

MEDICINA 2000

XXI. ORSZÁGOS JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁSI KONFERENCIA

XVI. ORSZÁGOS JÁRÓBETEG SZAKDOLGOZÓI KONFERENCIA

*„Szakellátás –
a lakossághoz közel”*



**Balatonfüred, Flamingo Hotel
2019. szeptember 11–13.**

PROGRAM ÉS ÖSSZEFOGLALÓK

A betegadatok komplex kezelése az egészségügyi ellátás során a legnagyobb érték

Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) egy olyan integrációs platform, melynek központi szolgáltatásai gyorsabbá és átláthatóbbá teszik az egészségügyi folyamatokat. A rendszer hatékony és azonnali adatcserét tesz lehetővé, melynek fontosabb céljai a betegadatok és dokumentációk cseréjének megvalósítása, illetve a különböző egészségügyi ellátók közti erőforrások (CT, MR, labor és egyéb diagnosztikák) használata.

Az EESZT szolgáltatásaival az orvosok számára **több információ** áll rendelkezésre a betegről, látják a más kezelőorvosok által felírt gyógykezeléseket, a felírt és azon belül ki nem váltott gyógyszereket, a beutalókat, illetve leleteket. Mindez jelentősen **javítja a betegellátás minőségét és hatékonyságát.**

Első a betegek adatainak biztonsága

Az egészségügyi dolgozók az adatvédelmi szempontok érvényesülése mellett (jogszabályi előírások és a beteg által megadott önrendelkezési szabályok) férhetnek hozzá a Térben tárolt adatokhoz. Az egészségügyi ágazat szereplői az EESZT-t egyedi azonosítójuk segítségével érhetik el, végzettségüknek, az intézményi szerepkörükhöz rendelt jogosultságaiknak megfelelő tartalommal. Mindenki csak a saját azonosítójával léphet be a rendszerbe. Mivel az EESZT-ben lévő egészségügyi adatok védettek, ezekhez csak a beteg háziorvosa és kezelőorvosa férhet hozzá, míg a gyógyszerészek a számukra fontos recept adatokat érhetik el.

A Lakossági Portálon (eeszt.gov.hu) TAJ-száma segítségével a páciens maga is meg tudja nézni naprakész ellátási adatait, korábbi kezeléseire tartozó dokumentumait, zárójelentéseit, leleteit, receptjeit és fel nem használt beutalóit. A közelmúltban az Országos Mentőszolgálat is csatlakozott az EESZT-hez, így a mentés közben lekérhető a páciens legfontosabb adatai, illetve automatikusan feltöltődnek az ellátás során keletkező releváns dokumentumok.

A közeljövőben megvalósítandó cél a kórházakban az utóbbi években keletkezett releváns **zárójelentések és leletek visszamenőleges betöltése** a Térbe, a **várandós és gyermek-egészségügyi kiskönyv valamint egyedi védőoltás napló** és sugárterhelési nyilvántartás illesztése az EESZT rendszeréhez. Ezenkívül, megtörténik a **gyermek-egészségügyi adatok hozzáférhetőségének biztosítása** az EESZT-n keresztül, elérhetővé és követhetővé válnak a gyermek és felnőttkorban kapott **védőoltások adatai.**

Az EESZT minden szempontból megfelel a modern technika vívmányainak és az orvosi ellátás alapelveinek. Egy egységes, a beteg minden egészségügyi szempontból fontos adatát tartalmazó rendszer felgyorsíthatja az ellátást, a gyógyulási folyamatot, egyszerűsítheti a gyógyszerek felírását és az utókezeléseket, kiiktathatja a hiányos kórtörténeteket.



Biztonság



Hatékonyabb gyógyítás,
rövidebb betegút

EESZT Információs portál:

<https://e-egeszsegugy.gov.hu/>



Kényelem

MEDICINA 2000

XXI. ORSZÁGOS JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁSI KONFERENCIA

XVI. ORSZÁGOS JÁRÓBETEG SZAKDOLGOZÓI KONFERENCIA

*„Szakellátás –
a lakossághoz közel”*



**Balatonfüred, Flamingo Hotel
2019. szeptember 11–13.**

PROGRAM ÉS ÖSSZEFOGLALÓK

Tisztelt Tagtársaink! Tisztelt Résztvevők! Tisztelt Kollégák!

A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség éves konferenciája – hagyományainknak megfelelően – ismét megrendezésre kerül, az Országos Járóbeteg Szakdolgozó Konferenciával szimbolikus szimbiózisban. A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara, a Magyar Ápolási Egyesület másfél évtizede tiszteli meg bizalmával Szövetségünket és társul közös céljaink képviselőjére, a járóbeteg szakellátás ápolás- és orvosszakmai, vezetési helyzetének javítására.

Konferenciánk sokféle célt tűz ki: egyszerre szeretné megszólítani az egészségpolitikát a számunkra fontos témákkal, üzenetet vinni rólunk a lakosságnak, fenntartóinknak, átadni korszerű menedzsment ismereteket az intézmények vezetőinek. Igyekszünk üzeneteinkkel az ellátórendszer hatékonyságát javítani, a szakmai újdonságokat közreadni. Méltán lehetünk büszkék az elmúlt években e körben elért eredményeinkre. Számítanak ránk, számolnak velünk.

A kormányzati ciklus 2. éve egészségügyi programokkal indult, ringbe lépett a Pénzügyminisztérium, az Emberi Erőforrások Minisztériuma, a Magyar Nemzeti Bank és az Állami Számvevőszék egyaránt. Reméljük, e programok hatásairól is többet megtudhatunk az ágazatvezetéstől konferenciánkon. Feladatunk elérni, hogy több figyelmet kapjon a független vagy éppen a kórház-rendelőintézeti egységben dolgozó járóbeteg szakellátás, az itt végzett egynapos ellátások.

A konferencia első napján – korábbi évek gyakorlatának megfelelően - az ágazat legfontosabb szakmai szereplőit szólítjuk meg egy kerekasztal megbeszélésben, amelyet globális ágazati előadások követnek.

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

A harmadik menedzsmenti kérdésekkel foglalkozó napon folytatjuk a legjobb menedzsmentgyakorlatok átadását.

Hagyományainkhoz hűen nem maradhat el a legjobb előadónk díjazása sem. Célunk egyértelmű: a díjjal az átfogó, általános jellegű előadásokat kívánjuk támogatni, amelyek a

járóbeteg szakellátás, egynapos ellátás szervezésével, minőségének, megfelelőségével, annak javításával foglalkoznak. Előnyt élveznek a saját adatfeldolgozáson, átfogó, több intézményre kiterjedő, összehasonlító vizsgálaton alapuló előadások.

Az idei kongresszus kiemelt témái:

- EESZT aktualitások
- Praxisközösség és járóbeteg szakellátás
- Sürgősségi ellátás és járóbeteg szakellátás kapcsolódása
- Egészséges Budapest Program
- Vastagbélrák és nőgyógyászati szűrés
- Nemzetközi kitekintés
- Mikrobiom
- Betegfogadási lista fejlesztés, követés
- Egészségfejlesztés minden korosztálynak
- Túlsúly egyéni és társadalmi problémái
- Klimax – az egészségügyben dolgozó nők sem kivételek
- Fókuszban a női szívek
- Esztétikai sebészet
- Burnout szindróma

Minden résztvevőnek hasznos konferenciát és kellemes időtöltést kívánunk!

Dr. Polák László
a Szervezőbizottság elnöke

Minya Tünde
a MÁE elnöke

Dr. Balogh Zoltán
a MESZK elnöke

Dr. Pásztélyi Zsolt
a Medicina 2000 elnöke

Medicina 2000

Időpont

2019. szeptember 11-13., szerda-péntek

Helyszín

Flamingó Wellness Hotel
8230 Balatonfüred, Széchenyi utca 16.
www.flamingohotel.hu

A Konferencia hivatalos nyelve

magyar

Szervező Bizottság

elnök: Dr. Polák László

tagok: Dr. Pásztélyi Zsolt, Dr. Varga Imre, Dr. Kiss Marianna, Dr. Mechler András,
Juhász Juliánna, Szánti Istvánné, Minya Tünde

A Szervező Bizottság címe

Dr. Polák László
Medicina2000 Poliklinikai és Járóbeteg Szakellátási Szövetség
1399 Budapest, Pf.: 608.
e-mail: titkarsag@medicina2000.hu

Kongresszusi iroda

K&M Congress Kft.
1064 Budapest, Podmaniczky utca 75.
telefon: +36 [1] 301-2000, fax: +36 [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 11., szerda 08:00-17:30
szeptember 12., csütörtök 08:30-17:30
szeptember 13., 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

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 című lapot.

Kredit pont csak a teljes részvételre adható [napijegyes 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 hallgatóság szavazatait is figyelembe véve 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]

	2019. július 31-ig	2019. július 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
Napjegy szeptember 11-én, szerdán	17 900 Ft	
Napjegy szeptember 12-én, csütörtökön és 13-án, pénteken	14 700 Ft	

A részvételi díjak tartalma:

teljes részvételi díj

- részvétel a tudományos programokon
- programfüzet
- kongresszusi applikáció
- névkitűző
- kávé és üdítő a tudományos program szüneteiben
- részvétel a szeptember 11-i vacsorán

napjegy

- részvétel a napjegy szerinti nap tudományos programján
- a napjegy szerinti nap tudományos programja
- kongresszusi applikáció
- névkitűző
- kávé és üdítő a tudományos program szüneteiben

A teljes részvételi díjak 20 465 Ft bruttó összegben, a napjegyek 3 040 Ft bruttó összegben tartalmaznak étkezést.

Étkezés

[Az árak tartalmazzák a 4,76%, illetve 21,26% ÁFA-t és a 3,85% turizmusfejlesztési hozzájárulást.]

Büféebéd egy üdítővel	7 000 Ft/fő/nap
Vacsora szeptember 11-én	a teljes részvételi díj tartalmazza
Vacsora szeptember 11-én kísérőknek és napjegyves résztvevőknek	12 800 Ft/fő
Vacsora szeptember 12-én	12 800 Ft/fő

A helyszínen korlátozott számban, készpénzes vagy bankkártyás fizetés mellett fogadunk el megrendelést az étkezésekre.

Lemondás, módosítás

A lemondást írásban kérjük beküldeni a kongresszusi szervezőiroda címére. 2019. szeptember 6. után módosítást már nem áll módunkban elfogadni!

Az utólagos számlamódosítás díja: 1 000 Ft + ÁFA

A korábbi befizetések visszatérítése:

- a 2019. augusztus 15-ig beérkezett lemondások esetében a befizetett díjak 80%-át térítjük vissza;
- a 2019. augusztus 15. után érkezett lemondások esetében a befizetett díjkból visszatérítésre nincs lehetőség.

Részletes program

A Tudományos Bizottság a programváltozás jogát fenntartja.

2019. SZEPTEMBER 11. (SZERDA)

9:50

Megnyitó

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

Dr. Balogh Zoltán elnök, Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara

I. ÁGAZATI MENEDZSMENT BLOKK I.

10:00-12:00

Egészségpolitikai fórum

Moderátor: Dr. Pásztélyi Zsolt

Felvezető előadások 5-5 percben:

Így írtok Ti... 2019.

