendszerben kialakításra került az ápolási modul, mely jelentős előrelépést jelentett az eddigi, papír alapú, kézzel írt ápolási dokumentációhoz képest.

Az ápolási folyamat gyakorlatban történő oktatása során az elektronikus ápolási dokumentáció elemein keresztül, - úgymint az ápolási anamnézis, állapot regisztrátum, felmérő és értékelő lapok - az elvégzett ápolói feladatok és azok dokumentálása könnyen elsajátíthatóvá válik.

Előadásomban szeretném bemutatni, hogy az elektronikus ápolási dokumentáció vezetésével egyrészt lehetőség nyílik az új generáció érdeklődésének felkeltésére, másrészt mód nyílik az ok-okozati összefüggések megismerésére, megértésére, az elsajátítottak elmélyítésére, és ezáltal a gyakorlati képzés fontos részét képezi.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:00-9:10

DILEMMÁK AZ ENDOMETRIÓZIS KÖRÜL

Éberling Katalin szülész nő BSc.

Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Magyarországon ma a nők egyik fókuszbetegsége az endometriózis. Vajon a betegek számának emelkedése valós, vagy a diagnosztika fejlődésével függ össze? Milyen módon kezelhető Dr. Internet és hasonló ellenőrizetlen források tartalma, és milyen ápolási problémákat vet fel egy szülész nő számára? Az előadásban válaszokat keresünk arra, hogy a szülész nő tudásával, tapasztalatával mi módon segítheti a panaszos nőket a megfelelő kivizsgálás és terápia irányába terelni.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:10-14:20

EGYEDI PARENTERÁLIS TÁPLÁLÓ INFÚZIÓK KÉSZÍTÉSE

Fábián Nóra¹, Dr. Monoczkiné Dr. Erdei Ágnes², Rácz Szilvia³

¹ SZTE SZAKK Központi Gyógyszertár, Parenterális labor, Szakasszisztens

² SZTE SZAKK Központi Gyógyszertár, Parenterális labor, Szakgyógyszerész

³ SZTE SZAKK Központi Gyógyszertár, Vezető asszisztens

Előadásom témája az egyedi parenterális infúzió készítése. Ez a beteg számára egyedileg összeállított tápláló oldat, amelyet abban az esetben alkalmaznak, ha a beteget nem tudják enterálisan vagy szondán keresztül táplálni és a gyári készítmények nem megfelelőek.

Felsorolom, mely betegcsoportoknál rendelnek el legtöbbször egyedi parenterális infúziót.

Megismertetem az osztályos egyedi parenterális tápláló oldat készítését. Elmondom, hogyan nehezíti a nővérek munkáját az, hogy manuálisan kell az infúziókat elkészíteni, valamint felhívom a figyelmet az aszeptikus munkakörnyezet hiányára.

Bemutatom, a szegedi parenterális labort és a munkafolyamatokat: azokat a tevékenységeket, amelyekkel az aszeptikus munkakörülményeket biztosítjuk, azt hogy mi a feladata a gyógyszerésznek és hogyan segíti a munkáját a gyógyszerértékesítési asszisztens, valamint a takarító személyzet.

Felhívom a figyelmet arra, hogy az egyedi parenterális infúzió az intézeti gyógyszerértékesítési asszisztens felügyelete mellett, aszeptikus körülmények között készül, ezáltal nő a gyógyszerbiztonság, könnyebbé válik a nővérek munkája.

A Parenterális gyógyszerkészítés szakmai és gazdasági előnyeinek összegzése.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 11:05-11:15

GONDOZÁSI PROBLÉMÁK CSALÁDI ELŐFORDULÁSÚ SZIFILISZ ÉS HIV KOINFEKCIÓ ESETÉN

Falucskainé Juhász Katalin

SE Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika

Összefoglaló:

A szexuális úton terjedő betegségek /STD/ száma világszerte és hazánkban növekszik. STD Centrumunkban is gyakran észleljük a szifilisz és HIV fertőzés együttes előfordulását, előadásomban egy tanulságos, bőrtünetekkel kezdődő eset példáját ismertetem.

A 40 éves, férfi beteget bőrgyógyász irányította ambulanciánkra, kiterjedt, kezelésre alig reagáló bőrtünetei miatt. Iránydiagnózisai között a psoriasis, nummularis dermatitis, gombás infekció álltak. Vizsgálatai során szifiliszt, neuroszifiliszt és HIV fertőzést diagnosztizáltunk.

Család vizsgálata során feleségénél syphilis latens recens és HIV fertőzés, 2 éves gyermekénél HIV fertőzés igazolódott, szifiliszt kizártuk. A HIV fertőzés további kezelésére, gondozásra a családot átadtuk a László kórháznak.

Előadásomban az eset ismertetésén keresztül szeretném felhívni a figyelmet azokra a tényezőkre, melyekre a mindennapi bőrgyógyászati és venerológiai gyakorlatban feltétlenül gondolnunk kell.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:20-14:30

ÉLETMÓD-TERÁPIA JELENTŐSÉGE A CUKORBETEGEK KEZELÉSÉBEN

Faragó Judit

Semmelweis Egyetem, Belgyógyászati és Onkológiai Klinika, diabétesz edukátor

Majdnem 100 évvel ezelőtt az inzulin felfedezésével a terápia központú kezelés volt jellemző a cukorbetegség kezelésében. Az ezredforduló után ez háttérbe szorult. A cukorbetegség számának növekedésével és a diabetológiai terápiás készítmények bővülésével a beteg központú kezelés került előtérbe. A korábbi kudarc orientált kezelési előírásokat felváltotta egy teljesen személyre szabott, individualizált kezelési elv. A betegközpontú megközelítés azt jelenti, hogy nem csak a terápia megválasztásakor kell tekintettel lenni a terápiát befolyásoló tényezőkre, a beteg körülményeire, igényeire, szocio-kulturális helyzetére, iskolázottságára, hanem annak alkalmazása során olyan tanácsokkal kell ellátni, amely a terápiát sikeressé teszi.

Előadásom témáját a betegedukáció témakörében választottam. A cukorbetegség nem gyógyszeres kezelése magában foglalja az életmód-terápiát, amely akkor lehet sikeres, ha személyre szabottan történik. Az orvosi táplálkozásterápia és a mozgásterápia mellett a beteg önmenedzselési képességeinek segítése kiemelkedően fontos. A cukorbeteg-gondozás folyamatos páciensedukációt igényel. A cukorbetegség klasszifikációja befolyásolja az életmód-terápiás célokat, előadásomban ezt szeretném bemutatni.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:30-9:40

ÉLETMÓD, ÉS TÁPLÁLKOZÁS CSONTJAINK VÉDELMEBEN.

Dr. Fazekasné Buri Éva

Semmelweis Egyetem Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság, Dietetikus

Az Egészségügyi Világszervezet szerint a csontritkulás a szív- és érrendszeri, valamint a daganatos betegségek mellett a legjelentősebb népegészségügyi problémává vált. Magyarországon kb. 1 millió embert érint. Az osteoporosis a csont anyagcseréjének a betegsége, melynek következtében károsodik a csont szerkezete, csökken a csont tömege. A csontok átépülése folyamatos, de a csontsűrűség 30-35 éves kor körül eléri a maximumát, ezután fokozatosan csökken. A fiatalkori csonttömeg kialakulását és az azt követő csontvesztés mértékét 70%-ban örökletes tényezők határozzák meg, de 30%-ban egyéb kockázati tényezők is befolyásolják. A csontritkulást kialakító tényezők között helytelen életmódnak, és táplálkozásnak kiemelkedő szerepe van. A csontok megfelelő ásványi anyag tartalmának fenntartásában táplálkozásunk a legfontosabb tényező. Az osteoporosisban alkalmazott étrend célja: az optimális csúcs csonttömeg elérése és megtartása, a csontvesztés lelassítása.

Számba vesszük mindazon tényezőket, az étrendben, életmódban, amelyek segítenek csontjaink védelmében, és azokat, amelyek a csontritkulás szempontjából a legnagyobb károkat okozzák.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:30-9:40

AMIKOR SZEMBESÜLÜNK BETEGKÉNT ÉS ÁPOLÓKÉNT A „HALÁLOS„ DIAGNÓZISSAL

Földvári Andrea

Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Onkológiai Klinika – onkológiai profil

Magyarországon a daganatos megbetegedések a vezető halálozási okok között vannak. A diagnózis közlésétől fogva az érintettekben valamint hozzátartozóikban számos lelki folyamat megy végbe, hiszen a daganatos betegségek hallatán sokakban azonnal a halál gondolata is felmerül.

Előadásomban sorra szeretném venni a különböző megküzdési fázisokat illetve ismertetni szeretném, milyen szerepe van az ápoló személyzetnek a lelki folyamatok megismerésében és elfogadásában. Továbbá onkológiai dolgozóként szeretnék néhány módszert bemutatni a daganatos betegek ellátásában résztvevő ápolók mentális egészségének megőrzése érdekében.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:45-10:55

COVID JÁRVÁNY ALATTI ÁLLAPOTKÖVETÉSI LEHETŐSÉGEK PACEMAKERES BETEGEKBEN

Fülöp Eszter MsC ápoló

Gottsegen György Országos Kardiovasculáris Intézet Elektrofiziológia

Bevezetés:

A COVID járvány hirtelen betörése gyors reagálást követelt meg a hazai és globális egészségügytől. A betegek váratlanul csak sürgősségi ellátás keretein belül jutottak a rendszerbe, de sok esetben a fertőzéstől való félelem a panaszos pácienseket is távol tartotta.

Anyagok és módszerek:

Olyan ritmuszavarral élő betegek után követéses, dokumentáció elemzéses vizsgálata és esetbemutatása, akik ritmusszabályozó készülékkel élnek és azzal kapcsolatban távmonitorozási lehetőségben részesülnek.

Tevékenység: A ritmuszavaros betegek epizód monitorizálása és készülék ellenőrzése távmonitorral.

Kutatás eredményei:

A beültetett készülékkel élők szoros utánkövetése lehetővé tette a csökkentett kapacitású egészségügyi ellátó rendszer tehermenetsítését és a betegbiztonság maradéktalan megvalósulását a telemetriás eszközök segítségével. Használatával a direkt kontaktok száma csak a problémás esetekre korlátozódott, a reguláris megjelenéseket nullázta, azonban vitális indikációk azonnali felállításával sürgős műtéteket, mint kamrai tachycardia ablációja, ICD elektródatörés miatti, PM elektróda repozíciót és telepkimerülés miatti generátor cseréket, tudunk elvégezni, valamint orvosi telefonos konzultációval a gyógyszeres terápiát módosítani és hatékonyságát ellenőrizni is volt módunkban.

Eredményeink:

A telemetriás pacemaker-monitorizálási lehetőség gyors kiterjesztése- a betegeknek történő azonnali kihelyezése-a beültetett ritmusszabályozóval élőknek nagy biztonságérzetet nyújt, a járvány idején a karantén maximálisan betartható, hiszen nem kell a kórházban megjelenni, és a telemetriás után követéssel életet mentettünk meg.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:10-9:20

SEBELLÁTÁS A GERIÁTRIAI KLINIKÁN

Galambos Szilvia (osztályvezető ápoló) , Fodor Erzsébet (ápoló)

Geriatríai Klinika és Ápolástudományi Központ

A kor előrehaladtával a bőr rugalmasságáért és hidráltságáért felelős anyagok (kollagén, elasztin) képződése csökken. Emellett a bőr funkciójának változása során a bőr és a hám alatti kötőszövet elvékonyodik, a verejték-, és a faggyúmirigyek száma és aktív működése is csökken. Ennek következtében a bőr könnyen kiszárad és sérülékenyebbé válik.

Ekkor a bőr folytonossága különböző behatások következtében megszakad és kialakul a seb. Idős korban a sebgyógyulás azonban egy lassú folyamat. Sokszor a teljes sebgyógyulás végbe se tud menni. A gyakran fellépő fehérje hiány lassítja a sebgyógyulást, illetve a seb felszínén kialakuló infekció is. Emellett a sebgyógyulást megnehezíti az alultápláltság, a csökkent oxigén ellátás, a koagulációs betegségek, diabetes mellitus, életkor, dohányzás és inkontinencia.

Klinikán az idős beteg ellátásával foglalkozik, így mindennap találkozunk a sebek különböző fajtáival, stádiumaival. Kiemelt fontos számunkra, hogy az idős betegek sebének ellátása korszerű és speciális legyen. Klinikánkon külön kötöző team munka folyik, akik a klinikánk mindhárom osztályán a betegek sebellátását végzik korszerű, intelligens kötszerekkel. A kötöző team munka során kötöző nővérek látják el a sebeket az osztályon dolgozó nővérekkel. Ezáltal folyamatosan követhető a sebgyógyulás, mivel a kötöző team tagjai látják el folyamatosan a sebeket, látják annak változását. Az osztályon dolgozó nővéreknek meg lehetőséjük van a kötözés elsajátítására és a team munkát segíthetik.

A kötözés során figyelembe kell vennünk a költséghatékonyságot is. A beteg számára igyekszünk intelligens kötszereket adni, amellyel csökkenteni tudjuk a fertőzés kockázatát. Azonban ezek a kötszerek jóval drágább kiadást vonnak maga után. Az intelligens kötszerek használatával azonban nem kell egy beteg sebet mindennap ellátni, és így több seb ellátásra van kapacitás.

A Geriatríai Klinikán többnyire vénás elégtelenség eredetű fekélyel, érszűkület eredetű fekélyel, diabetes mellitus által kialakult sérülésekkel, krónikus nyirok ödéma miatt kialakuló sebekkel, decubituszal, neuropátiás fekélyel, vasculitisszel találkozunk.

A decubitus prevencióra fontos figyelmet szentelünk, azonban a teljes ellátást igénylő, immobil betegeknél előfordul a decubitus kialakulása. Ennek megelőzése mellett igyekszünk még az első stádium során a megfelelő sebellátást elkezdeni, és megelőzni a decubitus súlyosbodását.

A decubitus mellett a többi seb ellátásának megkezdése is létfontosságú, sokszor a beteg életét befolyásoló ellátás. Klinikánk ezért fontosnak tartja a kötöző team munkáját, mellyel a betegek sebellátása kiemelkedő, szakszerű lehet.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 10:35-10:45

ONKOLÓGIAI BETEGEK TÁPLÁLÁSTERÁPIÁJA A PANDÉMIA ALATT

Hajdú Anett

*Semmelweis Egyetem Belgyógyászati és Onkológiai Klinika, Onkológiai Profil
dietetikus, okleveles táplálkozástudományi szakember*

A daganatos betegségek kezelésének elengedhetetlen része a táplálásterápia, hiszen ezen betegcsoportnál fokozott a rizikó a kóros tápláltsági állapot kialakulására. Megfelelő tápláltsági állapot felméréssel, egyénre szabott és időben elkezdett étrenddel, roborálással, a testösszetétel nyomon követésével megelőzhető a kóros tápláltsági állapot, az izomtömegvesztés a daganatellenes kezelések alatt.

A megfelelő tápláltsági állapot felmérés és egyénre szabott táplálásterápia megvalósítása a pandémia alatt nagy kihívásnak tekinthető, hiszen a Covid miatti korlátozások nehezítették a páciensek dietetikai ellátáshoz való hozzájutását, állapotuk felmérését. Az onkológiai kezelések alatt is biztosítani kellett a megfelelő táplálási támogatást a betegek részére, hogy megelőzzük a kóros tápláltsági állapot klinikai eredményekre és életminőségre gyakorolt negatív következményeit.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:20-9:30

ÁPOLÁS A NILO –N!

Hajnal Zsolt(vezető ápoló)

Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinika Nem Invazív Légzéstartámogató Osztály

Szeretném bemutatni a Semmelweis Egyetem Nem Invazív Légzéstartámogató Osztályát.

10db ágygal működünk. Fél év alatt 250 beteget kezeltünk Átlagosan 5.5 napot vannak az osztályon.

Minden betegnek komoly társbetegsége van. Ezért nehéz a megfelelő az ellátásuk.

Mint nevünk is mutatja, nem invazív lélegeztetést végzünk leginkább. De ahhoz, hogy hatékonyan tudjuk ezt végezni, elengedhetetlenül szükséges az osztályon használatos eszközök megfelelő ismerete. Fontos a csapat munka, ha nem a legfontosabb?!

