

Dr. Becze Ádám¹, Dr. Eőry Ajándék¹

Semmelweis Egyetem Családorvosi Tanszék

BÁLINT-CSOPORTMÓDSZER HATÉKONYSÁGMÉRÉSE HÁZIORVOSOK KÖRÉBEN - KUTATÁSI TERV

Kulcsszavak: mentálhigiéné, kiégés, Bálint-csoport, kutatásmódszertan

Előzmények, célkitűzés: Magyarországi háziorvosok Bálint-csoport foglalkozásai kapcsán felmérjük, hogyan alakul a pszichológiai jóllétük és rezilienciájuk a csoportmódszer gyakorlása során. Célunk, hogy ennek kapcsán a kiégés prevalenciáját és mértékét is csökkentjük.

Módszerek: Gyakorló háziorvosok számára 10 alkalmas, összefüggő Bálint-módszerű csoportfoglalkozást szervezünk, melynek során egy-egy alapellátási eset prezentálása és megbeszélése történik az orvos-beteg közti és a páciens kapcsolati problémáinak feldolgozása és a szakmai közösség meglátásainak, tapasztalatainak összegyűjtése céljából.

A résztvevőket (10-10 főt) online vagy jelenléti csoportba randomizáljuk. Az első alkalommal felmérjük jóllétüket a Ryff Pszichológiai Well-being Skálájával (PWB), az Általános Elégedettség Skálával (PHS-WB) és a Nicholson McBride Reziliencia Kérdőívvel (NMR-SF), valamint kiégésüket a Maslach Burnout Inventory-val. A kérdőíveket megismételjük az egyes tagok személyes eset-prezentációját követően, illetve a teljes munkafolyamat végén (a 10. alkalom után).

Eredmények: Folyó kutatás. Az a hipotézisünk, hogy a kezdeti kiégés mértéke összefüggést mutat a pszichológiai well-being egyes doménjeinek csökkent működésével. Továbbá feltételezzük, hogy a csoportos Bálint-foglalkozás az egyes személyes domének eredményeit javítja, illetve, hogy a közösség erején keresztül a társas kapcsolatokhoz fűződő jóllét mértéke növekedni fog. Emellett azt várjuk, hogy a jóllét mutatóinak növelésével a kiégés érzelmi kimerültséggel és személyes teljesítménnyel kapcsolatos doménjein pozitív változásokat sikerül elérni.

Következtetés: A Bálint-szemléletű esetmegbeszélő csoportmódszer gyakorlása alkalmas lehet kisebb háziorvosi szakmai közösségekben enyhíteni a munkával összefüggő kiégés tüneteit, növelni a pszichológiai jóllétet, kollegialitást.

Email: becze.adam@gmail.com

Dr. Csapó Konrád¹, Dr. Somogyi Orsolya²

¹ *Magyar Gyógyszerészi Kamara Csongrád-Csanád Vármegyei Szervezete*

² *Magyar Gyógyszerészi Kamara*

SZEBB-PROGRAM A GYÓGYSZERTÁRAKBAN

Kulcsszavak: SZEBB, program, MGYK, gyógyszerész, együttműködés

Előzmények, célkitűzés:

Módszerek:

Eredmények: Korábbi felmérések alapján uniós szinten a gyógyszerek nem megfelelő használatából adódó többletköltségek éves nagyságrendje elérte a 80 milliárd eurót, valamint a gyógyszerelési hibák a hospitalizáció egy jelentős részéhez is hozzájárulnak.

A Magyar Gyógyszerészi Kamara (MGYK) elkötelezett a biztonságos gyógyszerhasználat elősegítéséért, ezért a Magyar Gyógyszerésztudományi Társasággal és a Semmelweis Egyetem Gyógyszerésztudományi Karával együttműködve 2023. szeptember 20-án lakossági és szakmai ismeretterjesztő kampányt indított „SZEBB-program” címmel.

A programban a Szükséges, Eredményes, Biztonságos és a Beteg együttműködésével kialakított helyes gyógyszerhasználat, illetve a gyógyszeres terápia ezen négy alappillére került középpontba, amelyeket gyógyszerészként fejleszteni szeretnénk. Az egészségügyi ellátás során a gyógyszerész vagy az első, vagy az utolsó segítségi pontként jelenik meg. Kiemelten fontos, hogy azokban az esetekben, amelyek a gyógyszeres tanácsadás szintjén megoldhatók, más szereplőt az ellátás során – különösen az alapellátás területén – ne terheljünk le. Ugyanakkor, utolsó láncszemként a gyógyszerészek rengeteget tudnak tenni annak érdekében, hogy a szükséges gyógyszerek kiváltásra kerüljenek, a betegek úgy használják ezeket a gyógyszereket, hogy a terápia valóban eredményes és biztonságos legyen. Mindezekkel összhangban a gyógyszerész a gyógyszerbiztonsági ellenőrzést is elvégzi a gyógyszeres tárolókban.

Fontos, hogy nem egyoldalú kommunikáció kialakítása a cél, hanem az orvos-beteg-gyógyszerész terápiás együttműködési háromszög fejlesztése, amelynek részeként, első lépésben lakossági ismeretterjesztő kiadványok és egy gyógyszerészi protokoll jelent meg a program során. Jelenlegi célunk, hogy minél szélesebb körben a betegek háziorvosai, illetve kezelőorvosai is ismerjék meg a program törekvéseit annak érdekében, hogy valódi szakmai együttműködésben dolgozzunk a SZEBB-program hatékonyságáért!

A SZEBB-program keretében megjelent kiadványok elektronikus formái, illetve további részletek az alábbi oldalon érhetők el: <https://www.mgyk.hu/szebb-program.html>

Következtetés:

Email: mgykcsm@mgyk.hu

Dr. Csépes Tímea¹

Budapest IX. kerület, 17. számú háziiorvosi körzet

KRÓNIKUS BETEGSÉGEK VISSZAFORDÍTÁSA ÉLETMÓDORVOSLÁSSAL - KÉT ESET ISMERTETÉSE

Kulcsszavak: életmódorvoslás, prediabetes, dyslipidemia

Előzmények, célkitűzés: A háziiorvosi munka egyik fő feladata a prevenció. A rendszeres szűrővizsgálatok mellett kiemelt jelentősége van az életmódnak, mint primer prevenciónak. Egyre több tudományos bizonyíték van arra, hogy helyes életmóddal nemcsak megelőzni, hanem visszafordítani is lehet betegségeket, mint hypertonia, diabetes, koszorúér szűkület, daganatos megbetegedések. Ez egy olyan irányzata a gyógyításnak, melyet lehetséges és érdemes bevezetni a háziiorvosi gyakorlatba. Ezt két eset ismertetésével szemléltetjük.

Módszerek: Anamnézis felvétel, laborvizsgálat, aktuális paraméterek (BMI, haskörfogat) rögzítése, szükség esetén képalkotó vizsgálatok. Életmód intervenció után ugyanezen paraméterek változásának kiértékelése.

Eredmények: K. J. 24 éves nő anamnézisében inzulinrezisztencia, policisztás ovarium szindróma, irritábilis bél szindróma, familiaris hypercholesterinaemia szerepelt. Megfelelő tanácsadás után és folyamatos utánkövetéssel 8 hónapon át tartó fokozatos életmódváltás történt. Vércukorháztartása, koleszterinszintje és menstruációs ciklusa rendeződött, emésztési panaszai megszűntek.

L. N. 35 éves nő anamnézisében prediabetes, dyslipidemia, krónikus microcytaer anaemia, rendszeres emésztési panaszok szerepeltek. Fokozatosan bevezetett, komplex életmódváltással rendeződött a vércukorháztartása, a lipidprofilja és megszűnt a vérszegénysége.

Következtetés: Jól együttműködő páciensek esetében az életmódorvoslás könnyen alkalmazható és kimagasló eredmények érhetőek el. A prevenciók rendelés bevezetése a háziiorvosi gyakorlatba lehetőséget adhat erre.

Email: timea5991@gmail.com

Dr. Cs. Szabó Zsuzsanna¹, Dr. Princz János²

¹ **SZTE SZAKK Családorvosi Intézet és Rendelő**

² **PTE ÁOK Alapellátási Intézet**

KIÉGÉS FELMÉRÉSE HÁZIORVOSOK KÖRÉBEN

Kulcsszavak: burnout, kiégés, házi orvos, Maslach Burnout Inventory, WHO Well-being Index

Előzmények, célkitűzés: A házi orvoslásban az utóbbi időben bekövetkezett változások új kihívásokat jelentettek a házi orvosok számára. A hivatásunk gyakorlása nagymértékben meghatározza életminőségünket, boldogságunkat és jóllétünket, és szoros összefüggést mutat a kiégettség mértékével. Előadásunk célja, hogy hazánk két különböző régiójában megvizsgáljuk a házi orvosok elégedettségi mutatóit és esetleges kiégésének mértékét, valamint szeretnénk felhívni a figyelmet azokra a tényezőkre, amelyek meghatározzák a házi orvosok elégedettségét, jóllétét, és azokra is, amelyek gátolják a pozitív beállítódásokat, és kiégettséghez vezetnek.

Módszerek: Online kérdőíves módszerrel, Baranya és Csongrád-Csanád vármegyében dolgozó házi orvosok körében végeztünk felmérést, melyben vizsgáltuk, hogy a kérdőívet kitöltő házi orvosok hogyan vélekednek saját jóllétükről, kiégettségükről, az orvosi hivatásukkal összefüggő pozitív vagy negatív tényezőkről. A kiégettség mértékének felmérésére a validált Maslach kérdőívet (Maslach Burnout Inventory), míg a pozitív életminőség mérésére a WHO Well-Being Index rövidített, magyar nyelvű változatát használtuk. A kérdőív harmadik részében a házi orvoslásban bekövetkezett változások értékelésére kértük a kollégákat. Eredményeinket a két vizsgált vármegyében összehasonlítottuk

Eredmények: A kérdőívek kiértékelése után összegeztük az eredményeket és következtetést vontunk le a házi orvosok kiégettségi foka, elégedettsége és jólléte vonatkozásában a nem, életkor, praxisban eltöltött évek, földrajzi elhelyezkedés, praxis típusa és nagysága vonatkozásában.

Következtetés: A boldog, kiegyensúlyozott, elégedett házi orvos a hatékonyan működő egészségügyi rendszer kulcsa, ezért érdemes figyelemmel kísérni a házi orvosok kiégettségével és jóllétével kapcsolatos tendenciákat, és szükség esetén tudatos döntésekkel elkerülni a negatív folyamatok elmélyülését.

Email: princz.janos@gmail.com

Dr. Eörsi Dániel¹, Dr. Kovács Rita¹

Magyar Máltai Szeretetszolgálat

TELERENDELŐ ORVOSOK ÉS PÁCIENSEIK ELÉGEDETTSÉGE A MMSZ TELEMEDICINÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁJÁRA VONATKOZÓAN

Kulcsszavak: Telemedicina, páciens elégedettség, felzárkózó települések, dolgozói elégedettség

Előzmények, célkitűzés: A Felzárkózó Települések programban a 300 leginkább kedvezőtlen szociológia és egészség-mutatókkal jellemezhető település vesz részt, melyek lakossága gyakran az egészségügyi alapellátáshoz sem vagy alig fér hozzá. Magyar Máltai Szeretetszolgálat telemedicinális ellátási programot indított ezeken a településeken. A korszerű diagnosztikai eszközparkkal felszerelt mozgó orvosi rendelőkön szakdolgozó van személyesen jelen, az ellátó orvos nagylátószögű kamerán keresztül online csatlakozik a rendeléshez. Jelen vizsgálat célja annak megítélése, hogy ezen újszerű ellátási formát szakmailag biztonságosnak ítélik-e meg a telerendelő orvosok, és személyre szabottnak ítélik-e meg a pácienseik.

Módszerek: A telerendelő orvosok minden ellátás után online kérdőívet töltöttek ki 2023. július 1. és október 31. között (n=1583). Vizsgáltuk, hogy a hagyományos, személyes ellátási formához képest szakmailag egyenértékűnek vagy különbözőnek ítélték-e meg a telemedicinális helyzet által biztosított lehetőségeket. További kérdéseket tettünk fel személyes biztonság-élményükre és az esetlegesen hiányzó vizsgálati elemekre illetve a további fejlesztési igényekre vonatkozóan.

A vizsgálat második részében az ellátott páciensek elégedettségét mértük fel a telemedicinális vizsgálati formára vonatkozóan (n=122).

Eredmények: A telerendelő orvosok az ellátási események 78,24%-át egyenértékűnek, 6,11%-át jobbnak, 15,65%-át elégtelenebbnek ítélték meg a személyes vizsgálati helyzethez képest. Az esetek 97,61%-ában teljes mértékben biztonságban érezték magukat. A páciensek mindössze 1,6%-ban élték meg kellemetlennek a vizsgálati helyzetet, miközben 62,3%-ban természetesnek, 28,7%-ban izgalmas újdonságnak találták azt.

Következtetés: A MMSZ telemedicinális ellátási formája szakmailag megbízható és kapcsolati szempontból is jól alkalmazható a Felzárkózó Települések lakosságának ellátásában, miközben tisztában kell lenni az ilyen jellegű betegellátási forma korlátaival is.

Email: danieorsi@gmail.com

Dr. Frank Nóra¹, Dr. Csikós Ágnes¹

PTE ÁOK Családorvostani Intézet (Pécsi Tudományegyetem)

AZ ÉLETVÉGI MESTERSÉGES FOLYADÉKPÓTLÁS GYAKORLATÁNAK ÉS ETIKAI NEHÉZSÉGEINEK FELMÉRÉSE HÁZIORVOSOK KÖRÉBEN

Kulcsszavak: életvégi ellátás, mesterséges folyadékpótlás, életminőség, tüneti kontroll

Előzmények, célkitűzés: Célunk, hogy felmérjük a házi orvosok attitűdjét, gyakorlatát az életvégi mesterséges folyadékpótlással kapcsolatban a mindennapi munkájuk során, ill. felmérjük, hogy milyen etikai nehézségek merülnek fel. Szeretnénk megismerni felkészültségüket és továbbképzés iránti igényüket.

Módszerek: A Baranya megyei házi orvosok körében anonim online kérdőíves felmérést végzünk. Demográfiai adatok felvétele után az életvégi mesterséges folyadékpótlásról pilot study keretei között végzünk vizsgálatot.

Eredmények: Eredményeink folyamatban vannak.

Következtetés: A mesterséges folyadékpótlásnak nincs egységes hazai gyakorlata a házi orvosok körében a palliatív igényű betegek életvégi ellátása során. A legtöbb daganatos beteg orális folyadék és táplálék bevitele radikálisan lecsökken az élet utolsó időszakában, ez a természetes haldoklási folyamat része! A folyadékpótlás indikációjának felállítása sokszor nehézséget okoz, előnyei és hátrányai nem minden esetben egyértelműek. Nincs evidencia a nemzetközi irodalomban, hogy az életvégi hidrálás javítaná a túlélést, vagy elnyújtaná a haldoklás fázisát. Mesterséges folyadékpótlás indítása előtt ki kell tűzni a kezelési célokat. A betegeknek különböző tüneteik, a betegnek és családjának különböző igényeik vannak a betegség különböző stádiumaiban. Egyéni kezelési tervet, individualizált megközelítést kell alkalmazni az etikai, jogi, szociokulturális, fizikai, emocionális faktorok figyelembe vételével. Multidiszciplináris csapatmunka segítheti az életvégi folyadékpótlás gyakorlatát a beteg és hozzátartozók bevonásával. A szakmai irányelven alapuló folyadékpótlás, ill. annak felfüggesztése nem rontja a tüneti kontrollt az élet végén, bizonyítottan javítja a beteg életminőségét, a beteg és a család elégedettségét.

