

Stoma világ

V. évfolyam 2. szám • 2010. december

MAGYAR SZTÓMATERÁPIÁS NŐVÉREK EGYESÜLETI HÍRLEVELE



NŐVÉRAKADÉMIA

Idén már ötödik alkalommal rendezte meg a Replant-Cardo Kft. akkreditált sztómaterápiás nővér továbbképzését, a Nővéraakadémiát. Az aktuális modul az „Interperszonális készségek a sztómaterápiában” címet viseli és legutóbb 2010. október 20-22. között, Budapesten, az egykori Hungária fürdő helyén impozáns stílusban felújított belvárosi Zara Hotelben zajlott le.

A főbb témák, a sztómaterápiás nővérek kommunikációs és terápiás kapcsolata, valamint az azok alkalmazásához szükséges speciális készségeik fejlesztése, az ápolói szerepek aktualizálása a sztómaterápia mindennapi gyakorlatában lebilincselte a hallgatóságot, a legélvezetesebb résznek a tréning jellegű csoportos feladatmegoldás bizonyult ez alkalommal is. A Replant-Cardo Kft. képviseletében *Baráth Katalin* koordinálta a résztvevők munkáját, követte az eseményeket. Ezúton mondunk köszönetet a háromnapos eredményes rendezvényért!

TARTALOM

A sztómaterápiás támogatási rendszer anomáliái	2
A sztómások minőségi ellátása	3
A SACS tanulmányról	4
Újra fókuszban a sztómaterápiás nővérképzés	7
Beszámoló az őszi kongresszusokról	8



Készült a Replant-Cardo Kft. támogatásával.
(www.replant.hu)



A SZTÓMATERÁPIÁS TÁMOGATÁSI RENDSZER ANOMÁLIÁI

A 2009-ben folytatott megbeszélések fő szempontja a takarékoskodás volt. Ekkor vezették be a nyitott és zárt, ill. a maxi zsákok szoros kategóriáit. Mennyiségi csökkentést vezettek be azért, hogy a negyedévi betegellátás terheit ki tudják gazdálkodni a sztómavisezők. Ez a megállapodás ugyan 2009. december 31-ig szólt, de a határidő „átcsúszott” napjainkig.



A sztómazsákok indikációs besorolása megnehezítette a sztómások életét, a szakemberek pedig nem tudták szakszerűen ellátni betegeiket. A tárgyalások során az indikációs kör megváltoztatására törekedtünk, ezért az „enterostoma” meghatározást visszakaptuk, de a csökkentett mennyiség maradt.

Az egyedi engedélyeztetési eljárás szerencsére nem változott, ezzel a lehetőséggel továbbra is lehet élni. (Az egyedi engedélyek formanyomtatványai a www.oep.hu honlapról letölthetőek és a mindenkori kórházi, intézményi programokhoz adaptálhatóak.)

A sztómaterápiás eszközöket közgyógyellátásra (KGY) is ki lehet írni, de kevés azon sztómások száma, akik ezt a jogosultságot megkapták. Daganatos megbetegedés és sztómaképzéssel járó műtétek esetén nem jár automatikusan a közgyógy ellátás.

Természetesen nem az a cél, hogy irreális igényeket támasszunk az OEP felé, de a mindenkori szakmai igényeknek megfelelő ellátást biztosítani kell! A napi két zárt zsák, a háromnaponként cserélhető alaplap, vagy extrém esetben az egyedi engedély időbeni megadása nem tűnik eltűzött igénynek.

A nemzetközi sztóma ellátást figyelve fontos a szakmai ismeretek bővítése is. A környező országokban is eltérő ellátási modellek vannak: 100 %-os térítés, sztómazsák igény szerint, 65 év feletti teljes támogatása.

A kórházon kívüli ellátást nem egy rendeletben határozzák meg, hanem komplex, koordinált otthonápolási szolgálatokat működtetnek. Rövidül a kórházi idő, de a beteg ellátása otthonában is szakemberek bevonásával történik.

A sztómaterápiás eszközök felírását követően rövid, 24-48 órás időintervallumban szolgálják ki a sztómavisezőket, akár gyógyászati segédeszköz boltban, akár a beteg otthonában.

Az összehangolt munka teszi lehetővé a kórházi idő rövidülését, a sztómaterápiás termékek kiváltását, a folyamatos, szakemberek általi monitorizálást.

Itthon a Magyar Sztómaterápiás Nővérek Egyesülete azon dolgozik, hogy szakemberek összehangolt munkája eredményeként a sztómavisezők biztonságban érezzék magukat otthonukban, kellő mennyiségű, minőségű, szükségükhöz igazodó gyógyászati segédeszköz álljon rendelkezésükre, minél magasabb biztosítási háttérrel.