Előadásom keretében szeretném bemutatni a nálunk használt eszközöket működésüket, karbantartásukat. A csapatmunkát.

Beszélnék pár szóban a beteg forgalomról, betegségekről néhány érdekes esetről.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:30-13:40

KEREK CSOKOLÁDÉ? SZÖGLETES CSOKOLÁDÉ? DIABETIKUS CSOKOLÁDÉ?

Halász Henrietta

Állami Szívkórház, Kardiológiai Rehabilitációs Osztály, osztályvezető főnővér

A krónikus betegségek megelőzése vagy késleltetése elsősorban életmód-változtatást követel meg: egészséges étkezést, rendszeres testmozgást, az ártó szerek-szokások elhagyását és pszichésen is kiegyensúlyozott életvezetést. Minden cukorbeteg a diabetes felismerésétől kezdve rendszeres és strukturált edukációban kell részesíteni, valamint gondozásuk életük végéig indokolt.

Módszer: 2019. november – 2020. február között az Állami Szívkórházban kérdőív segítségével mértem fel 120 – 2-es típusú cukorbetegséggel küzdő – egyén ismereteit. A kérdésekre adott válaszokból és a betegek jellemző szociodemográfiai mutatóiból prospektív adatbázist építettünk fel.

Eredmények: A betegek átlag életkora 71±8év, 52%-uk túlsúlyos, jellemző betegség tartam 2-10 év volt. A betegek 54%-a nem jár diabetológiai gondozásra, mely nem mutat összefüggést a lakhely szerinti adottsággal (p=0,4). 14% szerint nem kell diétáznia, 55%-uk nem ismeri az alacsony vércukor tüneteit és nem is tudja ilyen esetben mi a teendő.

Következtetések: Az elemzés során fényderült a betegek tárgyi ismeretének nagyfokú különbözőségére, amely felhívja a figyelmet az oktatás személyre – szabottságának jelentőségére. Az oktató program fejlesztése során nagyobb hangsúlyt érdemelnek a tünetek, szövődmények, az étrendi szabályok és a fizikai aktivitás előnyeinek ismertetése.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:40 – 9:50

HASMENÉSES BETEGSÉGEK GYAKORISÁGA, ELLÁTÁSI ALGORITMUSA A SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÓ ÉS INFEKTOLÓGIAI OSZTÁLYON

Hamucska György

Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Infektológiai Osztály, osztályvezető ápoló

A hasmenés, mint tünet ismertetése után a hasmenést okozó betegségek rövid bemutatásra kerülnek, gyakoriságukat osztályonként elemzem. Ellátási protokollok, differenciáldiagnózis osztályonkénti bontásban analizálom. 2019-ben a kevés rizikós, kockázatos esetek bemutatásra kerülnek, fókuszálva a folyamatos ápolói észlelésre, a további differenciáldiagnózis lehetőségekre, és az azonnali beavatkozásra a további állapotromlás megelőzése céljából. Az osztály szakmai tevékenysége az indikátorok segítségével folyamatosan elemezhetővé válik. Minden év végén az osztályos munka kiértékelésre kerül. A megbeszélés kapcsán a rizikós eseteket, utánkövetéses dokumentációelemzés technikájával kielemezzük, ami által kiemelésre kerülnek a jó döntések, az időbeni észlelések. Így mindenki számára az esetek elérhetővé válnak, a lehetséges kellemetlen szituációk megelőzését is átbeszéljük. Célként tűztük ki a Sürgősségi Betegellátó Osztály és az Infektológiai osztály közös ellátási algoritmus további erősítését. Az esetismertetések részletes bemutatásával tovább emelhető az ellátási színvonal mindkét területen.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:40 – 9:50

AZ ÁPOLÓ SZEREPE A SARS-CoV-2 FERTŐZÉSEN ÁTESETT BETEGEK REHABILITÁCIÓJÁBAN

Harrer Éva (diplomás ápoló, okleveles rehabilitációs szakember)

*Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet
ápolási igazgató helyettes*

Bevezetés és célkitűzés:

A szakirodalomban megjelenő tudományos kutatások bizonyítják, hogy a COVID-19 betegek eredményes rehabilitációja már az akut ellátás fázisában megkezdődik. A vizsgálat célja felmérni a rehabilitáció ápolással kapcsolatos ismereteit a COVID-19 betegek egészségügyi ellátásának folyamatossága mentén.

Anyag és módszer:

A kutatás a COVID-19 betegek ellátásában dolgozó ápolók körében, online kérdőív elemzésével történt. A vizsgálatban való részvétel beválasztási kritériuma volt, hogy a kitöltő a vizsgálat alatt, illetve a vizsgálat előtti időszakban ápoló munkakörben dolgozzon a COVID-19 kórházi betegellátás területén. A kérdőív 25 zárt kérdésből állt, mely a COVID-19 betegek rehabilitációs ellátásával, a betegség okozta károsodások ismereteivel illetve a COVID-19 betegek rehabilitációs szemléletű ápolásával kapcsolatos kérdésekből állt.

Eredmények:

Kutatásom egyértelmű eredményének tekintem, hogy a kérdőívek kitöltésével tájékozódtam a COVID-19 ellátásban dolgozó ápolók rehabilitációs ismereteiről és szemléletmódjáról. Hipotéziseimnek megfelelően választ kaptam arra, hogy az akut ellátásban dolgozók nem rendelkeznek megfelelően korszerű ismeretekkel a rehabilitáció fontos szerepéről. Véleményem szerint ezt az indokolja, hogy a pandémia súlyos terheket ró a személyi állományában és tapasztalatában nem kielégítő egészségügyre. Eredménynek tekintem, hogy vizsgálatommal sikerült rámutatnom a rehabilitáció egyre növekvő jelentőségére és ebben az ápolók nélkülözhetetlen szerepére.

Következtetések:

A pandémia következtében a rehabilitációnak egyre nagyobb szerep jut az akut ellátásban is. Az ápolók képzésében nagyobb hangsúlyt kell kapnia a rehabilitációs szemlélet kialakításának és ismeretek oktatásának. A hatékonyabb betegellátás szükségessé teszi az ápolási tevékenységben végbemenő szemléletváltást. A téma kutatásának ebben látom a legnagyobb társadalmi hasznát.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:30-9:40

ÉLET EGY ÚJ TÜDŐVEL

Hegedűsné Ballai Judit, klinikavezető főnővér

Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinika

Egy fiatal 24 éves tüdő transzplantáción többször átesett lány küzdelmét, életét szeretném bemutatni. Rengeteg kihívással kellett megküzdenie, mindezt hősiiesen, nagy kitartással és türelemmel viselte. Mindenben mellette állt és kitartóan támogatta a családja, szerelme.

Küzdeni akarását bizonyítja, hogy a második tüdő transzplantáció után megvalósította nagy álmát, megmászta a Kékest, ahová sokan elkísérték. Rendszeresen internetes blogot vezetett az állapotáról, amivel sok betegtársának nyújtott hol vigaszt, hol erőt, hol segítséget. Állandó optimizmusa, az élethez való hozzáállása, a legnehezebb pillanatokban is mosolygós arca sok betegtársnak, hozzátartozóknak, és az ápoló személyzetnek is példaértékű volt.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:40-9:50

MÚLT ÉS JELEN TALÁLKOZÁSA A DIETETIKÁBAN

Henter Izabella MSc

P-22-H Bt. vállalkozó dietetikus, egészségügyi menedzser, okleveles táplálkozástudományi szakember

A táplálkozás jelentősége a legtöbb betegség esetében bizonyított.

A dietetika tudománya az étkezést, a táplálásterápiát komplex életmód szemlélettel alkalmazza. A hazánkban jövőre 100 éves dietetikus szakma képviselői munkájuk során a bizonyítékon alapuló orvoslást és az egyéni igényeket veszik figyelembe.

A Covid-19 pandémia frissítést és /vagy újratervezést igényel a dietetikusok munkájában. A korábban meghatározott, a dietetikai ellátáshoz szükséges feltételek közül is kiemelkedő szerepe lett a telemedicinának.

A hagyományos dietetikai módszerekkel együtt használt alkalmazások, mint pl. kaloriabazis.hu, okostanyer.hu, merokanal.hu/60pluszegeszseg stb. mellett egy új lehetőség is megjelent: a mibolmennyitegyek.hu.

A MibolMennyitEgyek.hu. egy szakemberek által felépített online tanácsadó rendszer, amely szakszerű segítséget kíván nyújtani ahhoz, hogy megfelelő minőségű és összetételű étel kerüljön az asztalra. A honlap az OKOSTÁNYÉR[®], a Közétkeztetési Rendelet és egyéb iránymutatások alapján készült, célközönsége a laikusok és az egészségügyi szakemberek.

A weboldal további funkciókkal is rendelkezik: tudástárral, dietetikussal online konzultáció, receptek és étrend minták, videók, a digitális asszisztens a kitöltött kérdőív alapján rendszeres e-mail üzeneteket küld, bevásárló listák készítése.

A mibolmennyitegyek.hu egy hazai online lehetőség, ami segíti a lakosság és a szakma munkáját az egészséges táplálkozás és a dietoterápia területén egyaránt. Használata lehetővé teszi az egységes, azonos szintű ellátást és a témához tartozó döntéshozatalhoz szükséges adatbázist.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:40-13:50

ÁPOLÓI FELADATOK VÁLTOZÁSA, ÖSSZHANGBAN A MELLKASBÉSZET FEJLŐDÉSÉVEL

Holler Emese

Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Sebészeti Klinika, Mellkas- plasztikai sebészeti osztály, osztályvezető ápoló

Hazánkban a dél-dunántúli régió lakosainak mellkasebészeti ellátása a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Sebészeti Klinika Mellkasebészeti osztály feladata. Az osztály fő profilja a tüdődaganatos betegek sebészeti ellátása. 18 éve dolgozom a mellkasebészeti osztályon, ez idő alatt nagymértékben változott a tüdődaganatos betegek ellátása, a műtéti technikák és ennek megfelelően a perioperatív ápolói teendők is. Egyik lényeges változás, hogy a korábbi nyitott - thoracotomiából végzett - tüdőműtétek helyett a minimal invazív endoscopos műtétek (VATS) váltak mindennapos gyakorlattá. Ennek köszönhetően a műtéti idő hossza és az ápolási napok száma lerövidült, a műtétek száma és ezzel együtt a betegforgalom megnövekedett. Míg klinikánkon 2015-ben a 226 tüdőműtét 43%-a minimal invazív beavatkozás volt, addig 2020-ban a 222 tüdőműtét 95%-a már VATS technikával történt. Ez a fejlődés változtatásokat igényelt. Kiemelt hangsúlyt kapott a műtéti

előkészítés kiterjesztése (légzőszervi prehabilitáció), a korai mobilizáció, fájdalomcsillapítási protokollok, innovatív mellkasszívási technikák, elektronikus ápolási dokumentáció bevezetése, a beteg műtét utáni rehabilitációjának megszervezése. Mindez jól szervezett team munkát követel meg, melynek fontos szereplői osztályunk ápolói, akik nyitottak a változásokra és szakmaiságukkal segítik a folyamatos fejlődést.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:45-10:55

MŰTÖSNŐI FELADATOK TRANSZPLANTÁCIÓ ESETÉN

Homokiné Kapusi Erzsébet

Semmelweis Egyetem Városmajori Szív-és Érgyógyászati Klinika Központi Műtő, vezető asszisztens

Munkánk során rengeteg szervezési feladattal kell megküzdenünk, hiszen intézményünk bizonyos acut elváltozások esetén minden nap felvételes ügyeletet biztosít. Hogyan és milyen módon tudjuk biztosítani a folyamatos betegellátást transzplantáció esetén? Ezt csak is úgy lehetséges, hogy minden hónapban és minden nap telefonos ügyeletet is adunk felkészülve az esetleges transzplantációkra és előre nem tervezett acut esetek ellátására. Transzplantáció esetén egyszerre egy időpontban párhuzamosan két team összehangolt munkájára van szükség. Hibázni nem lehet, hiszen emberéletek függenek a pontos és precíz munkától. Éppen ezért nagyon fontos szerepe van a műtősnőnek, hiszen ő készíti elő:

- kivételhez szükséges eszközöket, anyagokat
- előkészíti a műtőt a beteg fogadására
- beültetéshez szükséges eszközöket, és anyagokat előkészíti
- megborotváltatja a beteget a műtősfíúval
- folyamatos kapcsolatot tart az operációt végző sebésszel

A siker kulcsa az egyértelműen és világosan megfogalmazott feladatok kiosztásában valamint végrehajtásában rejlik.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 10:45-10:55

ROMA BETEGEK ELLÁTÁSA - KULTURÁLIS KÜLÖNBSÉGEK A MENTÉSBEN

Ivánkovits László

A problémafelvetést az Országos Mentőszolgálat Pszichológiai és Mentálhigiénés Csoportja kezdeményezte egy korábbi kutatás eredményei alapján, miszerint jelentős terhet rónak az ellátó személyzetre a kulturális különbségekből adódó konfliktusok.

Célkitűzés: A vizsgálat célja annak felmérése, hogy az Országos Mentőszolgálat dolgozói hogyan vélekednek a roma betegek ellátása során jelentkező kulturális különbségekről, illetve, hogy a roma kisebbség, hogyan vélekedik ezen különbségekről az Országos Mentőszolgálat által nyújtott ellátásban. A vizsgálat eredményeivel lehetséges beavatkozási pontokat keresünk, hogy csökkentjük a dolgozók terheit és javítsuk az ellátás minőségét, így növelve a betegbiztonságot.

Vizsgálati anyag és módszer: Bevonásra kerül Nótár Ilona kulturális antropológus, aki segíti munkánkat mind a felmérésben, mind az értékelésben. A kutatás alanyait az OMSZ dolgozói és a roma páciensek alkotják. Az Országos Mentőszolgálat részéről az állomások vezetőit keressük meg, ismertetjük velük a céljainkat. A mentőállomások dolgozói az előre összeállított online kérdőíveket töltik ki. A roma vizsgálati személyek kiválasztása és felkeresése Nótár Ilona segítségével történik, aki ismeri a helyi családokat. Mivel számítunk írástudatlanok részvételére is, a kérdésekre adott válaszokat a helyi „vezetők” személyes interjúk alkalmával töltik ki. A kérdőíveket az aláírt beleegyező nyilatkozattól külön gyűjtjük össze, így kerülnek kiértékelésre. A felmérés mindkét esetben név nélkül történik.

Eredmények: Eddigi tapasztalataink alapján arra az eredményre jutottunk, hogy az OMSZ dolgozói túlnyomó többségében negatív élményként élik meg a roma betegek ellátását. A kulturális különbségek mind a mentődolgozók, mind a roma betegek számára terhet jelentenek, mivel sok esetben a roma szokások akadályozzák a hatékony munkavégzést. A roma betegeket sokszor negatívan érinti a családjuk látszólagos kirekesztése az ellátásból, illetve a szaknyelv használata miatt az információ átadása is sérül.

Következtetések: Reményeink szerint a vizsgálat jól mutatja majd, hogy bár megjelenik az előítélet és a szélsőséges látásmód az érintettekben, az OMSZ dolgozói mégis nyitottak lesznek a roma kultúra megismerésére, és a különbségek figyelembe vételére. Az eredmények fényében kidolgozhatunk olyan kommunikációs technikákat, amelyek segíthetnek az adott szituációk eredményes megoldásában. A tisztelet kimutatása, és így a roma családok támogatásának elnyerése segíthet áthidalni a kulturális különbségeket. Ha a roma kitöltők is nyitottak bizonyulnak a mentődolgozók felé, megvalósítható a jövőben egy-egy problémás településen lakossági fórum tartása. Fontosnak tartjuk hangsúlyozni az OMSZ dolgozói felé kimutatott bizalmat és tiszteletet, amivel a beteg és a családja támogatni tudja a munkájukat.