Email: drfranknora@gmail.com

Dr. Galvács Henrietta¹, Mongel Istvánné², Dr. Dózsa Katalin²

¹*Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar*

²*MedProFam Háziiorvosi Szolgáltató Kft.*

A KITERJESZTETT HATÁSKÖRŰ ÁPOLÓK ALKALMAZÁSÁVAL ELÉRT EREDMÉNYEK A KRÓNIKUS BETEGEK GONDOZÁSÁBAN

Kulcsszavak: Kiterjesztett hatáskörű ápoló, prevenció, krónikus betegségek

Előzmények, célkitűzés: A vizsgálatunk célja, hogy feltérképezzük a kiterjesztett hatásörű ápolók alkalmazásával elért eredményeket, a pátyi II. számú háziiorvosi praxis vonatkozásában.

Módszerek: A vizsgált időszakban (2021.06.01-2023.05.31) a prevenciók rendelésen megjelent páciensek adatait elemeztük. Az adatokat Microsoft Excel, illetve SPSS 22.0 programok segítségével dolgoztuk fel. A kutatás kapcsán elemeztük a hipertóniás, illetve a szénhidrát-anyagcsere zavarában szenvedő páciensek gondozási eredményeit, a célszervi szövődmények, a compliance, az adherencia és a célértékek vonatkozásában. a szignifikancia-szintet 5%-ban határoztuk meg ($p < 0,05$).

Eredmények: A vizsgált időszakban 321 ellátási esemény valósult meg, 345 páciens bevonásával. Az előjegyzett betegek megjelenési aránya a teljes időszak alatt 90-97% között mozgott. A teljes mintában 272 páciensnél hipertónia, 292 páciensnél pedig szénhidrát-anyagcsere zavar került korábban megállapításra. Vérnyomásnaplót a páciensek mindössze 32,2%-a, vércukornaplót pedig csak 8,1%-uk vezet rendszeresen. Mind a hipertóniás, mind a diabeteses csoportban szignifikánsan gyakrabban fordult elő az alsó végtagi perifériás verőérbetegség (LEAD), illetve a krónikus koronária-betegség. A cukorbetegség vonatkozásában a páciensek egyharmada (36,9%) distalis típusú szenzoros neuropathiában is szenved, melynek több, mint 30%-át a prevenciók rendelésen diagnosztizáltuk. Az 55-70 év közötti korosztályban a LEAD jelentősen magasabb kockázattal következik be a cukorbetegség esetében, mint nem cukorbeteg társaiknál. A valóban új szemlélettel bíró team-munkának köszönhetően jelentősen javult az érintett páciensek rendelési célvérnyomásértéke, illetve az LDL-koleszterin célérték is a második prevenciók vizit alkalmával.

Következtetés: Az elmúlt két év eredményei bebizonyították, hogy a magasan képzett ápolók bevonásával milyen jelentősen javítható a családorvosi ellátás gondozási hatékonysága. Ezen eredmények elérése csak és kizárólag team-munkában valósítható meg, ahol mindenki a saját képzettségének, kompetenciájának megfelelően tud bekapcsolódni a krónikus betegek ellátásába. Hosszútávon javítva a páciensek életminőségét, életkilátásait, illetve az ellátás minőségét is.

Email: galvacshenrietta@gmail.com

Dr. Hargittay Csenge¹, Dr. Vörös Krisztián¹, Dr. Eőry Ajándék¹, Dr. Márkus Bernadett¹, Szabó Georgina²,
Prof. Dr. Rihmer Zoltán³, Dr. Gonda Xénia³, Prof. Dr. Torzsa Péter¹

¹ *Semmelweis Egyetem, ÁOK, Családorvosi Tanszék, Budapest*

² *Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, Budapest*

³ *Semmelweis Egyetem, ÁOK, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Budapest*

A CIKLOTÍM ÉS A HIPERTÍM AFFEKTÍV TEMPERAMENTUM HATÁSA A 2-ES TÍPUSÚ CUKORBETEGEK GLIKÉMIÁS KONTROLLJÁRA

Kulcsszavak: 2-es típusú cukorbetegség, affektív temperamentumok, depressziós tünetek, befolyásoló tényezők, alapellátás

Előzmények, célkitűzés: Az affektív temperamentumok (depresszív, ciklotím, hipertím, ingerlékeny és szorongó) a személyiség stabil részei, meghatározzák az érzelmi hangulatot, aktivitást. A személyiségtényezők központi szerepet játszanak a szomatikus betegségek kialakulásában és kezelésében.

Vizsgálatunk célja volt az affektív temperamentumok és a glikémiás kontroll közötti kapcsolat feltárása 2-es típusú cukorbetegség körében háziorvosi praxisokban, és annak vizsgálata, hogy a temperamentumok a depresszió vagy az öngondoskodáson (fizikai aktivitás, dohányzás, alkoholfogyasztás) keresztül befolyásolják-e a szénhidrát-háztartást.

Módszerek: Rögzítettünk szociodemográfiai, antropometriai adatokat és laborparamétereket. Kitöltöttük a Beck Depresszió Kérdőívet (BDI), a Hamilton Szorongás Skálát, és a TEMPS-A kérdőíveket. Az adatokat lineáris regresszióval és mediációs analízissel elemeztük.

Eredmények: Keresztmetszeti vizsgálatunkba 338, 2-es típusú cukorbetegét vontunk be. Szignifikáns összefüggést találtunk a HbA1c és a ciklotím temperamentum, valamint a BDI között. A ciklotím temperamentum közvetlenül összefüggött a magasabb HbA1c-vel, a hatást nem közvetítette a BDI. A hipertím temperamentum közvetett kapcsolatban állt az alacsonyabb HbA1c-vel, a BDI-n keresztül. Más affektív temperamentumok, valamint az életmódbeli tényezők, sem közvetlenül, sem közvetve nem álltak kapcsolatban a HbA1c-vel.

Következtetés: Az alapellátásban gondozott 2-es típusú cukorbetegség körében a ciklotím temperamentum a depressziós tünetektől függetlenül rosszabb glikémiás kontrollal korrelál, a hipertím temperamentum a depressziós tünetek csökkentésén keresztül pedig javítja a szénhidrát-háztartást. Fontos a depresszió mellett az affektív temperamentumok szűrése is a 2-es típusú cukorbetegség körében a háziorvosi praxisokban.

Email: hargittay.csenge@med.semmelweis-univ.hu

Dr. Horváth Nóra¹, Dr. Kolozsvári László Róbert¹, Dr. Szepesi Csongor István¹, Dr. Rekenyi Viktor¹

**Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék (Debreceni Egyetem); Debreceni Egyetem
Egészségtudományok Doktori Iskola**

ANTIBIOTIKUM FELÍRÁSI SZOKÁSOK ÉS BETEGELVÁRÁSOK A HÁZIORVOS SZEMSZÖGÉBŐL

Kulcsszavak: antibiotikum, antibiotikum rezisztencia

Előzmények, célkitűzés: Az antibiotikum rezisztencia hazánkban és nemzetközileg is egy kiemelt jelentőségű népegészségügyi probléma. A WHO az egyik legnagyobb veszélyként jelölte meg az egészségre, élelmiszer biztonságra és a fejlődésre, globálisan. A humán és állategészségügy egyaránt hibás a probléma kialakulásában. A háziorvosok elsődleges ellátó szerepe miatt kiemelt jelentőségük van az antibiotikum rezisztencia feltartóztatásában és megelőzésében. Felmérésünk célja az antibiotikumokkal szemben tanúsított attitűd és tudás felmérése az orvosok, és betegek körében.

Módszerek: A kutatásban a Debreceni Egyetem Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszéke által szervezett továbbképzésen résztvevő orvosok vettek részt önkéntes alapon. Egy rövid demográfiai kérdőív kitöltését követően először az orvosok saját antibiotikumokkal kapcsolatos tudását és attitűdjét, majd a betegek orvosok felé közvetített antibiotikumokkal kapcsolatos elvárásait mértük fel. Vizsgáltuk a betegek compliance-ét, illetve az orvosok antibiotikum írási szokásait, továbbá megkérdeztük, hogy milyen gyakran szembesülnek antibiotikummal kapcsolatos konfliktusokkal, milyen gyakran hagyják el a betegek e miatt a praxisukat.

Eredmények: Előzetes eredményeink alapján a válaszadók 56%-a nő, 75%-a városban praktizál, 83%-a rendelkezik háziorvosi praxissal. Az orvosok 75% rendszeresen találkozik azzal a problémával, hogy a betegek azzal az elvárással érkeznek, hogy panaszaikra antibiotikumot írjanak fel. Válaszadók 25%-ának praxisában jellemző, hogy a betegek orvosi konzultáció nélkül antibiotikus terápiát kezdenek, 11% havonta, 17% hetente ír fel önkényesen elkezdett antibiotikus terápia kompletálása érdekében antibiotikumot. 11% jellemzően telefonos konzultációt követően is ír fel antibiotikumot. 20%-nak havonta, 20%-nak pedig hetente adódik konfliktusa antibiotikum fel nem írása miatt, továbbá a válaszadók 50%-ának már hagyták el a praxisát ilyen konfliktus miatt.

Következtetés: A kutatásunk rámutat az antibiotikum felírási gyakorlatok tendenciáira és bemutatja betegek elvárásait orvosi szemszögből. Ezeknek a problémáknak a rendezése kulcs fontosságú az antibiotikum rezisztencia kialakulásának hatékony megelőzéséhez, átfogó erőfeszítéseket tesz szükségessé az egészségnevelés és a közvélemény oktatása terén. Az eredmények hangsúlyozzák a felelős antibiotikum-használat fontosságát a hosszú távú hatékonyság érdekében.

Kutatásunkat a jövőben tervezzük kiterjeszteni, mind az orvosok, mind pedig betegek körében.

Email: horvath.nora1001@gmail.com

Dr. Jancsó Zoltán¹, Dr. Vajer Péter²

¹ *Derecske háziiorvosi rendelő, DE ÁOK Csaláadorvosi és Foglalkozás-Egészségügyi Tanszék*

² *Biatorbágy háziiorvosi rendelő, Semmelweis Egyetem Csaláadorvosi Tanszék*

ÚJ UTAK A HÁZIORVOSLÁS NÉPSZERŰSÍTÉSÉBEN

Kulcsszavak: szakterület választás, háziiorvoslás promóciója

Előzmények, célkitűzés: A háziiorvosi munka presztízsének csökkenése tapasztalható hazánkban az elmúlt tíz évben. Egyre több a tartósan betöltetlen praxis, a háziorvosok korfája egyre idősebb képet mutat, a háziiorvoslás iránt érdeklődő orvostanhallgatók száma pedig lényegesen alacsonyabb, mint a megelőző évtizedekben. Ezen tendencia megfordítása nélkül az alapellátás - jelenlegi formájában - hamarosan fenntarthatatlanná válik és ezt a magyar lakosság csak további ellátás-szűkülés és minőségromlás képében élheti meg.

A háziiorvoslás jövőjének biztosítása érdekében elengedhetetlen az utánpótlás, az orvostanhallgatók percepciójának pozitív befolyásolása a háziiorvosi tevékenység vonatkozásában. Korábbi felmérések azt mutatják, hogy az önállóság és a vállalkozás szabadsága egyre kevésbé jelent vonzerőt ezen szakterület választásához, ugyanakkor a team-munka, a minőségi ellátás lehetősége és a kutatásokban való részvétel, mint lehetőségek fontosak a hallgatói preferenciák alakítása, a szakterület-választás szempontjából. Ezt felismerve új utakra, új nézőpontok megfogalmazására és új csatornákra van szükség a háziiorvosi szakmáról szóló kommunikációban. Ennek egyik lehetőségeként Podcastot indítottunk „Amit nem mertél megkérdezni...” címen, ami szakmai aktualitásokkal foglalkozik, szakértő vendégekkel, egyedi, könnyedebb, célratoró és őszinte megfogalmazásban, a háziorvos szempontjait, kérdéseit és tapasztalatait kidomborítva, lehetőség szerint némi humorral fűszerezve. Ezzel kifejezetten nyitni szeretnénk a fiatal kollégák és a jövőbeli háziorvosok irányába is. Hasonlóképpen új formát, az alapellátási kutatási lehetőségek iránti érdeklődés felkeltésére alkalmas video-formátum készítést szeretnénk pilotként megvalósítani ezen CSAKOSZ kongresszus közegében is.

Módszerek:

Eredmények:

Következtetés:

Email: jancsoz@yahoo.com

Dr. Kiss Zoltán¹, Dr. Szegleti Gábor¹, Dr. Pordány-Bagoly Edit¹, Dr. Varga Vince¹, Dr. Szupera Zoltán¹

Dél-budai Centrumkórház Szent Imre Egyetemi Oktatókórház

A RAAS ÉS AZ EPILEPSZIA KAPCSOLATA – SAJÁT ELŐZETES VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK

Kulcsszavak: RAAS, hipertónia, epilepszia, ARB

Előzmények, célkitűzés: A hipertónia és a cerebrovaszkuláris betegségek szoros kapcsolata jól ismert és az is ismertté vált az utóbbi évtizedekben, hogy az angiotenzin receptor blokkolók (ARB) neuroprotektív (kognitív funkció, neurodegeneratív betegségek) tulajdonsággal is rendelkeznek a magas vérnyomás kezelésén túl. Az ARB hatóanyagok neuroprotektív hatásához sorolhatjuk a kevésbé kutatott területet a hipertónia és az epilepszia kapcsolatát is, melyre szintén találhatunk bizonyítékokat. Az összefüggés hátterében álló hatásmechanizmusra vonatkozóan az agyi renin-angiotenzin-aldoszteron rendszer (RAAS) ad magyarázatot. A korábbi vizsgálatok eredményeire tekintettel a saját vizsgálatunk hipotézise, hogy az ARB hatóanyagokkal kezelték esetében az epilepsziás roham ritkábban fordul-e elő.

Módszerek: Az aktuálisan általunk gondozott és a 2023 év első 5 hónapjában az osztályunkon fekvőbeteg ellátásban hipertóniával és epilepszia diagnózissal kezelték között 61 felnőtt beteget találtunk. Ezek közül 18 fő kapott ARB kezelést, míg 43 fő egyéb antihipertenzív kezelésben részesült az optimális antiepileptikus kezelés mellett. Retrospektívan összegyűjtöttük a betegek utolsó megjelenése előtti időszakban az epilepsziás rohamoktól mentes időtartamot és a betegségekkel kapcsolatos paramétereket.

Eredmények: Az ARB kezelésben részesülők 94 százalékában egy éven belül nem fordult elő roham, míg ARB kezelésben nem részesülők között a rohammentesség előfordulása 65 százalékának bizonyult a megelőző egy évben, mely különbség statisztikailag szignifikáns értéket mutat ($p=0,024$).

Következtetés: Előzetes vizsgálati eredményünk alátámasztja a hipotézisünket, hogy az ARB kezelés antiepileptikus hatással is rendelkezik. Előzetes eredményeinket további kiterjesztett vizsgálatunkba tervezzük megerősíteni és amennyiben az eredményeink megerősítésre kerülnek a későbbiekben a hipertóniás betegek kezelésének szempontjainál a társbetegségek között javasolt figyelembe venni az epilepszia betegséget is.

