

## Szakértői beszámoló

A „Nyíregyháza- Városi Református Egyházközség szervezeti működés hatékonyságának növelése, nyújtott szolgáltatások minőségének fejlesztése” című, „EFOP-1.9.8-17-2017-00007” azonosítószámú pályázat keretében szakápolási műhelymunka került megtartásra 2019. február 22-én.

Az ápolásszakmai műhely ezen állomása az ápolási protokollok szerepét taglalja az ápolás folyamatában. Az ápolási protokollok kórházban és idősök otthonában betöltött szerepét, a jó ápolási protokoll sajátosságait, jellemzőit, a kórházi és szociális intézményi ápolási, szakápolási munkában hasonlóságokat és különbségeket tárgyalta. Bemutatásra került az MRSA kórházi ellátási protokollja. A legjobb ajánlatot tevő Jantászné Nagy Katalin moderálta és összefogta a szakmai műhely munkáját. Az egészségügy területéről Arató Miklósné osztályvezető ápoló volt jelen meghívottként.

A bevezető rövid előadás bemutatta az ápolás és a gondozás fogalmát, az ápolási folyamat alkalmazásának szükségességét, az egészségügyi és szakmai irányelvek, protokollok közös jellemzőit és különbözőségeit, a protokollok céljait, jellemzőit, valamint a szabályozók szintjeit és kapcsolatrendszerüket. A szakmai protokollok felépítésének bemutatásának során közös brain storming keretében átgondolásra került a protokollok felépítésének folyamata, lokalizáltuk a gondozási, szakápolási feladatokat és összeszedtük az egyes szakképzési szintekhez tartozó kompetenciák gyakorlati vonatkozásait, ezek alkalmazásának lehetőségeit, nehézségeit.

A gondozói, ápolói szerepek mindennapi életben betöltött funkciójának átbeszélése után a leggyakrabban előforduló infekciók megelőzését szolgáló szabályozórendszerek kialakításának módjáról esett szó. Közös megállapítottuk, hogy az idősellátásban is egyre inkább szükséges a jó empátiával rendelkező ápoló-gondozó személyzetet megfelelő szaktudással is felvértezni, amelyek segíthetnek a nozokomiális infekciók megelőzésében, kezelésében.

A nap legfontosabb részének azt éreztem, hogy talán a résztvevők szakmai nézőpontját sikerült tágabbra nyitnunk, hiszen az ápolási protokollok alapvetően viszonylag száraz területébe sikerült bevinnünk a mindennapi élet szükségleteit és összekapcsoltuk az elméletet az intézmények gyakorlatával. Ezen folyamat mégis a csoportdinamika eszközeit felhasználva zajlott, amely nem frontális előadást jelentett, hanem a felvezető gondolatok felvezetése után nagyon hamar szakmai kooperáció alakult ki.

*Ubr. Zoltán*

Szociális-ápolási koordinátor aláírása



## Ápolási folyamat hatékonyságának növelése

Jantászné-Nagy Katalin  
Arató Miklósné  
Oszályvezető ápoló  
2019.02.22.

Sóstói Szívárvány Idősek Otthona  
Fennmaró: Nyáregyháza- Városi Református Egyházközség  
4431 Nyáregyháza, Tölgyes u. 11.

1

## Egészség- Betegség

**Az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota, nem pusztán a betegség vagy fogyatékoság hiánya.”**

A betegség a testi – lelki – szellemi egyensúly felborulása, amely **akadályozza az embert a mindennapos tevékenysége elvégzésében, és a társadalmi életben való részvételben.**

WHO(World Health Organization)

2

## Szükségletek

Abraham Maslow



3

## Ápolás

**Az ápolás fogalma (WHO):** Az ápolási folyamat az egyének, családok és/vagy közösségek egészsége érdekében végzett jellegzetes ápolási beavatkozások rendszere.

Magába foglalja a tudományos módszerek alkalmazását, az ápolási szükségletek megállapítására, megtervezésére, az ápolás nyújtására és az eredmények értékelésére (WHO,1976)

**Feladata:** az egészség - elősegítése - megőrzése- megvédése.

4

## Gondozás fogalma

A gondozás olyan **komplex fizikális és kommunikációs** munka terület, amely a gondozott minél jobb testi, lelki állapotát és szociális beilleszkedését szolgálja.

### A gondozás célja:

- Az egészség megőrzése
- betegségek megelőzése
- A testi, lelki, szellemi fejlődés elősegítése, biztosítása

5

## Ápolási folyamat alkalmazása

„ **A személy gondozása adja az ápolás lényegét, és az a mód ahogyan az ápoló gondoz, jelenti az ápolási folyamat lényegét.**

...*Olyan cselekvésre van szükség ami nem megérzésre épül, hanem a szükségletek kielégítésének és a problémák megoldásának tudatos és szervezett megközelítése....”*

(WHO Európai Területi Iroda)

6

## Az egészségügyi szakmai irányelvek , protokollok , közös jellemzői és különbségeik

A legfőbb különbség ugyanis az egészségügyi ellátás *mely szintjére vonatkoznak.*

A szakmai irányelv országos szintű, míg a helyi szakmai protokoll – az adott egészségügyi szolgáltató helyi feltétel rendszerére vonatkozik.