A TÜKEB engedélyünk alapján felmérésre kerülnek a magyarországi sürgősségi osztályok ugyanazon kérdőív minimális módosításával. A kapott eredményeket hasonlítjuk össze, a mentőszolgálat eredményeivel. Első lépésként Szeged, Hódmezővásárhely, Makó és Szentés került kiválasztásra.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 10:45-10:55

A DAGANATOS BETEGEK ÉLETMINŐSÉG JAVÍTÁSÁNAK LEHETŐSÉGEI: A COVID-19 JÁRVÁNY KÖVETKEZMÉNYEI

Juhász Ágnes¹, Prof. Dr. Dank Magdolna², Dr. Péntek Irén³

¹*Semmelweis Egyetem, Belgyógyászati és Onkológiai Klinika, Gyógytornász-manuálterapeuta*

²*Semmelweis Egyetem, Belgyógyászati és Onkológiai Klinika, Onkológiai profilvezető*

³*Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet, Baleseti Rehabilitációs osztály, Mozgásszervi Rehabilitációs szakorvos*

Absztrakt: A daganatellenes kezelések során kialakult mellékhatások megszüntetése, valamint az életminőség jelentős mértékű javítása az onkológiai rehabilitáció feladata. A szakterület neve nagyon bonyolult és hosszan tartó folyamatot – átfogó multidiszciplináris együttműködést kívánó, a beteg élete végéig tartó tevékenységet – takar, amely ma már sok helyen a kezelések integrált részét képezi szerte a világon. A COVID-19 járvány ideje alatt bevezetett korlátozások negatív hatást gyakoroltak az egészségügyi ellátórendszerre, veszélyeztetve ezzel a daganatos betegek kezelését is. Ennek eredményeként a telerehabilitációs ellátás elengethetetlenné vált annak érdekében, hogy a betegeknél csökkenteni lehessen a személyes megjelenések számát. Ez az új perspektíva vezetett minket oda, hogy felülvizsgáljuk, hogy vajon a telerehabilitáció fenyegetést jelent-e az onkológiai betegek rehabilitációs ellátására, vagy olyan lehetőség, amely szerves részévé válhat a betegellátásnak.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:40-9:50

AZ ÁPOLÁS ÉS BETEGELLÁTÁSI SZAKMA, MINT JELENTŐS KÓRHÁZGAZDÁLKODÁSI TÉNYEZŐ

Kánforné Teszéri Dalma

Csolnoky Ferenc Kórház, traumatológia, diplomás ápoló

A hazai egészségügyi ellátó rendszer jelenleg rendkívül jelentős humánerőforráshiánnyal küzd, főként szakdolgozók körében. Ennek tükrében vizsgáltam az ápolás szakma és a kórházgazdálkodás kapcsolatát. A kutatás elsődleges célja volt, hogy a kórházvezetési és kórházgazdálkodási folyamatokat ápolásszakmai szempontból elemezze, feltárja a hivatásban rejlő gazdasági potenciált, és felhívja a figyelmet a szakdolgozók tevékenységének morális jelentősége mellett a kórház költségvetésére gyakorolt hatásaira is.

A téma kutatása során a hazai állami ellátó intézmények, országos intézetek, klinikák, központi / megyei és városi kórházak, valamint kizárólag szakrendeléseket működtető ellátók ápolásvezetőinek kérdőíves válaszai kerültek elemzésre. A vizsgált témakörök az aktuális ápolásügyet érintő problémákra koncentrálnak keresnek válaszokat és megoldási lehetőségeket a hatékonyabb forrásallokáció elérésének tükrében.

A kérdéskör kiter a különböző ápolói kompetenciák napi gyakorlatban történő összemosisására és ennek következtében a magasan kvalifikált dolgozók tudásának kihasználatlanságára, illetve ennek gazdasági következményeire. Továbbá foglalkozik az ápolásteljesítményt értékelő rendszerek alkalmazásának szükségességével és pozitív forrásallokációs hatásaival.

Az eredményként kapott mutatók segítséget nyújthatnak az országos szakmai képviselőben, valamint nem utolsó sorban az ápolás minőségének fejlesztésében. Hiszen végső soron minden egészségügyben dolgozó egy célért küzd, a betegért.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 10:35-10:45

LETT EGY CSAPAT – AVAGY A KOVID19 POZITÍV HATÁSAI KÉT OSZTÁLY ÉLETÉBEN

Kárpáti Veronika

Tolna Megyei Balassa János Kórház Gasztroenterológiai Osztálya Szekszárd, okleveles ápoló

Célkitűzés:

Az egészségügyben még nem jellemző, hogy induláskor egy „csapat” összecsiszolódását bármilyen módszerrel elősegítsék: elsősorban az üzleti életben jellemzőek a különböző tréningek. A munkáltatók a munkaerőpiacról a legjobb munka erőforrást keresik, de nekik is készségfejlesztő tréninget rendelnek el.

A mi esetünkben nehezítő tényező volt, hogy kényszer hatására alakult - járványkórházi ellátási kötelezettség miatt - új szervezeti egység jött létre – ami kettő, korábban önállóan működő osztály volt

Eredmény: Azt gondolom, az ápolás – melyet a kórházi osztályokon csak csapatmunkában lehet végezni – az egészségügyi ellátás céljainak eléréséhez nélkülözhetetlen tevékenység, hivatás.

Egy-egy osztályon a munkacsapat vezetője a vezető ápoló, akinek feladata mind a beosztottak, mind az egész szervezet pozitív befolyásolása, ezért nagyon fontos, hogy az egységek élén milyen vezető áll.

Következtetések

Előadásomban a saját tapasztalataimat szeretném megosztani, amit a kovid-járvány során összevont Pulmonológiai és Gasztroenterológiai Osztály vezetőjeként szereztem.

Kulcsszavak: kommunikáció, csapatmunka, motiváló vezetés

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11: 05-11:15

KELL EGY CSAPAT? KELL EGY CSAPAT !!!

Királyháziné Tóth Tímea¹, Jakabné Harcsa Erzsébet²

¹Felső-Szabolcsi Kórház, Krónikus Belgyógyászat, vezető ápoló

²Felső-Szabolcsi Kórház, ápolási igazgató

Cél: Csapatmunkának nevezzük azt, amikor két vagy több ember együtt dolgozik. Elég egyszerűnek tűnik ez a megfogalmazás, de ennél sokkal, de sokkal többről van szó. Nem elég ugyanis együtt dolgozni, minden kitzűzött célunkat együtt, eredményesen kell véghezvinni. Előadásomban szeretném bemutatni, törekvéseimet egy igazi csapat kialakítására. Első bizonytalan lépéseim tanulságait a vezetői pályán. Az az óta megélt sikereket és kudarcokat, és azok közösségformáló hatásait.

Módszer: Szerettem volna megvizsgálni, ki hogyan élte meg, és mit jelentett az osztály életében bekövetkezett szerkezeti vagy személyi változás. Szeretném bemutatni a kb. másfél év alatt megélt eseményeket, amibe bőven volt részünk. A saját szemszögemből bemutatva milyen akadályokba ütköztem. Milyen segítséget kaptam, és hogyan birkózunk meg a nap, mint nap a felmerülő nehézségekkel.

Eredmények: Ahhoz, hogy vezetőként a mindennapi feladatok elvégzése során sikeresek legyünk, kell egy jó összetételű, jól megszervezett csapat. Össze kell fogni az embereket és együtt dolgozni. Mindenkinek vannak erősségei és gyengeségei. Mindenki valamiben jó, mindenki tehetséges valamiben. Ezeket a tulajdonságokat felismerni, megismerni és összehangolni, hogy együtt dolgozva sikereket érjünk el.

Összegzés: Munkatársaimmal azt szeretném elérni, hogy együtt haladjunk a kitzűzött célok felé. A megfelelő szakmai tudással felépített csapat nem csak egy álom. A jó szakemberek, a mindennapi

munka során a tökéletességre és a hibátlan pontos, precíz munkavégzésre törekszenek és ezért szakmai és emberi megbecsülésben részesüljenek.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:40-13:50

BURNOUT A SAJÁT SZEMÜVEGEMEN KERESZTÜL.

Kis Tímea

SE Fül-Orr-Gége és Fej-Nyak Sebészeti Klinika, onkológia szakápoló

Az előadásomban saját életutamon keresztül szeretnék betekintést és támogatást nyújtani azoknak a kollégáknak, akik jelenleg hasonló problémával állnak szemben vagy környezetükben tapasztalnak hasonló tünetegyüttesel bíró barátot, családtagot, munkatársat.

Ismertetem továbbiakban, hogy számomra a sport és a rajzolás iránti érdeklődés miként segített abban, hogy a kiegészből, elfáradásból megtaláljam a kiutat.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:00-9:10

EDUKÁCIÓS MÓDSZEREK A GYAKORLATBAN, DIABETOLÓGIAI PROFILÚ OSZTÁLYON

Konczné Molnár Ibolya

Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa, Diabetológia-Endokrinológiai Osztály, Edukátor

Az élethosszig tartó tanulás, és az egész életre kiterjedő tanulás új keletű fogalmak. Leginkább a karrierépítés terén ismertek, de krónikus betegek esetében az életminőségre gyakorolt hatásuk is nagy jelentőséggel bír.

A páciensoktatás haszna nem vitatható a frissen diagnosztizált diabéteszes betegek esetében, ahol az elvárt életmódváltás csak egy apró szelete a terápiás megvalósulásnak. A Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Diabetológia-Endokrinológiai Osztályán az edukációs program fekvőbeteg keretek között valósul meg, ahol a kívánt cél elérése érdekében több nap áll rendelkezésünkre.

A terápiás compliance határfokának növeléséhez számtalan színvonalas segédanyag elérhető, amelyeket a betegek magukkal is vihetnek. Edukátorként a lehető legtöbb, legteljesebb információt szeretném átadni, de az idő, a betegség elfogadásának terhe, a beteg terápiához való viszonya, a tény, hogy a magas vércukor nem jár jelentős kellemetlenséggel, mind olyan tényező, ami gátat szabhat a közös sikernek. Néha azonban, a túl sok információ között elvész a beteg, a kevesebb néha több dilemmájával naponta találkozom. Nehéz egyéni döntés, hogy adott betegnél mennyi az a minimális információ, amivel biztonságban van, aminek befogadására és hosszútávú felidézésére, a készség szintű eszközhasználat elsajátítására képessé váljon. Az új betegek képzésére, visszatérő betegek re-educációjára a saját módszereimet ötvöztem az osztályunkon kidolgozott oktatási protokollal. Előadásomban ennek részleteit szeretném bemutatni.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:40 -9:50

COVID VÉDŐOLTÁS JÓGYAKORLATÁNAK FEJLŐDÉSE A PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM KLINIKAI KÖZPONTJÁBAN

Kovács-Szabó Hajnalka

Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ I.sz. Belgyógyászati Klinika, kardiológiai szakasszisztens

A Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központja 2020.12.31. óta vesz részt az oltási programban. Az oltópontokon, a szakdolgozók által végzett munka folyamatosan alakult, fejlődött. Előadásom célja ennek a folyamatnak a bemutatása.

Az oltópontok működtetése szerte az országban teljesen az alapoktól indult. Nem volt kiforrott eljárásrend vagy jógyakorlat minta. Mi, az oltópontok koordinátorai, szakdolgozói, a tapasztalataink és az időközben felmerülő problémák megoldhatóságának tükrében folyamatosan alakítottuk ki és formáltuk a feladatrendszert a rendelkezésre álló szakmai szabályok, irányelvek alapján. Írásos anyagokat, oktató videót és szervezett keretek között gyakorlati betanulási lehetőséget is biztosítottunk a szakdolgozók részére az oltópontokon. Napjainkra már egy teljesen jól működő, egységes, mindenki által könnyen elérhető és megismerhető információs anyagot dolgoztunk ki. A különböző klinikák által oltópontra delegált szakdolgozók ezáltal, egységes elv alapján, könnyen meg tudnak felelni az új típusú munkaterületeken végzett feladatok által támasztott elvárásoknak. A rövid időintervallum alatt történő, páciensek tömeges oltakozásának kivitelezéséhez szükséges mértékű humán erőforrással működtetett oltópontoknak, feltétlenül szüksége van egy jól kialakított gyakorlat alkalmazására, a folyamatos innovációra az előírásoknak megfelelő működtetéshez. Ha kellően jó eszközökkel, módszerekkel dolgozunk, akkor a páciensek oltakozása problémamentesen és gördülékenyen zajlik, és számunkra, mint csapat számára ez jelenti a sikert bármely pandémia esetén.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:45 -11:55

ADJ KIRÁLY KATONÁT!

Kozma Anita¹, Dobi Andrea², Kásádi Márta³, Lóth Erika⁴

¹ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Ápolásszakmai Igazgatóság, mb. ápolási igazgatóhelyettes

² Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Ápolásszakmai Igazgatóság, egészségügyi tanár MSc, szakoktató

³ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Ápolásszakmai Igazgatóság, mb. ápolási igazgatóhelyettes

⁴ Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Ápolásszakmai Igazgatóság, ápolási igazgató

A duális képzésben a tanulók elméleti képzéséért a Szakképző Iskola, a gyakorlati képzésért a gyakorlólé hely felelős. A gyakorlati képzés célja, hogy a tanuló elsajátítsa a szakma gyakorlati ismereteit, tevékenységeit, fejlessze szakmai érdeklődését, motivációját, logikus és kritikus gondolkodását, önismeretét, önértékelését.

A Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központban közel 300 munkatárs összehangolt munkájaként valósul meg a tanulók gyakorlati képzése. A csapat magját a Klinikai Központ Ápolásszakmai Igazgatóságán belül a Gyakorlati Oktatást Koordináló Munkacsoport adja. Valamennyi betegellátó egységben, az egység nagyságától függően 1-2 gyakorlati koordinátor került kijelölésre, akik egységük gyakorlatvezetőinek munkáját támogatják.

Annak érdekében, hogy a tanulók valóban el tudják sajátítani a gyakorlatok alatt azon készségeket, képességeket, ismereteket, attitűdöt, melyek választott hivatásuk alapját képezik, jelentős hangsúlyt fektetünk a gyakorlatvezetők kiválasztására, képzésére. A magas színvonalú, jó légkörben töltött gyakorlat is hozzájárul ahhoz, hogy hosszú távon is elköteleződjenek az egészségügyi pálya iránt.

Előadásomban szeretném bemutatni munkánkat attól a pillanattól, hogy a tanuló megkezdi tanulmányait, amíg mint képzett „katona beáll a csatasorba”.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:00-14:10

FÉNYVÉDELEM, ANYAJEGYEK, MELANOMA

Dr. Kuroli Enikő

Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika, klinikai szakorvos

A Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemikórtani Klinikán immáron két esztendeje sikeresen zajlik a BőrŐrök Egészségprogram. A prevenciós szándékú, interaktív előadásokon a tinédzserek az őket leginkább érdeklő és érintő témákról hallanak fontos és hiteles információkat.

Az egyik téma a napsugárzás káros hatásai és annak következményei, az anyajegyek és a melanoma. Az előadó ismerteti a napsugarak jótékony és károsító hatásait, majd bemutatja és képekkel illusztrálja a különböző bőrtípusokat. Fekete István Tüskevár c. magyar regényének soraival, Tutajos leégésének történetével szemlélteti a napégés folyamatát, annak bőrünkre kifejtett korai és késői hatásait. Az anyajegyek főbb tulajdonságainak ismertetése után felhívja a figyelmet a laikusok számára is kitűnően alkalmazható ABCD-szabályra, hangsúlyozva a melanoma megelőzésének, illetve korai felismerésének fontosságát. A bőr rendkívül rosszindulatú daganatát, a melanomát gazdagon illusztrált képsorozattal mutatja be, majd szó esik a fényvédelem lehetséges módjairól és eszközeiről, a fényvédő készítményekről és azok helyes alkalmazásáról. Az előadás végén a szolárium bőrkárosító hatásáról hallanak a diákok; ezt – elrettentő képsorozat segítségével - ikerpárok szoláriumot használó, ill. nem használó tagjáról készült fényképek bemutatásával teszi, kérve a hallgatóságot a szolárium-használat mellőzésére.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:10 -14:20

TOXIKOLÓGIAI SZEMELVÉNYEK

Lajtai Anikó, Tóth Beáta

PTE KK Laboratóriumi Medicina Intézet

Intézetünkben 20 éve működik toxikológiai részleg, melynek feladata a klinikai és igazságügyi toxikológiai minták analízise. Az intoxikált betegek -elsősorban vizelet és szérum- mintáinak vizsgálatához több módszer, illetve készülék áll rendelkezésünkre; immunoassay-k (pl. gyógyszer szintek kvantitatív meghatározása), szemikvantitatív immunkémiai módszerek (pl. benzodiazepinek, barbiturátok kimutatása), nagy hatékonyságú folyadékkromatográfok UV és diódasoros detektorral (pl. alkoholok és gyógyszerek, kábítószeres minőségi és mennyiségi kimutatása). Évente átlagosan 800 klinikai és közel ugyanennyi igazságügyi toxikológiai vizsgálatot végzünk. Prezentációnkban olyan esetek kerülnek bemutatásra, melyekben a toxikológiai eredmények felülírták a vélt diagnózist, vagy olyan gyógyszerekről adtak plusz információt, melyeket a mindennapokban rendszeresen használunk, vagy hozzájárultak a beteg halálának felderítéséhez

Előadás időpontja: 2021.október 15. 10:55 -11:05

A BETEG ÁLTAL RIPTORTÁLT KIMENETELI MUTATÓK JELENTŐSÉGE A POMPE KÓR MENEDZSMENTBEN

László Izabella, Molnár Viktor, Grosz Zoltán, Molnár Mária Judit

Genomikai Medicina és Ritka Betegségek Intézete, diplomás ápoló

A Pompe-kór egy ritka örökletes anyagcsere-betegség, amelyben az alpha glucosidase enzim elégtelen működése miatt alakul ki izomgyengeség.

