

AZ ALSÓ VÉGTAGI TÖRÉSEK A MOZGÁSSZERVI REHABILITÁCIÓS OSZTÁLYON BETEGOKTATÓI SZEMMEL

FRACTURES OF THE LOWER EXTREMITIES IN MUSCULOSKELETAL REHABILITATION UNIT FROM THE POINT OF VIEW OF PATIENT EDUCATORS

DEMETER BEÁTA MARIANN¹ – DOBOSI MÁRIA²

¹Észak-közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő,
Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály

²Miskolci Egyetem Ferenczi Sándor Egészségügyi Technikum

Összefoglalás: A vizsgálat arra fókuszált, hogy a más országokban már évek óta sikeresen működő betegoktatói rendszer alkalmazása szükséges lenne hazánkban is. A tanulmány alá kívánta támasztani a betegoktató rendszer jelentőségét és szükségességét, a mozgásszervi rehabilitációs osztályon. Az alsó végtagi törést szenvedett betegek eseteinek tanulmányozása során tárta fel a témát húsz interjúalany megkérdezésével. A vizsgálat azért fókuszál erre a területre, mert feltetelezés szerint a betegeknek szükségük van a betegoktató munkájára, aki speciális szakemberként segíti a gyógyulásukat. A vizsgálatban részt vevő betegek személyes tapasztalatait összefoglalva levonásra kerültek a megfelelő következtetések, miszerint megállapításra került, hogy a betegoktató munkája nagymértékben segítheti a beteget a gyógyulásban.

Kulcsszavak: *betegoktatás, mozgásszervi rehabilitáció, ápolás, tájékoztatás, gyógyulás*

Summary: The investigation focused on the fact that it would be necessary to apply the patient education system that has been successfully operating in other countries for years in our country as well. The aim of the study was to support the importance and necessity of the patient education system in the musculoskeletal rehabilitation department. He explored the topic by interviewing twenty interviewees while studying the cases of patients with lower limb fractures. The study focuses on this area because, according to the assumption, patients need the work of a patient educator, who helps them recover as a special specialist. Summarizing the personal experiences of the patients participating in the study, appropriate conclusions were drawn, according to which it was established that the work of the patient educator can greatly help the patient in recovery.

Keywords: *patient education, musculoskeletal rehabilitation, patient care, information, recovery*

BEVEZETÉS

A kutatás arra irányult, hogy az alsó végtagi törést szenvedett betegek beszámolója alapján szükségesnek látják-e a betegoktató munkáját a mozgásszervi rehabilitációs osztályon. Ez a téma időszerű és hasznos elemekkel foglalkozik. A múltba vissza-

tekintve azt látjuk, hogy egy lábtörés után a betegek sokat voltak kórházban, a rögzítő gipsz levétele után továbbra is fektették őket, az otthoni ellátással nem foglalkoztak, nem volt rehabilitáció, gyógytorna vagy oktatás. Az ellátás azóta fejlődött, a hozzáállás megváltozott. A tanulmányban általánosságban összefoglalásra kerültek a csonttörés alapfogalmai [1], majd specifikusan az alsó végtagi törések [2]. Egy rövid történelmi áttekintéssel [3] betekintheünk az adott csonttörések gyakoriságába, a betegoktatás nemzetközi állapotába [4], végül a betegoktatók nemzetközi foglalkoztatási kilátásaiba [5]. Az Amerikai Egyesült Államokban, Kanadában, Ausztráliában, Nagy-Britanniában már kiépült a betegoktató (Patient Educator) szakemberek alkalmazásának rendszere. A betegoktatók munkaadójuk jellegétől függően több területen dolgozhatnak [5]. Nemzetközi viszonylatban az látható, hogy már szakterületekre specializálódik a betegoktató rendszer. Egyes országokban a betegoktatók foglalkoztatási kilátásai várhatóan pozitívak maradnak a következő évtizedben. 2019-től 2029-ig az egészségneveléssel, betegoktatással foglalkozó szakemberek foglalkoztatása az előrejelzések szerint 13%-kal nőni fog [5].