Email: kisszoltan1210@gmail.com

Dr. Kiss-Kovács Róbert¹, Dr. Morvai-Illés Blanka¹, Prof. Dr. Varga Albert¹, Dr. Ágoston Gergely¹

SZTE ÁOK Családorvosi Intézet és Rendelő (Szegedi Tudományegyetem)

FELMÉRÉS A POINT-OF-CARE ULTRAHANG CSALÁDORVOSI PRAXISOKBAN VALÓ HASZNÁLATÁRÓL A MAGYARORSZÁGI CSALÁDORVOSOK ÉS ELLÁTOTTAK KÖRÉBEN

Kulcsszavak: Point-of-Care ultrahang, ágy melletti ultrahang, felmérés, implementálás, családorvos, ellátott, Magyarország

Előzmények, célkitűzés: Célunk a hazánkban élő ellátottak és a hazánk területén jelenleg aktívan praktizáló családorvosok véleményének, attitűdjének felmérése volt a családorvosi rendelőkbe történő ágy melletti ultrahang implementálásának kérdésköre kapcsán.

Módszerek: A felmérésben résztvevő ellátottak és családorvosok részére egy-egy, tartalmilag különböző, anonim, önkitöltéses kérdőívet osztottunk meg közösségi felületen az őket tömörítő zárt csoportokban 2023.09.01. és 2023.10.31. között. A vizsgált adatokat kategorikus változóként értékeltük és válaszádra gyakorolt hatásukat khi-négyzet próbával vizsgáltuk.

Eredmények: A családorvosok (n=415) tekintetében a PoCUS mindennapi gyakorlatba történő implementálásának (p=0,02), illetve a jogosultságot adó képzés elvégzésének (p<0,0001) hajlandósága összefüggést mutatott az életkorral. A képzés elvégzésének igénye a praktizálás idejével szignifikáns kapcsolatot jelzett (p=0,0011). A válaszadó családorvosok 8,2%-a használ PoCUS-t munkája során, 59,5%-uk egyáltalán nem ismeri az eszközt. Az ellátottak (n=693) esetében szignifikáns kapcsolat áll fenn az iskolai végzettség és a PoCUS vizsgálatért való fizetési hajlandóság között, amennyiben az térítésköteles háziorvosi ellátás lenne (p=0,024). Az ellátottak 45,9%-a engedné a vizsgálatot képesítés nélküli családorvosának, képesítés birtokában azonban már 99,4%-a.

Következtetés: Az ellátottak és a családorvosok részéről is jelentős igény mutatkozik az ágy melletti ultrahang technikák alapellátásba történő bevezetésére, mely elterjedésének – eredményeink alapján – az ellátók részéről jelentkező életkor különbségek szabhatnak határt.

Email: robert0905@gmail.com

Dr. Kovács Eszter¹, Dr. Kolozsvári László Róbert¹, Dr. Rekenyi Viktor¹

***Debreceni Egyetem, ÁOK, Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék; Debreceni Egyetem
Egészségtudományok Doktori Iskola***

DEBRECENI EGYETEM, ÁOK, CSALÁDORVOSI ÉS FOGLALKOZÁS-EGÉSZSÉGÜGYI TANSZÉK

Kulcsszavak: életmóddorvoslás, hallgatók

Előzmények, célkitűzés: Vizsgálatunk a magyar és nemzetközi egyetemi hallgatók életmódjának pilléreit kutatta a Debreceni Egyetemen az Amerikai Életmóddorvosi Társaság (ACLM) rövid kérdőívét felhasználva az általános jóllét elősegítése érdekében.

Módszerek: Keresztmetszeti felmérést végeztünk, mely során megvizsgáltuk többek között az alvási szokásokat, a testsúlykontrollt, a táplálkozást, a testmozgást, a mentális jóllétet és alkoholfogyasztást.

Eredmények: A magyar (N=122) és a nemzetközi (N=139) hallgatókat összehasonlítva szignifikáns különbségeket találtunk több faktort tekintve is. A magyar hallgatók kevesebbet aludtak ($p=0,041$), jobban gondolták úgy, hogy csökkenteni kellene testsúlyukat ($p=0,040$), több gyümölcsöt és zöldséget fogyasztottak ($p=0,014$), hosszabb ideig sportoltak ($p=0,002$), magasabb céltudatosságot és társadalmi támogatást jeleztek ($p=0,009$), ugyanakkor több alkoholt fogyasztottak ($p<0,001$).

Következtetés: Eredményeink kiemelik a hallgatócsoportok sajátos tapasztalatait és kihívásait, beleértve az alvási szokások, testsúlykontroll, táplálkozás, testmozgás és társas támogatás különbségeit. Személyre szabott beavatkozások, valamint a célzott támogatás nélkülözhetetlenek az egyedi igények kezeléséhez. Mind a magyar, mind a nemzetközi hallgatók jólétének elősegítése érdekében szükséges olyan oktatási programokat fejleszteni, melyek különböző egészséges életmódszokások elsajátítását, valamint a megszerzett tudás átadását segítik.

Email: koveszter@yahoo.com

A QSC-R23 KÉRDŐÍV MAGYAR NYELVŰ ADAPTÁCIÓJA – DAGANATSPECIFIKUS DISTRESSZ MÉRÉS LEHETŐSÉGE AZ ALAPELLÁTÁSBAN

Kulcsszavak: daganat, distressz, életminőség

Előzmények, célkitűzés: A daganatos betegek mentális támogatása kiemelten fontos a terápia sikeressége szempontjából. A depresszió, vagy a szorongás mérésére széles körben alkalmazott mérőeszközök onkológiai betegeken való alkalmazása nem ad megfelelő betekintést a betegek szubjektív egészségi állapotába.

A tanulmány célja a rákspecifikus stresszhelyzetek felmérése, valamint a pszichológiai distresszhez kapcsolódó demográfiai és orvosi változók azonosítása volt a QSC-R23 (Questionnaire on Stress in Cancer Patients) kérdőív magyar nyelvre történő adaptációja kapcsán.

Módszerek: Az angol nyelvű QSC-R23 kérdőívet a megfelelő nyelvi adaptációt követően önkitöltős formában alkalmaztuk. A vizsgálatban két onkológiai centrum, összesen 210 páciense vett részt. A kérdőív belső validitását Cronbach's alfa értékkel, a vizsgált dimenziókat egy- és többváltozós varianciaanalízissel teszteltük. A statisztikai eljáráshoz IBM SPSS 28.0 szoftvert alkalmaztunk. A vizsgálat etikai engedély száma: BM/11797-1/2023

Eredmények: A kérdőív Cronbach's alfa értéke 0,939 lett, eszerint a belső megbízhatóság igen magas. A vizsgált személyek átlagéletkora 63,53 év ($\pm 11,38$ SD) volt. A leggyakrabban előforduló daganat a férfiaknál a vastagbél, nőknél az emlő tumor volt. A legnagyobb stresszkeltők a fáradtság érzése, a félelem a betegség súlyosbodásától és az alvási problémák voltak. Alvási nehézség esetében szignifikánsan magasabb a distressz értéke a nőknél, mint a férfiaknál ($p=0,008$, 95%CI 0,103-0,085). A legmagasabb distressz szinttel az emlőrákos betegek rendelkeztek, és a többi betegcsoporthoz viszonyítva az eltérés szignifikáns volt ($p<0,009$ 95% CI 0,095-0,014). Szignifikánsan nagyobb distressz értéket találtunk az alacsony iskolai végzettségű betegek körében az orvosokkal történő kommunikáció dimenziójában ($p<0,04$ CI 95% 0,236–0,005).

Következtetés: A daganatspecifikus szorongásos kérdőívek pontosabb betekintést nyújtanak a betegek hétköznapi megéléséibe, nagy biztonsággal nyújtanak támpontot a rutin gyógyászatban, különösen akkor, ha a cél az, hogy azonosítsák azokat a betegeket, akiknek pszicho-onkológiai támogatást kell nyújtani. Különösen fontos, hogy minden egyes támogatásra szoruló beteget helyesen és időben azonosítsanak ezért fontos, hogy a magyar nyelvű adaptáció után az alapellátásban dolgozók is széleskörben alkalmazhassák a mérőeszközt.

Email: marko-kucsera.maria@med.u-szeged.hu

A HÁZIORVOSOK ADHERENCIÁJA A HIPERTÓNIA IRÁNYELVEKHEZ - ESET-ALAPÚ FELMÉRÉS

Kulcsszavak: hipertónia, háziiorvos, adherencia

Előzmények, célkitűzés: Gyakorlati típus-eseteken keresztül felmérni a háziiorvosok ismereteit a magasvérnyomás ellátásának hazai ajánlásáról.

Módszerek: A megyei kollegiális vezető háziiorvosok segítségével megkértük a felnőtt pácienseket ellátó háziiorvosokat, hogy egy Google kérdőívet töltsenek ki. A kérdőíven általános kérdések (a település típusa, ahol a praxis működik, a kolléga életkora, neme, tagja-e szoros praxisközösségnek) mellett megkérdeztük, hogy ismerik a hatályos magyar hipertonia ajánlást és a Kardiovaszkuláris Konszenzus Konferencia ajánlásait.

Ezt követően öt hipertoniás típus esetet mutattunk be és az alábbi kérdéseket tettük fel az esetek ellátásával kapcsolatban:

- Indikált-e a vérnyomás gyógyszeres kezelése a betegnél?
- Ha igen, milyen típusú gyógyszert alkalmazna?
- Mennyi lenne az adott páciensnél a szisztolés vérnyomás célértéke?
- Mennyi lenne az adott páciensnél a diasztolés vérnyomás célértéke?
- Milyen más kardiovaszkuláris rizikótényezőket kellene számításba venni a kezelés megválasztásánál?
- A betegnél előbb említett rizikófaktorok közül melyiket kezelné aktívan és milyen terápiás célt tűzne ki ezzel kapcsolatban (több rizikótényező esetén mindről írjon)

A kérdőív kitöltésére harminc perc állt rendelkezésre.

Eredmények: Előadásunkban az általánosságban levonható következtetéseket foglaljuk össze. 88 válasz érkezett, a válaszadók kb. kétharmada dolgozik szoros praxisközösségben. A többség ismeri a Magyar Hypertonia Társaság hatályos ajánlását, de csak kétharmada a konszenzus konferencia ajánlásait.

A többség az öt elsővonalbeli ajánlott gyógyszercsoporttal indítaná a kezelést minden esetben, viszont kicsi a kombinációval indító kollégák aránya.

Az 1. fokozatú, alacsony rizikójú pácienseknél csak néhány válaszadó jelölte be, hogy nem indítana azonnal gyógyszeres kezelést, és érdekes volt, hogy volt olyan magas rizikójú beteg, akinél nem indítana néhány kolléga gyógyszeres kezelést.

A szisztolés és diasztolés célértékek esetében tapasztaltunk nagy bizonytalanságot.

A kollégák nagy része holisztikus módon közelít a hipertoniás betegéhez és mind a társuló rizikófaktorokat, mind a célszervkárosodásokat igyekszik felmérni és kezelni.

Következtetés: A felmérés alapján fontosnak tartjuk a hipertonia ajánlások ismereteinek intenzív képzését a háziiorvosok körében. Ebben a munkában lényeges szerepe lesz a praxiközösségeknek.

Emellett fontosak a háziiorvosok számára a témával kapcsolatosan készített tájékoztató anyagok.

Dr. Mohos András¹, Prof. Dr. Torzsa Péter², Dr. Kolozsvári László Róbert³, Dr. Rinfel József⁴, Dr. Ágoston Gergely¹

¹ **SZTE SZAOK Családorvosi Intézet és Rendelő**

² *SE ÁOK Családorvosi Tanszék*

³ *DE ÁOK Családorvosi és Foglalkozás-Egészségügyi Tanszék*

⁴ *PTE ÁOK Alapellátási Intézet*

A CSALÁDORVOSLÁS, MINT KARRIERLEHETŐSÉG: MOTIVÁCIÓK ÉS ELKÉPZELÉSEK A HÁZIORVOSTAN SZAKKÉPZÉSBE RÉSZTVEVŐK KÖRÉBEN

Kulcsszavak: családorvoslás, háziiorvoslás, szakterületválasztás, karrier

Előzmények, célkitűzés: A hazai háziiorvosi rendszer egyre nagyobb humánerőforrás gondokkal küzd, a tartósan betöltetlen háziiorvosi praxisok száma folyamatosan nő, az aktív háziorvosok átlagéletkora egyre magasabb. A háziiorvostan szakképzésben résztvevők pályán tartása kiemelt jelentőségű feladat.

A vizsgálat célja a háziiorvostan rezidensek és szakorvosjelöltek családorvosi szakterület választással és hivatástudattal kapcsolatos attitűdjének és motivációinak vizsgálata.

Módszerek: Kérdőíves adatgyűjtésen alapuló keresztmetszeti vizsgálat mind a négy hazai orvosi egyetem bevonásával. A főbb kérdéscsoportok a szakterületválasztási motivációkra, a jövőbeli munkavállalási tervek, a várható jövedelem befolyásoló hatására, illetve a résztvevők lelki egészségi állapotára vonatkoznak. Az adatgyűjtés 2023. december és 2024. január között zajlik. A deskriptív vizsgálatokat követően a változók közötti kapcsolatokat statisztikai módszerekkel elemezzük ($p < 0.05$, CI 95%).

Eredmények: A vizsgálat az absztrakt megírásakor az adatgyűjtési fázisban tart, eredményei első alkalommal a CSAKOSZ XXII. Kongresszusán kerülnek bemutatásra.

Következtetés: A háziiorvostan szakképzésben résztvevők motivációinak, jövőbeli terveinek megismerése kiemelt jelentőségű a szakképzési program célzott fejlesztéséhez, a háziiorvosi pálya vonzerejét növelő cselekvési terv kidolgozásához.

Email: mohosandris@gmail.com

Dr. Morvai-Ilés Blanka¹, Dr. Kiss-Kovács Róbert¹, Dr. Mohos András¹, Dr. Bakó Ildikó², Dr. Filep Ágnes Bea³,
Prof. Dr. Varga Albert¹, Dr. Ágoston Gergely¹

¹ **SZTE ÁOK Családorvosi Intézet és Rendelő (Szegedi Tudományegyetem)**

² *Szegedi háziiorvosi rendelő*

³ *Ásotthalmi Orvosi Rendelő*

DYSPNOES BETEGEK VIZSGÁLATA ÁGYMELLETTI ULTRAHANGGAL AZ ALAPELLÁTÁSBAN- PILOT VIZSGÁLAT

Kulcsszavak: POCUS, tüdőultrahang, kardiológia

Előzmények, célkitűzés: Vizsgálatunk elsődleges célja a háziorvosok által végzett tüdőultrahang során detektált B-vonalak vizsgálatának klinikai validálása.

Módszerek: A résztvevő családorvosok e-learning tananyagot alkalmaztak az elméleti tudás elsajátításához, valamint 30 perces hands-on gyakorlaton vettek részt. A vizsgálatba a praxisukban jelentkező felnőtt, dyspnoés, tüdőfibrosisban nem szenvedő betegeket vontunk be. Mindenkinél 8-szektoros B-vonalszám meghatározás történt hordozható ultrahangkészülékkel. A vizsgálatot követően 3 napon belül kardiológus is vizsgálta a betegeket: ekkor a rutin kardiológiai vizsgálatok mellett tüdőultrahang is készült. Amennyiben a kardiológus terápiamódosítást tartott szükségesnek, az a vizit alkalmával szintén megtörtént.

