



**PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR**



XIX.

**KARI TUDOMÁNYOS
DIÁKKÖRI KONFERENCIA**

PÉCS

2013. ÁPRILIS 26-27.



**Pécsi Tudományegyetem
Egészségtudományi Kar**

XIX. Kari Tudományos Diákköri Konferencia

2013. április 26-27.



„Vallom, hogy a szellemi tehetség az emberi értékvilág egyik legfontosabb és kimeríthetetlen forrása”

Harsányi István

KÖSZÖNTŐ

„A tehetségességnek célja van, konkrét feladatra születik meg az ember, hogy környezetét, az őt körülvevő társadalmat, az életet jobbra tegye. Az ember életfeladata azzal áll összefüggésben, ami izgalomba hozza, amit igazán szeret csinálni. Amikor egy ember a rendeltetésének, tehetségének megfelelően él, akkor kivirágzik.” A TDK keretei között folytatott tudományos tevékenység kitartó, következetes munkán, folyamatos tanuláson és igazi megmérettetésen alapul. Megtanít érvelni, vitatkozni, mások igazát megismerni, elfogadni, néha még a „felnőtt” tudós nemzedéknek is példát mutatva örülni más sikereinek, elért eredményeinek. A szakmai, tudományos sikerek elérése mellett, vagy inkább mindezek előtt igényességre, a gondolkodás meg nem alkuvó becsületességre, a kutató életforma nagyszerűségére, a felfedezés örömére, az új melletti kiállásra, de együttműködésre és toleranciára is nevel. A TDK munka vállalása személyes döntés, amely a tudományos munka iránti alázattal, szorgos, kitartó munkával jár. A tudományos tevékenység a tudományos pályára és a minőségi szakmai teljesítményre való felkészítés, felkészülés legmagasabb szintje a doktori iskolát megelőző képzési szakaszban, s mint ilyen, a doktori képzés egyik legjobb előiskolája. A kölcsönös együttműködésen alapuló műhelymunka tanárnak, diáknak egyformán nagy lehetőség. Olyan szellemi fellendülést eredményez, amely kedvező hatással van az egyéni életútra, az egyetemi, de továbbtekintve hazánk tudományos életének egészére is. Sok tudós életútja, a magyar tudomány elért sikereire is fényt vet, magyarázatot ad. A TDK alapfeladata és lényege: a kötelező ismeretanyag elsajátításán túl, önálló kutatásokat folytató, érdeklődő, törekvő hallgatók és segítők, lelkes tanárainak „alulról épülő mozgalma” a diákköri konferenciák eddigi története során továbbra is, mindig lesznek a fenti gondolatokat valló kiváló hallgatók, őket segítő témavezetők, iskolateremtő tanárok, a dolgozatok bírálatában, a zsűri munkájában feladatot vállalók, a szervezésben közreműködők, s nagyszerű támogatók a magyar egyetemisták és főiskolások legjobbjai közösségének szolgálatában.

A XIX. Kari TDK Konferencián legyen mindegyikünk számára útmutatás Szent Györgyi Albert a Nobel-díjas orvos–fizikus életfilozófiája:

- „Egy életre megtanultam- nem az a fontos, hogy mi van rajta, hanem az, hogy érzek egy térképet a markomban... Ez reményt, életerőt ad, és kimozdít a holtpontról. Mi emberek nekiindulunk az útnak, ha hisszük, hogy van egy tervünk, ami segíteni fog.

NEM A TÉRKÉP, HANEM EZ A HIT A FONTOS..”

Dr. Betlehem József
egyetemi docens
dékán

Prof. dr. Figler Mária
egyetemi tanár
TDK elnök

ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

A konferencia helyszíne:

Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar
Pécs, Vörösmarty u. 4.

Előadások: az előadások időtartama maximum 10 perc. Az előadásokat 5 perces vita követi. Az előadás 1 perces túllépése 5 pont levonást eredményez. 5 perces idő túllépés esetén a vita nem kezdhető meg, így a vitakészségért pont nem adható és az előadás megszakításra kerül a levezető elnök részéről. Projektor, diavetítő, írásvetítő, videó áll rendelkezésre minden előadónak, igény szerint. A vetítési anyagot minden előadónak a szekció megkezdése előtt 30 perccel kell leadnia az oktatás-technikusnak.

Az értékelés során a szakmai zsűri pontrendszerben értékeli és rangsorolja az előadásokat. A pontszámok a következőkből adódnak össze:

- I. Eredmények szakmai, tartalmi bemutatása (0 – 20 pont)
 - absztrakt
 - témaválasztás aktualitása, célkitűzései
 - alkalmazott módszerek
 - statisztikai eljárások
 - eredmények, következtetések értéke, helyessége
 - diskusszió minősége
- II. Előadói stílus (0 – 10 pont)
 - beszédstílus, előadói stílus
 - szakterületi terminológia megfelelő használata
 - idegen nyelvű szakkifejezések szükségtelen használata
- III. Szemléltető eszközök használata, humán demonstráció (0 – 10 pont)
 - képi és szöveges tartalom prezentálásának módja
 - szemléltetés (ábrák, táblázatok, képek) szerkesztési módja és érthetősége
- IV. Vitakészség és szakmai kompetencia (0 – 10 pont)
 - válaszadás stílusa
 - válaszok lényegi tartalma, szakszerűsége
 - érvelés logikája
 - kreativitás a vitában
 - ha az előadás időtartama eléri a 15 percet, a vita nem kezdhető meg, vitakészségre pont nem adható

Helyezések: Minden szakot külön szakmai zsűri értékeli. A zsűri szekciónként I.-III. díjat ad ki, ezen kívül a Hallgatói Önkormányzat szekciónként egy különdíjat adományoz, néhány kiemelkedő előadás Támogatói elismerésben részesülhet, illetve valamennyi előadó és témavezető oklevelet kap.

A beküldött összefoglalókat a szervezők a verseny tisztasága érdekében nem javították, az előforduló formai, helyesírási, stb. hibákért a szerzők felelnek!

Valamennyi résztvevőnek eredményes szereplést és maradandó élményt kívánunk!

A házigazdák

PROGRAM

Időpont:
2013. április 26-27. (péntek-szombat)

Helyszín:
Pécsi Tudományegyetem
Egészségtudományi Kar
Pécs, Vörösmarty utca 4.

2013. április 26. (péntek)

- 8⁰⁰ - Regisztráció (7621 Pécs, Vörösmarty utca 4.)
- 9³⁰ - 9⁴⁵ A zsűri elnökök tájékoztató megbeszélése (PTE ETK Dékáni Tanácsterem)
- 10⁰⁰ – 11⁰⁰ A PTE ETK XIX. Kari Tudományos Diákköri Konferencia ünnepélyes megnyitója (Palatinus Szálló, Bartók terem)
- Köszöntőt mond:
- Dr. Solti Péter* főosztályvezető EMMI, Felsőoktatási Főosztály
Prof. dr. Bódis József egyetemi tanár, a PTE rektora
Dr. Betlehem József egyetemi docens, a PTE ETK dékánja
Dr. Páva Zsolt Pécs Megyei Jogú Város polgármestere
Dr. Lovász István Pécs Megyei Jogú Város jegyzője
Prof. dr. Figler Mária egyetemi tanár, a PTE ETK TDK elnöke
Raposa L. Bence PTE ETK Hallgatói Önkormányzat elnöke

11 ⁰⁰ – 13 ¹⁵	Szekcióülések (7621 Pécs, Vörösmarty utca 4.)	
11 ¹⁵ - 12 ⁴⁵	I. szekció Társadalom – egészségtudományi szekció	A 216. sz. terem
11 ¹⁵ - 12 ⁴⁵	II. szekció Ápolástudományi szekció	A 203. sz. terem
11 ¹⁵ - 12 ⁴⁵	III. szekció Táplálkozástudományi szekció	A 214. sz. terem
11 ¹⁵ - 12 ⁴⁵	IV. szekció Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai szekció	A 213. sz. terem
11 ¹⁵ - 12 ⁴⁵	V. szekció Fizioterápia szekció	A 215. sz. terem
11 ¹⁵ - 12 ⁴⁵	VI. szekció Sporttudomány szekció	A 220. sz. terem
13 ⁰⁰ - 14 ³⁰	Ebéd	Palatinus Szálló, Étterem
14 ³⁰ - 15 ⁴⁵	I. szekció	A 216. sz. terem
14 ³⁰ - 16 ⁰⁰	II. szekció	A 203. sz. terem
14 ³⁰ - 16 ⁴⁵	III. szekció	A 214. sz. terem
14 ³⁰ - 16 ⁴⁵	IV. szekció	A 213. sz. terem
14 ³⁰ - 16 ⁰⁰	V. szekció	A 215. sz. terem
14 ³⁰ - 16 ⁰⁰	VI. szekció	A 220. sz. terem

16 ³⁰ – 17 ⁰⁰	A zsűri értékelő megbeszélése	Dékáni Tanácsterem
17 ⁰⁰ – 19 ⁰⁰	Szabadprogram	
19 ⁰⁰ – 21 ⁰⁰	Fogadás	Palatinus szálló, Bartók terem
19 ⁰⁰ – 19 ³⁰	Kulturális műsor (HÖK)	
21 ⁰⁰ -	Zene, tánc	A „Pécsi Egyetemi Napok” rendezvényei (Pécs, Siklósi út 22.)

2013. április 27. (szombat)

„Mester és tanítványai” „Masters and Students”

9³⁰ – 11⁰⁰

Tudományos ülés

Palatinus szálló, Bartók terem

Üléselnök:

Dr. Betlehem József

egyetemi docens, dékán

9³⁰ – 10⁰⁰

Prof. dr. Kosztolányi György

egyetemi tanár, akadémikus

Vonzások, Választások, Véletlenek

10⁰⁰ – 10³⁰

Prof. dr. Kovács L. Gábor

egyetemi tanár, akadémikus

Miniatűrízáció az orvosi diagnosztikában

10³⁰ – 11⁰⁰

Jane Holdsworth

intézetigazgató

Raising the profile of hydration as an area of public health importance

11³⁰

Eredményhirdetés

Palatinus szálló, Bartók terem

A TDK Konferencia zárása

13⁰⁰

Ebéd

Palatinus szálló, Étterem

RÉSZLETES PROGRAM

I. SZEKCIÓ

A 216. sz. terem

Társadalom – egészség tudományi szekció

Levezető elnök:	Dr. Csere Tibor CSc	professzor emerítus
Zsúri elnök:	Dr. Takács Magdolna	főiskolai docens
Zsúri tagok:	Dr. Radnai Balázs PhD	adjunktus
	Dr. Ágoston István	szakoktató
	Dr. Tigyí Zoltánné PhD	adjunktus
	Prémusz Viktória	PhD hallgató

11⁰⁰ – 11¹⁵

Kajkos Hajnalka

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs
Egészségügyi ellátásban dolgozók viselkedésének megítélése

Témavezető: Fullér Noémi

11¹⁵ - 11³⁰

Pandur Attila

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), mentőtiszt szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Éveket az életnek- az újraélesztési és elsősegélynyújtási ismeretek szintje az európai és magyar diákok körében

Témavezető: Marton József

11³⁰ - 11⁴⁵

Ripszám Alexandra

Szociális munka alapszak (BSc), III. évfolyam, nappali munkarend, Szombathely

Gyöngyösfaluban élő családok életminőség vizsgálata

Témavezető: Tóth Balázs József

11⁴⁵ - 12⁰⁰

Keibinger Katalin

Szociális munka alapszak (BSc), III. évfolyam, nappali munkarend, Szombathely

Szociális munka „csellengő” gyermekek körében

Témavezető: Éliás Zsuzsanna

12⁰⁰ - 12¹⁵

Papp Szilvia

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), mentőtiszt szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Kulturális különbségekből adódó problémák a betegellátásban

Témavezető: Marton József

12¹⁵ - 12³⁰

László Zsuzsanna

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Az ápolókat és orvosokat érő atrocitások az egészségügyön belül

Témavezető: Czucz Péter

12³⁰ - 12⁴⁵

Faragó Adrienn

Egészségügyi gondozás és prevenció alapszak (BSc), védőnő szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

A gyermekvállalás problematikája a testvérféltékenység tükrében

Témavezetők: Horváthné Puska Emőke, Petóné dr. Csima Melinda

13⁰⁰ - 14³⁰

Ebéd

Palatinus szálló, Étterem

14³⁰ - 14⁴⁵

Nyakas Sándor

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Szombathely

Gyulladásos bélbetegségek kezelésének lehetőségei – hatása az életszínvonalra

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Ferenczy Mónika

14⁴⁵ - 15⁰⁰

Lőczy Georgina

Egészségügyi gondozás és prevenció alapszak (BSc), védőnő szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

Császármetszések indikációi régen és most

Témavezetők: Dr. Németh Lajos, Petóné dr. Csima Melinda

15⁰⁰ - 15¹⁵

Vajda Réka

Népegészségügyi szakember MSc, epidemiológia szakirány, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

Méhnyakrákkal és a humán papilloma vírussal kapcsolatos attitűdvizsgálat

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Horváthné Kívés Zsuzsanna

15¹⁵ - 15³⁰

Pék Emese

Népegészségügyi MSc, egészségfejlesztés szakirány, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

Mentődolgozók egészségi állapotjának vizsgálata az Észak-magyarországi és a Nyugat-dunántúli régióban

Témavezető: Dr. Betlehem József

15³⁰ - 15⁴⁵

Danku Nóra

Egészségügyi gondozás és prevenció alapszak (BSc), népegészségügyi ellenőr szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Attitűdváltozások 18-19 éves fiúk körében a "FÜGE" drogprevenciós program hatására

Témavezetők: Prof. dr. Boncz Imre, Hegedűs Attila

15⁴⁵ – 16⁰⁰

Simon Ildikó

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségbiztosítási szakirány, II. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

A magán egészségbiztosítás helyzete ma Magyarországon

Témavezető: Dr. Turcsányi Katalin

16⁰⁰ – 16¹⁵

Fias Andrea

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), III. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

Járó-beteg szakellátás finanszírozási problémái

Témavezető: Dr. Turcsányi Katalin

16¹⁵ – 16³⁰

Petőfi-Bognár Eszter

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), III. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

Egészségügyi kiadások, egészségi állapot összefüggései Több pénz, jobb egészség?