A betegoktatás jelenleg Magyarországon a rehabilitációs osztályokon szervezetten nincs kiépítve. Az egészségügyi team tagjai, a saját szakterületüknek megfelelően és szintjükön tájékoztatják a szükséges ismeretekről a betegeket [6, 7], de nincs egy vezető (betegoktató), aki az egészet egyben átlátja és összehangolja. A hazánkban bevezetett betegoktatószakember-képzés után a munkában való alkalmazásának szükségessége is vizsgálatra kerül a mozgásszervi rehabilitációs osztály munkájának tükrében [8, 9]. Fontossá vált a mielőbbi rehabilitáció és a betegek alapos tájékoztatása, amit ők igényelnek is. A betegeknek megfelelő oktatásban kell részesülniük, ezzel a felépülésük gyorsabb lehetne, a teammunka összehangoltabb lehetne, és a betegellátás gördülékenyebben mehetne. A vizsgálat célja megtalálni az egészségügyi ellátórendszerben a betegoktató munkájának a helyét [10], valamint bizonyítékokkal alátámasztani ezeknek az oktatási feladatoknak a szükségességét [11].

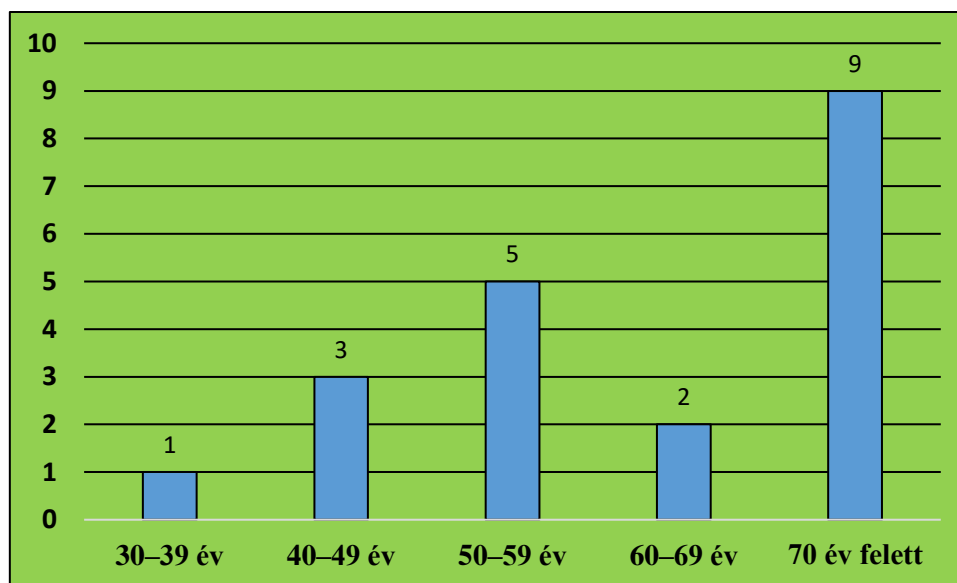
ANYAG ÉS MÓDSZER

A vizsgálatban az információszerzés és az adatok gyűjtése interjú készítésével történt. Tervezetten az interjúalanyok nemek, életkor és foglalkoztatás szerint széles skálán mozogtak. A sérülések szempontjából boka-, lábszár-, térd-, comb- és csípőműtöttek vettek részt a vizsgálatban. Az interjúalanyok kiválasztásánál cél volt, hogy minél átfogóbb képet kapjunk. Az interjúk előre összeállított 36 kérdésből álltak. Ebből az első hat vonatkozott az alapadatokra. A következő hat a baleset körülményeire, az azt követők a műtétekre és azzal kapcsolatos tájékoztatásra irányultak. Öt kérdés a beteg szükségleteinek kielégítését és a mentális állapotának felmérését célozza meg. Az ezutáni kérdéscsoport a rehabilitációval és az utókezelésekkel foglalkozik. A következő kérdéssor az életmódra és annak változásaira kérdez rá. Négy kérdés a betegek elégedettségéről szól. Az utolsó kérdések tértek rá a betegoktatókra, a betegoktatók munkájának szükségességére. A beszélgetések során a válaszadók a saját stílusukban, kötetlen módon mondhatták el gondolataikat, adhatták át tapaszt-

talataikat, így olyan információk is elhangoztak, amik pontosabb és mélyebb leírást adtak a helyzetről.