PATAI GYÖNGYI, ORSZÁGOS ONKOLÓGIAI INTÉZET, BUDAPEST,
A MASZNE ELNÖKE



A SZTÓMÁSOK MINŐSÉGI ELLÁTÁSA

KÉSZÍTETTE: MAGYAR SZTÓMATERÁPIÁS NŐVÉREK EGYESÜLETE • SZERKESZTETTE: BURNYÓCZKI ELZA, Szent Imre Kórház, Budapest

Mindannyian éreztük, hogy az egyéni, odaadó munkán kívül más eszközöket is be kell vetnünk annak érdekében, hogy mindenki számára be tudjuk mutatni munkánk fontosságát. Az eredményeket kutatómunkával támasztjuk alá.

2009. szeptember – 2010. február között kutatást végeztünk.

- **Kutatási módszer:** primer, kvantitatív kérdőíves lekérdezés
- **Kutatási cél:** képet kapni a sztómaviselők életmóddal, táplálkozással, tájékoztatással, informálással, eszközhasználattal kapcsolatos problémáiról
- **451 db kérdőív érkezett be**

A kérdőív részletes volt, több témát ölelt fel. Tudtuk, hogy ilyen mennyiségű adat feldolgozása és értékelése nem lesz egyszerű feladat, de sztómás pacienseinket nem kívántuk többször zavarni újabb és újabb kérdéscsoportokkal.

Több témában állítottuk fel hipotéziseinket:

☉ **Életmóddal kapcsolatos hipotézis:**

- **A sztómások életvitelét negatívan befolyásolja a sztóma.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist. A sztómások 45 %-ának nehezebb a megélhetését a sztóma léte, 7 %-ának ellehetetleníti a helyzetét.

☉ **Táplálkozással kapcsolatos hipotézis:**

- **A műtét előtt nem diétáztak a páciensek, hacsak nem volt előtte krónikus betegségük.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

- **A dietetikus adja a legtöbb diétás tanácsot.**

Ez a hipotézis megdőlt, a legtöbb tanácsot a sztómaterápiás ápoló adja.

- **A páciens betartja a diétás tanácsot.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

- **A beteg írásos tájékoztatást is kap a diétáról.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.



☉ **Betegtájékoztatással, informálással kapcsolatos hipotézis:**

- **Tervezett műtét esetén a beteg találkozik a sztómaterápiás nővérrel, aki tájékoztatja a sztómáról és kijelöli a sztóma helyét.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

- **A műtét előtt informálja a nővér a beteget.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

☉ **Eszközhasználattal kapcsolatos hipotézis:**

- **A sztómások főleg egyrésztes sztómaterápiás terméket használnak.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

- **Elfogadják a javasolt terméket.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

- **Több gyártó termékét ismerik.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

- **Az eszköz kiválasztása a sztómaterápiás ápolók közreműködésével történik**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

- **A gyógyászati segédeszköz kiválasztásánál a megfelelő mennyiség (darabszám) a legfontosabb szempont.**

Ez a hipotézis megdőlt. A páciensek fontosabbnak tartják a szénszűrő meglétét és a kezelés egyszerűségét.

- **A sztómaviselő nem vált terméket, mert elégedett.**

A kérdőív eredménye igazolta a hipotézist.

Milyen szerepet tölt be a sztómaterápiás ápoló a tájékoztatásban? Mennyire ismerik és alkalmazzák a páciensek a különböző segédeszközöket?

Kijelenthetjük, hogy:

- Magyarországon a sztómaképző műtéten átesett betegek legfőbb támasza a sztómaterápiás ápoló.
- Ők jelentik az információk fő forrását a preoperatív időszakban.
- A páciensek bizalmát az mutatja, hogy a problémák jelentkezésekor elsőként hozzájuk fordulnak.

A kitöltött kérdőívek mennyiségét tekintve bátran állíthatjuk, hogy reális képet kaptunk arról, hogyan befolyásolja a sztómaviselők életmódját, táplálkozási szokásait a sztómás állapot.

Minden kolléga figyelmébe ajánljuk a kutatás teljes anyagát további elemzések elvégzése céljából. A dokumentumok itt érhetőek el:

<http://sites.google.com/site/sztomanoverek/>

Éljetek a lehetőséggel!



