

Absztraktfüzet

Méltósággal Távozni - Életvégi ellátás Csongrád-Csanád Vármegyében

2025. június 14. 10.00

Szeged
Szent-Györgyi Albert Agóra
Szeged, Kálvária sugárút 23, 6722

Plenáris előadások absztraktjai

Dr. Simkó Csaba

Osztályvezető főorvos, belgyógyász, palliatív orvos
Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház, Hospice Osztály

Háromlábú szék. A palliatív ambulancia szerepe a komplex hospice-palliatív ellátásban. 20 év tapasztalatai

A szerző előadásában bemutatja az egészségügyi rendszerbe integrált hospice-palliatív ellátás legkevésbé ismert elemét. A sokszor nagy távolságból érkező, gyenge állapotú betegek szomatikus és pszichés problémáinak gondos feltérképezése, a fájdalom pathomechanizmusának korrekt véleményezése elengedhetetlen, mert sokszor egyetlen találkozás után, telekommunikációs módon kell segíteni a beteget és családját vagy éppen a beteget gondozó szakembereket a progresszíven romló állapot adekvát kezelésében. A legtöbbször idős, nagy kockázatú, polymorbid betegek biztonságos, ugyanakkor hatékony gyógyszeres kezelése a szakember számára is kihívás. 2024-ben 350 új beteg került ambuláns gondozásba vételre. Az 1018 személyes megjelenés mellett 943 telefonos konzultáció történt, legtöbbször a nehezített mozgású betegek terápiájának kontrolljára, ill. a betegek utókövetésére. 33 esetben végeztünk UH-asszisztált has- és 16 esetben mellkascsapolást, több mint 100 esetben analgeticus tesztet, és 180 idegblokádot. A palliatív ambulancia a fekvő és otthonápolási szolgáltatás mellett az a – legtöbb helyen még hiányzó – gondozási forma, ami a szenvedések hatékony csökkentése révén a palliatív ellátás korai integrációjának nélkülözhetetlen eleme és a komplex palliatív ellátás stabilitását nyújtó „harmadik lába”.

Dr. habil Almási Róbert Gyula

Tanszékvezető egyetemi docens, aneszteziológus

Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet

Fájdalom ambulancia működése

A krónikus fájdalomcsillapítás ambulancia célja a tartós fájdalommal élő betegek életminőségének javítása multidiszciplináris megközelítés révén. Az ambulancián orvosok, gyógytornászok, pszichológusok és más szakemberek együttműködve dolgoznak a hatékony fájdalomkezelés érdekében. A betegellátás egyéni állapotfelméréssel kezdődik, amely során a fájdalom okát, típusát és intenzitását értékelik.

A kezelési lehetőségek közé tartoznak a gyógyszeres terápiák, minimálisan invazív beavatkozások (pl. idegblokádok, injekciós kezelések), fizikoterápia, pszichoterápia és életmódbeli tanácsadás. Az integrált szemlélet célja nem csupán a fájdalom csökkentése, hanem a betegek fizikai és mentális jólétének javítása is.

Az ambulancia különös figyelmet fordít a krónikus mozgásszervi fájdalmakra, neuropátiás fájdalmakra és daganatos betegségekhez társuló fájdalmakra. A páciensek hosszú távú gondozása rendszeres kontrollvizsgálatokkal és személyre szabott kezelési tervekkel történik. Az ambulancia működésének alapelve a betegközpontú ellátás, amely a legmodernebb terápiás lehetőségeket és holisztikus szemléletet ötvözi.

Lukács Miklós

Diplomás ápoló, hospice szakápoló és koordinátor, Magyar Hospice-Palliatív Egyesület
elnökhelyettes

*Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Onkoterápiás Intézet, Klinikai Palliatív Mobil Team;
Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Alapellátási Intézet, Hospice-Palliatív
Tanszék;*

Magyar Hospice-Palliatív Egyesület, Budapest

Merrefelé tart az integrált palliatív ellátás?