EREDMÉNYEK

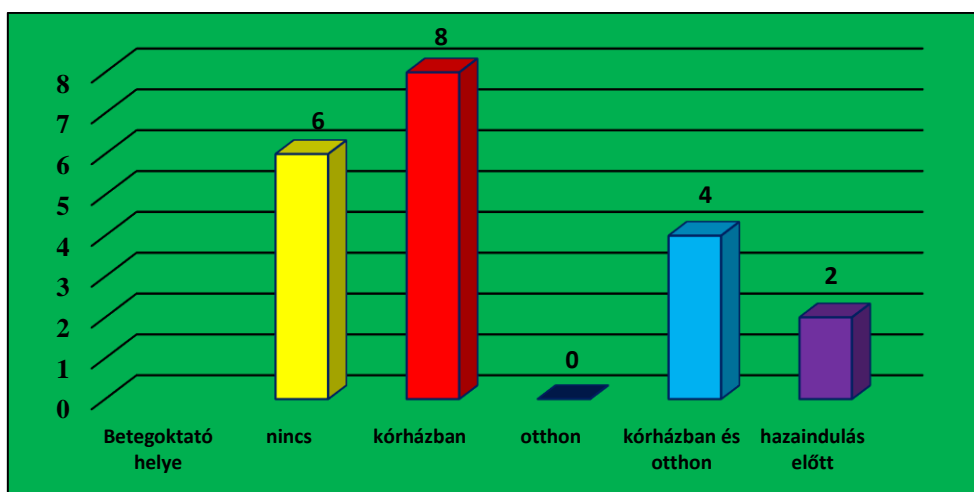
A vizsgálatba bevont interjúalanyok nemi eloszlása: öt férfi és tizenöt nő. A társadalmi rétegződés tekintetében széles skálán helyezkedtek el, volt közöttük kis keresetű fizikai munkás, irodai dolgozó, közép-, és felsővezető, nyugdíjas, hajléktalan, leszázalékolt személy is.



1. ábra. A vizsgálatban részt vett interjúalanyok életkori megoszlása (fő)

Az interjúk készítése három hónapot vett igénybe, 2022. júniustól 2022. augusztus végéig. Az összes esetből hat tervezett műtét (három csípő, három térdprotézis) miatt, tizennégy balesetből eredő sérülés (öt combnyaktörés, egy combcsonttörés, egy térdszalagsérülés, három lábszártörés, kettő bokatörés, kettő lábközépcsonttörés) következtében került a fókuszba. A műtétek előtt az aneszteziológussal mindenkit felkeresett, de a műtétek után nem minden esetben látták az orvost, inkább az ápolószeméllyel találkoztak. Fiziológias szükségleteik megoldásában az ápolószemélyzet nyújtott segítséget. Összességében a húsz betegből tizennyolc számolt be mentális nehézségekről. Az állapot gyógyulását segítő eszközökről a traumatológiai osztályon csak korlátozott, a rehabilitáción részletes tájékoztatást kaptak a vizsgált betegek. Speciális eszközök használatára a rehabilitációs osztályon tanították meg őket. Életmódbeli változások mind a húsz betegnél kialakultak. A betegek elégedettsége általánosságban inkább pozitív irányba mutat. A betegoktató szakember munkájáról nem hallottak még. Négyen azt nyilatkozták, hogy nem hiányzott a rendszerből, így is meggyógyultak, ketten teljesen érdektelenek voltak, „nekem mindegy”