A SACS TANULMÁNYRÓL

Mitévők legyenek azok a tapasztalatlan, kezdő kollégák, akik olyan sztóma körüli szövődménnyel találják szembe magukat, amelyet még nem láttak? Olykor előfordulhat, hogy a sebész is tanácstalanul áll az eset előtt. Ezen a problémán segíthet egy olasz sztómaterápiás ápolók és sebészek által kidolgozott egységes rendszer, amely segít objektívan osztályozni a sztóma körüli bőrproblémákat a következők szerint:

- **típus** (bőrproblémák súlyossága szerint)
- **sztómához viszonyított elhelyezkedés**

Az így létrejött közös, egységes „nyelv” segítségével egyszerűbb osztályozni, kezelni, dokumentálni az ilyen jellegű bőrproblémákat. A módszer elnevezése **Studio Alterazioni Cutanee Stomali** (*Tanulmány a sztóma körüli bőrproblémákról*) szavak rövidítéséből ered.

A SACS módszert 2006-ban Olaszországban fejlesztették ki sztómaterápiás ápolók és orvosok. Mind az Egyesült Államokban, mind Olasz-

országban elfogadott, egyszerű, ám hatékony eszköznek értékelték, majdnem 100%-os erősségű érvényesség mellett.

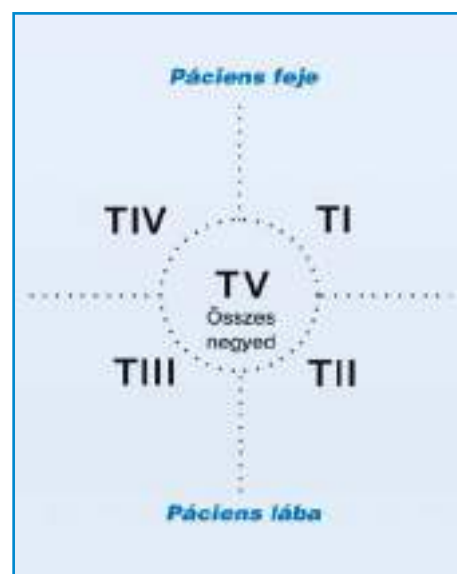
A SACS MÓDSZER LÉNYEGE A KÖVETKEZŐ:

- **1. lépés: Sztóma körüli bőrproblémák felmérése, besorolása (L1-LX)**

- L1 – hyperémiás bőrsérülés (bőrpír)
- L2 – erozív bőrkárosodás
- L3 – bőrfekély
- L4 – bőrfekély nekrotikus szövetrel
- LX – proliferatív bőrprobléma

- **2. lépés: Bőrprobléma helyének meghatározása (T1-TV)**

Logikus, egyszerű behatárolás. Az óramutató járásával megegyező irányba haladva, negyedenként határozzuk meg a szövődmény helyét a sztóma körül.



- **3. lépés: Sztóma körüli bőr állapotának osztályozása a SACS módszer szerint, majd ennek dokumentálása**

GYAKORLATI TAPASZTALATAIM

A SACS™ módszer kérttya
 Újratyűző a sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására.

Tegyük ki a kérttyűt!

A SACS™ módszerrel készült a SACS™ módszerrel készült kérttyű
 A kérttyűt a sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására használjuk. A kérttyűt a sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására használjuk. A kérttyűt a sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására használjuk.

A SACS™ módszerrel készült kérttyű csoport felépítése és alkalmazási körülményei

1. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (L, LK)

2. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (T, TV)

3. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (L, LK, T, TV)

Pótló a SACS™ acetylázadás használatára

SACS™ TANULMÁNY

- Klinikai módszer a sztóma körül bőrpőrbőrrel ellátott károsodás és gyógyítására
- A CorvaTec helyes sztoamákhoz készített, 11 lépésből álló algoritmusának 10. lépése

REPLANT CARDIO
 Budapest, Császár Utca 1119. Budapest, Háziorvosi utca 35. 06-80-2015-2011 905-1118

www.replant.hu
 info@replant.hu

Bevezetés

A SZTÓMA KÖRÜLI BŐRPŐRBŐR FELMÉRÉSE ÉS OSZTÁLYOZÁSA A SACS™ MÓDSZER SEGÍTSÉGÉVEL

1. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (L, LK)

2. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (T, TV)

3. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (L, LK, T, TV)

Bőrpőrbőr típusa (L)

