

## IX. SZEKCIÓ

### Jó gyakorlatok az egészségügyi szakellátásban II.

#### **Nemzetközi szakmai ajánlások és jó gyakorlatok a biofilm és a sebváladék management témában**

Móricz János MSc CRA medical trainer  
*Hartmann-Rico Hungária Kft.*

A krónikus sebek ellátásánál két, gyakran előforduló kihívással kell szembenézni. Az egyik a sebváladék, a másik a biofilm. A sebváladék kiemelt szerepet játszik a sebgyógyulásban, de ha nem megfelelő mennyiségben, helyen vagy összetételben van jelen, akkor késleltetheti a gyógyulást. A sebkezelés egyik kulcsfontosságú tényezője a sebváladék hatékony, gyors és standardizált módon történő értékelése és menedzselése.

A biofilm kialakulása napjainkban a fennálló krónikus sebek esetén egyre gyakoribb megoldandó feladatot jelent, főképpen akkor, ha MRK is található a biofilmben. A nemzetközi szakmai szervezetek külön „Position” dokumentumokban adnak evidencia alapú útmutatást, mind a sebváladék, mind a biofilm kezelése tekintetében. A kezelést nehezíti, hogy egyre nagyobb az antibiotikum rezisztencia előfordulási aránya.

A krónikus sebek kezelése során, olyan technológiákat célszerű előnyben részesíteni, amelyek nem növelik a rezisztenciát, viszont hatékony megoldást jelentenek a sebkezelésben.

*Kulcsfogalmak: krónikus seb, sebfertőzés, biofilm, sebváladék, seböblítés, modern kötszerek, NPWT*

#### **Mentálhigiéné szerepe a sürgősségi ellátók lelki egészségének védelmében**

Blanár Ilona

*Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet, Szolnok*

Napjainkban a Covid-19-pandémia következtében egy komplex foglalkozási (kiégési) traumának vagyunk szemtanúi, amely mind hazai, mind nemzetközi szinten érinti az ápolókat. Mindez kiemelten igaz a sürgősségi ellátókra is. Az előadás célja bemutatni a sürgősségi osztályon dolgozók lelki egészség megőrzéséért, fejlesztéséért végzett mentálhigiéné projekt tervezését, kivitelezését és megvalósítását.

A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Kórház, Sürgősségi Osztály dolgozói saját, belső kezdeményezésével indult egy mentálhigiéné látásmóddal szervezett lelki egészségvédő és személyiség-erősítő projekt. Ennek tartalmi elemei: interaktív szakmai előadások, vezetett esetmegbeszélések, kommunikációs-, konfliktus kezelési technikák, önismeret fejlesztő-, csapatépítő játékok.

A személyiség egészét érintő kognitív kimerüléssel járó, fizikális, emocionális, mentális változásokat eredményező kiégés tünetcsoport nemcsak az egyénre hat kedvezőtlenül, hanem következményesen károsan befolyásolhatja a betegellátás minőségét és a munkahelyi elégedettséget. A sürgősségi ellátók rendszeres, időnyomásmentes találkozása lehetőséget teremt szakmai tudásuk fejlesztésére, önértékelésük,

motiváltságuk, összetartozás érzésük helyreállítására, növelésére.

A Covid-19-járvány idején egyre inkább előtérbe került a sürgősségi betegellátó osztályokon dolgozó munkatársak lelki egészségvédelme. A segítő szakmában, sürgősségi ellátásban dolgozók, nem tudják önmagukat segítettként identifikálni, nem tudnak segítséget kérni, sem elfogadni. A saját szakmai közösségen belül szervezett mentálhigiénés szemléletű technikák, módszerek alkalmazása segítséget tud nyújtani az ápolóknak lelki egészségük megőrzésére, a kiegészítő szindróma tüneteinek enyhítésére, amelynek hozománya lehet a magasabb beteg- és dolgozói elégedettség.