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) leírja és egyben támogatja az integrált palliatív ellátást, amely jelentős hatással van az életminőségre és az ellátással való elégedettségre. Hatékony integráció szükséges a hospice-ok, a palliatív ellátási szolgáltatások, a kórházak és az alapellátási szolgáltatások között a palliatív ellátást igénylő betegek támogatásához. Hazánkban a hospice-palliatív ellátás önálló diszciplínaként folyamatosan keresi az útját a hazai ellátórendszerben. Magyarországon több mint 20 éve létezik, de még számos hiányosságokkal, nehézségekkel kell szembenéznie. A hazai hospice és palliatív ellátás rendszerének fejlesztése, az ellátás színvonalának növelése, valamint az ellátáshoz való egyenlő hozzáférés biztosítása érdekében folyamatos cél az ellátórendszer integrálása a klinikai gyakorlatba. A nemzetközi szinten is deklarált ellátási formák koherens, integrált rendszert kell alkotniuk, mellyel csökkenthetők a felesleges kórházi kezelések, terápiás száma és lerövidíthetők a kórházban eltöltött napok száma. Az integrált kifejezés egy új fogalom az egészségügyi nomenklatúrán belül. Ennek lényege egy holisztikus, igény-, szükségletalapú, többdimenziós ellátási modell, mely alapján a leoptimálisabb ellátást kapja a beteg és ha szükséges rugalmas átjárhatóságot tudjon biztosítani.

Az integrált palliatív ellátás működését a pécsi klinikai jógyakorlat, modell alapján kívánom bemutatni. A pécsi modell több mint 10 éve az elmélet és gyakorlat területén kínál palliatív szemléletet. Az elméleti szemléletformálást a szakemberek képzése során és a tudományos területen nyújtjuk, míg a betegellátást az ellátási szintek (alap-, járó-, fekvőbeteg) különböző területein jelenítjük meg.

Az integrált ellátási modellben ellátott betegellátási adatok rámutatnak arra, hogy a palliatív igényű betegek száma egyre több, egyre magasabb tüneti problémákkal (52%) és egyre nagyobb százalékban (47%) már osztályos ellátás során felmerül az otthonápolás igénye.

A korai, széleskörű palliatív ellátás nyújtása emeli a beteg életminőségét, jelentősen meghatározhatók az ellátási helyszínek.

Füzes Ildikó
Intézetvezető ápoló, diplomás ápoló
Pécsi Irgalmasrendi Kórház, Hospice Osztály

Betegápoló irgalmasrend; Pécsi Irgalmasrendi Kórház – Hospice Osztály

A Pécsi Irgalmasrendi Kórház kiemelt szerepet tölt be a dél-dunántúli régió egészségügyi ellátásában, különös tekintettel a palliatív és hospice ellátásra. Az intézmény Hospice Osztálya több évtizedes múltra tekint vissza, és elkötelezett a végstádiumú betegek méltó és fájdalommentes ellátása mellett.

Az előadás bemutatja az osztály működését, szervezeti felépítését és alapelveit, amelyek meghatározzák a betegközpontú és holisztikus gondozás kereteit. Kiemeli az elmúlt 20 év legfontosabb kihívásait, beleértve az egészségügyi finanszírozás, a szakemberhiány és a társadalmi szemléletformálás kérdéseit.

A jövőbeli fejlődési irányok között szerepel az integrált betegellátási modellek bevezetése, az interdiszciplináris együttműködés erősítése, valamint a szakmai továbbképzések fejlesztése. Az előadás célja, hogy párbeszédet kezdeményezzen a hospice ellátás jelenlegi helyzetéről és annak fenntartható fejlődéséről.

Poszterszekció absztraktjai

Botos Anna Klára

Pázmány Péter Katolikus Egyetem, Bölcsészeti- és Társadalomtudományi Kar

Méltóság és technológia: VR és AI szerepe az életvégi ellátásban

A virtuális valóság (VR) technológia egyre szélesebb körben jelenik meg az egészségügyben, különösen a pszichés támogatás és a fájdalomcsillapítás céljából.

A jelen kutatás célja az volt, hogy feltérképezze azt, hogy a hospice-ellátásban dolgozó szakemberek mennyire tartják alkalmazhatónak a VR-t az életvégi szorongás enyhítésére, és hogyan viszonyulnak az ehhez kapcsolódó technológiai újításokhoz, köztük a mesterséges intelligencia (AI) szerepéhez.

A vizsgálatban több, mint 50 olyan szakember vett részt, akik különböző szerepekben dolgoznak az életvégi ellátás területén, köztük orvosok, ápolók, pszichológusok, szociális munkások és önkéntesek. A válaszadók egyöntetűen nyitottak voltak a technológia használatára: senki nem zárta ki a VR alkalmazhatóságát a hospice-ellátásban. A legalkalmasabbnak tartott VR-tartalmak a természetjárás, az ún. „utolsó utazás” élményei, emlékhelyek (pl. otthon) újrátogatása, valamint vallási és spirituális tematikájú jelenetek voltak.

A visszajelzések alapján egy budapesti kórház pszichológusai már kísérleteztek a VR használatával pszichés támogatás céljából, más betegcsoportok esetében – a hospice-ellátástól eltérő környezetben. A válaszadók több esetben említették: a jövőben a mesterséges intelligencia akár segíthetne személyre szabni a VR-élményeket a beteg érzelmi állapotához igazítva.