L1
 Hiperémia, hiperémia

L2
 Szűz bőrtüszörkedés

L3
 Szűz bőrtüszörkedés

L4
 Szűz bőrtüszörkedés

L5
 Szűz bőrtüszörkedés

L6
 Szűz bőrtüszörkedés

L7
 Szűz bőrtüszörkedés

L8
 Szűz bőrtüszörkedés

L9
 Szűz bőrtüszörkedés

L10
 Szűz bőrtüszörkedés

L11
 Szűz bőrtüszörkedés

L12
 Szűz bőrtüszörkedés

L13
 Szűz bőrtüszörkedés

L14
 Szűz bőrtüszörkedés

L15
 Szűz bőrtüszörkedés

L16
 Szűz bőrtüszörkedés

L17
 Szűz bőrtüszörkedés

L18
 Szűz bőrtüszörkedés

L19
 Szűz bőrtüszörkedés

L20
 Szűz bőrtüszörkedés

L21
 Szűz bőrtüszörkedés

L22
 Szűz bőrtüszörkedés

L23
 Szűz bőrtüszörkedés

L24
 Szűz bőrtüszörkedés

L25
 Szűz bőrtüszörkedés

L26
 Szűz bőrtüszörkedés

L27
 Szűz bőrtüszörkedés

L28
 Szűz bőrtüszörkedés

L29
 Szűz bőrtüszörkedés

L30
 Szűz bőrtüszörkedés

L31
 Szűz bőrtüszörkedés

L32
 Szűz bőrtüszörkedés

L33
 Szűz bőrtüszörkedés

L34
 Szűz bőrtüszörkedés

L35
 Szűz bőrtüszörkedés

L36
 Szűz bőrtüszörkedés

L37
 Szűz bőrtüszörkedés

L38
 Szűz bőrtüszörkedés

L39
 Szűz bőrtüszörkedés

L40
 Szűz bőrtüszörkedés

L41
 Szűz bőrtüszörkedés

L42
 Szűz bőrtüszörkedés

L43
 Szűz bőrtüszörkedés

L44
 Szűz bőrtüszörkedés

L45
 Szűz bőrtüszörkedés

L46
 Szűz bőrtüszörkedés

L47
 Szűz bőrtüszörkedés

L48
 Szűz bőrtüszörkedés

L49
 Szűz bőrtüszörkedés

L50
 Szűz bőrtüszörkedés

L51
 Szűz bőrtüszörkedés

L52
 Szűz bőrtüszörkedés

L53
 Szűz bőrtüszörkedés

L54
 Szűz bőrtüszörkedés

L55
 Szűz bőrtüszörkedés

L56
 Szűz bőrtüszörkedés

L57
 Szűz bőrtüszörkedés

L58
 Szűz bőrtüszörkedés

L59
 Szűz bőrtüszörkedés

L60
 Szűz bőrtüszörkedés

L61
 Szűz bőrtüszörkedés

L62
 Szűz bőrtüszörkedés

L63
 Szűz bőrtüszörkedés

L64
 Szűz bőrtüszörkedés

L65
 Szűz bőrtüszörkedés

L66
 Szűz bőrtüszörkedés

L67
 Szűz bőrtüszörkedés

L68
 Szűz bőrtüszörkedés

L69
 Szűz bőrtüszörkedés

L70
 Szűz bőrtüszörkedés

L71
 Szűz bőrtüszörkedés

L72
 Szűz bőrtüszörkedés

L73
 Szűz bőrtüszörkedés

L74
 Szűz bőrtüszörkedés

L75
 Szűz bőrtüszörkedés

L76
 Szűz bőrtüszörkedés

L77
 Szűz bőrtüszörkedés

L78
 Szűz bőrtüszörkedés

L79
 Szűz bőrtüszörkedés

L80
 Szűz bőrtüszörkedés

L81
 Szűz bőrtüszörkedés

L82
 Szűz bőrtüszörkedés

L83
 Szűz bőrtüszörkedés

L84
 Szűz bőrtüszörkedés

L85
 Szűz bőrtüszörkedés

L86
 Szűz bőrtüszörkedés

L87
 Szűz bőrtüszörkedés

L88
 Szűz bőrtüszörkedés

L89
 Szűz bőrtüszörkedés

L90
 Szűz bőrtüszörkedés

L91
 Szűz bőrtüszörkedés

L92
 Szűz bőrtüszörkedés

L93
 Szűz bőrtüszörkedés

L94
 Szűz bőrtüszörkedés

L95
 Szűz bőrtüszörkedés

L96
 Szűz bőrtüszörkedés

L97
 Szűz bőrtüszörkedés

L98
 Szűz bőrtüszörkedés

L99
 Szűz bőrtüszörkedés

L100
 Szűz bőrtüszörkedés

A SACS™ módszer használata során

1. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (L, LK)

2. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (T, TV)

3. lépés
 A sztóma körül köpöcsös, ártalmatlan bőrtüszörkedés kialakítására (L, LK, T, TV)