Eredmények: A vizsgálatba 21 beteget (76,2% nő) vontunk be. Átlagéletkoruk 66,7±16,8 év volt. A háziorvosok által detektált B-vonalszám szignifikáns korrelációt mutatott a kardiológus által mért B-vonal számmal (r:0.654, p=0,001). A kardiológiai rendelésen az esetek 28,6%-ában történt diuretikum-eszkaláció, melynek szükségessége szignifikáns összefüggést mutatott a háziorvosok által számolt B-vonalszámmal (p=0,002).

Következtetés: A tüdőultrahang könnyen elsajátítható, és már viszonylag rövid gyakorlattal is megbízhatóan alkalmazható módszer a szívelégtelenség okozta pulmonális pangás korai felismerésére az alapellátásban.

Email: illesblanka@gmail.com

Dr. Nánási Anna¹

Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Kar Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék

KIBŐL LESZ HÁZIORVOS? - MAGYAR ORVOSTANHALLGATÓK ÉS HÁZIORVOSOK TEMPERAMENTUMÁNAK ÉS KARAKTERÉNEK VIZSGÁLATA

Kulcsszavak: személyiség teszt, házi orvos, temperamentum, karakter

Előzmények, célkitűzés: Napjainkban kevés fiatal választja a házi orvosi pályát, a rezidens képzést kezdők száma nem elegendő a nyugdíjba vonuló kollégák pótlására. Az elmúlt években különböző módszerekkel próbálták vonzóvá tenni ezt a hivatást, de egyik sem hozott áttörést a probléma megoldásában.

Jelen kutatás célja, hogy felmérjük a magyar orvostanhallgatók és házi orvosok temperamentumát, valamint karakterét. Szeretnénk megtudni, hogy melyek a legjellemzőbb személyiség jegyek a házi orvosok körében, majd összehasonlítani azon hallgatók jellemzőivel, akik érdeklődést mutatnak a házi orvosi pálya iránt.

Módszerek: A Cloninger-féle Temperamentum és Karakter Kérdőív a ma ismert egyik legmodernebb személyiségmérő kérdőív, melynek 55 kérdésre rövidített magyar változatát használtuk fel. A kérdőív első részében a válaszadó szocio-demográfiai státuszára vonatkozó kérdéseket tettünk fel, illetve arról érdeklődtünk, hogy milyen a viszonya a házi orvoslással. A második részben a személyiségmérő kérdésekre kellett választ adni.

Eredmények: Az absztrakt leadásának idején a kérdőívek értékelése még folyamatban van, végleges eredményeket nem tudunk közölni.

Következtetés: Amennyiben a házi orvosok és a házi orvoslás iránt érdeklődő hallgatók körében szignifikanciát sikerül kimutatni valamely temperamentum és karakter vonatkozásában, akkor személyiség teszt segítségével ki lehetne szűrni a házi orvosi pályára leginkább alkalmas medikusokat és célzottan lehetne őket erre a területre orientálni.

Email: annanasi@gmail.com

Dr. Nemcsik János¹, Dr. Takács Johanna², Prof. Dr. Farsang Csaba³, Dr. Simon Attila⁴, Prof. Dr. Páll Dénes⁵, Prof. Dr. Torzsa Péter¹, Dr. Dolgos Szilveszter⁶, Prof. Dr. Koller Ákos⁷, Dr. Habony Norbert⁸

¹ *Semmelweis Egyetem Családorvosi Tanszék*

² *Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar*

³ *Dél-budai Centrumkórház Szent Imre Egyetemi Oktatókórház*

⁴ *Balatonfüredi Állami Szívkórház*

⁵ *Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Belgyógyászati Intézet, Anyagcsere Betegségek nem önálló Tanszék*

RENDELÉS ALATTI VÉRNYOMÁSMÉRÉSEK ÉS A VÉRNYOMÁS ÉVSZAKI INGADOZÁSA: A MAGYAR HYPERTONIA REGISZTER EREDMÉNYEI

Kulcsszavak: hipertonia, rendelői vérnyomásmérés, vérnyomás évszaki ingadozása, családorvos

Előzmények, célkitűzés: A hipertonia markáns népegészségügyi jelentőséggel bír, pontos diagnózisa és megfelelő kezelése a kardiovaszkuláris morbiditás és mortalitás hatékony csökkenésével jár együtt. Az új Magyar Hypertonia Regiszter célja a rendelői vérnyomásmérési gyakorlat felmérése volt családorvosok és szakrendelőben dolgozó belgyógyászok, kardiológusok között. Emellett célunk volt a vérnyomás szezonális ingadozásának a felmérése is.

Módszerek: Omron M3 IT készülékek kerültek kihelyezésre négyhónapos periódusokra családorvosi praxisokba és belgyógyászati, kardiológiai szakrendelésekre 2018 októbere és 2023 áprilisa között. A vérnyomásmérési adatok online kerültek továbbításra közvetlenül a vérnyomásmérő készülékekből egy központi szerverre az Omron Medistance rendszere segítségével.

Eredmények: 2 491 családorvos és 477 belgyógyász vagy kardiológus szakorvos vett részt a vizsgálatban. 10 négyhónapos periódus alatt 4 804 821 vérnyomásmérés eredménye került regisztrálásra. A vérnyomásmérések napi átlagos gyakorisága 3,0 és 5,6 között mozgott. Az Európában érvényes vérnyomáskategóriák alapján a mérések 14%-a az optimális, 13,4%-a a normális és 16,7%-a az emelkedett normális kategóriába esett. Összesen a mérések 56%-a volt emelkedett, közülük 31,6% esett az 1-es fokozatú, 17,1% a 2. fokozatú és 7,4% a 3. fokozatú hipertonia kategóriájába. Átlagosan 5/2 Hgmm-es különbség adódott a téli és a nyári szisztolés és diasztolés vérnyomásértékek között. Azoknál a családorvosoknál, akiknek több, mint 2000 betegük volt, a szisztolés vérnyomás magasabbnak adódott azokénál, akiknek kevesebb, mint 1500 beteg tartozott a praxisába (141,86 Hgmm versus 140,02 Hgmm, p<0.05).

Következtetés: Eredményeinkből arra következtethetünk, hogy az alacsony napi mérésszámok alapján a magyarországi családorvosi gyakorlatban a jelenlegivel szemben nagyobb figyelmet kellene, hogy kapjon a rendszeres vérnyomásmérés, illetve a betegek otthoni vérnyomás monitorozása. A vérnyomás évszaki ingadozásának a figyelembevétele fontos a gyógyszeres kezelés optimalizálása miatt.

Email: janos.nemcsik@gmail.com

Dr. Patocskai Anna Tünde¹

SALVUS-SZEGED Betegségmegelőző, Gyógyító és Oktató Kft.

NAGYMAMÁTÓL UNOKÁIG; AVAGY ÖRÖKÖLHETŐ-E A SZOMATIZÁCIÓS ZAVAR (ESETISMERTETÉS)

Kulcsszavak: szomatizációs zavar, családorvoslás, játszma, generációk

Előzmények, célkitűzés: Családorvosi munkánk szépsége és nehézsége egyben, hogy nem leszígetelt esetekkel, hanem családokkal dolgozunk, sokszor élethossziglan és leggyakrabban egyidejűleg több családtaggal. betegeink életét nemcsak kereszt-, hanem hosszmetszetét is látjuk.

Családorvosként mindannyian szembeesültünk a szomatizációs és kapcsolódó zavarban szenvedő, egészségszorongó betegekkel. Véleményem szerint nem túlzás kijelenteni, hogy legemberpróbálóbb eseteink közülük kerülnek ki.

Különösen összetett (és igen megterhelő), mikor ezek a tünetek gyermekeknél jelentkeznek.

Előadásomban ezt a családot és a velük folytatott munkát, kapcsolódási lehetőségeket, hozott tüneteket, a család, szülők elhárítási manővereit, a családorvos mozgásterét és kompetenciahatárait, valamint a terápiás kapaszkodókat szeretném bemutatni.

Módszerek: Előadásomban ezt a családot és a velük folytatott munkát, kapcsolódási lehetőségeket, hozott tüneteket, a család, szülők elhárítási manővereit, a családorvos mozgásterét és kompetenciahatárait, valamint a terápiás kapaszkodókat szeretném bemutatni.

Eredmények: A szomatizációs zavar klinikai sajátosságai : a beteg számára gyötrődést okozó testi tünetek jelentkeznek, a panaszokat és tüneteket testi kórok nem magyarázza, felvilágosítás, sorozatos negatív leletek nem befolyásolják, sőt, nagyon gyakran frusztrációt váltanak ki („Miért nem találtak semmit?!”, esetleg, szó szerint: „Valaki találjon már valamit!”), a beteg a jelenséget akarattal sem előidézni, sem megszüntetni nem tudja.

Következtetés: A szomatizációs zavar igen makacs, valójában terápiareszisztensnek mondható betegség, a családorvosnak "meg kell próbálnia megtörni az átkot", mert a család szomatizáló viselkedését eltanulják és alkalmazzák a gyermekek.

Email: patocskai@yahoo.co.uk

Dr. Patocskai Anna Tünde¹

SALVUS-SZEGED Betegségmegelőző, Gyógyító és Oktató Kft.Kft.

A KÖZÖSSÉGI MÉDIA HASZNÁRÓL ÉS KÁRÁRÓL

Kulcsszavak: közösségi média, facebook, messenger, edukáció, tájékoztatás

Előzmények, célkitűzés:

A közösségi média egyetlen évtized alatt életünk részévé vált.

Jelen esetben azt vizsgáltuk, hogyan, milyen haszonnal alkalmazhatók a facebook nyújtotta lehetőségek családorvosi munkánk során, valamint milyen buktatókat rejthet magában ez a gyakorlat.

Módszerek: Három szempontból közelítjük meg a kérdést.

1. Betegtájékoztatás és betegeoktatás: hatékony-e a facebook ezen a téren? Milyen lehetőségek állnak rendelkezésre? A VAKCINAINFÓ, mintegy hatvanezer tagot számláló betegtájékoztató csoport működésének és praxisunk facebook-oldalának bemutatása.
2. Önképzés és kapcsolattartás háziorvos és klinikus kollégákkal. Az ESETISMERTETÉSEK FÓRUMA, mintegy 2000, betegellátásban közvetlenül résztvevő kollégát számláló interdiszciplináris facebook-csoport működésének bemutatása.
3. Messenger: a betegekkel és kollégákkal való kapcsolattartás jellemzése.

Eredmények: A facebook használata számos lehetőséget nyújt abban, hogy betegeinknek megbízható információkat nyújtsunk, valamint hasznos és friss ismereteket szerezzünk a klinikusokkal való online konzultációk során.

Következtetés: Bátran aknázzuk ki a gyors és szerteágazó kommunikáció adta lehetőségeket, de ne engedjük, hogy betegeink visszaéljenek vele.

Email: patocskai@yahoo.co.uk

Dr. Pozsgai Éva 1,2¹, Dr. Koch Márton 3², Dr. Springó Zsolt 1,4³, Dr. Varga Csaba 3,5⁴, Dr. Girán János 1⁵,
Prof. Dr. Bellyei Szabolcs 6⁶, Prof. Dr. Kiss István 1⁵

¹ **1 PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet, 2 PTE ÁOK Alapellátási Intézet**

² **3 Sürgősségi Betegellátó Centrum, Somogy Megyei Kaposi Mór Oktatókórház**

³ **4 Népegészségügyi Intézet, Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar**

⁴ **5 Sürgősségi Orvostani Klinika, Semmelweis Egyetem Klinikai Központ**

A

Kulcsszavak: Sürgősségi osztály, daganat, előrehaladott daganatos betegek, előrejelző tényező, palliatív ellátás, hospice ellátás, BSC

Előzmények, célkitűzés: Kutatásunk célja, egyrészt, hogy elemezzük a kizárólag "legjobb tüneti ellátásban" (best supportive care, BSC) vagy hospice ellátásban (HE) részesülő sürgősségi osztályon megjelenő daganatos betegek klinikai és demográfiai jellemzőit, másrészt, hogy azonosítsuk a BSC és HE előrejelző tényezőit a Somogy Vármegyei Kaposi Mór Oktató Kórház Sürgősségi Betegellátó Centrumába (SBC) érkező daganatos páciensek esetében.

Módszerek: Retrospektív vizsgálat keretében összesítettük és elemeztük a 2018-ban a Sürgősségi Betegellátó Centrumban megjelenő 1512 daganatos páciens közül a BSC vagy hospice ellátásban részesülő 142 daganatos beteg adatait. A demográfiai és klinikai adatokat előbb speciálisan a kutatásra kifejlesztett szoftver segítségével automatizált majd manuális módon gyűjtöttük, a páciensek túlélésének hosszát dokumentáltuk. Leíró és feltáró statisztikai elemzéseket végeztünk.

Eredmények: A kórházi (osztályos) felvétel, a sürgősségin egy éven belül történő többszöri ($\geq 2x$) megjelenés és a légzőszervi daganat fennállása független kockázati tényezőknek bizonyultak a BSC vagy hospice ellátásban való részesülés szempontjából. A kizárólag BSC vagy HE ellátásban részesülő daganatos betegek háromnegyede a daganatának progressziója vagy szövődménye miatt jelentkezett a sürgősségin, ami a tüneti ellátás elégtelenségére utalhat. Negatív előrejelző tényezőnek bizonyult a páciens lakóhelye, amennyiben faluban vagy kisvárosban és nem a megyeszékhelyen lakott a páciens.

Következtetés: Tanulmányunk az első olyan hazai vizsgálat, amely információt gyűjtött a sürgősségit felkereső, kizárólag BSC vagy hospice ellátásban részesülő daganatos páciensek jellemzőiről. Kutatásunk során azonosítottuk ezen ellátási formák előrejelző tényezőit. Eredményeink arra utalnak, hogy a palliatív ellátásra szoruló páciensek e két csoportjában fokozottan szükség lenne a különösen veszélyeztetett egyéneket, például a légzőszervi daganatos pácienseket célzó támogató, megelőző intézkedésekre, továbbá a régióban a palliatív és hospice ellátás kapacitásának növelésére.

Email: pozsgay83@yahoo.com

Dr. Radványi Ildikó¹, Dr. Fehér Gergely²

¹ PTE ÁOK(Pécsi Tudományegyetem),PTE KK. Háziorvosi Szolgálat

² PTE ÁOK(Pécsi Tudományegyetem),

AZ INTERNETHASZNÁLAT ÉS A KÜLÖNBÖZŐ TÍPUSÚ FEJFÁJÁSOK KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉS VIZSGÁLATA

Kulcsszavak: problémás internethasználat, migrén, tenziós fejfájás

Előzmények, célkitűzés: A fejfájásos zavarok világszerte a rokkantság fő okai közé tartoznak. A legújabb szakirodalmi adatok szerint az ipari országokban a modern életmód hatással lehet a migrén és a tenziós fejfájás előfordulási gyakoriságának növekedésére, valamint a fejfájásos zavarok kezdetének egyre korábbi életkori indulására. A digitális technológia megnövekedett használata a fejfájásos zavarok fokozott kockázatával járhat együtt. Felmérésünk célja az internet használat és a különböző fejfájás típusok közötti összefüggés vizsgálata.

