



## A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede



Szerkesztette:

Dr. Németh Anikó  
Ujhelyiné Papp Teréz  
Irinyi Tamás

2004 – 2014

ISBN 978-615-80323-1-5



Tartalom

A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet 2004-es, 2007-es, 2011-es megalakulása .....	11
Pro Curatio Valetudine díj.....	21
Kamarai elismerések .....	23
Díjtáblázat .....	24
Egyéb kamarai tevékenységek .....	32
Nyelvtanfolyamok .....	32
Bálok.....	32
Jogi segítség.....	33
Kamarai nagygyűlések.....	33
2008. január 26 .....	33
2012. március 3. ....	35
Kutatási tevékenység .....	39
MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet tisztségviselőinek, választott képviselőinek 2014. december 31-i állapot szerinti szakmai önéletrajzai.....	50
Baloghné Fűrész Veronika.....	50
Banga Béla Erik.....	50
Dékány Nóra .....	50
Farkas Rózsa.....	51
Gyengéné Tarnawa Gabriella .....	51
Iryni Tamás.....	51
Kis Tamás Lászlóné.....	51
Kiszel Attila István .....	52
Kovácsné Mátó Edit.....	52
Dr. Németh Anikó.....	52
Török Jánosné .....	53
Törökné Kátai Edina.....	53
Somogyi Katalin .....	53
Dr. Szilágyiné Gál Eszter.....	53
Ujhelyiné Papp Teréz.....	54
Varga Sándorné.....	54
A Csongrád Megyei Területi Szervezet oktatási tevékenysége 2007-től 2014-ig.....	55
2007-től szervezett önálló továbbképzések időrendben.....	55
Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig.....	55
Az újraélesztés aktuális kérdései .....	55
Szakdolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában.....	56

## A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede

Az újszülöttek korai hazaadása kapcsán felmerülő problémák a területi gyermekgyógyászati alapellátásban.....	56
Szakdolgozók helye és szerepe az akut szívizominfarktus korszerű ellátásában .....	56
A hospice-ellátás elméleti és gyakorlati .....	56
Etika és betegjogok a mindennapi betegellátás során.....	57
MRSA fertőzés okozta napi kihívások szakdolgozói szemmel .....	57
A fájdalomról fájdalommentesen.....	57
Négy új terápiás ellátás az egészségügyben.....	58
Hogyan oktassunk? .....	58
Kendőzetlenül a halálról és a gyászról.....	58
Új vesével élni .....	59
Mit rejt a pohár feneké? Avagy az alkoholbetegségről.....	59
Pre és posztanalitika az orvosi laboratóriumban.....	59
Sebek képződése, akut és krónikus sebek korszerű kezelése.....	59
Híd a szájüregi egészséghez .....	60
Túlzás vagy valóság? A kiegészítő terápiák élettani hatásai .....	60
Korunk népbetegségei.....	60
A szakdolgozói hivatás színes világa.....	60
Koponyaűri vérzések az észleléstől a rehabilitációig .....	61
Minden, amit az ápolási folyamatról és a dokumentációról tudni érdemes.....	61
Fejezetek a sürgősségi ellátás témaköréből .....	61
Sokszínű dietetika .....	61
Sokszínű dietetika – a közétkeztetéstől a sporttáplálkozásig.....	62
Természetesen – Természetgyógyászattal .....	62
A gyermekgyógyászat speciális területei.....	62
Előadások teljes szövege.....	63
A sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig.....	63
Borsos Ildikó: Korunk népbetegsége a hipertónia .....	63
Korbay Istvánné: Hogyan tovább otthoni szakápolás?.....	66
Vecsernyés Erzsébet: A krónikus légzőszervi betegek komplex rehabilitációs programjának bemutatása .....	67
Az újraélesztés aktuális kérdései .....	71
Dr. Németh Anikó: Az újraélesztés története .....	71
Mracsó Valéria: A gyermek-újraélesztés ápolási vonatkozásai .....	74
Ivánkovits László: Újraélesztés sürgősségi helyzetekben .....	77
Szakdolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában .....	80
Kubányi Jolán: Glikémiás index.....	80

