

MEDICINA 2000

XX. ORSZÁGOS JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁSI KONFERENCIA ÉS XV. ORSZÁGOS JÁRÓBETEG SZAKDOLGOZÓI KONFERENCIA

„20 ÉVE SZÖVETSÉGBEN”



Balatonfüred, Flamingo Hotel
2018. szeptember 19–21.

PROGRAM ÉS ÖSSZEFOGLALÓK

200 éve

az egészségügy élvonalában

HARTMANN



Sebkezelés



Műtéti termékek



Inkontinencia



Otthoni diagnosztika



Fertőtlenítés

Tisztelt Tagtársaink!

Tisztelt Részvevők, Tisztelt Kollégák!

A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség mérföldkőhöz érkezett: immáron XX. alkalommal szervezi meg éves konferenciáját, XV. alkalommal az Országos Járóbeteg Szakdolgozó Konferenciával együtt. Szimbolikus a két Konferencia összefonódása: a Magyar Ápolási Egyesület és a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara másfél évtizede tiszteli meg bizalmával Szövetségünket és társul közös céljaink képviselőjére, a járóbeteg szakellátás ápolás- és orvosszakmai, vezetési helyzetének javítására.

Nem megkérdőjelezhető, hogy számos sikert értünk el az elmúlt években. Nem csak ott vagyunk az egészségpolitikai egyeztetéseken, hanem számítanak is véleményünkre a járóbeteg szakellátás egyes szempontjainak a fejlesztésére, a benne levő hatékonysági tartalékok kiaknázására, betegfogadási listák csökkentésére. 2017 decemberében ösztönző támogatásban részesülhettek a független rendelőintézetek is.

Kíváncsian várjuk, mit hoz az új kormányzati ciklus, amelyben ismét a korábbi kormánykoalíció kapott igen erős állampolgári felhatalmazást. Lesz-e változás az ellátások szervezésében, az ágazat működésében, a finanszírozási ösztönzőkben? Reméljük erről is többet megtudhatunk az ágazatvezetéstől konferenciánkon. Van sok teendőnk a döntéshozókkal együtt és szeretnénk elérni, hogy több figyelmet kapjon a független vagy éppen a kórház-rendelőintézeti egységben dolgozó járóbeteg szakellátás, az itt végzett egynapos sebészeti ellátás. A konferencia első napján az ágazat legfontosabb szakmai szereplőit szólítjuk meg egy kerakasztal megbeszélésben, amelyet globális ágazati előadások követnek.

A második, szakmai napon igyekszünk ismét új, vagy régóta nem áttekintett orvosszakmai témákkal foglalkozni.

A menedzsment napon folytatni szeretnénk a „Sikeres rendelőintézetek” sorozatunkat, bemutatva a legjobb, átvehető gyakorlatokat.

Legjobb előadóinkat előadói díjjal fogjuk elismerni. Célunk egyértelmű: a díjjal az átfogó, általános jellegű előadásokat kívánjuk támogatni, amelyek a járóbeteg szakellátás, egynapos ellátás szervezésével, minőségének, megfelelőségével javításával foglalkoznak. Előnyt élveznek a saját adatfeldolgozáson, átfogó, több intézményre kiterjedő, összehasonlító vizsgálaton alapuló előadások.

HARTMANN-RICO Hungária Kft.
2051 Bátorbágy, Paul Hartmann u. 8.
Telefon: 06-23-530-900
www.hartmann.hu

A 2018. év kiemelt témái:

- Egészséges Budapest Program
- EESZT helyzet és továbbfejlesztés 2018.
- GDPR – alkalmazási gyakorlat
- Nem alkoholos zsírmáj
- Diabeteses láb
- Innováció a járóbeteg szakellátásban
- Magánellátás és közellátás együttélése
- Betegfogadási lista fejlesztés, követés
- Megoldások HR krízis idején
- Online eszközök az orvosi munkában

Tekintettel 20. évfordulónkra, társasági programjainkban meglepetéssel is készülünk!

Dr. Polák László
a Szervezőbizottság
elnöke

Minya Tünde
MÁE elnök

Dr. Balogh Zoltán
MESZK elnök

Dr. Pásztélyi Zsolt
Medicina 2000 elnök

Medicina 2000

Időpont: 2018. szeptember 19-21., szerda-péntek

Helyszín

Flamingó Wellness Hotel

8230 Balatonfüred

Széchenyi utca 16.

www.flamingohotel.hu

A parkolás a konferencia résztvevőinek a szálloda kültéri parkolójában ingyenes.

Konferencia hivatalos nyelve: magyar

Szervező Bizottság

elnök: Dr. Polák László

tagok: Bugarszki Miklós, Kiss Ilona, Dr. Kiss Marianna, Dr. Kóti Tamás, Dr. Pásztélyi Zsolt, Szabóné Juhász Juliánna, Szánti Istvánné, Szemán Éva, Dr. Varga Imre

A Szervező Bizottság címe

Dr. Polák László

Medicina2000 Poliklinikai és Járóbeteg Szakellátási Szövetség

1062 Budapest, Podmaniczky u. 109. VI.em.

e-mail: titkarsag@medicina2000.hu

Kongresszusi iroda

K&M Congress Kft.

1064 Budapest, Podmaniczky utca 75.

telefon: 06-1-301-2000, fax: 06-1-301-2001

e-mail: info@kmcongress.com

honlap: kmcongress.com

A Konferencia hivatalos honlapjai

jaro.kmcongress.com

www.medicina2000.hu

A regisztrációs iroda nyitva tartása
szeptember 19., szerda 08:00-17:30
szeptember 20., csütörtök 08:30-17:30
szeptember 21., péntek 08:30-13:30

Médiakapcsolatok és sajtóregisztráció

VM.komm Kommunikációs Tanácsadó Iroda

Nagy Ákos

telefon: +36-1-350-6951, +36-20-9331-801

e-mail: nagy.akos@vmkomm.hu

Medicina 2000

Akkreditáció

A kongresszus orvosi akkreditálása folyamatban van.

A kongresszus kredit pont értéke szakdolgozóknak 20 pont.

A kreditpontok jóváírása az orvosi pecsétszám, szakdolgozók esetében a működési nyilvántartási szám alapján történik, ezért kérjük, hogy ezt feltétlenül tüntessék fel a jelentkezési lapon. Az asszisztensek feltétlenül töltsék ki az Akkreditációs adatok szakdolgozók számára c. lapot.

Kredit pont csak a teljes részvételre adható (napijegy, illetve kísérő részvételi díjra nem).

A kreditpontok jóváírásának a feltétele, hogy a jelenléti ívet írja alá a kongresszusi regisztrációban.

Előadói díj

A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség küldetése teljesítése érdekében 2013-ban előadói díjat alapított, hagyományteremtő céllal, „Medicina 2000 díj” néven.

A díjat az az előadó kapja, akinek a Szövetség konferenciáján elhangzott előadását a Bíráló Bizottság a legjobbnak minősíti, a következő szempontok szerint:

- Az előadás legyen átfogó, általános jellegű
- Foglalkozzon a járóbeteg szakellátás, egynapos ellátás, szervezésével, minőségének, megfelelőségével javításával.
- Alapuljon saját adatfeldolgozáson,
- Előny, ha több intézményre kiterjedő, összehasonlító tanulmányról van szó.
- Mintaérték, információ, általános, átfogó

A díjjal járó elismerés: 150 000 Ft

Részvételi díjak

[A részvételi díjak 21,26% ÁFA-t tartalmaznak]

	2018. 07. 31-ig	2018. 07. 31. után
Medicina 2000 tag [egyéni tag vagy tagintézmény delegáltja]	27 300 Ft	32 600 Ft
Nem Medicina 2000 tag [orvos vagy nem tag intézmény delegáltja]	33 600 Ft	37 800 Ft
MESZK vagy MÁE tag egészségügyi szakdolgozó	23 100 Ft	27 300 Ft
Nem MESZK vagy MÁE tag egészségügyi szakdolgozó	25 200 Ft	29 400 Ft
Nyugdíjas	24 200 Ft	28 400 Ft
Kísérő	17 900 Ft	23 100 Ft
Napijegy szeptember 19-én, szerdán	17 900 Ft	
Napijegy szeptember 20-án, csütörtökön és 21-én, pénteken	14 700 Ft	

A részvételi díjak tartalma

	teljes részvételi díj	kísérő	napijegy
részvétel a tudományos programokon	✓	X	✓
programfüzet az összefoglalókkal	✓	X	X
névkitűző	✓	✓	✓
részvétel a szeptember 20-i vacsorán	✓	✓	X
kávé a tudományos program szüneteiben	✓	✓	✓

A kongresszus tudományos és társasági programjai csak a kongresszusi névkitűzővel látogathatók!