REPLANT CARDIO
 Budapest, Császár Utca 1119. Budapest, Háziorvosi utca 35. 06-80-2015-2011 905-1118

www.replant.hu
 info@replant.hu

▲ SACS módszer – prospektus (előlap és hátlap)

A SACS™ módszer - röviden

1. lépés: A sztóma körül bőrpőbléma felmérése és besorolása (L1-LX)
2. lépés: A bőrpőbléma helyének meghatározása (TI-TV)
3. lépés: Dokumentáció (L és T)

Példa a SACS™ besorolás használatára

SACS™ osztályozás: L2, TV

SACS™ osztályozás: LX, TII és TIII

Megjegyzés:

- L1 - LX: Milyen típusú bőrpőbléma van? (L1-LX)
- TI - TV: Milyen típusú bőrpőbléma van? (TI-TV)

◀ SACS módszer - vonalzó

▶ Még egy promóciós eszköz rendelkezésünkre áll, egy kezelőben kihelyezhető poszter

Mint minden új módszert, ezt is meg kell szokni. Az első időkben „puska” (a SACS tanulmány prospektusáról leválasztható kártya) használata javasolt. Ne feledjük el ugyanakkor, hogy ha jól van megoperálva a szóma viselő, jó helyen van a sztómája és megtanulta a segédeszköz helyes használatát, akkor a SACS tanulmányra nem feltétlenül van szükség. Bőrpőbléma esetén viszont bátran használjuk. Egyszerű, logikus, jól használható módszer. Véleményem szerint sipolyok kezeléséhez is adaptálható. A kezelési javaslatok nincsenek kőbe vésve, ettől a rutinos sztómaterápiás ápoló eltérhet. A dokumentálás a sztómával műtött betegek ápolási lapján történhet a „Bőr állapota” rubrikában. Az elmúlt hónapokban tett megfigyeléseim során a következő szövődémtípusok fordultak elő: L2-TV és L3-TV.



Kezelésükhöz Stomahesive® pasztát használunk. L4, TII illetve TIII esetén Betadin-os gézcsík alkalmazása történt kétrészes segédeszköz használatával. A SACS módszer alkalmazását ajánlom minden kollégámnak. Megkönnyíti, hatékonyabbá teszi munkánkat, ezért javasolnám a bevezetését. Ha Olaszországban és az USA-ban működik, akkor nálunk is működni kell.

PINTÉR FERENC
SZTÓMATERÁPIÁS ÁPOLÓ
JÓSA ANDRÁS MEGYEI OKTATÓ KÓRHÁZ, NYÍREGYHÁZA

SACS™ TANULMÁNY

Könnyű módszer a sztóma körül bőrpőbléma objektív felmérésére és osztályozására

1. lépés
A sztóma körül bőrpőbléma felmérése és besorolása (L1-LX)

Bőrpőbléma típusa (L)

- L1 Hiperémias bőrpőbléma**
A sztóma körül bőrpőbléma hiperémias típusú, bőrpő jelentős.
Következő javaslat: Helyes ápolási technikát, pontos mérési technikát, sztojási eszközök használatát.
- L2 Erőzív bőrpőbléma**
A bőrpő körül bőrpőbléma erőzív típusú, bőrpő jelentős.
Következő javaslat: Sztojási eszközök használatát, bőrpő ápolási technikát, sztojási eszközök használatát.
- L3 Bőrpőbléma**
A bőrpő körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
Következő javaslat: Sztojási eszközök használatát, bőrpő ápolási technikát, sztojási eszközök használatát.
- L4 Bőrpőbléma**
A bőrpő körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
Következő javaslat: Sztojási eszközök használatát, bőrpő ápolási technikát, sztojási eszközök használatát.
- LX Proliferatív bőrpőbléma**
A bőrpő körül bőrpőbléma proliferatív típusú, bőrpő jelentős.
Következő javaslat: Sztojási eszközök használatát, bőrpő ápolási technikát, sztojási eszközök használatát.

2. lépés
A bőrpőbléma helyének meghatározása (TI-TV)

Bőrpőbléma helyének meghatározása (T)

Példák a helyek meghatározására:

- Példák a helyek meghatározására:**
- TIV** A sztóma körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
- TI** A sztóma körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
- TV** A sztóma körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
- TIII** A sztóma körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
- TII** A sztóma körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
- T** A sztóma körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
- TV** A sztóma körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.
- TV** A sztóma körül bőrpőbléma bőrpő típusú, bőrpő jelentős.