## A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede

Az újszülöttek korai hazaadása kapcsán felmerülő problémák a területi gyermekgyógyászati alapellátásban .....	83
Prof. Dr. Orvos Hajnalka: Korai hazaadás újszülöttszályról.....	83
Szakedolgozók helye és szerepe az akut szívizominfarktus korszerű ellátásában .....	85
Dr. Németh Anikó: Az atherosclerosis kialakulásának folyamata .....	85
Vecsernyés Erzsébet: Ischaemiás szívbetegek rehabilitációja .....	86
Etika és betegjogok a mindennapi betegellátás során.....	88
Dr. Németh Anikó: Az ápolás etikai vonatkozásai .....	88
Barnáné Turcsoki Andrea: Szakedolgozóktól elvárt etikai viselkedés, etikai normák .....	90
Farkas Rózsa: Vallás és egészségügyi ellátás .....	93
MRSA fertőzés okozta napi kihívások szakedolgozói szemmel .....	94
Farkas Rózsa: Gyakorlati feladatok multirezisztens kórokozók által okozott légzőrendszeri fertőzések esetén .....	94
A fájdalomról fájdalommentesen .....	95
Dr. Németh Anikó: A fájdalom élettana .....	95
Iryni Tamás: A fájdalom hatása a pszichére, illetve a személyiségre, avagy értsük meg jobban a fájdalom okozta lelki kínokkal küszködőket .....	97
Lévainé Bodrogi Klára: Akut fájdalmak gyógyszeres csillapítása.....	101
Rónyai Edit: A fájdalomcsillapítás lehetőségei a fizioterápia módszereivel .....	105
Hogyan oktassunk?.....	108
Dr. Németh Anikó: A betegoktatás irányelvei .....	108
Hrabovszki Antalné: Csontritkulás, a „néma járvány” .....	110
Iryni Tamás: A szakedolgozók szerepe a pszichiátriai betegek visszaesésének megelőzésében, avagy a pszichoedukáció jelentősége az integrált pszichiátriai ellátásban.....	113
Farkas Rózsa: Lehetőségek a légzőszervi betegek egészségfejlesztésében .....	117
Kendőzetlenül a halálról és a gyászról .....	118
Dr. Németh Anikó: A halállal kapcsolatos attitűdök és ezek változásai a történelem folyamán .....	118
Kojnok Tünde: Haldokló betegek ellátásának szellemisége .....	120
Iryni Tamás: A gyászreakciók jellemrajza.....	123
Új vesével élni .....	128
Dr. Gyura Erika, Prof. Dr. Molnár Zsolt: <i>A donorrá nyilvánítás etikai dilemmái</i> .....	128
Kiszel Attila István: A donorgondozás szakápolói feladatai.....	131
Pre- és posztanalitika az orvosi laboratóriumban .....	134
Iryni Tamás: A laboratóriumon kívüli preanalitikai lépések és hatásuk a vizsgálatra küldött minták minőségére .....	134
Sütő Dávid: Orvosi laboratóriumban belüli preanalitikai folyamatok .....	139
Sütő Dávid: Interferáló tényezők hatása a laboratóriumi eredmények értelmezésére.....	142
Lókiné Farkas Katalin: Posztanalitikai folyamatok az orvosi laboratóriumban, az eredményközlés felelőssége, autovalidálási folyamatok.....	146

Dr. Sántháné Dr. Araczkai Ágnes: Pre- és posztanalitikai folyamatokban alkalmazott minőségi indikátorok jelentősége.....	149
Sebek képződése, akut és krónikus sebek korszerű kezelése.....	152
Dr. Németh Anikó: Sebek típusai, a sebgyógyulás folyamata .....	152
Irinyi Tamás: A sebkezelés fejlődése és a sebészeti betegek pszichés vezetésének irányelvei.....	154
Boros Katalin Gyöngyi: Az akut sebellátás szakdolgozói feladatai .....	160
Híd a szájüregi egészséghez .....	163
Kojnok Tünde: Akut helyzetek a fogászati rendelőben.....	163
Varga Csabáné: Korszerű anyagok a fogászatban .....	166
Túlzás vagy valóság? A kiegészítő terápiák élettani hatásai .....	169
Dr. Petrovsné Ráti Lilla: Életmód-tanácsadás és terápia és a természetgyógyászati társszakmák kapcsolódásai.....	169
Farkas Rózsa: Mozgásterápia és a rehabilitáció kapcsolata .....	173
Irinyi Tamás: Fényterápia reflektorfényben .....	175
Korunk népbetegségei.....	179
Rácz Zsuzsanna: Tények és tévhitek a depresszióról .....	179
Benkóné Szenteczki Magdolna: Diabetes és diéta .....	182
Fekete Lászlóné: A diabetes szövődményeinek megelőzése.....	183
Fekete Linda: Virtuális colonoscopia .....	186
A szakdolgozói hivatás színes világa.....	189
Rácz Szilvia: A reklám hatása a vény nélküli gyógyszerek forgalmára .....	189
Rácz Zsuzsanna: Az első benyomás hatalma .....	192
Kaszás Imre: Amit a CT-ről és az MR-ről tudni érdemes .....	195
Bozóki Hajnalka: Az akut mélyvénás trombózis kezelése .....	199
Koponyaűri vérzések az észleléstől a rehabilitációig .....	202
Rácz Tibor: Stroke és koponyaűri vérzések a mentőellátás területén.....	202
Rónyai Edit: Vérzéssel agyi történés utáni mozgásterápia szempontjai.....	205
Szupera Enikő: A prevenció szinterei a szüléstől a kockázati tényezőkön át az agyi érkatasztrófáig .....	208
Minden, amit az ápolási folyamatról és a dokumentációról tudni érdemes.....	210
Dr. Németh Anikó: Az ápolási folyamat elmélete.....	210
Hasznosné Bankó Ágnes: Ápolási folyamat egy konkrét eset kapcsán.....	213
Babarci Ágnes: Betegazonosítás, a beteg transzport-dokumentációja az egészségügyi ellátás során .....	218
Kiszel Attila István: Intenzív dokumentálás az intenzív osztályon .....	221
Fejezetek a sürgősségi ellátás témaköréből .....	225
Horváth Ádám: Betegellátási, megfigyelési protokoll .....	225
Bakacsi Katalin: Sürgősségi betegellátás gyermekkorban .....	227
Baloghné Fűrész Veronika: A sürgősségi fogamzásgátlás .....	231
Sokszínű dietetika .....	233