Dr. Polák László elnökhelyettes, Medicina 2000 Szövetség

A Medicina 2000 Szövetség 2019. évi állásfoglalása

Dr. Tóth Tibor elnökhelyettes, Medicina 2000 Szövetség

MESZK felmérése a járóbetegellátás területén foglalkoztatott aszisztensek körében

Szánti Istvánné járóbeteg szakellátásért felelős alelnök, Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara

Kerekasztal beszélgetés felkért résztvevői:

Prof. Dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkár, EMMI

Dr. Surján Orsolya, főosztályvezető, NNK

Dr. Gondos Miklós főigazgató, ÁEEK

Kiss Zsolt főigazgató, Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő

Meghívott vendégek:

Dr. Balogh Zoltán elnök, Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara

Dr. Lengyel János titkár, Magyar Orvosi Kamara,

Dr. Badacsonyi Szabolcs elnökhelyettes, Magyar Kórhákszövetség

Minya Tünde elnök, Magyar Ápolási Egyesület

Kónya Anikó elnök, Magyar Ápolási Igazgatók Egyesülete

Nikliné Gáldonyi Edina, választmányi elnök, Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete

12:00-12:30

Diszkusszió

12:30-13:30 **Ebéd**

II. ÁGAZATI MENEDZSMENT BLOKK II.

Üléselnökök: *Dr. Pásztélyi Zsolt, Dr. Polák László*
Medicina 2000 Szövetség részéről

13:30-13:50 **Egészséges Budapest Program**

Dr. Mayer Ákos járóbeteg szakellátási igazgató, Egészséges Budapest Program

13:50-14:10 **Vastagbélrák szűrés**

Dr. Pataki Piroska szűrési koordinációs osztályvezető Nemzeti Népegészségügyi Központ

14:10-14:30 **Pszichiátria (gondozók), lelki segítségnyújtások**

Dr. Németh Attila főigazgató, Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet

14:30-14:50 **Sürgősségi ellátás – a járóbeteg szakellátást is érintő határterület**

Dr. Bognár Zsolt, elnök, Magyar Sürgősségi Orvostani Társaság

14:50-15:05 **Diszkusszió**

15:05-15:25 **A járóbeteg szakellátás helyzete Erdélyben**

Dr. Lorenzovici László, egészségügyi közgazdász, tanácsadó

15:25-15:45 **A járóbeteg szakellátás helyzete Ausztriában**

Dr. Vargha András radiológus szakorvos

15:45-16:00 **A cseh járóbeteg szakellátás bemutatása**

Prof. Ph Dr. Valerie Tóthová, Ph.D., prodékán
Dél-Csehországi Egyetem, Egészségügyi-Szociális Kar

16:00-16:15 **Diszkusszió**

16:15-16:30 **Szünet**

III. ÁGAZATI MENEDZSMENT BLOKK III.

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

- 16:30-16:45** **Háziorvosi praxisközösségek szabályozási kérdései, együttműködések a szakellátókkal**
Dr. Dózsa Csaba, Cseh Borbála Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar, Med-Econ Humán Szolgáltató Kft.
- 16:45-17:00** **Egészségfejlesztési Iroda és praxisközösség együttműködése Újbuda egészségfejlesztésében**
Dr. Kóti Tamás, főigazgató, Dr. Margitai Barnabás, Domján Péter, Szent Krisztof Szakrendelő, Budapest
- 17:00-17:15** **Motiváció - Kommunikáció – Prevenció: Praxisközösség és EFI együtt a Szentendrei járás lakosságának egészségéért**
Dr. Pázmány Annamária főigazgató, Dr. Hasitz Ágnes háziorvos, Szentendre Város Egészségügyi Intézményei
- 17:15-17:30** **Diskusszió**
- 17:45-18:30** **MEDICINA 2000 JÁRÓBETEG SZAKELLÁTÁSI SZÖVETSÉG KÖZGYŰLÉSE**

IV. SZAKDOLGOZÓI BLOKK I.

Bankett terem

- Üléselnökök: *Minya Tünde, Magyar Ápolási Egyesület részéről
Juhász Juliánna, MESZK részéről*
- 13:30-13:45** **Így érdemes élni!**
Kóvári Georgina szakasszisztens, Felső-Szabolcsi Kórház, Kiszvárd, Diabetológiai szakrendelő
- 13:45-14:00** **Mit mutatnak a szűrőcentrum indikátorai?**
Pappné Szerdahelyi Erika diplomás ápoló, Felső-Szabolcsi Kórház, Kiszvárd
- 14:00-14:15** **„Arany középút”, avagy asszertíven a betegekért**
Mátéfi Katalin irodavezető, Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat, Központi Betegirányítás
- 14:15-14:30** **A szükségletfelmérés új eszközének bemutatása egy nemzetközi kutatás keretein belül**
Ivánka Tibor MSc, rehabilitációs szakember, Vura Ágnes, szakápoló, Debreceni Egyetem Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék

- 14:30-14:45** **Túlsúly egyéni és társadalmi problémái**
Csefkóné Szabó Magdolna, fogászati szakasszisztens, Debreceni Egyetem, Kenézy Gyula Egyetemi Kórház
- 14:45-15:00** **Diszkusszió**
- 15:00-15:15** **Szünet**
- 15:15-15:30** **A mozgásterápia jelentősége a munkahelyi egészségfejlesztésben a túlsúly és a kiégés ellen**
Jánosiné Canjavec Judit, vezető asszisztens, gyógytornász, Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft., Szegedi Egészségügyi Központ
- 15:30-15:45** **Nőgyógyászati daganatszűrés egy cytológus szemével**
Téglás Imréné, citológiai szakasszisztens, Vaszary Kolos Kórház, Patológiai osztály, Esztergom
- 15:45-16:00** **Ételallergiák és intoleranciák a dietetikus szemével**
Fülöp Lili dietetikus, Budai Allergiaközpont
- 16:00-16:15** **Élsportolók kezelése ambuláns ellátás keretében**
Bacscai Katalin fizioterapeuta, Országos Sportegészségügyi Intézet
- 16:15-16:30** **A testtartás korrekció és rendszeres testmozgás fontossága a csontritkulásban**
Téren Lilla, gyógytornász, fizioterapeuta, Dr Berecz Zsuzsa reumatológus szakorvos Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. Szegedi Egészségügyi Központ
- 16:30-16:45** **Egészségfejlesztés a Drávamenti kistelepüléseken**
Dr. Kisimréné Györkös Ágnes, vezető asszisztens, Györe Sándorné, Tóth Szilvia asszisztensek Kistérségi Járóbetegellátó Központ, Barcs
- 16:45-17:00** **Diszkusszió**
- 19:30** **Vacsora**

Medicina 2000

2019. SZEPTEMBER 12. (CSÜTÖRTÖK)

V. SZAKMAI NAP I.

Üléselnökök: *Dr. Kóti Tamás, Dr. Tóth József*
Medicina 2000 Szövetség részéről

9:00-9:15 **A burnout szindróma előfordulása a járóbeteg szakellátás területén – egy összehasonlító felmérés eredményei**
Cseszkó Géza, kontroller, Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger

9:15-9:35 **Lyme kórban szenvedő beteg a járóbeteg szakellátásban**
Dr. Esztó Klára klinikai immunológus, bőrgyógyász Istenhegyi Géndiagnosztika

9:35-9:55 **Formalinnal való érintkezés egészségkárosító hatásai, a védekezés új eszköze**
Dr. Zrínyi Miklós, HMS Pharma

9:55-10:15 **Diszkusszió**

10:15-10:30 **Szünet**

VI. SZAKMAI NAP II.

Üléselnökök: *Dr. Varga Imre, Dr. Polák László*
Medicina 2000 Szövetség

10:30-12:30 **Új irányzat a medicinában: a mikrobiom és jelentősége**

1. A mikrobiomról holisztikus megközelítésben
Dr. Guseo András Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktatókórház
2. Paradigmaváltó eredmények és hatások a mikrobiom kutatások kapcsán
Dr. Cserepes Judit, Dr. Schwab Richárd, Dr. Peták István Oncompass Medicine
3. Infektológia holisztikus megközelítésből
Dr. Kovács Ákos Brooklyn Hospital Center
4. Mikrobiom zendülés
Dr. Rózsa Lajos az MTA doktora, MTA, Ökológiai Kutatóközpont, Evolúciós Rendszerek Kutatócsoport
5. Diszkusszió

12:30-13:30 **EBÉD**

VII. SZAKMAI NAP III.

Üléseelnökök: *Dr. Kiss Marianna, Kiss Ilona*
Medicina 2000 Szövetség részéről

13:30–14:30 Fókuszban a hölgyek: a „Harc a Női Szívéért Alapítvány” tudományos szimpóziuma

1. Iszkémiás szívbetegség nők körében

Dr. Zámolyi Károly PhD, kardiológus szakorvos, Szent Ferenc Kórház, Budapest

2. A húgysav és köszvény jelentősége nők körében

Dr. Masszi Gabriella PhD, belgyógyász szakorvos, Nyíró-OPA I. Belgyógyászat

3. Az orvosnők életkilátásai Magyarországon

Dr. Bártfai Ildikó, kardiológus szakorvos, Viola Kardiológia Kft.

14:30-14:45 „Hölgyek a szakadék szélén”... Mit tehetünk az egyensúly érdekében?

Dr. Szabó Beáta, szakorvos, Homeodent-Medical Kft

14:45-15:00 Klimax – az egészségügyben dolgozó nők sem kivételek

Dr. Nyirati Ildikó, PhD, szülész-nőgyógyász szakorvos, Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. Szegedi Egészségügyi Központ

15:00-15:15 Diskusszió

15:15-15:30 Szünet

VIII. SZAKMAI NAP IV.

Üléseelnökök: *Dr. Pásztélyi Zsolt, Dr. Polák László*
Medicina 2000 Szövetség részéről

15:30-15:45 Szilveszteri fogadalmaink, a túlsúly problémái

Szánti Istvánné egyetemi okleveles ápoló, Erdész Erzsébet dietetikus, Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház

15:45-16:00 Hogyan kerülhető el, hogy a vastagbélrák az életedbe kerüljön?