3. lépés
A sztojási eszközök állapotának osztályozása a SACS™ módszer alapján (L és T)

Példa a SACS™ osztályozás használatára

SACS™ osztályozás: L2, TV

SACS™ osztályozás: LX, TII és TIII

A SACS™ módszer használata során

- dokumentációt kell minden megfigyelt bőrpőblémáról (L1 - LX),
- dokumentációt kell minden egyes bőrpőbléma elhelyezkedéséről (TI - TV).

REPLANT CARDO

ÚJRA FÓKUSZBAN A SZTÓMATERÁPIÁS NŐVÉRKÉPZÉS

LICENCE KONTRA OKJ KÉPZÉS

Folytatás



Ez év tavaszán a szakdolgozói kompetenciák besorolása, az ápolói tevékenységek, funkciók szabályozása, kiemelt fontosságú probléma megoldási folyamatot indított el az egészségügyi ellátó rendszerben. Megoldást kezdetben a licence bevezetésétől vártunk.

A licence rendszer tervezett bevezetésének rövid összefoglalása:

- Az egészségügyi intézmények munkavállalói által régóta megfogalmazott igény indokolta, hogy egy rövid időtartamú, új kompetenciákat adó képzési forma jöjjön létre. Ez a képzés nem nyújt új szakképesítést, csak az alapképzés kiegészítését szolgálja. Lehetőséget teremt a jártasságok szabályozott elismerésére, a kompetenciák konkrét meghatározására.
- A rendeleteket a korábbi Egészségügyi Minisztérium hozta, szabályozva azon tevékenységek körét, melyre licence képzés, illetve vizsga szervezhető. Az oktatási programok tartalmazták a képzés célját, célcsoportokat, belépés feltételeit, elméleti és gyakorlati oktatás tartalmát és az előírt óraszámot, a vizsgák általános és speciális szempontjait, a vizsgákra való jelentkezés feltételeit, tételeit, feladatait. Ám a licence szabályozása már az előző kormányzati ciklus idején is akadályba ütközött.
- A tervezett képzéssel kapcsolatosan felmerült kérdésekre a szakdolgozók és munkáltatóik nem mindig kaptak, kaphattak egyértelmű válaszokat, korrekt tájékoztatást. A mai rendszerben nem mindenki kapott időben érvényes működési engedélyről szóló regisztrációs kártyát az Egészségügyi Engedélyeztetési és Közigazgatási Hivaltól. Pedig ez nélkülözhetetlen, mivel érvényes engedély nélkül a licence tanfolyamot nem lehet elvégezni és a záróvizsgát letenni.
- A licence rendszer gyors bevezetése helyett 2010. október 5-én a felelős államtitkárság hatályon kívül helyezte a licence engedélyt.
- A „Nemzeti Erőforrás Minisztérium Egészség-

ügyért Felelős Államtitkársága hatályon kívül helyezi azokat a rendeleteket, amelyek értelmében a szakdolgozók csak a licence vizsga birtokában végezhetik volna el a nyolc tevékenységet, és ezek mellett az ápolói tevékenység kompetenciáiról szóló minisztériumi rendeletet. A két rendelet hatályon kívül helyezésével a korábban hatályos rendszer lép életbe, ahol a szakdolgozó az orvos írásos utasítása alapján, önállóan is végezheti a szóban forgó feladatokat.”

- Mindenképpen szükséges, hogy a kompetenciákat mielőbb megfelelően meghatározzák – szabályozva ezzel az egészségügyi rendszert. Nélkülözhetetlen a képzési rendszerek átfogó átgondolása, szakmai megalapozottság, a szakma bevonása a várható változtatás folyamatába.
- A licence képzés nyolc közzétett tevékenységi köre közül kiemelendő esetünkben az **inkontinencia-**, a **sztóma ellátás** és a **sebkezelés** oktatási, vizsgáztatási tervezete. Az ismertetett tematika rávilágít arra a tényre, hogy a megadott óraszám nem elegendő arra, hogy a képzésben résztvevők mind az elméleti, mind a gyakorlati ismereteiket az elvártaknak megfelelően tudják bővíteni, tehát a képzési idő és a tartalom nincs összhangban. Sebkezelés megadott órászáma: 80 óra, inkontinencia és stóma ellátás: 120 óra. Előzetes belépési feltételek közül kiemelendő a megfelelő szakképzettségi háttér, és az előzetesen elvárt gyakorlati idő, mely egyéves munkagyakorlatot kíván meg a fekvőbeteg ellátásban.

A fenti összefoglalásból látható, hogy még mindig nincs megoldás (több éves, kitartó, önszorgalommal végzett munka ellenére

sem) az államilag elismert képzési forma megvalósítására.