## A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede

Gyüre Eszter: Táplálkozási zavarok a dietetikus szemével.....	233
Kun Judit: A dietetikus szerepe az otthoni hospice ellátásban.....	236
Tóthné Restár Tünde: Az egészséges táplálkozás irányelvei.....	239
Bakosné Kopasz Szilvia: Divatos étrendek, fogyókúrák.....	241
Lehóczki Bettina: Alternatív táplálkozási formák.....	244
Sokszínű dietetika – közétkeztetéstől a sporttáplálkozásig.....	247
Benkóné Szenteczki Magdolna: Az egészséges táplálkozás irányelveinek megvalósulása napjaink közétkeztetésében.....	247
Tápainé Szabó Anikó: Coeliakia kezelése – Gluténmentes étrend.....	250
Lada Szilvia: Génmódosított élelmiszerek.....	252
Tóthné Restár Tünde: Az elhízás – túlsúly a dietetikus szemével.....	256
Lada Szilvia: Sporttáplálkozás.....	258
Természetesen – természetgyógyászattal.....	262
Hasznosné Bankó Ágnes: Együtt, egymás mellett vagy egymással szemben – avagy gondolatok a konvencionális orvoslás és a természetgyógyászat alkalmazásáról.....	262
Győri Ilona: Radiesztézia és az emberi test energiarendszerének bemutatása, összefüggéseik, kölcsönhatásaik.....	265
Szekerczés Norbert: A köpölyözés ősi gyógymódja modern időkben.....	269
Dr. Petrovna Ráti Lilla: Fülakupunktúrás addiktológia és a szenvedélybetegségekkel való kapcsolata.....	271
Tanurdsity Istvánné: Kvantumfizika, tudatos, tudat alatti gondolkodás, kommunikáció hatása az ápolásban.....	274
A gyermekgyógyászat speciális területei.....	279
Fekete Linda: A gyermekbántalmazás radiológiai profilja és jogi relevanciái.....	279
Gyüre Eszter: A „gyermekbántalmazás” és a táplálkozás kapcsolata.....	282
Bakacsi Katalin ápoló: Esetbemutatás: a Ring-Sling szindróma egyike a ritkán előforduló veleszületett fejlődési rendellenességeknek.....	285
Az előadók rövid szakmai önéletrajzai.....	289
Babarci Ágnes.....	289
Balogné Fűrész Veronika.....	289
Bakacsi Katalin.....	289
Bakosné Kopasz Szilvia.....	289
Barnáné Turcsoki Andrea.....	289
Benkóné Szenteczki Magdolna.....	289
Boros Katalin Gyöngyi.....	290
Borsos Ildikó.....	290
Bozóki Hajnalka.....	290
Farkas Rózsa.....	290
Fekete Lászlóné.....	290
Fekete Linda Gabriella.....	291

