

- szeretet, emberi kapcsolatok
- beszélgetés másokkal
- belső és külső békesség

Az idősödés, az idősor nagymértékben függ attól, hogy milyen az egyén személyisége.

Az időskori személyiségtípusok:

1. konstruktív: elfogadó, kiegyensúlyozott
2. függőségi: passzív, gondoskodást igénylő



2. ábra: Idősek játszótérea

3. védelembe vonuló: nem fogad el segítséget
4. rosszindulatú: ellenséges, agresszív
5. öngyűlölő: befelé forduló, önmagát hibáztató

Sikertelen öregedés esetén az egyén:

- nem fogadja el az öregedés tényét, megpróbál továbbra is fiatalnak látszani,
- betegségéből előnyöket formál, hogy másokat manipulálhasson,
- dühöt és keserűséget érez az egész világgal szemben; sértődött, amiért nem törődnek vele többet,
- értéktelennek érzi magát, aki csak teher mások számára,
- nem törekszik arra, hogy egészséges életmódot folytasson,
- nincs semmi célja az életben, azt eszi, amit jóízűnek talál, és amit könnyű megrágni,
- abbahagy minden testi aktivitással járó állapotot, üldögélő életmódot alakít ki,
- elszigetelődik a többi embertől, minden változást elutasít,
- állandóan kritizál, nem fogad el semmit, ami új, állandóan összehasonlítja a jelent a múlttal.

Felkészülés az öregedésre

- nagy jelentősége van a prevenciónak
- a veszteségek helyett a nyereségek tudatosítása

- megtartó és elengedő magatartás
- kötődés és szabadság
- az érdeklődési kör bővítése

Időspolitika és életminőség

Az önálló, aktív életvitel az egészség megőrzésével, az élethosszig tartó tanulással, a minél további munkában maradással, az aktív közösségi élettel és az önállóság megtartásával biztosítható. Az „idősbarát társadalomnak” ezeket a feltételeket kell biztosítani szolgáltatással, oktatással, társadalmi összefogással. Az idősök részéről pedig együttműködés, befogadás szükséges.

Az időspolitika mentén az EU négy fontos irányt jelölt ki:

1. az aktív idősor programja: társadalmi részvétel, biztonság, egészség
2. diszkrimináció és társadalmi kirekesztés elleni küzdelem
3. idősök munkaerő-piaci aktivitásának megőrzése
4. egészségügyi ellátás / ápolás kérdése

Az idősorúak arányának növekedése nagy kihívás az egészségügy számára, mind a megelőzés, mind a gyógyítás területén, de a társadalom egészének is a szociális gondoskodás szempontjából.

Az idősorra való felkészülésnek nálunk nincsenek hagyományai. A nyugdíjba vonulás után megmaradó több szabad idő a depresszív tünetegyüttest generálja. A megbirkózási stratégiák megismerésével, mind szélesebb ismeretterjesztő programok keretében kell segítséget adni az időskori problémák megoldására. A meghallgatás élménye sokszor elég gyógyír az időseknek.

Végezetül ne feledjük, hogy olyan öregkorunk lesz, amilyen példát mutatunk fiataljainknak az idősökkel való bánásmód terén. (2. ábra)

*Dr. Majercsik Eszter PhD, osztályvezető főorvos,
Szent Margit Kórház, Krónikus Osztály*

Gyermekcipőben a gyermek újraélesztés képessége

Tisztelt Olvasó!

Az @Tinfo előző két számában a csecsemő és kisgyermek újraélesztés algoritmusáról és annak képesség szintű alkalmazásának jelentőségéről olvashattak. Amint azt az előzőekben kiemeltük, tapasztalataink szerint a szakdolgozók körében lényegesen nagyobb hangsúlyt fektetnek az elsősegélynyújtás, újraélesztés oktatása során a felnőtt alapszintű újraélesztés (BLS)

oktatására, mint a gyermek alapszintű újraélesztés (PBL) képességének kialakítására, fejlesztésére. Szükségesnek tartjuk a PBL képességének ez irányban történő, készség szintű elsajátítását valamennyi szakdolgozó számára.

Ennek hiányára törekedtünk rávilágítani felmérésünkkel, melynek célja az egészségügyi szakdolgozók gyermek alapszintű újraélesztéssel kapcsolatos ismereteinek vizsgálata és elemzése, hogy az egészségügyi szakdolgozók milyen szintű naprakész ismeretekkel rendelkeznek a 2011-es ERC PBL ajánlással kapcsolatban. A vizsgálat során választ kerestünk arra a problémára, hogy a kollégák képzése és továbbképzése mennyire tér ki ez irányú ismeretek elsajátítására, illetve a már meglévő ismeretek bővítésére. Az eredmények alapján megismerni a szakdolgozók képzés iránti igényét, a témakörrel kapcsolatos konstruktív javaslatokat.