A válaszok alapján a VR és AI eszközök alkalmazása az életvégi támogatás új dimenzióit nyithatja meg a méltóságteljes gondoskodásban.

Dr. Kristóf Csaba

Országos Jogvédelmi Központ

Proaktív jogvédelem az egészségügyben

Végeláthatatlan a sora azoknak a szituációknak, melyekben az egészségügyi dolgozók a betegágy mellett kényszerülnek néhány percen belül jogi következményekkel járó döntést hozni. Különösen nagy jelentősége van a kérdéseknek a hospice területén, ahol életvégi döntésekkel is kell szembesülni, akár az önálló otthoni ellátásban. A csapat szakjogász tagjai sok éves betegjogi képviselő múlttal és egészségügyi - köztük hospice koordinátori- végzettséggel azt tapasztalják, hogy kevés lehetősége van az egészségügyi szakembereknek jogi segítséget kérni, ugyanakkor a mindennapi munkájukban hatalmas lenne erre az igény. Az Országos Jogvédelmi Központ civil szervezet, máris számos megoldott esetet, sikeres jogsegélyszolgálatot tudhat magáénak, eddigi tevékenységük nagy részében érintettek az életvégi döntésekkel és az otthoni ellátások jog felelősségével kapcsolatos jogi kérdések.

A szervezet egy olyan prevenciós szolgáltatást nyújt, amely a jogtudatos edukáció eszközével megelőzi a panaszügyeket, megelőzi az egészségügyi dolgozókat érő méltatlan támadásokat, segíti az egészségügyi dolgozó-beteg-hozzá tartozó közötti kommunikációt, javítja az egészségügyi ellátás minőségét a páciensek jóllétét szem előtt tartva. Céljuk a proaktív jogvédelem eszközeivel a betegpanaszok, konfliktusok számának csökkentése, a betegelégedettség növelése, a dolgozói edukáció, jogtudatosság fejlesztése, mely a betegek, és az egészségügyben dolgozók és az intézmények érdekét egyaránt szolgálja.

Az életvégi ellátások tekintetében kulcsfontosságú, hogy beteg emberi méltósága az ellátás során mindvégig előtérben maradjon, és önrendelkezési jogát ehhez méltóan tudja gyakorolni, amelyre tekintettel nyújtják számára az ellátást. Az ehhez szükséges jogi háttértámogatást nyújtja a szervezet az egészségügyi dolgozóknak a jogszerű ellátást elősegítve és a jogbiztonságukat fokozva ezekben a speciális ellátási helyzetekben.

Dr. Tari Gergely
SZTE-SZAOK Magatartástudományi Intézet
Dr. habil Barabás Katalin
SZTE-SZAOK Magatartástudományi Intézet
Szilasi Veronika
SZTE-SZAOK Magatartástudományi Intézet
Dr. habil D. Molnár Éva
SZTE-SZAOK Magatartástudományi Intézet

Negyedéves medikusok halállal kapcsolatos klinikai tapasztalatai – az orvosi etika tantárgy hallgatói esetbeadásainak tanulságai

Az orvosi etika oktatás célja, hogy felkészítse a hallgatókat a klinikai gyakorlat során felmerülő morális dilemmák felismerésére és kezelésére. A Szegedi Tudományegyetem Magatartástudományi Intézete 2021-ben bevezetett kurrikulum-reformja lehetővé tette, hogy a hallgatók az etikai képzés részeként saját klinikai tapasztalataikra építve esetelemzéseket készítsenek.

A kutatás keretében a 2023/2024-es tanévben 124 negyedéves orvostanhallgató anonim, tájékozott beleegyezésen alapuló esetleírását vizsgáltuk. Az eseteket egy előre kidolgozott szempontrendszer alapján elemeztük, különös tekintettel a bioetikai alapelvekre és a betegjogok érvényesülésére.

Bár az életvégi kérdések nem domináltak a beadott esetek között, 17 beszámoló (13,7%) foglalkozott ilyen dilemmákkal, egy részük perinatális veszteségek (n=6) kapcsán. A hallgatói beszámolók alapján kirajzolódtak azok a tipikus helyzetek, ahol a betegek emberi méltósága, tájékoztatáshoz való joga, kezelési kérdésekkel kapcsolatos önrendelkezési szabadsága súlyosan sérülhet.

Eredményeink rávilágítanak arra, hogy a klinikai gyakorlaton szerzett élmények hatékonyan fejlesztik a hallgatók etikai érzékenységét, és fontos kiegészítői az elméleti oktatásnak.