## A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede

Győri Ilona .....	291
Gyüre Eszter.....	291
Horváth Ádám.....	291
Hasznosné Bankó Ágnes.....	291
Hrabovszki Antalné.....	292
Irinyi Tamás .....	292
Ivánkovits László .....	292
Kaszás Imre.....	292
Kiszel Attila István.....	292
Kojnok Tünde .....	293
Korbay Istvánné .....	293
Kubányi Jolán .....	293
Kun Judit.....	293
Lada Szilvia.....	293
Lehóczki Bettina .....	294
Lévainé Bodrogi Klára.....	294
Lókiné Farkas Katalin.....	294
Mracskó Valéria.....	294
Dr. Németh Anikó.....	294
Dr. Orvos Hajnalka .....	295
Dr. Petrovne Ráti Lilla .....	295
Rác Szilvia.....	295
Rác Zsuzsanna.....	295
Rónyai Edit .....	295
Sütő Dávid.....	296
Dr. Sántháné Dr. Araczkai Ágnes.....	296
Szekerczés Norbert.....	296
Szupera Enikő .....	296
Tanurdsity Edit.....	296
Tápainé Szabó Anikó .....	297
Tóthné Restár Tünde.....	297
Varga Csabáné .....	297
Vecsernyés Erzsébet Erika .....	297
Absztraktok .....	298
Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig.....	298
Banga Béla Erik: A SZMJVŐ Kórház sürgősségi betegellátó osztály betegadminisztrációjának minőségbiztosítási változásai a 2003-as megnyitás óta, tapasztalatok, jövőbeni tervek .....	298

## A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede

Török Jánosné: Folyamatosan képzett ápolótól minőségi munka várható .....	298
Az újraélesztés aktuális kérdései .....	298
Dr. Kiss Judit: Etikai és jogi szempontok az újraélesztés során.....	298
Lunk Henrietta: Magyar Resuscitációs Társaság 2006. évi felnőtt alap szintű (BLS) és emelt szintű (ALS) újraélesztési irányelvei .....	299
Szakedolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában.....	299
Pál Irén Veronika: A diabetes mint cardiovascularis kockázati tényező szakdolgozói szemmel .....	299
Illésné Pál Erzsébet: A cukorbetegség szövődményei, a cukorbeteg oktatásának fontossága	300
Kissné Galamb Julianna: Az inzulinpumpa szerepe a diabetes szövődményeinek megelőzésében .....	301
Császárné Mészáros Ildikó: Étrendi tanácsok cukorbetegség számára.....	301
Az újszülöttek korai hazaadása kapcsán felmerülő problémák a területi gyermekgyógyászati alapellátásban .....	301
Lévai Lászlóné: A védőnői felelősségvállalás átalakulása a gyermekgyógyászati alapellátás megváltozott keretei között .....	301
Dr. Szabó Hajnalka: Koraszülöttek hazaadásával kapcsolatosan felmerülő problémák .....	302
Tobak Orsolya: A védőnő feladatai a korai hazaadást követő napokban.....	302
Dr. Karg Eszter PhD: Újszülöttkori anyagcsere-betegség szűrővizsgálatai.....	302
Szakedolgozók helye és szerepe az akut szívinfarktus korszerű ellátásában .....	303
Túri Mihály: Heveny szívinfarktusos beteg prehospitalis sürgősségi ellátása .....	303
Banga Béla Erik: Intervenciós beavatkozást igénylők betegútja a felvételtől a haemodinamikai laborig .....	303
Nógrádi Erika: Percutan coronaria intervenció (PCI) .....	303
Kovács Gyöngyi: Az ACS-s, intervención átesett betegek ápolása .....	304
A hospice ellátás elméleti és gyakorlati alapjai.....	304
Kojnok Tünde: A hospice fogalma, szellemisége .....	304
Dr. Németh Anikó: Klinikai ismeretek I. ....	304
Dr. Németh Anikó: Klinikai ismeretek II. ....	305
Dr. Németh Anikó: A halál, haldoklás pszichológiai jellemzői .....	305
Dr. Németh Anikó: A gyász .....	305
Kristóf Csaba: Terminális betegek ellátásának jogi és etikai kérdései.....	306
Irinyi Tamás: Kommunikáció .....	306
Irinyi Tamás: Stressz, stresszkezelés, konfliktuskezelés.....	306
Monostori Dóra: Veszteségek útjai I. ....	306
Monostori Dóra: Veszteségek útjai II. ....	307
Monostori Dóra: Veszteségek útjai III. ....	307
Etika és betegjogok a mindennapi betegellátás során.....	307
Banga Béla Erik: Betegjogok az egészségügyi ellátásban, valamint tájékoztatás az ellátás során .....	307