A kutatást 2013. február 1. – április 30. között anonim, önkitöltős kérdőívvel végeztük, összesen 200, az ország különböző pontján dolgozó egészségügyi szakdolgozó megkérdezésével. A kérdések 3 fő irányvonal mentén kerültek felvetésre. A kérdőív első része az újraélesztéssel kapcsolatos előképzettségre, második része a PBL-sel kapcsolatos konkrét ismeretekre, a záró része a képzés/továbbképzés iránti igény felmérésére, ezzel kapcsolatos észrevételekre irányult. (1-3. ábra)

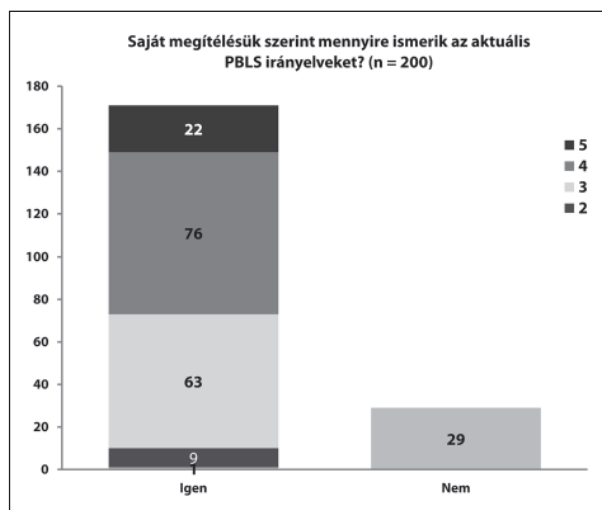
A válaszok alapján a megkérdezettek több mint fele 1 éven belül részt vett újraélesztésről szóló oktatáson vagy továbbképzésen. Bevallásuk szerint ezen kurzusnak mind elméletben mind gyakorlatban részét képezte a gyermek BLS. Azonban a tapasztalatok azt mutatják, hogy amennyiben a tematika tartalmazza is az ezen irányú ismeretek oktatását, készség szinten történő továbbadására csak nagyon kevés időt fordítanak és ezáltal az oktatás hatékonysága is megkérdőjelezhető.

A kapott válaszok alapján kijelenthető, hogy a keringésmegállás okát, gyermekek esetén a válaszadók 65 %-a jelölte meg helyesen, 26 %-uk úgy gondolta, hogy a vezető halálok esetükben is valamely súlyos

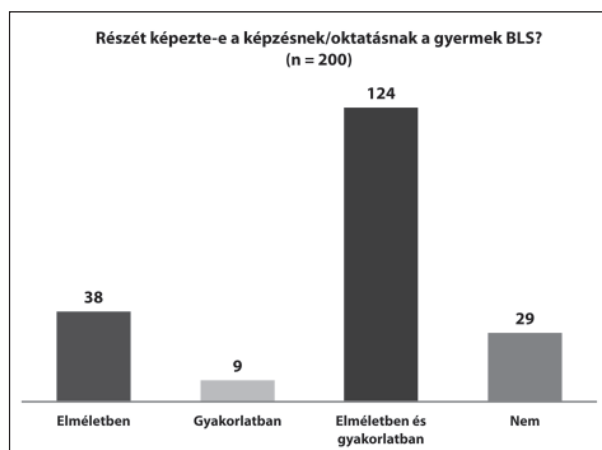
ritmuszavar és a keringésleállás nem sekunder, hanem primer okból következik be. A mellkaskompresszió : ventiláció arányát tekintve a helyes válaszok aránya kevéssel több mint 50%, azonban, ahogy az előző cikkből is kiderül, a 30:2 arány alkalmazásával sem követ el segélynyújtó hibát. (4. ábra)