Témavezető: Dr. Turcsányi Katalin

16³⁰ – 16⁴⁵

Rédlingné Szakács Anasztázia

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), III. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

Kórházi reform, érzéstelenítés nélkül

Témavezető: Dr. Turcsányi Katalin

16⁴⁵ – 17⁰⁰

Fekete – Páris Szilvia

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségbiztosítási szakirány, III. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

Otthon vagy otthonban? Az idősgondozás helyzete Somogyban

Témavezető: Dr. Turcsányi Katalin

II. SZEKCIÓ

A 203. sz. terem

Ápolástudományi szekció

Levezető elnök:	Dr. Oláh András PhD	egyetemi docens
Zsűri elnök:	Harjánné dr. Brantmüller Éva	PhD adjunktus
Zsűri tagok:	Szonomár Szilvia	szakoktató
	Dr. Szabó József PhD	adjunktus
	Szebeni-Kovács Gyula	szakoktató
	Melczér Csaba	PhD hallgató

11⁰⁰ – 11¹⁵

Hegedüs Nikolett

Ápolás MSc, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A perkután koronária intervenciót követő trombotikus események predisponáló tényezőinek vizsgálata

Témavezetők: Dr. Vorobcsuk András, Dr. Oláh András

11¹⁵ - 11³⁰

Borjúsne Bérés Diána

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

Egyszerűbb szűrési lehetőség az alsóvégtagi ischaemia miatt végzett beavatkozások után a verőérelzáródások szűrésére

Témavezető: Fullér Noémi

11³⁰ - 11⁴⁵

Hegedüs Zsófia

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A krónikus orrdugulás életminőségre gyakorolt hatása

Témavezető: Fullér Noémi

11⁴⁵ - 12⁰⁰

Arany Ida

Ápolás MSc, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

Bizonyítékokon alapuló ápolás elveinek érvényesülése a nyomási fekély prevencióban és terápiában

Témavezetők: Dr. Váradyné Horváth Ágnes, Karamánné dr. Pakai Annamária

12⁰⁰ - 12¹⁵

Csonti Róbert

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Szombathely

Az egészségi állapot felmérése ápolók körében egy kisvárosi kórházban

Témavezetők: Bujtor Anna, Ferenczy Mónika

12¹⁵ – 12³⁰

Kissné Horváth Mónika

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A diabéteszes láb ápolói szemmel

Témavezető: Dr. Váradyné Horváth Ágnes

12³⁰ – 12⁴⁵

Göbölösné Rengel Ágnes

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc) ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

Az emberekhez méltó halál – hospice ellátás otthon vagy intézetben

Témavezető: Fullér Noémi

13⁰⁰ – 14³⁰

Ebéd

Palatinus Szálló, Étterem

14³⁰ - 14⁴⁵

Szöts Andrea

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A nozokomiális infekciók vizsgálata az intenzív ellátásban

Témavezetők: Czucz Péter, Fullér Noémi

14⁴⁵ - 15⁰⁰

Bogos Adrienn

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Ápoló és ápoló hallgatók jövőkép felmérése

Témavezető: Sziládiné Fusz Katalin

15⁰⁰ – 15¹⁵

Csomor Zsófia

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A zárt trachea szívó rendszer előnyei, és a leszívási technikák hatásai, gépi lélegeztetésben részesülő betegek körében

Témavezetők: Czucz Péter, Dr. Verzár Zsófia

15¹⁵ - 15³⁰

Léber Andrea

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A posztoperatív fájdalomcsillapító módszerek hatékonyságának vizsgálata az egy napos ortopédiai ellátáson belül

Témavezető: Dr. Oláh András

15³⁰ - 15⁴⁵

Horváth Istvánné

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam levelező munkarend, Szombathely

Felnőtorkori hypertónia háziiorvosi kezelése és gondozása, valamint a demográfiai tényezők szerepe a szövődmények kialakulásában

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Lászlóné Holtay Andrea

15⁴⁵ - 16⁰⁰

Horváth Róbertné

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Szombathely

Diabetes mellitus és társbetegségei előfordulása gyermekkorban, kezelésük és gondozásuk

Témavezetők: Bujtor Anna, Karamánné dr. Pakai Annamária

16⁰⁰ – 16¹⁵

Schleierné Rónaszéki Julianna

Ápolás és betegellátás szak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

Környezeti hatások, és a vizeletinkontinencia súlyossága közötti összefüggések vizsgálata idős nőknél

Témavezető: Fullér Noémi

16¹⁵ – 16³⁰

Viszlói Zsófia Gabriella

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Cukorbetegség – re – edukáció

Témavezető: Dr. Pintér István

16³⁰ – 16⁴⁵

Pető Vivien

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A Nosocomialis fertőzések prevenciósi lehetőségei az ápolói munka során

Témavezető: Fullér Noémi

III. SZEKCIÓ

A 214. sz. terem

Táplálkozástudományi szekció

Levezető elnök:	Dr. Tamás Péter PhD	egyetemi docens
Zsűri elnök:	Prof. dr. Sulyok Endre PhD, habil	professor emeritus
Zsűri tagok:	Dr. Karsai István PhD	adjunktus
	Szabó Zoltán	szakoktató
	Breitenbach Zita	tanársegéd
	Raposa L. Bence	HÖK elnök

11⁰⁰ – 11¹⁵

Soltész Dorottya

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Élelmiszerekhez felhasznált tartósítószeres génexpresszió-modifikáló hatásának vizsgálata
Témavezetők: Gubicskóné Kisbenedek Andrea, Dr. Varjas Tímea

11¹⁵ - 11³⁰

Bogáromi Lilla

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
A táplálkozás és az emésztőszervi daganatok kapcsolata (Fókuszban a gyomor, vékonybél, vastagbél és végbél daganatai)
Témavezetők: Dr. Varga Zsuzsanna, Gubicskóné Kisbenedek Andrea

11³⁰ - 11⁴⁵

Asztalos Ágnes

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
A kenyér és pékáruk valós beltartalmi értékei a tápanyagtáblázatban szereplő adatokhoz viszonyítva
Témavezető: Szekeresné Szabó Szilvia

11⁴⁵ - 12⁰⁰

Magyar Brigitta

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Életmódivizsgálatok utánpótlás korú középsikolás sportolóknál
Témavezető: Szekeresné Szabó Szilvia

12⁰⁰ - 12¹⁵

Vida Erika

Ápolás és Betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Középsikolások tápláltsági állapotának és táplálkozási szokásainak vizsgálata
Témavezető: Gubicskóné Kisbenedek Andrea

12¹⁵ - 12³⁰

Hartmann Eszter

Táplálkozástudományi MSc, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A szociális otthonban élők tápláltsági állapot szűrésének legújabb eredményei és a kiegészítő tápszeres táplálás indikációi

Témavezetők: Prof. dr. Figler Mária, Dr. Lelovics Zsuzsanna

12³⁰ - 12⁴⁵

Deé Kitti

Táplálkozástudományi MSc, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

Alsóvégtag-ampuáltak testtömegének meghatározása, szerepe a rehabilitációban

Témavezetők: Prof. dr. Figler Mária, Dr. Lelovics Zsuzsanna

12⁴⁵ – 13⁰⁰

Luca Emese

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Parkinson betegek tápláltsági állapotának felmérése

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné

13⁰⁰ – 13¹⁵

Börcsök Nikolett

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Egészséges táplálkozásra nevelő tanácsadás hatékonysága 16-17 évesek között

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné

13¹⁵ – 14⁴⁵

Ebéd

Palatinus Szálló, Étterem

14⁴⁵ - 15⁰⁰

Kiss Anna

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Tápláltsági állapot szűrésének eredményei az alapellátásból kórházba került betegek körében

Témavezetők: Dr. Lelovics Zsuzsanna, Armbruszt Simon

15⁰⁰ – 15¹⁵

Horzsa Krisztina

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Reklámok és egyéb tényezők hatása a 10-14 évesek étel és élelmiszerválasztására

Témavezető: Gubicskóné Kisbenedek Andrea

15¹⁵ - 15³⁰

Kiss Benjámin Ede

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Zsidó közösségek táplálkozási szokásainak összehasonlítása

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné

15³⁰ - 15⁴⁵

Porkoláb Eszter

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A paleolit diéta hatása és betarthatósága

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné

15⁴⁵ - 16⁰⁰

Szalai Sarolta

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségturizmus szervező szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

A háziiorvosi team szerepe az egészségtudatos táplálkozásban

Témavezetők: Dr. Szittyai Borbála, Dr. Fekete Sándorné

16⁰⁰ - 16¹⁵

Molnár Zoltán

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségturizmus szervező szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

Diabetes a közéletkultúrában

Témavezető: Dr. Turcsányi Katalin

16¹⁵ - 16³⁰

Beke Brigitta

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségturizmus szervező szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

Gasztronómia fesztiválok Magyarországon vs. egészséges táplálkozás

Témavezető: Juhász Éva

IV. SZEKCIÓ

A 213. sz. terem

Orvosi laboratóriumi és képkalkotó diagnosztikai szekció

Levezető elnök:	Dr. Komáromy László CSc	emeritus főiskolai tanár
Zsűri elnök:	Ungár Tamás Lászlóné PhD	adjunktus
Zsűri tagok:	Dr. Nagy István	analitikai részlegvezető
	Prof. dr. Vattay Péter CSc, habil	főiskolai tanár
	Gubicskóné Kisbenedek Andrea	szakoktató
	Vági Zsolt	PhD hallgató

11⁰⁰ – 11¹⁵

Tóth Katalin

Orvosi laboratóriumi és képkalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc) képkalkotódiagnosztikai analitika szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

A térdfeszítő izmok kvantitatív MR vizsgálata terhelést követően: az időskor jellegzetességei

Témavezetők: Prof. dr. Bogner Péter, Nagy Szilvia Anett

11¹⁵ - 11³⁰

Tancsics Emánuela

Orvosi laboratóriumi és képkalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

A tesztoszteron szintek megítélése a kötőfehérjék figyelembevételével

Témavezető: Dr. Salamonné dr. Toldy Erzsébet

11³⁰ - 11⁴⁵

Bakos Bernadett

Orvosi laboratóriumi és képkalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), képkalkotó diagnosztikai analitika szakirány, III. évfolyam, levelező munkarend, Kaposvár

A második generációs DSCT előnyös lehetőségeinek alkalmazása a kardiológiában

Témavezetők: Dr. Tóth Levente, Repa Krisztina

11⁴⁵ - 12⁰⁰

Lukács Alexandra

Orvosi laboratóriumi és képkalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), képkalkotó diagnosztikai analitika szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

Lokálisan előrehaladott fej-nyak tumoros betegek modern kombinált kemo-redioterápiás kezelése során kialakult mellékhatás profil elemzése

Témavezető: Dr. Kovács Árpád

12⁰⁰ - 12¹⁵

Ötvös Zsuzsa

Orvosi laboratóriumi és képkalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), képkalkotó diagnosztikai analitika szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

Lokálisan előrehaladott fej-nyak tumoros betegek modern kombinált kemo-radioterápiás kezelési eredménye

Témavezető: Dr. Kovács Árpád

12¹⁵ - 12³⁰

Szijártó Adrienn, Kovács Klaudia

Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosi labordiagnosztikai analitika szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosi labordiagnosztikai analitika szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

Eltérő elvű 25OHD-vitamin módszerrel nyert eredmények elemzése

Témavezető: Dr. Salamonné Dr. Toldy Erzsébet

12³⁰ - 12⁴⁵

Balogh Dóra

Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus alapszak (BSc), Orvosi kutatólaboratóriumi analitika szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

A parathormon intakt és biointakt módszerek összehasonlítása végstádiumú vesebetegekben

Témavezető: Dr. Salamonné dr. Toldy Erzsébet

13⁰⁰ - 14³⁰

Ebéd

Palatinus Szálló, Étterem

14³⁰ - 14⁴⁵

Tihanyi Gyöngyi

Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus alapszak (BSc), képződiagnosztikai analitika szakirány, I. évfolyam, levelező munkarend, Kaposvár

A radiográfus szerepe a rizikószervek dózisterhelésének csökkentésében külső sugárkezelés alkalmazása során

Témavezetők: Dr. Cselik Zsolt, Vandulek Csaba

14⁴⁵ - 15⁰⁰

Kovács Klaudia, Szijártó Adrienn

Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosi labordiagnosztikai analitika szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

Orvosi laboratóriumi és képződiagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosi labordiagnosztikai analitika szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

D-vitamin ellátottság vizsgálata eltérő fehérje frakciók esetén

Témavezető: Dr. Salamonné dr. Toldy Erzsébet

V. SZEKCIÓ
Fizioterápia szekció

A215. sz. terem

Levezető elnök:	Dr. Schmidt Béla PhD	főiskolai tanár
Zsűri elnök:	Dr. Ács Pongrác PhD, habil	adjunktus
Zsűri tagok:	Császárné Gombos Gabriella	szakoktató
	Dr. Járomi Melinda	adjunktus
	Molics Bálint	szakoktató
	Takács Gyula	HÖK alelnök

11⁰⁰ – 11¹⁵

Király Eszter

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
A velszületett dongaláb Ponseti szerinti kezelési eredményeinek összehasonlító értékelése
Témavezető: Prof. dr. Kránicz János

11¹⁵ - 11³⁰

Nagyági Inez

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Térdprotézis beültetés utáni járáskép
Témavezető: Dr. Váradyné Horváth Ágnes

11³⁰ - 11⁴⁵

Borsos Zsuzsanna

Rekreáció szervezés és egészségfejlesztés alapszak (BSc), rekreáció szervezés szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
A testtel való elégedettség vizsgálata különböző mozgásformákat végző fiatalok körében
Témavezető: Dr. Barcsi Tamás, Dr. Tigyi Zoltánné

11⁴⁵ - 12⁰⁰

Markó Zsolt

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg
A munkahelyi környezet hatása az alvás minőségére, kóros álmatlanság szűrése és terápiája
Témavezetők: Dr. Szabó József, Mazur Mónika

12⁰⁰ - 12¹⁵

Reisz Josua, Torma Attila

Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés alapszak (BSc), rekreációs szervezés szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés alapszak (BSc), rekreációs szervezés szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Óvodás korú gyermekek és szüleik mozgással kapcsolatos szokásaik és igényeik vizsgálata
Témavezető: Dr. Tigyi Zoltánné

12¹⁵ - 12³⁰

Marczali Adrienn

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

Terrier-módszer alkalmazása a subcapitalis humerustörést szenvedett betegek kezelésében

Témavezetők: Tóthné Steinhausz Viktória, Rakos Rita

12³⁰ - 12⁴⁵

Rosta Melinda

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

Óvodás korúaknál alkalmazott tartáskorrekciós program összehasonlító vizsgálata

Témavezetők: Tóthné Steinhausz Viktória, Dr. Turcsány Katalin

12⁴⁵ – 13⁰⁰

Szabó Antal Tamás

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségbiztosítási szakirány, II. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

Termálfürdők helyzetének vizsgálata Zala megyében

Témavezető: Dr. Turcsányi Katalin

13¹⁵ – 14⁴⁵

Ebéd

Palatinus Szálló, Étterem

14⁴⁵ - 15⁰⁰

Csapó Viktória

Ápolás és Betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A metabolikus szindróma prevenciója gyermek- és serdülőkorban

Témavezetők: Hock Márta, Felső Regina

15⁰⁰ – 15¹⁵

Horváth Bianka

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A gyaloglási szokások, az elhízás és az ízületi fájdalom kapcsolatának vizsgálata

Témavezető: Leidecker Eleonóra

VI. SEKCIÓ

A220. sz. terem

Sporttudományi szekció

Levezető elnök:	Prof. dr. Boncz Imre PhD, habil	egyetemi tanár
Zsűri elnök:	Prof. dr. Kránicz János	egyetemi tanár
Zsűri tagok:	Petóné dr. Csima Melinda PhD	adjunktus
	Szekeresnő Szabó Szilvia	szakoktató
	Hock Márta	szakoktató
	Szabó Zoltán	HÖK