## A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede

Lunk Henrietta: Eutanáziával kapcsolatos állásfoglalások.....	308
MRSA fertőzés okozta napi kihívások szakdolgozói szemmel .....	308
Nagyné Dósa Éva: Mit kell tudni az MRSA-ról?.....	308
Toroczka Gyöngyi: Az MRSA-fertőzések elleni védelem sebészeti osztályon .....	309
Túriné Zabos Erika: MRSA-pozitív betegek ellátása infektológiai osztályon .....	309
Kollárné Hám Éva: A gyermekek megvédhetők az MRSA-fertőzéstől? .....	310
Banga Béla Erik: Az MRSA és terjedése elleni védelem helyzete a szegedi egészségügyi ellátó rendszerben.....	310
A fájdalomról fájdalommentesen.....	311
Kristóf Csaba: Krónikus fájdalmak csillapítása .....	311
Négy új terápiás ellátás az egészségügyben.....	311
Prof. Dr. Borbényi Zita: Az őssejt-transzplantáció lényege .....	311
Farmasi Henrietta: Az őssejt-transzplantáció ápolói vonatkozásai .....	312
Dr. Rovó László: Indikációs területbővítés Magyarországon a BAHA (Bone Anchored Hearing Aid) implantációban: Szegeden megtörtént az első felnőttkorban végzett beültetés .....	312
Farkas Lajos: Hallókészülékem története .....	312
Ungi Lászlóné: Az ápoló szerepe a psoriasis vulgarisban szenvedő betegek biológiai terápiájának alkalmazása során, különös tekintettel a Remicade-terápiára .....	313
Dr. Gyulai Rolland: Biológiai terápiák alkalmazása pikkelysömörben.....	313
Hogyan oktassunk?.....	313
Kovács Éva: A betegoktatás jelentősége a cukorbetegségben.....	313
Kristóf Csaba: Neuropathiás betegek oktatása .....	314
Kendőzetlenül a halálról és a gyászról.....	314
Lantos Katalin: A haldoklás pszichológiai stádiumai, a haldokló betegek pszichés támogatása a beteg haldoklásának időszakában .....	314
Monostori Dóra: A gyermek halálképének és gyászfelfogásának változása az életkor folyamán .....	315
Kristóf Csaba: Terminális stádiumban lévő betegek ellátásának jogi és etikai kérdései.....	315
Új vesével élni .....	315
Dr. Szederkényi Edit: A vesetranszplantáció alapjai.....	315
Dán Andrásné: Transzplantált betegek oktatása.....	316
Katona Zsolt: Veseátültetésem története .....	316
Mit rejt a pohár feneké? Avagy az alkoholbetegségről leplezetlenül .....	317
Bodóné Rafael Beatrix: Az alkohol rabságában.....	317
Nikovics Balázs: OMSZ ellátás akut alkoholbefolyásolt és alkoholbetegek esetén.....	317
Banga Béla Erik: Az alkoholbetegek és intoxikált betegek sürgősségi ellátása.....	318
Katona Enikő: Az alkoholmegvonásos szindrómákról ápolói szemmel .....	318
Szűcs Beáta: Alkoholista beteg anesztéziai vonatkozásai .....	319
Török Mónika: Az alkoholizmus és a szociális süllyedés .....	319
Sebek képződése, akut és krónikus sebek korszerű kezelése.....	319