Módszerek: Keresztmetszeti, kvantitatív, leíró jellegű kérdőíves felmérést végeztünk a Gál Ferenc Egyetem diákjainak és oktatóinak körében (n = 550). Az adatgyűjtés a szocio-demográfiai adatokon túl kiterjedt a digitális eszközhasználati szokásokra, a különböző internetes tevékenységek típusára és az ezekkel eltöltött időre. A problémás internet használat feltérképezése a Problémás internethasználat Skála segítségével zajlott. Ugyanezen populációban felmértük a fejfájásos panaszok előfordulását, azok gyakoriságát, intenzitását, az enyhítő és kiváltó tényezőket, a fejfájást kísérő tüneteket és az alkalmazott gyógyszeres kezeléseket. Az MDX kérdőív segítségével differenciáltuk el a migrénes fejfájást a tenziós fejfájástól. Az adatok a leíró statisztika eszköztárával, T-próbával, χ^2 -próbával, korrelációs számítással, varianciaanalízissel és logisztikus regressziós analízissel kerülnek elemzésre.

Eredmények: 550 teljesen kitöltött kérdőív feldolgozása jelenleg folyamatban van. Előzetes eredményeink alapján a 18 és 60 éves kor közötti megkérdezettek 13 %-a férfi, 87 % -a nő. 27%-uk napi 4, vagy afeletti óraszámban használja az internetet. A többség munkavégzéshez és tanuláshoz kapcsolódóan, valamint chatelési céllal használja a világhálót. A megkérdezettek 23%-ának van rendszeresen fejfájása, melyből a migrénes fejfájás aránya 41%, a tenziós fejfájás 57,4 %, a cluster fejfájás 1,6%. A problémás internethasználat fejfájással, roham gyakorisággal való összefüggését jelenleg vizsgáljuk, eredményeinket a CSAKOSZ konferencián kívánjuk ismertetni.

NKFI (OTKA) 135316

Következtetés:

Email: radvanyiildi@gmail.com

Dr. Rafiei Jeganeh¹

PTE ÁOK Családorvostani Intézet (Pécsi Tudományegyetem)

GYERMEK ESETTANULMÁNY

Kulcsszavak: márványpoloska, gyermek, bőrgyógyászat

Előzmények, célkitűzés: Gyermek esettanulmány

Dr. Rafiei Jeganeh, Dr. Princz János

PTE ÁOK Alapellátási Intézet

Az alapellátásban rengeteg gyakorlati- tapasztalati tudásra van szükség és még sok –sok éves munkavégzés során is nagy kihívásokkal találhatja magát szemben az ember. A bemutatásra szánt esetem nem kifejezetten orvospatológiai esemény, inkább diagnosztikai érdekességnek szántam. Jellegetes bőrelszíneződést tud okozni egy hazánkban is gyakori előfordulású poloska ajba való taposás. Egy hat éves kislány hasonló esetét mutatom be, aki mezítláb márványospoloskába lépett. A bőrén kialakult furcsa pigmentáltság kétségeket ébresztett a diagnózisalkotás során. Az eset kapcsán azt szerettem volna hangsúlyozni, hogy a pontos, azonnali diagnózisalkotás nem elsődleges(a sürgősségi esetektől eltekintve), sokkal fontosabb a megfelelő betegirányítás.

Módszerek: vizsgálat, esetbemutató

Eredmények:

Következtetés:

Email: jegi252525@gmail.com

Dr. Rekenyi Viktor¹, Dr. Kolozsvári László Róbert¹, és mtsai²

Csaláadorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék (Debreceni Egyetem)

A HÁZIORVOSLÁS, MINT KARRIER VONZEREJÉNEK VIZSGÁLATA A DEBRECENI EGYETEM MAGYAR ÉS KÜLFÖLDI HALLGATÓINAK KÖRÉBEN

Kulcsszavak: házi orvos, pálya, karrier, egyetemi hallgatók

Előzmények, célkitűzés: Az egészségügyben a házi orvoslás olyan pillér, amely az emberek mindennapjaitól a súlyosabb egészségügyi kérdésekig terjedő skálán fontos szerepet tölt be, azonban a pálya vonzereje és vonzóvá tétele mindig aktuális kérdés marad.

Módszerek: Kutatásunk a Debreceni Egyetem magyar és külföldi hallgatóinak tapasztalatait és gondolatait öleli fel ebben a témában. A házi orvoslás, mint karrieropció látszólag ellentmondásos lehet: egyeseket vonz a szoros emberi kapcsolatok lehetősége, míg másokat inkább a terhek és a stressz tarthat távol.

Eredmények: Vizsgálatunk célja volt nemcsak feltárni, mi mozgatja a hallgatókat a házi orvosi pálya irányába vagy éppen távolabb tőle, hanem megérteni azt is, hogyan kapcsolódik mindez a személyiségükkel és temperamentumukkal. A Cloninger-féle Temperamentum és Karakter Kérdőív segítségével betekintést nyerhettünk ebbe a kérdéskörbe.

Következtetés: A begyűjtött kérdőívekből származó adatok elemzése körvonalazta a hallgatók érdeklődését a házi orvosi pálya iránt, valamint rámutattunk azokra a kulcsfontosságú tényezőkre, amelyek befolyásolják a pályaválasztást, így eszközt nyújthatunk a potenciális munkaerőhiány pótlására fogékony hallgatók kiválasztásában.

Email: viktorrekenyi@gmail.com

Prof. Dr. Sándor János¹

Debreceni Egyetem Általános Orvostudományi Kar, Népegészség- és Járványtani Intézet

A JELENLEG MŰKÖDŐ ÉS A PRAXISJELLEMZŐKKEL KORRIGÁLT HÁZIORVOSI TELJESÍTMÉNYÉRTÉKELÉSI RENDSZER ÖSSZEHASONLÍTÁSA

Kulcsszavak: Indikátor, teljesítmény, házi orvos, finanszírozás

Előzmények, célkitűzés: Az alapellátás továbbfejlesztésének egyik lehetséges eszköze olyan nyilvános és érdemi teljesítményértékelési rendszer, amely elsődlegesen a betegek érdekeit szolgálja, emellett képes támogatni a házi orvosokat és egészségpolitikusokat is feladataik ellátásában.

Vizsgálatunkkal azt szerettük volna demonstrálni, hogy milyen módon egészíthetné ki a házi orvosai teljesítmények praxisjellemzőkkel korrigált értékelése a 2023-ban bevezetett indikátoralapú teljesítményértékelési rendszert.

Módszerek: A NEAK által rendelkezésünkre bocsátott 2018-as adatok segítségével modelleztük a praxisjellemzőkre korrigált és a 2023-ban bevezetett, de praxisjellemzőkre nem korrigált indikátorrendszer működését. A modellezés során azt a módszertant használtuk, amit a Debreceni Egyetem Népegészség- és Járványtani Intézete, a NEAK és Lechner Tudásközpont dolgozott ki, a Társadalmi Felzárkózásért Felelős Helyettes Államtitkársága által támogatott projekteken, és ami on-line térinformatikai szolgáltatás segítségével tette minden potenciális felhasználó számára elérhetővé a korrigált ÉS a nem korrigált házi orvosai indikátorokat.

Eredmények: A korrigált és nem korrigált módszerek segítségével kapott házi orvosai indikátorok összevetése alapján a jelenlegi teljesítményfinanszírozási rendszerben a kifizetések 28%-át olyan praxisok kapják, ahol egyetlen indikátor esetében sem érnek el az országos átlagosnál jobb teljesítményt; és meg tudtuk mutatni azokat a településeket, ahol a házi orvos személyes teljesítményének jelentős (legalább 100 eFt havi veszteséget eredményező) alulértékelését eredményezi a jelenleg alkalmazott finanszírozási rendszer.

Következtetés: Az ellátás hatékonyságát a házi orvos egyéni jellemzőin és a praxis sajátosságain túl, általa nem befolyásolható tényezők határozzák meg, melyek figyelembevételét a jelenlegi hazai teljesítményértékelési rendszerben is figyelembe kellene venni.

Email: janos.sandor@med.unideb.hu

Dr. Somogyi Éva¹

Medicard 99 Bt, Kardiológia, hipertónia magánrendelés

HASZNÁLATI ÚTMUTATÓ A SZORONGÓ HIPERTÓNIA PÁCIENSEKHEZ - A KOGNITÍV TERÁPIA MÓDSZEREINEK ALKALMAZÁSA A BETEGVEZETÉSBEN

Kulcsszavak: Hipertónia, szorongás, pszichoszociális stressz, kognitív pszichoterápia, orvosi kommunikáció

Előzmények, célkitűzés: A szorongásos kórképek és a hipertónia együttes előfordulása a populációban magasabb, mint a véletlen egybeesés alapján várható, és ez nem meglepő, ha figyelembe vesszük a közös patofiziológiai tényezőket. A szimpatikoadrenális aktiváció, a stressztengely facilitált, intenzív válaszreakciót adó működése központi szerepet játszik a patogenezisben - ez sokszor genetikailag determinált, melyet a saját életút, illetve a felmenőink által elszenvedett traumák átörökíthető epigenetikai hatásai modulálnak. A szorongó betegek vérnyomása ingadozó, a pulzusszám jellemzően magas, a betegek az állapotuk súlyosságát rendszerint túlbecsülik, a kezelő személyzet szakértelmét, illetve a saját kompetenciájukat alulértékelik. Gyakran veszik igénybe a sürgősségi ellátórendszert, és ezek az események rendszerint tovább fokozzák a betegségtudatot és az egészségszorongást. Az együttműködést negatívan befolyásolja a gyógyszerekkel szembeni bizalmatlanság, a mellékhatásokra fókuszált figyelem, a kezelők részéről pedig a türelmetlenség és a kommunikációs problémák. A sikertelen terápiás próbálkozások pedig tovább erősíthetik a circulus vitiosus, súlyosbítják a beteg panaszait, és rontják az orvos-beteg kapcsolatot. A fentiekből következik, hogy a betegvezetés elképzelhetetlen holisztikus szemléletű, komplex megközelítés nélkül. Az Európai Kardiológus Társaság 2016. évi ajánlásában már szerepel a pszichoszociális tényezők beazonosításának és kezelésének szükségessége, de a nem-gyógyszeres kezelés jelenleg az étrendre, a dohányzás elhagyására és a testedzésre fókuszál, és nem tér ki a mentális problémák befolyásolásának lehetőségeire. Az előadás a terápiás siker esélyét növelő orvosi kommunikációhoz, kognitív viselkedésterápiás módszerek alkalmazásához ad támpontokat. Nem lehet eléggé hangsúlyozni, hogy a szorongás által kiváltott kardiovaszkuláris hatások nem ártalmatlan, a gyógyítókat bosszantó jelenségek, hanem valós többletkockázatot jelentő állapotok, melyek hatékony kezelése a beteg számára a kardiovaszkuláris rizikócsökkenésen túl az életminőség javulását, az orvos számára pedig a hatékony, sikeres munkavégzés élményét ("flow") nyújtja.

Módszerek:

Eredmények:

Következtetés:

Email: somogyieva67@gmail.com

Dr. Szélvári Ágnes¹, Prof. Dr. Torzsa Péter¹

Semmelweis Egyetem, Csaláadorvosi Tanszék

A 65 ÉVNÉL IDŐSEBB, LEGALÁBB 5 FÉLE HATÓANYAGOT SZEDŐ BETEGEK GYÓGYSZERELHAGYÁSI HAJLANDÓSÁGÁNAK FELMÉRÉSE AZ ALAPELLÁTÁSBAN. A HÁZIORVOS - BETEG KAPCSOLAT SZEREPE A GYÓGYSZERELÉSBEN - LESS STUDY

Kulcsszavak: polipragmázia, gyógyszerelhagyás, idős beteg

Előzmények, célkitűzés: A legújabb tanulmányok szerint a polipragmázia gyakorisága az idősebb felnőttek körében az utóbbi években egyre nő, Európában 26-40% között mozog. A szükségtelen gyógyszerek elhagyása részét kell, hogy képezze az orvosi ellátásnak. A betegek hatóanyag-csökkentéssel,-vagy elhagyással kapcsolatos attitűdjének megértése egyéni és országos szinten feltárhatja az idős felnőttek gyógyszerekkel kapcsolatos döntéseikbe való bevonásának hatékony módjait, és elősegítheti az állapotnak megfelelő, ideális gyógyszerelés megteremtését az alapellátásban. Több tanulmány szerint a szükségtelen hatóanyagok, vagy dózisok elhagyása nem mindig könnyű feladat. A kutatás azt szeretné vizsgálni, hogy az idősebb felnőttek hogyan érzékelik és véleményezik a különböző hatóanyagok dózisának csökkentését,- vagy elhagyását az alapellátásban, Magyarországon és különböző európai országokban.

Módszerek: A vizsgálat központi szervezője a Berni Egyetem Alapellátási Intézete(Institute of Primary Health Care (BIHAM) of the University of Bern) mely a European General Practice Research Network (EGPRN) szervezetben részt vevő alapellátókkal alakított ki együttműködést.

A vizsgálat "A" része 14 európai országban zajlik, mely során 10 háziorvos 10 betegét kéri fel a beválasztási kritériumok alapján az egységes kérdőív kitöltésére online, vagy papíralapon.

A kérdőív több, a gyógyszeresedésre, gyógyszerelhagyásra, és az orvos-beteg kapcsolatra vonatkozó kérdéscsoportot tartalmaz.

A study magyarországi kutatóhelye a SE Csaláadorvosi Tanszéke.

Eredmények: A kutatás adatgyűjtési fázisa 2023.november 30-án zárult. A szükséges 100 hazai kérdőív beérkezett. Az együttműködési megállapodás szerint a hazai adatok a megjelölt időpont után hozzáférhetőek, feldolgozásukat megkezdjük.

A konferencián a LESS studyt, illetve az előzetes hazai eredményeket szeretnénk bemutatni.

Következtetés:

Email: drszelvari.agnes@gmail.com

Dr. Szepesi Csongor István¹, Dr. Kolozsvári László Róbert¹, Dr. Horváth Nóra¹, Dr. Habil. Szemán-Nagy Anita², Zilahi Petra², Dr. Rekenyi Viktor¹

¹ **Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék (Debreceni Egyetem); Debreceni Egyetem Egészségtudományok Doktori Iskola**

² *Debreceni Egyetem Pszichológiai Intézet, Személyiség- és Klinikai Pszichológia tanszék*

SZOCIÁLIS SZORONGÁSOS ZAVAR ESZKÖZÖS VIZSGÁLATA A DEBRECENI EGYETEM HALLGATÓINAK KÖRÉBEN

Kulcsszavak: szociális fóbia, szemkamera, hallgatók

Előzmények, célkitűzés: A szociális fóbia, melyet újabb terminológiával szociális szorongásos zavarnak – social anxiety disorder (SAD) is neveznek, egy olyan pszichiátriai állapot, melyre társas helyzetekben következetesen jelentkező, észrevehető és túlzott félelem vagy szorongás jellemző. Ezt az állapotot élettartam-prevalenciája tekintetében a lakosság 12-13%-ára becsülik, ezzel a major depresszió és az alkohol-dependencia után a harmadik leggyakoribb mentális betegség. A kutatás célja az volt, hogy feltérképezze a szociális fóbia diagnosztikájának modern, eszközös lehetőségeit.

Módszerek: A vizsgált populáció a Debreceni Egyetem külföldi hallgatóiból került kiválasztásra önkéntes alapon. A kutatás során a résztvevőknek a FACES gyűjteményből kiválasztott férfi és női modellek arckifejezéseit kellett azonosítaniuk, miközben a Tobii Pro Fusion 120 Hz szemkamerával rögzítettük a szemmozgásukat, és a Face Reader 8 szoftver segítségével nyomon követtük az arcmimikájukat. A szociális fóbiás és az egészséges csoportot a Liebowitz-féle Szociális Fóbia Kérdőív alapján választottuk szét. A maladaptív sémák feltárására a Social Cognitions Questionnaire-t alkalmaztuk.