Bokor Károly klinikai biokémikus, laborvezető, Szent Rókus Kórház és Intézményei

16:00-16:15 Esztétikai egynapos sebészet működése Ferencvárosban

Dr. Falus György – plasztikai sebész Ferencvárosi Egészségügyi Szolgáltató Közhasznú Nonprofit Kft

- 16:15-16:30** **Aktualitások az orvos-esztétika területéről**
Dr. Széchenyi Kornél vezetőségi tag, Magyar Orvos-Esztrétikai Társaság
- 16:30-16:45** **Innováció a betegirányításban**
Dr. Vincze Balázs Mihály, E-Consult 2000 Kft.
- 16:45-17:00** **Diszkusszió**
- 19:30** **VACSORA**

2019. SZEPTEMBER 13. (PÉNTEK)

IX. INTÉZMÉNYI MENEDZSMENT BLOKK I.

Üléselnökök: *Dr. Mechler András, Dr. Tóth József
Medicina 2000 Szövetség részéről*

- 9:00-9:15** **Egészségfejlesztés a várandósságtól az idős korig az Orosházi Járásban**
Dr. Duray Gergő főigazgató, Orosházi Kórház
- 9:15-9:30** **Központi előjegyzési rendszer kihívásai a XVI. kerületi szakrendelőben**
Varga Tünde Emese intézetvezető főnővér, XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat
- 9:30-9:45** **Előjegyzési modellkísérlet**
Dr. Tóth Tibor járóbeteg szakellátásért felelős igazgató, Debreceni Egyetem, Kenézy Gyula Egyetemi Kórház
- 9:45-10:00** **Sürgősségi betegellátás és újraélesztés intézeti folyamatának át-
szervezése járóbeteg intézményben - kezdeti tapasztalatok**
*Dr. Kovács Ildikó belgyógyász szakorvos, Vasútegészségügyi Nonprofit
Közhasznú Kft, Szegedi Egészségügyi Központ*
- 10:00-10:15** **Helyzetkép: alapellátási ügyelet a járóbeteg szakellátás mellett**
Molnár György vezérigazgató, Inter-Ambulance Zrt.
- 10:15-10:30** **Alap és járóbeteg-szakellátás kapcsolata Ferencváros egészségügyi
ellátásában**
Dr. Eörsi Dániel háziorvos

10:30-10:45 **Diszkusszió**

10:45-11:00 **Szünet**

X. INTÉZMÉNYI MENEDZSMENT BLOKK II.

Üléseelnökök: *Dr. Tóth Tibor, Dr. Polák László*
Medicina 2000 Szövetség részéről

11:00-11:15 **Fejlesztések a digitális egészségügyben - jelenlegi működés és új irányok**
Szabó Bálint főosztályvezető, EESZT Fenntartási és Üzemeltetési Főosztály

11:15-11:30 **Orvosi sugárterhelések szabályozása a gyógyászatban**
Elek Richárd orvosi fizikus, Nemzeti Népegészségügyi Központ, Sugárbiológiai és Sugáregészségügyi Főosztály

11:30-11:45 **Finanszírozási aktualitások**
Dr. Pál Miklós igazgató, Dunakeszi Egészségügyi és Szociális Közhasznú Nonprofit Kft.

11:45-12:00 **Helyzetkép az egynapos sebészeti ellátásról**
Dr. Szarvas Tibor főigazgató, Vecsési Egészségügyi Szolgálat

12:00-12:15 **Kihívások a hazai gyógyászati segédeszköz ellátásban**
Rásky László főtitkár, Orvostechnikai Szövetség

12:15-12:30 **Bevételezéstől az esetszintű felhasználás rögzítéséig GS1 szabványokkal**
Krázli Zoltán igazgató GS1 Magyarország Nonprofit Zrt.

12:30-12:45 **Diszkusszió**

12:45-13:15 **Konferencia zárása, a Medicina 2000 és MESZK előadói díjak átadása, tombola**

13:15 **EBÉD**

Medicina 2000

ÖSSZEFOGLALÓK

I. Ágazati Menedzsment Blokk I.

MESZK felmérése a járó-betegellátás területén foglalkoztatott asszisztensek körében

Szánti Istvánné, MESZK Országos Szervezet

A járó-betegellátás területén a MESZK 2017-ben és 2019-ben végzett országos felmérést asszisztensek, szakasszisztensek körében. 2017. évi felmérésünk óta számos törvényi, szervezeti, finanszírozási változás történt, ami a járó-beteg ellátásban dolgozó szakdolgozókat érintette. Mindkét felmérés google drive internetes felületen keresztül történt.

A felméréseinkben vizsgáltuk: az asszisztensek leterheltségét, létszám ellátottságot, munkahelyén az előjegyzési idő hosszát, a szakmai kompetencián felül végzett munka feladatokat, a szakmai továbbképzési lehetőségeket, a munkaidőn túli munkavégzésüket, a szabadság kiadásának módját, a bérfejlesztés végrehajtását és a béren kívüli juttatásokat. A kérdőíveket 3523 fő asszisztens töltötte ki.

A konferencián a felméréseink eredményét szeretnénk ismertetni.

Kulcs szavak: kompetencia, betegforgalom, továbbképzés, béremelés, élet és munkakörülmények, leterheltség

III. Ágazati Menedzsment Blokk III.

Háziorvosi praxisközösségek szabályozási kérdései és együttműködések a szakellátókkal

dr Dózsa Csaba^{1,2} Cseh Borbála²

1 Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar, 2 Med-Econ Humán Szolgáltató Kft.

Jelenleg Magyarországon 132 Praxisközösség működik. Európai uniós támogatással 51 db (EFOP 1.8.2-17- konvergencia régióban 45 db, VEKOP 7.2.3-17- központi régióban 6 db Az alapellátás és népegészségügy rendszerének átfogó fejlesztése - alapellátás fejlesztése című pályázati felhívásnak megfelelően), illetőleg 2019. július 1-től a Három generációval az egészségért [3GP] konzorciumi pályázat 81 nyertese, akik hazai kormányzati támogatásban részesültek. Az uniós pályázatok végrehajtása 2 éves (20-24 hónap), átlagosan 139 millió Ft-os támogatással, [maximum pályázható összeg 150 millió Ft volt] ezek közül pár ebben az évben, nagyrésztük jövő év folyamán fejezi be működését. A Három generációval az egészségért program [továbbiakban 3 GP] támogatottjai egy éven keresztül fogják az átlagosan 65-75 millió Ft elnyert támogatásból [maximálisan pályázható 80 millió Ft volt] népegészségügyi jelentőségű betegségek szűrését és gondozását végezni főként kardio-vaszkuláris fókuszban praxisközösségi elemekkel.

Az EFOP-VEKOP pályázatoknál meghatározott módszertan keretében kötelező elemként kellett elkészíteni a Praxisközösségek szabályozó dokumentumait: Az Ellátás rendjét, a Többlét-

szolgáltatások nyújtásának Szabályzatát és a Fejlesztési Tervet. Ez utóbbinak részét képezte a Szolgáltatási terv, a Kompetenciafejlesztési terv és a Tárgyi eszköz fejlesztési terv.

A 3GP pályázatoknál a bírálati szempontnál előnyt élveztek azon pályázatok, akik ezen a szabályozó dokumentumoknak az elkészítését vállalták [Ellátási rend, Többlétszolgáltatások nyújtásának szabályzata] kiegészülve egy plusz új szabályozó elemmel a Szakellátással integrált eljárásrenddel. A pályázati útmutató az új szabályozó dokumentum elkészítéséhez nem adott módszertani útmutatást. Tekintettel arra, hogy az ÁEEK égisze alatt működő pályázat lebonyolítását végző és koordináló Alap és Lakóhelyközeli Ellátások Igazgatóság Alapellátási Osztály nem közölte ki a nyertes pályázók névsorát és azok szakmai tartalmát az opcionális elemek tekintetében nem ismerjük és nincs róla konkrét információnk, hogy a szakellátással milyen konkrét együttműködést vállaltak be a Konzorciumok, így előreláthatóan azok a helyi sajátosságok szerint inhomogenitást mutatnak.

A „Szakellátással integrált eljárásrend kidolgozása és tesztelése a nagy rizikójú betegek ellátása kapcsán, illetőleg az eljárásrend dokumentált tesztelése a szövődményes, magas rizikójú betegek ellátása kapcsán, az ebbe a körbe tartozó betegek minimum 25 %-a esetén” bírálati szempontnál előnyt jelentő feladatvállalása esetén, illetőleg a „Szakorvosi részvétel a lakóhely közeli ellátás fejlesztése érdekében (távkonzultáció, telemedicina szolgáltatások)” kötelezően ellátandó feladat tekintetében a szakellátóknak és a háziiorvosi konzorciumoknak konkrét együttműködési területeket kell felmutatniuk a pályázat megvalósítása során.

Az előadásban főként a szakellátással integrált háziiorvosi praxisközösségek eljárásrendjének metodikáját, szakértői ajánlásait és kezdeti tapasztalatait szeretnénk bemutatni.

Egészségfejlesztési Iroda és Praxisközösség együttműködése Újbuda egészségfejlesztésében

Dr. Kóti Tamás, Dr. Margitai Barnabás, Domján Péter
Szent Kristóf Szakrendelő Közhasznú Nonprofit Kft.

1. Bevezetés

Számos krónikus betegség (diabetes, hipertónia, kardiovaszkuláris betegségek, obesitas, depresszió) előfordulásának gyakorisága a helytelen életmódra és a lakosság egészségmagatartására vezethető vissza. A primer prevenció, mint az egészség megtartása növekvő fontosságú, finanszírozása napjainkban egyre inkább előtérbe kerül. Sikereket, csak összefogással lehet elérni az egészségügyben is, amely mind az alapellátást és mind a szakellátást érinti. 2018-ban VEKOP pályázati forrás lehívásán keresztül a Szent Kristóf Szakrendelő elindította Újbuda Egészségfejlesztési Irodáját, amely a hatékony egészségkommunikáció mellett számos életmód programot és szűrővizsgálatot kínál a kerületben (járásban) élők számára. Az alapellátási szálát erősíti, hogy a programba védőnők is bevonásra kerültek és 2019-ben uniós pénzügyi támogatással nyolc felnőtt és egy gyermek háziorvossal Újbudai Praxisközösség is alakult.

2. Vizsgálati anyag és módszer

Újbudán 160 724 fő él 2019-ben, amely során mind az Újbudai Egészségfejlesztési Iroda és a Praxisközösség a lakosság egészségi állapotának a javítását tűzte ki céljául, amely során az előbbi életmódprogramjain keresztül a járás lakosságának legalább 5%-át szükséges re-

gisztrálni, mint érdeklődőt, akik legalább hat alkalommal részt vesznek egészségfejlesztő programokon. Az alapellátáshoz kapcsolódóan a kerület mellett a praxisközösség területi ellátási területén nyilvántartottak száma jelenik meg elvárásként, amely során praxishoz tartozó lakosság 20%-át prevenció fókuszú felmérésben szükséges részesíteni, amely során a területi ellátási kötelezettséghez mérten a lakosság 5%-nak legalább 3 életmódváltást segítő programon szükséges részt vennie.

3. Eredmények

Az előírt elvárások miatt keresztmetszeti kutatásunkkal egy olyan kontrollring rendszert igyekeztünk kiépíteni, amely szakmai mutatók mentén lehetővé teszi az Egészségfejlesztési Iroda és a Praxisközösség működésének objektív mérését. Az elvárt indikátorok mellett a programokon részt vevők számát és arányát vizsgáltuk, külön vizsgálva, hogy az egyes érdeklődők melyik háziorvosi praxisból kerültek ki. Célként merült fel, hogy a pályázat kiírásával kapcsolatos elvárásokat teljesítjük és, hogy mérni lehessen a járás lakosságának egészségi állapotának változását.

4. Következtetések

A felmérési eredményekből kiderült, hogy a prevenció programok elindítása után dinamikusan növekedett az érdeklődők és az egészségfejlesztő programokon résztvevők száma. Az indulástól számított idő rövidnek bizonyult, hogy a kerület lakosainak körében pozitív egészségi mutatókat mérjünk, azonban a programokra jelentkezők számának a növekedéséből levonható az a következtetés, hogy az Egészségfejlesztési Iroda és a Szakrendelő kommunikációs tevékenységnek köszönhetően pozitív irányba változik a kerületben élők egészséggel kapcsolatos attitűdje, egészségtudatossága.

Kulcsszavak: prevenció, egészségmegőrzés, életmódprogram, praxisközösség, egészségfejlesztési iroda

IV. Szakdolgozói Blokk I.

Így érdemes élni!