- A három tevékenységi kör (sztóma ellátás, sebkezelés, inkontinencia kezelése) szorosan kapcsolódik egymáshoz a speciális ápolási folyamat menedzselésében, ugyanakkor egymásra épülésük mellett önállóságuk is biztosítható. A sztómaterápiás ápolás-gondozás szakszerű és professzionális gyakorlásához sebkezelő ismeretekre szükség van, a kontinencia koordinátori feladatok kihívásairól nem is beszélve.
- Megerősítést igényel az a tény, mely szerint a munkakörök indokoltak az egészségügyi szférában, nélkülözhetetlenek a multidiszciplináris csoportok működéséhez.
- Az átfogóan kidolgozott OKJ-s képzés és annak elvégzése az egészségügyi rendszerünk ellátási területein szükséges és nélkülözhetetlen, hiszen valós kompetenciabővülést is eredményezhet.

Sorolhatnánk még a megfelelő képzés megvalósulásának, szükségszerűségének érveit oldalakon keresztül, ahogyan már oly sokszor megtettük cikkeinkben, hírleveleinkben, folyóiratokban, kongresszusok és konferenciák fórumán, de most már nem rajtunk van a sor...

A Magyar Sebkezelő Társaság XIII. Kongresszusán (Budapest, október 28-29.) is szóba került az OKJ-s képzés Salczerné dr. Hok Mária független tanácsadó előadásában, melynek fő kérdése a következő volt: „Vergődünk-e hivatásunk hálójában a sebkezelés során vagy hivatásunk hálóját sikerül újra szőni ezen a területen is?”

Egy új képzési forma létrehozása véleményünk szerint valóban szükséges, de nem csak a sebkezelés területén, hanem esetünkben a **sztómaterápia-sebkezelés-inkontinencia kezelés** hármas körében is.

TÓTH MARIANNA, PTE SEBÉSZETI KLINIKA, PÉCS

BESZÁMOLÓ AZ ŐSZI KONGRESSZUSOKRÓL



» A MAGYAR SEBÉSZ TÁRSASÁG 60. KONGRESSZUSÁT IDÉN SZEPTEMBER 8-10. KÖZÖTT SIÓFOKON TARTOTTÁK.

Az előadások egyszerre négy előadóteremben folytak, ahol hallhattunk a sebészeti gyakorlat valamennyi szakterületéről, bemutatták az új diagnosztikus és terápiás eljárásokat, illetve megvitaták a legnagyobb érdeklődést kiváltó kérdéseket. A kongresszus részt vevő sztómaterápiás ápolók kerekasztal megbeszélésen vettek részt, melyet Dr. Schmidt László hívott össze. Az összejövetel célja egy szempontsor összeállítása volt a sztómaviselek egészségkárosodásával kapcsolatban, melyet a későbbiekben a betegek dokumentációjának is tartalmazni kellene.

A következő szempontokat érintettük:

1. Az elsődlegesen érintett szerv(ek) funkciói
2. Másodlagosan érintett szerv(ek) funkciói
3. Kezelések szükségessége, eredményessége
4. Napi tevékenység korlátozottsága
5. Munkatevékenység
6. Személyes jólét, funkcionális károsodások
7. Szociális részvétel

A fent felsoroltakat kifejtve tartotta meg Dr. Schmitt főorvos előadását az alábbi címmel:

„Rectum extirpációt követően a rokkantság megadásához a zárójelentésben szerepeltetendő diagnózisokról.”

» 2010. OKTÓBER 6-8. KÖZÖTT – a hagyományokhoz híven – Hajdúszoboszlón került sor A 6TH EAST-WEST COLORECTAL DAYS, azaz a MAGYAR KOLOPROKTOLÓGUS TÁRSASÁG, A FINNISH SOCIETY OF GASTRO-INTESTINAL SURGERY, A COLORECTAL & ANAL SURGERY BRANCH OF CHINESE MEDICAL ASSOCIATION ÉS A MAGYAR GASZTRO-ENTEROLÓGUS TÁRSASÁG COLON SZEKCIÓJÁNAK KÖZÖS KONGRESSZUSÁRA.

A sebészek számára is hasznos előadások mellett, hasonlóan az elmúlt évekhez, átadták a *Hertzel Díjat*, melyet Dr. Bogdán-Rajcs Sándor Nyíregyházáról, valamint a *Bergström Díjat*, melyet Somogyvári Simicza Imre, a Magyar ILCO Szövetség Elnöke vehetett át.