## A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede

Arany Ida: A decubitus ellátásának általános elvei.....	319
Móricz János: A modern (nedves sebkezelő) termékek indikációi és alkalmazásának módjai.....	320
Híd a szájüregi egészséghez .....	320
Bácsfalusi Katalin: A legmodernebb eljárások a képi diagnosztikában.....	320
Hódi Annamária: A biofogászat térhódítása napjainkban.....	321
Idovika Bettina: Prevenció a családtervezéstől felnőttkorig .....	321
Dr. Németh Anikó: Élménybeszámoló – Implantáció beültetésének története.....	322
Túlzás vagy valóság? A kiegészítő terápiák élettani hatásai .....	322
Dr. Németh Anikó: A mágnes hatása a szervezetre .....	322
Ménesiné Barta Valéria: Fitoterápia alapjai .....	322
Szabóné Tóth Edit: Reflexológia .....	323
Korunk népbetegségei .....	323
Baranyi Csaba: Diabeteses betegek ellátása – Csapatban az aktív életért.....	323
A szakdolgozói hivatás színes világa .....	323
Vecsernyés Erzsébet: Tudnivalók, aktualitások a véralvadásgátló kezeléstről .....	323
Varga Mónika: A kompressziós terápia jelentősége a klinikumban .....	324
Koponyaűri vérzések az észleléstől a rehabilitációig! .....	324
Banga Béla Erik: Koponyaűri vérzéses állapotok okai, ellátása – sürgősségi szemlélet .....	324
Botyánszky Márta: Az intracranialis aneurysmák endovascularis ellátása .....	325
Kovács Árpád: SAH-Stroke aneszteziológiai vonatkozása a műtéti vagy invazív radiológiai ellátás során.....	325
Benyó Lajos: Koponyaűri vérzések intenzív ellátásának sajátosságai műtétig és a műtétek utáni intenzív szakápolás.....	325
Minden, amit az ápolási folyamatról és a dokumentációról tudni érdemes.....	326
Kristóf Csaba: Az ápolási dokumentáció vezetésének jogi háttere .....	326
Fejezetek a sürgősségi ellátás témaköréből.....	326
Pukánszky Judit: Hirtelen bekövetkező trauma lelki hatásai .....	326
Banga Béla Erik: Sürgősségi labordiagnosztika, differenciáldiagnosztika és szakdolgozói aspektusai .....	327
Sokszínű diéta.....	327
Pukánszky Judit: Az évszavak pszichológiai megközelítése .....	327
Természetesen – Természetgyógyászattal.....	328
Bodó Zoltán: Stressz legyőzése 3 lépésben természetgyógyászati módszerekkel .....	328
A gyermekgyógyászat speciális területei .....	328
Lantos Katalin: Gyermekbántalmazás jellemzői és felismerésének lehetőségei.....	328
Kristóf Csaba: Gyermek az otthoni szakápolásban .....	328
Egyéb, megrendezett továbbképzések .....	329

## Sebek képződése, akut és krónikus sebek korszerű kezelése

**Dr. Németh Anikó:** Sebek típusai, a sebgyógyulás folyamata

Dr. Németh Anikó docens, okleveles ápoló, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

Sebről akkor beszélünk, amikor a bőr vagy nyálkahártya folytonossága megszakad valamilyen külső ártalom következtében. A sebzést kiváltó tárgy tulajdonságaitól (éles, hegyes, tompa), a behatás erejétől és irányától függ a keletkezett seb tulajdonsága, a vérzés mennyisége. A szövetsérülés fokától függően megkülönböztetünk egyszerű és szövődött sebeket. Az **egyszerű sebek** csak a bőrre vagy a bőr alatti zsírszövetre terjednek ki. **Szövődött sebek** esetében a mélyebben fekvő szövetek és szervek is sérülnek (pl. izomzat, belső szervek). Minden sebzés fájdalommal, vérvesztéssel és fertőzésveszéllyel jár.

Akut és krónikus sebek léteznek. Az **akut sebeknek** két típusa van, a kémiai (savak, lúgok által okozott sérülés) és a mechanikai (szúrt, metszett, vágott, harapott, lőtt, zúzott, szakított sebek, valamint az égés és a fagyás) sérülések. A **krónikus sebek** közé a fekély és a decubitus tartozik. A továbbiakban ezen sebtípusok bemutatása következik.

A **savmarás** pörkképződéssel járó szövetelhalást okoz. Okozhatja kénsav, sósav. A **lúgmarás** (pl. nátronlúg, káliklór) szövetlágulással járó szövetelhalást okoz, mely a savmarásnál súlyosabb, mélyebbre terjed. A seb szétfolyó, puha, kenőcsszerű szövetekkel borított.

A **szúrt sebet** hegyes eszköz okozza. Lehet behatoló, amikor a sebnak csak bemeneti nyílása (behatolási kapu) van, az eszköz vége a testben végződik. Lehet áthatoló is, amikor van kimeneti nyílás is (a szúrást okozó tárgy hegyes vége látszik). A behatolási kapu a szúracsatornában folytatódik. A fertőzés veszélye igen nagy, mivel a sérülést okozó tárgy lehet szennyezett, illetve a szennyezett testfelszínről idegen testet, szennyeződést sodorhat be a seb mélyébe. Az ilyen seb kifelé alig vérzik, viszont ha nagy ér sérült, akkor a vérzés kifelé is jelentős. A sebzést okozó tárgy tamponálja a nagy ereket, ezért nem tanácsos azt eltávolítani a sebből. A szúrás behatolhat a mell- és hasüregbe is, ahol jelentős vérgyülem alakulhat ki életveszélyes állapotot okozva.

A **metszett sebet** éles, ék keresztmetszetű tárgy (pl. kés) okozza. A sebzést okozó eszköz a testfelszínnel párhuzamosan mozdul el (húzás).