Étkezés és program

[Az árak tartalmazzák a 4,76% ÁFA-t és a 3,85% turizmusfejlesztési hozzájárulást.]

Büféebéd egy üdítővel 6 350 Ft/fő/nap
Vacsora szeptember 19-én
a teljes részvételi díj tartalmazza
Vacsora szeptember 20-án 12 100 Ft/fő
A helyszínen korlátozott számban helyszíni fizetés mellett fogadunk el megrendelést az étkezésekre.

Lemondás, módosítás

A lemondást írásban kérjük beküldeni a kongresszusi szervezőiroda címére.

A korábbi befizetések visszatérítése:

- a 2018. augusztus 15-ig beérkezett lemondások esetében a befizetett díjak 80%-át térítjük vissza;
- a 2018. augusztus 15. után érkezett lemondások esetében a befizetett díjkból visszatérítésre nincs lehetőség.

Az utólagos számlamódosítás díja: 1 000 Ft + ÁFA

Szeptember 13. után módosításra már nincs lehetőség.

Fizetés módja a helyszínen

Készpénzben vagy bankkártyával.



Felhőmegoldás a terápia támogatás szolgálatában

- Egyszerű, gyors adatletöltés vércukorszintmérőkhöz
- Automatikus adattovábbítás a DCM DiabManag felhőalapú adatbázisba
- Azonnali adatfeldolgozás
- Adatmegjelenítés:
 - ▶ Grafikonon és diagramban
 - ▶ Táblázatban (vércukornapló formátum)
 - ▶ Könnyen áttekinthető és azonnal értékelhető

A DCM rendszer részei

- DCM Kommunikációs doboz
- DCM DiabManag felhőalapú adatbázis
- Tablet vagy PC a megjelenítéshez

A DCM DiabManag rendszer szolgáltató partnere az MDM Diabétesz Kft.
www.diabmanag.hu

Regisztráljon Ön is

a www.diabmanag.hu weboldalon

XX. Országos Járóbeteg Szakellátási Konferencia és XV. Országos Járóbeteg Szakdolgozói Konferencia PROGRAM

2018. szeptember 19. (szerda)

9:50

Megnyitó

Dr. Pásztélyi Zsolt, elnök, Medicina 2000 Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség

I. ÁGAZATI MENEDZSMENT BLOKK I.

10:00-12:00

Egészségpolitikai fórum

Moderátor: Dr. Pásztélyi Zsolt

Felvezető előadások 5-5 percben:

Így írtok Ti... 2018.

Dr. Polák László, Medicina 2000 Szövetség elnökhelyettese

A Medicina 2000 Szövetség 2018. évi állásfoglalása

Dr. Tóth Tibor, Medicina 2000 Szövetség elnökhelyettese

Kerekasztal beszélgetés résztvevői:

Dr. Nagy Szilárd – EMMI egészségügyi ellátórendszer működtetéséért felelős helyettes államtitkár

Dr. Kovács Attila – országos tisztifőorvosi feladatokat ellátó főosztály-vezető

Dr. Gondos Miklós – ÁEEK főigazgató

Kiss Zsolt – Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő főigazgató-helyettes

Meghívott vendégek:

Dr. Balogh Zoltán – Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, elnök

Minya Tünde – Magyar Ápolási Egyesület, elnök

Kónya Anikó – Magyar Ápolási Igazgatók Egyesülete, elnök

Dr. Lengyel János – Magyar Orvosi Kamara, titkár

Dr. Svébis Mihály – Magyar Kórházszövetség, elnök

Béres Margit – EGVE jelölt elnök

12:00-12:30

Diszkusszió

12:30-13:30

Ebéd

II. ÁGAZATI MENEDZSMENT BLOKK II.

Üléselnökök: Dr. Polák László; Dr. Kóti Tamás
Medicina 2000 Szövetség részéről

- 13:30-13:50** **20 éve Szövetségben...**
Dr. Varga Imre, Medicina 2000 Szövetség örökös tiszteletbeli elnöke
- 13:50-14:10** **Visszatekintés az elmúlt 15 évre szakdolgozói nézőpontból.**
Dr. Balogh Zoltán, Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke
- 14:10-14:50** **Egészséges Budapest Program**
Dr. Cserhádi Péter, Egészséges Budapest Program, miniszteri biztos
Dr. Mayer Ákos, Egészséges Budapest Program, járóbeteg szakellátási igazgató
- 14:50-15:00** **Diszkusszió**
- 15:00-15:15** **Szakrendelők Állami Számvevőszék ellenőrzésének tapasztalatai**
Debreczeni Lajos, ügyvezető, Sarkadi Kistérségi Egészségügyi Fejlesztő Nonprofit Kft.
- 15:15-15:35** **Állami Számvevőszék előadás**
Nagy Imre, felügyeleti vezető, Állami Számvevőszék
- 15:35-15:50** **Az egynapos sebészeti tevékenység értékelése a Medicina 2000 Szövetség felmérése alapján**
Dr. Szarvas Tibor, elnökségi tag
- 15:50-16:05** **Klinikailag irányított beutalási gyakorlat (CORF)**
Dr. Gajdácsi József, egészségbiztosítási szakértő
- 16:05-16:15** **Diszkusszió**

III. ÁGAZATI MENEDZSMENT BLOKK III.

Üléselnökök: Dr. Pásztélyi Zsolt, Dr. Pál Miklós
Medicina 2000 Szövetség részéről

- 16:15-16:30** **Közellátás és magánellátás együttélésének szempontjai**
Dr. Papik Kornél, egészségügyi szakértő

- 16:30-16:45** **Mibe kerül, mit kapok érte? ... avagy nagy elvárás + kis finanszírozás = járóbeteg szakellátás**
Dr. Polák László, Budapest Főváros II. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat
- 16:45-17:05** **Kutatás a magán- és közfinanszírozott egészségügy viszonyáról**
Dr. Rékassy Balázs, egészségügyi közgazdász, Budapest
- 17:05-17:20** **Szakdolgozók a magán és az állami egészségügyi ellátásban**
Szabóné Juhász Juliánna, MESZK Budapesti Területi Szervezet Járóbeteg Ellátási Alelnök
- 17:20-17:30** **Diszkusszió**
- 17:45-18:45** **MEDICINA 2000 JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁSI SZÖVETSÉG KÖZGYŰLÉSE**

IV. SZAKDOLGOZÓI BLOKK I.

- Üléselnökök: Szánti Istvánné / Holhósné Kunkli Valéria, MESZK részéről
Minya Tünde, MÁE részéről
- 13:30-13:45** **Diabeteszes betegek önmenedzselése: múlt és jelen**
Fekete László Zsoltné, Szolnoki MÁV Kórház és Rendelőintézet, Diabetes-Endokrin szakrendelés
- 13:45-14:00** **„Cukorbetegként is stabilan két lábon”**
Sipos-Kolarovszki Erzsébet, XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat
- 14:00-14:15** **Ki? Ha Mi nem? – egy megvalósult álmom a Felső-Szabolcsi Kórházban**
Kővári Georgina, Felső-Szabolcsi Kórház, Kísvárda
- 14:15-14:30** **A (kéz) tisztaság fél egészség!**
Szánti Istvánné, Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár
- 14:30-14:45** **Kézhygiénés napok egy budapesti intézetben**
Lancz Vivien Rebecka, Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet és Bal-
eseti Központ, Budapest

14:45-15:00 **Az orvos jobb és bal keze: a szakasszisztens**
Szabó Zoltánné, Budapest Főváros II. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, Pulzus Egészségközpont

15:00-15:15 **Az (ápoló)nő és a férfi(beteg) kapcsolat... Vigyázzunk a férfiakra!**
Tar Mária, Budapest Főváros II. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, Urológia

15:15-15:30 **„Zsuzsika vagy muzsika?”- avagy tényleg keresnem kell egy audiológust?!**
Fülöp Erika, Budapest Főváros II kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, Fül-orr-gégész, Audiológia

15:30-15:45 **A gyakorló helyek felelőssége az egészségügyi szakképzésben**
Földesné Ferenczi Tünde, Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár

15:45-16:00 **Diszkusszió**

19:00-20:00 **20. JUBILEUMI ÜNNEPI MŰSOR** (RUBIN ELŐADÓTEREMBEN)