Alig több, mint 10 éve, hogy lehetőség van a hiányzó enzim mesterséges pótlására, ennek köszönhetően azt várjuk, hogy betegek életminősége sokat javul, a betegség progressziója lelassul.

Kutatásunk célja annak megállapítása, hogy a kezelés hatásosságának megítélésében milyen szerepet játszanak a betegek által riportált kimeneti mutatók (patient reported outcome measures - PROMs). Vizsgálatunk során az enzimpótló kezelésben részesülő betegek számára egy elektronikusan kitölthető kérdőív-csomagot állítottunk össze, amelyekkel állapotuk alakulásáról maguk számolhatnak be. A csomagban általános egészséghez kapcsolódó életminőséget és kifejezetten a betegségre jellemző csökkent izomerőre visszavezethető képességeket mérő kérdőíveket használtunk.

A kérdőív battéria adatainak vizsgálata során megállapítottuk, hogy az elektronikus kitöltés a betegek számára nem okoz nehézséget. Ez a forma előnyös, hiszen az adatok elemzése akár valós időben is lehetséges, kötelezővé tehetjük a válaszokat, a választási lehetőségek sorrendjét véletlenszerűen megkeverhetjük stb. A több szinten, több alkalommal felvett adat lehetőséget ad a kezelés hatásosságát objektívizáló (pl. légzésfunkció, orvosi vizsgálat) eredmények kiegészítésére a betegség terhére testközlelől érzékelő páciensektől származó, mindennapjaikról szóló, szubjektív információkkal. Az ápolók szerepe a PROM-ok támogatása miatt a betegek követésében egyre fontosabb.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:10 -14:20

A MELANOMA PREVENCIÓ FONTOSSÁGA

Lente László (OKJ ápoló), Dr.Emri Gabriella (Egyetemi docens)

DE KK Nagyerdei Campus Bőrgyógyászati Klinika

BEVEZETÉS

Áttétképző hajlama miatt a melanoma az egyik legrettegettebb daganatfélése. A felismert esetek száma jelenleg is igen nagy. A mortalitás csökkentésének leghatékonyabb módja a megelőzés, ezért az ennek javítását célzó intézkedések nagyon fontosak. A primer prevenció a melanoma megelőzhető rizikótényezőire fókuszál, míg a szekunder prevenció a daganat korai felismerésére. Mindkét megelőzési módszerben aktívan részt tudunk venni mi egészségügyi szakdolgozók is.

MÓDSZERTAN

Az előadó megpróbálja bemutatni a primer és szekunder prevenció fontosságát és nehézségeit. Rohanó világunkban megfelelő iránymutatást adni a melanóma sikeres megelőzésére nem egyszerű, és válaszokat kell keresni a fejlődés lehetséges új irányaira.

KONKLÚZIÓ

Összegzésképpen elmondható, hogy egy sok emberre kiterjedő sikeres prevenció esetén is az eredmény csak évek múlva lenne látható, mivel az UV-fény nem azonnal okoz bőrdaganatot, hanem akár 20-30 év múlva. Sikeres prevenció? A bőrgyógyászati vizsgálatra jelentkező betegek nagy száma alapján ezt mondhatnánk, de munkánk eredménye csak hosszú távon válhat eredményessé, melyet nem hagyhatunk abba, és el kell gondolkodnunk hogyan használhatjuk ki a gyorsan fejlődő digitális világunkat!

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:05 -11:15

KELL EGY CSAPAT!

Lisztesné Báthori Erika, Műtős szakasszisztens, Gróf Tisza István Kórház, Központi Műtő, Műtősnő. Karalyos Gabriella,

Gróf Tisza István Kórház, Központi Műtő, Műtősnő.

Nem elég csoportba rendeződni, ez „csak” a kezdet!

Történni akkor fog valami, ha teszünk érte!

Kiemelt munkaterületek nincsenek, történni akkor fog valami, ha teszünk érte! Egyedül sok mindenre képesek vagyunk, de egységet csak csapatban alkotunk. Csapatban tudunk jól mosolyogni, nagyokat viccelődni, egymásnak segíteni. A jó csapat nem alakul ki egyik pillanatról a másikra. A jó csapatot az jellemzi, hogy együtt szervezi, irányítja és ellenőrzi saját tevékenységét!

Ha hozzánk az egészségügybe megérkezik a beteg, találkozik az orvossal, az ápolókkal, a betegtársaival. Ha nem dolgozunk össze, már az elején kényelmetlenséget érez és meginog a bizalma felénk. Közös célok, érdekek szükségesek ahhoz, hogy a megvalósítás is sikeres legyen.

„Egy olyan hegyet, mint az Everest nem úgy mászik meg az ember, hogy saját feje szerint lohol előre, vagy, hogy minden áron verseng bajtársaival. Lassan, gondosan, elővigyázatosan, önzetlen csapatmunkával lehet csak nagy hegyeket mászni.”

James Ramsey Ullman

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:50 -14:00

CSAK EGY RÖNTGEN...FONTOS-E A SUGÁRVÉDELEM?

Magyar Zsolt Béla

Semmelweis Egyetem ÁOK Pulmonológiai Klinika, Röntgen osztály, vezető röntgen asszisztens, sugárvédelmi megbízott

„Csak egy röntgen... , ..ha már itt vagy, csináld meg ezt is helyszínen..., tegnap volt röntgen, nem árt.....?” - hányszor hallottuk ezeket a mondatokat, vagy ehhez hasonlókat. Számtalan kérdést kap egy röntgen asszisztens a páciensek részéről, amelyre nem egyszerű a helyes választ megadni.

Számít-e egy vizsgálat indokoltsága, számít-e, hogy hány röntgen vizsgálatot végzünk egy páciensnek, elégséges-e, ha csak rutinszerűen készítünk felvételeket, és a páciensnek el kellene kérnie azt? Megismételjük, vagy beszereztetjük? Van-e értelme az EESZT-nek?...

Mi, a sugárvédelemben is dolgozó szakemberek nem győzzük elégszer hangsúlyozni, hogy mennyire fontos saját magunk és pácienseink egészsége védelmében, a sugárvédelem munkánkban, hiszen –nem csak- a tüdőgyógyászat az egyik olyan terület, mely a képalkotó eljárásokat leginkább igénybe veszi, vagy fogalmazhatnánk úgy is, hogy az egyik leg röntgen igényesebb szakma.

Előadásomban szeretném bemutatni a kérdéskör fontosságát, az ok-okozati összefüggéseket, ide értve az újból és újból felmerülő, ámde régi kérdéseket és az ismeret hiányból adódó, nem mindig helytálló válaszokat.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:20 -9:30

MINDENNAPI KIHÍVÁSOK A LÉGZÉS REHABILITÁCIÓS OSZTÁLYON

Magyarné Nokta Krisztina

*Semmelweis Egyetem ÁOK, Pulmonológiai Klinika, Onko-Pulmonológiai osztály
Osztályvezető Főnővér*

Rehabilitáció. Ha ezt a szót halljuk, vajon mire gondolunk? Sokak gondolatában rögtön egy traumán átesett ember, vagy törött végtag jelenik meg. Pedig más osztályokon, szakágazatokon is van rehabilitáció. Ilyen szakágazat a pulmonológia, és ezen belül a légzésrehabilitáció.

Előadásomban képet szeretnék adni a tüdőgyógyászatban alkalmazott rehabilitációról. Hogyan alakult ki az orvostudomány terén, milyen betegségeknel alkalmazzuk, mi a célunk, milyen szakágazatok együttműködésével valósítjuk meg. Bemutatnám, hogy a Semmelweis Egyetem Pulmonológiai Klinikáján hogyan alakult ki a rehabilitációs irányzat, milyen nővéri feladatok vannak, milyen szövődményekkel találkozunk. Gyakran előfordulnak társbetegségekből adódó problémák, és nem utolsósorban az aktív osztályok közelsége okozta nosocomialis infekció veszélyének fennállása.

Előadásom során betekintést szeretnék nyújtani, ennek a sokak által nem ismert, még szinte gyerekcipőben járó ágazat sokoldalúságáról, a team munka hatékonyságáról, mely ezen osztályon is elengedhetetlen, úgy mint az egyéni személyes példák ösztönző hatása a közben kialakuló „csapatra”.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:05 -11:15

VÁLTOZÁSOK A KÉPZÉSBEN, SZAKKÉPZÉSBEN

Matlákné Csizmadia Györgyi

*Semmelweis Egyetem Raoul Wallenberg Többcélú Szakképző Intézménye
Szakmai igazgató-helyettes*

A 2019.évi LXXX. törvény a szakképzésről átírta a képzési, és továbbképzési rendszert.

A legfontosabb változások egyike, hogy megszűnt a szakmák OKJ szerinti besorolása

Az új képzési struktúrában a szakmákat **Szakmajegyzék** szerinti képzésekbe sorolták be. Több esetben összevontak benne szakmákat pl Ápoló és a Csecsemő és gyermekápoló képzés új megnevezése Általános Ápoló. Több szakképesítés átkerült ebbe a kategóriába, pl Perioperatív szakasszisztens Aneszteziológia szakasszisztens és Műtéti szakasszisztens szakiránnyal.

A „gyakorló” jelzővel ellátott képzések jelentős része teljesen megszűnt.

A korábbi OKJ-ből kivett szakképesítések, szakképesítés-ráépülések **szakképesítés** formájában végezhetőek. Ezek Szakképző Iskolában vagy ezzel együttműködve is indíthatók, akár államilag támogatott formában is.

A képzés átalakításának másik lényeges eleme, hogy a szakgimnáziumi képzést technikus képzés váltotta fel. Ha a tanuló 9. évfolyamon kezdi tanulmányait a szakmai végzettség megszerzésével fejezi azt be, az lesz az 5. kötelező érettségi tárgya. A tanulmányok folytathatók érettségi végzettség megszerzése után is, és a korábbi végzettségek is beszámíthatók.

A tanulmányok során ágazati alapvizsgát, tanúsító vizsgát, majd annak végén szakmai vizsgát tesznek. A vizsgák is lényegesen átalakultak.

Megszűnt a szóbeli vizsga, helyette projektfeladat van, melyhez portfóliót kell készíteni. A portfólió a letöltött szakmai gyakorlat alapján készül. A vizsgát szakmai beszélgetés zárja, melynek alapja a portfólió, illetve a vizsgán elvégzett gyakorlati tevékenység.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:20 -9:30

A SZÜLÉSFELKÉSZÍTÉS ÉS A POZITÍV SZÜLÉSÉLMÉNY ÖSSZEFÜGGÉSEI.

Mészáros Judit osztályvezető szülésznő

Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

A várandósoknak kilenc hónap áll rendelkezésre, hogy felkészüljenek életük nagy csodájára, hogy világra hozzák gyermeküket, és anyává váljanak testileg, lelkileg. Hogyan tudunk ebben segíteni megfelelő tanácsokkal, hogy eloszlassuk a félelmeiket, megkönnyítsük a nehéz, fájdalmas vajúdást, és a pozitív élmények miatt szívesen vállalkozzanak ismét gyermekáldásra?

Az előadó 33 év szülésznői tapasztalatát összegezi a szülésfelkészítő beszélgetések, tanfolyamok gyakorlatáról. Válaszokat keres arra, hogy milyen mai igényeket kell figyelembe venni, melyek azok a valós kérdések, amelyeket ma meg kell válaszolnunk, hogyan tudjuk a várandósok biztonságérzetet fokozni és valós segítséget nyújtani.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:15 -11:25

ELEKTROKONVULZÍV (ECT) TERÁPIÁS ELJÁRÁS KLINIKÁNKON

Nagy Judit oszt.vezető főápoló

Várszegi Ágnes klinikai vezető ápoló

Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

Talán egyetlen pszichiátriai kezelést sem övez annyi tévhit és oktalan félelem, mint az elektrokonvulzív terápiát (ECT). Mit kell tudni az ECT kezelés indikációjáról? Mik az ECT előnyei és hátrányai? Milyen szempontokat vesznek figyelembe az orvosok? Hogyan állítja fel a pszichiáter szakorvos az ECT kezelés alkalmazásának indikációját? Hol lehet ECT kezelést végezni? Mik az ECT kezelés 15/1994 (IX. 28.) NM rendelet szerinti folyamatának részletei? A team összetétele: miért kell aneszteziológus szakorvos? Mik a feltételek? Mi várható a kezelés után? Mit tudunk a szövődményekről? Az előadásból választ kaphatunk ezekre a kérdésekre.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:25 -11:35

BETEGBIZTONSÁG AZ MR VIZSGÁLATOK SORÁN

Nagy Szilvia Virág

Képalkotó diagnosztikai szakasszisztens

SE Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika, Képalkotó Diagnosztikai Részleg

A mágneses magrezonanciás keresztmetszeti képalkotás a képalkotó diagnosztika egyik legdinamikusabban fejlődő modalitása, mely azonban számos veszélyforrást hordoz magában. Betegbiztonság szempontjából elengedhetetlen a kockázati tényezők felmérése, az abszolút- és relatív kontraindikációk kiszűrése, hiszen ezek figyelmen kívül hagyása súlyos következményekkel, személyi- és tárgyi sérülésekkel is járhat. A biztonsági előírások szem előtt tartása a vizsgálatban résztvevő és a vizsgáló helységben tartózkodó személyekre egyaránt vonatkozik. A legtöbb hazai intézményben abszolút ellenjavallatot képez a pacemakerrel élő betegek MR vizsgálata. A Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika MR laboratóriumában már több éve végzünk ilyen méréseket, melyek veszélytelen kivitelezése kiváltképp nagy figyelmet igényel. Előadásomban részletesen kitérek az ezzel kapcsolatos tapasztalatainkra, valamint az egyes rizikófaktorokra, a biztonságosan kivitelezhető vizsgálatok tárgyi- és technikai feltételeire, a team-munka fontosságára.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:50 -14:00

A GYÓGYSZER AZONOSÍTÓ RENDSZER MŰKÖDÉSE A GYÓGYSZERTÁRAK SZEMSZÖGÉBŐL

Németh Anita Krisztina

Csolnoky Ferenc Kórház, Központi Gyógyszertár, gyógyszerértári szakasszisztens

Az Európai Bizottság 2016/161. számú rendelete előírta, hogy a gyógyszer gyártók a gyógyszer csomagolását egyedi azonosítót hordozó biztonsági elemmel lássák el. Az azonosító rendszer két meghatározó alaki kellékkal rendelkezik: a kétdimenziós datamátrix kóddal, - mely egy számsort hordoz - ami minden gyógyszer esetében egyedi, valamint a doboz sértetlenségét biztosító úgynevezett dézsmazárral.

2019. február 9-től a gyógyszertárak kötelesek a rendelet alapján a gyógyszereket ellenőrizni, illetve deaktiválni a kódjukat a Magyar Gyógyszer-azonosítási Rendszerben (HUMVO). Az előadás a rendszer működésével kapcsolatos tapasztalatokat, megoldott és megoldásra váró feladatokat mutatja be, a kórház közforgalmú gyógyszertára, és a zárt forgalmú intézeti gyógyszertár szemszögéből.