**Vágott seb** esetén a sebzést okozó eszköz a testfelszínre merőlegesen hat (nyomás). Mindkét esetben a sebszélek élesek, simák, kifejezett vérzés tapasztalható, mely az esetleges szennyeződéseket kimossa a sebből, éppen ezért a fertőzés ritka. A fájdalom a sérült testtájéktól függ.

A **zúzott sebet** tompa tárgy okozza préselés, nyomás, ütődés által. A tompa erő hatására a szövetek folytonossága megszakad, tátongó, egyenetlen szélű, alig vérző seb keletkezik. A fertőzés veszélye igen nagy. A zúzott sebek csoportjába tartozik a *horzsolás*, melyet a bőr felületével párhuzamos, kismértékű erőbehatás okoz. Csak a bőrfelület sérül. *Roncsolás* esetén durva erőbehatásra a mélyebb szövetek is károsodnak. *Amputációról* pedig akkor beszélünk, ha a nagy erő behatására a végtag vagy annak egy része leszakad.

A **harapott seb** a szúrt és zúzott seb kombinációja, állati és emberi harapás okozhatja. A seb tátongó, nagy fájdalommal jár. A fertőzés veszélye igen nagy a szájból lévő baktériumok miatt.

A **lőtt sebet** lőfegyverek lövedéke okozza. Közvetlen közeli lövésnél a lőpor égési és robbanó hatása, közeli lövésnél a robbanó hatás, nagy távolságból leadott lövésnél a lövedék által kifejtett hatás érvényesül (csak egy lyuk látszik). A sérülés lehet behatoló és áthatoló. A bemeneti és kimeneti nyílást a löcsatorna köti össze. A lövedék a szövetek között lelassul, a test szöveit maga előtt tolja, mely fokozza a roncsolás mértékét. Ezért, ha van kimeneti nyílás, akkor az mindig nagyobb, mint a bemeneti. A fertőzés veszélye igen nagy.

A **szakított seb** hirtelen nagy húzóerő következménye. Ilyen eset, amikor lendkerék, gépszíj kapja el a végtagot. Tátongó, nagy sebfelület keletkezik, nagy fájdalommal jár, és a fertőzés veszélye is nagy, a vérzés csekély.

Az **égés** származhat közvetlen lángtól, forró tárgy érintésétől, forró folyadéktól és gőztől, elektromos áramtól, napsugárzástól. *Elsőfokú* égésnél a bőr legfelső rétege károsodik. A bőr vörös, duzzadt, fájdalmas, a bőrredők elsimulnak. *Másodfokú* égésnél a bőr valamennyi rétege károsodik, víztiszta, majd zavaros bennékö, szabálytalan alakú hólyagok keletkeznek. Az égett felület vörös színű. *Harmadfokú* égésnél a bőr szintén hólyagos, de a hólyagok nagyobbak, és közülük több reped meg. Az égett felület piszkosszürke színű, szövetelhalás jellemzi. *Negyedfokú* égésnél a szövetek elszenesednek.

A **fagyás** fagyos, száraz és szeles környezetben következik be. *Elsőfokú* fagyás esetén a bőr elfehéredik, zsibbad. *Másodfokú* fagyás esetén a bőr elkékül, hólyagok keletkeznek. A *harmadfokú* fagyást viaszos bőrfelület és véres hólyagok jellemzik. *Negyedfokú* fagyásnál a bőr márványos színű, fa keménységű, majd kékre, ez után bíborszínűre változik.

A **fekély** egy szövethiány, mely az elhalt szövetek lelködése után keletkezik. Létrejöhet a bőr és a nyálkahártyák felszínén is. Az elhalást okozhatja fagyás, égés, maróanyag, sugárzás és vérkeringési elégtelenség (pl. lábszár-, gyomorfekély) is. A **decubitus** (nyomási fekély) a bőr és a bőr alatti szövet sérülése hosszantartó nyomás, nyíróerő, súrlódás hatására.

A sebek típusainak ismertetése után szükséges áttérni a sebgyógyulás folyamatának ismertetésére. Beszélhetünk elsődleges és másodlagos sebgyógyulásról.