20:00 **Vacsora**

2018. szeptember 20. (csütörtök)

V. SZAKMAI NAP I.

Üléselnökök: Dr. Kiss Marianna, Dr. Varga Imre
Medicina 2000 Szövetség részéről

9:00-9:15 **Az első hazai, teljes településen/háziorvosi praxisban elvégzett diabeteses láb szűrővizsgálat és annak eredményei**
Dr. Kökény Zoltán, Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet

9:15-9:35 **Diabetes láb korszerű sebészeti kezelése**
Dr. Szokoló Miklós, vezető főorvos, Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest

9:35-9:50 **A charcot és diabeteses láb ápolásának szerepe az amputációk prevenciójában**
Feith Krisztina, Péterfy Sándor utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest

9:50-10:10 **Hogy lábon maradjunk! avagy, a revaszkularizáció endovaszkuláris útja CLI esetén.**
Dr. Bánsághi Zoltán, klinikai főorvos, általános igazgatóhelyettes SE Radiológiai Klinika

10:10-10:30 **A diabeteses láb, mint az egészségügy állatorvosi lova Mit és miért kell átértékelni a magyarországi diabeteses láb ellátásban?**
Dr. Kovács Ákos Attending Physician The Brooklyn Hospital Center, New York, Szt. István és Szt. László Kórház, Budapest

10:30-10:45 **Diszkusszió**

10:45-11:00 **Szünet**

VI. ONLINE ESZKÖZÖK AZ ORVOSI MUNKÁBAN II.

Üléselnökök: Dr. Kóti Tamás, Dr. Bodroghelyi László
Medicina 2000 Szövetség részéről

11:00-11:15 **Életmód orvoslás - gyógyító csapatmunka okoseszközök segítségével**
Dr. Babai László, elnök Magyar Életmód Orvostani Társaság

11:15-11:30 **Gondoskodó mobiltelefon**
Havasi Zoltán, vezérigazgató MohaNet

11:30-11:45 **Életmód terápia 2.0 avagy digitális egészség coaching**
Dr. Majorosi Emese, életmóddorvos, OMRON

11:45-12:00 **Testszenzoros mérésekkel a stressz ellen**
Kun Zoltán, igazgató FusionVital

12:00-12:15 **Távdiagnosztika–Táv gondozás házi orvosok és szakorvosok együttműködésével az EFOP 1.9.6-16 projekt keretében**
Dr. Margitai Barnabás MBA, MSc

12:15-12:30 **8 éves gyakorlati tapasztalat a telediabetesben**
Szabó Barnabás fejlesztési igazgatóhelyettes, 77 Elektronika Kft.

12:30-12:40 **Diszkusszió**

12:40-13:30 **EBÉD**

VII. SZAKMAI NAP III.

Üléselelnökök:

*Dr. Pásztélyi Zsolt, Dr. Szarvas Tibor
Medicina 2000 Szövetség részéről*

- 13:30-13:45** **Jógyakorlatok egészségügyi intézményben (újraélesztés)**
*Dr. Safadi Heléna, Semmelweis Egyetem Egészségügyi
Menedzser Központ
Jógyakorlat munkacsoport vezető*
- 13:45-14:00** **Ki-hogyan oldja meg az újraélesztést, kérdőíves felmérés eredményei az önálló járóbeteg szakrendelőkből**
Szemán Éva, Medicina 2000 Szövetség felkérésére
- 14:00-14:30** **TEVAgy a Hős! - Az újraélesztés oktatásának innovatív megközelítése**
Mészáros Zalán mentőtiszt, Klupács Péter mentőtechnikus
- 14:30-14:40** **Diszkusszió**
- 14:40-15:00** **Bemer kezelések monitorizálása - az egyénre szabható terápia**
Dr. Rozsos István Ph.D.
- 15:00-15:15** **Ikarosz vagy fönix madár? / Az addiktológia elmúlt tíz évének krónikája**
*dr.med.habil. Kalapos Miklós Péter, Józsefvárosi Szent Kozma Egészség-
ügyi Központ, Addiktológiai Osztály*
- 15:15-15:30** **Szűrőprogram 2013-2017.**
Dr. Wallner Éva, Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény, Budapest
- 15:30-15:45** **Diszkusszió**
- 15:45-16:00** **Szünet**

VIII. SZAKMAI NAP IV.

Üléselelnökök:

*Dr. Varga Imre, Dr. Tóth József
Medicina 2000 Szövetség részéről*

- 16:00-16:20** **A túlsúly és a zsírmáj nem gyógyszeres kezelése a praxisban**
Molnár Siegfried, Premium Healthconcepts Kft., Budapest

- 16:20-16:35** **Nem alkoholos zsírmáj**
*Dr. Lippai Gizella, belgyógyász-gasztroenterológus-obezitológus, ÁEK
Gasztroenterológia szakrendelésrendelés vezető főorvos*

- 16:35-16:50** **A nem alkohol okozta zsírmáj (NAFLD) dietoterápiája**
Asiama Evelyn, dietetikus

- 16:50-17:00** **Diszkusszió**

- 19:30** **VACSORA**

2018. szeptember 21. (péntek)

IX. INTÉZMÉNYI MENEDZSMENT BLOKK I.

Üléselelnökök:

*Dr. Pál Miklós, Dr. Mechler András
Medicina 2000 Szövetség részéről*

- 9:00-9:15** **Lehet így is...(?) Sikeres kistérségi szakrendelő a végeken**
Dr. Jakab Zoltán Attila, Rétsági Járóbeteg Szakellátó Központ
- 9:15-9:30** **Múlt, jelen, jövő! Egy kistérségi gasztroenterológiai labor előremenete-
lének története**
Pappné Szerdahelyi Erika, Felső-Szabolcsi Kórház, Kisvárd
- 9:30-9:45** **„A réten mindenki talál virágot...”- avagy a járóbeteg szakellátás el-
múlt tíz éve országos és egy kórházhoz integrált rendelőintézet adatai
alapján**
Cseszkó Géza, Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet
- 9:45-10:00** **Háziorvosi műszertámogatottság Újbudán és a hozzá kapcsolódó gaz-
dasági hatáselemzés**
*Dr. Kóti Tamás, Szent Kristóf Szakrendelő Közhasznú Nonprofit Kft., Buda-
pest*
- 10:00-10:15** **Diszkusszió**
- 10:15-10:30** **A járóbeteg szakrendelők humán erőforrás helyzete 2018.**
Dr. Kiss Marianna, XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

10:30-10:45 **Több mosoly, kevesebb vita félreértések nélkül – Kommunikációs és konfliktuskezelői tréningek asszisztensek részére**
D. Tóth Júlia, Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. Szegedi Egészségügyi Központ

10:45-11:00 **Egészségtudatos egészségügyi dolgozók – kijelentés, vagy csak álmom?**
Holhné Kunkli Valéria, Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház

11:00-11:15 **Diszkusszió**

X. INTÉZMÉNYI MENEDZSMENT BLOKK II.

Üléselnökök:
*Dr. Polák László, Kiss Ilona
Medicina 2000 Szövetség részéről*

11:15-11:30 **GDPR bevezetés tapasztalatai**
Hegedűs Krisztina – adatvédelmi tisztviselő, Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft.

11:30-11:45 **Az EESZT bevezetésének problémái a járóbeteg szakellátó intézményeknél**
Adányi Balázs – informatikai igazgató, Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft.