11⁰⁰ – 11¹⁵

Kiss Gabriella

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Lumbális motoros kontroll fejlesztés az utánpótlás kajak-kenu sportolók körében
 Témavezető: Dr. Járomi Melinda

11¹⁵ - 11³⁰

Miklós Emőke

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Verbális és vizuális oktatási módszerekkel végzett mozgásvizsgálati tesztek eredményeinek összehasonlítása
 Témavezető: Dr. Járomi Melinda

11³⁰ - 11⁴⁵

Berger Wanda

Rekreáció és egészségfejlesztés alapszak (BSc), II. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
A fizikai aktivitás életminőségre gyakorolt protektív hatásainak vizsgálata a paksi atomerőmű dolgozóinak körében
 Témavezetők: Dr. Ács Pongrác, Dr. Karsai István

11⁴⁵ - 12⁰⁰

Kőfalvi Adél

Rekreáció szervezés és egészségfejlesztés alapszak (BSc), II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs
A hazai háztartások sportfogyasztási szokásainak empirikus vizsgálata
 Témavezetők: Dr. Ács Pongrác, Dr. Kovács Antal

12⁰⁰ - 12¹⁵

Sekk Patrícia

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Testtartás vizsgálat kosárlabdázók körében
 Témavezetők: Dr. Járomi Melinda, Dr. Ács Pongrác

12¹⁵ - 12³⁰

Schroth Roland, Elmer Diána

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs
Lumbális motoros kontroll vizsgálata kosárlabdázók körében
 Témavezetők: Dr. Járomi Melinda, Dr. Ács Pongrác

12³⁰ - 12⁴⁵

Wágner Júlia

Rekreáció és egészségfejlesztés alapszak (BSc), II. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Az agresszió hatása a teljesítőképességre az állóképesség tekintetében

Témavezetők: Melczer Csaba, Dr. Ács Pongrác

13¹⁵ - 14⁴⁵

Ebéd

Palatinus Szálló, Étterem

14⁴⁵-15⁰⁰

Fromvald Tamás

Rekreáció és egészségfejlesztés alapszak (BSc), II. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A kreatin hatásának vizsgálata sportoló és nem sportoló egyetemi hallgatók körében

Témavezetők: Melczer Csaba, Dr. Ács Pongrác

15⁰⁰-15¹⁵

Kovács Zsuzsanna

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

Neuromuskuláris balance tréning hatása a poszturális kontrollra futballistáknál

Témavezetők: Tóthné Steinhauz Viktória, Dr. Fekete Sándorné

TUDOMÁNYOS ÜLÉS

2013. április 27. (szombat)

9³⁰ - 11⁰⁰

Palatinus Szálló, Bartók terem

Üléselnök: Dr. Betlehem József PhD, habil
egyetemi docens, dékán

Előadók:

9³⁰ – 10⁰⁰

Prof. dr. Kosztolányi György
egyetemi tanár, akadémikus
Vonzások, Választások, Véletlenek

10⁰⁰ – 10³⁰

Prof. dr. Kovács L. Gábor
egyetemi tanár, akadémikus
Miniatűrízáció az orvosi diagnosztikában

10³⁰ – 11⁰⁰

Jane Holdsworth
intézetigazgató
Raising the profile of hydration as an area of public health importance

HALLGATÓI ELŐADÁSOK KIVONATAI

A beküldött összefoglalókat a szervezők a verseny tisztasága érdekében nem javították, az előforduló formai, helyesírási, stb. hibákért a szerzők felelnek!

Arany Ida¹

¹Ápolás (MSc), II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

BIZONYÍTÉKOKON ALAPULÓ ÁPOLÁS ELVEINEK ÉRVÉNYESÜLÉSE A NYOMÁSI FEKÉLY PREVENCIÓBAN ÉS TERÁPIÁBAN

Céltűzés: A nyomási fekély súlyos következményekkel járó jelentős egészségügyi probléma (Pusztai 2006). Célunk a decubitus prevenció/terápiás eszközök alkalmazásának, és a bizonyítékokon alapuló ápolási elvek érvényesülésének vizsgálata a kórházakban. **Adatok és Módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat és retrospektív adatelemzés működési engedéllyel rendelkező fekvőbeteg osztályokon, és 18 év feletti, nyomási fekélyvel, vagy annak kockázatával rendelkező betegek körében. Kizárási kritérium: sürgősségi betegellátás, vagy profilváltás. Nem véletlenszerű, egyszeri, kényelmi mintavétel során 72 ápolási egységben 2352 matrac/matracfeltét, és 266 beteg adatait vizsgáltuk 2012.05.01-11.30 között Bács-kiskun és Csongrád megyében. Statisztikai elemzés: (SPSS 21.0, MS Excel 2003) khi-négyzet próba, T-próba, varianciaanalízis ($p < 0,05$). **Eredmények:** Az átlagos pont-prevalencia 14,25% volt. Az osztályokon relatív eszközdeficit tapasztalható (39,50%; CI: 0,16; 0,63). Az eszközök mennyisége és minősége befolyásolja a szerzett nyomási fekélyek számát ($p: 0,002$), míg alkalmazási gyakorlatuk nem mutatott ilyen összefüggést ($\chi^2: 1,38$; $p: 0,24$). A bizonyítékokon alapuló ápolási elvei a betegek 69,5%-a ($n: 185$; CI: 0,63; 0,76) esetében nem érvényesültek. **Következtetések:** A prevalencia nem tér el jelentős mértékben más kutatásokhoz képest (Tubiashat 2010). A rendelkezésre álló prevenció/terápiás eszközök nem azon a területen koncentrálnak, ahol valóban szükség lenne rájuk. A szerzett decubitusok előfordulási gyakoriságát befolyásolja az alkalmazott eszközök mennyisége és minősége. A bizonyítékokon alapuló ápolási elvei csekély mértékben érvényesülnek az ellátásban (Buttery 2009).

Kulcsszavak: nyomási fekély, prevenció

Dr. Várady Horváth Ágnes¹, Dr. Karamánné Pakai Annamária²

¹PTE ETK Pécs ²PTE ETK Pécs

Asztalos Ágnes¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), Dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A KENYÉR ÉS PÉKÁRUK VALÓS BELTARTALMI ÉRTÉKEI A TÁPANYAGTÁBLÁZATBAN SZEREPLŐ ADATOKHOZ VISZONYÍTVA

Célkítűzés: Szakdolgozatom elkészítésének célja különböző, kereskedelemben kapható fehér kenyerek és péksütemények beltartalmi értékeinek vizsgálata és összehasonlítása egymással, valamint a Tápanyagtáblázat adataival. **Adatok és Módszerek:** A kereskedelemben kapható különböző kenyeret és péktermékeket vizsgáltunk. A célcsoporton belül véletlenszerűen választottuk ki a mintákat. 5 pékségből, pékségenként 4-4 féle mintát (fehér kenyér, vizes zsemle, kakaós csiga, sajtos pogácsa) vizsgáltunk: Aranycipő, Tornyos Pékség, Európa Pékség, Spar, Tesco termékeket. Meghatároztuk a víztartalmat gravimetriás módszerrel, a zsírtartalmat sütőipari módszerrel, a fehérjetartalmat Kjeldahl-módszerrel, az összes szénhidráttartalmat sósavas hidrolízissel és Schoorl módszerrel. **Eredmények:** A különböző helyeken beszerzett termékek összetételében jelentős eltérések figyelhetők meg. Azonos néven forgalomban lévő pékárúk mérete is jelentős különbségeket mutat. A tápanyagtáblázat adatai sok esetben nem fedik a valóságot. **Következtetések:** A beteg, vagy diétázó számára nem elhanyagolható, hogy milyen információkat szerez a könyvesboltokban beszerezhető, vagy az interneten fellelhető tápanyagtáblázatból, így ezek adatait közelebb kellene hozni a valósághoz.

Kulcsszavak: kenyér, péktermék, összetétel

Szekeresné Szabó Szilvia¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

Bakos Bernadett¹

¹Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc) Diagnosztikai Képpalkotó szakirány, III. évfolyam, levelező munkarend, Kaposvár

A MÁSODIK GENERÁCIÓS DSCT ELŐNYÖS LEHETŐSÉGEINEK ALKALMAZÁSA A KARDIOLÓGIÁBAN

Célkítzés: A második generációs DSCT által elérhető vált alacsony dóziszú, egy szíveiklus alatt teljes szív leképezést nyújtó FLASH technika előnyei milyen eredménnyel alkalmazhatóak a rutin kardiológiai vizsgálatok során **Adatok és Módszerek:** 2012-ben a KE Egészségügyi Centrumában kardiológiai CT vizsgálaton átesett betegeknél retrospektív feldolgoztuk a demográfiai adatokat, rögzítettük a testtömeget és testmagasságot, ebből BMI-t számoltunk. Vizsgáltuk a bétablokkoló gyógyszer adását, a szívfrekvenciát és az effektív sugárdózist a Flash illetve nem-Flash technika alkalmazása során. Összehasonlítottuk a korlátozottan illetve egyáltalán nem értékelhető vizsgálatok számát is. **Eredmények:** 623 betegnél történt szív CT vizsgálat, ebből 523 esetben (84%) csak a koronáriák vizsgálata történt, 100(16%) esetben posztoperatív állapot illetve szívüregi morfológia vagy funkció meghatározása volt az indikáció. A koronária vizsgálatok 66% ban Flash technikával készült a vizsgálat. A demográfiai adatokban, gyógyszeradagolásban és a vizsgálat értékében nem volt szignifikáns különbség a két csoport között. A Flash csoportban szignifikánsan alacsonyabb volt a szívfrekvencia (59 ± 8 /min vs. 68 ± 7 /min, $p < 0.05$) és az alkalmazott effektív sugárdózis is ($1,1 \pm 0,3$ mSv vs. $12,5 \pm 7,4$ mSv $p < 0.01$). **Következtetések:** A rutin kardiológiai vizsgálatok jelentős részénél a Flash technika alkalmazásával igen alacsony sugárterheléssel elvégezhető a coronaria CT vizsgálat, így széleskörűen kihasználhatóak a technikai nyújtotta előnyök.

Kulcsszavak: DSCT, kardiológia

Dr. Tóth Levente¹, Repa Krisztina²

¹Kaposvári Egyetem, Egészségügyi Centrum²Kaposvári Egyetem, Egészségügyi Centrum

Balogh Dóra¹

¹Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

A PARATHORMON INTAKT ÉS BIOINTAKT MÓDSZERREK ÖSSZEHASONLÍTÁSA VÉGSTÁDIUMU VESEBETEGEK BEN

Célkitűzés: Krónikus veseelégtelenségben kialakuló csont- és ásványi- anyagcserezavar kezelésének tervezésében pótolhatatlan a csontátépülés ütemével jól korreláló plazma parathormon intakt (PTHi) szint pontos ismerete. Az utóbbi időben egy új, csak a bioaktív PTH-t (BioPTHi) mérő módszer vált elérhetővé. Kellő klinikai tapasztalat hiányában, még kétséges, hogy több információt nyújt-e, mint a jelenlegi gyakorlatban mért PTHi. Céloom volt, hogy a haemo- (HD) és peritonealis- (PD) dialízisben részesülő betegekben vizsgáljam a két módszerrel mért hormonszinteket tekintettel a D- vitamin ellátottságra. **Adatok és Módszerek:** 36 PD és 37 HD beteg (életkor: 63 ± 16 ; 64 ± 15 év, 21-20 ffi, 15-17 nő) szérumból határoztam meg a PTHi, BioPTHi, 25(OH)D szinteket (Cobas és Modulár, Roche). Az értékelést SPSS (V. 21) programmal végeztem. **Eredmények:** A módszerek közti korreláció ($p < 0,001$) gyengébb volt PD-ben ($r = 0,77$ vs $r = 0,92$) mint HD-ben, valamint a hormonszintek mediánjai között is [PTHi 221 (125 274) vs BioPTHi 145 (64 184) pg/ml] volt ($p < 0,001$) eltérés. A PTH szintek magasabbak ($p < 0,001$) mindkét módszerrel a PD-ben: 270 (207 370) pg/l; 177 (124 235) pg/l vs 160 (67 226) pg/l; 94 (33 148) pg/l. A betegek 86%-a volt D- vitaminhiányos. Csak HD-ben és csak a BioPTHi és a bioaktív 25(OH)D szintek között igazolódott szignifikáns negatív korreláció ($r = -0,54$; $p < 0,001$). A BioPTHi szintek alapján HD-ben az adinamiás csontképzés 8%-al, az osteodistropia 5,4%-al gyakoribbnak bizonyult, mint a PTHi szintek szerint. Viszont a PD-ben az osteodistropiát jóváhagyó leletek csökkentek 5,4%-al, míg az adinamiás esetekben nem volt eltérés. **Következtetések:** Nem csak a két módszerrel mért PTHi szintek között jelentős az eltérés, hanem másként vallanak a csontátépülés üteméről is. Mivel a BioPTHi szintek jobban tükrözik a D vitamin ellátottságot, ezért a csontanyagcsere monitorozására alkalmasabbnak tűnnek, főként HD-ben.

Kulcsszavak: vesepótló terápia, PTH-intact, PTH-biointact assay

Dr. Toldy Erzsébet¹

¹PTE ETK Gyakorlati Diagnosztikai Tanszéki Csoport Szombathelyi Képzési Központ

Beke Brigitta¹

¹Egészségügyi szervező alapszak (BSc), Egészségturizmus szervező szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

GASZTRONÓMIA FESZTIVÁLOK MAGYARORSZÁGON VS. EGÉSZSÉGES TÁPLÁLKOZÁS

Célkítűzés: Kutatásom alapja a magyarországi gasztronómiai fesztiválok ételeinek és italainak feltérképezése és összevetése az egészséges táplálkozás elméletével, ill. mai modern felfogásával.

Adatok és Módszerek: Vizsgálatom tartalomlemezés módszerrel valósult meg, melynek forrás a magyarországi nyomtatott (2011 és 2012-es Fesztiválkalauz) és online anyagok (Új Diéta, Gourmet Online) és a táplálkozástudomány elméletei. Összetétel kifejezésre megoszlási viszonyszámokat használtam és a Microsoft Excel program segítségével végeztem a vizsgálatot. Célsoporként megemlíteném a Magyarország olyan gasztronómiai fesztiváljait, melyek nevében szerepel, valamilyen élelmiszer vagy alapanyag, ez alapján készült a csoportosítás. **Eredmények:** A magyarországi gasztronómiai fesztiválokon megjelenő ételek és italok eredete és összetétele megfelel az egészséges táplálkozás követelményeinek. 2011-es vizsgált gasztronómia fesztivál összesen 91 darab volt Magyarországon, ez a szám egy évvel később már 176-ra nőtt. 2011-ben az összes vizsgált fesztivál közül magas számban voltak Borfesztiválok, ennek száma 33, így első helyen végezve a rangsorban. Ez töretlennek mutatkozik 2012-ben is, de itt már összesen 58 darab Borfesztiválon lehetett részt venni. 2011-ben holtverseny mutatkozik a második helyért, ekkor Zöldség- és Hús fesztiválok is 11-11 darab volt, és harmadik helyre érkeznek a Halfesztiválok, ebből 8 darab volt két éve országsgzerte. Majd 2012-ben a második helyet a Zöldségfesztiválok foglalják el, 21 darab volt, majd a Húsfesztiválok, melyből 14 darabot találtam. **Következtetések:** További kutatásom témája lehet a gasztronómiai fesztiválok kapcsán a helyes táplálkozási kultúra továbbfejlesztése (pl. elkészítési módok sokszínűségének gyarapítása, az étkezések körülményeinek javítása, regionális és szezonális ételek ismerete). Az emberek az egészségük megőrzése mellett újra felfedezik a régi, hagyományos és tájjellegű ételeket.

