

történő egyeztetés után a lakáson végezték el a vérvételt, valamint a különböző vizsgálatokat.

Eredmények: Az emlő fizikális tapintásával, a vérnyomásméréssel, a cardiovascularis rizikófaktorok felméréssel, valamint a PSA és a CEA meghatározásával számos veszélyeztetett lakos kiemelését és időben történő további kivizsgálását, kezelését sikerült elérni.

Következtetések: Az eredményes prevencióhoz javasljuk prevenciósnővérek kiképzését és részvételét a Népegészségügyi Program végrehajtásában.

GONDOZÁSI TEVÉKENYSÉG AZ ALAPELLÁTÁSBAN

Kőhidi Csaba oh., Dr. László István, Dr. Nagyvári Péter, Prof. Dr. Hajnal Ferenc

Semmelweis Egyetem Családorvosi Intézet és Rendelő, Szeged

Szerzők a háziorvosok körében végzett felmérésük tapasztalatairól számolnak be. A munka kérdőíves felmérés segítségével szerzett információk feldolgozása. Célja az egyes felnőttkori krónikus betegségben szenvedők gondozásának elemzése volt az NM szakmai útmutatása alapján.

A vizsgált betegségek körét a hipertonia, az ischaemiás szívbetegségek, a diabetes mellitus és az asthma bronchiale képezték. Az előadás ezen betegségekben szenvedők morbiditási adatait és gondozási problémáit mutatja be és egyúttal elemzi a háziorvosi gondozási munka szükségességét a leggyakoribb felnőttkori betegségek vonatkozásában.

A felmérés tapasztalatait továbbfejlesztve szerzők javaslatot tesznek az alapellátás szintjén végzett gondozási tevékenység vizsgálatának kiterjesztésére a morbiditást jelentősen befolyásoló más betegségekre is.

A HÁZI GYERMEKORVOSI ELLÁTÁS HELYZETE HAJDÚ-BIHAR MEGYÉBEN

Márton H¹, Páll G², Szövetes M², Ilyés I¹
DEOC, Családorvosi Tanszék¹, Házi Gyermekorvosi Praxis, Debrecen²

A szerzők megyei szintű, keresztmetszeti, kérdőíves felmérést végeztek Hajdú-Bihar megyében a házi gyermekorvosi praxisok személyi és tárgyi feltételeinek, valamint a szülők ellátással kapcsolatos megelégedettségének vizsgálatára. Kérdőívet küldtek 96 házi gyermekorvosnak és mindegyikük praxisában 20 szülőnek. Ezen előadásukban a házi gyermekorvosi praxisok helyzetének elemzési eredményeit adják közre.

A személyi feltételek értékelése azt mutatta, hogy a házi gyermekorvosok életkora a megyében magas. Az 51–60 éves korú a házi gyermekorvosi ellátók közel fele.

Nagyon alacsony a házi gyermekorvoslást választók aránya az utóbbi 3 évben. A házi gyermekorvosok csupán egy tizede dolgozik falvakban. A gyermekorvosok közel fele rendelkezik második (sokuk több) szakképesítéssel.

A tárgyi feltételeket tekintve: a házi gyermekorvosi praxisokhoz tartozók létszáma kiegyensúlyozott, 90%-uk 600–1500 gyermeket lát el. A rendelőépületek 65%-a leromlott állapotú. Felszereltségük az előírásoknak megfelelő, sőt azt meghaladó. A megközelíthetőség általában megfelelő, de a mozgássérültek számára sok helyen javítani szükséges. A rendelők tisztasága mindenütt megfelelő.

Felmérésünk alapján elmondhatjuk, hogy a házi gyermekorvosi ellátás helyzete megyénkben kielégítő, de néhány fontos kérdés megoldásra vár. A fiatal házi gyermekorvosok alacsony száma az utánpótlás szempontjából elgondolkoztató. Feltétlenül javítani szükséges a rendelők állagát és a megközelíthetőséget a mozgáskorlátozottak számára.

KUTATÁS ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALAPELLÁTÁS

Nagy L

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

Az egészségügyi alapellátás területén végzett kutatási tevékenység fontos és indokolt. Az itt elért eredmények egyrészt hozzájárulhatnak az orvostudomány általános fejlődéséhez, másrészt elősegítik a családorvoslás megerősödését, a betegellátás, praxisvezetés vagy az oktatás problémáinak megoldását.

Az előadás tárgyalja az eü. alapellátás területén folytatott kutatás helyzetét, az egyetemi intézetek szerepvállalását, a kutatás iránt érdeklődő praktizáló családorvosokat tömörítő országos hálózat, a CSAKOSZ célkitűzéseit, munkáját. Bemutatja a családorvosi kutatás egyes sajátosságait: a kutatás indokoltságát, követelményeit, hasznosságát, a lehetséges előnyöket, a munkát nehezítő körülményeket, a gyakoribb hibalehetőségeket.

Ismertetésre kerülnek a kutatás speciális területei és módszerei.

Foglalkozik a családorvos részvételével a gyógyszervizsgálati programokban, valamint a kutatómunka feladataival és lehetőségeivel a Népegészségügyi Program feladatainak megoldásával.

MENNYIBE KERÜL A KUTATÁS?

Oberling J, Végh M

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

Mennyi időbe, pénzbe, „kapcsolatokba”, „hitelességbe” kerül a lelkesedésből, szorgalomból, tudásvágyból,