A két gyógyszertárban bekövetkezett változások tapasztalatai alapján kérdőív került kidolgozásra, melyet elküldtünk a Veszprém megyei közforgalmú gyógyszertárak szakdolgozói részére. A kérdések a gyógyszer azonosító rendszer működésével kapcsolatosan felmerülő problémákra, illetve az ellenőrzéssel kapcsolatos észrevételekre, véleményekre fókuszáltak, melynek eredményei szintén ismertetésre kerülnek.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:55 -11:05

ELŐREHALADOTT PARKISON-KÓR ESZKÖZÖS KEZELÉSÉNEK ÁPOLÓI FELADATAI

Pálvölgyi Károlyné , Hradeczky Katalin

Semmelweis Egyetem ÁOK Neurológiai Klinika

A Parkinson kór egy progresszív lefolyású degeneratív központi idegrendszeri megbetegedés. Európa szerte kb. 1,4 millió embert érint, Magyarországon 20-30 000 körülire tehető a Parkinson- kórban szenvedő betegek száma.

Előrehaladott Parkinson-kórról akkor beszélünk, amikor a gyógyszerek már nem megfelelően fejtik ki a hatásukat. Ekkor van lehetőség az eszközös terápiák használatára. Cél az off időszak csökkentése. Előadásunkban ismertetnénk az apomorphine Pent és pumpát, a duodopa pumpát és a DBS műtétet. Röviden kitérnénk a javallatokra és ellenjavallatokra. Ismertetnénk a beavatkozás előtti kivizsgálás menetét. Bemutatnánk a duodopa-karbidopa pumpa, apomorphine és a DBS betegprogramozó használatát, különösen kitérve az ápolói feladatokra, a szövődmények elkerülésére, PEG/J helyes használatára, tisztítására, a letapadás gátlására.

Bár az eszközös kezelések nem gyógyítják meg a Parkinson kórt, de segítenek a tünetek enyhítésében és így az életminőség javításában.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:40 -13:50

OTT VAGYUNK MÁR? – ÚTON A KORSZERŰ KANÜLÁLÁS VILÁGÁBA

Dr. Pápai Tibor Ph.D

Semmelweis Egyetem - Egészségtudományi Kar, Ápolástan Tanszék – docens

Az egészségügyi technológia fejlődésének köszönhetően az elmúlt időszakban korszerű invazív kanül típusok jelentek meg, amely az érvényes eljárásrendek újragondolását és korszerűsítését is maga után vonják. Ezek az eszközök nem csak a betegbiztonságot (pl. kanül infekciók) de a dolgozói biztonságot is (pl. tűszúrásos balesetek) erősítik és nem utolsó sorban tartós (6-30 nap) használatukkal az ápolói munkaterhelést is jelentősen csökkentik. Fontos ismerni a legkorszerűbb eszközöket, bejuttatási módokat, amelyet a mai kompetenciák alapján ápoló és mentőápoló is bevezethet.

A perifériás vénakanülálást hazai viszonylatban leggyakrabban olyan nyitott rendszerű, aktív vagy passzív biztonsági rendszer nélküli rövid kanülökkel végezzük, amelyek nem felelnek meg több EU direktívának. Alkalmazásuk sem a beteg-, sem a dolgozói biztonságot nem támogatják és nem utolsó sorban költséghatékonyságuk az ár-érték arány alapján igen alacsony!

Napjainkban a diagnosztika-terápia-ápolás területeinek innovációi között számos korszerű eszköz fellelhető a nemzetközi gyakorlatban, azonban hazánkban különböző, elsősorban pénzügyi, másod sorban ismeret hiány miatt ezeket nem alkalmazzuk.

Előadásom célja a nemzetközi direktíváknak megfelelő, korszerű kanülök ismertetésén túl, vázolni azok hatékonyságát vizsgáló kutatásom eredményeit is!

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:50 -14:00

KI FOG MINKET ÁPOLNI? A GYAKORLATVEZETŐK SZEREPE A TANULÓK MENDZSELÉSÉBEN, AZ UTÁNPÓTLÁS KINEVELÉSÉBEN

**Pavlenka Krisztina¹, Diplomás Ápoló, Egészségügyi gyakorlatvezető
Juhászné Misánszki Hajnalka², Intenzív szakápoló**

¹DE KK Kardiológiai Klinika, I.emelet, fekvőbeteg osztály, oszt. vezető ápoló

²DE KK Kardiológiai Klinika Intenzív osztály, oszt. vez. ápoló

Míg a krónikus betegek száma nő, addig ijesztő az ápolóhiány az egészségügyben jelenleg hazánkban. A legrosszabb a helyzet az ágy mellett dolgozó ápolóknál.

Mindennapjaink egyfajta elhivatottságot, szolgálatot jelentenek. Végtelen türelem és empátia szükséges ahhoz, hogy nap, mint nap oda tudjunk állni a betegágy mellé és minden egyebet kizárva a maximumot nyújtjuk a rászorulóknak.

Az egészségügyben ma is zajló változásoknak köszönhetően egyre több a pályaelhagyó, viszont ezzel párhuzamosan kevés az utunkra lépő és a rajta lelkesen, hivatástudatunkhoz méltóan éveken át haladó. Az utánpótlás kineveléshez elengedhetetlen a jól képzett egészségügyi gyakorlatvezető is, aki különböző ellátási és szolgáltatási területeken, gyakorlati oktatás keretében felkészíti a tanulókat a szükséges szakmai kompetencia megszerzésére, fejleszti a tanuló képességeit és képes igazán megszerettetni ezt a pályát, hivatást.

A jól képzett és felkészült egészségügyi gyakorlatvezetőknél, akik a szakmai gyakorlatok módszertanát alkalmazva fogadják az adott intézménybe érkező hallgatókat, tanulókat, nagyon sok múlik. Elengedhetetlen az Ő példamutató ápolói és oktatói tevékenységük, mely nagyban hozzájárulhat a hallgatók elkötelezettségének megerősítéséhez.

Előadásomban saját tapasztalataimat szeretném megosztani, mi és hogyan változott a gyakorlati oktatás során az évek alatt és milyen lehetőségei vannak az egészségügyi gyakorlatvezetőknek, hogy megnyerjék a mai fiatalokat erre a pályára.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:30 - 9:40

TABU AVAGY MÉGSEM?

Poszpiselné Káplán Krisztina

Semmelweis Egyetem Urológiai Klinika Kontinencia Centrum, szakasszisztens

Betegség vagy tünet az inkontinencia?

A 21.század egyik legjobban kezelhető problémája, feltéve ha azt nem tabuként fogják fel a páciensek! Az inkontinencia előfordulása nemcsak a nőket, hanem a férfiakat is érinti. A nem megfelelő minőségű gyógyászati segédeszközök használata az egészségügyi kiadásokat növelheti, és a páciensek számára a megfelelő komfortot nem biztosítja.

A gyógyító team akkor fog eredménnyel teljesíteni a kezelésben, ha a beteg együttműködése 100%-os! Kortól és nemtől független, tehát a prevenció, és a megfelelő szakmai felvilágosítás és kezelés a legfontosabb fegyvere mindenkinek!

A fokozatosság és a folyamatosság elve garantálhatja a tünetek szinte teljes megszűnését, amennyiben a motiváció megfelelő!

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:50 – 10:00

SZAKDOLGOZÓI TOVÁBBKÉPZÉS, LÉPÉSKÉNYSZERBEN: A PERIOPERATÍV VÉRZÉSEK ELLÁTÁSA

Rengeiné Kiss Tímea¹, Békési Ildikó¹, Horváthné Komjátszegi Gizella³, Özse Mónika¹, Puskásné Tóth Ibolya¹, Kleinesel Tamás¹, Meixner Istvánné⁴, Molitoriszné Szabó Tímea⁵, Szmekál Éva¹, Kormos Ágnes², Dr. Smudla Anikó¹, Dr. Fazakas János¹

1 Semmelweis Egyetem Transzplantációs és Sebészeti Klinika

2 Semmelweis Egyetem Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság

3 Országos Onkológiai Intézet

4 Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet

5 Budai Egészségközpont

Bevezetés: Az életveszélyes perioperatív vérzések növelik morbiditást és mortalitást, és terhelik az egészségügyi betegellátó rendszert. Nemzetközileg jelentősen lecsökkent a transfúziók száma a perioperatív vértakarékossági program és az ellátására vonatkozó új innovációk hatására. (1)

Módszer: A MAITT Perioperatív Haemostasis Szekció elnökének szakmai vezetésével és a Semmelweis Egyetem Ápolásvezetési és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság közreműködésével 2015-től négy alkalommal került megrendezésre akkreditált, kétnapos elméleti- és gyakorlati szakmacsoportos továbbképzés a perioperatív hemosztázis témakörében 240 résztvevővel. A tanfolyam során anonim, papíralapú kérdőíves módszer segítségével felmérést végeztünk annak megismerésére, hogy a résztvevőápolók a vérzékeny betegek ellátása kapcsán milyen ismeretekkel rendelkeznek és azt megfelelőnek ítélik-e meg (N=177).

Eredmények: A résztvevők 85%-a perioperatív ellátásban dolgozott, 35%-a aneszteziológiai és/vagy intenzív szakápoló, 32%-a OKJ (54) ápoló 30%-a főiskolai vagy egyetemi diplomás volt. Munkájuk során 77-90%-a rendszeresen ápol véralvadási zavarral rendelkező és/vagy antikoagulált beteget. A hemosztázis ágy melletti tesztekéről 50%-a, és a laboratóriumi vizsgálatokról 70%-a adott jó választ. A perioperatív vérzés „klasszikus” kezelésével kapcsolatosan 80%-a, a faktorkoncentrátumok alkalmazásáról 58%-a rendelkezett megfelelő ismerettel. A válaszadók 76%-a tanult (iskolában, munkahelyen) a vérzékeny beteg ellátásáról, azonban 100%-a szívesen tovább fejlesztené ismereteit e területen.

Következtetések: A hemosztázis kritikus perioperatív kérdéseiben az innovatív fejlődés megköveteli a tudásanyag bővítését. Erre lehetőség lehet a szakmacsoportos továbbképzés valamint a digitális oktatás, a webinar egyaránt.

(1) Babik B, Fazakas J, Matusovits A, et al. Lépekényszerben – új feladatok az életveszélyes perioperatív vérzések ellátásában. *Orv Hetil.* 2019; 160: 203–213.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:50 - 14:00

Dermato-mucormycosis májátültetés után...198 nap intenzív terápiás ápolási vonatkozásai a King's-TISS score tükrében

Rengeiné Kiss Tímea, Szűcs-Péter Katalin, Szőke Eszter, Puskásné Tóth Ibolya, Gaál Erika, Dr. Szabó Mónika, Dr. Mándli Tamás, Dr. Fazakas János

Semmelweis Egyetem Transzplantációs és Sebészeti Klinika, Intenzív osztály

Bevezetés: A mucormycosis egy potenciálisan halálos fertőzés súlyosan immunhiányos, szervátültetett betegeknél. Célkitűzésünk ismertetni dermato-mucosmycosisos máj retranszplantált betegünk 198 nap intenzív osztályos kezelés ápolási vonatkozásait.

Esetismertetés: Cystás fibrózis miatt kezelt 29 éves májtranszplanatált férfibetegnél a posztoperatív szakban kialakult primer graftelégtelenség és progrediáló sokszervi elégtelenség miatt a 8. napon retranszplantációban részesült. A szupportív kezelés során 2/5 alkalommal Oxiris®/Cytosorb® adszorpció, 21 nap folyamatos vesepótló kezelés CVVH(DF), 45 nap keringéstámogatás, 128 nap lélegeztetés történt. A komplex kezelés részeként célzott antibiotikus, antimycotikus terápia és immunglobulin terápia történt. A retranszplantációt követően észlelt háti, lumbális és inguinális tájéki mucormycosis a testfelszín 1/3-át érintette (0,7m²). A lokális kezelés részeként többszöri nekrectomia, 110 napig vákuum-asszisztált sebkezelés, majd a háti régió plasztikai sebészeti ellátására is sor került. Ápolási tevékenységek tekintetében a májátültetettek adaptált King's-TISS Score: a transzplantációk napján átlagon felüli 150/157 pontot érte el, amely a következő hetekben is csak lassan, mindösszesen $\geq 10-15\%$ -al csökkent. A beteg 198 nap intenzív osztályos kezelés után izomgyengesség miatt először rehabilitációra, majd otthonába távozhatott.

Következtetés: Májtranszplantált betegünk hosszadalmas ápolása példaértékű volt, amit a King's TISS Score lassú csökkenése és szinte mindvégig 1:1-es ápoló beteg arány is jellemez. A sikert nagymértékben befolyásolta a precedens értékű szakmai együttműködés a transzplantációs-team orvosai, ápolói, gyógytornászai és a társszakmák

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:55 - 11:05

A szívelégtelenség és az életminőség kapcsolata, kutatási eredményeinek felhasználása az egészségnevelés-egészségfejlesztés oktatása során.

¹Rózsa Erzsébet

¹Semmelweis Egyetem, Kútvölgyi Klinikai Tömb, Ápolásvezetési Szolgálat.
Gyakorlatvezető,

Bevezetés, a kutatás menete

A szívelégtelenség igen gyakori betegség, mely jelentős népegészségügyi problémát jelent az iparilag fejlett országokban. A krónikus szívelégtelenség prevalenciája drámaian növekszik. A betegség előfordulása az átlagpopulációban 1-2 % között van szoros összefüggést mutat az életkorral. 75 év felett akár több, mint 10% is lehet. A szívelégtelenség kezelésében az elmúlt évtizedben bekövetkezett jelentős fejlődés ellenére, a betegség mortalitása ma is igen magas, eléri vagy meg is haladja a malignus betegségekét. A szívelégtelenség multifaktoriális betegség, melynek hátterében ischaemiás szívbetegség hipertónia, diabetes, toxikus hatás (alkohol), idiopathiás cardiomyopathia is állhat.

Valamint a betegség súlyosbodása miatti rehospitalizáció tovább rontja a betegek élet kilátását és életminőségét. A szívelégtelenség súlyosbodásával (NYHA I-IV) a napi aktivitást korlátozó módon romlik az életminőség. Az életminőség romlás hátterében a szívelégtelenség jellegzetes tüneteinek (perifériás ödéma, pulmonális pangás) megléte a meghatározó. Kutatásom során felkívánok tájni olyan kovariánsokat (alcsoportokat), melyek azonos betegség súlyosság mellett rosszabb életminőséggel járnak, amennyiben az alcsoportok jellegzetessége befolyásolható (pl.dohányosok, alultápláltak), akkor számukra további kiegészítő beavatkozási lehetőségek tervezhetők a szívelégtelenség célzott farmakológiai kezelésén túl (pl. táplálkozási tanácsadás, dohányzásról való leszoktatási programok propagálása).

Vizsgálati anyag és módszer

A Semmelweis Egyetem III.sz.Belgyógyászati Klinikájának fekvőbeteg osztályáról és kardiológiai járóbeteg szakrendeléséről 2007 június-2010 január között konzekutív módon gyűjtöttük a krónikus, manifeszt bal-kamrai szisztolés szívelégtelenségben szenvedő betegeket.(n= 194 fő). A beválasztási kritériumok között szerepelt a betegség tüneteinek megléte, a 45%-nál kisebb bal-kamrai ejekciós frakció és a, >18 éves kor feletti, megfelelő tájékoztatást követően a beleegyező nyilatkozat aláírása után. Kizárási kritériumok az aktív infekció, és a malignus kísérőbetegségek.voltak. Véletlenszerű kiválasztásra, randomizálásra nem került sor.

Következtetés

Prevenció kardiovasculáris betegségekben, cél: - a morbiditás, mortalitás csökkentése, az életminőség javítása és a hosszabb életkilátás esélyének növelése. A prevenció kezelés a betegek felvilágosításával kezdődik. A rizikófaktorok felmérése, dohányzás szokások megváltoztatása, fizikai aktivitás növelése, táplálkozási szokások megváltoztatása. Az egészségügyi szakdolgozók szerepe, szoros együttműködésben a népegészségügy területén dolgozó szakemberekkel közös erőfeszítést igényel. Az életmódváltás sikere attól függ, hogy a nagy rizikójú betegek, hogyan állnak hozzá a megelőzés sikeréhez. Ezen a területen nagyon sok teendő vár az egészségügyi szakdolgozókra, illetve az alapellátásban..