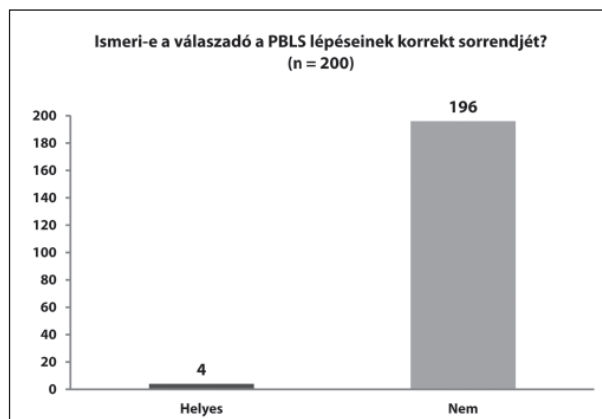
1. ábra



2. ábra

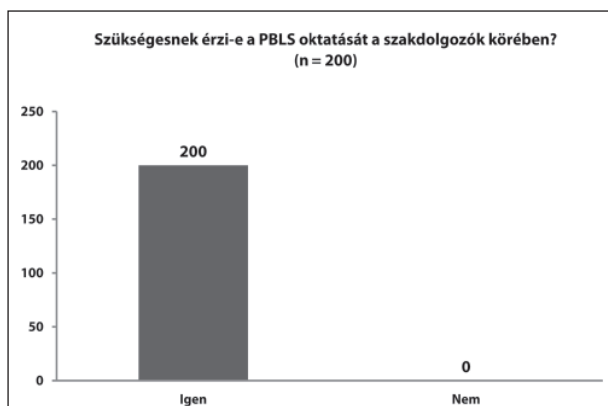


3. ábra

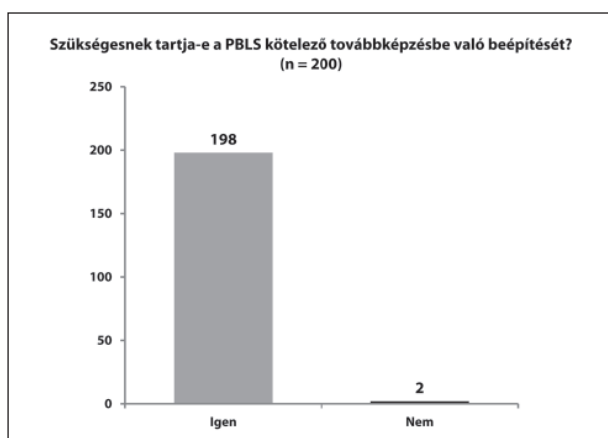


4. ábra





5. ábra



6. ábra

Annak ellenére, hogy a megkérdezett szakdolgozók jelentős része 1 éven belül vett részt olyan képzésen, melynek részét képezte a PBLS oktatása is, mindösszesen 4 olyan kolléga volt, aki ismerte a helyes algoritmust. Ennek oktatására fokozott hangsúlyt kell fektetni, mivel jelentős eltéréseket tartalmaz a felnőtt ellátáshoz képest és a lépések sorrendjének felcserélése vagy valamely kihagyása az újraélesztés kimenetelének sikerét jelentős mértékben rontja. (5-6. ábra)

A felmérés során az összes szakdolgozó úgy ítélte meg, hogy szükségesnek érzi a PBLS oktatását, mindössze 2 kolléga gondolta úgy, hogy ezt fakultatív formában kellene biztosítani és nem a kötelező továbbképzés keretein belül. Mindemellett öten válaszoltak úgy, hogy csak akkor mennének el ilyen jellegű képzésre, ha azt számukra kötelezően előírnák. A megkérdezettek közül csak 78-an vélik úgy, hogy jelenleg biztosított a részvétel egy ilyen jellegű kurzuson minden érdeklődő számára.

A kapott eredmények alapján az egészségügyi szakdolgozók alapképzésébe már a tanulmányaik során – az ismeretek hiányossága és a képzés iránti fokozott igény miatt – szükséges lenne beleépíteni a kötelező felnőtt BLS mellett a PBLS-t is, mivel elvárás, hogy a lehető legmagasabb szinten képesek legyünk segítséget nyújtani, így nem csak a felnőtt, hanem a gyermek újraélesztési irányelveket is ismerni és a kompetenciának megfelelően alkalmazni kell.

„Tanulni valakitől csak úgy lehet, hogy ha az a valaki cselekszik. És nem csak cselekszik, hanem örömmel csinálja azt, amit csinál, és boldogságot sugároz.”

Irodalomjegyzék

1. A Magyar Resuscitációs Társaság ad hoc munkacsoportja: A Magyar Resuscitációs Társaság 2011. évi irányelve a gyermek újraélesztésről.
2. Pápai Tibor: Elsősegélynyújtás Műszaki Kiadó, Budapest 2013.
3. Nagy Gábor, Pápai Tibor: A gyermek sürgősségi ellátás ápolói szintű triage tevékenységének specialitásai és kompetenciái, Nővér, 2012. 25. évf. 2. szám

*Pápai Tibor, MH EK Honvédkórház
Sürgősségi Centrum- centrumvezető ápoló,
SE ETK Oxológia és Sürgősségi Ellátás Tanszék, adjunktus
Nagy Gábor, MH EK Honvédkórház
Sürgősségi Centrum, BSc ápoló*

Szakképzés

Pályorientáció

A GYEMSZI EFF a szakmai és vizsgakövetelmények megjelenését követően elkészítette a pályorientációs kiadványát.

A kiadványunkkal segítséget kívánunk nyújtani a pályaválasztás előtt álló fiataloknak és szüleiknek pályaválasztási döntéseikhez. Ennek érdekében az Országos Képzési Jegyzékben szereplő szakképesítések szakmai és vizsgakövetelményei alapján összeállítottuk az egészségügyi szakmacsoport szakképesítéseinek pályatúkrét.

A pályaválasztás megfontoltságot, kellő tájékozottságot, a szakmák, foglalkozások minél szélesebb körének megismerését, önismeretet és ezen tényezők együttes értékelését feltételezi. Az egészségügyi szakmák esetében kiemelkedően fontos, hogy a pályát választó fiatal rendelkezzen olyan személyes kompetenciákkal, mint például a felelősségtudat, határozottság, empátia, precizitás és megbízhatóság.

A szakképesítésekkel legjellemzőbben betölthető munkakör(ök), foglalkozás(ok), valamint a munkaterületek rövid leírásával és a szakképzés során megszereshető kompetenciák ismertetésével, célunk az egészségügyi szakmacsoportba tartozó szakmák be-