11:45-12:00 **EESZT a mindennapokban**
Mázi Miklós, EESZT modulfelelősi csoportvezető

12:00-12:20 **Diszkusszió**

12:20-13:00 **Konferencia zárása, előadói díj átadás, tombola**

13:00 **Ebéd**

Medicina 2000

ÖSSZEFOGLALÓK

III. ÁGAZATI MENEDZSMENT BLOKK III.

Szakdolgozók a magán és az állami egészségügyi ellátásban

Szabóné Juhász Juliánna, Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ
Szánti Istvánné, Fejér Megyei Szent György Kórház

Bevezetés: A hosszú várólisták, rosszabb kórházi körülmények és egyre nagyobb betegelégedetlenség, leginkább ez jut az eszünkbe, ha az államilag finanszírozott egészségügyre gondolunk. Felesleges pénzszerzés vagy nagyon is ésszerű döntés a magánorvos választása? A magánorvoshoz általában az idő hiánya és a kulturált környezet miatt megyünk. De miért szeretjük az állami ellátást, illetve mikor megyünk oda, mintsem magánrendelőbe? Van, amikor szinte kizárólag csak az állami ellátás jöhet szóba. Az állami kórházakat részesítjük előnybe például közvetlen életveszélynél, családgondozásnál, a kötelező védőoltásoknál és szűrővizsgálatoknál. Nem szívesen fizetünk az ügyeleti ellátásban vagy a rehabilitációért sem. Az pedig természetes, hogy a drága kezeléseknél - kemoterápia vagy külföldi gyógyszerekkel történő kezelés - is az állami ellátást választjuk. Néhány szakterületnél mélyen a zsebünkbe nyúlunk, mintsem az „ingyenes ellátásra” választanánk. Erre a legjobb példa a nőgyógyászati rendelés, itt kifejezetten elterjedt, hogy szívesebben megyünk magánrendelésre. Hasonló a helyzet a pszichés/pszichiátriai betegségeknél is - míg az állami rendelésen öt perc után felírnak valami gyógyszert, a magánrendelőben van esély arra, hogy valami más terápiát ajánlanak a bajunkra. A kötelező céges vizsgálatokat is leginkább a magánklinikák végzik el. A magánklinikákon dolgozó orvosok többsége az állami intézmények egyikében praktizál főállásban, a kétfajta rendelő között tehát a szakmai felkészültség szempontjából nincs különbség. Előadásomban a szakdolgozók helyzetét szeretném bemutatni, milyen különbségek vannak a magán és az állami járó-betegellátásban.

Hipotéziseim:

1. A betegek igénye folyamatosan emelkedik a jobb színvonalú magán egészségügyi ellátás iránt.
2. A szakdolgozók anyagi okok miatt vállalnak másodállást a magán egészségügyi ellátás területén annak ellenére, hogy az állami egészségügyi ellátásban, a saját intézményükben is munkaerőhiány van.
3. A szakdolgozók a főállású munkahelyeken nem kapnak kellő mértékű díjazást helyettesítés esetén.

Míg a főváros és környéke inkább a magánrendelőkben dolgozik, addig a vidéki másodállást vállaló az egyéb nem egészségügyi területen is vállal munkát.

Hipotézisem igazolására elektronikus kérdőívet készítettem, melyet az ország területén megosztottam a járó-betegellátásban és a magán ellátásban dolgozó asszisztensek-szakasszisztensek között. A kérdőíves felmérésemhez segítséget kértem az Országos Járóbeteg ellátási alelnöktől és a Területi Kamarai tisztségviselőktől is, hogy első kézből, és minél szélesebb körben dolgozó szakdolgozóktól kapjunk információt.

Előadásomban felmérésem eredményeit szeretném bemutatni.

Kulcsszavak: magas színvonalú munka, másodállás, díjazás, túlterheltség, betegelégedettség

IV. SZAKDOLGOZÓI BLOKK I.

Diabeteszes betegek önmenedzselése: múlt és jelen

Fekete László Zsoltné

Szolnoki MÁV Kórház és Rendelőintézet

Diabetes-endokrin szakrendelés

Az évek során a diabetes terjedésével a betegek egyre nagyobb szerepet kaptak saját kezelésükben.

Kialakultak a cukorbeteg gondozást végző TEAM-ek.

Mára már a terápiás javaslat mellett, a betegoktatás is a kezelés elengedhetetlen részévé vált.

A tudomány és a technika fejlődésével mind az oktató személyzetnek, mind a pácienseknek egyre szélesebb körű ismerettel kell rendelkeznie a sikeres kezelés érdekében.

Előadásomban szeretném ismertetni az önmenedzselés rövid történetét és az ebben rendelkezésre álló eszközök fejlődését.

„Cukorbetegként is stabilan két lábon”

Sipos-Kolarovszki Erzsébet, Varga Tünde Emese,

XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat, Budapest

A cukorbetegség népegészségügyi jelentősége egyre fokozódik. Mint ismert, a betegség szövődményei között szerepel a diabeteses láb is. A krónikus seb fennállása- és hosszan tartó kezelése nagy kihívást jelent úgy a beteg és környezete számára, mint az egészségügyi ellátórendszer számára. A kutatási eredmények egyre inkább azt támasztják alá, hogy megfelelő lábápolás mellett, van lehetőség a diabeteses láb kialakulásának késleltetésére, a megelőzésre.

Az előadásban bemutatásra kerül a járóbeteg szakrendelőnkben megforduló diabeteses betegek szakdolgozók által történő gondozási gyakorlata, mint jelenleg működő jó gyakorlat, kiemelve a szakápolói gondozás jelentőségét a diabeteses láb kialakulásának megelőzésében. A jó gyakorlat bemutatása mellett, megemlítsük a meglévő korlátok is.

A népegészségügyi adatok- és az eddig szerzett gyakorlati tapasztalataink alapján, megállapítható, hogy nagyon nagy szükséges van a szakdolgozói gondozásra, mint orvosi utasításra önállóan-, orvosi rendelési időtől elkülönülten végzendő tevékenységre.

A beteg- és szakdolgozói biztonság érdekében, fontosnak tartjuk a szakmai szabályozási háttér, mint a tevékenység végzésének alapfeltételének a meghatározását. Javaslatunk között fogalmazzuk meg a szakdolgozói gondozás szakmai protokolljának az elkészítését, beleértve a kapcsolódó ápolási dokumentációs elvárásoknak a meghatározását.

Ki?- ha mi nem?- egy megvalósult álmom a Felső-Szabolcsi Kórházban.

Kővári Georgina

Felső-Szabolcsi Kórház Belgyógyászati Osztály, Kisvárdra

Világszerte és sajnos Magyarországon is „járványszerűen” támad a cukorbetegség, mely sajnos a térségünkben sem tesz kivételt.

Az érintett betegek edukációja nélkülözhetetlen eleme a cukorbeteg gondozásnak, melyben kiemelt fontosságú az edukátorok munkája, aminek célja: lehetővé tenni a páciens számára, hogy megszerezze és megtarthassa azon képességeket és ismereteket, mellyel lehetővé teszi a betegségével való optimális együttélést.

Statisztikai módszer segítségével igazolni kívánom, hogy kórházunkban is évről- évre emelkedik a frissen diagnosztizált cukorbeteg szám.

A növekvő tendencia pedig magával vonja, hogy egyre nagyobb jelentőséggel bír az edukátor munkája a cukorbeteg gondozásban.

Városi kórházak vonatkozásában a Felső- Szabolcsi Kórházon kívül másik 2 kórházban ellátott, illetve edukált betegek adatait dolgozom fel előadásomban.

A (kéz) tisztaság fél egészség!

Szánti Istvánné, Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, 8000 Székesfehérvár, Seregélyesi u.3.

Október 15.-e a Kézmosás világnapja. 200 éve született Semmelweis Ignác. Ő az egyetlen magyar orvos, akinek nevét a világ összes orvosa, ápolója szakmától függetlenül ismeri. Őt az aszepszisnek nevezett törekvés és fertőtlenítő eljárás szellemi atyjának tekinthetjük. Mit mondana Semmelweis Ignác, ha a mai modern egészségügyi ellátórendszert láthatná? Megismerhetné a számítástechnika által nyújtott technikai fejlődést. Elcsodálkozna, hogy az orvoslás mennyire szakosodott, és az ápoló képzésben már nem csak főiskolai, hanem egyetemi képzés is van. Mit tanítana Ő ma a hallgatóknak az orvosi vagy ápoló képzésben? Nem tudhatjuk, de abban biztosak lehetünk, hogy az egészségügyi rendszer jobb működése érdekében ma is erején felül mindent megtenne. Mit mondana, ha azt hallaná a sajtóból, hogy még ma a XXI. században is előfordulnak kórházi nosocomialis fertőzések, foglalkozási megbetegedések vagy azt, hogy a kézfertőtlenítéssel gondjaink vannak. Nem csak azért, mert nem rendelkezünk a szükséges tárgyi feltételekkel, hanem azért is, mert munkakörtől függetlenül a munkánk során nem mindig tartjuk, tartják be a kézhygiénére vonatkozó szabályokat. A kézhygiéne, - bár abban a korban még nem így hívták - már akkor is és mai is, akár kézmosással, akár kézfertőtlenítéssel, a nosocomialis fertőzések megelőzésének egyetlen és legfontosabb eszköze maradt. A jól elvégzett kézmosás, akár a civil életünkben, akár a munkahelyünkön rendkívül fontos. Kutatások ugyan az igazolták, hogy a kézhygiéne szignifikánsan javult az ápolók és az asszisztensek, szakasszisztensek körében, de más munkakörben (orvosi) nem változott jelentősen. Tudjuk, ezen még mindenképpen változtatnunk kell, mert a nosocomialis fertőzések nem csak szakmai, de súlyos anyagi terhet is jelentenek az intézményeknek és a betegeknek is. Előadásomban a kézhygiéne fontosságára, a folyamatos oktatásra a ta- karítással összefüggő problémákra szeretném felhívni a figyelmet. Rámutatva azokra a veszé-

lyes helyekre, helyzetekre, az otthonainkban és a munkahelyünkön, amelyek a kézmosás hiánya miatt előfordulhatnak.

