



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
Koponyaúri vérzések az észleléstől a rehabilitációig	202
Rácz Tibor: Stroke és koponyaúri 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, kölsönhatásaik	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

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 – Implantációm 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

3. **A subaquális tornánál** kihasználjuk a víz lazító hatását. Tehermentesített környezetben tudunk izmot erősíteni, illetve mozgásterjedelmet növelni. A víz fizikai tulajdonságai révén olyan helyzeteket tudunk teremteni izmok együttműködésére, koordináció fejlesztésére, amit tornateremben nem. A vízben való mozgás pszichés hatása is jelentős.
4. A **tornatermi mozgásterápiában** a tehermentesített helyzetekben való dolgoztatás mellett már végeztetünk gyakorlatokat gravitációval szemben, illetve különböző szerek használatával ellenállással szemben is.

A kezelési eredmény, azaz a fájdalommentes mozgás tartós megtartásához szükséges az adott testrész funkciójának helyreállítása, a normál mozgásterjedelem elérése, a passzív mozgatórendszert védő izomfűző fejlesztése, az izmok együttműködésének fejlesztése, az optimális izomegyensúly helyreállítása, valamint az elért eredmények beépítése a hétköznapi funkcionális mozgásokba. A panaszok kiújulásának megelőzése érdekében fontos az egész testre kiterjedő tartásjavítás, illetve a munkahelyzetek optimalizálása. Fontos része a kezelésnek a beteg oktatása, kialakítani a személyes felelősségtudatot az egészsége védelmében.

Felhasznált irodalom

1. Csermely M.: Fizioerápia. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 1994.
2. Lencz L.: A fájdalom és csillapítása. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 1996.
3. Reichel H.S., Groza-Nolte R.: Fizioerápia. Medicina Könyv Könyvkiadó Rt., Budapest, 2001

Hogyan oktassunk?

Dr. Németh Anikó: A betegoktatás irányelvei

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

Az egészségügyi dolgozó munkájához hozzátartozik a betegoktatás, ami szekunder prevenció, hiszen valamilyen betegségben szenvedő embernek nyújtunk segítséget információ-átadással. Betegoktatásnak nevezünk minden, a betegek felé irányuló oktatási tevékenységet, mely során a betegek korábban megszerzett tudására, tapasztalataira építünk. A **betegoktatás célja** többek között az egészség fenntartása, előmozdítása és a betegségek megelőzése, az egészség helyreállítása, valamint annak előmozdítása, hogy a beteg meg tudjon birkózni az esetleges csökkent működőképességgel. Információval látjuk el őket, illetve kiigazítjuk téves elképzeléseiket, továbbá rávezetjük, hogy lássák saját szerepüket, és vállalják érte a felelősséget.

A betegoktatás a betegápolás integráns része, magába foglalja az ápolási folyamat alkalmazását, igényli az oktatási technikák és tanulási elvek alkalmazását, változik az adott beteg életkora, jelen állapota és életkilátása szerint. Fontos figyelembe venni a beteg ember

személyiségét és viselkedését, mely a szorongástól kezdve a közömbösségen és a betegségbe menekülésen át az együttműködésig terjedhet. A megbetegedés megváltoztatja a beteg társas kapcsolatait, szerepváltásra készíti (pl. családfenntartó apa ápolásra szorul).

Megkülönböztetünk orvos- és betegcentrikus betegoktatást. Az **orvoscentrikus betegoktatás** előírásokat tesz a beteg számára, melyeket be kell tartania. A tervezés a beteg számára történik (a szakember határozza meg a szükségleteket), és nem a beteggel együtt, és alkalmazkodnia kell a kezelésekre is. A kliens passzív befogadó, és egy függőségi viszony alakul ki az egészségügyi személyzettel kapcsolatban (váratlan helyzetekben a beteg nem képes cselekedni). Célja a viselkedésváltozás elérése. A **betegcentrikus betegoktatás** során a beteg autonómiája érvényesül. A tervezés a pácienssel együtt történik, aki aktívan részt vesz a folyamatban, meghatározhatja saját szükségleteit. Függetlenség jellemzi, tehát képes önállóan is cselekedni váratlan helyzetekben. Célja az erőgyűjtés, hogy a kliens képes legyen magát otthon is ellátni a kórházi tartózkodás után.

Háromféle tanítási módozat ismeretes. A **paternalista** (atyáskodó) módszer esetén a hivatásos egészségügyi dolgozó hozza meg valamennyi döntést, ő határozza meg, hogy mit kell tudnia a betegnek, és azt is, hogy milyen módszerrel tanuljon. Meghatározza továbbá az oktatás időpontjait, valamint a résztvevők körét. Nem veszi figyelembe a kliens igényeit, ezért nem tanácsos alkalmazni. A **konzum** (fogyasztói) módozat esetén a szakember azt tanítja a betegnek, amit ő tudni szeretne, nincs tekintettel az oktató értékrendjére. A laikus nem tudja meghatározni, hogy az adott betegség esetén mi is a jó saját magának, feltétlenül kell a szakember segítsége a szükségletek meghatározásánál, ezért ezt a módszert sem tanácsos alkalmazni. A legjobb a **humanista** (emberséges) módszer alkalmazása. Itt partneri viszony alakul ki a páciens és az egészségügyi személyzet között. Figyelembe veszi a beteget, a családját és az oktatót is, amikor elhatározzák, hogy mit és hogyan tanuljanak. Az oktató együttműködik a beteggel és a családdal.