Kóvári Georgina, Felső-Szabolcsi Kórház, Kisvárdai, Diabetológia, Belgyógyászat

Mindig jobb a betegséget megelőzni, mint ha már kialakult, gyógyítani! Korunk emberének azonban sok segítségre van szüksége ahhoz, hogy a jelenleginél egészségesebb, egészségtudatosabb életmódot folytasson!

A Felső –Szabolcsi Kórházban egy olyan csapat alakult ki, - ápolókból és asszisztensekből, edukátorból, gyógytornászokból, mentálhigiénés szakemberből, higiénikus nővérből – akik szabadidejüket nem kímélve megszállottként teszik a maguk által kialakított szisztéma szerint a dolgukat!

Előzetesen megszervezett települések óvodáiban, iskoláiban, az egészségnevelő munkájukat, összekötve olyan szűrésekkel, amelyek a kisgyermektől a felnőttekig, helybe vihetők. Ezzel a tevékenységgel kialakítottak egy olyan érdeklődést, amellyel akár egyedülállóan is nevezhetőek.

Magas szakmai tudásukkal, empátiájukkal sikerült az utóbbi 2 évben felhívni a figyelmet magukra és minden PR tevékenység nélkül kiemelkedő egészségnevelő és szűrő munkát végeznek, ezáltal nagy figyelmet fordítanak az egészség megőrzésére és a prevencióra.

Ebben a szándékunkban partnereink a környező óvodák, iskolák, munkahelyek, nyugdíjas klubok vezetői, akik örömmel támogatják, segítik ezen irányú munkánkat.

Szeretném bemutatni azokat a helyszíneket és, egészségfejlesztési témákat melyek aktuálisak a mai mindennapjainkban.

Előadásainkban több betegség prevenciójára is felhívjuk a figyelmet, de kiemelten az egészség megőrzése a célunk óvodától, a nyugdíjasklubokig.

A tevékenységünket mindig ahhoz igazítjuk, amilyen közösséghez érkezünk.

A hagyományos vércukor, vérnyomás mérés mellett kórházunk vezetése mobil koleszterin-mérő készülékekkel felszerelte a szűrőcsapat tagjait, folyamatosan van igény a PSA szűrésre, a fittség tesztre és a mentális állapot felmérésre. Szerveztünk már csontsűrűség mérést, szemészeti vizsgálatot és nagy érdeklődéssel veszik igénybe az újraélesztő babánkat illetve a fluoreszkáló oldattal érdekessé tett kézmosási technika megtanítását. Az eredmények alapján további követését is megszervezzük a hozzánk érkező pácienseknek, lassan már egész évre szóló szűrési naptárt állíthatunk össze magunknak, hiszen a lelkiismeretes munka eredménye mindig meg van. Egymásnak ajánlanak bennünket és mi örömmel megyünk!

Mit mutatnak a szűrőcentrum indikátorai?

Pappné Szerdahelyi Erika

Felső-Szabolcsi Kórház Kisvárdai

Egy endoscopos szakasszisztens munkája során sok mindennel találkozik, ennek alapján kicsit más szemmel képes nézni a betegeket, embertársainkat. A colonoscopos vizsgálatra rettegve gondolnak az érintett betegek, - az endoszkópos szakasszisztensnek ebből a feladatból szintén nagy szerep jut, hogy a beteg szemével és a beteg fejével lássa és láttassa e nehéz folyamat szereplőit, segítsen elviselhetővé tenni az olykor elviselhetetlennek látszó vizsgálatot.

Szűrő jelleggel végzett vizsgálataink eredményeit mutatjuk be a Felső-Szabolcsi Kórház Gastroenterológiai laborjában szerzett tapasztalataink alapján. Több vagy jobb, eredményesebb a munkánk mióta „centrum” vagyunk?

Erre a kérdésre keressük mi magunk is a választ előadásommal.

A vizsgálat utáni csalódás mely- szörnyűsége, kellemetlensége mellett- a kellemesség szikráját is rejtheti, attól függően mennyire megfelelően végezzük munkánkat.

„Arany középút”, avagy asszertíven a betegekért

Mátéfi Katalin

Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat

„10 éve dolgozom az egészségügyben, 5 éve a betegirányító részlegvezetőjeként.

Munkám során kiemelten fontosnak tartom az emberközpontú „kiszolgálást”. Számos személyes jellemző megléte segíti a szakma sikeres művelését, ilyenek a megfelelő kommunikációs képesség, szociális érzékenység, empátia, türelem, stb. .

Napi szinten számos nehézséggel találkozunk, melyet a betegek betegségekkel kapcsolatos féltrevezélt türelmetlensége, ingerültsége, bizonytalansága is kiválthat. A kínos helyzetek kezelésében a legkiemelkedőbb szerep természetesen a kommunikációnak jut, hiszen a problémamegoldásunk legszükségesebb eszköze a beszéd. Lényeges, hogy a kollégák empatikusan, ugyanakkor asszertívan tudjanak viszonyulni a hozzájuk fordulókhoz.

De mit is jelent az asszertív viselkedés? Kutatásomban erre kerestem a választ, illetve arra, hogy az asszertivitás milyen mértékben jelenik meg Intézetünkben.

A vizsgálat során orvosainkkal és egészségügyi szakdolgozóinkkal készítettem felmérést. Előadásomban ezt részletezem.

Miért is jó eszköz az asszertivitás? Az asszertivitás az „arany középút” lehet a problémás helyzetek megoldására, ahol az egymással kapcsolatba kerülő, kommunikáló emberek jól megértik egymást, vitatkozás helyett képesek tárgyalni, kompromisszumot kötni.”

A szükséglet felmérés új eszközének bemutatása egy nemzetközi kutatás keretein belül

Vura Ágnes

Debreceni Egyetem Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék

CEDAR kutatócsoport

Department for Psychiatry and Psychotherapy II, Ulm University, Section for Recovery, King's College London, Second University of Naples, Unit for Psychiatric Research at Aalborg Psychiatric Hospital, Denmark, Department of General and Social Psychiatry at University of Zurich

Bevezetés: A kutatás célja a mentális betegek részére kialakított CANSAS (Camberwell Assessment of Needs Short Appraisal Schedule) szükséglet felmérési interjú magyar nyelvű változatával szerzett tapasztalatok ismertetésére épül hat európai ország bevonásával.

Vizsgálati anyag, és módszer: A felmérés 588 súlyos mentális beteg bevonásával készült, akik az Európai Unió 7. Keretprogramja által támogatott “Clinical Decision Making and Outcome in Routine Care for People with Severe Mental Illness” (CEDAR) vizsgálatban vettek részt. A szociodemográfiai adatok feldolgozásához a CSSRI-EU (Client Socio-Demographic and Service Receipt Inventory - European Version) kérdőívet, betegség súlyosságának felméréséhez a TAG (Threshold Assessment Grid) skálát használtuk. A betegek szükségleteinek felmérése a Camberwell Assessment of Needs Short Appraisal Schedule kérdőívvel, életminőségük monitorozása a MANSA (Manchester Short Assessment of Quality of Life) skálával történt. Az adatok elemzéséhez SPSS.17 programot használtunk.

Eredmények: Regresszió analízissel feltérképezésre kerültek a betegekhez kapcsolódó legérzékenyebb kielégítetlen szükségletek ($p < 0.05$), valamint megfigyelhető, hogy a kielégítetlen szükségletek növekvő száma szoros korrelációt mutat a betegek életminőségének csökkenésével ($p < 0.0001$).

Következtetések: A CANSAS szükségletfelmérő interjú a szükségletek több szempontú fel-

mérését teszi lehetővé. A betegek aktív részvétele szükségletfelmérésük azonosításában nemcsak a felmérés megbízhatóságát növeli, de jó „tárgyalási alapot” képezhetnek a beteg terápiás tervének kidolgozásában.

Kulcsszavak: Súlyos mentális betegség; szükségletfelmérés; Camberwell Assessment of Needs Short Appraisal Schedule

Túlsúly egyéni és társadalmi problémái

Csefkóné Szabó Magdolna, fogászati szakasszisztens, Holhósné Kunkli Valéria
Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház

1. Bevezetés

Magyarországon a túlsúlyos páciensek és ennek egyéni és társadalmi problémái jelentősek. A vizsgálati módszer személyes interjúkkal történik.

A vizsgált populáció Debrecenre, a 18 – 70 éves korosztályra korlátozódik.

2. Vizsgálati anyag és módszer

Hipotézis hogy a túlsúlyos fiatalok is küzdenek az elhízás problémájával.

Nagy szociális és gazdasági terhet jelent az ország számára.

3. Eredmények

- iskolák aktív, illetve a nyugdíjas korosztályt érintő diagramok segítségével.

4. Következtetések

- a vizsgált 2/3-a küzd vagy küzdött a túlsúly problémáival.
- Kihívás az egészségügyi szakembereknek a fiatalkori elhízás kezelése, nagy szerepe van az ellátó rendszernek, a túlsúlyos páciensek életmód váltásában, mert nincs betegség tudatuk.

5. Cél az egészséges életmódra való ösztönzés

Csökkenteni a zsír és cukor fogyasztást.

Növelni a zöldség, gyümölcs bevitelt, a rendszeres testmozgást, a sportolást.

IV. Szakdolgozói Blokk II.

A mozgásterápia jelentősége a munkahelyi egészségfejlesztésben a túlsúly és a kiégés ellen

Jánosiné Canjavec Judit, Pogány Bettina, Dr. Berecz Zsuzsanna, Dr. Korom Tímea
Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft Szegedi Egészségügyi Központ

A Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. több évtizedes múlttal rendelkező szervezet, mely a gyógyító tevékenység mellett mindig nagy figyelmet fordított a dolgozók testi-lelki egészségére, a megelőzésre és szűrésre.

A Szegedi Egészségügyi Központ 7 munkatársa az EFOP-1.10.3-17 - Képzési programok az egészségügyi ágazat szolgáltatás-fejlesztése érdekében pályázat által egészségfejlesztési segítő képzésen gyarapíthatták tudásukat. A megszerzett ismereteket a szegedi rendelőben

dolgozó kollégák részére tartott előadásokkal, az egészségtudatos életmód támogatását preferáló tanácsadással, mozgásterápiával együtt tudták kamatoztatni.

A Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. támogatja az egészségre nevelő és szemléletformáló életmód programok megvalósulását, mivel fontosnak tartjuk felhívni a munkatársak figyelmét a megelőzésre, a helyes táplálkozásra, a mozgás pozitív hatásaira. Ennek érdekében döntöttünk arról, hogy a szűrések mellett mozgásterápiás vizsgálatot, tanácsadást biztosítunk a projektbe bevont kollégák részére. Témáink és fő üzenetünk az egészség megőrzése, valamint az egészséges életmód, a rendszeres testmozgás.

Programunk célja a túlsúly, a szív- és érrendszeri betegségek legfontosabb kockázati tényezőinek felmérése, kiszűrése, majd ennek megfelelően tanácsadás, szükség szerint továbbírányítás.

Összeállítottuk a szükséges vizsgálatok sorát, testparamétereket mértünk, valamint előadásokat tartottunk a mozgás jótékony hatásairól/ a mozgáshiány negatív hatásairól egyéni és kis csoportos gyógytorna foglalkozások keretében.

A résztvevőknél először elkészült az anamnézis felvétele. A rizikócsoportba tartozó kollégákkal egyénileg, a többiekkel kis csoportos formában foglalkoztunk. Mindenkiről vizsgálati naplót vezettünk.