A kutatás eredményeit felhasználva a 11110-16 követelmény modul népegészségügyi témakör, epidemiológiai, statisztikai, demográfiai összefüggésének vizsgálatával és a 11152-16 követelmény modul egészségnevelés és egészségfejlesztés témaköreit a klinikán gyakorlatukat folytató tanulókkal/hallgatókkal az egészségfejlesztés, betegoktatást végezzük,

Kulcsszavak: szívelégtelenség, életminőség, statisztika, epidemiológia, oktatás egészségnevelés

Előadás időpontja: 2021.október 15. 10:45 – 10:55

Így oktatunk mi... Gyakorlatvezetés a Belgyógyászati és Haematológiai Klinikán.

¹ **Rózsa Erzsébet**

² **Karácsonyi Barbara**

³ **Sipos Róbert**

¹ *Semmelweis Egyetem, Ápolásvezetési Szolgálat és Szakdolgozói Oktatási Igazgatóság
Gyakorlatvezető mentorpedagógus Eü tanár Msc*

² *Semmelweis Egyetem, Belgyógyászati és Haematológiai Klinika
Ápoló Bsc*

Semmelweis Egyetem, Belgyógyászati és Hametológiai Klinika

Bevezetés

Napjainkban egyre nagyobb figyelmet kap a gondolkodó cselekvés, melynek alapja a technológia gyors fejlődése, a duális képzés megjelenésével, különösen nagy hangsúlyt kell fektetni, a gyakorlati oktatásra. A tanítási-tanulási folyamatot a gyakorlat során is meg kell tervezni. Nemcsak és kizárólag a szakmai tudás határozza meg az adott szakmában való helytállást, sokkal inkább meghatározó a fejlett interperszonális képességek. Kooperatív pedagógiai módszer alkalmazása a gyakorlati oktatásban is meg kell jelenjen, nem csak a tananyag elsajátítása, hanem a tanulók szociális kompetenciájának fejlesztése.

Vizsgálati anyag, módszer

A Semmelweis Egyetem Kútvölgyi Klinikai Tömb gyakorlatvezetője, egészségügyi tanáráként előadásomban az irányított gyakorlati oktatást szeretném bemutatni. Milyen irányok mentén, valósítható meg a kooperatív tanulástechnika a gyakorlati oktatás során. Milyen ösztönzési, motiválási elemek beépítésével valósul meg a közös munka és tanulás sikere.

Eredmények

A III.sz. belgyógyászati Klinikán az irányított gyakorlat egyes lépéseit szeretnénk bemutatni, amelyek segítségével a tanítás tanulás folyamata úgy jelenik meg, mint az elméleti tanórákon az óratervezet elemei. A gyakorlat résztvevői a szakképzésből, gyakorlatra érkező tanulók, és az SE-ETK-ről érkező főiskolai hallgatók.

Következtetések

Az elért eredmények, közös produktum a jelen és a jövő tanulói számára továbbvihető, fejleszthető. Logikus és kritikus gondolkodás, önismeret, önértékelésen keresztül, marketing, szolgáltatásszemlélet kialakítása, és a páciensekkel, történő kommunikáció, valamint egészségfejlesztő tevékenység is megjelenik, mint társadalmi felelősség vállalás.

Kulcsszavak: irányított gyakorlat, értékteremtés, kooperatív tanulás technika élethosszig tartó tanulás, ápolói pályakép, pályaaorientáció, Z generáció, élethosszig tartó tanulás.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 10:35 – 10:45

A KÓRHÁZI ÁGYHOZ KÖTÖTT BETEGEK SZÁJHIGIÉNÉS KEZELÉSÉNEK, GONDOZÁSÁNAK SAJÁTOSSÁGAI

Sáfrány Mária Klinikai Fogászati Higiénikus, Egészségügyi tanár

Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar, Fogpótlástani Klinika

A kórházi körülmények között az ágyhoz kötöttség jelentős mértékben befolyásolja a páciens életvitelét. Akár időlegesen, akár véglegesen következik be ez az állapot, negatív hatást gyakorol a beteg életminőségére, a mindennapi életvitelére, ezen belül a szájhigiénés tevékenységét is megváltoztathatja. A fogászati gondozás célja a megfelelő szintű szájhigiénés színvonal elérése és fenntartása. A fekvőbeteg ellátásban a legtöbbször elesett állapotban lévő betegek, az alapbetegségük miatt kevesebb gondot tudnak fordítani a szájhigiénéjükre, köztük sok a mozgásukban is korlátozott ember, akiknek tényleges fizikai segítségre van szükségük. A klinikai fogászati higiénikus feladata, hogy felhívja a figyelmét a betegnek, vagy a hozzátartozójának és az ápolószemélyzetnek, hogy a gyógyulásának egyik fontos alkotóeleme a jó szájhigiénés állapot elérése. Kórházi körülmények között biztosítanunk kell a lehetőséget, hogy a beteg maga gondoskodhasson szájápolásáról, ennek számos lehetősége ismert: szájhigiénés sarok kialakítása, elektromos fogkefe használata, ultrahangos fogtisztító készülék stb. Amennyiben a beteg nem tud az ágyból felkelni, vesetál és egyszerűhasználatos eszközök segítik az ápoló munkáját, amely jelentősen javítja a beteg közérzetét. Eszméletlen, magatehetetlen beteg fogait is rendszeresen tisztítani kell, ilyenkor egyszerűhasználatos fogkefét, fertőtlenítő szájböblítőket alkalmazhatunk.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 13:30 – 13:40

VETÉLÉSINDUKCIÓ – AMIKOR EGY ÁLOM SZERTEFOSZLIK

Sándorné Menártovics Zsuzsanna szülészoba vezető szülésznő

Semmelweis Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

A legszomorúbb szülésznői feladatok közé tartozik a vágyott terhességek orvosi indikáció alapján történő megszakítása. Az előadás a téma jogi hátterét és a szakmai indikációkat foglalja össze. Emellett kitér a folyamat szülésznői menedzselésére, különös figyelemmel a megterhelő pszichés állapotra, az anya és a család támogatására. Mikor kezdődik a gyászfolyamat, hogyan tudunk a legtöbbet segíteni? Feloldható-e az ellentmondás, ha szülésznőként nem tudunk életet adni?

Előadás időpontja: 2021.október 15. 10:55 – 11:05

BETEGELLÁTÁS A SZOCIÁLIS SZAKELLÁTÁSBAN.

Az egészségügyi végzettséggel rendelkezők *speciális?* feladatai a kórház falain kívül

Schranez Erika,

Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, szociális referens

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság és területi kirendeltségei látják el az ország és a főváros szakosított szociális és gyermekvédelmi intézményeinek fenntartói és módszertani irányítói feladatait.

A Főigazgatóság az egyének, a csoportok, a közösségek társadalom szempontjából is hasznos működésében és kapcsolatrendszerében felmerült problémák megoldását, szükség szerinti helyreállítását és javítását kívánja elősegíteni. A szociális ellátórendszerben is dolgoznak egészségügyi végzettséggel rendelkező szakdolgozók, akiknek munkája éppen olyan fontos, mint kórházban dolgozó társaiké. Az ellátottak gondozása során az életminőség megóvása, fejlesztése, a megfelelő ellátás biztosítása feladatuk, de ezek mellett az ellátottak életét végigkísérik, pszichésen támogatva, segítve őket minden életszakaszukban. Az előadás bemutatja az állami fenntartásban lévő, szociális szakellátást biztosító intézményekben, egészségügyi végzettséggel rendelkezők feladatait, ellátási forma szerint. Bemutatja a szakdolgozók létszámának és végzettségének alakulását, összehasonlítva a 2020. és a 2021. évet.

Az előadás tájékoztatást ad arra vonatkozóan, hogy a szakosított szociális intézményben dolgozó, egészségügyi végzettséggel rendelkezők milyen akkreditált, ingyenes képzéseken vehetnek részt segítve munkájuk hatékonyságát.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:15 – 11:25

ENDOCARDITIS GRAVIDITÁS ALATT

Smura Edit¹, Fejesné Körmöndi Tünde², Dr. Endersz Frigyes³

¹Állami Szívkórház Balatonfüred, Echocardiographia, szakasszisztens

²Állami Szívkórház Balatonfüred, Röntgen, radiográfus

³Állami Szívkórház Balatonfüred, Echocardiographia, laborvezető főorvos

Szerzők röviden ismertetik az endocarditis tüneteit és kritériumait. Esetbemutatás kapcsán fiatal gravid nőbeteg kórtörténetét mutatják be, akinél várandóssága ideje alatt endocarditis alakult ki, melyet echocardiographia segítségével ismertek fel. Az endocarditis jellege olyan volt, hogy sürgős szívműtét vált elengedhetlenné. A történet végül happy anddel végződött.

Az esetből kiderül, hogy az endocarditis diagnózisát a klinikum nem mindig segíti elő. Kritikus helyzetben, graviditás alatt elvégzett szívműtét a beteget és a gyermekét is megmentheti.

Az esetből egy fontos tanulságot is levonhatunk, hogy az orvostudomány által ma megoldható gyógyítási és/vagy életmentő feladatok elvégzéséhez jól képzett, jól szervezett intézmények, valamint az orvosok és egészségügyi szakdolgozók gyors és összehangolt együttműködésére van szükség.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:00 – 14:10

A BETEGOKTATÁS JELENTŐSÉGE AZ AKUT MELLÉKVESEKÉREG ELÉGTELENSÉG ELLÁTÁSÁBAN

Staub-Tóth Zsuzsanna

S.E. II.sz. Belgyógyászati Klinika, Okleveles ápoló

Mellékvesekéreg elégtelenség okozta krízis alatt hirtelen kialakuló súlyos állapotot értünk, melyre a nagyfokú gyengeség, súlyos elesettség, hányinger, hányás, alacsony vérnyomás, esetenként keringés összeomlás jellemző. Hevelly krízis legtöbbször az ismert mellékvesekéreg elégtelenségben szenvedő betegeken jelentkezik, de kialakulhat az agyalapi mirigy elégtelen működésének következtében is. Továbbá okozhatja lázas állapot, vagy hirtelen bekövetkező stressz (műtét, fertőzés, trauma, vizsga). Ilyen esetekben nagy adagú kortikosteroid injekció adását igényelheti a krízis elkerülése céljából a páciens. A klinikán bevezetett betegoktatás, és a hozzá kapcsolódó írásos anyagok is az ilyen akut helyzetek megelőzésére szolgálnak.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:20 – 9:30

GYERMEK HEMATO-ONKOLÓGIAI ÁPOLÁS SAJÁTOSSÁGAI

Szabó Angelika

Semmelweis Egyetem II. számú Gyermekklinika, Hematológiai osztály

A gyermekgyógyászat sokban különbözik a felnőttgyógyásztól, az anatómiai viszonyokban, a betegségcsoportok alakulásában, a gyermeki szervezet reakcióiban a különböző gyógyszerekre, folyadékegyensúly-változásokra stb. A gyermekellátás legfontosabb szabálya, hogy a gyermek egyéni jellegzetességeivel is számolnunk kell, ami azt jelenti, hogy figyelemmel kell lennünk a gyermek fejlődési periódusára is.

A gyermekek hematoonkológiai ápolása igen sokrétű, összetett feladat, nehezíti, hogy erre irányuló speciális képzés nincs Magyarországon. Az itt dolgozó teamnek magának kellett kialakítania és folyamatosan fejlesztenie a megfelelő ápolási protokollokat és standardokat.

A gyermekonkológiai ápolás több szakterületet von magába, hiszen a rosszindulatú alapterbetegség mellé, szinte mindig társulnak különböző kísérő betegségek, illetve mellékhatások is.

Az előadás megpróbálja bemutatni az osztály sokrétű, multidiszciplináris gyógyító csoport munkáját az akut lymphoid leukemia diagnosztizálásától a kezeléseik időszakán át a gyógyulásig.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:40 – 9:50

MINŐSÉGFEJLESZTÉS ÉS BETEGBIZTONSÁG COVID-19 JÁRVÁNY IDEJÉN A SOPRONI GYÓGYKÖZPONTBAN

Szalayné Pausits Ibolya

Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet

A 2020. évben azonosított új koronavírus (SARS-CoV-2) megjelenése világszerte, ezen belül Európában is nehéz feladata elé állította az országok kormányait, egészségügyi rendszerét. Kormányunk számos intézkedést hozott annak érdekében, hogy az országunkba is begyűrűző pandémia minél kevesebb veszteséggel járjon. Ezen intézkedések követése, végrehajtása intézményünk menedzsmentje számára is nagy kihívást jelentett.

Célkitűzés: Dolgozatomban a Soproni Gyógyközpont a járvánnyal kapcsolatos intézkedéseivel való betegelégedettséget vizsgálom a betegbiztonság szempontjából, valamint a betegellátás javítására törekvő új fejlesztéseinkkel való elégedettség felmérése. A járvány első hulláma és a harmadik hullám utáni elégedettség mérése.

Adatgyűjtés módja: Saját készítésű kérdőív került kiadásra a Soproni Gyógyközpontba érkező járóbetegeknek, valamint ugyanezen kérdőív online változatának kitöltésére kértük a közösségi médiában (Facebook-on) egy soproni csoport tagjait.

Beválasztási kritérium: A Soproni Gyógyközpontban 2020.03.11. óta betegként megfordult személyek.

Kizárási kritérium: Nem járt betegként 2020. 03. 11 óta intézményünkben.

Adatelemzés módja: a statisztikai próbák alkalmazásához használt szoftver a PSPP statisztikai szoftver. **Elvégzett statisztikai próba:** kétmintás T-próba. A $\text{sig} < 0,05$ -on meghatározott szignifikancia szint esetén csak sejteni lehet, hogy az átlagpontok közt van különbség, ezért 90%-os megbízhatósági szintet, ahol $\text{sig} < 0,10$ határoztam meg.

Eredmények (első hullám utáni felmérés): 95 %-os megbízhatóságot alapul véve a férfiak szignifikánsan rosszabbra értékelik az egykapus rendszer bevezetését 95%-os megbízhatóságot figyelembe véve a férfiak és nők által adott átlag értékek közt szignifikáns eltérés van. $p = 0,034$.

A többi intézkedés tekintetében csak $\text{sig} < 0,10$ szignifikancia szintet és 90 %-os megbízhatósági szintet figyelembe véve van szignifikáns különbség az átlag pontszám értékében. Az előszűrés bevezetését betegek részére ($p = 0,86$) valamint az előszűrés bevezetése minden belépő számára ($p = 0,84$) szignifikánsan jobbra értékelték a nők. 90 %-os megbízhatósági szintet elfogadva a női válaszadók szignifikánsan jobban értékelik az időpontos rendszert a Központi Laboratóriumi ellátás során. $p = 0,61$ A szakrendelések és terápiás egységek munkájának megítélésében nincs szignifikáns különbség a nő és férfi válaszadók közt. Az intézményben folyó munkát szintén szignifikánsan jobban értékelik a nők, mint a férfiak ha $\text{sig} < 0,10$, és 90 %-os megbízhatóság figyelembe vételével. $p < 0,95$ A telemedicinális ellátási formát 71% nem ismeri 49 % nem is tudja, mit jelent maga a kifejezés. Csak 23 fő, aki részesült is ebben az ellátási formában, holott 42 fő már hallott róla. A telemedicinális ellátási formával szignifikánsan elégedettebbek a nők, mint a férfiak $p = 0,65$ annak ellenére, hogy a nő válaszadók átlag pontszáma sem éri el a 3-as átlagértéket.

A harmadik hullám utáni felmérés kérdőívei jelenleg még feldolgozás alatt állnak.

Következtetések: A COVID-19 járvány elleni harc az elkövetkezendő időszak fontos menedzsment és minőségügyi feladata továbbra is. Az első hullám tapasztalataiból okulva a veszélyhelyzeti betegellátás rendjének kidolgozása, megtervezése, a telemedicinális ellátási forma térhódítása, a megfelelő tájékoztatás feltehetően a betegelégedettség növelését szolgálja.