Eredmények: Eredményeink alapján a szociális szorongásos zavarban nemi különbségek nem voltak felfedezhetőek. Az ázsiai hallgatók magasabb pontszámot értek el a kórképet becsülő skálán, mint a nem ázsiai társaik, mely ellentétet mutat korábbi kutatásokkal, melyek az ázsiai populációban kifejezetten alacsony SAD prevalenciát mutattak ki. Az érzelmek felismerésének helyességében nem találtunk különbséget a SAD és kontroll csoport között. A szemkamerás mérések alapján a nők nagyobb figyelmet fordítottak a szem régiójára, mint a férfiak. A korábbi kutatásokkal ellentétben a Liebowitz kérdőívén magasabb pontszámot elért személyek nem mutattak hypervigilanciát a fenyegető érzelmeket (düh, undor, félelem) tükröző arcokkal szemben, azonban elkerülést mutattak feléjük. Az elkerülést a szemre vonatkoztatott késleltetett és kisebb számú rápillantás, illetve ritkább és rövidebb fixációk alapján azonosítottuk. Vizsgálatunk során mind a SAD, mind a kontroll csoport a teljesítménnyel és a szorongás látható jeleivel összefüggő maladaptív sémákat mutatott. Ezen maladaptív sémákban mutatott hit függvényében a férfiak és az ázsiai populáció magasabb pontszámot ért el, mely a korábbi feltevést, miszerint ezen populációk kevésbé fogékonyak a szociális szorongásos zavarra, megkérdőjelezi.

Következtetés: Vizsgálatunk rámutatott a férfiak és az ázsiai populáció veszélyeztetettségére a szociális szorongásos zavarral szemben. Az eszközös vizsgálómódszerek a szociális fóbia és egyéb mentális betegségek vizsgálatában új fejezetet nyitathatnak.

Email: szepesi.csongor@gmail.com

Dr. Szigeti Nóra

**PTE KK II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum (Pécsi Tudományegyetem)
1199**

TÁPLÁLÁSTERÁPIA A PALLIATÍV ELLÁTÁSBAN

(Kulcsszavak: palliatív, táplálásterápia, mesterséges táplálás, folyadékpótlás)

Célkitűzések:

A palliatív ellátási igényű betegeknél a táplálással kapcsolatos panaszok rendkívül gyakoriak, és mind a beteget (étvágytalanság, fogyás, csökkent folyadékbevitel), mind a családot (aggodalom a beteg kiszáradásától, éhenhalásától) érintik. Az egészségügyi személyzet körében pedig bizonytalanság figyelhető meg a táplálásterápiás indikációkkal és a helyes alkalmazással kapcsolatban.

Célunk a palliatív ellátásban lévő betegek táplálásterápiás jógyakorlatának bemutatása.

Módszerek:

Egy daganatban szenvedő beteg esetismertetésén keresztül szeretnénk bemutatni a táplálásterápia gyakorlatát a palliatív ellátásban.

Eredmények:

A megfelelő módon alkalmazott táplálásterápia javítja a palliatív ellátásban lévő betegek életminőségét, valamint csökkenti a család aggodalmát. A táplálásterápiás gyakorlat megkönnyíti az egészségügyi ellátók mindennapos betegellátó munkáját.

Következtetés:

A helyes táplálásterápiás gyakorlat elsajátítása és alkalmazása alapvető fontosságú a palliatív ellátási igényű betegek kezelésében.

Email: szigetinora.dr@gmail.com

Dr. Szili Károly¹, Dr. Sziliné Dr. Dézsi Csilla²

¹**S.O.S. 24 KFT; Széchenyi István Egyetem, Egészség- és Sporttudományi Kar, Szülészeti és Nőgyógyászati Tanszék**

²**S.O.S. 24 KFT**

HÁZIORVOSLÁS A POCT FORRADALOM HAJNALA UTÁN

Kulcsszavak: POCT, POCUS, PCR, CRP, HPV, HSV, himlő, diagnosztika, szűrés;

Előzmények, célkitűzés: Az előadás célja egy POC támogatott munkahely és eredményeinek bemutatása, melynek célja, hogy megmutassa a mindennapi alapellátásban ennek jelentőségét.

Módszerek: Rendelőinkben 3 év alatt többlépcsőben vezettünk be az alapszintű, majd a teljeskörű ágymelletti diagnosztikát. Az eredeti 18 paramétertől, mai napig több mint 180 hematológiai, biokémiai paramétert tudunk mérni, a mért paramétereket kezdetben kézzel jelenleg automatikusan rögzítjük a medikai rendszerekben, így a humán interface által okozott hibákat is redukáltuk. A vizsgálatainkat több összehasonlítást követően vezettük be. Természetesen a képalkotó diagnosztika is részévé vált rendszerünknek.

Eredmények: Bevezettük saját ellátási elvünket, hogy „15 perc mindenkinek jár.”-t. Általános laborvizsgálataink segítik a páciensek korai diagnózisát és gyors szövödménymentes gyógyulását. A COVID pandémia alatt az antibiotikum írások aránya a zajló COVID-19 járvány ellenére csökkent. A COVID-19 mellett rutinszerűen használjuk és bevezettük az RSV, Influenza A/B és adenovírusokat kimutató ágymelletti qPCR diagnosztikát minden légúti panasszal jelentkező páciensnek. Tervezett (uro)sepsis diagnosztika felé szeretnénk fordulni ahol tenyésztés nélküli qPCR diagnosztikát alkalmazva javítjuk az ellátás minőségét.

Következtetés: A POCT és POCUS helye nagyon fontos az alapellátásban, alapvető ismerete és használata mindennapi gyakorlatban effektív és költséghatékony. Széleskörű elfogadása és finanszírozása lehetővé teszi, új betegutak megnyitását. Oktatása a rezidensektől a szakorvosokig szükségessé vált.

Email: szilikaroly@gmail.com

Dr. Ujvári Balázs¹, Dr. Rinfel József¹, Prof. Dr. Molnár Gergő Attila², Dr. Kun Szilárd János²

¹ **PTE ÁOK Alapellátási Intézet (Pécsi Tudományegyetem)**

² **PTE KK II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum (Pécsi Tudományegyetem)**

HOGYAN FÜGG ÖSSZE AZ OBSTIPATIO ÉS AZ ANGINA PECTORIS?

Kulcsszavak: esettanulmány, hypokalaemia, obstipatio, angina pectoris, hypertonia

Előzmények, célkitűzés: Mellkasi fájdalommal gyakran keresik fel a betegek az egészségügyi ellátó rendszer valamely szintjét. A széklethabitus változás hátterében akár malignitás is megbújhat. Azonban, ha a két panasz egy betegben jelentkezik, ráadásul egyik a másikat előrejelzi, az akár egy ritka betegség gyanúját is felkeltheti bennünk, mely speciális klinikai kivizsgálást tehet szükségessé.

Módszerek: 45 éves, kezelt hipertóniás férfi betegünk több alkalommal sürgősségi betegellátó osztályra került mellkasi fájdalom, pánik és kiugróan magas vérnyomás értékek miatt. Ellátások után rendszerint akut teendő hiányában haza bocsájtották, leleteivel másnap jelentkezett a rendelőben. Hipertóniája miatt célszerv károsodás kivizsgálása során ultrahanggal májában eltérést találtak. Kontrasztanyag CT vizsgálat multiplex májgócokat írt le, malignitás gyanúját felvetve. Ennek további kivizsgálása történt. Rendelői látogatásai során több alkalommal is szorulásos panaszt említett, azonban a rektális digitális vizsgálatot elutasította. Sürgős és rutin laborjaiban több alkalommal alacsony szérum kálium szint (se-K) látszott (2,7 mmol/L – 3,3 mmol/L), a napi 4 gramm orális kálium-klorid szedése ellenére is referencia minimum alatti maradt. A praxisban elkezdett spironolakton kezelés megkezdése után is ismétlődtek mellkasi panaszai, emiatt nephrológiai osztályra utaltuk a beteget.

Eredmények: Az osztályon elvégzett vizsgálatok a szekunder hipertónia egy ritka formáját igazolták. A korábban készült CT felvételen látott májgóc további kivizsgálása a malignitást kizárta, egyéb szerv eltérését sem írta le.

Következtetés: A máj malignitás gyanúja a differenciál diagnosztikai figyelmünket elterelte a tüneteket okozó problémáról. A laborokban látott konstans hypokalaemia visszatért minket ennek kivizsgálása felé. A pontos diagnózis klinikai körülmények között született meg, így fontosnak tartom a klinikán dolgozó kollégákkal való együttműködést, mely az ilyen betegek esetében a betegutak megfelelő menedzseléséhez elengedhetetlen.

Email: balazsujvari94@gmail.com

Dr. Vörös Krisztián¹, Ahn John¹, Dr. Hargittay Csenge¹, Dr. Márkus Bernadett¹, Dr. Lakó-Futó Zoltán¹

SE ÁOK Családorvosi Tanszék (Semmelweis Egyetem)

DIABÉTESZGONDOZÁST BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK

Kulcsszavak: Diabétesz, öngondozás, adherencia, szövdmény, szűrés

Előzmények, célkitűzés: A cukorbeteg-gondozás alapvető elemei a szövdmények korai felismerése, követése és a megfelelő glikémiás kontroll. Vizsgálatunk célja annak elemzése volt, hogy mely faktorok befolyásolják ezen tényezőket.

Módszerek: A 2015-18 között, a Diabetes Self Management Questionnaire (DSMQ) kérdőív validálás során beválasztott betegek közül 98 páciens-t vontunk be. Az elemzett adatok a szemészeti szűrések, HbA1c érték, a terápia intenzitás, a betegadherencia, és a klinikai inercia voltak.

Eredmények: A 98 páciens közül 68 adatai álltak rendelkezésre a 2018-2022-es időszakban.

Szemészeti szűrésen a betegek átlagosan 2,18 alkalommal, 17,6%-a egyetlen alkalommal sem, 11,8%-a minden évben megjelentek az ötéves követés során. A COVID-19 évei alatt a szemészeti vizsgálatok száma nem csökkent.

A fiatalabb életkor, a kevésbé intenzív kezelés, a rosszabb gyógyszeradherencia és a szuboptimális pontszám a DSMQ kérdőívben bizonyultak a nem megfelelő gyakoriságú szemészeti kontroll szignifikáns prediktorainak.

A gyógyszeradherencia átlagosan 90,2% volt. A COVID-19 éveiben az adherencia szignifikánsan magasabb volt a többi évhez viszonyítva ($p=0,036$).

A betegek 71,6%-ának volt magasabb HbA1c értéke a követés végére, az átlagos HbA1c érték $7,13\pm 0,92\%$ -ról $7,59\pm 1,58\%$ -ra emelkedett ($p=0,032$), az intenzívebbé váló kezelés ($2,58\pm 1,48$ pontról $3,28\pm 1,51$ pontra, $p < 0,001$) ellenére. A HbA1c csökkenés egyetlen prediktora a DSMQ Fizikai Aktivitás (DSMQ-PA) alskálán adott magasabb pontszám volt.

Következtetés: A DSMQ pontszám segítségével azonosíthatók azon páciensek, akiknél nagyobb valószínűséggel lesz hiányos a szövdmények szűrése. Különös figyelmet érdemel a szemészeti vizsgálatok elmaradása és a rosszabb gyógyszeradherencia összefüggése.

A követés során intenzívebbé váló antidiabetikus kezelés ellenére a szénhidrátanyagcsere romlott, mely megelőzésében a testmozgás iránti pozitív hozzáállás fontos tényező.

A szemészeti szűrések gyakoriságát a COVID-19 nem befolyásolta, míg a gyógyszeradherencia javult a pandémia éveiben.

A betegek öngondozásának megismerése segítheti a hatékonyabb diabétesz ellátást.

Email: voros.krisztian@semmelweis.hu

Dr. Zsuffa János András¹, Prof. Dr. Kamondi Anita², Dr. Csukly Gábor², Dr. Horváth András Attila²

¹*SE ÁOK Családorvosi Tanszék*

²*Országos Mentális Ideggyógyászati és Idegsebészeti Intézet Neurokognitív Kutatási Központ*

A SZUBKLINIKUS EPILPETIFORM AKTÍVÍTÁS JELENTŐSÉGE AZ ALZHEIMER-KÓRBAN – HÁZIORVOSI VONATKOZÁSOK

Kulcsszavak: demencia, Alzheimer-kór, EEG, szubklinikus epileptiform aktivitás, betegség progresszió

Előzmények, célkitűzés:

A neurokognitív hanyatlás terhének csökkentése érdekében a különféle prevenciók lehetőségei alkalmazása egyre hangsúlyosabbá vált. A neurodegeneratív betegségek tanulmányozásában a neurofiziológiai vizsgálatoknak – akár a terciér prevenció részeként - jelentős a szerepük.

Kutatásunk fő célja a 24 órás EEG-monitorozás során detektált szubklinikus epileptiform aktivitás vizsgálata egészséges és Alzheimer-kórban szenvedő betegek körében.

Módszerek: Hároméves követéses vizsgálatunkat 52 Alzheimer-kórban szenvedő és 20 egészséges kontroll személy körében végeztük. Valamennyi résztvevő a vizsgálat kezdetekor 24 órás EEG-, agyi strukturális MRI-, részletes neuropszichológiai és labor vizsgálatokon ment keresztül, majd három éven át évente kontrolláltuk a kognitív hanyatlás mértékét az Alzheimer-kórban szenvedő betegek körében.

Eredmények: Eredményeink azt mutatták, hogy az Alzheimer-kórban szenvedők körében kétszer olyan gyakori a szubklinikus epileptiform aktivitás jelenléte, mint az egészségesek körében. A szubklinikus epileptiform aktivitást mutató páciensek szignifikánsan rosszabbul teljesítenek a memória teszteken, kognitív állapotuk szignifikánsan gyorsabb hanyatlal.

Következtetés: A 24 órás EEG-vizsgálat elvégzésével az Alzheimer-kórban szenvedő betegek fokozottabb betegség-progresszióra utaló rizikója azonosítható, amely mind a beteg, mind pedig a családja számára fontos információ. A különféle viselkedési és pszichés tünetek hátterében epileptiform aktivitás merülhet fel, így egyes antiepileptikumoknak terápiás hasznuk lehet az Alzheimer-kór progressziójának lassításában. A fentiek ismerete fontos a beteget gondozó háziorvosok számára.