Tájékoztató nyomtatványokat is osztottunk, így biztosítva az ismeretek tartósabb átadását. Intézeti dolgozóink egészségi állapota, különösen a mozgás szervrendszerük funkciói rosszabbak, mint az indokolt lenne, amiért döntően a mozgáshiány, az ülő munka a felelősek. A prevenció fontos eleme a mozgás, azaz a megfelelő mozgás. Ebben tudtunk a mozgásterápiás tanácsainkkal irányt mutatni a megjelentek számára.

A 90 nap alatt összesen 32-en jelentek meg a szűréseken, közülük 21 főnél észleltünk túlsúlyt. Minden kolléga beszámolt legalább egy derékfájós epizódról, de gyakoriak voltak a nyak- és vállfájdalmak is. Ők elsősorban azok közül kerültek ki, akik az anamnézis felvételekor jelezték, hogy nem sportolnak, esetleg dohányoznak és/ vagy túlsúlyosak.

Valamennyi munkatárs nagy örömmel vett részt a programban, többen említették, hogy hosszabb távon is szívesen eljárának mozgásterápiás kezelésre. A kapott visszajelzések alapján bebizonyosodott, hogy igény van a munkahelyi egészségfejlesztési tanácsadásra, hiszen a szűrési eredményeken kívül személyre szabott értékelést kaptak és komplex ellátásban is részesültek. Néhány esetben háziorvoshoz és szakorvoshoz is tovább küldtük a megjelenteket.

Nőgyógyászati daganatszűrés egy cytológus szemével

Téglás Imréné

Vaszary Kolos Kórház, Patológiai osztály, Esztergom

Témaválasztásom indoka, hogy a patológia szó hallatán még ma is az emberek nagy százalékának az elhunytakkal kapcsolatos feladatok jutnak az eszükbe, és csak keveseknek a szövettani anyagok feldolgozása, vizsgálata, még kisebb százalékának a nőgyógyászati cytológiai anyagok diagnosztizálása - beleértve sok egészségügyben dolgozót is. Ezt a tévhitet szeretném tisztázni úgy, hogy rövid áttekintést adok a nőgyógyászati daganat cytológiájáról.

A cytológiai módszer diagnosztikai lehetőségei túlmutatnak a rosszindulatúság felismerésén,

mivel a módszer alkalmas különböző funkcionális állapotok, hormonális hatások elemzésére, jóindulatú kóros állapotok kórismézésére, gyulladások esetén kórokozók kimutatására, betegkövetésre, alkalmazott gyógymódok hatásosságának ellenőrzésére. A felsorolás távolról sem teljes, mindezek ismerete differenciáldiagnosztikai szempontból a daganat diagnosztikában is nélkülözhetetlen.

Előadással szeretnék rávilágítani a szakma szépségeire és a fontosságára, nem utolsósorban felhívni a nők figyelmét a rákszűrés fontosságára. Annak ellenére, hogy napjainkban egyre nagyobb hangsúlyt fektetünk a prevenció szemléletre, a nőgyógyászati rákszűrés mégsem sikerült kiterjeszteni a teljes veszélyeztetett női populációra.

Kulcsszavak: megelőzés, szakmaiság, diagnosztika, betegkövetés

Ételallergiák és intoleranciák a dietetikus szemével

Fülöp Lili - Budai Allergiaközpont

Az allergiák és intoleranciák előfordulásának gyakorisága egyre növekszik, amely a megbetegedések növekvő száma mellett az egyre fejlődő diagnosztikai eljárásoknak is köszönhető. A Budai Allergiaközpontban a szakmai teamben az orvosok mellett dietetikusok is helyet kapnak, hiszen számos táplálékkal összefüggő megbetegedésben tudnak szakszerű tanácsot nyújtani a pácienseknek.

Az előadás a gyakorlati munkát hivatott bemutatni, a munkánk során előforduló gyakori allergiák és intoleranciák bemutatásán túl [cöliákia, tejfehérje allergia, laktóztolerancia stb.] célom olyan különlegesebb állapotokat bemutatni, mint például a hisztamin intolerancia, melynek diétája teljesen egyénre szabott.

A meglévő táplálkozási szokások közös átalakítása, a diéta betarthatóságának és nehézségeinek kezelése, valamint a betegek életminőségének javítása is dietetikai feladat, melyek gyakorlati példákkal, egyedi esetekkel kerülnek bemutatásra.

Élsportolók kezelése ambuláns ellátás keretében

Bacscai Katalin, Országos Sportegészségügyi Intézet

Problémafelvetés:

Napjainkban az élsportolók ellátásának megoldása is központi kérdése vált az alap egészségügyi ellátás során. Azonban a túlterhelt egészségügyi rendszerben a szakemberhiány, valamint a kevés esetszámból adódó tapasztalat hiányában nagyon nehéz olyan szintű ellátást biztosítani sportolóinknak, amelyek kellő segítséggel biztosítják számukra a versenyekekre való felkészülést. Ennek hatására egyre több olyan vizsgálati módszer jelent meg, amelynek evidenciája kérdéses és megfelelő tudományos háttérrel sem rendelkeznek. További probléma, hogy ezeknek a vizsgálatoknak a nagy részét nem egészségügyi végzettséggel rendelkező személyek végzik és sok esetben orvosi háttér nélkül működnek. A fent említett probléma fontossága abban rejlik, hogy a sportsérülések megfelelő ellátása is nagy problémát jelent a mai egészségügyi rendszerben és a divatszerű vizsgálatok

ellenére egyre több a panaszos sportoló száma. Az Országos Sportegészségügyi Intézet [OSEI] alapításkori céljai között szerepelt a sportsérülések minél eredményesebb kezelése és megelőzése. Jelen kutatásunk is ezekhez a célokhoz igazodik alapozva az Intézetben felhalmozódott sok évtizedes tapasztalatokra, valamint a tudományos közösgség legfrissebb eredményeire. A sportágak többsége technikailag, taktikailag nagyban eltérnek egymástól, azonban számos hasonlóságot is találunk közöttük. A légzési-keringési-anyagcsere és mozgásszervrendszerre gyakorolt pozitív hatás mellett egyezés mutatkozik a téren is, hogy a szerteágazó sérülések között a derékfájdalom az egyik vezető panasz, amely jelen van a sportolók mindennapjaiban.

Célkitűzés:

Munkánk célja egy általunk összeállított funkcionális mozgásvizsgálat kialakítása, amely képes pontos képet adni a sportoló vázizomrendszerének statikai, dinamikai és egyensúlybeli eltéréseiről. Úgy gondoljuk, hogy egy magas szenzitivitású, specificitású és megbízhatóságú tesztek jó alapját képezhetik egy jövőbeni vizsgálati protokoll kialakításának, mely további segítséget nyújthat egy releváns eredményeken alapuló prevenció, illetve rehabilitációs tréningprogram kidolgozásában. Továbbá az általunk kialakított módszer eredményi nagy segítséget adhatnak az ambuláns ellátások során is.

Anyag és módszer:

Kutatásunkat 2016 szeptemberében kezdtük el az Országos Sportegészségügyi Intézetben. 2016 szeptemberétől 2019 áprilisáig 1161 mérést végeztünk el az általunk összeállított vizsgálati rendszer segítségével. Vizsgálatainkat az OSEI olimpiai rendelőjében a MOB által finanszírozott évenkénti kötelező sportorvosi szűrésen részt vett felnőtt és utánpótláskorú versenyzőkön végeztük.

Eredmények és következtetések:

Eredményeink azt mutatják, hogy az általunk összeállított vizsgálat feltérképezhetőek azok a területek is amelyek, ha aktuálisan nem is okoznak panaszt, a mozgásmintában jelentősen megmutatkozik. Ezen területek mielőbbi észrevétele és kezelése csökkentheti a későbbi sérülések kialakítását, amely következtében csökkenne a panaszos és az ambuláns ellátáson jelentkező sportolók létszáma is.

A testtartás korrekció és rendszeres testmozgás fontossága a csontritkulásban

Téren Lilla, Dr. Berecz Zsuzsanna

Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. Szegedi Egészségügyi Központ

Bevezetés

A csontritkulást „néma járványnak” is nevezik, hiszen rengeteg embert érint a probléma hazánkban és világszerte egyaránt. A WHO adatai szerint a szív-és érrendszeri-, valamint a daganatos betegségek után az egyik legjelentősebb népegészségügyi probléma. Az esetek többségében egyáltalán nem, vagy csak később kerül felderítésre a betegség, amikor már a csonttörések után súlyos szövődmények alakulhatnak ki.

Az egyik leggyakoribb problémát a kompressziós csigolyatörés okozza. A meggyengült csontállomány és vele együtt a testtartás megváltozása miatt, akár már kisebb erőbehatásra,

vagy anélkül is létrejöhet a kompressziós csigolyatörés. Éppen ezért nagyon fontosnak tartom, hogy prevenció célból foglalkozunk a problémával és felhívjuk a figyelmet a rendszeres testmozgás fontosságára!

Célok

A vizsgálatomnak a fő célja a csontritkulás talaján kialakult helytelen testtartás felismerése a pácienseimnél, illetve a helyes önkorrekciónak megtanítása és gyakoroltatása, mintegy csökkentve ezzel a lehetségesen kialakuló kompressziós csigolyatörések esélyét!

A mozgásprogram célja a meggyengült izomcsoportok erősítése, a feszes, megrövidült, izomcsoportok nyújtása, a testtartás önkorrekciónak megtanítása és gyakoroltatása, a mellkas mobilitásának a fejlesztése, a kialakult izomfájdalmak csökkentése és a gerinckímélő életmód elsajátítása és beiktatása a mindennapokba.

Módszerek

Vizsgálatomat, a Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. békéscsabai rendelőintézetében végeztem a gyógytorna foglalkozások keretein belül. A kezelésekre a páciensek reumatológiai szakorvosi beutalóval érkeztek. A mozgásprogramba azok kerültek be, akiknek a diagnózisuk között szerepel a csontritkulás, vagy korábbi kompressziós csigolyatörés, rendszeresen járnak csontsűrűség vizsgálatra, illetve az anamnéziséjükben szerepel izom- és ízületi fájdalom, esetleg mozgásbeszűkülés.

A tornaprogramban 15 fő vett részt, elsősorban tartáskorrekciónak, mobilizációs és nyújtó gyakorlatokra helyeztem a hangsúlyt. A kezelés megkezdése előtt minden páciens írásos tájékoztató füzetet kapott a csontritkulásról és annak megelőzéséről, kezeléséről. Továbbá kitöltésre került egy vizsgálati lap is, ami tartalmazott egy általános kérdőívet, az oktatási anyaggal kapcsolatban kérdéseket és egy mozgásvizsgálati részt is.

Eredmények

A 6 hetes tornaprogramot követően visszamértem a változásokat és azt tapasztaltam, hogy a vizsgálatban résztvevőknél csökkent a kóros izomfeszülésekből adódó fájdalom és mozgáskorlátozottság, fokozódott az ízületi mozgásterjedelem és javultak a funkcionális tesztek eredményei. A visszajelzések alapján a kezelésekre hatására pedig javult a páciensek általános fizikai állapota és közérzete is.

Következtetések

A betegtájékoztató és a mozgásprogram segítségével átfogóbb képet tudtam adni a pácienseknek arról, hogy mennyire fontos népegészségügyi probléma a csontritkulás, és sikerült ösztönözni őket arra, hogy továbbra is rendszeresen vegyenek részt a szűrővizsgálatokon és fordítsanak nagyobb figyelmet a helyes táplálkozásra és a rendszeres testmozgásra!