*Kulcsfogalmak: Covid-19, sürgősségi ellátás, mentálhigiéné, kiegészítő, projekt*

### **A védőnői gondozásban rejlő lehetőségek a gestatiós diabeteses édesanyák utógondozásának támogatásában**

Siklósiné Gyopáros Adrienn

*Alapellátási Intézmény, Veszprém*

A terhességi cukorbetegség előfordulási gyakorisága világszerte, így hazánkban is évről évre emelkedik. A védőnők gondozási tevékenységük során egyre gyakrabban találkozhatnak ezzel a problémával. A gestatiós diabetes anyára és gyermekére gyakorolt kedvezőtlen következményeinek megelőzése érdekében kiemelten fontos az állapot megelőzésére való törekvés, a korai felismerés, valamint az utógondozás is.

2018 decemberében diabetológus szakorvosok javaslatára útnak indított – területi védőnői közreműködéssel végzett – kérdőíves felmérés a GDM anamnézisű édesanyák utógondozáshoz való viszonyulását kívánja felmérni különös tekintettel a reklasszifi-

káció, a rendszeres szűrővizsgálatok és az életmódelemek megvalósítására, valamint az ezeket befolyásoló tényezőkre.

A szakirodalmi adatok rávilágítottak arra, hogy a GDM anamnézisű édesanyák utógondozáshoz való viszonyulása kihívásokkal küzd. A kérdéssort kitöltő édesanyák (n=553) 45,75%-a végeztette el reklasszifikáció céljából a vércukorterheléses vizsgálatot a szülést követő egy éven belül. Az életmódelemekhez (egészséges étrend és rendszeres fizikai aktivitás) való ragaszkodásuk alacsony, mindössze 15%-uk végez az ajánlásoknak megfelelő gyakoriságú és intenzitású fizikai aktivitást és egyharmaduk ragaszkodik következetesen az étrendi tanácsok megtartásához a szülés utáni időszakban is.

A gestatiós diabetes utógondozása, interdiszciplináris, generációkon átívelő megközelítést igényel, egy egész életen át tartó folyamat. A kérdőíves felmérés – az összefüggések keresésén túl – szeretné bemutatni a védőnői gondozásban rejlő lehetőségeket, amelyekkel a diabetes szempontjából magas kockázatú gondozottak utógondozásban való hatékony részvétele, a diabetológiai szakemberekkel történő együttműködése javítható. A felmérés széleskörű terjesztésének további célja a gondozásban részt vevő szakemberek szakmai tudatosságának erősítése a GDM anamnézisű anyák és gyermekeik diabetes prevenciója területén.

*Kulcsfogalmak: gestatiós diabetes mellitus, utógondozás, diabetes prevenció*

### **Helyes lábápolással az amputáció ellen**

Konczné Molnár Ibolya

*Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa*

A Nemzetközi Diabétesz Szövetség adatai: 2021-ben a világon 537 millió cukorbeteg

felnőtt él, ez a szám 2045-re 783 millióra emelkedik. 2021-ben 6,7 millió halálesetért volt felelős a diabétesz, 5 másodpercenként egy ember halálát okozva. A cukorbetegség kezelésére fordított összeg, 966 milliárd dollár, sajnos ennek közel háromnegyedét a szövődmények kezelése emésztette fel. Magyarországi adatok szerint, naponta 10 alsóvégtag esik áldozatul a rosszul beállított, kezeletlen diabétesznek, ez a szám világvizonylatban 30 másodpercként egy amputációt jelent. Osztályunkon strukturált oktatási program keretében igyekszünk átadni betegeinknek minden hasznos tudást, ezen belül külön foglalkozás témája a lábápolás. Az edukációs alkalmakat minden esetben igyekszünk interaktívvá tenni, éppen ezért a helyes lábápolás elsajátítására úgynevezett lábápolási tálcat készítettünk. Ezen a tálcán megtalálhatóak az otthoni helyes lábápoláshoz javasolt dolgok éppen úgy, mint a kerülendő eszközök. A szóban történő oktatás után, a résztvevőknek lehetősége van, a tálca elemeit csoportosítani, az elhangzottak alapján.

Előadásomban ezt az oktatási folyamatot szeretném bemutatni.