Az **elsődleges sebgyógyulás** (sanatio per primam intentionem) során a seb résmentesen, minimális kötőszövettel gyógyul. Három szakasza van. Az *első szakasz* (gyulladás) a sérülés utáni 2-3 nap alatt zajlik. Bőrpír, duzzanat, melegség, érzékenység figyelhető meg. Macrophagok és granulocyták érkeznek a sebbe a vérárammal, és eltüntetik a sejtörmelékét és a baktériumokat. A sebet véralvadék tölti ki védve így a kiszáradástól és a fertőzéstől. Megkezdődik a fibrinképzés, mely a seb mechanikai és biológiai vázát képezi. A *második szakasz* (proliferatio) a sebzést követő 4-7. napon zajlik. Fibroblast- és granulatiós szövet figyelhető meg a sebben. A kollagén- és elastinrostok pedig a seb rugalmas vázát képezik. Ezek összessége a sarjszövetet alkotja, mely élénkpiros színű, nem vérzik. A *harmadik szakasz* a reparatio vagy hegesedés szakasza, mely a sérülést követő 8. napon kezdődik. Intenzív szálképződés jellemzi. A kollagénrost mennyiségétől függően a heg a bőrfelszínből kiemelkedő vagy a felszín alá süllyedő lehet. A heg kezdetben vörös, majd egyre világosabb lesz. A rostok összehúzódnak, ezáltal a heg kisebb és terhelhetőbb lesz. A heg nem tartalmazza a verejték- és faggyúmirigyeket, a szőrtüszöket és a pigmentsejteket.

A másodlagos sebgyógyulás (sanatio per secundam intentionem) során a seb kötőszövettel telik fel, mely heggé alakul. A gyulladás lehet bakteriális és abakteriális.

#### Felhasznált irodalom

1. Dienes CsE. (2009): A sebek klinikuma. <http://www.dienes.eoldal.hu/cikkek/ismertetok/sebek.html> Elérés ideje: 2009.03.04.
2. Marsden AK., Maffet C., Scott R.: Az elsősegély kézikönyve. SubRosa Kiadó, Budapest, 1993. p. 130–105. 129.
3. Marsi Z. (2014): Sebtípusok. <http://elsosegely.hu/cikk.457.sebtipusok> Elérés ideje: 2014.07.09.
4. Metzger P.: Sebekről. In: Gaál Cs. (szerk): Sebészet. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 1997. p. 136–138.

**Iryni Tamás:** A sebkezelés fejlődése és a sebészeti betegek pszichés vezetésének irányelvei  
Iryni Tamás egyetemi okleveles ápoló, MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet elnöke

Mielőtt a sebek kezelésének korszerű irányelveire rátérnénk, érdemes visszatekinteni az előző korokban alkalmazott sebészeti kezelésekre, hogy a mai gyógymódokat megfelelő módon tudjuk értékelni.

Az emberi csontvázleletek árulkodnak őseink betegségeiről és az akkori lehetséges gyógymódokról.

A félmillió évvel ezelőtt élt Homo erectus csontleleteit elemezve arra a megállapításra jutottak, hogy közöttük gyakori volt a fogszuvasodás, csonttörések és ízületi elváltozások. A csonttörések gyógyulásából arra következtettek, hogy bizonyos ellátásban részesültek e sebesültek.

Kr. e. 6 ezer körül a koponyán végzett műtét nem ritkaság az újkőkorban. A lékelés oka éppúgy lehetett gyógyászati, mint mágikus. A sebszék csontforradása azt bizonyítja, hogy a kőkorszaki páciensek igen sok esetben túléltek ezt a beavatkozást.

Afrika legbelső, civilizációtól érintetlen területén, a Viktória-tó mellett él az ababiri törzs. Egy osztrák expedíció 1959-ben járt ezen a vidéken. Kiderült, hogy ez a törzs a koponyalékelést szertartásszerűen üzi. Sok ezer év óta öröklődő mesterséggént valóságos specialistái vannak ennek a műveletnek, amely ugyanolyan módon történik, mint 30-50 ezer évvel ezelőtt. A beavatkozás egészen modern módon kezdődött. A gyógyító elmagyarázta a betegnek, hogy mi fog vele történni, majd egy kőrákásra leültették, leborotválták a fejét, majd hatan lefogták. A gyógyító egy késszerű eszközzel kör alakú nyílást vágott a koponyacsonton. A vért falevelekkel törölték le, majd a csaknem félórás műtét után ugyancsak falevelekből készült kötést helyeztek a sebre. Két nap két éjjel ültek mellette az ápolók, akik távoltartották tőle a legyeket és a rovarokat. Két nap múltán a „sebész” hideg vaját kent a sebre, és ezt többször megismételte több napon át. A beteg gyógyultan hagyta el a kunyhót, és egyben megszabadult a „rossz szellemtől”, és megszűnt a kínzó fejfájása.