Egészségfejlesztés a Drávamenti kistelepüléseken

Dr. Kisimréné Györkös Ágnes, vezető asszisztens, Györe Sándorné, Tóth Szilvia asszisztensek
Kistérségi Járóbetegellátó Központ, Barcs

Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely módot ad az embereknek, közösségeknek, egészségük fokozottabb kézben tartására és tökéletesítésére. A teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapotának elérése érdekében az egyénnek vagy csoportnak képesnek kell lennie

arra, hogy megfogalmazza és megvalósítsa vágyait, kielégítse szükségleteit, és környezetével változzék vagy alkalmazkodjon ahhoz.

A Kistérségi Járóbetegellátó Központ ellátási területén folyamatosan végezzük és szervezzük egészségügyi szűrővizsgálatokat és prevenció programokat. Előadás sorozat keretében tájékoztatjuk az érdeklődőket arról, hogy mit tehetnek egészségük védelme és fejlesztése érdekében.

Célcsoportjaink: iskolás korú gyermekek, fiatalok, felnőttek, időskorúak

Előadásunkban szeretnénk bemutatni, hogy milyen a lakosság érdeklődése az egészség megőrző és fejlesztő programok iránt, mik a tapasztalatok.

Az elemzésünk során az ellátási területen élők arányát hasonlítottuk a programokon részt vettek arányához. Keressük az okokat, hogy az emberek miért nem törődnek többet egészségükkel. Korosztályonként javaslatot adunk a szűréseken és a prevenció programokon résztvevők részére a lehetőségeikről, a kiszűrt betegek részére gyógyulási lehetőségeikről.

Kulcsszavak: szűrés, felvilágosítás, prevenció

V. Szakmai Nap I.

A burnout szindróma előfordulása a járóbetegszakellátás területén – egy összehasonlító felmérés eredményei

Cseszko Géza, egészségügyi szakmenedzser, Dr. Harcsa Eleonóra, Rendelőintézet Igazgató, Dr. Nagy Katalin, pszichiátriai gondozó - vezető főorvos, Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet

A Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézetben a 2010. évet követően két alkalommal kellett újra építeni a személyi állományt a zavartalan működés érdekében. Az Intézmény jelenlegi vezetése kiemelt fontossággal kezeli a humánerőforrás megtartását, fejlesztését, elsődleges célja a hiányszakmákban a szakorvosi és szakdolgozó létszámihiány csökkentése, sikeresebb alkalmazkodás a megváltozott szakmai és menedzsment igényekhez, valamint a meglévő munkaerő-megtartásának javítása.

A válságban, folyamatos költségvetési megszorításban működő egészségügyi ágazat egyik legnagyobb problémája a túlterhelt egészségügyi dolgozók korai kiégése, kiábrándultsága, munkakedvük romlása és munkabírásuk csökkenése. Ebből kifolyólag az ún. kiégés, burnout elleni küzdelem és ezzel az egészségügyi dolgozók mentális egészségének megőrzése és a kiégés megelőzése minden egészségügyi intézményben a humánerőforrás megtartásának és fejlesztésének egyik nélkülözhetetlen elemévé vált. A Markhot Ferenc Oktatókórházban 2013-ban elindult Burnout-team megelőző tevékenységének alapját a 2012. november és 2013. áprilisa között kitöltött Burnout kérdőívek eredménye képezte.

A Markhot Ferenc Oktatókórház menedzsmentje a Burnout-kérdőívek újbóli kitöltésének lehetőségét ismét biztosította 2018. októbere és 2019. márciusa között, így a Konferencián friss, naprakész információkkal és eredményekkel ismerkedhet meg az érdeklődő közönség, egy olyan Intézmény „belső megítéléséről”, mely igen „mélyről” indulva, jelenleg már több mint, két éve adósságmentesen működik, melynek eléréséhez biztosítani kellett (és lehetett) a támogató légkörű vezetési szemléletet, a konfliktusos helyzetek elemző megbeszélését, a javuló

kommunikációt, a szakmai és személyes kompetencia fejlődését, munkatársaink önismeretének elmélyülését, és a munkahelyi konfliktuskezelési repertoár gazdagítását is.

Lyme kórban szenvedő beteg a járóbeteg szakellátásban

Dr. Esztó Klára - Istenhegyi Géndiagnosztikai Centrum

A Lyme betegséget okozó *Borrelia* fajtákkal a Magyarországi közönséges kullancsok nagyon fertőzöttek, így érhetően sok az olyan beteg, aki ilyen fertőzés miatt panaszos. A Lyme baktérium egy perziszter típusú kórokozó, a fertőzés ideje sokszor nem ismert, ritkán vagy csak rövid ideig jelenik meg a jellegzetes bőrtünet („Lyme-folt”) és mivel a kórokozó egy spirochéta, a szervezet valamennyi szervében tünetet tud okozni.

Az egyre több fajta, időnkénti visszatérő, majd krónikussá váló jellegzetes panaszokkal küszködő beteg minél hamarabb kap oki diagnózist, annál könnyebb a gyógyítás és annál hamarabb lesz a gyógyulás ebben az akár munkaképességet csökkentő fertőzésben. Tudnia kell a felkeresett szakorvosnak, hogy milyen panasz-típusok esetén kell erre a betegségre gondoljon, mert a diagnózis a klinikumon alapul. A helyes diagnózis felállításához fontos ismerni a laboratóriumi megerősítés módjait, elérhetőségét és értékét is.

VII. Szakmai Nap III.

Ischemiás szívbetegség nők körében

Dr. Zámolyi Károly Szent Ferenc Kórház, Budapest

Az ischemiás szívbetegség a kardiovaszkuláris morbiditás és mortalitás legfontosabb és leggyakoribb formája. Nőkben később, a postmenopauzális időszakban kezdődik, a lefolyása a férfiakéhoz hasonló, de jelentős nembeli különbségek vannak. A nők panaszai gyakran megtévesztőek, atipusosak, ezért a betegség később kerül felismerésre. Acut coronaria syndroma esetén később kerülnek intervenció (PCI) beavatkozásra, ezért a szövődmény is gyakoribb. Nőkben az ischemiás szívbetegség sokszor „kísér betegség” formájában jelentkezik. Ezt a kórképet újabban coronaria microvascularis dysfunction (CMD) nevezzük. Ennek az akut formáját Takotsubo szindrómának hívjuk. A krónikus CMD felismerése sokszor nehéz, mert a betegnek atipusos panaszai vannak, a terheléses EKG pozitív, de a stressz echo negatív. Coronarographia során nagyér betegség nincs. A kórképnek speciális kezelése nincs, de a prognózist meghatározó tényező.

A húgysav és a köszvény jelentősége nők körében

Dr. Masszi Gabriella

Nyíró Gyula Kórház - OPAI

A köszvény általában a férfiak betegsége, de menopauza után kiegyenlítődnek az esélyek. Sőt, a kardiovaszkuláris rizikó köszvényben a nőkben nagyobb, mint a hasonló korú férfiak

körében. Az új európai ajánlás is aktuálissá teszi, hogy beszéljünk a szérum húgysav és a köszvény jelentőségéről.

Az orvosnők életkilátásai Magyarországon

Dr. Bártfai Ildikó, Viola Kardiológia Kft

Rövid történelmi áttekintést követően az orvosnők jelenlegi szakmai, mentális, szociális problémáit ismertetem részben hazai, részben nemzetközi felmérések alapján.

Az orvosnők életkilátásai a vizsgálatok, felmérések alapján Magyarországon rosszabbak, a hasonló korú és képzettségi szinten lévő nőkhöz képest. A különbség már az egyetemi évek alatt megfigyelhető.

Klimax – az egészségügyben dolgozó nők sem kivételek

Dr. Nyirati Ildikó, Hutvágner Rea, Dr. Berecz Zsuzsanna

Vasútegészségügyi Nonprofit Közhasznú Kft. Szegedi Egészségügyi Központ

Bevezetés

Bár a klimaktérium természetes élettani folyamat, nem betegség, mégis fontos foglalkozni vele, mert ez idő alatt olyan hormonális változások következnek be, amelyek számos kellemetlen tünettel járhatnak. A változókor egy összetett fizikai és lelki tünetegyüttes. Megjelenése mindkét nem esetében lehetséges, azonban különböző mértékben jelentkezik és elsősorban a nőket érinti. A tünetek megjelenése és időtartalma személyenként eltérő. Nők esetében 40 és 60 éves kor között figyelhető meg, néhány évtől akár egy évtizeden keresztül is eltarthat a folyamat. A változókor oka a petefészkek hormon-receptorainak előregedése, melynek következtében először a tüszőrepedés és a sárgatestfázis marad el a sárgatest érést serkentő hormon [LH] iránti érzéketlenség miatt, később pedig a petefészkekben a tüszőérést serkentő hormonnal [FSH] szemben is kialakul az érzéketlenség. Ekkor már a tüszőérés sem megy végbe, aminek ösztrogénhiány lesz a következménye.

Célkitűzés

Az életkor kitolódásával egyre több nő kerül a változó korba. A munkahelyen eltöltött idő is egyre hosszabb, sok munkahelyen többségben vannak a 40 év feletti hölgyek, mint a fiatalabb korosztály. Célunk volt felmérni, hogy az egészségügyben dolgozó nők miként élik meg a változókor tüneteit. Célunk volt továbbá megvizsgálni, hogy a foglalkozás vajon befolyásolja-e a változókor folyamatát.

Mivel az internet ma már lehetővé teszi, hogy néhány kattintással bárki bármiről azonnal információt szerezzen, felmerült bennünk a kérdés, hogy a nők végzettségüktől, foglalkozásuktól függetlenül mennyire tájékozottak a testükben lezajló hormonális változásokkal kapcsolatban.

Anyag és módszer

Létrehoztunk egy olyan komplex tesztet, ami kitér az aktuális fizikális és érzelmi állapotra; a testi-lelki változásokra, a változások kezdetére, időtartamára, intenzitására. A tesztben kérdéseket tettünk fel a munkahelyi kapcsolatokra, arra, hogy a panaszokat kivel tudják megbeye-

szélni elsősorban, mennyiben befolyásolják ezek a változások a mindennapi életvitelt, a munkahelyi teljesítményt. Megkérdeztük továbbá, hogy a változókorai tünetek miatt felkerestek-e már nőgyógyászati rendelést, használnak-e gyógynövény készítményeket vagy hormonpótló terápiát; ha igen, mennyi ideje; és észlelik-e a tünetek csökkenését, megszűnését.

Tervünk az, hogy a tesztet összesen 100 egészségügyben dolgozó 40 év feletti hölgygel, és kontroll csoportként 100, a nőgyógyászati rendelésen megjelent véletlenszerűen kiválasztott 40 évet betöltött pácienssel töltsük ki.

Eredmények

A tesztek kitölttetése és értékelése jelenleg még folyamatban van.