hozzáállással. Tizennégy beteg viszont szívesen vette volna, ha egy ilyen szakember kíséri végig a gyógyulási folyamatot. Azt, hogy milyen mértékben segítette volna elő a gyógyulást a betegoktató, azt nem tudták megbecsülni, de akkor is ragaszkodtak volna a jelenlétéhez, segítségéhez. Nyolcan a kórházban, az egyes terápiás fázisok között tudnák elképzelni a tájékoztatást, ketten közvetlenül a hazaindulás előtt, négyen pedig mind a kórházban, mind az otthonukban szeretnék igénybe venni a betegoktató szakember segítségét, ezt mutatja a következő ábra. (2. ábra)



2. ábra. A betegoktató munkájának helye az egészségügyi ellátás rendszerében a vizsgált interjúalanyok meglátása szerint (fő)

MEGBESZÉLÉS ÉS KÖVETKEZTETÉS

A vizsgálat összegzéseként megállapítható, hogy a betegek szerint szükség lett volna a betegoktató munkájára a gyógyulási folyamatuk során. Ezt a kórházi tartózkodás ideje alatt és az otthonukban is szükségesnek ítélik. A betegek igényét alátámasztotta az is, hogy véleményük alapján kevesebb stressz érhetne volna őket, valószínűleg hathatósabban tudták volna használni a gyógyászati segédeszközöket, továbbá családtagjaik is hasznosabban tudtak volna nekik segíteni, ha betegoktató is közreműködik a gyógyulási folyamatukban. Ha a betegoktató szakember végigkísérhette volna a gyógyulási folyamatukat (akitől tudnak kérdezni, aki ráér válaszolni, aki közvetíteni tud beteg és szakellátás között) az a mentális állapotukat is pozitívan befolyásolhatta volna. A betegoktató szakma szükségességének feltérképezése során az a végső következtetés vonható le, hogy a betegek érdekeit aktívan képviselve, a gyógyító team munkáját koordinálva, azzal szorosan együttműködve lenne elhelyezhető az egészségügyi rendszerben. A betegoktató hálózat kiépítése után a nemzeti példának megfelelően [5] a jövőben szükséges lehet a betegoktatás szakterületenkénti megjelenése is.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Szendrői M. (2006, 2009). *Ortopédia*. Budapest, Semmelweis Kiadó
- [2] Svéd T. (2022). *Példa és gondoskodás*. Magyar Orvosi Kamara – Példa és gondoskodás (<https://mok.hu/hirek/mokhirek/pelda-es-gondoskodas>) (letöltés ideje: 2022. 10. 22.).
- [3] Jósa L. (2014). A csonttörések gyakorisága és lokalizációja a honfoglalás korában, a 14–15. században és a 21. század első évében. *Osteológiai Közlemények*, 1–2, pp. 8–11.
- [4] Rankin, S. H., Stallings, K. D., London, F. (2005). *Patient Education: in Health and Illness*. USA, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins.
- [5] Western Governors University Indiana (1997). Annual report. <https://www.wgu.edu/about/annual-report.html> (letöltés ideje:2022.10.29.)
- [6] Katona F., Siegler J. (1998). *A rehabilitáció gyakorlata*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt.
- [7] Vekerdy-Nagy Zs., Cserháti P., Polgár A., Zsebe A. (2023). *A rehabilitációs és fizikális medicina módszertana*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt.
- [8] Trócsányi M. (2021). *A csípőtáji töréseket követő rehabilitáció. Munkautasítás*. Budapest, Észak-közép-budai Centrum Új Szent János Kórház és Szakrendelő.
- [9] Vén I. (2007). *Intézeti ellátást igénylő baleseti sérültek rehabilitációja*. Budapest, Orvosi Rehabilitáció és Fizikális Medicina Magyarországi Társasága.
- [10] J. Murtagh (1999). *Betegoktatás*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt
- [11] Vekerdy-Nagy Zs. (2017). *Bizonyítékon alapuló rehabilitációs medicina*. Budapest, Medicina Könyvkiadó Zrt.