- Kubatura
- Eszköz
- Módszer

7

## Az egészségügyi szakmai irányelv, szakmai protokoll közötti különbség

A szakmai irányelv és a helyi szakmai protokoll alapvető **célja és jellemzői azonosak:**

**az egészségügyi ellátás eredményességének és biztonságának egységes szakmai alapelvek mentén történő, egyenletes színvonalú biztosítása.**

8

## A szakmai ellátásra vonatkozó szabályozók szintjei, kapcsolatrendszerük

- Meghatározhatják a követendő ellátás sorrendjét, helyét, idejét, szereplőit, legmagasabb szintű tudományos eredmények, a klinikai tapasztalatok.
- Az ellátottak szempontjai, valamint a magyar egészségügyi ellátórendszer sajátosságainak együttes figyelembevételével.
- A protokollok alkalmazása lehetővé teszi a folyamat azonosítást- hiba feltárását.

9

## Ápolási szakmai protokoll általános szerkezeti felépítése

### Protokoll megnevezése

1. Cél
2. Alkalmazási terület
3. Hivatkozások
4. Folyamat leírása

10

## Ápolási szakmai protokoll szerkezeti felépítése

5. Meghatározás
6. Feltétel
7. A folyamat dokumentumai
8. Felelős
9. Beavatkozási idő
10. Oktatás
11. Kockázat kezelés

11

## Szakmai protokoll felépítése

### A szakmai protokoll tartalmi és formai követelményei

1. A protokollok alkalmazási / érvényességi területe
2. A protokollok bevezetésének alapfeltétele
3. Definíció
4. Panaszok / Tünetek / Általános jellemzők
5. A betegség leírása

12

## Szakmai protokollok felépítése

### I. Diagnózis

1. Diagnosztikai algoritmusok
2. Anamnézis
3. Fizikális vizsgálatok
4. Kötelező (minimálisan elvégzendő) diagnosztikai vizsgálatok (felhasznált bizonyítékok, azok szintjei)
5. Kiegészítő diagnosztikai vizsgálatok (felhasznált bizonyítékok, azok szintjei)
6. Differenciál diagnosztika (felhasznált bizonyítékok, azok szintjei)

13

## Gondozási feladatok

### Alap ápolás:

- Higiénés szükségletek biztosítása
- Étkeztetés
- Folyadékbevitel
- Gyógyszerosztás
- Inkontinencia kezelés
- Mobilizálás
- pszichés vezetés/meghallgatás..

14

## Szakápolási feladatok

- Életjelenségek megfigyelése
- Vitális paraméterek
- Sebkezelés
- stoma, PEG kezelés
- injekciók beadása, stb.

15

## Kompetenciák

*Kompetencia az a képesség, alkalmasság, mely eszköz az ápolói szerep betöltéséhez.*

- Kommunikáció
- Biztonságos környezet kialakítás
- Beteg mozgatásának segítése
- Beteg pihenésének biztosítása
- Higiénés szükségletek kielégítése
- A táplálkozás segítése
- Ürítés szükséglet kielégítése, segítése
- Diagnosztikus eljárások előkészítése..stb

16

## A nevelés, gondozás alapkövetelményei

- A gondozás /ápolás megfelelő légkörének biztosítása
- Ápolási /gondozási tevékenységek kompetencián belül
- Jó kapcsolat kialakítása a gondozó-gondozottal, ápoló/beteggel
- Elegendő idő biztosítása
- Egyéb gondozási /ápolási lehetőségek biztosítása gondozás/ápolás közben

17

## A gondozó/ápoló szerepe a szocializációban

- Segíteni a többi gondozotthoz/ beteghez való alkalmazkodásban
- Az új környezet megismerésében
- A szabályok, napirend, házirend megismerésében, elsajátításában
- Segíteni a kapcsolatok kialakításában

18

### A gondozó /ápoló szerepe a mindennapok során

- *Az érzelmi fejlődés és a szocializáció segítése*  
Szeretetteljes, érzelmi biztonságot nyújtó környezet biztosítása
- Társas kapcsolatok alakítása, segítése
- Élmény-gazdag mindennapok megteremtése a foglalkoztatásokon keresztül

19

### Leggyakrabban előforduló infekciók

- Pneumónia
- Húgyuti infekció
- Enteritis /Clostridium difficile)
- Decubitus
- MRSA

20

### Megelőzés

#### *Kézhygiéne gyakorlati kivitelezése*

- kézhygiéne szabályait
- betegellátási pont fogalmát
- kézhygiéne 5 momentumát
- fertőtlenítő kézmosás lépéseit különböző kézfertőtlenítő szerekkel
- az alkoholos kézbedörzsölés menetét
- az egyszer használatos kesztyű fel- és levételének lépéseit

21

### Összegzés

A két tevékenység egymástól **nem elválasztható**. Együttesen hatnak a gondozottakra/ betegekre céljaink is közősek.

Az időseMBER egészségi állapotának megőrzése, testi, lelki, szellemi állapotának szinten tartása, biztosítása.

**Kívánatos lenne, hogy az idősellátásban jól képzett, nagy empátiával rendelkező ápoló/gondozó személyzet legyen.**

22

### Izoláció

A nozokomiális járványok kialakulásának és megfékezésének leghatékonyabb prevenciós eszköze, a kórházba került fertőző betegek elkülönítése, izolációja.

Azokat az általános szabályokat értjük, amelyet minden egészségügyi munkatárs elsősorban saját egészségvédelme, valamint a nozokomiális fertőzések megelőzése érdekében az egészségügyi ellátás bármely szintjén, minden beteg ellátása során be kell tartani.

23

... Öleljétek meg az öregeket,  
adjatok nekik szeretetet.  
Szenvedtek ők már eleget,  
a vigasztalóik ti legyetek.  
Én nagyon kérlek titeket,  
**szerezsetek az öregeket.**

Óbacsay Irén: Szerezzétek az öregeket (részlet)

24