VIII. Szakmai Nap IV.

Szilveszteri fogadalmaink, a túlsúly problémái

Szánti Istvánné egyetemi okleveles ápoló, Erdész Erzsébet dietetikus, Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Ápolási Igazgatóság, II. Járóbeteg Szakrendelő, Diabetológia szakrendelés

A túlsúly és az elhízás gyakorisága Európában járványszerű méreteket öltött. Legújabb kutatások szerint az elhízás népegészségügyi jelentősége eléri a dohányzásét, hatalmas terheket róva ezzel a társadalomra. Az elhízás kialakulásában életmódbeli és környezeti tényezők egyaránt szerepet játszanak. Az elhízás mértékétől függően nő a szív- és érrendszeri betegségek, a magas vérnyomás, a II. típusú cukorbetegség, zsírsanyagcsere-zavarok, egyes daganatos betegségek, krónikus mozgásszervi betegségek, mentális kórképek, sőt az összhalálozás kockázata is. A túlsúly és az elhízás együttes előfordulása az egyes európai országokban 30-80% között változik. Az EU 28 tagállamában mintegy 200 millió felnőttet érint a túlsúly vagy az elhízás.

Vizsgálati anyag és módszer: Kérdőíves felmérést végeztünk egészségügyi dolgozók és a baráti körünkhöz tartozó civilek körében a tápláltsági állapotukról, táplálkozási szokásaikról, életmódjukról és túlsúlyuk esetén az életmód váltási terveikről. Felmérésünkben arra voltunk kíváncsiak, hogy az egészségügyi dolgozók körében magasabb arányú-e az elhízás, mint a civil lakosság körében? Ez összefüggésben van-e munkavégzésükkel, leterheltségükkel?

Eredmények, következtetés: A felmérésünk eredményéről a konferencián szeretnénk beszámolni.

Kulcsszavak: BMI, haskőfogat, tápláltsági állapot, megelőzés, életmódváltás

Hogyan kerülhető el, hogy a vastagbélrák az életedbe kerüljön?

Bokor Károly, Szent Rókus Kórház és Intézményei, Budapest

A daganatos megbetegedések korai felismerése és az idejében történő beavatkozások jelentős mértékben növelik a túlélés és a teljes gyógyulás esélyeit. A malignus elváltozást gyakran csak olyan előrehaladott stádiumban diagnosztizálják, amikor már gyógyíthatatlan.

Az elmúlt évtizedekben az emésztőrendszerben előforduló vastag- és végbéldaganatok

[kolorektális tumorok] száma megtöbbszöröződött: mind a férfiaknál, mind a nőknél ez a második leggyakoribb rosszindulatú elváltozás. Magyarországon évente mintegy 8-9000 új megbetegedést regisztrálnak, és mintegy 6000 ember haláláért tehető felelőssé ez a daganattípus. Szomorú adat, hogy bár korai stádiumában nagy eséllyel gyógyítható, mégis a diagnosztizált betegek közel 70%-át már nem lehet megmenteni. A szűrővizsgálatokkal nagyon sok ember életben maradását segíthetnék elő, mégis csak kevesen vizsgáltatják ki magukat időben.

Az előadásomban szeretném bemutatni a vastagbélrák okait, tüneteit, típusait, a stádiumainak típusait, diagnosztizáláshoz felhasználható modern vizsgálatokat és szűrésének korlátait /alternatíváit. A már kialakult alattomos betegség kezelésének illetve megelőzésének lehetőségeit.

Kulcsszavak: prevenció, korai stádium, szűrővizsgálatok, korszerű diagnosztika

Esztetikai egynapos sebészet működése Ferencvárosban

Dr. Falus György plasztikai sebész

Testért Plasztika Kft.

A plasztikai sebészet főbb területei: rekonstrukció, esztétika, égési sebészet. A műtétek személyi és tárgyi feltételei alkalmasak erre a feladatra. A műtétek előtt mindig szükséges egy mindenre kiterjedő felvilágosítás, és a beteg kívánságának a felmérése. Figyelembe kell venni a lehetőségeket is, ne akarjunk túl heroikus műtétet végezni. Mint minden műtéthez, itt is szükséges egy műtét előtti állapot felmérés. Ebben is nagy segítséget kapok a rendelőben. A páciens egy egyeztetett alkalommal el tudja végeztetni a műtét előtti szakvizsgálatokat. Fontos a műtét utáni instrukció, ami befolyásolja a későbbi eredményt. Sokféle műtét típus van, amire igények is vannak. Ezekből néhányat az előadásban bemutatok.

Innováció a betegirányításban

Dr. Vincze Balázs Mihály, E-Consult 2000 Kft.

Napjainkban az egészségügyi szolgáltatókra számos teher nehezedik, így különösen a megnövekedett adminisztrációs problémák, a fokozódó költségek és az adatvédelemmel kapcsolatban elvárt kötelezettségek.

A fent említett nehézségekre kielégítő megoldásokat kínál cégünk. Komplex megoldásaink a medikai piac szereplőit [egészségügyi szolgáltató, állam, páciens] kötik össze egy közös platformon. Központi architektúrát alkalmazva, lehetővé tesszük, hogy gyorsan, az ügyfél jelenleg is meglévő rendszeréhez illesszük szolgáltatásainkat.

Rendszereinkkel az egészségügyi szolgáltatóknál kézzelfogható előnyök mutatkoznak, így a magas színvonalon megszervezhető betegútmenedzsment, konfliktusmentes inputszabályozás, költséghatékony működtetés és a minőségi betegellátás. A rendszer egyik legkiemelkedőbb tulajdonsága az adatok elektronikus továbbításának lehetősége, amellyel jelentős adminisztrációs feladattól mentesülnek az egészségügyi szolgáltatók. A szolgáltatásaink kialakításánál a páciensekkel törté-

nő kapcsolattartást és az ügyeik intézésének leegyszerűsítését is hivatottak vagyunk megoldani. Az előnyök megnyilvánulásának egyik egyedülálló színtere a laborvizsgálatok specifikus szektora. E területen a rendszerben az ügyintézés széles, diverzifikált spektruma elvégezhető, így az időpontfoglaláson (módosítás, törlés) keresztül a strukturált laborvizsgálati eredmény megtekintésén át, azok nyomtatásáig.

2019. május 25-én lépett hatályba az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló ún. „általános adatvédelmi rendelet” (GDPR), amely közvetlenül alkalmazandó valamennyi tagállamban, így Magyarországon is. A GDPR általános hatállyal bír, alkalmazása minden adatkezelő és a velük együttműködő adatfeldolgozó számára is kötelező. A GDPR az újonnan bevezetésre kerülő elszámoltathatóság elvének megfelelően azt várja el az adatkezelőktől, hogy a saját szervezetükön belüli folyamatokat úgy alakítsák, hogy szavatolni tudják a rendeletnek való megfelelést és ezt be is tudják mutatni. Számunkra kiemelten fontos a személyes adatok védelme, ennek érdekében a Társaságunk mára már megfelel a GDPR előírásainak.

IX. Intézményi Menedzsment Blokk I.

Egészségfejlesztés a várandósságtól az idős korig az Orosházi Járásban

Dr. Duray Gergő főigazgató, Kubas Eleonóra EFI irodavezető-helyettes
Orosházi Kórház

Programjaink az egészségvédelemre, az egészségfejlesztésre és a betegségmegelőzésre irányulnak.

Az egészségtudatosság kialakítása már a várandósság alatt elkezdődik, „Gyermeünk születik” programsorozatunk segíti a megfelelő életmód kialakítását, mely a kiegyensúlyozott élet alapköve.

Az óvodában, és iskolában folytatódik a primer prevenció. Az óvodások megismerkednek az EFI logóval, mely számos alkalommal megjelenik gyermekeik alatt, játékos előadások, mozgások alkalmával.

A munkahelyi egészségfejlesztés, az aktív mozgás és az agyi tevékenységhez kapcsolódó tudatos mozgás, valamint a természetjárás köré épül.

Mozgósító kampányok, mint az elhízás elleni/ lelki egészség világnapi séta és futás, receptverseny, a testi- lelki- szociális egészség fejlesztésére irányulnak.

A szociális- és egészségügyi területen dolgozók számára tudásbővítő előadások segítik a szuggesztív kommunikációt, a XXI. század elvárásait az énhatékonyság és reziliencia fejlesztésével.

A betegségmegelőzés a betegklubok, és a szűrésekre való mozgósítással járul hozzá a tudatosabb élethez. Az időskori egészségfejlesztés az „Időskori terápiás rekreációra” épül, mely a tudatos légzést ötvöző önfejlesztő elemekkel a test és az elme rugalmasabb működéséért, az aktív időskor eléréséért.

Korunk szelleme az agy gyors átalakítását, a figyelem összpontosítását igényli, miközben egy-

re nagyobb az igény fizikai és lelki síkon is a nyugalom, harmónia elérésére. Az egészségügyi, pozitív életszemlélet kialakításához, az agyi tevékenységekhez kapcsolódó mozgások a megküzdés/ coping része, mely már óvodáskortól hozzájárul a viselkedési függőségek, a szenvedélybetegségekhez vezető szerek fogyasztásának megelőzéséhez.

Mitől válunk ismerté az orosházi járásban?

Élményt adunk az érték mellé, és olyan tudást, mely beilleszthető a hétköznapi életbe.

Központi előjegyzési rendszer kihívásai a XVI. kerületi szakrendelőben

Varga Tünde Emese XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

A járóbeteg szakrendelőnkre jellemző működési környezetben egy állandó kihívást jelent a biztonságos, központi előjegyzési rendszer fenntartása. Ennek oka részben az, hogy meg kell felelni az időnként ellentmondásos külső-, belső elvárásoknak, részben pedig a változékonyságot mutató gyakorlat. Mindezek mellett, a rendelkezésre álló eszköztár segítségével egy olyan rendszert kell működtetni, mely biztonságot jelent úgy az ellátók-, mint a betegek számára.

A XVI. kerületi szakrendelőben közel 15 éve egy folyamatosan fejlődő, központi előjegyzési rendszert működtetünk. Az előadásban bemutatásra kerülnek a rendszer biztonságos működését támogató-, illetve korlátozó tényezők, továbbá bemutatásra kerülnek a beteg-előjegyzési feladatok.

Az előadás végén elhangzó javaslatok a sok éves tapasztalatokra alapozva kerülnek bemutatásra.

Sürgősségi betegellátás és újraélesztés intézeti folyamatának átszervezése járóbeteg intézményünkben - kezdeti tapasztalatok

Dr. Kovács Ildikó¹, Czeigersmidtné Fabulya Edit¹, Jánosiné Canjavec Judit¹, Dr. Berecz Zsuzsanna¹, Dr. Pásztélyi Zsolt²

Vasútegészségügyi NK Kft, 1 Szeged, 2 Budapest

Előzmény: Járóbeteg ellátást végző intézményünkben az időpontra jelentkező betegek körében rendelésre várakozás vagy ellátás közben is kialakulhat hirtelen rosszullét, akár kerégleállítás is. Bármely dolgozónk részese lehet az ellátó csapatnak, akár észlelőként, akár a kezelésben résztvevőként, de a rutintalanság, a fekvőbeteg-háttér és az újraélesztő team hiánya nehezíti a gyors és minőségi ellátást.

Bár az egészségügyi végzettséggel rendelkezők rendszeresen részesülnek újraélesztéssel kapcsolatos képzésben, a sürgősségi betegellátás és újraélesztés kimenetele, sikeressége nemcsak a szakmai megvalósítással, hanem az intézeti szintű szervezési háttér minőségével is szoros összefüggésben áll.