*Kulcsfogalmak: diabétesz, amputáció, edukáció*

### **Helyi szakmai protokoll megújítása és egy új check-lista bevezetése a szeptikus osztályon**

Szűcs Tímea Erzsébet

*Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet, Budapest*

Az egész világon, így hazánkban is egyre nagyobb hangsúlyt fektetünk az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére, vagy legalább csökkentésére. Projektemet a saját munkahelyi környeze-

temben valósítottam meg. Célom az akkor alkalmazott sebkötözésre vonatkozó protokoll megújítása, a legújabb ajánlások figyelembevételével, valamint egy check-lista bevezetése volt.

A megvalósítás érdekében számos olyan módszert alkalmaztam, amiket a legutóbbi tanulmányaim során sajátítottam el (pl. SWOT, SMART, GANTT, STAKEHOLDER elemzés stb.), melyek elvégzése közelebb vitt a megoldáshoz, valamint láthatóvá tette számomra a várható akadályokat, és azok lehetséges megoldásait.

A szeptikus osztályon végzett sebkötözési protokoll megújítása, valamint a check-lista bevezetése, csak egy kis szelete a meglévő és egyre emelkedő sebészeti helyi fertőzések megelőzésének, de rendkívül fontosnak tartom az osztályomon fekvő betegek ellátásában a maximális odafigyelést, ezzel is biztosítva ápoltságunk számára a biztonságosabb betegellátást. A feldolgozott tapasztalataim és megfigyeléseim arra mutattak rá, hogy nagyon sok esetben nem az eszközök- vagy anyaghiány okozza a nem megfelelést, hanem emberi tényező a hiba forrása. Felülvizsgálatom során tapasztaltam, hogy minden eszköz adott a kötözés szabályos kivitelezéséhez, mégsem sikerül tökéletesen, minden lépést betartva elvégezni a feladatot. Bár sok dolgozónak az a véleménye, hogy a kézfertőtlenítés „egy lerágott csont”, de mindig bebizonyosodik, hogy nem tudunk róla eleget beszélni, és még nagyobb odafigyelést igényel a téma.

Osztályomon egy higiénés ellenőrzés során felmerült probléma inspirált arra, hogy ezzel a témával foglalkozzam. Véleményem szerint az új check-lista bevezetésével és a sebkötözésre vonatkozó protokoll megújításával, hosszútávon jelentős lehet az anyagi megtakarítás, csökkenhet az ápolási napok száma, mérsékelni lehet az antibiotikum-

felhasználást, ezzel visszaeshet a multirezisztens kórokozók kialakulásának a lehetősége. Ezek mellett az érintett betegek hamarabb térhetnek vissza a munka világába, így újra hasznos tagjai lehetnek a társadalomnak.

*Kulcsfogalmak: szakmai protokoll, sebkötözés, check-lista*

### **Az ápolás nehézségei pánikbetegségben szenvedő, Covid-19-fertőzött, intenzív terápiát igénylő nő esetében, különös tekintettel a betegség kimenetelére**

Rajnai Krisztina, Tóth Tímea

*Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger*

E dolgozat keretein belül kívánom bemutatni az intenzív osztályon dolgozó ápolók képzettségének, Rogersi beállítottságának jelentőségét a pszichésen terhelt előzményekkel rendelkező beteg gyógyulási folyamatának alakulásában. A vizsgálat célja volt nyitott kérdésként boncolgatni és összefüggéseket keresni, választ kapni a beteg állapotának kezdeti javulása után történő hirtelen állapotromlás okára.

*Megfigyelésen alapuló esettanulmány:* Az esettanulmány során bizonyosságot nyert az a tény, hogy a mentális problémákkal küzdő páciensek betegségfolyására igen nagy hatással van az ápolószemélyzet beállítottsága, sokoldalúsága, nem utolsó sorban leleményessége. Ugyanakkor egy újabb problémával is erőteljesebben foglalkoznunk kell, ez pedig a korai post intensive care szindróma, amely a mentális betegséggel küzdők állapotára lehet komoly befolyással.