Email: zsuffaj@gmail.com

Dr. Gyöngyösi Helga¹, Szöllösi Gergő József², Csenteri Orsolya³, Dr. Jancsó Zoltán³, Dr. Móczár Csaba¹, Prof. Dr. Torzsa Péter¹, Dr. Andréka Péter³, Dr. Vajer Péter⁴, Dr. Nemcsik János¹

¹**SE ÁOK Családorvosi Tanszék (Semmelweis Egyetem)**

²*Debreceni Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Társadalomtudományi Koordinációs Kutatóközpont;
Gottsegen György Országos Kardiovaszkuláris Intézet*

³*Gottsegen György Országos Kardiovaszkuláris Intézet*

⁴*SE ÁOK Családorvosi Tanszék (Semmelweis Egyetem); Gottsegen György Országos Kardiovaszkuláris Intézet*

A SCORE, A FRAMINGHAM RIZIKÓ PONTSZÁM ÉS A BECSÜLT PULZUSHULLÁM TERJEDÉSI SEBESSÉGEN ALAPULÓ ARTÉRIÁS ÉLET KOR SZÁMÍTÁSI MÓDSZEREK KÖZÖTTI KÜLÖNBBSÉGEK A MAGYARORSZÁGI HÁROM GENERÁCIÓVAL AZ EGÉSZSÉGÉRT PROGRAM ADATAI ALAPJÁN

Kulcsszavak: artériás életkor, rizikóbecslés

Előzmények, célkitűzés: A korai éröregedés hozzájárul a kardiovaszkuláris (CV) morbiditáshoz és mortalitáshoz. Különböző lehetőségek állnak rendelkezésre az artériás életkor kiszámítására, beleértve a CV kockázati pontszámokon alapuló módszereket is, azonban a különböző módszerek különböző személyeket azonosíthatnak emelkedett artériás életkorúként.

Célunk volt a SCORE és a Framingham Rizikó Pontszám (FRS) alapú, artériás életkor számító módszerek összehasonlítása a Három generációval az egészségért programban résztvevő alanyokon. Célunk volt továbbá a korai éröregedéssel azonosított alanyok megoszlásának összehasonlítása a becsült pulzushullám terjedési sebesség (ePWV) alapján.

Módszerek: A SCORE és FRS alapú artériás életkorokat korábbi publikációk alapján számítottuk ki, és összehasonlítottuk a kronológiai életkorral és egymással a teljes populációban, valamint hipertóniás vagy diabéteszes egyéneknél. Az ePWV-t is egy korábban publikált módszer alapján számítottuk ki. A szupernormális, normális és korai artériás öregedést <10%, 10-90% és >90% ePWV érték alapján határoztuk meg a résztvevőknél.

Eredmények: A vizsgálatban 99 231 személy került bevonásra, közülük 49 191 beteg volt hipertóniás (HT) és 15 921 diabéteszes (DM). A teljes populáció kronológiai életkora 54,0 (48,0 – 60,0) év volt, míg a SCORE és FRS artériás életkora 59,0 (51,0 – 66,0), illetve 64,0 (51-80) év volt. A HT betegek kronológiai, SCORE és FRS artériás életkora 57,0 (51,0 – 62,0), 63,0 (56,0 – 68,0) és 79,0 (64,0 – 80,0) év volt. A DM-es betegek kronológiai, SCORE és FRS artériás életkora 58,0 (52,0-62,0), 63,0 (56,0-68,0) és 80,0 (76,0-80,0) év volt. Az ePWV alapján az FRS az emelkedett artériás életkorú betegeket nagy érzékenységgel (97,3%) azonosította, míg a SCORE esetében az érzékenység alacsonyabb volt (13,3%).

Következtetés: Összefoglalva, a különböző artériás életkor számítási módszerek eltérő eredményeket adhatnak és különböző egyéneket azonosíthatnak emelkedett artériás életkorúként. A módszerek CV prevenció stratégiaiba való beépítés szempontjából további tanulmányokat igényelnek.

Email: helgagyongyosi@gmail.com

Hodi Szabolcs¹

Széchenyi Egyetem

MIT HOZ A JÖVŐ? AVAGY A MESTERSÉGES INTELLIGENCIA (AI) IDEALITÁLT INTEGRÁCIÓJA A CSALÁDORVOSI GYAKORLATBAN

Kulcsszavak: AI, MI, big data, családorvos, prediktív, precíziós, medicin

Előzmények, célkitűzés: A mesterséges intelligencia (AI) családorvosi gyakorlatba történő integrációjának hatásainak bemutatása és elemzése, különösen az adminisztratív, a diagnosztikai és a terápiás folyamatokra gyakorolt hatások szempontjából.

Módszerek: Összehasonlító bemutató az elérhető AI típusokból, melyek már vagy közeljövőben rendelkezésre állnak a gyógyítók szolgálatában. Az előadás végén rövid interaktív bemutatóval, mely az AI kommunikációs képességét hivatott bemutatni.

Eredmények: Az AI segítségével a személyre szabott ellátás menedzsment magában foglalja az adatelemzést és a prediktív modellezést is, amely figyelembe veszi a beteg egyedi jellemzőit, mint genetikai adatok, egészségügyi előzmények és életmód...stb. Ez olyan szinten javítja a korai diagnosztikát és a hatékonyabb, egyéni igényekre(pl.érzékenység) és preferenciákra(pl. túmentes) szabott terápiás javaslatokat hozhat létre a kezelőorvossal vagy anélkül. Az AI integrációja a családorvoslásban valós eredményeket hozott és fog hozni a jövőben, mely a terheket csökkent, de a mögöttes tudásháttér miatt, komoly kihívást jelent a betegnek és az orvosnak is.

Következtetés: Az AI-alapú döntéstámogató rendszerek (CDSS) forradalmi előrelépést jelentenek a családorvoslásban. Ezek az innovatív rendszerek az aktuális betegadatokat összehasonlítják a legfrissebb kutatásokkal és orvosi irányelvekkel, így készítve javaslatokat diagnózisokra és kezelésekre. A CDSS-ek komolyan hozzájárulhatnak a betegellátás minőségének növeléséhez és a diagnosztikai hibák kockázatának csökkentéséhez, segítve az orvosokat a bonyolult klinikai döntések meghozatalában. Az AI által támogatott személyre szabott orvoslás lehetőséget teremt a gyógyszerelés optimalizálására és az orvosok segítségére az evidenciák alapján történő döntéshozatalban. Fontos kiemelni, hogy az AI nem váltja ki az orvosi szakértelmet és az emberi döntéshozatalt; az orvosok továbbra is kulcsfontosságú szereplők a betegellátásban. Az adatvédelem és etikai szempontok kritikusak az AI alkalmazása során. A betegadatok védelmének biztosítása és az adatvédelmi szabályok szigorú betartása elengedhetetlen. Az etikai kihívásokat, például az objektivitás fenntartását és a betegek jogainak tiszteletben tartását, gondosan kell kezelni. Az AI integrációja a családorvoslásba egyensúlyt teremt a technológiai fejlődés és az orvosi hagyományok között. Az etikai és jogi keretek folyamatos aktualizálása elengedhetetlen a megbízhatóság és az adatvédelem érdekében. Az AI által nyújtott támogatásnak mindig összhangban kell lennie az orvosi szakértelemmel, biztosítva ezzel a betegellátás hatékonyságának és minőségének fokozatos javulását.

Email: hodi.szabolcs@gmail.com

Kollár Johanna Bettina¹, Dr. Rinfel József²

¹ **PTE KK Alapellátási Intézet**

² *PTE KK Alapellátási Intézet és I.sz. Felnőtt Háziorvosi Praxis, Eszterházy Egészségügyi Központ Szentlőrinc*

A DEMENCIA VIZSGÁLATA DIABETESES BETEGEK KÖRÉBEN

Kulcsszavak: cukorbetegség, demencia szűrés, TYM-HUN

Előzmények, célkitűzés: A cukorbetegség jelentős népegészségügyi probléma, ami komoly ellátási feladatot jelent. A szövődmények között a demencia gyakoribb előfordulása kevésbé kap figyelmet. A vizsgálatunk a diabetes és a kognitív diszfunkció kapcsolatát célozta meg.

Módszerek: A Test Your Memory (TYM) demencia teszt magyar nyelvű változatát (TYM-HUN) használtuk a keresztmetszeti vizsgálatunkban. Az enyhe kognitív zavar és enyhe demencia kimutatására is érzékeny módszerrel 50 fő, főleg 2 típusú cukorbetegről nyertünk adatokat. A páciensek cukorbetegséggel kapcsolatos főbb paramétereit külön szempontrendszer alapján rögzítettük.

Eredmények: Az előzetes eredmények szerint a vizsgáltak átlagos TYM-HUN pontszáma 43,09 volt (maximális 50 pontból). A kitöltők 51 %-a egészségesnek bizonyult, 37,25 % enyhe kognitív zavar, míg 11,75 % a demencia kategóriába került.

Következtetés: A vizsgáltak személyek közül minden második személynek volt valamilyen kognitív funkciózavara. Az előzetes adatok alátámasztják a diabeteses populáció alaposabb szűrésének fontosságát.

Email: kollarjohi@gmail.com

Nagy Ferenc¹, Dr. Győri-Dani Veronika², Molnár Anna², Dr. Kovács Rita², Dr. Iván Eszter²

¹ *Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egészségügyi Kft.*

² *Magyar Máltai Szeretetszolgálat*

SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁST IGÉNYLŐ ESETEK TELEMEDICINÁLIS RENDELÉSEKEN

Kulcsszavak: telemedicina, sürgősségi ellátás

Előzmények, célkitűzés: A Magyar Máltai Szeretetszolgálat 2019-től foglalkozik a 300 legszegényebb magyarországi település felzárkóztatásával. A településeken élők jellemzően korlátozottan férnek hozzá az alapellátási szolgáltatásokhoz. 2023. márciusában indítottunk telemedicinális orvosi szolgáltatást a településeken.

Módszerek: A 2023. márciusi 1. – október 31. közötti időszakban összesen 7.567 pácienszt láttunk el 35 településen. Jelen vizsgálatunkban azokat a sürgősségi eseteket dolgoztuk fel, melyekhez az Országos Mentőszolgálatot is riasztották kollégáink. A kiválasztott esetek orvosi dokumentációját áttekintettük és az ellátó ápoló és orvos kollégákkal személyes interjút készítettünk. A személyes interjún elsősorban a telemedicinális ellátásban szerzett tapasztalatokra helyeztük a hangsúlyt és kíváncsiak voltunk arra, hogy a kollégáink hogyan élik meg a sürgősségi helyzeteket.

Eredmények: A fenti időszak alatt összesen 17 esetben kértük az OMSZ segítségét. 13 felnőtt és 4 gyermek beteg adatait vizsgáltuk. A mentőhívást indokoló gyakori vezető tünetek között mellkasi panasz, nehézlégzés és neurológiai tünetek domináltak.

A személyes interjúk során az orvosoknak elsősorban a személyes jelenlét hiánya, a beteggel történő kommunikáció okozott nehézséget. Ugyanakkor a kevésbé kritikus esetekben kiemelték, hogy a széleskörű diagnosztikai háttér jelentősen megkönnyítette a döntéshozatalukat.

A nővérek elsősorban fizikai egyedüllétet, az ezzel kapcsolatos felelősségüket és a kommunikációs nehézséget emelték ki. Mindezek mellett hangsúlyozták, biztonságot jelentett nekik a rendelők magas technikai felszereltsége és az orvos támogató on-line jelenléte.

Következtetés: Felmérésünkéből az derült ki, hogy az előre tervezett, alapellátás jellegű telemedicinális orvosi rendeléseink során nagyon ritkán fordult elő olyan sürgősségi helyzet, ahol az OMSZ segítségét kellett kérni. Az ellátók nem a megszokott környezetben kényszerültek sürgősségi betegellátásra, és ez nehezítette a munkájukat. A nehézségek ellenére nem merült fel szakmai aggály, így feltételezhetően ugyanaz lett az esetek kimenetele, mint az orvos személyes jelenléte esetén.

Email: nagy.ferenc@maltai.hu

Prof. Dr. Rurik Imre¹, Antal Emese²

¹ *SE ÁOK Családorvosi Tanszék*

² *Magyar Táplálkozástudományi Társaság*

BECSLÉSEK AZ ELHÍZÁS HAZAI A GAZDASÁGI TERHEIRŐL

Kulcsszavak: elhízás, költség, közkiadás

Előzmények, célkitűzés: Az elhízás, illetve következményes és társbetegségeinek kezelése jelentős gazdasági terhet ró az egészségbiztosítóra, ugyanakkor az elhízással élő emberek számára is jelentős pénzügyi kiadásokat jelent.

Módszerek: Ez elhízás gazdasági terheiről friss becsléseket készítettünk a pandémia előtti utolsó évre 2019-re, illetve az ellátórendszer „visszatérésének” időszakára, a 2022-es évre vonatkozóan, elsősorban a NEAK adatai alapján.

A becslés módját, az érintettek számát az egyes társbetegségekre vonatkozóan külön diákon mutatjuk be részletesen.

Eredmények: Az éves becslések szerint 2019-ben 80-110 Mrd Ft, míg 2022-ben 88-110 Mrd Ft volt az elhízásra és társbetegségeire vonatkozó közkiadás. Ez a tárgyévek E-Alap költségvetéseinek 6-7%, illetve 4-5 %-át jelentette.

Jelentős volt az egyéni hozzájárulás mértéke is, a támogatott gyógyszerek térítési díjához kb. 25-40 Mrd. Ft összegben. Ezenkívül 2022-ben a betegek további 3,1 Mrd Ft-ot költöttek a nem támogatott testsúlycsökkentő készítményekre.

Következtetés: A valós költségeket tovább emeli a gyógyászati segédeszközök és az egyéb kezelések, gyógyszerek térítési díja.

Email: rurik.dr@t-online.hu

A PTE ÁOK Alapellátási Intézet bekapcsolódása a Szászországi Házi orvosok Egyesületének Programjában részt vevő, házi orvoslás iránt elkötelezett német orvostanhallgatók képzésébe

(Kulcsszavak: oktatás, graduális képzés, nemzetköziesítés)

Dr. Fülöp Balázs Dániel (1)

PTE ÁOK Alapellátási Intézet (1), PTE ÁOK Német Program Bizottság (2)

Előzmények: A PTE Általános Orvostudományi Kar és a Szászországi Házi orvosok Egyesülete (Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, KVS) 2013-ban indította el közös képzési programját. Ennek keretein belül a képzésbe évente 20 szászországi fiatal kerül beválogatásra, akiknek a Pécssett történő graduális képzését a KVS finanszírozza. Cserébe ezen hallgatók végzett orvosként vállalják, hogy a végzést követően Szászországban, házi orvosként fognak dolgozni. 2020 óta a szászországi Szociális és Egészségügyi Minisztérium is csatlakozott a programhoz, további 20 hallgató képzését finanszírozva évente. Ezen hallgatók más, Szászországban hiányszakmának számító, területeken vállalják a későbbi munkavégzést.

Célkitűzés: A PTE Alapellátási Intézet célja kapcsolódni a programhoz, és a házi orvoslás iránt elkötelezett hallgatóknak szakmaspecifikus képzési elemeket felkínálni.

Módszerek: A programhoz az Alapellátási Intézet tavaly ősszel csatlakozott. A szakdolgozati témák meghirdetésén túl a hallgatók számára informális teadélutánt szerveztünk, valamint a hallgatók a házi orvoslásban gyakran előforduló esetekkel kapcsolatos elméleti és a Szimulációs Oktatási Központban (Medi Skills Lab) gyakorlati képzésben részesülhettek. Online megbeszélést szerveztünk a hallgatók és egy Szászországban dolgozó német kolléganő között, aki korábban a programban Pécssett végzett. Részt veszünk továbbá a KVS program részét képező Nyári Egyetem lebonyolításában is.

Távlati tervek: Jövőbeni terveink között szerepel a megkezdett képzések folytatása, valamint a KVS hallgatói bázisra építve egy közös magyar-német-angol hallgatói társaság létrehozása (PTE Family Medicine Society), amely összefogná a PTE ÁOK házi orvoslás iránt érdeklődő orvostanhallgatóit, ezzel népszerűsítve a házi orvoslást a hallgatók körében.