Kulcs szavak: kézhygiéne, eszközök, fertőzések kiküszöbölése, oktatás

Kézhygiéne napok egy budapesti intézetben

Lancz Vivien Rebeka, népegészségügyi ellenőr, Cefferné Szok Ágnes közegészségügyi - járványügyi felügyelő, Dr. Szilágyi Emese Kórházhigiénés főorvos
Péterfy Kórház- Rendelőintézet Országos Traumatológiai Intézet

Világszerte mindenütt nő az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések gyakorisága. Közismert tény, hogy a megelőzés egyik legfontosabb és költséghatékony eszköze az indikációk szerint, megfelelő technikával, megfelelő mennyiségű és hatásspektrumú kézfertőtlenítőszer alkalmazásával végrehajtott kézfertőtlenítés.

A járóbeteg ellátásban ugyan kevesebb az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések a fekvőbeteg ellátáshoz képest, de a kórokozók átvitelében az egészségügyi dolgozó kezének ugyanúgy kiemelkedő szerepe van.

A WHO „Tiszta Betegellátás - Biztonságosabb Betegellátás” program részeként 2009-ben indította útjára a „Ments életeket: moss kezet” jelszavú kampányát, amely a kézhygiéne fejlesztését tűzte ki célul. Azóta minden évben május 05-e a Kézhygiéne Világnap, melyhez Magyarország 2010-ben csatlakozott. Kapcsolódva a fenti WHO-s és hazai programhoz Intézetünk minden telephelyén Kézhygiéne Napot tartottunk május 08-10. között, melyet dolgozóink nagy érdeklődéssel fogadtak. Összesen 251 fő vett részt a fekvő- járóbeteg ellátásban dolgozók köréből egyaránt (orvosok, ápolók, asszisztensek, gyógyszerészek, gyógytornászok, dietetikusok, szociális munkások, műtőssegédek, adminisztrátorok).

A nap során videók, előadások és plakátok segítségével ismerhették meg a WHO kézhygiéne programjának kulcselemeit. Lehetőség volt a kézhygiéne helyes technikájának gyakorlati ellenőrzésére is, UV-lámpa segítségével. 198 dolgozó kezét vizsgáltuk meg.

Az ünnep célja volt felhívni dolgozóink figyelmét, hogy a kézfertőtlenítés fontossága ma éppúgy érvényes, mint Semmelweis Ignác idejében. Születésének 200. évfordulója alkalmából életéről és munkásságáról készült plakátok révén emlékezhetek meg a résztvevők a „kézhygiéne atyjáról”.

Előadásunk során bemutatjuk a figyelemfelkeltő plakátjainkat, vizsgálataink eredményeit, következtetéseinket, valamint jelen konferencia keretében is megemlékezünk Semmelweis Ignácról.

A Konferencia szünetében lehetőséget biztosítunk az érdeklődők számára is a helyes kézhygiéne technika gyakorlati ellenőrzésére, értékelésére.

Az orvos jobb és bal keze: a szakasszisztens

Szabó Zoltánné
Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, Pulzus Egészségközpont

„28 éve dolgozom az egészségügyben, ezen belül kb. 20 éve a kardiológiai szakellátásban. 2010 óta a II. Kerületi Egészségügyi Szolgálat Pulzus Egészségközpontjában, amelynek egy éve a vezető asszisztense is lettem.

A szakdolgozói létszámcsökkenés bennünket is elérte, de a magas színvonalú szakellátásról sosem mondtunk le. Ennek alappillére a jól képzett szakasszisztens.

A kardiológiában nagy számban fordul elő sürgős ellátást igénylő kórkép, ill. beteg. Ennek felismerése, gyors és szakszerű ellátása elengedhetetlen, a hosszú távú túlélést szignifikánsan javítja a rövid időkapu.

Sokszor nem az eszközös vizsgálaton, a korszerű diagnosztikai felszerelésen múlik a páciens mihamarabbi ellátása, hanem a szakdolgozó gyors reagálásán, helyzetfelismerésén.

Kompetenciáinkat ismerve, azokat betartva az ellátás kikerülhetetlen részei vagyunk!
„Láss, hallgasd, tapintsd!” „

Az (ápoló)NŐ és a FÉRFI(beteg) kapcsolat ... Vigyázzunk a férfiakra!

Tar Mária
Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, Urológia

Beszámolóim során szeretném felhívni a figyelmet a szűrővizsgálatok fontosságára (és a megelőzésre) bizonyos életkor felett.

13 éve gondozott betegünk is ékes bizonyítéka, hogy az időben felismert korai stádiumú prosztata- és hólyagrák jó eséllyel gyógyítható.

A jó beteg-orvos-ápoló kapcsolatnak fontos szerepe van abban, hogy betegeink bizalommal forduljanak hozzánk panaszainkkal.

A megfelelő kapcsolat nem csupán a megelőzésben, de a kialakult betegség kezelésében is fontos szerephez jut, hiszen csak így tudjuk megfelelően kialakítani a kezelést a beteg állapotának megfelelően.

A betegismertetés során szeretném megismertetni a kulisszák mögötti dolgokat is, mint a „főhadiszállásunkat” és a „boszorkánykonyhánkat”, illetve a vizsgálóeszközeinket.

Mindezek együtt egy korszerű és biztonságos helyet biztosítanak az orvos-beteg konzultációkhoz és ellátáshoz.

A megelőzés fontosságát nem csak, mint ápolónő, de mint NŐ is fontosnak tartom. Vigyázzunk a férfiakra!

„Zsuzsika vagy muzsika?” - avagy tényleg keresnem kell egy audiológust?!

Fülöp Erika
Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat,
Fül - Orr - Gégészet, Audiológia

Az audiológia régmúltra tekint vissza. Vizsgálati módszerei évtizedek óta megbízhatóak és alapjaiban változatlanok. Legfontosabb feladata a hangvezető rendszer láthatatlan területének (a közép- és belfülnek) vizsgálata.

A mai elgépiesedett, felgyorsult, emelkedett zajszintű világunkban sokkal több terhelés éri a fülünket.

A beszédértési nehézségek ma már nem csak az idősebb, rosszabbul halló generációt érintik, hanem gyermek- és fiatalokban is gyakoribbá váltak.

A fokozott zajterhelés, a számítógép előtti görnyedés, a hosszú ideig tartó mobilizások sok szédüléssel, fülzúgással panasz előidézői lehetnek.

Mikor fog a fül segítségért kiáltani?

Néhány hétköznapi, de talán sokunk számára tanulságos példán keresztül szeretnék „fülbevalót” adni mindannyiuknak.

A gyakorló helyek felelőssége az egészségügyi szakképzésben

Földesné Ferenczi Tünde

Féjér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Általános sebészet

Bevezetés:

Az egészségügyi szakképzés során a diákoknak elméleti és gyakorlati ismeretek megszerzését szükséges elérniük a záróvizsga idejére. A gyakorló helyeken felkészült szakdolgozóknak kell a tanulókkal foglalkozni, amit jelentősen megnehezít a szakápolói létszámhiány és a gyakorlatvezetői vagy szakoktatói hiány, ez megnehezíti a tanulók gyakorlati felkészítését, akár az évközi akár a nyári szakmai gyakorlaton. A gyakorlóhelyek legfontosabb feladata, hogy a tanulók az elméleti tudás mellett a gyakorlatban is elsajátíthassák és begyakorolhassák a leendő kompetenciájuknak megfelelő szakmai ismereteket. A gyakorló helyeken - osztályokon, szakrendelőkben - nagy felelőssége van azoknak a szakdolgozóknak, akik a diákokat tanítják, biztosítják a gyakorlathoz szükséges feltételeket, példát mutatnak a szakmaiságukkal, szakértelmükkel, kommunikációjukkal, hogy szerethetővé, vonzóvá tegyék az ápolói hivatást. Ez csak egy jól működő kollektívában lehetséges. Lehetőséget kell adni a tanulóknak a tananyagban előírt szakmai tartalom mellett a speciális szakterületek megismerésére is.

