

kiküszöbölését, a pozitív elemek megerősítését. 3. A visszajelzések alapján történt változtatások elősegítik a további őszinte és hasznosítható információk megszerzését.

MINŐSÉGBIZTOSÍTÁS AZ ALAPELLÁTÁSBAN Egy praxis hipertóniás populációja gondozásának elemzése

Erdei I, Csollák I, Ilyés I

DEOEC Családorvosi Tanszék, Debrecen, Háziorvosi Praxis, Debrecen

Szerzők egy 1420 fős lélekszámú praxis 442 hipertóniás populációjának gondozását elemezték.

Azt vizsgálták, hogy a gondozási praxis gyakorlata hogyan felel meg az EüM 2002. májusában kiadott, vonatkozó szakmai irányelvnek.

Az alkalmazott terápia megfelelőségét a társbetegségek és/vagy a szövődmények jelenlétét is figyelembe véve elemezték: a praxisban hipertonia és ISZB 195 fő, hipertonia és diabetes 118 fő, hipertonia és cerebrovasculáris betegség 74 fő, hipertonia és dyslipidaemia 146 fő esetében fordult elő. A gondozás nehézségeit a gondozó team és a beteg hozzáállása/felelőssége mérlegelésével értékelték.

Az elért eredményeket a célértékhez való viszony alapján is minősítették.

A HYPERTONIÁS SÜRGŐSSÉGI ÁLLAPOT OKÁNAK ÉS GYAKORISÁGÁNAK VIZSGÁLATA

Ezer K, Nagy L

PTE ÁOK Családorvostani Intézet és III. sz. Belgyógyászati Klinika, Pécs

Bevezetés: A hipertóniás sürgősségi állapot (HSÁ) a sürgősségi osztályok betegforgalmában elérheti a 20%-ot.

Célok: 1. Felderíteni a belgyógyászati ügyeletben előforduló HSÁ-s betegek gyakoriságát. 2. Megállapítani a HSÁ-hoz vezető okokat.

Módszerek: „Retrospektív vizsgálatban” tisztázni a belgyógyászati ügyeletre beállított betegek körében a HSÁ arányát. „Prospektív vizsgálatban” kérdőív segítségével tanulmányozni a HSÁ kialakulásához vezető körülményeket. Utóvizsgálatban (ABPM) ellenőrizni a betegek vérnyomását.

Eredmények: A 32 alkalmat jelentő 24 órás belgyógyászati ügyeletben összesen 980 beteg került vizsgálatra. Közülük 65 érkezett HSÁ-ban (7%). 25 HSÁ-ban intézetbe került beteg 70%-a rendszertelenül szedte gyógyszereit, csak 1/3-uk ellenőriztette rendszeresen vérnyomását, 60%-uk nem hajlandó életmódján változtatni, 50%-ának gondot jelent a gyógyszerek kiváltása,

60%-uk nem kapott részletes magyarázatot a betegségével kapcsolatban.

Következtetések: 1. A HSÁ előfordulása a belgyógyászati ügyeletben magas. 2. A betegek betegségükkel kapcsolatos tájékozottsága elégtelen. 3. Szükséges, hogy a hipertóniás betegek gondozásának hatékonysága növekedjék.

AHOGY BETEGEINK LÁTJÁK BETEGTAPASZTALATOK VIZSGÁLATA PRAXISOMBAN

Dr. Garay E

Semmelweis Egyetem Családorvosi Intézet és Rendelő, Szeged, Háziorvosi praxis, Gyula

Praxisunk éves tervének elkészítéséhez fontos tudnunk, hogy betegeink mit tapasztalnak, amikor szolgáltatásunkat igénybe veszik.

Hogyan, mennyi idő alatt jutnak el hozzánk? Mennyit kell várniuk? Tudják-e, hogy időpontot kérhetnek a várakozás elkerülésére, és az egyeztetett időre érkezők mennyit várnak még, amíg sorra kerülnek? Meghallgatjuk-e minden problémájukat, választ kapnak-e kérdéseikre? Közöljük-e a felírt gyógyszerek árát, hogy ne a patikában érje őket meglepetés? Mi az, amit másképp szeretnének?

Ilyen és hasonló kérdéseket tartalmazó kérdőívünkre érkezett első 100 értékelhető választ dolgoztunk fel, s ezekből igyekeztünk következtetéseket levonni.

Az első és legfontosabb, hogy évente, esetleg változó tartalmú kérdőívvel, meg kell ismételní a felmérést. Az adatokat egy, a szakma specifikumaival foglalkozó munkacsoport összesíthetné, s ezzel jelentősen járulhatna hozzá a minőségi munka fejlesztéséhez.

A KARDIOVASZKULÁRIS RIZIKÓTÉNYEZŐK SZŰRŐVIZSGÁLATA CSALÁDORVOSI PRAXISBAN

Harang G, Kovács E, Rinfel J

PTE ÁOK Családorvostani Intézet és III. SZ. Belgyógyászati Klinika, Pécs

Előzmény: A kardiovaszkuláris betegségek megelőzése a rizikótényezők korai felismerésével és befolyásolásával érhető el. A gyakorlatban gondot jelent a magas kockázatú esetek időben történő felismerése.

Módszer: A tüdőszűrő vizsgálatkor komplex kardiovaszkuláris szűrést szerveztünk: előszűrő kérdőívvel a cukorbetegsége hajlamosító tényezők felmérését végeztük el, majd megmértük a BMI-t, a vérnyomást, a vércukrot, a koleszterin és triglicerid szintet.

Eredmények: A vizsgálatban 393 fő vett részt (118 ffi, 275 nő, átlagéletkor: 55 év). A vizsgáltak 47,5%-ánál