Kulcsszavak: COVID-19, intézkedés, betegelégedettség, betegbiztonság, telemedicina.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:15 – 11:25

„LE A HOSSZÚ RUHÁVAL! ÉLNI ÉS LÉTEZNI EKCÉMÁSAN!”

Szeckler Melinda

PTE KK Bőr,- Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika

(Esetbemutatás Dupixent injekció hatásáról)

A szerző egy 44 éves nőbeteg esetét ismerteti, aki csecsemőkora óta szenved atópiás dermatitisben. Bemutatásra kerül a beteg eddigi kórtörténete, valamint az élete során átélt testi és lelki szenvedés, mely a hétköznapi életére és munkájára is hatással volt. A betegsége miatt többször társas kapcsolati problémái is adódtak, illetve munkahelyén, utcán, boltban, strandon is kellemetlen helyzetbe került a bőre miatt. A betegnél a helyi kezelések, valamint a szájon át alkalmazott szteroid, metotrexát és ciklosporin terápia is hatástalan volt, ezért 2018. decemberében Dupixent injekció bevezetése történt. Az injekció hatalmas változást hozott az életébe, nagyon rövid idő alatt csökkent a viszketés, begyógyultak a sebei, gyakorlatilag teljesen tünetmentessé vált. A testi tünetek múlásával életminősége is jelentősen javult, visszanyerte a lelkierejét, újra vidám és nyitott lett mások felé. A szerző az előadásával a bőrbetegségeket kísérő lelki problémák jelentőségére, a betegek pszichés vezetésére szeretné felhívni a figyelmet.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:20 – 9:30

A SIKERES FOGYÁS TITKA, AVAGY A DIETETIKUS „CSODAMÓDSZERE”

Szennai Dóra Dietetikus

I. sz. Sebészeti Klinika, Semmelweis Egyetem

A legfrissebb statisztikai adatok szerint Magyarországon 3 felnőttből 2 rendelkezik egészségügyi kockázatot jelentő súlyfelesleggel, amivel Európában elnyertük a nem előkelő első helyet, illetve a világon a 4. helyen állunk. [1,2] Ezek az eredmények is mutatják, hogy a testsúlycsökkentés témaköre nem veszít aktualitásából, emiatt folyamatosan keressük a saját szakterületünkön a megfelelő eszközöket az elhízással szembeni küzdelemben.

A 2014-ben végzett Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Felmérésből kiderült, hogy a lakosság nagy része egészségtelenül táplálkozik és keveset mozog. [1] Ennek háttérében az állhat, hogy a modern társadalom számára szinte korlátlanul elérhető a táplálék, ezért az étkezés kontrollja egyre nehezebben valósul meg. Így mára már komoly pszichológiai vonatkozásai vannak az evésnek, fontos szerepet töltenek be az obezogen magatartásminták ismerete. [3] A hatékony és eredményes testsúlyredukcióhoz életmódváltás szükséges, mely során tulajdonképpen kijavítjuk a helytelen magatartásmintákat, ami magába foglalja a táplálkozási szokások átalakítását, a rendszeres testmozgás bevezetését és a testi és lelki egészséget. [4] Jelenleg nincsen olyan stratégia, amely mindenkire ugyanolyan hatást gyakorolna, ugyanolyan mértékű változást eredményezne. Éppen ezért hosszú távon az eredményességet pozitív irányban befolyásolja, ha a kezelés egyes pilléreinek szakemberei teamben dolgoznak. Dietetikai szempontból a korszerű fogyókúra alapelve, hogy az energiadeficit hatására ne csökkenjen az izomszövet mennyisége, ne alakuljon ki anyagcserezavar, valamint, hogy a szervezet hozzájusson a működéséhez szükséges makro- és mikrotápanyagokhoz. [5,6] A betegedukáció célja, hogy a páciens képessé váljon a saját életmódját átalakítani és menedzselni. Ha a páciens képessé válik változtatni az életmódján, fontos a folyamatos követés és megerősítés, hogy hosszú távon megmaradjon a motivációja, hiszen ideális testsúly elérésének talán még nagyobb kihívást jelent a súlytartás. Éppen ezért fontos, hogy olyan eszközöket adjuk a kezükbe, melyek hosszú távon fenntarthatóak, segítségükkel egyenletes, lassú ütemű fogyás érhet el.

Összességében elmondható, hogy a sikeres, hosszú távon fenttartható fogyás életmódváltás útján valósítható meg. Mindez egy hosszú távú, közös munkát kell, hogy jelentsen mind a beteggel, mind a többi team taggal.

[1] Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (2014). Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Vizsgálat (OTÁP 2014). Háromnapos Táplálkozási Napló. Retrieved 2016. 04. 16. from <https://www.ogyei.gov.hu/oeti/download/taplnaplootap2014.pdf>

[2] World Health Organization (2016). Obesity and overweight. Retrieved 2016. 07. 02. from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

[3] Czeglédi, E. (2012a). A felnőttkori elhízás pszichológiai korrelátumai és intervenciói lehetőségei. Doktori (PhD) disszertáció. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar

[4] Czeglédi, E. (2012b). A testsúlyszabályozás interdiszciplens megközelítése. In Z. Denetrovics, R. Urbán, A. Rigó, & A. Oláh (Eds.), *Az egészségpszichológia elmélete és alkalmazása I.* (pp. 171-216). Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.

[5] Belgyógyászati Szakmai Kollégium & Magyar Elhízástudományi Társaság (2008). Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja Az elhízás diagnosztikája és kezelése. Retrieved 2016. 04. 10. from http://www.kk.pte.hu/docs/protokollok/BELElhizas_P.pdf

[6] Simonyi, G., Pados, Gy., Bedros, J. R. (2012). Az elhízás kezelésének szakmai és szervezeti irányelvei. A Magyar Obezitológiai és Mozgásterápiás Társaság állásfoglalása és ajánlása. Retrieved 2016. 04. 16. from http://80.99.190.226/momot_hu/cikkek/szakmai/elhizas_kezelesenek_szakmai_es_szervezeti_iranyelvei.pdf

Előadás időpontja: 2021. október 14. 9:30 – 9:40

AMI A III. SZINT FELETT VAN

Szökőné Galambos Anita

I.sz. Gyermekklinika PIC osztály, Intenzív terápiás Szakápoló

Osztályunk az elmúlt 10 év alatt nagy változásokon ment át. A koraszülöttek, sebészeti megbetegedésekben szenvedő újszülöttek, asphyxiás betegek ellátása sokat fejlődött ez idő alatt. Ahogyan változik az orvosi ellátása úgy változik és fejlődik az ápolás is. Az ellátási szinteken más-más feladatokat kell ellátni. A koraszülöttek ellátásában egyre nagyobb szerepet kap, a bababarát ellátás, anya-gyermek kapcsolat erősítése: kengurúzás. E mellett a legsúlyosabb állapotú újszülöttek ellátása is az osztályunk profilját képezi. Egyre nagyobb műszerparkkal dolgozunk, a nővéreknek ilyen osztályon kell nap, mint nap a legmagasabb szintű ellátást biztosítaniuk.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 9:40 – 9:50

MIKOR NE KATÉTEREZZEN FÉRFI BETEGET AZ ÁPOLÓ

Tódorné Bognár Krisztina

Semmelweis Egyetem Urológiai Klinika, klinikai vezető ápoló

A napi gyakorlat során „rutin” szerűen végzett beavatkozásnak komoly következményei lehetnek. Míg női betegek esetében a katéter behelyezésének nehezítettsége vagy katéterezési képtelenség ritkábban fordul elő, férfiak esetében ez sokkal gyakoribb. Fontos, hogy az ápolók ismerjék azokat az állapotokat, betegségeket amelyek esetében TILOS a katéter behelyezése, katéterezési nehezítettséget vagy katéterezési képtelenséget okoznak.

Katéterezési nehezítettséget okozhatnak fejlődési rendellenességek, a húgycső szűkülete, a prosztatata volumenének növekedése, a fityma szűkülete, a pénisz elváltozásai. Ezen esetekben a katéter bevezetés erőltetésével, a nem megfelelően kivitelezett technikával, a nem megfelelő katéter megválasztásával a húgycső sérülését, „álút”képződést, vérzést okozhatunk, melyek a későbbiekben a húgycső hegesedésével járnak.

Katéterezés TILOS a prosztatata akut gyulladása, medence traumák esetében amikor a húgycső folytonossága megszakad, és művi záróizommal élők esetében.

Fontosnak tartom, hogy a szakdolgozók férfi betegek katéterezése során ismerjék fel azokat az állapotokat melyek katéterezési nehezítettséget okoznak.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:40 – 9:50

KÓRHÁZI GYÓGYSZERTÁRI ASSZISZTENS A XXI. SZÁZADBAN „MIBŐL LESZ A CSEREBOGÁR”

Tomayer Csilla gyógyszerértári szakasszisztens
Fajkusné Balogh Mária gyógyszerértári szakasszisztens
Bugát Pál Kórház, Gyógyszertár

Közel harminc éve az asszisztens feladata merőben más volt, Munkánk a gyógyszerértár berkein belül zajlott, míg az osztályokon nővérek végeztek gyógyszerekkel kapcsolatosan minden teendő.

Gondoltunk egy nagyot, és 1991-ben két osztályon elindítottuk a gyógyszerosztást, ezáltal is tehermentesítve a nővérek munkáját.

Úgy gondoltuk: „Az végezze a gyógyszerosztást, akinek ez a tanult szakmája”.

Tevékenységünket folyamatosan továbbfejlesztettük, biztosítottuk a gyógyszerosztás informatikai hátterét, a havi keretgazdálkodással csökkentettük a gyógyszerpazarlást, a selejt mennyiséget, ezáltal jelentős megtakarítást sikerült elérnünk.

Bevezettük a névre szóló antibiotikum igénylő lapunkat, végül megvalósítottuk a terápiás gyógyszerosztást, a klinikai gyógyszerészeti kontrollt.

A nővérek munkáját segítve táblázatokba foglaltuk a helyettesíthetőségek, oldhatóságok listáját.

A jövőben újragondoljuk a napszakonkénti gyógyszerosztás fogalmát a szigorúan étkezéshez kötött gyógyszerelés figyelembe vételét.

A betegbiztonság javítása érdekében pedig egyedi betegazonosítókkal látnánk el a gyógyszerosztó dobozokat.

Mi a kórházunkban a lehetőségeinkhez mérten próbáljuk ezeket a célokat megvalósítani.

Előadás időpontja: 2021.október 15. 11:05 – 11:15

BPPV – AVAGY TALÁLKOZÁS EGY „JÓINDULATÚ SZÉDÜLÉSSEL”

Tóth Leonóra
SE ÁOK Fül-, Orr-, Gégészeti és Fej-, Nyaksebészeti Klinika, klinikavezető főnővér

BPPV: e különös mozaikszó-névvel egy belsőfül-rendellenességből származó betegséget illetnek, a **Benignus Paroxizmális Pozicionális Vertigo-t**, mely rohamokban jelentkező (test)helyzeti szédülést jelent. A felvetett téma jelentősége nem a kórkép súlyosságában rejlik, hiszen egy jóindulatú betegségről van szó, hanem a gyakoriságában. Jelen statisztikák szerint a szédülések megközelítőleg 20%-ában erről a típusról van szó. A tünetek nagyon hevesen, kellemetlenül és meglehetősen ijesztően jelentkeznek. A kórkép megjelenése miatt nagy valószínűséggel egészségügyi ellátó rendszerbe kerül a beteg, azonban a felismerés - ugyan egyre jobb - de még mindig gyerekcipőben jár. Ennek következtében a páciens az egészségügyi alap-, illetve szakellátás több szintjén, helyszínén megfordul, mire diagnózishoz jut. A betegség viharos, megjelenése következtében az érintettben fokozott betegségtudat-betegségmegélés alakul ki, mely az életminőséget jelentős mértékben csökkenti. Az

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:50 – 10:00

CIDP-S BETEG ESETISMERTETÉSE, AZ IVIG TERÁPIA ÁPOLÓI VONATKOZÁSAI

Tóth Nikoletta, diplomás ápoló

Semmelweis Egyetem ÁOK Neurológiai Klinika

Szeretném bemutatni egy CIDP-s beteg esetét, melyben ismertetném a betegséget, kialakulását, diagnosztikáját és terápiáját. A krónikus gyulladásos demyelinizációs polyneuropathia egy igen ritka neurológiai kórkép, amely folyamatosan romló állapotot idéz elő. A tünetek kezelés hiányában progrediálnak és a betegek évek alatt kerekesszékre kerülhetnek, ágyhoz kötötté válhatnak, így esetükben élethosszig tartó kezelésre van szükség. A megfelelő terápiával a romlás lelassítható, megállítható. Ismertetném az intravénás immunglobulin-kezelést, mint az egyik legegyszerűbben alkalmazható és a mellékhatások szempontjából is a legkedvezőbb megoldást nyújtó terápiát, továbbá bemutatnám az IVIG-kezeléssel kapcsolatos szakmai irányelveket és ápolói protokollokat.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:45 – 10:55

EGYÜTT-EGYMÁSÉRT

Tóth-Jova Erzsébet gyógytornász-fizioterapeuta

Dr. Sárosiné Hóh Henriette vezető gyógytornász

Békés Megyei Központi Kórház, Pándy Kálmán Tagkórház, Központi Gyógytorna Szolgálat

Szakmák együttműködése témakörében szeretnénk rávilágítani arra, hogy a team munka mennyivel hatékonyabb (gyógytornász, fizioterápiás asszisztens, masszőr, ergoterapeuta, ápoló, orvos) a beteg rehabilitációban.

Gyógytornászként az orvossal szoros együttműködésben, az orvosi diagnózis alapján, önállóan elvégezzük a funkcionális mozgásszervi vizsgálatot, ez alapján felállítunk egy aktuális mozgásszervi státuszt. A kitűzött cél eléréséhez kezelési tervet állítunk fel, megválaszthatjuk a szükséges fizioterápiás eljárásokat, a kezelés eszközeit és együttműködünk a társszakmákkal. A fizioterápiás kezelések fájdalomcsillapító hatása nagy segítséggel bír a gyógytorna szempontjából, a masszöri tevékenység izomlazító, spazmusoldó hatása megkönnyíti a gyógytornász feladatát. Az ergoterapeuta szakemberrel együttműködve a beteg funkcionális mozgásfejlesztése révén hamarabb érhető el a mindennapi életbe való aktív visszatérése.

Az állandó szakmai fejlődésünk nagyon fontos, hiszen a tudomány, a szakma állandó fejlődése, az eszközök tárházának bővülése, szükségszerűvé teszi igyekezetünket, hogy az elhivatottsággal párosuljon a szakmai jól képzettség.

Előadás időpontja: 2021.október

SMA – CSAK EGYÜTT SIKERÜLHET

Tőreki Noémi, Prof. Dr. Molnár Mária Judit

SE Genomikai Medicina és Ritka Betegségek Intézete

A spinális izomatrófia (SMA) a gerincvelői mozgató idegsejtek ritka örökletes betegsége, melyet az SMN1 gén funkciójának kiesése okoz. A mára elérhető kezeléssel az idegsejtek pusztulási üteme lassítható, így a korai felismerés, gondozás, a személyre szabott terápiás ellátás elérhetősége az életminőséget vezérlő legfontosabb tényezők.

A multidiszciplináris team első, meghatározó jelentőségű feladata a család edukálása, pszichés vezetése, az élethelyzet megváltozása miatt. A mozgás fejlődésének támogatása mindvégig cél, ezért a rendszeres értékelés, a személyre, képességekre szabott megközelítés a kezelőorvos és a gyógytornász feladata. A megfelelő tápanyagbevitel fenntartásához a dietetikus közreműködése szükséges. A gyermek testtartásának romlása miatt tartásjavító eszközökre, sőt gerincsebészeti beavatkozásokra is szükség lehet. Később, a légzőizmok gyengesége miatt a betegek légzéstámogatásra, intenzív gondozásra szorulnak. A fertőzésekre mutatott fokozott fogékonyság gyakran kórházi felvétel indokolt. A felkészült ápolószemélyzet által biztosított ellátás a betegség lefolyása során mindvégig kulcsfontosságú.