Betegoktatás megkezdése előtt meg kell győződni róla, hogy van-e a kliensnek fájdalma. Amennyiben igen, úgy elsődleges teendő annak csillapítása!

Az oktatást mindig a szükségletek felmérésével kell kezdeni. A tervezés előtt tájékozódni kell, hogy a beteg mennyire hajlandó tanulni, mennyit tud már a szóban forgó kérdéstről, és hogyan szeretne tanulni (pl. van olyan beteg, aki kifejezetten az egyéni foglalkozást igényli, mások csoportban tanulnak szívesebben). Együtt kell megszabni az oktatás célját is, így mindketten tudni fogják, hogy mit kell elsajátítani, oktatni. Gondoskodni kell nyugodt, elkülönített helyről, illetve tanulást segítő eszközökről (pl. képek, makettek). Az oktatás élményszerű legyen, ez elérhető változatos módszerek, eszközök alkalmazásával. Egyszerű szavak, mondatok alkalmazása célszerű a jobb megértés végett. A klienst bátorítani kell kérdések feltevésére. Az oktatás ütemét (mikor, mennyi időt) meg kell tervezni. Ehhez szükséges tudni, hogy a kliens előre láthatólag mennyi időt fog az intézményben tartózkodni (egy alkalommal maximum 20 percet lehet a beteggel tölteni). Egyszerre ne túl sok ismeretet közöljünk, igazodni kell a beteg tanulási üteméhez. Amennyiben lehetséges, a hozzátartozókat is be kell vonni! Az ismeretekben történő előrehaladás mennyiségét mindig meg kell beszélni, és össze kell foglalni a tanítottakat, és visszajelzést kell kérni a betegtől. Az intézményből távozó beteget tájékoztassuk, hogy miként kaphat utógondozást, illetve hová fordulhat kérdéseivel.

A betegoktatás sikerességéhez ismerni kell még a **páciensek tájékoztatásának alapelveit** is. A betegek a foglalkozás elején elhangzottakra emlékeznek inkább, ezért a fontos dolgokat akkor kell közölni. A fontos pontokat meg kell ismételni, ki kell emelni (pl.: „*A legfontosabb dolog...*”). Személyre szabott, pontos tanácsok szükségesek (pl.: „*Javaslom, fogyjon le 2,5 kg-ot a következő hónapban.*”) Az információt kategóriákba kell rendezni, először a címszavakat kell ismertetni, utána az anyagot. Kerülni kell a szaknyelv, a hosszú kifejezések és a körmondatok használatát. Használhatunk vizuális segédeszközöket (pl. kép, makett), szórólapokat, vázlatokat. Az oktatás során a betegek csak 3-4 szempontra tudnak figyelni, ezért ennél többet nem tanácsos közölni. A klientsől visszajelzést kell kérni, ezzel tudjuk megállapítani, hogy megértette-e az elmondottakat. A tanácsoknak mindig a beteg körülményeinek megfelelőnek kell lennie!

Utolsó lépésként fontos tisztázni, hogy milyen **tulajdonságokra** van szükségünk ahhoz, hogy hatékony betegoktatók legyünk. Először is szükséges hozzá a megfelelő tárgyismeret, az adott szakterületen való jártasság. Alapvető fontosságú az empátia és a törődés megléte. Feltétel nélkül, pozitívan kell viszonyulni a ránk bízott betegekhez (minden ember egyenlő!), és jó kommunikációs készséggel kell rendelkezni.

Felhasznált irodalom

1. Cseri L. (2006): Az ápoló oktató funkciója a gyakorlatban. *Nővér Praxis*, 6 (2): 15–16.
2. Elekes A.: *Pedagógia – Egészségpedagógia*. Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet, Budapest, 1999. p. 118–129.
3. Ewles L., Simnett I.: *Egészségfejlesztés – Gyakorlati útmutató*. Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2013. p. 335–357.
4. Hidvégi T. (2005): A páciens edukáció elmélete és gyakorlata. *Diabetológia Hungarica*, 12 (3): 164.
5. Németh K., Dér A., Karamánné PA. (2006): Az ápoló, mint egészségfejlesztő. *Nővér*, 19 (1): 19–27.
6. Potter PA., Perry AG.: *Az ápolás elméleti és gyakorlati alapjai*. Tanítás és tanulás. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 1996. p. 244–263.

Hrabovszki Antalné: Csontritkulás, a „néma járvány”

Hrabovszki Antalné fizioterápiás szakasszisztens, Csongrád Megyei Egészségügyi Ellátó Központ Hódmezővásárhely – Makó

„A csontritkulás akkor lép fel, amikor a szervezet nem képes elég új csontszövetet termelni, illetve amikor túl sok régi csontszövetet szív fel. Az egészséges csontban akkor következik be az újjáépülés, amikor a csontlebontó sejtek szétrágják a csontszövetet, majd a csontképző sejtek betöltik az így keletkezett lyukakat.”

A testnek kalciumra és foszfátra van szüksége ahhoz, hogy a csontok fiatal korban megerősödhesse. Ha a szervezet nem jut elég kalciumhoz, illetve nem képes elegendő kalciumot felvenni a táplálékból, csontképzési problémák merülhetnek fel, csontok üregessé