A Sztómaterápiás Nővér Szekción beszámolt hallhattunk angol, spanyol, finn, kínai és amerikai sztómaterápiás nővérektől. Előadásuk a speciális feladatukon túl a kommunikációt, oktatást, beteg- és családvezetést foglalta össze. Az angol nyelvű előadásokat szinkrontolmács fordította.

A külföldi előadók után a következő magyar előadások hangzottak el:

- Gál Zoltánné (Jósa András Oktató Kórház Eü. Szolgáltató Kft., Nyíregyháza): **A BBraun innovatív sztómaterápiás eszközeinek gyakorlati tapasztalatai a sztómaviselek és a nővér értékelése alapján**
- Orbán Andrea (Kátai Gábor Kórház, Karcag): **A kommunikáció jelentősége sztómaellátás során a betegbiztonság szempontjából**
- Deák Gyuláné (Pándy Kálmán Kórház, Gyula): **A hasi fisztula ellátásával kapcsolatos ápolási nehézségek ismertetése egy eset kapcsán**
- Horváth Katalin Beatrix (Semmelweis Egyetem ÁOK I. sz. Sebészeti Klinika, Budapest): **Fisztulák keletkezése és ellátása**
- Burnyóczi Elza (MASZNE és a Replant-Cardo Kft. közös sztómaterápiás eszköz használati kérdőív eredménye): **Cél: a sztómás betegek életminőségének javítása**
- Hanga Péter (ConvaTec Ltd. – Replant-Cardo Kft., Budapest): **A SACSTM tanulmány.**

A SACSTM tanulmány egy javaslat a sztóma körüli bőrproblémák klasszifikációjára, amely egy multicentrikus tapasztalaton alapuló felmérés eredménye.

Olaszországban fejlesztettek ki orvosok és nővérek közösen, és az olaszországi Sztómaterápiás Nővérek Egyesületének (AIOSS) jóváhagyását is megkapta. Ezután az USA-ban elfogadta a Sebkezelő Sztómaterápiás és Kontinencia nővérek szervezete (WOC) is. Ez az előadás a WCET Phoenix (2010. június 12-16.) kongresszuson a ConvaTec szimpóziumán került bemutatásra.

E tanulmány részletes ismertetése a

» **SEBIKO KONGRESSZUS (TATABÁNYA 2010.10.14-15.)** előadásai között is elhangzott, melyet Deák Gyuláné „Evidence Based a sztóma körüli bőrproblémák területén” című előadása vezetett be.

Az előadó javaslatot tett, hasonlóan a külföldi példához, a SEBINKO Szövetség (Szövetség a krónikus

és nehezen gyógyuló sebek és az inkontinencia el-látás minőségének a javítására) és a MASZNE (Magyar Sztómaterápiás Nővér Egyesület) közötti szoros munkakapcsolat kialakítására. A cél a sztóma, az inkontinencia és a problémás sebek átfogó, tényeken alapuló ápolásának megvalósítása hazánkban is.

A szakmai programokon elhangzott előadások méltán tükrözik, hogy a magyar sztómaterápiás ápolók akadályt nem ismerve magas szintű, speciális ápolást végeznek, munkájukkal aktívan hozzájárulnak a sztómaviselek életminőségének javításához.

„A siker jobbára azon múlik, hogy akkor is kitéartsunk, amikor mások már feladták.”

(William Feather)

DEÁK GYULÁNÉ, PÁNDY KÁLMÁN KÓRHÁZ, GYULA

A következő MASZNE közgyűlés időpontja:
2011. március 5. (szombat)

VICC

ALZHEIMER KÓR

Orvos a betegnek:

- Van egy jó és egy rossz hírem.
- Kezdje a rosszal, doktor úr!
- Ön az Alzheimer kór nevű betegségben szenved, mindent elfelejt.
- Te jó ég! És mi a jó hír?
- Hogy mire hazaér, elfelejti ezt az egészet.
- És mi a rossz hír?

PLASZTIKAI SEBÉSZ

A plasztikai sebész új arcot varázsolt a hölgynek: eltüntette a ráncokat, és az orrát is kisebbre szabta. Amikor felépül a páciens, az orvos megkérdezi tőle:

- Mit tehettek még Önért, asszonyom?
- Tudna nekem nagy, kerek szemeket csinálni?
- Természetesen – válaszol a sebész, majd kiszól az asszisztensnőjének.
- Legyen szíves, mutassa meg a hölgynek a számláját!

FOGORVOS

- Julika, ahányszor mosolyogni látom, mindig arra gondolok, szívesen felvinném magamhoz.
- Pista, maga ekkora nőcsábász?
- Nem, fogorvos vagyok.