Az esettanulmány feldolgozása során alátámasztást nyert, hogy az egyénre szabott ápolás, a szakdolgozók Rogersi beállítottságának képessége mekkora jelentőséggel

bír a betegség lefolyásának kimenetelében. A javuló diagnosztikai eredmények nem indokolták a beteg állapotának ilyen hirtelen történő romlását, ezért a gyors progrediáló állapot okának a beteg pszichés állapotában bekövetkező hirtelen változást valószínűsítem. Új, átfogó kutatás lehetőségét veti fel a mentális betegséggel küzdő páciensek intenzív osztályos kezelése és a korai post intensive care szindróma közötti összefüggés lehetősége.

*Kulcsfogalmak: Covid-19, intenzív terápia, ápolói sokoldalúság, pánikbetegség, korai post intensive care szindróma*

### **Az acute pain service teamek előfordulási gyakorisága a magyar egészségügyi ellátórendszerben**

Lovasi Orsolya<sup>1</sup>, Dr. Lám Judit<sup>2</sup>, Dr. Gaál Péter<sup>2</sup>

*<sup>1</sup>Tolnai Megyei Kormányhivatal Szekszárd Járási Hivatala, Szekszárd*

*<sup>2</sup>Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ, Budapest*

A posztoperatív fájdalomcsillapítás évtizedek óta kihívás az egészségügyi ellátást végző személyzet számára. Bizonyos sebészeti beavatkozások után a betegek több mint 75%-ának van közepes vagy súlyos fájdalma. Az Acute Pain Service teameknek bizonyítottan számos pozitív hatása van a betegbiztonságra a fájdalomintenzitás csökkentése, a posztoperatív állapot javulása, a mellékhatások (hányás, hányinger) és a betegek fájdalompontszámainak csökkentése, a betegelégedettség javulása révén. A nemzetközi elterjedtség és evidenciák szerinti eredményes működés ellenére Magyarországon ez idáig keveset tudunk az APS-ek létezéséről és működéséről.

Kérdőíves felmérést végeztünk a releváns hazai sebészeti fekvőbeteg-ellátást végző intézményekben az APS-ek előfordulási gyakoriságáról és a kialakítás nehézségeiről. Az intézmények azonosítása a Nemzeti Népegészségügyi Központ által rendelkezésre bocsátott adatbázis alapján történt (fenntartótól és finanszírozási formától független aktív sebészeti tevékenységet végző ortopédia, traumatológia és sebészet szakmák). Az azonosított intézmények fenntartóinak megküldtük a kérdőíveket és kértük, hogy szakmánként 1-1 db kitöltését végezzék el. 72,2%-os válaszadási arány mellett, a mintánkban két helyen működtetnek APS csapatot (az egyik orvos alapú a másik szakdolgozók által működtetett). Az APS-t nem működtető intézményekben a megkérdezettek 88,9%-a szükségét érzi az APS kialakításának. Feltártuk az elindítás legfőbb akadályait. Leggyakrabban előforduló probléma a humán erőforrás hiánya (75,0%), ennél szignifikánsan alacsonyabb mértékben említik a finanszírozás hiányát (43,8%,  $p=0,001$ ). A finanszírozás hiányától nem szignifikánsan különbözik a kezdeményezés, motiváció hiá-

nya (38,4%,  $p=0,775$ ), a társszakmák együttműködési képtelensége (35,7%  $p=0,253$ ), az érdeklődés hiánya (35,7%  $p=0,253$ ). Végül az előzőektől szignifikánsan kisebb mértékben említett a menedzsment támogatásának hiánya és a gyógyszer-, eszközhiány (14,3%-14,3%,  $p=0,001$ ).

Magyarországon nem elterjedt az APS kialakítása a posztoperatív fájdalomcsillapítás területén. A világban és a fejlett nyugat-európai országokban általánosan bevett módszer a csapat alkalmazása. A posztoszocialista országok esetén nem találtunk adatokat az APS elterjedtségére vonatkozóan, de egy cseh felmérésben vizsgálták a krónikus műtét utáni fájdalom (CPSP) kialakulásának és az APS meglétének összefüggését. A meglévő csapatok működése, szerkezete a szakirodalomban leírtaknak megfelel. Az APS kialakításának legfőbb akadályai közül Magyarországon kifejezetten hangsúlyos a megfelelő létszámú és képzettségű személyzet hiánya.

*Kulcsfogalmak: posztoperatív fájdalom menedzsment, Acute Pain Service csapatok*