Kulcsszavak: gasztronómiai fesztiválok, egészséges táplálkozás

Juhász Éva¹

¹PTE ETK ZKK

Berger Wanda¹

¹Rekreáció és egészségfejlesztés alapszak (BSc), II. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A FIZIKAI AKTIVITÁS ÉLETMINŐSÉGRE GYAKOROLT PROTEKTÍV HATÁSAINAK VIZSGÁLATA A PAKSI ATOMERŐMŰ DOLGOZÓINAK KÖRÉBEN

Célkütyés: Több tanulmány igazolta, hogy a mőszakos munkarend, befolyásolja a kardiovaszkuláris mőködést és negatív hatással van a morbiditási és mortalitási mutatókra. A nemkívánatos hatások kompenzálásának lehetőségét és e hatások összefüggését a kardiovaszkuláris fittség szintjével, még kevés tanulmány vizsgálta. Vizsgálatunkban a kardiovaszkuláris fittség szintjén eltérő csoportok ABPM-el mérhető hemodinamikai paramétereit, az antropometriai (testalkati és testösszetéti), valamint az életminőséget és munkateljesítményt befolyásoló tényezőket (Beck depressziós index, Buss- Perry agresszió index, Who- WBI index, stb) kívántuk megvizsgálni, a paksi atomerőmű hölgy mőszakosainak körében, annak megállapítására, hogy az edzettség szintje befolyásolja-e az említett változókat. **Adatok és Módszerek:** Paksi atomerőműben mőszakos munkarendben dolgozók, akiket kardiovaszkuláris fittségük alapján két csoportra (10-10 fő) osztunk terheléses vizsgálat alapján, alacsony kardiovaszkuláris teljesítőképesség (edzetlen) és megfelelő kardiovaszkuláris teljesítőképesség (edzett) csoportokra. A kutatás során az objektív és szubjektív (kérdőív) változókat hasonlítjuk össze a két csoportban. A kapott eredményeket leíró statisztikával (khi2 próbával, t-próbával, korrespondencia analízissel) elemeztem, SPSS Statistics 20. szoftverrel. Az eredményeket akkor tekintetem szignifikánsnak, ha $p \leq 0,05$ volt. **Eredmények:** A kutatásba bevont hölgyek csoportja a vizsgált paraméterek alapján szignifikáns különbséget mutatott ($p < 0,05$) a testösszetéti, kardiovaszkuláris, életminőséget befolyásoló tényezőkben. A fizikai aktivitás, mint védőfaktor hatás bizonyítható a vizsgált populációban. **Következtetések:** A vizsgálatunk elején tartunk, ezért a most közölt adatok részeredmények, azonban már most is jól látszik, hogy a fizikai aktivitás, mint védőfaktor jelenik meg a vizsgált populációban.

Kulcsszavak:

Dr. Ács Pongrác¹, Dr. Karsai István²

¹PTE ETK²PTE-ETK Fizioerápiás és Táplálkozástudományi Intézet, Pécs

Bogáromi Lilla¹

¹Apolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A TÁPLÁLKOZÁS ÉS AZ EMÉSZTŐSZERVI DAGANATOK KAPCSOLATA (FÓKUSZBAN A GYOMOR, VÉKONYBÉL, VASTAGBÉL ÉS VÉGBÉL DAGANATAI)

Célkítzés: Nemtől függetlenül az életkor előre haladtával növekszik a daganatos megbetegedések kialakulásának kockázata. A táplálkozási hibák, melyek sokáig fennállnak, növelik a carcinomák kialakulását, legfőképp a gastrointestinalis traktusban, ezen belül is a gyomor a vékonybél, a vastagbél és végbélnél. **Adatok és Módszerek:** 18. életévüket betöltött személyek, akiket gyomor, vékonybél, vastagbél és/vagy végbél daganattal diagnosztizáltak. A PTE KK Onkológiai Intézet osztályain, a beteg ágy mellett, kérdőív segítségével mértem fel a betegek azon korábbi táplálkozási szokásait, amelyek feltételezhetően szerepet játszottak a betegség kialakulásában. **Eredmények:** Az eredmények alapján az emésztőszervi daganatok e típusainak kialakulása szignifikáns összefüggést mutat a magas húsfogyasztással, az alacsony friss zöldség és gyümölcsfogyasztással és az étkezésekhez használt jelentős állati zsiradékok bevitelével. Megfigyelhető, hogy azoknál a betegeknél, akiknél a családban korábban előfordult cukorbetegség vagy daganat, vagy maga a beteg cukorbeteg, nagyobb arányban alakul ki emésztőrendszeret érintő rákos elfajulás. **Következtetések:** Összefüggés van cukorbetegség előfordulása és az emésztőszervi daganatok kialakulása között. Ha a betegnél pozitív családi anamnézistről beszélhetünk, vagy ha az egyéni anamnézisben cukorbetegség szerepel, és jelen vannak a rossz táplálkozási szokások, akkor nagy eséllyel alakul ki daganatos megbetegedés. A rákos megbetegedések családi halmozódása is megfigyelhető. Ezen ismeretek tükrében fontos lenne minél fiatalabb korban elkezdeni a helyes táplálkozásra nevelést, hogy ezzel is csökkentsük a rákos megbetegedések kialakulását. Ezen felül jelentős előrelépés lenne, ha a fokozottan veszélyeztetett személyek, már fiatal felnőtt kortól nyomon követhetné az egészségügy, és rendszeresen részt vennének a szűrővizsgálatokon.

Kulcsszavak: daganat, emésztőszervi

Dr. Varga Zsuzsanna¹, Gubicskóné Kisbenedek Andrea²

¹PTE KK. Onkoterápiás Intézet- Kemoterápiás osztály

²PTE-ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

Bogos Adrienn¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam nappali munkarend, Pécs

ÁPOLÓ ÉS ÁPOLÓ HALLGATÓK JÖVŐKÉP FELMÉRÉSE

Célkítűzés: Magyarországon főleg az Unióhoz való csatlakozást követően, megnőtt a külföldön munkát vállaló ápolók aránya. Egyre inkább úgy tűnik, hogy számos ápolónál és ápolóhallgatónál az egyedüli jövőkép a külföldi munkavállalást jelenti. **Adatok és Módszerek:** Kutatásunk kvantitatív, leíró jellegű, keresztmetszeti felmérés, melynek célcsoportjai pécsi diplomás ápoló hallgatók és ápolók. A saját szerkesztésű kérdőívünket, mely standardizált (WHO Jólét) kérdőívvel is kiegészült, 173-an töltötték ki, 98 ápoló és 75 ápolóhallgató, 2012 márciusa és májusa között. Az adatok feldolgozása Microsoft Office Excel 2003 és SPSS 20.0 programmal történt, átlagszámítással, százalékszámítással, khi2 próbával és kétmintás t-próbával. **Eredmények:** Kiderült, hogy a munkahellyel ($p=0,146$), munkakörülményekkel ($p=0,100$) és munkakörnyezettel való elégedetlenség ($p=0,105$) nem áll szoros kapcsolatban a külföldi munkavállalás lehetőségével. Ugyanerre jutottunk az anyagi ($p=0,666$) és társadalmi megbecsülés ($p=0,105$) hiányának vizsgálata során. Szignifikáns kapcsolatot találtunk az első-és negyedéves hallgatók ápolóként való elhelyezkedése ($p=0,026$), valamint az ápoló hallgatók nyelvvizsgával való rendelkezése és a külföldi munkavállalás szándéka között ($p=0,040$). **Következtetések:** Sikeres felmérést végeztünk az ápolók és ápoló hallgatók jövőképének megismerése tárgyában, különös tekintettel a külföldi munkavállalási szándékkal kapcsolatban.

Kulcsszavak: jövőkép, külföldi munkavállalás, anyagi-és társadalmi megbecsülés, presztízs

Sziládiné Fusz Katalin¹

¹PTE ETK Ápolás és Betegellátás Intézet, Ápolástudományi Tanszék

Borjúsáné Béres Diána¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

EGYSZERŰBB SZŰRÉSI LEHETŐSÉG AZ ALSÓVÉGTAGI ISCHAEMIA MIATT VÉGZETT BEAVATKOZÁSOK UTÁN A VERŐÉR-ELZÁRÓDÁSOK SZŰRÉSÉRE

Célkítűzés: Vizsgálatom célja az volt, hogy az alsóvégtagi bypass műtéten átesett érbetegek szövődményei a VascuQol kérdőív segítségével kiszűrhetőek legyenek. Bizonyítani, hogy az életminőség befolyásolja az érbetegséget. **Adatok és Módszerek:** Kutatásomat a Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ Érsebészeti Tanszékén végeztem, nem experimentális, kvantitatív jellegű, utánkövetéses módszerrel. 52 beteg került megkérdezésre véletlenszerű mintaválasztás alapján, írásos engedéllyel, 2011 májusától, 2012 februárjáig terjedő időszakban. A megkérdezés kérdőíves, anonim formában zajlott, mely tartalmazta a standard és a saját szerkesztésű kérdőívemet. Dokumentumelemzést is végeztem a kutatásom során. Az objektív orvosi paraméterek mérési eredményeit gyűjtöttem ki a betegek kórtörténeteiből (ambuláns lap, kórlap). **Eredmények:** A férfiak (39 fő) nagyobb számban voltak jelen, mint a nők (13 fő). A VascuQol kérdőív eredményeit tekintve, elmondható, hogy mind az öt tartományban jelentős különbség mutatkozik, a beavatkozás előtt és a beavatkozás utáni időszak között. Statisztikai számítások bizonyítják ($p < 0,001$), hogy a műtéten átesett betegek életminősége mind az öt tartományban jelentősen javult. A javulás megfigyelhető az objektív orvosi paraméterek mérési eredményeinél is, de statisztikai számítások nem történtek. **Következtetések:** Az objektív orvosi paraméterek, és az életmóddal kapcsolatos eredmények nem hozták a várt eredményt, de bizonyos szempontból pozitívabb képet adott a műtétet követő időszakról. Egyértelmű, bizonyított képet mutatott a VascuQol kérdőív, mert itt jelentkezett szignifikáns különbség a műtét hatására ($p < 0,001$). Ennek ismeretében kiemelt fontosságú az alsóvégtagi bypass műtétek alkalmazása.

Kulcsszavak: érbetegség, Bypass, ischaemia, életminőség, megelőzés

Fullér Noémi¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Borsos Zsuzsanna¹

¹Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés alapszak (BSc), Rekreációs szervezés szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A TESTTEL VALÓ ELÉGEDETTSÉG VIZSGÁLATA KÜLÖNBÖZŐ MOZGÁSFORMÁKAT VÉGZŐ FIATALOK KÖRÉBEN

Célkítűzés: Az emberek elégedetlensége önmagukkal szemben egyre gyakoribb. Minél tökéletesebben szeretnénk kinézni, s ezt a célt sokan egészségük elé helyezik. A szépség hajszolása pszichés és testi zavarok kialakulását, egészségkárosító eszközök használatát eredményezheti. Kutatásunk célja a különböző sportot űző fiatalok testi elégedettségének vizsgálata. **Adatok és Módszerek:** Egyszerű, nem véletlenszerű mintavételi eljárás során egyetemi hallgatók és 11. évfolyamos tanulók (n=105 fő) között végeztünk kutatást, nem, korszoport és különböző mozgásformák szerint csoportosítva. A kérdőív saját kérdésekre, az Evési Attitűdök Tesztjéből, az Evészavar Kérdőívől, az Izomalak Elégedettségi Skálából átvett elemekre, továbbá az Emberalakrajzok Tesztjére épült. Az adatelemzés MS Excel szoftverrel, gyakoriság MT-vel, átlag MT-vel, t-próbával történt. **Eredmények:** A nők szignifikánsan elégedetlenebbek az alakjukkal, mint a férfiak (p<0,005). A mozgásformák terén ugyanez a különbség figyelhető meg a konditerembe járóknál a labdajátékosokkal és a küzdősportot űzőkkel szemben. A hízástól való félelemmel és a külsőn alapuló önértékeléssel kapcsolatban szintén ilyen eredmények születtek. Az Emberalakrajzok Tesztje során a nők 70,5%-a választott egy sovány női alakot ideálisnak. A konditerembe járó nők és férfiak csupán 20%-a választotta ideálisnak azt az alakot, ami véleményük szerint sajátjukkal megegyezik. **Következtetések:** A nők hajlamosak a túlzottan karcsú alakot idealizálni, szemben a férfiakkal, akik többségénél a normál testalkat a legmegfelelőbb. Azok a fiatalok, akik csapatban sportolnak együtt, jelentősen elégedettebbek több szempontból is külsejükkel, valamint önmagukkal, mint azok, akik egyedül, vagy egy közösségben, de idegenekkel körülveve mozognak.

Kulcsszavak: test, elégedettség, mozgás

Dr. Barcsi Tamás¹, Dr. Tigyi Zoltánné²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Böröcsök Nikolett¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

EGÉSZSÉGES TÁPLÁLKOZÁSRA NEVELŐ TANÁCSADÁS HATÉKONYSÁGA 16-17 ÉVESEK KÖZÖTT

Célkitűzés: A nem fertőző krónikus betegségek kialakulásában nagy szerepet játszanak a helytelen táplálkozási szokások és az életmód. A helyes táplálkozásra való nevelésnek már bölcsődei korosztálynál el kellene kezdődnie, azonban úgy gondolom nem késő még ezeket a serdülő korosztálynál propagálni. Célom, hogy felmérjem a gimnáziumi tanulók táplálkozási szokásait, az egészséges táplálkozásra vonatkozó ismereteit, valamint a több alkalommal történő helyes táplálkozási szokásokra irányuló tanácsadás hatékonyságát. **Adatok és Módszerek:** Felmérésben 100 fő 16-17 éves gimnáziumi tanulót vizsgálok, akik a szegedi Tömörkény István Gimnáziumban tanulnak. Vizsgálatomban kérdőíves módszert alkalmaztam, mely az általános táplálkozási szokásokat és a résztvevők egészséges táplálkozásról gondolt ismereteit mérte fel. A felmérés után, a Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége által javasolt órarendi tervet alkalmazva, osztályfőnöki óra keretében az egészséges táplálkozásról tartottam előadást, valamint a kérdőív egészséges táplálkozásra vonatkozó kérdéseit újra felmértem. A kapott eredményeket leíró statisztikai módszerekkel, regresszió analízissel és egymintás t- próbával elemeztem. Az eredményeket akkor tekintettem szignifikánsnak ha $p \leq 0,05$ volt. **Eredmények:** Eredményeim előzetesek, vizsgálataimat jelenleg is folytatom. Egy osztálynál értékelhettem az egészséges táplálkozásra nevelő tanácsadás hatékonyságát. Ezek alapján szignifikánsan javultak ($p < 0,05$) a diákok ismeretei, ugyanakkor a második tudásszint felmérő közvetlenül az előadás után történt, az eredmény a friss tudásukat jelezheti. **Következtetések:** Feltételezem, hogy a többszörös tanácsadás pozitív irányba fogja befolyásolni az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismereteik fejlődését.