Vizsgálati anyag és módszer:

Kérdőíves felmérést végeztem az osztályunkon és a szakrendelőinkben a nappali és levelező képzésben résztvevő, sebészeti gyakorlatot töltő tanulók körében 2017. szeptember 15.-október 31. között. A felmérés ideje alatt osztályunkon 80 fő vett részt a gyakorlati képzésben. A kérdőívet minden tanuló kitöltötte. N=80

Hypotéziseim:

1. A szakképzett gyakorlatvezetőnek nagy szerepe van a tanulók elégedettségének kivívásában és az egészségügyi pályán tartásában.
2. A levelező képzésben résztvevő tanulók, gyakorlati képzését és a vizsgára való felkészítését az előképzettségük jelentősen megkönnyíti.
3. Az osztályon dolgozók viselkedése, kommunikációja befolyásolja a gyakorlat sikerességét és a tanulók véleményét az osztályra és a szakterületre vonatkozóan.

A kérdőív 13 zárt és 13 nyitott kérdést tartalmazott. A kérdőíveket SPSSv 14 szoftver alkalmazásával dolgoztam fel, az alkalmazott statisztikai módszer T-próba.

Eredmények:

Előadásomban a felmérésem eredményéről szeretnék beszámolni, milyen különbségek voltak a nappali és a levelező tagozatos tanulók válaszai között. Valamint a gyakorlati képzés szervezésére szeretnék javaslatokat tenni.

Kulcs szavak:

Pályán tartás, felelősség, képzési formák, egészségügyi gyakorlatvezető, tapasztalatok

V. SZAKMAI NAP I.

A Charcot és diabéteszes láb ápolásának szerepe az amputációk prevenciójában

Feith Krisztina szakasszisztens, Prof. Dr. Szokoly Miklós

Péterfy Sándor Utcai Kórház, Budapest

Sajnálatos tény, hogy ma Magyarországon évente kb. 4.000 lábat amputálnak cukorbetegség miatt. Kórházunkban külön ambulancián végezzük a kevésbé ismert Charcot láb, és diabéteszláb komplex kezelését.

A több éves tapasztalatunk azt mutatja, hogy gondos ápolással, a pácienssel folytatott hatékony kommunikációval megelőzhetőek lehetnek az amputációk.

A Péterfy Sándor utcai kórház sebészeti szakrendelőjében folyamatosan gondozunk ilyen - az ország bármely részéről érkező - krónikus lábsebekkel, lábélváltásokkal rendelkező pácienseket [diabéteszláb, Charcot láb].

Ezek a betegségek multifaktorálisak, ezért a társszakkákkal karöltve szükséges a kezelések elvégzése.

A páciensek gyógyulása érdekében fontos a Szakdolgozók és Orvosok közötti együttműködés, kommunikáció. Előadásomban azt szeretném bemutatni, hogy melyek azok a fontos ápolási tevékenységek - az anamnézis felvételétől a sebkezelésen át, a speciális lábápolásig - mellyel páciensek lábát menthetjük meg az amputációtól.

VII. SZAKMAI NAP III.

Bemer kezelések monitorizálása - az egyénre szabható terápia

Dr Rozsos István Ph.D.

A keringési zavartól szenvedő betegeknél az alkalmazott – klasszikus, gyógyszeres, infúziós kezelések nem mindig eredményeznek megfelelő javulást. A kiegészítő kezelésekkel szemben gyakori a gyanakvás.

A bemer kezeléssel- mely gyakorlatilag fizikai érterápia - jelentősen javíthatjuk a kezelés alatt álló betegeink állapotát-

A hatékonyság feltételei: a megfelelő diagnosztika és a jól kiválasztott kezelések alkalmazása.

Alkalmazott módszerek: A Bemer és Precise 6000 ionizált oxigén terápiás beavatkozásokat a beállított gyógyszeres kezelések mellett alkalmaztuk- 3 ütőeres keringési zavartól szenvedő betegcsoportnál.

1. krónikus - kritikus végtag iszkémiás betegeken,
 2. kritikus végtag-iszkémiás betegeken- trofikus zavarral,
 3. cukorbetegség mellett kialakult trofikus zavar esetén,
- a vénás keringési zavar esetén csak bemer kezelést végeztünk- 4. csoport

Méréseinket Précise 8001 TcpO2- nyomásmérővel végeztük nyugalmi fekvő helyzetben lábszári szintű méréssel. A vénás betegeknél- VENOsreen diagnosztikus eszközt is kipróbáltuk.

Eredmények:

1.- klaudikáló csoportnál a panaszfokozódás miatt kezdtük kezelésüket- a kiindulási érték átlaga 25-28 Hgmm- a Berner kezelés után 28% os javulást mértünk-, az oxigén kezeléssel kombinált kezelés után 59%os oxigén tenzio növekedést tapasztaltunk.

A 2. klaudikáló – trofikus zavarral küzdő csoport esetén a legalacsonyabb a kiindulási érték- 20-26 Hgmm- a Berner kezelés után 32% os javulást mértünk-, az oxigén kezeléssel kombinált kezelés után 75%os oxigen tenzio növekedést tapasztaltunk.

A 3. cukorbeteg csoportnál a kiindulási érték 47-58 Hgmm, ami Berner kezeléssel 11% ot növekedett-, az oxigén kezeléssel kombinált kezelés után 25%os javulást mutatott.

A 4. vénás keringési zavarral küzdő betegeknél- a jelentős billentyű zavar esetén nem látható jelentős változás a kezeléseket követően- ezekben az esetekben a műtéti megoldás volt szükséges.

Következtetések - Kritikus krónikus végtag-iskémia az irodalmi adatokkal egyezően 30 Hgmm alatt bázis - értékkel definiálható.

A cukorbetegség esetén a bázisértékek jelentősen magasabb értékeket mutattak, de a trofikus zavar jelezte az aktuális LOCALIS keringési elégtelenséget.

A betegek kezelés előtti és alatti VENOscreen vizsgálatai mellett a kezeléseket követően záró értékek jól mutatták a responder- non-responder állapotokat- különösen a vénás betegek esetén –ahol a rossz vagy gyenge válasz reakciók a sebészi beavatkozás szükségességére hívtak fel a figyelmet.

Ha figyelembe vesszük azt a tényt, hogy a nem megfelelő választ adó betegeknél felmerülhet a terápia stratégia módosítása- így a hatékonyság javítható.

A kezelések folyamatos VENOscreenmérése, az eredmények nyomán követésének egyszerű és jól reprodukálható módszere! Használata rámutatott arra, hogy a klinikai gyakorlatban való elterjedése jelentős segítséget adhatna a terápia hatékonyabb vezetésben.

Ikaros vagy fénix madár / Az addiktológia elmúlt tíz évének krónikája

Dr.med.habil Kalapos Miklós Péter

1 Elméleti Biológiai Kutatócsoport, Budapest

2 Józsefvárosi Egészségügyi Szolgálat, Addiktológiai Osztály, Budapest

Bevezetés:

Az előadás az elmúlt tíz év addiktológiájában végbement változásait és azok hatásait tekinti át. Vizsgálati anyag és módszer:

Egyrészt a jelenleg hatályos, illetve múltban érvényben volt szabályozás áttekintése, másrészt a KSH statisztikai adatainak és a szerző munkahelye forgalmi adatainak elemzése.

Eredmények:

Az előadás összefoglalja az egészségügyön belüli addiktológiai ellátás szakrendelőként történő működtetésének hátrányait, felhívja a figyelmet a betegelőjegyzés és a betegforgalom, valamint a rossz politikai döntések és a betegforgalom közötti összefüggésekre, továbbá az országos statisztikai adatok elemzésével rámutat az ellátórendszer hiányosságaira.

Következtetések:

Az utóbbi években az addiktológiai járóbeteg ellátás területén negatív tendenciák érvénye-

sülnek és a meglévő rendszer, mely már korábban sem volt alkalmas az addikt betegek ellátásban tartására, tovább dezintegrálódik. A negatív trendek megfordítása minőségügyi beavatkozásokkal már nem lehetséges.

VIII. SZAKMAI NAP IV.

A túlsúly és a zsírmáj nem gyógyszeres kezelése a praxisban.