Módszer: 2018 novemberében intézetünk néhány dolgozója részt vett a „Jógyakorlatok/Újraélesztés intézeti kialakítása” EFOP-VEKOP pályázati képzésen. A megszerzett ismeretek mentén a meglévő protokollt módosítottuk és kiegészítettük, oktatási tervet és anyagot készítettünk, majd 2019 tavaszán az első képzést kiviteleztek: egészségügyi végzettségre való tekintet

nélkül, vegyes összetételű, kis létszámú, csoportos foglalkozások keretein belül oktattunk. Az interaktív elméleti részt gyakorlat követte, melynek során ismertettük a rendelkezésre álló eszközöket, a sürgősségi kocsis és táskák tartalmát; ezek használatát, és az újraélesztés technikai kivitelezését gyakoroltuk.

Eredmény: a résztvevők többsége hasznosnak tartotta a képzést, a témát érdekesnek, fontosnak tartva, megfelelő időtartamúnak, gyakorlatiasnak véleményezve. Az első képzés tapasztalatai alapján kiegészítettük a sürgősségi táskák tartalmát, létrehoztunk egy kötelezően kitöltendő, a sürgősségi ellátásra és az esetleges újraélesztésre vonatkozó adatlapot. Az adatlapok feldolgozását folyamatosan végezzük, a belőlük nyert adatok segítenek majd bennünket a problémás területek felkutatásában, a további oktatási anyag kialakításában és akár a protokoll módosításában.

Helyzetkép: alapellátási ügyelet a járóbeteg szakellátás mellett

Molnár György, vezérigazgató
Inter-Ambulance Zrt.

Alapellátási ügyeletek országos helyzete, jövőképe. Kapcsolódási pontok a járóbeteg ellátással

X. Intézményi Menedzsment Blokk II.

Fejlesztések a digitális egészségügyben - jelenlegi működés és új irányok

Szabó Bálint főosztályvezető, EESZT Fenntartási és Üzemeltetési Főosztály

Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térben [EESZT] folyamatosan gyarapodnak az adatok, az előadás keretében hallhatunk arról, hogy jelenleg miből gazdálkodunk, mi az, amit ma elérünk, mire használjuk. Honnan indultunk, hová tartunk? Kik csatlakoztak eddig a Térhez, mik a csatlakozás következő lépései?

Kihívások a hazai gyógyászati segédeszköz ellátásban

Rásky László - Orvostechnikai Szövetség

A hazai támogatott gyógyászati segédeszköz ellátást szabályozó, 2007. évi joganyag egy olyan időszakban született, amikor az aktuális kormányzat a nagy állami ellátórendszerek forrásainak megvonásával próbálta a költségvetést kedvezőbb helyzetbe hozni. Az azóta eltelt több mint egy évtized bebizonyította, hogy a szabályozás még ezt a restriktív célt sem képes teljesíteni.

Előadásomban nemcsak azt mutatom be, hogy mely pontokon nem szolgálja a betegek, rászorulóik érdekeit a jelenlegi rendszer, de azt is, hogy a befogadási valamint finanszírozási szabályokat hogyan kellene úgy átalakítani, hogy egy dinamikus támogatási rendszer kialakításával megfeleljünk a betegellátás 21. századi kihívásainak.

Bevételezéstől az esetszintű felhasználás rögzítéséig GS1 szabványokkal

Krázli Zoltán, GS1 Magyarország Nonprofit Zrt.

Az egészségügyi ellátásban kiemelt jelentőséget kap az ellátás folyamatában a termékek, szolgáltatások, [fel]használt eszközök, betegek és ellátó személyzet, dokumentumok és fizikai helyek egyértelmű azonosítása egyben segítségével a valós idejű nyomon követés. Erre nyújt megoldást a GS1 globális szabványrendszer alkalmazása, amely az egész világon egységes azonosítás- és jelöléstechnikát biztosítva, kiforrott technológiával és a felhasználói igények rugalmas kiszolgálásával lehetővé teszi a biztonságos és hatékony működést.

A GS1 [korábban: EAN] az automatikus azonosítás, elektronikus kommunikáció és a nyomon követés területén működő, semleges, non-profit globális szabványszervezet. Az egészségügyi szektor globális viszonylatban is a GS1 egyik kiemelt szektora. A GS1 szabványok alkalmazása leginkább három nagy területen releváns, ezek: a gyógyszerek- valamint az orvostechonikai eszközök és orvosi műszerek nyomon követése, illetve a kórházi, tágabb értelemben valamennyi betegellátási hely folyamatainak biztonságosabbá és hatékonyabbá tétele.

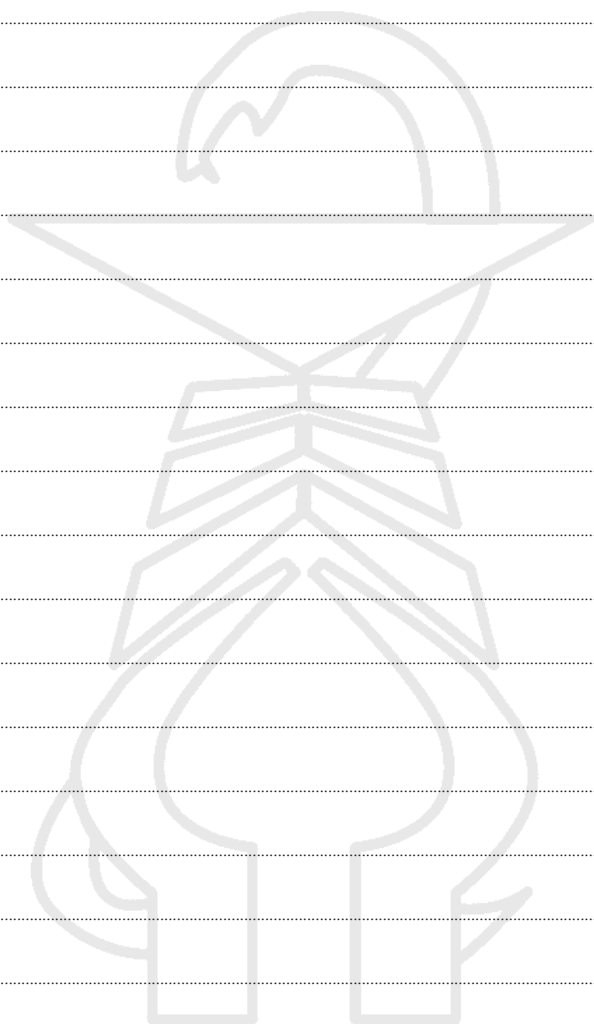
Egyre több hatóság és jogalkotó [pl.: US FDA, EU] látta meg a GS1 szabványrendszerben azt a lehetőséget, hogy alkalmazásával egységes nyilvántartási és nyomon követési rendszereket tud kialakítani, így immár több joganyag is – direkt, vagy csak indirekt módon – előírja a GS1 szabványok alkalmazását.

A vényköteles gyógyszerekre illetve az orvostechonikai eszközökre vonatkozó európai uniós előírásoknak történő gyártói megfelelés egyben megteremti a lehetőségét annak, hogy ezek a termékek a betegellátó intézményekben is nyomon követhetőek lehessen az áruátvételtől a betegig történő felhasználásig. A GS1 szabvány által biztosított nemzetközileg egységes felépítésű azonosítókat, adatstruktúrákat, automatikus adatrögzítést biztosító elemeket [vonalkódok, RFID] és a termék-törzsadatok- és a nyomon követési adatok adatkommunikációs szabványait [GDSN, EPCIS] a termék nyomon követésen túl bármilyen más azonosított egység nyomon követéséhez is felhasználhatják [pl.: személyek, tárgyak, dokumentumok], illetve az így gyűjtött adatokkal nyomon követési rendszereket hozunk létre [pl: egységes alapokon nyugvó adatstruktúrákkal az ellátási esemény egyes lépései során az ellátás idejének és helyének, a felhasznált termékeknek, az ellátó személyzetnek, az ellátás során használt eszközöknek, a létrejött dokumentumoknak az egymásra láncolásával].

A GS1 szabvány segítségével egyedi megoldások helyett az adatgyűjtés és a teljes ágazati [és majd a határokon átnyúló] adatmegosztás is biztosítható lehet, hatékonyabbá téve az adatok elérhetőségét és feldolgozhatóságát mind kontrolling [pl.: finanszírozás, készlet, stb.] mind betegbiztonsági előnyök biztosítására [pl.: ellátási adatok, termék visszahívás, betegjogi – és műhibaperes esetek, stb.]. A GS1 szabványok így az ágazat számára költség-hatékony, felelős és fenntarthatóbb gazdálkodást, és magasabb szintű betegbiztonságot kínálnak a hazai felhasználóknak is.

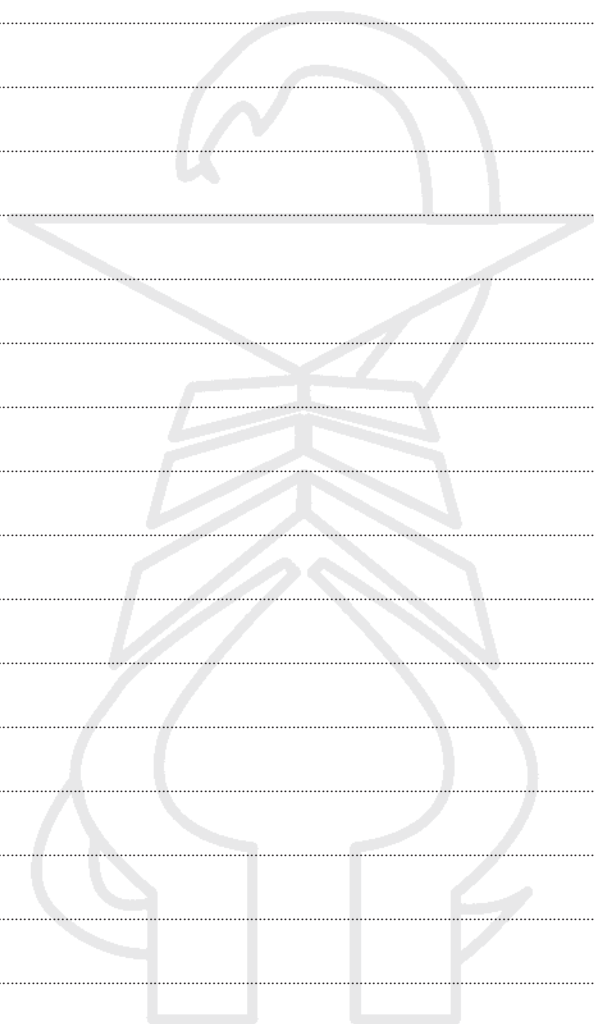
Az előadás mindezek bemutatását kívánja megvalósítani.

JEGYZET



Medicina 2000

JEGYZET



Medicina 2000

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

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

Állami Egészségügyi Ellátó Központ
Artmed Kft.

Béker-Soft Informatika Kft.
Bemer Medicintechnika Kft.
Diagnosticum Zrt.

E-Consult 2000 Kft.
Euromedic Trading Kft.
Greiner Bio-One Hungary Kft.

HBCS Audit Kft.
HMS Pharma Kft.
Hungimpex Kft.

Iconomix Kft.
Little Doctor
Med-Econ Kft.

Medirex Zrt.
Steelco Hungary Kft.
Ultrigel Hungary 2000 Kft.

A konferencia média támogatója
a Larix Kiadó Kft.



A tombola fődíja a



Vasútegészségügyi
Nonprofit Közhasznú Kft.

felajánlása.



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