Kulcsszavak: serdülő, táplálkozási tanácsadás, hatékonyság

Ungár Tamás Lászlóné¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Csapó Viktória¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A METABOLIKUS SZINDRÓMA PREVENCIÓJA GYERMEK- ÉS SERDÜLŐKORBAN

Célkítűzés: Az elhízás prevalenciájának növekedésével egyre többször diagnosztizálnak metabolikus szindrómát a gyermek- és serdülőkorúak körében, mind Magyarországon, mind Európában és a világ többi területén. Vizsgálatunk célja felmérni a metabolikus szindróma kialakulásának kockázatát, a különböző kritériumrendszerek alapján, a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika Anyagcsere szakrendelésén gondozott 2-18 éves gyermekek körében. Továbbá megfigyelni milyen hatékonysággal alkalmazhatók a különböző definíciók. **Adatok és Módszerek:** Adatainkat a szakrendelésen gondozott gyermekek betegkartonjaiból gyűjtöttük. A betegdokumentáció alapján a gondozott gyermekek antropometriai adatait, véreredményeit, családi anamnézissel, mozgással kapcsolatos adatait rögzítettük adatbázisukban Microsoft Excel program segítségével. Összesen 785 gyermek (349 lány, 436 fiú) adatai kerültek rögzítésre, koruk $11,55 \pm 3,17$ év, testtömeg indexük (BMI) $28,72 \pm 5,4$ ($n=784$). Az adatok feldolgozásához IBM SPSS 20.0 és Microsoft Excel programot használtunk. **Eredmények:** A teljes adatbázisban 4,46%-os gyakorisággal jelent meg metabolikus szindróma az összes alkalmazott kritériumrendszerre nézve (WHO, NCEP ATP III, IDF). A felhasznált feltételrendszerek közül csupán egy volt gyermek- és serdülőkorúakra adaptált (IDF), mely esetében a 10-15 évesek körében 3,44%-ban ($n=27$) fordult elő metabolikus szindróma (fiúk: 1,91%, lányok: 1,53%). A WHO és az NCEP alapján 0,13% és 2,03%-os gyakorisággal állapítható meg a szindróma esélye. **Következtetések:** Vizsgálatunk eredménye is bizonyítja, hogy szükséges lenne egy egységes konszenzuson alapuló kritériumrendszer kidolgozása a pontosabb diagnosztizálás érdekében.

Kulcsszavak: elhízás, metabolikus szindróma, gyermek

Hoek Márta¹, Felső Regina²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi kar²PTE KK Gyermekklinika

Csomor Zsófia¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A ZÁRT TRACHEA SZÍVÓ RENDSZER ELŐNYEI, ÉS A LESZÍVÁSI TECHNIKÁK HATÁSAI, GÉPI LÉLEGEZTETÉSBEN RÉSZESÜLŐ BETEGEK KÖRÉBEN

Célkítűzés: Az intenzív osztályon kezelt, gépi lélegeztetésre szoruló betegek kiszolgáltatottsága, és nozocomialis infekciókkal szembeni érzékenysége igen jelentős méretű és mértékű témakört képez. Kutatásunk ennek egy részét emelte ki, és kívánta hangsúlyozni. **Adatok és Módszerek:** Kutatásom kvantitatív, nem experimentális, retrospektív felmérés, melynek célcsoportja intenzív osztályon dolgozó ápolók voltak. Az anonim kutatási kérdőívet készítettünk. Az adatok feldolgozása Microsoft Excel és SPSS 19.0 program segítségével történt. A vizsgált változók közötti statisztikai összefüggéseket khiponégyzet próbával elemeztük. **Eredmények:** Az első hipotézisünk során bár szignifikáns eredményeket nem kaptunk ($p=0,656$) – mely az alacsony esetszám következménye is lehet - mégis beigazolódn látszik. A megkérdezettek 60,4%-a nyilatkozta azt, hogy nem ismeri a beavatkozásra vonatkozó protokollt, nemtől és iskolai végzettségtől függetlenül. A második hipotézisünk, mely már iskolai végzettség szemszögéből vizsgálja az aszepszis-antiszepszis szabályaihoz való hozzáállást, nem igazolt összefüggést ezen változók között ($p=0,104$). A zárt rendszerű szívó ismeretének fellépő hiányáról szóló hipotézisünk bár ismételen nem hozott szignifikáns eredményt ($p=0,184$) a statisztikai próbán, százalékos arányokat tekintve mégis megalapozott állításnak mondható. **Következtetések:** Kutatásomban fény derült az intenzív osztályon dolgozó ápolók ismereti hiányosságaira valamint az egységes protokolláris szabályozás szükségességére is rávilágítottunk.

Kulcsszavak: zárt rendszerű szívó, protokoll, intenzív terápia

Czucz Péter¹, Dr. Verzár Zsófia²

¹Mohács Kórház²Pécsi Tudományegyetem Sürgősségi Osztály

Csonti Róbert¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Szombathely

AZ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT FELMÉRÉSE ÁPOLÓK KÖRÉBEN EGY KISVÁROSI KÓRHÁZBAN

Célkítűzés: Az egészségügyi szakdolgozók körében a fokozott stressz, az állandó túlterheltség miatt jelentkező testi és lelki megbetegedések előfordulásának gyakorisága igen magas. A kutatásom célja az ápolók egészségi állapotának, testsúlyának felmérése, tekintettel arra, hogy iskolai végzettségük, az egészségügyi ellátásban való szerepük és a szűrővizsgálatokon való részvétel hogyan befolyásolja a krónikus betegségek előfordulásának gyakoriságát. **Adatok és Módszerek:** A retrospektív, leíró jellegű, keresztmetszeti kutatás mintáját nem véletlenszerű kényelmi mintavétellel választottam ki a mosonmagyaróvári Karolina Kórház szakdolgozóiból. A mintát 106 ápoló alkotta. A Microsoft Office Excel program segítségével leíró statisztikai számítást és Khi-négyszet próbát végeztem ($p < 0,05$). **Eredmények:** A testtömeg tekintetében az ápolók 40,57%-a a túlsúlyosok, 36,79%-a az ideális csoportba tartozik. Szignifikáns a különbség van a dohányzás és az iskolai végzettség között. Felsőfokú képesítéssel rendelkezőknél kevésbé jellemző a dohányzás gyakorisága, szemben a középfokú végzettségűekkel ($p < 0,05$), valamint gyakrabban vettek részt szűrővizsgálatokon ($p < 0,05$). Az ápolók 46,3% magas vérnyomással él, cukorbetegségben 31,48%, mozgásszervi betegségben 22,22% szenved, és 49% érzi magát egészségesnek. A fekvőbeteg ellátás is rizikótényezőként jelent meg, miszerint azok a dolgozók, akik fekvőbeteg ellátásban dolgoznak, gyakrabban fordul náluk elő krónikus megbetegedés, mint a járóbeteg ellátásban dolgozóknál ($p < 0,05$). **Következtetések:** Az eredmények igazolják, hogy azok, akik magasabb képesítéssel rendelkeznek, gyakrabban vesznek részt szűrővizsgálatokon, körükben a dohányzás ritkább. A több műszakban dolgozók egészségi állapota rosszabb a járóbeteg ellátásban dolgozókhöz képest, illetve a krónikus betegségek előfordulása is gyakoribb körükben.

Kulcsszavak: szűrővizsgálat, krónikus betegség, egészségnevelés

Bujtor Anna¹, Ferenczy Mónika²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Danku Nóra¹

¹Egészségügyi gondozás és prevenció alapszak (BSc), népegészségügyi ellenőr szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

ATTITÜDVÁLTOZÁSOK 18-19 ÉVES FIÚK KÖRÉBEN A "FÜGE" DROGPREVENCIÓS PROGRAM HATÁSÁRA

Célkítűzés: A kábítószeres jelentős népegészségügyi problémát jelentenek. Magyarországon 35-55 ezer drogfüggőről és mintegy 70-120 ezer alkalmi fogyasztóról tudunk. A drogfogyasztás már a fiatal populációban sem csak szórványosan van jelen. Hatékony drogprenvenációs programok szükségesek, mivel ezek segítenek a drogokkal kapcsolatos népegészségügyi, szociális és kriminális jelentőséget csökkenteni. Elemzésünk célja a pécsi hatókörrrel működő iskolai, „FÜGE” drogprenvenációs program hatékonyságának feltárása, amit a résztvevő diákok attitüdváltozása alapján értékelünk. **Adatok és Módszerek:** A kutatás a pécsi Zipernowsky Károly Műszaki Szakközépiskola diákjai körében végzett standard kérdőíves vizsgálaton alapszik. Körükben a 2012/2013-as tanév II. félévében a „FÜGE” drogprenvenációs program megvalósult. A kutatás elemszáma 94 fő. A pre-vizsgálat a program megkezdése előtt, a poszt-vizsgálat a program befejezését követő 10 napon belül történt. 95%-os valószínűségi szinten ($p < 0,05$) T-próbát alkalmaztunk. Adatainkat a Microsoft Office Excel 2007 statisztikai szoftverben dolgoztuk fel. **Eredmények:** A program előtti adatfelvételnél a válaszadók 52,1%-a gondolta úgy, hogy mindent tud a drogokról. Programot követően ez az arány 59,6%-ra emelkedett ($p=0,181$). Szignifikáns változás ($p=0,008$) jelentkezett a marihuána vagy hasis kipróbálását tekintve. Az adott válaszok alapján végzett T-próba szerint szintén szignifikáns különbség mutatkozott a hallucinogén drogok ($p=0,012$) és az amfetamin, speed ($p=0,046$) kipróbálását illetően. Közeli szignifikáns ($p=0,071$) összefüggést ismertünk fel az amfetamin, speed alkalmi használatára vonatkozóan. **Következtetések:** A drogprenvenációs program hatására a diákok veszélyérzete a drogok irányába jelentősen módosult.

Kulcsszavak: drogprenvenáció, attitüdvizsgálat

Prof. Dr. Boncz Imre¹, Hegedűs Attila²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Pécsi Képzési Központ

²„FÜGE” Devianciaprevenációs Központ, Baranya Megyei Drogambulancia

Deé Kitti¹

¹Táplálkozástudományi MSc, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

ALSÓVÉGTAG-AMPUTÁLTAK TESTTÖMEGÉNEK MEGHATÁROZÁSA, SZEREPE A REHABILITÁCIÓBAN

Célkítűzés: Hazánkban az érsebészeti osztályokon 2004-ben 6733 alsóvégtag-amputációt végeztek. Vizsgálatunk célja az alsóvégtag-amputáltak teljes testtömegének, testtömegindexének (BMI) és testösszetételének meghatározása volt, a gyakorlatban is jól alkalmazható módszer segítségével. **Adatok és Módszerek:** A Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Általános, Mellkas- és Érsebészeti Osztályán femorális amputációra előjegyzett betegek (n=15) vettek részt a vizsgálatban. Testtömeg és testmagasság adatokat mértünk, illetve a műtőben elhelyezett mérleg segítségével meghatároztuk az eltávolított végtag tömegét. A testösszetétel meghatározására a Bodystat® Quadscan 4000 bioimpedancia meghatározó eszközt alkalmaztuk. **Eredmények:** A résztvevők átlagos életkora $68,7 \pm 9,4$ év volt. A mért testtömeg szignifikánsan kisebb ($p < 0,001$) volt, mint a becsült testtömeg. A hiányzó végtag tömegének aránya szignifikánsan kisebb ($p < 0,005$) volt, mint a jelenleg BMI számításához használt arány (10,2%). A testszír tömege és a zsírmentes testtömeg a műtét megelőző állapothoz képest csökkent, a teljes-testvíz aránya nőtt. **Következtetések:** Az alsóvégtag-amputáltak tápláltsági állapota több szempontból is fontos tényező: a műtét utáni lábadozás időszakában, a megfelelő méretű protézis elkészítésében, és természetesen az optimális tápláltsági állapot elérésében és annak megtartásában.

Kulcsszavak: amputáció, testtömegindex, testösszetétel

Prof. Dr. Figler Mária¹, Dr. Lelovics Zsuzsanna²

¹Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar

²Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház

Faragó Adrienn¹

¹Egészségügyi gondozás és prevenció alapszak (BSc), Védőnő szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

A GYERMEKVÁLLALÁS PROBLEMATIKÁJA A TESTVÉRFÉLTÉKENYSÉG TÜKRÉBEN

Célkítűzés: A család, mint elsődleges szocializációs színtér, meghatározó szerepet tölt be a társadalmi normák elsajátításának folyamatában. Az együttélés szabályainak interiorizációja során a családban kialakuló kötelek között kiemelt jelentősége van a testvérkapcsolatoknak, melyek az esetek többségében kiegyensúlyozottnak mondhatók. A szülők figyelméért folytatott rivalizáció azonban sok esetben vitatkozást, veszekedést vált ki, mely testvérféltékenységet eredményezhet. A testvérkapcsolatokban megjelenő konfliktusok során a gyermek elsajátítja az önérvényesítést, segíti az alkalmazkodást. Céloom feltárni, hogy mely tényezők járulnak hozzá a vizsgálatba bevont személyek esetén a testvérféltékenység kialakulásához, milyen gyakorisággal jelenik meg a testvérféltékenység, és ennek milyen későbbi következményei lehetnek. Céloom továbbá annak vizsgálata, hogy milyen mértékben befolyásolják a testvérral kapcsolatos élmények a gyermekvállalási terveket. **Adatok és Módszerek:** Kutatásom keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat. A célcsoportot 18 és 40 év közötti férfiak és nők alkották. Egyszerű, nem véletlenszerű, kényelmi mintavételt alkalmazva 139 db kitöltött kérdőív állt a rendelkezésemre. Az adatrögzítést követően egy, illetve többváltozós elemzéseket készítettem leíró és matematikai statisztikai módszerekkel. Szignifikánsnak minden esetben a $p \leq 0,05$ értéket tekintettem. **Eredmények:** Az adatelemzés eredményeként megállapítható, hogy a testvérféltékenység kialakulásáért elsősorban a kivételező, részrehajló szülői magatartás tehető felelőssé ($p=0,004$; $p<0,01$). Nem befolyásolja a testvérféltékenység megjelenését sem a testvérek száma, sem a születési sorrend. A gyermekkori testvérféltékenység nem befolyásolja a későbbi testvérkapcsolatokat, és nincs hatással a gyermekvállalási tervekre sem. **Következtetések:** Eredményeink tükrében elmondható, hogy a testvérek közötti kapcsolat egy olyan erős kötelék, melyet nem rendít meg az egymással folytatott versengés.