Az előadás az SMA kezeléséhez kapcsolódó komplex ápolási feladat összehangoltságának fontosságát mutatja be. Mind a beteg, mind a család folyamatosan kapcsolatban van az ellátórendszer széles skálájával, amiben felkészült TEAM hozzáértése meghatározhatja a betegség megélését, lefolyását.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 10:55 – 11:05

A KÖZÖSSÉGI APRN SZEREPE AZ ALKOHOLPROBLÉMÁK FELISMERÉSÉBEN ÉS GONDOZÁSÁBAN

Töröcsik Mónika¹, Horváthné Kivés Zsuzsanna²

¹ Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Krónikus Belgyógyászat, APRN

² Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Egészségbiztosítási Intézet, Szakoktató

Háttér: A WHO kimutatásai alapján az alkoholfogyasztás világviszonylatban évente 3,3 millió fő haláláért felelős. A magyar alkoholisták számát 2017-ben 379 ezer főre becsülte a Központi Statisztikai Hivatal, ami a világon a nyolcadik legtöbb alkoholistát jelenti. Hazánkat tekintve, az alapellátás területén elégtelen a kockázatos alkoholfogyasztók szűrése, ezen a tendencián, a közösségi APRN kompetenciája és tudása alapján előrelépést érhetne el.

Cél: A dolgozat célja, a nemzetközi gyakorlatban az alkohol problémák szűrésére alkalmazott szűrőeszközök bemutatása, a közösségi specializációjú APRN szerepének meghatározása az alkohol problémákkal küzdő kliensek szűrésében, gondozásában, hatékonyabbá téve a betegellátást és betegút menedzselést az egészségügyi rendszerben.

Módszer: A nemzetközi és hazai gyakorlatban alkalmazható alkohol problémák szűrésére alkalmas szűrőeszközök keresése, nemzetközi szinten az alkoholproblémákkal küzdők támogatását, gondozását célzó irányelvek áttekintése, valamint az APRN szerepének meghatározása.

Eredmények: A leggyakrabban alkalmazott szűrőeszközök alkalmasak az alapellátásban az alkohol problémák feltárására, mert gyorsan kitölthetők és kellő validitással bírnak. Az APRN hatékonyan képes részt vállalni a prevencióban, továbbá a már gondozás alatt álló páciensek támogatásában.

Következtetések: Az alkohol szűrőeszközöket nem vagy csak elvétve alkalmazzák a hazai gyakorlatban, holott sem gazdasági, sem jelentősebb időráfordítást sem jelentene azok alkalmazása, viszont az alkoholfogyasztó kliensek ellátását nagymértékben segítené.

Kulcsszavak: alkoholfogyasztás, szűrés, intervenció, közösségi ápoló

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:25 – 11:35

AUTONÓM TECHNOLÓGIÁK, ROBOTIZÁCIÓ ALKALMAZÁSÁNAK VIZSGÁLATA AZ ÁPOLÁSI GYAKORLATBAN

Ujváriné Dr. Siket Adrienn², Prof. Dr. Martina Hasseler³, Dr. Stefan Mol⁴, Kismihók Gábor⁵, Keszler Ádám⁶, Dr. Zrínyi Miklós⁷

Bevezetés: Az Európai Unió is felismerte, hogy a mesterséges intelligencia (MI) kiterjesztése az ápolóknak is új kihívásokat fog jelenteni. Hogy ezeknek a kihívásoknak meg tudjanak felelni, 5 intézmény számára 2018-ban Erasmus + ösztöndíjat adományozott (tagok: DEEK Ápolástudományi Tanszék, University of Heidelberg, University of Amsterdam, Technische Informationsbibliothek (TIB) Hannover, Frenetti B.V.

Célkitűzés: A projekt célja, hogy felmérje az ápolók mesterséges intelligenciával kapcsolatos attitűdjeit és készségeit, és a projekt végén a konzorciumi tagok olyan minta tantervet készítsenek el, amellyel az ápolók MI oktatása megvalósítható.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:10 – 9:20

² Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

³ Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fakultät Gesundheitswesen, Erasmus + pályázat projekt koordinátor

⁴ Amsterdam Business School, Universiteit van Amsterdam, projekt tag

⁵ Leibniz Information Centre for Science and Technology, projekt tag

⁶ DE Ihrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola, projekt tag

⁷ Debreceni Egyetem Gyógyszerfejlesztési Koordinációs Központ, projekt tag

Stroke-on átesett időskorúak fizioterápiája a SE Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központjába

Varga Klaudia (gyógytornász)

Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

Az egyre idősödő társadalmunkban nehezíti a stroke-on átesett páciensek rehabilitációját a jelen lévő egyidejű számos társbetegség, mint a hipertónia, az iszkémiás szívbetegség, a diabetes mellitus, számos vesebetegség, a perifériás érbetegségek, mozgásszervi sérülések és meglévő degeneratív elváltozások, az onkológiai problémák, illetve a demencia.

Klinikánkon nagy számban kezelünk második stroke-on átesett időskorú betegeket, jelentős hangsúlyt fektetünk a másodlagos stroke-prevencióra is. Ez az idősgyógyászat jelentősebb feladatai közé tartozik, mivel többször ismétlődő agyi történés eredményeként a betegek mentális és szomatikus állapota oly mértékben romlik, hogy önálló képességüket teljesen elveszíthetik, rehabilitációjuk esélye pedig hatványozott mértékben csökken.

Előadásunkban ismertetjük a spasztikus szakban, illetve a rehabilitációs szakban lévő páciensek fő problémáit, illetve kezelési módszereiket, önellátási képességeik növelésének lehetőségét, az egyensúlyprobléma és a neglect szindróma terápiás lehetőségét.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:05 – 11:15

NAPPALI KÓRHÁZ KÉTHETES KÉSZSÉGFEJLESZTŐ CSOPORTOK BEMUTATÁSA

Varga Mónika

Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Oszt. vezető ápoló

Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikán a Nappali kórház keretein belül készségfejlesztő csoportok működnek mentális betegséggel élők számára, illetve olyan személyeknek akiknek az életében mentális elakadás következett be.

5 féle csoport van: szociális kompetencia, mindennapi érzelmeink, kognitív viselkedésterápia, relaxációs csoport, metakognitív-pszichoedukáció

A tréningek során fejlesztjük az elvesztett szociális készségeket, segít az érzelmek kifejezésében, az asszertív magatartás elsajátításában.

Munkánk során kérdőívek segítségével igyekszünk felmérni ezen terápiák hatásosságát. Az előadásomban ezekről adatokat is fogok bemutatni.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:15 – 11:25

A GERIÁTRIAI KLINIKA MUNKÁJA A COVID ELLÁTÁSBAN

Virág Andrea (klinikai vezető ápoló) , Markovics Dorina (osztályvezető ápoló)

Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

A Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ osztályain a szakdolgozók, orvosok az idős betegellátással foglalkoznak. A Covid-19 fertőzés az idős betegekre a legveszélyesebb, így már az első covid hullám alatt is érintette klinikánkat a covid fertőzés elleni küzdelem. A második covid hullám alatt 60 ágyas vörös zóna és 40 ágyas intermedier zóna alakult, ahol folyamatosan covid ellátás folyt.

A COVID-ellátás teljesen új helyzet és kihívás volt mindannyiunk számára; a védőeszközök viselésével is most találkoztunk először, így meg kellett tanulni azok helyes, biztonságos használatát, a szakszerű ki- és beöltözést. Aki bemegy a vörös zónába, az 3-4 órát bent tölt teljes védőfelszerelésben, ami számos kényelmetlenséget okoz, de például a vénát sem egyszerű megtalálni a többrétegű gumikesztyűben. A munkaszervezéssel arra törekedtünk, hogy pontosan átgondoljuk, hogy az adott idő alatt milyen tevékenységeket, milyen sorrendben lehet elvégezni. A betegellátási, ápolási feladat ugyanakkor nem volt jelentősen eltérő a megszokottól, mivel mi egyébként is idős, legyengült állapotú betegek kezelésére vagyunk felkészülve. A pandémia alatt különböző osztályokról érkező ápolók könnyen megtalálták a közös hangot a klinikánk ápolóival. A pandémia pozitívumaként emelnénk ki, hogy egy jó csapat alakult ki és kovácsolódott össze a vírus elleni harc alatt.

A covid ellátás alatt számos iránymutatást és eljárás rendet kellett követnünk. Ebben nemzetközi, országos és egyetemi irányelvek segítettek. Ezek kifüggesztésre kerültek, hogy a klinikán való covid ellátás is hatékonyan működjön. Ezek az ellátási stratégiák segítettek abban, hogy a vörös zónában, sárga és zöld zónában végzett munkatevékenységek folyamata megtervezhető legyen. A járvány alatt sok szakdolgozónak kellett más munkakörbe betanulnia és segédkeznie (gyógytornászok segédápolóként is dolgoztak a gyógytornáztatás mellett, hogy a betegellátás megfelelő szintű, minőségű lehessen).

A pandémia elleni küzdelemben az orvosok munkáját kirendelt rezidensek segítették. Tehát az covidos betegek ellátását végző csapat széleskörű tapasztalatok birtokában lévő szakdolgozókból, orvosokból állt. Az ellátás során fontos volt, hogy mindenki segítse a másik munkáját, hogy egy csapatként győzzük le a járványt.

A covid fertőzött idős betegek immunrendszere is változatosan reagált a vírusra. Időskorban a legyengült immunrendszer és az alapbetegségek a mortalitás esélyét fokozták. Fokozott figyelmet kellett fordítanunk az idős kor, immobilitás, és a járvány okozta szövődmények miatt a trombóembóliás események elkerülésére. A véralvadási defektusok mellett szövődményként elég magas arányban jelent meg idős betegeink körében a pneumonia. Ennek kezelésére antibiotikus kezelést kaptak, melyre clostridium difficile alakult ki. Mondhatjuk, hogy a covid ellátás egyik nehézsége volt, hogy az egyik tünet megszüntetésével egy újabb tünet alakult ki betegeinknél. A gyógyulás hosszú folyamat. Klinikán a covid ellátás mellett post covid betegellátásban is részt vett. Ugyanis a negatív PCR teszt után a teljes felépülés hónapokat, akár egy évet is igénybe vehet.

A covidon átesett betegek ápolása, ellátása tehát klinikánkon egy hosszú folyamatot vesz igénybe. Törekszünk minél több segítséget nyújtani post covidos betegeink számára, hogy a teljes felépülés kapujába léphessenek. Ehhez a közel másfél éves covid ellátásban részt vett szakmai tapasztalat, illetve a covidos betegek, illetve post covidos betegek panaszainak, szövődményeinek illetve leleteiknek nyomon követésével kutatásokat végzünk, hogy ellátásunk magasabb szintű lehessen. Preventív szemlélet módot követve a covid által okozott szövődmények megelőzése mellett, a covid elleni oltásban is részt veszünk.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 9:50- 10:00

AZ ORSZÁGOS MENTÁLIS, IDEGSEBÉSZETI ÉS IDEGGYÓGYÁSZATI INTÉZETBEN DOLGOZÓK MENTÁLIS ÁLLAPOTA, MUNKÁJUK NEHÉZSÉGE A CORONAVÍRUS JÁRVÁNY TÜKRÉBEN

Zarándiné Fakan Éva¹ Kalász Krisztina²

¹ Országos Mentális, Idegsebészeti és Ideggyógyászati Intézet, Központi Pszichiátriai Felvételi Ambulancia, részlegvezető ápoló

² Országos Mentális, Idegsebészeti és Ideggyógyászati Intézet, Ápolási Igazgatóság, ápolási igazgató-helyettes

A világjárvány kezdete óta több mint egy év telt el. Az egészségügy minden területe, így Intézményünkben megtalálható szakmák képviselői is, megsínylelték az elmúlt időszak viszontagságait. Kutatásunkban a kialakult helyzetet igyekeztünk körbejárni, feszegetni, feltárni munkatársaink lelki állapotát a járvány tükrében.

Kutatásunk módszere a felmérés, mely segítségével képet kapunk a kialakult problémákról, arról, mit gondolnak kollégáink, mit éreznek, érzünk a pandémia vonatkozásában.

Azt feltételezzük, hogy a dolgozók számára rendkívüli megterhelő volt az elmúlt időszak. A körülmények nem voltak ideálisak, sőt, voltak kaotikus, áttekinthetetlen periódusok is. A járvány okozta nehézségek miatt a dolgozók nem tudtak kellően reákreálódni, mentálisan elfáradtak, a kiegészítő határára kerültek. A munka- és családi kapcsolatok az extrém terhelés hatására (meg)romlottak. Feltételezzük továbbá, hogy a védőoltás elérhetősége nagyrészt mindenkinek megkönnyebbülést hozott.

A felmérés az OMIII dolgozói körében készült, de nem csak az Intézményt érintő problémákra világít rá. Előadásunkban ezt szeretnénk bemutatni.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:25 – 11:35

EMLŐSEBÉSZETI BRAVÚR EGY PÁLYAKEZDŐ SZEMÉVEL

Zoó Klaudia

Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Sebészeti Klinika, Mellkas- plasztikai sebészeti osztály, osztályos ápoló

Betegápolással három éve foglalkozom, egészségügyi tanulmányaim mellett osztályos ápolóként helyezkedtem el a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Sebészeti Klinikáján. A plasztikai sebészeti profilnak köszönhetően itt találkoztam az emlőtumoros betegek sebészeti ellátásával, ápolásával.

Az emlőrák a magyar nők leggyakrabban előforduló daganata, évente körülbelül 8000 új emlőrákos beteget regisztrálnak. Intézményünkben átlagosan hetente 15 emlődaganatos beteget operálnak. Az emlődaganat sebészeti ellátása az emlő teljes eltávolításával is járhat, amely gyakran testképzavarhoz vezethet. A páciensek klinikánkon esélyt kapnak az elveszített emlő pótlására, plasztikai műtéti beavatkozás útján.

Az emlőrekonstrukciós műtétek közé tartozik a saját szövetvel történő emlőpótlás. Ebben az esetben a páciens hasfali lebenyéből képezik az emlőt (DIEP-deep inferior epigastric perforator). Magyarországon 1999 óta végeznek DIEP műtétet, osztályunkon átlagosan harmincat évente.

Pályakezdőként alkalmam nyílik megismerni a műtéttel járó lelki és fizikai terheket és az ápoló kiemelten fontos szerepét a perioperatív időszakban. Nagy kihívásnak és egyben érdekes feladatnak tartom a beteg megfigyelését, ellátását, ápolását, pszichés vezetését.

A műtét hosszútávú eredményességét nagyban befolyásolják a korai postoperatív időszakban végzett ápolói megfigyelések és az összehangolt team munka.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 11:25 – 11:35

I.TÍPUSÚ DIABÉTESSZEL ÉLŐ GYERMEKEK EDUKÁCIÓJA

Zsilák Katalin

SZTE SZAKK Dietetikai Szolgálat, Dietetikus

Hazánkban évente 250-300 frissen diagnosztizált gyermeket érint az 1. es típusú diabétesz. Az autoimmun betegség kialakulásának oka még nem ismert, hajlamosító tényezői családi halmozódás, egy éves kor alatti tehéntej fogyasztás, valamint egyes vírusfertőzések. Megfelelő terápia alkalmazásával (inzulinadás, étrendi előírások betartása, megfelelő életmód) az érintett gyermekek teljes életet élhetnek. A hazánkban működő diabétesz centrumokban orvos, diabétesz szakápoló valamint dietetikus segítségével kialakítjuk a gyermek számára legoptimálisabb kezelési módot, amely élethosszig tartó inzulinpótláson, valamint az étrendi előírások betartásán alapszik. Az edukáció nem csupán klinikai keretek között történik, a gyermekek és szüleik bentlakásos és napközi jellegű táborokban, családi napokon és egyéb rendezvényeken sajátíthatják el a számukra elengedhetetlen ismereteket. Előadásomban a klinika falain kívül történő edukációs lehetőségeket valamint a diabéteszsel élő gyermekek számára szervezett táborokban szerzett tapasztalatokat szeretném bemutatni.

Előadás időpontja: 2021.október 14. 14:20 – 14:30

**Várjunk Önöket
október 13-15. között
az Aquaworld Resort-ban
Budapesten!**