Molnár Siegfried

Premium Health Concept

Az egészségtelen életmód szövődmények javításán elsődlegesen a rossz szokások megváltoztatásával lehet segíteni. A túlsúly és a zsírmáj nem gyógyszeres kezelésénél először is a tévhitet szükséges felderíteni, másodsor az orvosi beavatkozás, mentorálás és individualizált kezelés modern tudással és eszközökkel szükséges. Nem a perfekt, hanem az egyénre optimalizált módszert kell választani megfelelő kontrollal, a minél magasabb compliance elérése érdekében. Nem hasznos a sok tudás, ha nem alkalmazzuk a páciensen. Bemutatom az orvosi praxisban jól elérhető orvosi eszközt a zsírmáj és túlsúlyos emberek megsegítése érdekében.

A nem alkohol okozta zsírmáj (NAFLD) dietoterápiája

Asiama Evelyn, dietetikus

Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény

NAFLD esetén olyan alacsony fokú gyulladással járó májelváltozásról beszélünk, mely során a trigliceridek kóros mértékben halmozódnak fel a máj szövetében. Ennek progressziója számos életviteli okon, köztük táplálkozásbeli faktorokon alapul. Az esetek túlnyomó részében tapasztalható az inzulinrezisztencia, ill. a metabolikus szindróma tüneteinek jelenléte, melyek kezelésének kiindulópontja a páciens étkezési szokása. Tehát a terápia egyik legfontosabb feladata a páciens testzsírtartalmának fokozatos redukciója az optimális tápanyagarányú étrend kialakításával, valamint alkohol absztinenciával. A bél mikrobiom testtömegre gyakorolt hatása révén fontos az ételmi rostok bevitelének emelése. Továbbá elengedhetetlen a páciens életmódjába integrálni a rendszeres (aerob jellegű) fizikai aktivitást. Az előadás az NAFLD esetén javasolható étrend sajátosságait szemlélteti.

VIII. INTÉZMÉNYI MENEDZSMENT BLOKK I.

Lehet így is.... (?) Sikeres kistérségi szakrendelő a végeken

dr. Jakab Zoltán Attila, mb.szakmai vezető, Nábelek Anna, ügyvezető igazgató, Máté Andrea, vezető asszisztens

Rétsági Járóbeteg Szakellátó Központ

A TIOP 2.1.2/07/01 pályázati projekt 1,1 Milliárd forintos beruházása eredményeként a Rétsági Kistérségi Járóbeteg Szakellátó Központ 2011. április 04-től elindult működésének bemutatása, a kötelező fenntartási időn túl is nyereséges gazdálkodás megvalósításának tükrében. Ho-

gyan szolgáljuk a betegek érdekeit állami támogatás nélkül. Egészségipar a mai Magyarországon.

Múlt, jelen, jövő! Egy kisvárosi gasztroenterológiai labor előremenetelének története

Pappné Szerdahelyi Erika

Világszerte illetve hazánkban is népegészségügyi problémát jelent a vastag-és végbélrák okozta magas morbiditási, mortalitási ráta, mely a jelenlegi egészségügyi döntéshozókat arra ösztönözte, hogy mielőbbi lépéseket tegyen ezen helyzet javítása érdekében.

A megoldást rövid- és középtávon szekunder prevencióként a szűrő jellegű vastagbél vizsgálat bevezetésével kívánja biztosítani, mivel bizonyított tény, hogy számos esetben az időben diagnosztizált rákelőző állapotok kezelésével jobb kimenetel, teljes gyógyulás érhető el.

Endoscopos laboratóriumunk hatékonyságát szeretném igazolni azáltal, hogy megvizsgálom 5 éves intervallumban hány esetben sikerült időben diagnosztizálni, terápiás lehetőségünk által megszüntetni az előbbieken említett rákelőző állapotot.

Endoscopos laboratóriumunk honnan indult, hová jutott, hogy ezen feladatnak eleget tudjon tenni?!

„A réten mindenki talál virágot...” - avagy a járóbeteg szakellátás elmúlt tíz éve országos és egy kórházhoz integrált rendelőintézet adatai alapján

Dr. Nagy Katalin gondozóvezető főorvos, Csesztkó Géza egészségügyi szakmenedzser

Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger

„Múlt nélkül nincs jövő,
s mennél gazdagabb a múltad,
annál több fonálon kapaszkodhatsz a jövőbe.”

Babits Mihály

Viszonylag szokványos előadást készítettünk, reményeink szerint kellő gondossággal. Vállaltuk ennek az előadásnak elkészítését azzal az elhatározással is, hogy ez az előadás — nem olyan előadás lesz. Szándékunk szerint olyan szórakoztató, érdekes, elgondolkodtató pillanatképeket villantunk fel, melyek bemutatják a járóbeteg-szakellátás elmúlt 10 - 20 évét. Az előadás „műfaját” tekintve leginkább a montázshoz hasonlítható. Különböző jellegű anyagokat meghatározott koncepció szerint illesztettünk össze. Szerkezete a múlt-jelen-jövő hármastagolására épül. Természetesen nem hiányozhatnak a száraz adatok sem, de „túltengésről” szó sem lehetett, hiszen sokkal érdekesebb az, ami a számok mögött van.

„Kíváncsian várjuk, mit hoz az új kormányzati ciklus...” – ezzel a mondattal kezdődik a kongresszusi meghívó. A szerzők inkább visszatekintenek az elmúlt tíz évre, melyben szerepelni fognak az országos és a Markhot Ferenc Oktatókórházban működő integrált ren-

delőintézet ellátási adatai is. Az előadás külön hangsúlyt fektet a témakörönként is szereplő pszichiátriai, sürgősségi és egynapos sebészeti forgalmi adatok alakulására, az elmúlt tíz év alatt bekövetkezett remélt és kevésbé remélt változásokról, és az előadás címét alátámasztó gondolat jegyében bizonyítani szeretné, hogy a járóbeteg szakellátás érdemi célját tekintve nincs különbség a kórházakhoz integrált és az önálló szakrendelők között.

Előadásunkat azoknak készítettük, akik végig csinálták ezt az időszakot, készítettük azoknak, akik nemrég csöppentek bele a szakmába, és nem ismerik a múltat, és szól ez az előadás azoknak is, akik egészségügyiek, de nem a járóbeteg szakellátásban „érintettek”, hogy minél jobban megismerjék ezt a szakterületet. Tömören kifejezve: célunk az, hogy emlékezzünk a múltra, megmutassuk a jelent, és keressük a jövő útjait. Egyéb párhuzamot nem lehet találni. Teljes objektivitásra csak törekedhettünk, de elérni nem tudtuk. Felvállaljuk szubjektív megközelítésünket, amivel lehet vitatkozni, lehet egyet nem érteni, de a járóbeteg szakellátás (és maga az egészségügy) alapja — a szó legszélesebb értelmében — a másság elfogadása, a másik megértése. A hallgatóság soraiban bizonyára lesznek szakemberek, akik kétszer annyi szakmai múlttal rendelkeznek, mint maga a Szövetség, lesznek olyanok is akik az elmúlt 20 évben folyamatosan a járóbeteg szakellátás területén dolgoztak, és lesznek olyanok is, akik még csak most kezdik el...

Tudjuk, hogy az emlékezet torzít, a jelen megítélésében még jobban eltérnek a vélemények, ezért megpróbáltunk törekedni a több szempontú megközelítésre. Az esetleges szubjektívizmusunkat felmentheti a járóbeteg szakellátás iránti elköteleződésünk.

Kíváncsian várjuk, hogy az általunk még belátható időn belül tud-e [tudunk-e?] olyan választást találni a változásokra, ami a betegeknek is és a Járóbeteg Szövetséget alkotó szakembereknek is elfogadható, mert a járóbeteg szakellátás jövője függhet változó identitásának kialakításától. Ez nem sikerülhet markáns vonalvezetés, világos elvek mentén való menetelés, konfrontációk, expanziók, nyitások a társadalom felé, a tehetséges fiatalok sokkal határozottabb felkarolása, a szakmai minőség, a jó kezdeményezések megerősítése, a járóbeteg szakellátási kutatás - ami gyakorlatilag nincs - megerősítése nélkül.