Kulcsszavak: testvérféltékenység, gyermekvállalás

Horváthné Puska Emőke¹, Dr. Petőné Csima Melinda²

¹Bárczi Gusztáv Óvoda, Általános Iskola és Speciális Szakiskola, Diákotthon, Módszertani Központ és Nevelési Tanácsadó²PTE ETK

Fekete-Páris Szilvia¹

Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségbiztosítás szakirány, III. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

OTTHON VAGY OTTHONBAN? AZ IDŐSGONDOZÁS HELYZETE SOMOGY MEGYÉBEN

Célkítűzés: Az ország és a megye idősellátását vizsgálva elmondható, hogy a jelenlegi egészségi állapotmutatók mellett, mind az egészségügynek, mind a szociális ellátó-hálózatnak jelentős kihívással kell szembenéznie az elkövetkező években. Tény, hogy a szociális hálózat hozzáférhetősége könnyebb, ugyanakkor a férőhelyek száma jelentősen bekorlátozza az igénybevétel lehetőségét. Célom, hogy megvizsgáljam Somogy megyében az idősek helyzetét, az otthon ápolás és az otthonban ápolás lehetőségeit, korlátait. **Adatok és Módszerek:** Vizsgáltam (Somogyban) a 65 éven felüli lakosság ellátási forma szerinti megoszlását, illetve kutatást végeztem egy általam választott Somogy megyei idősotthonban. Kíváncsi voltam, hogy az ott élő 37 főből hányan tudnának "egyedül", kis segítséggel külön élni. **Eredmények:** Megállapítottam, hogy a megyében a 65 éven felüliek 3 %-a él tartósan idősek otthonában, és szintén 3 %-uk kap segítséget otthoni szakápolás formájában. Ezt a feladatot 9 otthonápolási szolgálat látja el, míg ugyanakkor 32 idősotthon üzemel. A 9 szolgálat Somogy megye egész területét lefedi, kihasználtságuk csaknem 100 %-os. Az idősotthoni próba "egyedül éléskor" - előzetes felmérés alapján - 37 főből csak 7 fő jöhetett szóba. Az ő 57%-uk érezte úgy, hogy a biztonságérzete nagyobb az intézményi ellátás során, mégis 71%-uk lenne az, aki feladná ezt az otthoni "szabadságért". **Következtetések:** Az érintettek közérzetének javulása érdekében meg kellene próbálni a bentlakásos otthonokat tehermentesíteni, például otthon-ápolással, ami mellesleg az ellátórendszer terheit is csökkentené.

Kulcsszavak: Idős-gondozás, idős-otthonok, házi gondozás

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK Zalaegerszeg

Fias Andrea¹

¹Egészségügyi szervező alapszak (BSc), III. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

JÁRÓ-BETEG SZAKELLÁTÁS FINANSZÍROZÁSI PROBLÉMÁI

Célkitűzés: A PTE Klinikai Központjában 2006 óta a járó-beteg szakellátásban felhalmozódó finanszírozási veszteség keletkezik a TVK és egy jogszabály részlet kapcsán. Céлом e veszteség bemutatása, okainak feltárása és kiűtkeresés. **Adatok és Módszerek:** Vizsgált időszak: 2006-2012 PTE Klinikai Központ járó-beteg szakellátás finanszírozási adatai. Vizsgált időszak: 2006-2012 leíró statisztika, dokumentum elemzés, adatvizsgálat a TVK-hoz és egy jogszabályi pont miatt keletkező veszteség kapcsán. **Eredmények:** TVK feletti veszteség, jogszabály miatti finanszírozatlan teljesítmény németpont és forint értéken kimutatva, 6 éves időintervallumban. A Pécsi Tudományegyetem a vizsgált időszakban járó-labor és pcr TVK vonatkozásában túlteljesítést mutatott. Az intézményi forint értékek a depresszió miatt nem érik el a mindenkor érvényes jogszabályban meghatározott forintértéket, így a túlteljesítés miatt folyamatosan veszteséget termel. Egy adott évet megvizsgálva szezonális is megfigyelhető. A visszavont teljesítményben a diagnosztikák kiemelten szerepelnek. Irányított betegellátás csak részben oldja meg a problémát. **Következtetések:** Az éveken keresztül felhalmozódó veszteség, megfelelő törvényi szabályozással, orvos szakmai protokollok módosításával, esetleg szigorú betegirányítással küszöbölhető ki.

Kulcsszavak: TVK, finanszírozási veszteség, depresszió, németpont

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK Zalaegerszeg

Fromvald Tamás¹

¹Rekreáció és egészségfejlesztés alapszak (BSc), II. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A KREATIN HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA SPORTOLÓ ÉS NEM SPORTOLÓ EGYETEMI HALLGATÓK KÖRÉBEN

Céltűzés: Testépítőként nagyon fontos számomra az izomtömeg és az izomerő növelése. Az utóbbi évtizedben több tanulmány is született a kreatin hatásaival kapcsolatban. Én arra vagyok kíváncsi, hogy a kreatinnak milyen és mekkora hatását mérhetjük sportoló és nem sportoló egyetemi hallgatók körében. **Adatok és Módszerek:** Vizsgálatomban 18 fő vett részt, akik egy adott edzéstervet hajtottak végre egy hónapon keresztül. A 18 főből 6 fő kreatin monohidrátot szedett 20g/ nap 7 napig, valamint 8-30 nap között 10g/nap mennyiségben. 6 fő placebót hasonló adagolásban, illetve 6 fő nem szedett semmit az edzések mellett. Saját készítésű kérdőívet is használtam, amelyben demográfiai, antropometriai kérdéskör is szerepelt, valamint sportolási szokásaikra is rákérdeztem. A kapott eredményeket leíró statisztikával, khi2 próbával, t-próbával és regresszió analízissel elemeztem, SPSS Statistics 20 szoftverrel végeztem. Az eredményeket szignifikánsnak tekintettem akkor, ha $p \leq 0,05$ volt. **Eredmények:** A vizsgálatban 18 fő vett részt, mindannyian férfiak. A résztvevő személyek átlagéletkora 22 +/- 2.37 év volt. Szignifikáns kapcsolatot találtam az előre meghatározott edzés megkezdése előtt és után mért izomerő, illetve izomtömeg növekedése és a kreatin bevitel között ($p=0.003$). **Következtetések:** Vizsgálataim kezdeti stádiumban vannak jelenleg, előzetes eredményeim alapján valószínűsíthető, hogy azon személyek, akik rendszeresen sportolnak kisebb mértékű izomtömeg növekedést realizálhatnak, mint a nem rendszeresen vagy egyáltalán nem sportoló személyek, abban az esetben, ha az előírt kreatin mennyiséget fogyasztják és mellette erőfejlesztő edzésprogramot végeznek.

Kulcsszavak: Melczer Csaba¹, Dr. Ács Pongrác²

¹PTE ETK Doktori Iskola²PTE ETK

Göbölösné Rengel Ágnes¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

AZ EMBERHEZ MÉLTÓ HALÁL- HOSPICE ELLÁTÁS OTTHON VAGY INTÉZETBEN

Célkítűzés: Rohanó világunk egyik legsúlyosabb problémája az egyre szaporodó daganatos megbetegedések száma. Fontos hogy tudják az emberek, van lehetőség arra hogy végig kísérjék súlyos beteg hozzátartozójukat ezen a nehéz úton, szakemberek segítségével megoldást találni a problémákra, testi, lelki segítségnyújtásra, tehermentesítésre. **Adatok és Módszerek:** Kutatási típusa leíró, kvantitatív, keresztmetszeti. Elemszám, 60fő célcsoport, 60 fő kontrollcsoport. Vizsgálati hely, Nagyatád Kórház, Hospice osztály, Csurgó és környéke Vizsgálat ideje, 2011. január és 2012. május. Saját szerkesztésű kérdőív, demográfiai kérdések. Statisztikai módszer, ká-négyzet, kétmintás T-próba. Szignifikancia szint, $p < 0,005$. Alkalmazott statisztikai program, Microsoft Excel. **Eredmények:** A mintában az idősebb betegek körében nagyobb a depresszió mértéke és foka is, mint a fiatalabb betegek körében. A fájdalom mértéke az otthonápolott betegeknél nagyobb mértékű. Az intézeti betegek fájdalmát Visuál Analóg skálán mérve 4, 4, +/- 2, 27 átlag értéket kaptunk .A fájdalom átlag értéke az otthonápolott betegeknél 5, 51. A két csoport fájdalom értékeinek összehasonlításának eredménye szerint a ($p=0,023$), tehát szignifikáns különbség van a két ellátási forma betegeinek átlag fájdalom értékei között. Mindkét ellátási forma betegei hasonló panaszokról számoltak be. A depresszió mértékének vizsgálata a nem és a kor függvényében történt, egyik esetben sem találtam szignifikáns különbséget. A két ellátási forma betegeinek összehasonlító vizsgálata a depresszió függvényében, azt mutatja, hogy nincs szignifikáns különbség depresszió előfordulását és mértékét tekintve, a ($p=0,98$). **Következtetések:** Az eredmények nem igazolták a feltételezéseimet egyértelműen. A fájdalom mértékét és a panaszok jelenlétét a család jelenléte nem befolyásolja döntően, de a depresszió kialakulásában szerepe jelentős lehet.

Kulcsszavak: Hospice otthonápolás, intézeti ápolás, terminális állapot, depresszió, fájdalom

Fullér Noémi¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Hartmann Eszter¹

¹Táplálkozástudományi MSc, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A SZOCIÁLIS OTTHONBAN ÉLŐK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT SZŰRÉSÉNEK LEGÚJABB EREDMÉNYEI ÉS A KIEGÉSZÍTŐ TÁPSZERES TÁPLÁLÁS INDIKÁCIÓI

Célkütyés: Vizsgálatunk elsődleges célja volt a szociális otthonban élők tápláltsági állapotának szűrése, és a kapott eredmények összehasonlítása a korábbi évek adataival. További célként tűztük ki a kiegesztítő tápszeres táplálás megvalósulásának vagy meg nem valósulásának nyomon követését illetve összefüggések keresését az alultápláltság és a tápszeres táplálás között. **Adatok és Módszerek:** 31 szociális otthonban összesen 1590 tizennyolc évnél idősebb (742 /46,7%/ férfi és 848 /53,3%/ nő, átlagos életkor $62,2 \pm 18,0$ év), tartós bentlakásos intézményben élő, önként jelentkező gondozott tápláltsági állapotát szűrtük, valamint nyomon követtük a kiegesztítő tápszeres táplálás megvalósulását vagy meg nem valósulását 2011-ben Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) eszközzel és általunk összeállított kérdőívvel. Az adatelemzést a 95%-os konfidencia-intervallumok összehasonlításával, kétmintás t-próbával, egyváltozós lineáris regressziós analízissel végeztük.

Eredmények: A testtömegindex alapján nagy kockázat állt fent az alultápláltságra a bentlakók 8,2%-ánál, az akaratlan testtömeg vesztés mértéke alapján 1,5%-ánál, az akut betegségek hatását 22,6%-osnak találtuk az alultápláltság kockázatára. Az alultápláltságra veszélyeztetettek aránya nagy (28,9%), de a malnutrició prevalenciája a vizsgált paraméterektől és a vizsgált paraméterek számától is függ. A szűrésben résztvevők 6,9%-a részesült alkalmanként vagy folyamatosan tápszeres kiegesztítő táplálásban. **Következtetések:** A testtömeg index változása alapján a korábbi évekhez képest a lakók tápláltsági állapota romlott, az akaratlan testtömeg vesztés mértékének szempontjából viszont javult. Eredmények alapján láthatjuk, hogy minél több szempont alapján szűrjük a lakók tápláltsági állapotát, annál valósabb képet kaphatunk az állapotokról.

Kulcsszavak: szociális otthon, tápláltsági állapot, MUST, kiegesztítő tápszeres táplálás

Prof. Dr. Figler Mária¹, Dr. Lelovics Zsuzsanna²

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék, II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum, Pécs

²Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár

Hegedüs Nikolett¹

¹Apolás MSc, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A PERKUTÁN KORONÁRIA INTERVENCIÓT KÖVETŐ TROMBOTIKUS ESEMÉNYEK PREDISZPONÁLÓ TÉNYEZŐINEK VIZSGÁLATA

Célkütyés: A perkután koronária intervenció (PCI) szövödményeként jelentkező sztenttrombózis (ST) előfordulási gyakoriságát a kettős trombocita-aggregáció-gátló (TAG) terápia bevezetése sem eliminálta teljesen. A terápia hatékonyságát a trombocita reaktivitás (PR) mértéke és a beteg gyógyszereszedési szokása határozza meg. Célunk a ST esetek prediszponáló tényezőinek vizsgálata volt. **Adatok és Módszerek:** Célcsoportunkat az akut koronária szindróma miatt PCI-n átesett betegek, ezen belül a ST-t elszenvedettek képezték. Vizsgálatunkat a PTE KK Szívgyógyászati Klinikán végeztük 2011. január 1-től december 31-ig. Retrospektív, nem véletlenszerű, kényelmi mintaválasztásunk során az ACS, a PCI és a kettős TAG kezelés a beválasztási, és a malignus és a haematológiai betegség pedig kizárási kritériumaink voltak. 619 esetből a ST 26-nak bizonyult. Az adatok elemzése során SPSS szoftverrel χ^2 -próbát, egymintás és kétmintás t-próbát és logisztikus regressziót végeztünk. **Eredmények:** Szignifikánsan magasabb a valószínűsége a magas PR előfordulásának a diabéteszben szenvedőknél ($p=0,042$). A gyógyszer nem szedők csoportjában a TAG terápia elhagyása a ST prediktora ($p<0,001$). A rossz compliance eredményeink szerint nem mutat összefüggést a lakóhellyel ($p=0,500$), és a foglalkozással ($p=0,746$). A beteg életminőségének változását meghatározó szív ejekciós frakciója szignifikánsan csökkent ($p<0,001$) a ST-t követően. **Következtetések:** Eredményeink a szociodemográfiai determináltságot nem támasztották alá. Ugyanakkor azon betegek, akik a gyógyszerrel önkényesen elhagyták, fokozottan veszélyeztetettek a halálos szövödményű sztenttrombózis kialakulására.

Kulcsszavak: compliance, trombocita, sztenttrombózis

Dr. Vorobcsuk András¹, Dr. Oláh András²

¹PTE KK Szívgyógyászati Klinika

²PTE Egészségtudományi Klinika

Hegedüs Zsófia¹

¹Ápolás és Betegellátás alapszak, ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A KRÓNIKUS ORRDUGULÁS ÉLETMINŐSÉGRE GYAKOROLT HATÁSA

Célkütyözés: A krónikus orrdugulás jelentős problémát okoz a lakosság nagy százalékában, ami nem csak a hangulatra van nagy hatással, hanem az életminőségre is. A vizsgálat célja a krónikus orrdugulásban szenvedő betegek életminőségének összehasonlítása az orrműtét előtt és az orrműtét után 3 héttel, valamint megvizsgálni az orrpolip és az orrsövényferdülés okozta orrdugulás közötti esetleges különbséget. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálatban 2012 májusa és 2012 októbere között a Pécsi Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyak Sebészeti Klinikán orrsövényferdüléssel vagy orrpolippal diagnosztizált és műtétre kerülő 15-70 éves betegek vettek részt. A kutatás kérdőíves, nem véletlenszerű, kényelmi módszerrel zajlott, mely alkalmával műtét előtt (n=87) és műtét után 3 héttel (n=46) kitöltötték a kérdőívet. A kérdőív tartalmazott egy saját szerkesztésű és egy standard részt (SNOT-22). A statisztikai elemzéshez khi-négyszet próba és gyakoriság megbízhatósági tartomány szolgált, a szignifikancia szint $p < 0,05$. **Eredmények:** A műtét előtti és a műtét utáni standard eredményeket összehasonlítva mutatnak enyhe javulást az orrpanaszok terén, ez azonban nem szignifikáns ($p=0,106$). A vizsgálatban a horkolás ($p=0,008$), alvászavar ($p=0,004$), szájszárazság/szomjúságérzet ($p=0,013$) és fáradékonyság ($p=0,004$) műtét utáni javulása szignifikáns különbséget jelzett. Műtét után továbbra is a szájszárazság/szomjúságérzet, zavart alvás és a horkolás bizonyult a leggyakrabban előforduló tünetnek. **Következtetések:** Megállapítható, hogy az orrpolip és az orrsövényferdülés miatt operált betegek eredményei között nem lehet fel szignifikáns különbség. A postoperatív kimutatható javulás az egyes tünetek tekintetében enyhe, azonban bizonyos tünetekben jelentős mértékű.