Opiooid felírási gyakorlatok a háziorvosok körében - induló kutatás bemutatása, előzetes adatelemzés

(Kulcsszavak: opiooid, képzés, fájdalomcsillapítás, adatelemzés, felírási gyakorlat)

Dr. Fülöp Balázs Dániel (1), Tóth Bálint (1), Dr. Csikós Ágnes (1)

PTE ÁOK Alapellátási Intézet (1)

Előzmények, célkitűzés: Korábbi vizsgálatok kimutatták, hogy a hazánkban felírt opiooidok mennyisége a tumoros betegséggel élők számára vetítve, elmarad a nemzetközi átlagtól. Ezek alapján feltételezhető, hogy a tumoros betegek fájdalomcsillapítása nem minden esetben optimális.

Célkitűzés: Tekintve, hogy az erős opiooidok rendszeres felírása a háziorvosok hatáskörébe tartozik, kutatásunk célja felmérni az opiooid felírással kapcsolatos szokásokat, a felírást gátló tényezőket, akadályokat.

Módszerek: Előzetesen a NEAK által közzétett támogatott gyógyszerkészítmények forgalmi adatok elemzését végeztük, majd 2024 tavaszán kérdőív segítségével országos szinten tervezzük felmérni a háziorvosok opiooid felírási szokásait. Ennek alapján az érdeklődők számára egy 8 órás képzést állítunk össze, majd a képzést követően egy ismételt kérdőívvel felmérjük a felírási szokásokban bekövetkező változásokat.

Eredmények: Jelen előadás a kutatást megelőző adatelemzés eredményeit mutatja be. A 2022-es évet vizsgálva elmondható, hogy az erős opiooidok felírásának mintegy 62%-a történik onkológiai indikációval, 38% pedig mozgásszervi panaszok miatt, ami jelentős változás az elmúlt évekhez képest: 2006-ban az arány 98% - 2% volt. Az onkológiai indikációval felírt opiooidok esetében morfinekvivalens dózissal számolva az esetek mintegy 94%-ában a betegek fentanyl tartalmú transzdermális tapaszt kaptak, míg a maradék 6% esetében más opiooid, jellemzően oxycodone, oxycodone-naloxone és morfin kerültek felírásra.

Következtetés: Az opiooidok felírásának gyakorisága, valamint a fentanyllal szemben számos előnnyel (jobb mellékhatásprofil, könnyebb titrálhatóság, stb.) rendelkező készítmények alulreprezentáltsága alapján a betegellátás javítása érdekében kutatásunk fókuszába helyezzük a háziorvosok felírási gyakorlatainak vizsgálatát, és ezzel kapcsolatos képzési anyagok kidolgozását.

Dr. Torzsa Péter, Torzsa Gergely, Dr. Csatlós Dalma, Dr. Ádám Ágnes: A magyar családorvosok tudásának, attitűdjének változása az alvási apnoéval kapcsolatban az elmúlt 15 év alatt.

SE ÁOK, Családorvosi Tanszék

Bevezetés: Az obstruktív alvási apnoe szindróma (OSAS) szűrésében, gondozásában fontos szerepe van a családorvosoknak.

Célkitűzés: A magyar családorvosok alvási apnoéval kapcsolatos ismereteinek és attitűdjének változásának felmérése az elmúlt 15 év alatt. Történt-e változás a családorvosok attitűdjében a 2015-ös jogszabály megjelenése óta.

Módszer: Keresztmetszeti vizsgálatunk során 950 családorvos körében kerültek rögzítésre, az OSAS-sal kapcsolatos tudás felmérésére a validált OSAKA kérdőívet alkalmaztuk.

Eredmények: A magyar családorvosoknak az elmúlt 15 év alatt jelentősen javult az ismerete az alvási apnoéről (12,1±2,7 pont vs. 14,0±1,9 pont). Az orvosnők átlagpontszáma szignifikáns mértékben magasabb volt a férfiakénál 2023-ban (14,4±1,6 vs 13,3±2,5, p<0,001). Az egy szakvizsgálattal rendelkezők 13,8±1,8 pontot, a két szakvizsgálattal rendelkezők 14,1±2,0 pontot, a három szakvizsgálattal rendelkezők 14,7±2,1 pontot értek el (p<0,05). A falusi praxisban dolgozók ismereti pontszáma szignifikánsan alacsonyabb, mint a fővárosban/megyeszékhelyen dolgozó családorvosoké (14,5±1,5 vs. 13,3±2,3, p<0,05).

A regressziós modellünkben fordított összefüggést találtunk az orvos életkora, illetve BMI-je és a családorvosok ismeretei között, pozitív összefüggést a szakvizsgák száma és a praxis elhelyezkedése szerint. Az OSAS fontossági kérdésében (A1-2) mindkét nemnél javulást tapasztaltunk 2023-ban, nőknél 4,6±0,8, férfiaknál 4,3±0,9. A OSAS kivizsgálásával, kezelésével kapcsolatban is magabiztosabbak lettek a családorvosok (A3-5), de a két nem között nem találtunk szignifikáns különbséget nők és a férfiak között (3,3±0,7 vs. 3,1±0,8). A családorvosok 85%-a mindig/gyakran végzik az OSAS szűrést a gépjármű-vezetői engedélyhez szükséges orvosi vizsgálat részeként, míg ez az arány 2017-ben 39% volt.

Következtetések: Az elmúlt években sokat javult a családorvosok tudása az alvási apnoéval kapcsolatban és fontosnak tartják a betegség időben történő felismerését, de az OSAS kezelésével kapcsolatban még bizonytalanok.

Dr. Szélvári Ágnes¹, Csigi Gergely², Becze Ádám¹, Perjés Ábel¹, Nemcsik János¹, Móczár Csaba¹,

Vörös Krisztián¹, Hargittay Csenge¹, Zsuffa János¹, Katharina Tabea Jungo³, Renata Vidonscky Lüthold³,
Zsafia Rozsnyai³, Kristie Rebecca Weir³, Sven Streit³, Torzsa Péter¹

Semmelweis Egyetem, Csaláadorvosi Tanszék: egyetemi hallgató, Semmelweis Egyetem², Institute of
Primary Health Care (BIHAM) of the University of Bern³

A 65 ÉVNÉL IDŐSEBB, LEGALÁBB 5 FÉLE HATÓANYAGOT SZEDŐ BETEGEK GYÓGYSZERELHAGYÁSI HAJLANDÓSÁGÁNAK FELMÉRÉSE AZ ALAPELLÁTÁSBAN. A HÁZIORVOS - BETEG KAPCSOLAT SZEREPE A GYÓGYSZERELÉSBEN - LESS STUDY

Kulcsszavak: polipragmázia, gyógyszerelhagyás, idős beteg

Előzmények, célkitűzés: A legújabb tanulmányok szerint a polipragmázia gyakorisága az idősebb felnőttek körében az utóbbi években egyre nő, Európában 26-40% között mozog. A szükségtelen gyógyszerek elhagyása részét kell, hogy képezze az orvosi ellátásnak. A betegek hatóanyag-csökkentéssel,-vagy elhagyással kapcsolatos attitűdjének megértése egyéni és országos szinten feltárhatja az idős felnőttek gyógyszerekkel kapcsolatos döntésekbe való bevonásának hatékony módjait, és elősegítheti az állapotnak megfelelő, ideális gyógyszerelés megteremtését az alapellátásban. Több tanulmány szerint a szükségtelen hatóanyagok, vagy dózisok elhagyása nem mindig könnyű feladat. A kutatás azt szeretné vizsgálni, hogy az idősebb felnőttek hogyan érzékelik és véleményezik a különböző hatóanyagok dózisának csökkentését,- vagy elhagyását az alapellátásban, Magyarországon és különböző európai országokban.

Módszerek: A vizsgálat központi szervezője a Berni Egyetem Alapellátási Intézete (Institute of Primary Health Care (BIHAM) of the University of Bern) mely a European General Practice Research Network (EGPRN) szervezetben részt vevő alapellátókkal alakított ki együttműködést.

A vizsgálat "A" része 14 európai országban zajlik, mely során 10 háziorvos 10 betegét kéri fel a beválasztási kritériumok alapján az egységes kérdőív kitöltésére online, vagy papíralapon.

A kérdőív több, a gyógyszereszedésre, gyógyszerelhagyásra, és az orvos-beteg kapcsolatra vonatkozó kérdéscsoportot tartalmaz.

A study magyarországi kutatóhelye a SE Csaláadorvosi Tanszéke.

Eredmények: A kutatás adatgyűjtési fázisa 2023.november 30-án zárult. A szükséges 100 hazai kérdőív beérkezett. Az együttműködési megállapodás szerint a hazai adatok a megjelölt időpont után hozzáférhetőek, feldolgozásukat megkezdjük.

A konferencián a LESS studyt, illetve az előzetes hazai eredményeket szeretnénk bemutatni.

Következtetés:

Email: szelvari.agnes@semmelweis.hu

HúgyUTI regiszter

kihívások a megfelelő antibiotikum választás során az ambuláns húgyúti fertőzések ellátásában

Multicentrikus obszervációs tanulmány

Xantus Gábor^{1,2,5}, Gaál Szabolcs, Fenyves Bánk¹, Kristóf Katalin¹, Garancsy Gilbert¹, Ádám Kornél¹, Szász Zsuzsanna³, Kiss Domonkos⁴, Földiák Ádám⁴, Esztergályos Szilvia⁴, Mets Andrea⁶, Hegyi Krisztina⁶, Bognár Zsolt⁷, Benke Kristóf⁷, Hartmann Alexandra⁷, Prokop Richárd⁷, Rimanóczy Éva⁷, Torzsa Péter⁵⁺, Kanizsai Péter²⁺, Varga Csaba¹⁺

+ utolsó szerzők

Affiliációk: Semmelweis Egyetem Sürgősségi Orvostani Klinika

1. Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Sürgősségi Orvostani Tanszék Sürgősségi Betegellátó Osztály
2. BAZ Vármegyei Egyetemi Oktatókórház
3. Veszprém Vármegyei Csolnoky Ferenc Kórház
4. Semmelweis Egyetem Család Orvostani Klinika
5. Kis-Duna menti Praxisközösség
6. Heim Pál Országos Gyermekgyógyintézeti Központ

Absztrakt

Bevezetés: A sürgősségi osztályokon és az alapellátásban a húgyúti infekciók felismerése és kezelése a mindennapi betegellátás egyik leggyakoribb problémája. Tapasztalataink szerint a hazai antibiotikum-felírási szokások meglehetősen variábilisak, a sürgősségi és házi orvosi ellátás gerincét sajnálatos módon még mindig a széles spektrumú antibiotikumok képezik mind a felnőtt, mind a gyermek húgyúti fertőzések tekintetében. A megfelelő antibiotikum választás alapvetése, hogy pontos indikációban a lehető legszűkebb spektrumú antimikrobás szert alkalmazzuk, a lehető legrövidebb ideig. Helyes gyakorlattal nemcsak a rezisztencia, hanem a mellékhatások és szövődmények előfordulási aránya is mérsékelhető.

Célok/módszerek: Többcentrumos obszervációs tanulmányunk célja volt az ambuláns betegforgalomban leggyakoribb húgyúti kórokozók azonosítása és rezisztencia profiljuk meghatározása. Vizsgáltuk továbbá az alap és sürgősségi ellátó centrumok „sentinel” szerepét.

Eredmények: 1067 és 541 gyermek vizelettenyésztési mintát elemeztünk. A nem széles spektrumú antibiotikumok közül a Nitrofurantoin és a Fosfomicin ellen tapasztaltunk a legalacsonyabb rezisztenciát az E. coli, Enterobacter és Klebsiella törzsek okozta fertőzésekben (4,6%). Ugyanezen kórokozók esetén a ciprofloxacin, levofloxacin, amoxiclavulánsav és amoxicillin esetén 21,1-24,9% volt a rezisztencia.

Megbeszélés/konklúzió: Modellünk segíthet az ambuláns betegforgalomra illeszkedő antibiotikus ajánlás megfogalmazásában. Tanulmányunk az is igazolta, hogy az alap- és sürgősségi ellátásban egyszerű módszerekkel is javítható a megfelelő mintavétel és antibiotikum felírás. Választ kaptunk arra is, hogy egy potenciális regionális sentinel stratégiának nincsenek anyagi és humán erőforrás gátjai a jelen finanszírozási környezetben: eredményeinkkel remélhetően hozzájárulhatunk a hazai aktuális antibiotikum-használati gyakorlat felülvizsgálatához is. Kutatásunk fokozott klinikai

jelentőséggel bír, hiszen egy bizonyítékokon alapuló ajánlás jelentősen javíthatná a
betegbiztonságot.

Van új a nap alatt – az okcipitális neuralgia mozgásszervi megközeítése

Dr. Xantus Gábor, Jennifer Yang, Dr. Prof Torzsa Péter

Összefoglalás

Bevezetés: A fejfájás az egyik leggyakoribb neurológiai kórkép az alap- és sürgősségi ellátásban, az ügyeleti időben jelentkező betegek akár 10%-a jelentkezik ilyen jellegű panasszal. A fejfájós betegek anamnézisében jellemzően hosszú ideje fennálló panaszok, számos specialistánál, orvosnál tett vizit, érdeklődés az alternatív medicina iránt és váltakozó sikerű gyógyszeresedés szerepel. Érdekes módon, az USA-ban a spinális mobilizáció és a masszázs terápia a második leggyakrabban használt módszer volt a migrén kezelésében, amely felveti mozgásszervi problémák esetleges aetiológiai lehetőségét.

Módszerek: Retrospektív megfigyelésen alapuló vizsgálatot kezdeményeztünk az occipitális indulású és/vagy az occipitális lokalizációjú fejfájással jelentkező betegek között a szkoliózis aránya/spinális asszimmetria prevalenciájának felmérésére.

Eredmények: A vizsgált betegcsoportban a spinális asszimmetria előfordulása jelentősen magasabb volt, mint az európai skoliózis prevalencia.

Gyengeségek: Vizsgálatunknak számos gyenge pontja van, melyek közül kiemelendő, hogy a kontroll és vizsgálati csoport demográfiai adatai nem voltak közvetlenül megfeleltethetőek egymásnak, a retrospektív vizsgálatok torzításai magasabbak, mint a prospektív vizsgálatoké, a spinális asszimmetria és a scoliosis diagnózis némileg eltér egymástól, valamint az egy centrumos vizsgálatok külső validitása/alkalmazhatósága csekélyebb, mint a több centrumos tanulmányoké.

Megbeszélés:

A szkoliózis egy idiopátiás degeneratív elváltozás, amely jellemzően a felső háti gerinc oldalirányú patológiás görbülete, amelynek következtében jelentősen megváltozik a thorakális és cervikális gerinc struktúrális és funkcionális anatómiája. A C1-C3 szegmens torzulása, a trapezius izom rövidülése, a vállöv patológiás tartása valószínűleg jelentősen befolyásolja a kis tarkóizmok és fascia borítékuk helyzetét, amely elméletünk szerint az occipitális idegek kompromittálása révén (mechanikai és/vagy gyulladásos elváltozások) fejfájáshoz vezetnek. **Konklúzió:** Elméletünk szerint a szkoliózis/spinális asszimmetria talaján kialakuló okcipitális migrén szerű fejfájás mechanizmust tekintve valószínűleg perifériás neuritis is lehet, azonban ennek igazolására egyrészt elektromiográfiai tanulmányok, másrészt nagyobb esetszámon végzett, több centrumos obszervációs és randomizált vizsgálatok szükségesek.