Háziorvosi műszertámogatottság Újbudán és a hozzá kapcsolódó gazdasági hatáselemzés

Dr. Kóti Tamás főigazgató

Szent Kristóf Szakrendelő Közhasznú Nonprofit Kft., Budapest

1. Bevezetés

A magas laborteljesítmény ellensúlyozására a Szent Kristóf Szakrendelő 2014-ben Újbuda Önkormányzat finanszírozásával helyben történő [POC] laborvizsgáló berendezéseket biztosított a háziorvosoknak. Az eszközök közül az INR [international normalized ratio] vizsgálatára alkalmas készülék használata a legnépszerűbb a háziorvosok körében. Az INR mérő készülék egy laboratóriumi paraméterről ad felvilágosítást a véralvadás bonyolult rendszerének rész-

vizsgálataként. A bevezetés mellett szólt, hogy az intézmény laborteljesítmény magasan túl lépte a rendelkezésre álló labor TVK keretet. További előnyként említhető, hogy a háziorvosi ellátás egy ülésben elvégezhető, ha arra alkalmas véralvadási problémákkal rendelkező be- tegről van szó.

2. Vizsgálati anyag és módszer

Kutatásunkban retrospektív módon a 2014 és 2017 közötti időszakot elemeztük, amely so- rán az elvégzett POC INR vizsgálatok számát és alakulását vizsgáltuk és a hozzá kapcsol- dó további laborvizsgálatokat, mind intézményi és mind háziorvosi szinten. A trendszá- mítás mellett megvizsgáltuk, hogy a labor TVK terhére elvégzett vizsgálat mennyi pótlóla- gos költséget generált volna a Szakrendelőnek a POC vizsgálóberendezések bevezetése nélkül. Kutatásunkban röviden kitértünk a laborvizsgálatok esetszámának és pontszámá- nak a változására.

3. Eredmények

Munkánkból kiderült, hogy a POC berendezések bevezetése óta 22%-al mérséklődött a prothombin [INR] laborvizsgálatának a száma az intézményben, amely hozzájárult az esetszám és a pontszám visszafogásához. Az esetek többségében a háziorvosok labor- beutalón az INR [protrombin vizsgálat] mellett egyéb vizsgálatokat is kérnek. Kontroll be- tegeknél az esetek többségében elegendő önállóan az INR vizsgálat, azonban a prot- rombin vizsgálathoz egyéb vizsgálat is köthető, amely növeli a Szakrendelő laborteljesít- ményét. A POC készülékek alkalmazása az anticoagulans kezelésben részesülő betegek esetében kontroll vizsgálatnál csökkenti az egyéb laborvizsgálatok számát, amelynek költségcsökkentő hatása van.

4. Következtetések

A POC vizsgálat előnyei között említhető, hogy kényelmes a betegek számára, mert azonnali eredményt ad és nem szükséges a beteg felesleges mozgatása, valamint azonnal kontrollál- ható a kezelés az eredmények tekintetében. A pontos és gyors diagnózis ismeretében pon- tosabbá válhat a beteg gyógyszerelése, csökkenthető a trombózis, belső vérzés veszélye, amely a szövődmények visszaszorításával csökkenti a társadalombiztosítási költségeket, elke- rülhetővé válnak egyes egészségügyi ellátások, csökken a beteg és környezete terhelése. A POC készülékek alkalmazása izoláltan drágábbá teszi az INR értékek követését, de tágabb ér- telmezésben megjelennek addiktív gazdasági hasznossági tényezők.

A járóbeteg szakrendelők humán erőforrás helyzete 2018.

Dr Kiss Marianna, igazgató, Krejčár Ottmárné, kontrolling vezető
XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat, Budapest

A társadalombiztosítás által finanszírozott szakrendelőket működtető menedzsmen- tek naponta szembesülnek mind a szakorvosokat, mind a szakdolgozókat, mind a gazdasági/tech- nikai személyzetet érintő humán erőforrás krízissel.

Annak érdekében, hogy feltérképezzük országos szinten a szakrendelőkben észlelhető HR

problémákat, 2018 májusában a Medicina 2000 Járóbeteg Szakellátási Szövetség tagintézmé- nyeit kértük meg, hogy töltsék ki kérdőívünket.

A vizsgálatunk célja, a rendelkezésre álló, illetve a hiányzó egészségügyi szakszemélyzet, a fluktuáció feltérképezése, a rendelkezésre álló személyzet szakmai és kor összetételének megismerése, valamint különböző munkaerő megtartási technikák értékelése.

Jelen előadás az Intézmények által megadott adatokból készült statisztikai analízis alapján ké- szült.

Egészségtudatos egészségügyi dolgozók - kijelentés, vagy csak álom?

Holhósné Kunkli Valéria, Kerékgyártóné Hutás Erzsébet

Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház

Védünk, vagy csak szolgálunk?

A KSH adatai szerint Magyarországon évente több mint 30 ezren halnak meg valamilyen da- ganatos betegség következtében. Nem lehet elégszer leírni, elmondani, hogy a daganatos betegségek nagy része időben felismerve, és kezelve jó eséllyel gyógyítható. Ebben rejlik igazán a szűrővizsgálatok fontossága.

Kíváncsiak voltunk, hogy az egészségügyi dolgozók helyi szinten mennyire egészségtudato- sak. Hiszen igyekszünk a betegekért mindent megtenni, de önmagunkért, az egészségünkért mit teszünk? Élünk-e a lehetőséggel, igénybe vesszük-e a szűrővizsgálatokat?

Vizsgáló módszer:

- zárt és nyitott kérdéseket tartalmazó kérdőív

Vizsgált populáció:

- Hajdú-Bihar megyei egészségügyi dolgozók

Hipotéziseink:

- az egészségügyi dolgozók elsősorban a kötelező szűrővizsgálatokra járnak el rendszeresen

- nem vesszük igénybe az ingyenesen kapható influenza elleni védőoltást

- nem költünk nem kötelező védőoltások beadatására

- nem fordítunk elég időt rendszeres testmozgásra

- iskolai végzettségtől független az egészségtudatosságunk

Eredmények:

- visszaérkezett kérdőívek feldolgozása alapján diagramok készültek

- az egyes hipotézisek alátámasztására, illetve cáfolására

- orvosok, szakdolgozók egyaránt válaszoltak

- a kérdőíveket járó, fekvő beteg ellátásban, és az alapellátásban dolgozók töltötték ki

Következtetések:

- Megyénkben az egészségügyben dolgozók átlag életkorának előrehaladása miatt egyre nagyobb az esélye egy-egy betegség kialakulásának, ezért a prevenciónak, a szűrővizsgá- latok rendszeres igénybevételének nagyon nagy szerepe lenne

- A betegeket úgy tudjuk jobban szolgálni, ha mi magunk is egészségesek vagyunk

- Kommunikáció jelentősége: felhívni a figyelmet a szűrővizsgálatok, az oltások, a megelőzés fontosságára
- Vezetők, középvezetők felelőssége, példamutatása: Ők is menjenek el szűrésekre
- Javításra szorul egészség tudatosságunk!

Célunk:

- A kérdőívek kitöltésével felhívni az egészségügyi dolgozók figyelmét egészségük megőrzésének fontosságára. Növelni meggyénkben az egészség tudatosságot.

Javaslat:

- Munkahelyi szinten, kampányszerűen, komplex szűrővizsgálatok megszervezése az egészségügyben dolgozók részére



Köszönetnyilvánítás

A szervezők köszönetüket fejezik ki az alábbi cégeknek és intézményeknek a Konferencia támogatásáért.

- Allegro Kft.
- Anamed Kft.
- Artmed Kft.
- Béker-Soft Informatika Kft.
- Bella - Hungária Kft.
- BEMER Medicintechnika Kft.
- DIAGNOSTICUM Zrt.
- Di-Care Zrt.
- Greiner Bio-One Hungary Kft.
- HARTMANN-RICO Hungária Kft.
- infomlx Kft.
- Mölnlycke Health Care
- OMRON Hungimpex Kft.
- Sonarmed Kft.
- Steelco Hungary Kft.
- Ultrigel Hungary 2000 Kft.
- Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft.

A konferencia média támogatója





FŐNIX-Pro, DIVAS, Terasy, SmartBed

Integrált medikai, PACS,
teleradiológiai és kórtermi ágyak
melletti informatikai rendszerek.

EESZT integrációval!



Van programja holnapra?



BÉKER-SOFT INFORMATIKA KFT.
KOMPLEX EGÉSZSÉGÜGYI INFORMATIKAI MEGOLDÁSOK

1184 Budapest, Hengersor u. 73.
Tel: +36(1)292-1023, Fax: +36(1)292-2123
e-mail: info@bsi.hu
honlap: www.bsi.hu