Kulcsszavak: orrsövényferdülés, orrpolip, életminőség, SNOT 22

Fullér Noémi¹

¹Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Ápolás és Betegellátás Intézet, Ápolástudományi Tanszék

Horváth Bianka¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A GYALOGLÁSI SZOKÁSOK, AZ ELHÍZÁS ÉS AZ ÍZÜLETI FÁJDALOM KAPCSOLATÁNAK VIZSGÁLATA

Célkütyzés: Az Eurobarometer 2010. évi reprezentatív kutatásának eredménye szerint a népesség 77%-ának életmódja mozgásszegény, fizikailag inaktív. Kutatásunkban az elhízás és a gyaloglási szokások egészségkárosító hatásait vizsgáltuk különös tekintettel az ízületi fájdalom gyakoriságára. **Adatok és Módszerek:** Keresztmetszeti, kvantitatív kutatást végeztünk 2012. júniusától 2012. augusztusáig, Herenden, a II. számú háziorvosi rendelőben. A minta elemszáma 106 fő, átlagéletkora $59,8 \pm 10,4$ év volt. A fizikai aktivitás felmérésére az International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) kérdőívet, az ízületi fájdalom mérésére saját szerkesztésű kérdőívet alkalmaztunk, valamint haskőrfogat mérést végeztünk. Beválasztási kritériumnak a rendelési időben megforduló 30-70 év közötti személyek feleltek meg. Kizárási kritériumként határoztuk meg a veleszületett, gyermekkori vagy traumás ízületi érintettség jelenlétét. Eredményeinket MS EXCEL 2003 programban értékeltük khi-négyzet próbával, t-próbával és lineáris regresszióval. **Eredmények:** A minta 41%-a túlsúlyos és 11%-a elhízott. A derékfájdalom és a gyaloglási szokások, a nők hátfájdalma és a haskőrfogat értéke ($p=0,038$) összefüggést mutatott. A hátfájdalom és a foglalkozás típusa ($p=0,001$), a nők bokafájdalma és a foglalkozás típusa ($p=0,008$) között szignifikáns kapcsolatot találtunk. **Következtetések:** Várakozásainkkal ellentétesen, a vizsgált populációban összefüggés állapítható meg a gyaloglási szokások és a derékfájdalom között.

Kulcsszavak: IPAQ, haskőrfogat, BMI, ízületi fájdalom

Leidecker Eleonóra¹

¹Pécsi Tudományegyetem-Egészségtudományi kar

Horváth Róbertné¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam levelező munkarend, Szombathely

DIABETES MELLITUS ÉS TÁRSBETEGSÉGEI ELŐFORDULÁSA GYERMEKKORBAN, KEZELÉSÜK ÉS GONDOZÁSUK

Célkítűzés: Az 1-es típusú diabetes mellitus az egyik leggyakoribb autoimmun megbetegedés gyermekkorban. Kutatásom során vizsgáltam az 1-es típusú diabetes mellitus előfordulási gyakoriságát, a társbetegségek kialakulását. Megfigyeltem a HgA1c-értékét az 1TDM és az 1TDM + társbetegségben szenvedők között. Elemeztem az inzulinpompával kezelt páciensek HgA1c-értékének változásait.

Adatok és Módszerek: A leíró, keresztmetszeti vizsgálatot a Veszprém megyei Csolnoky Ferenc Kórház Gyermek Diabetológiai szakrendelésén végeztem. A nem véletlenszerű mintavételi technikával 2000-2010 közötti időszakban 1-es típusú diabetes mellitusszal diagnosztizált 18 év alatti gondozott került (N=100 fő) Dokumentumelemzés során kapott adatokat a Microsoft Office Excel program segítségével dolgoztam fel, leíró-statisztikát, χ^2 -próbát, és t-próbát alkalmaztam ($p < 0,05$).

Eredmények: Kutatásunk eredményeképpen a kamaszkorúak és a náluk fiatalabb korúak diétahibái között nem volt szignifikáns eltérés ($p > 0,05$). Nem volt szignifikáns eltérés a csak 1TDM-ban és az 1TDM + társbetegségben szenvedők HgA1c-értéke között ($p > 0,05$). A szülők iskolai végzettsége és a gyermekük diétahibáival kapcsolatban szignifikáns kapcsolat nem volt kimutatható ($p > 0,05$). Utolsó szempontként megvizsgáltuk azoknak a betegeknek a HgA1c-érték változását, akiknél inzulinpumpa-kezelést kezdtek. Eredményünk szignifikáns különbséget mutatott a kezelés előtti (8,49%), és utáni (7,07%) értékek között ($p < 0,05$). **Következtetések:** A tanulmányban hangsúlyozzuk az 1-es típusú diabetes mellitus kombinált kezelésének fontosságát, a társbetegségek időbeni felismerését szűrővizsgálatok segítségével. A gyermekek egészséges életmódjának elérése érdekében a diéta betartását, sport tevékenység végzését, az élvezeti szerek (kávé, cigaretta) mellőzését. A legfontosabbnak a szakrendelésen való rendszeres megjelenést hangsúlyozzuk, a család és a szakemberek közötti sikeres munka végett.

Kulcsszavak: 1. típusú diabetes, gyermek, HgA1c

Bojtor Anna¹, Karamánné Dr. Pakai Annamária²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Horváth Istvánné¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam levelező munkarend, Szombathely

FELNŐTTKORI HYPERTÓNIA HÁZIORVOSI KEZELÉSE ÉS GONDOZÁSA, VALAMINT A DEMOGRÁFIAI TÉNYEZŐK SZEREPE A SZÖVŐDMÉNYEK KIALAKULÁSÁBAN

Célkütyés: Az essentialis hypertonia betegség jelenléte hazánkban is jelentős népegészségügyi probléma. Célunk felhívni a figyelmet arra, hogy a magas vérnyomás betegség milyen mértékben befolyásolja a populatio morbiditását és mortalitását, valamint a kereső-és munkaképességet. **Adatok és Módszerek:** Vizsgálatunk 2011. márciusától-2011. augusztusáig tartott, Vasvár város két háziorvosi praxisában végeztük. Kutatásunkban a véletlenszerű random mintaválasztás alapján Vasvár városában előforduló 18 év feletti essentialis hypertoniás betegek körét jelöltük meg (N=200). A vizsgálat során dokumentumelemzést végeztünk. Statisztikai elemzésként Microsoft Excel program segítségével gyakoriság, konfidenciaintervallum, Khí²-vizsgálatot, egymintás t'-próbat végeztünk (p<0,05). **Eredmények:** Első hipotézisünk, mely szerint a kor előrehaladtával nő az essentialis hypertonia előfordulási gyakorisága, csak részben igazolódott, mivel 54 éves korig emelkedést tapasztaltunk, ezt követően pedig csökkenést, de nem kaptunk szignifikáns eredményt (p>0,05). A postmenopausalis állapotú nők esetében sem volt gyakoribb a magasvérnyomás betegség, mint a többi vizsgált női kliens esetében (p>0,05). Nem kaptunk szignifikáns különbséget az alkalmazott gyógyszeres terápiában, ami azt mutatja, hogy a háziorvosok a szakmai irányelvek szerint járnak el (p>0,05). Ezt igazolja az a szignifikáns eredményünk is, hogy a terápiát követően csökkent a gondozott beteg vérnyomásértéke (p<0,05). **Következtetések:** Ápolóként fontos hangsúlyt fektetnék a megfelelő egészségnevelésre, a szűrővizsgálatok jelentőségére, melyet széles körben szorgalmaznék a háziorvosokhoz forduló kliensek körében. Fontos, hogy tudatosítsuk a betegekben a megfelelő együttműködés jelentőségét, amellyel hatékonyan önmaga is hozzájárulhat állapotának javulásához.

Kulcsszavak: hypertonia, gondozás, demográfia, szövődmény

Karamánné Dr. Pakai Annamária¹, Lászlóné Holtay Andrea²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar²Vas Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve

Horzsa Krisztina¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

REKLÁMOK ÉS EGYÉB TÉNYEZŐK HATÁSA A 10-14 ÉVESEK ÉTEL ÉS ÉLELMISZERVÁLASZTÁSÁRA

Célkítűzés: A serdülők identitásuk keresése közben igen befolyásolhatók, ebben az életkorban rögzülnek azok a szokások is, amelyek döntő szerepet játszanak az egészséges életmód, az egészséges táplálkozás kialakulásában. Azokat a tényezőket keressük, amelyek meghatározzák a 10-14 éves gyermekek étel- és élelmiszerválasztását, s amelyeken keresztül az egészséges táplálkozás iránti igényük kialakítható. **Adatok és Módszerek:** A kutatás során kérdőíves megkérdezést alkalmaztunk 134 felső tagozatos, 10 és 14 év közötti tanuló körében. A kérdőív kitöltése önkéntes volt, és szülői beleegyezéssel történt. Az adatfelvétel 2012 szeptemberében zajlott, a kérdőívek Pécs városának három általános iskolájában, illetve egy város közeli kistelepülés általános iskolájában került kiosztásra. Az adatok feldolgozása SPSS v19. statisztikai elemző szoftver segítségével történt. Az eredményeket szignifikánsnak akkor tekintettük ha $p \leq 0,005$. **Eredmények:** A serdülők 81 %-a vásárol rendszeresen az iskolai büfében. A vásárláskor legfontosabb szempont a termék íze (37%), másodsorban az ár (29%), majd a telítőérték (15%) következett. A reklámok nincsenek közvetlen hatással a gyerekekre. A reklámokra adott válaszukat tekintve 32%-a említett tejtermék reklámot, 40%-a édességreklámokat. Az édességreklámokat említők 65%-a nassol édességet, míg a nem említőknek csupán fele. A tejterméket nem jelölő gyerekek 18%-a eszik naponta kefir vagy joghurtot, addig a terméket jelölő gyerekeknek csupán a 14%-a. Az reklámot említők és a fogyasztók között szignifikáns különbség nem tapasztalható. ($p > 0,005$) **Következtetések:** Tudatosan nem vásárol élelmiszert a reklámok hatására az adott korosztály, de közvetett módon mégis megjelenik a befolyása az ételválasztásra. Az egészségtudatos táplálkozás igényének kialakításához fontos az iskolai oktatás az egészségtan órákon. A szülők iskolai végzettségének, a családi mintának erősebb befolyása van, mint a kortársaknak.

Kulcsszavak: serdülők, reklám, élelmiszer

Gubicskóné Kisbenedek Andrea¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás és Táplálkozástudományi Intézet
Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

Kajkos Hajnalka¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSBAN DOLGOZÓK VISELKEDÉSÉNEK MEGÍTÉLÉSE

Célkítűzés: Kutatásomnak fő célja volt felmérni, hogy az ellátásban részesülők hozzátartozói, kísérői hogyan ítélik meg az egészségügyi dolgozók viselkedését és esetlegesen feltárjam, hogy a megítélést milyen faktorok, tényezők befolyásolják. **Adatok és Módszerek:** A kutatás típusa kvantitatív, keresztmetszeti, a mintát 321 fő szolgáltatta, a mintavétel nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel történt a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Sürgősségi Betegellátó Centrumában. A vizsgálatot 2012. április és 2012. június hónapok közötti időszakban végeztem. Az adatok gyűjtéséhez saját szerkesztésű kérdőívet alkalmaztam. Az adatok feldolgozásához Microsoft Excel programot használtam, a matematikai statisztikai módszerek közül az összefüggések vizsgálatára khi-négyzet próbát, gyakoriság megbízhatósági tartományt készítettem. **Eredmények:** Összességében a kísérők, illetve hozzátartozók az egészségügyi dolgozók viselkedésével és hozzáállásával elégedettek. A kísérői minőség sajátosságát mutatja az, hogy a kísérlet milyen minőségben történik. Nem találtam szignifikáns különbséget a férfi és női válaszadók elégedettségének tekintetében ($p=0,107$). Nincs szignifikáns összefüggés az elégedettség és a között, hogy a válaszadók jártak-e már a sürgősségi osztályon ($p=0,640$). **Következtetések:** Összességében tett benyomás és értékelés a sürgősségi ambulancián dolgozók viselkedéséről és megítéléséről pozitívnak mondható. Következtetesként elmondható, hogy a sürgősségi osztályos ellátás sajátossága megköveteli az ápolói szerepek bővítését és a kommunikációs ismeretek bővítését.

Kulcsszavak: Kísérő, hozzátartozó, megítélés, magatartás, sürgősségi betegellátás, elégedettség

Fullér Noémi¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Keibinger Katalin¹

¹Szociális munka alapszak (BSc), III. évfolyam, nappali munkarend, Szombathely

SZOCIÁLIS MUNKA „CSELLENGŐ” GYERMEKEK KÖRÉBEN

Célkítűzés: A csellengés, mint a fiatalokat érintő nemkívánatos magatartásforma magában foglalja nem csak az otthonról vagy otthonból való többnapos, esetleg többhónapos eltűnést, de a napközbeni felügyelet nélküli, magányos vagy kortárs csoportokban való csavargást is. Ezek a fiatalok könnyen válhatnak bűncselekmény áldozatává, vagy maguk is veszélyeztetettek a bűnözővé válásban. Céлом annak vizsgálata, hogy melyek a legfőbb okai a „csellengésnek”, „csavargásnak”. Arra is keresem a választ, hogy a szociális munka, a gyermekvédelem milyen eszközökkel, és kikkel együttműködve tudja kezelni ezt a problémát. **Adatok és Módszerek:** A szombathelyi Pálos Károly SZSZK és Gyermekjóléti szolgálatban önkéntes gyakorlatom alatt előfordult esetek közül önkényes kiválasztott 3 esetet dolgoztam fel, az eset bemutatásától a megoldásig, illetve a gondozási terv megvalósításáig. A kutatás módszere: esettanulmány. **Eredmények:** Az esetek elemzése megerősítette, hogy a csellengés, az otthonelhagyás okai az alábbiakban kereshetők: a család nem megfelelő működése, a kommunikáció zavarai, a családon belüli erőszak, a kortárs csoport negatív hatása, a devianciákkal való érintettség, a természetes támaszok gyengése, vagy hiánya. Az esetek bemutatása, elemzése felhívja a figyelmet a szociális munka egyik munkaformájának, a gyermekek körében folytatott utcai szociális munkának a jelentőségére. **Következtetések:** Az esettanulmányok rávilágítottak arra, hogy bár minden eset egyedi, de abban közösek, hogy a megoldásban és ezzel együtt a prevencióban több kompetencia, több szakma képviselőjének együttes team munkájára van szükség.

Kulcsszavak: csellengés, utcai szociális munka

ÉLIÁS ZSUZSANNA¹

¹PTE ETK SZKK

Király Eszter¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A VELESZÜLETETT DONGALÁB PONSETI SZERINTI KEZELÉSI EREDMÉNYEINEK ÖSSZEHASONLÍTÓ ÉRTÉKELÉSE

Célkítűzés: Vizsgálatunk célja volt a Ponseti módszer hatékonyságát megvizsgálni veleszületett struktúrális dongalábás gyermekeknél és eredményeiket összehasonlítani a PTE MSI Ortopédiai Klinika kezelési módszerével. **Adatok és Módszerek:** Prospektív, kvalitatív vizsgálat során 6 főt Ponseti, 10 főt a Klinika módszere szerint kezeltünk 2012.09.01. és 2013.01.31 között a PTE MSI Ortopédiai Klinikán. Dongalábak megoszlása: 7 jobb, 4 bal és 6 kétoldali. A nemek szerinti megoszlás 10:6 (fiú-lány). Az eredmények értékeléséhez röntgenológiai, formai és funkcionális vizsgálatot végeztünk. Formai értékeléshez Pirani pontrendszerét használtuk. Statisztikai analízist a megbízhatósági tartományok elemzésével és kétmintás T-próbával végeztük a Microsoft Office Excel 2007-es verziójával. **Eredmények:** A röntgenológiai értékelés a Ponseti csoport eredményeit hasonlítja össze normálértékekkel, szignifikáns különbség nem mutatkozott meg egyik szögérték esetében sem. A kétféle kezelési csoport esetében a TM szögértéknél szignifikáns különbség mutatkozott ($p=0.03197$). A formai vizsgálat során statisztikailag szignifikáns különbség volt a Pirani pontokban ($p=0.01243$). Funkcionális vizsgálatok során a Ponseti csoportban jobb eredményeket tapasztaltunk. **Következtetések:** Vizsgálati eredményeink a nemzetközi szakirodalmi eredményekkel kooperálnak, a Ponseti kezelési módszerrel elért eredményeink sikeresek.

Kulcsszavak: Ponseti, dongaláb, Pirani

Prof. Dr. Kráncz János¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás és Táplálkozástudományi Intézet

Kiss Gabriella¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

LUMBÁLIS MOTOROS KONTROLL FEJLESZTÉS AZ UTÁNPÓTLÁS KAJAK-KENU SPORTOLÓK KÖRÉBEN

Célkítűzés: A kajak kenu sportban a lumbális motoros kontrollnak kiemelt jelentősége van a sérülések megelőzése és a teljesítmény fokozása szempontjából. Célunk volt felmérni az utánpótlás kajak-kenu sportolók körében a lumbális motoros kontroll képességét, a helyes testtartást kialakító izmok erejét és nyújthatóságát; valamint megvizsgálni a sportág specialitását és az életkori sajátosságot figyelembe vevő speciális core tréning hatását. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálatot a Pécsi Kajak-Kenu Club és a Kaposvári Vízügy SC-Magyar Kajak-Kenu Szövetségnél végeztük. A 6 hónapos core tréning programban 103 fő vett részt (életkor: $15,4 \pm 3,8$ év). Kraus-Weber tesztet, Kempf tesztet és Enoch lumbális motoros kontroll tesztet végeztük a program megkezdése előtt és a befejezésekor. Az alkalmazott mozgásanyag testtartást tudatosító, statikus és dinamikus törzsstabilizációs gyakorlatok. Az eredményeket átlaggal, szórással, gyakoriságokkal jellemeztük; a változásokat és a csoportok közti eltéréseket az önkontrollos Wilcoxon, a McNemar, ill. a Mann-Whitney próbával teszteltük, az SPSS alkalmazásával. **Eredmények:** A program végére mind a core tréningen résztvevőknél, mind a kontrollos csoportban javultak az eredmények ($p=0,001-0,010$), de összehasonlítva a változások mértékét a két csoportban: az izomnyújthatóság kivételével valamennyi tesztben a program résztvevőinél szignifikánsabb jelentősebb volt a javulás. **Következtetések:** A core tréning hatására a törzs stabilizáló izmainak ereje és a lumbális motoros képesség javult.

Kulcsszavak: dinamikus stabilizálás, core-tréning, sportfizioterápia

Járomi Melinda¹

¹PTE ETK Fizioterápiás és Táplálkozástudományi Intézet

Kiss Anna¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT SZŰRÉSÉNEK EREDMÉNYEI AZ ALAPELLÁTÁSBÓL KÓRHÁZBA KERÜLT BETEGEK KÖRÉBEN

Célkítűzés: a malnutrició prevalenciája a hospitalizált betegek körében rendkívül magas, a kórházi felvételtkor eléri a 30%-ot. Célom a hazai intézmények fekvőbeteg-osztályaira került betegek tápláltsági állapotának felmérése, valamint a malnutrició prevalenciájának meghatározása. **Adatok és Módszerek:** kutatás típusa: prospektív, keresztmetszeti; mintaválasztási mód: véletlenszerű; elemszám: 1290 beteg; vizsgálat helye és ideje: magyarországi fekvőbeteg-ellátás különböző szintű intézményei 2013-ban; adatgyűjtés: MUST validált tápláltsági állapot felmérő kérdőív segítségével. Beválasztási kritérium: véletlenszerűen kiválasztott, de önkéntes, beleegyezését adó, jól kooperáló betegek. Kizárási kritérium: akut betegség vagy rosszullet következtében intenzív ellátásban részesülő betegek, továbbá a várandósok is kizárára kerültek a felmérésből. Statisztikai próba: T-próba; alkalmazott statisztikai szoftver: Minitab, MS- Excel. **Eredmények:** a felmérésben 1290 személy 619 (48,0%) férfi és 671 (52,0%) nő vett részt. A betegek 43,2%-a 51 és 70 év közötti volt. BMI átlaguk 24,4. A felmérésben a BMI 20-nál kisebb volt a betegek 19%-ánál. Alultápláltnak, 18 vagy az alatti BMI-érték szerint a beteg 11,2%-a, 18,5–20 közötti BMI-értékkel veszélyeztetettnek a beteg 7,8%-a bizonyult. MUST alapján kis rizikócsoporthoz tartozik a betegek 63,5%-a, közepes rizikócsoporthoz 7,9%-uk, nagy rizikócsoporthoz pedig a betegek 28,6%-a sorolható. Összességében a betegek 36,5%-a veszélyeztetett malnutrició szempontjából. Az adatelemzést a 95% os konfidencia-intervallumok összehasonlításával, kétféleképpen próbával, egy- és többváltozós lineáris regressziós analízissel végeztük. **Következtetések:** minden harmadik betegnek kóros tápláltsági állapotú a kórházi felvételtkor, azonban elmondható, hogy a hospitalizált betegek körében a malnutrició aránya az elmúlt nyolc évben 4,5%-kal csökkent.

Kulcsszavak: malnutrició, tápláltsági állapot, fekvőbeteg-ellátás, MUST, táplálásterápia

Dr. Lovics Zsuzsanna¹, Armbruszt Simon²

¹Kaposvári Egyetem

²Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar

Kiss Benjámín Ede¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

ZSIDÓ KÖZÖSSÉGEK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA

Célkítzés: Az Ószövetségben a mózesi törvények között fontos helyet foglalnak el az étkezési előírások, melyeket a hithű zsidók betartanak. Célom felmérni a magyarországi zsidó közösségek tagjainak táplálkozási szokásait, valamint a táplálkozási szokásokból kialakulható betegségek előfordulását. Feltételezem, hogy a vallásos étkezési előírások betartása protektív hatással van a helytelen táplálkozásból kialakuló betegségek ellen. **Adatok és Módszerek:** Jelenlegi vizsgálatomban 30 főt vizsgálok, akik valamilyen zsidó hitközséghez tartoznak és betöltötték a 18. életévüket. A felmérésben saját készítésű kérdőívet és a 2003-as Országos Lakossági Egészségfelmérésben alkalmazott 3 napos táplálkozási naplót használok. A kapott eredményeket leíró statisztikával, t-próbával, regresszió analízissel elemzem MS Excel 2003. programmal. **Eredmények:** Munkám még korai szakaszban tart. A válaszadók többsége nő volt (n= 20). A feldolgozott minta átlagos életkora 59,2 év szórása pedig $6,57 \pm$ év volt. Testtömegük esetén nem tapasztaltam jelentős különbséget ($p > 0,05$) az aktuális és az ideális testtömeg között. Táplálkozásukat vizsgálva, az étkezési előírásokat a válaszadók fele tartja be. **Következtetések:** Vizsgálatomat jelenleg is folyamatosan végzem, további céljaim között szerepel az esetszám növelése és egy összehasonító vizsgálat a hasonló korú magyar táplálkozási szokásokat folytatókkal.

Kulcsszavak: kóser táplálkozás, hagyományok, táplálkozásból kialakulható betegségek

Ungár Tamás Lászlóné¹

¹Pécs

Kissné Horváth Mónika¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápolás szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A DIABÉTESZES LÁB ÁPOLÓI SZEMMEL

Célkítűzés: Magyarországon több mint félmillió, cukorbeteg ember él. (Hidvégi 2011) Célunk képet kapni a perifériás neuropathiáról, a lábápolási tanácsok alkalmazásáról. A vizsgálataink előterében a szövődmények megelőzése, korai felismerése áll befolyásolva ezzel a progressziót. **Adatok és Módszerek:** Kvantitatív, leíró jellegű kutatást végeztem nem véletlenszerű, kényelmi mintaválasztással egy kisvárosi kórház diabetes gondozásán. Beválasztási kritérium a diagnosztizált diabetes mellitus, 18-85 év közötti életkor, 6 hónapnál nem régebbi HgbA1c vizsgálati eredmény. Kizárási kritérium a diabetes mellitus hiánya és a heveny lázas megbetegedés. 119 beteg adatait vizsgáltuk, dokumentumelemzés, vibrációs vizsgálat és saját szerkesztésű kérdőív segítségével. Statisztikai elemzés: (MS Excel 2003) gyakoriság, megbízhatósági tartomány, khi²- próba, T-próba, lineáris regresszió. (p <0,05) **Eredmények:** Szignifikáns különbség igazolódott a cukorbetegség fennállásának ideje és a járásképeség csökkenése között (p <0,05 p=1,1115E-39). Az alsóvégtagi tűszúrásérzés és a mindennapi tevékenység között szignifikáns a különbség (p <0,05 p=1,57642E-27). A lábápolási tanácsok rendszeres alkalmazása összefüggést mutat magasabb iskolai végzettséggel (p <0,05 p=1,399E-115). **Következtetések:** A magasabb iskolai végzettségűek jobban alkalmazzák a rendszeres lábápolási tanácsokat (Bhupendra 2008). A cukorbetegség fennállási ideje meghatározza az alsó végtag keringési problémái miatt kialakult járásképeséget. A tűszúrásérzés megjelenésekor a mindennapi tevékenység csökkenő tendenciát mutat (Putz 2009).

Kulcsszavak: diabéteszes láb, lábápolási tanácsok, tűszúrásérzés

Dr. Váradyné Horváth Ágnes¹

¹PTE ETK

Kovács Klaudia¹, Szijártó Adrienn²

¹Orvosi laboratóriumi és képkalkító diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

²Orvosi laboratóriumi és képkalkító diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

D-VITAMIN ELLÁTOTTSÁG VIZSGÁLATA ELTÉRŐ FEHÉRJE FRAKCIÓK ESETÉN

Célkütyés: A keringő összes 25-hydroxi-D-vitamin [t25(OH)D] szállítófehérjékhez ~90%-a D-vitamin kötőproteinhez (DBP) és 10%-a albuminhoz (ALB)- kötődik. A biológiailag aktív szabad frakció csak 0,03%-ot tesz ki, de a biológiailag hasznosítható mennyiség [b25(OH)D] a 10%-ot is meghaladhatja. A szakmai irányelvek a D-vitamin ellátottságot t25(OH)D szintek alapján javasolják meghatározni, holott számos fiziológiás körülmény is ismert, amikor a kötőfehérjék megváltozása miatt nem relevánsak a t25(OH)D szintek. Tanulmányom célja volt a t25(OH)D és b25(OH)D szintek elemzése egészséges nők különböző reprodukciós állapotaiban. **Adatok és Módszerek:** t25(OH)D, bioinact parathormon (bPTHi), kalcium (Ca), Alb (Roche) és DBP (Dako) szinteket mértem, b25(OH)D és Alb-ra korrigált (AlbCa) Ca-ot számoltam. 126 fiatal nő (35±16év) szérumát elemeztem. Az ösztrogén (E2) expozíció tekintetében a hölgyek három csoportot alkottak: a kontroll (C1) 45 antikoncepcienst nem szedő; 41 antikoncepcienst szedő (OC); 40 grávida (16. gesztációs hét) (PRG). Ezen túl külön csoportot képezett 21 posztmenopauzában (PM: 69±15év) lévő nő. **Eredmények:** Szignifikánsan (p<0,001) a legmagasabb DBP szinteket a PRG és OC csoportban kaptam. A t25(OH)D szintek alapján szuboptimális vitaminellátottság igazolódott 36%-ban C1-ben, míg 12%-ban az OC-ban. A b25(OH)D szintek alapján a szuboptimális vitaminellátottság gyakrabban fordult (51%) elő az OC- és ritkábban (15%) a C1 csoportban. Mindegyik csoporton belül szignifikáns negatív összefüggés igazolódott a t25(OH)D és bPTHi szintek között, de legkifejezettebben PM-ben ($\beta=-0,62$; p<0,01), míg PRG-ben nem. Csak a PM csoportban kaptam a b25(OH)D és CaAlb szintek között pozitív ($\beta=0,53$; p<0,05) korrelációt. **Következtetések:** t25(OH)D szintek nem függenek mindenkor a DBP-től, így a DBP-vel kalkulált b25(OH)D szintek nem lehetnek megbízhatóbb markerei a D-vitamin ellátottságnak fokozott E2 expozícióban.

Kulcsszavak: DBP, totál és bio-25(OH)D vitamin

Dr. Toldy Erzsébet¹

¹PTE, ETK, Gyakorlati Diagnosztikai Tanszéki Csoport, Szombathelyi Képzési Központ és RIA Laboratórium részlegvezető Vas Megyei Markusovszky Kórház, Egyetemi Oktatókórház Központi Laboratórium, Szombathely

Kovács Zsuzsanna¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

NEUROMUSZKULÁRIS BALANCE TRÉNING HATÁSA A POSZTURÁLIS KONTROLLRA FUTBALLISTÁKNÁL

Célkítűzés: A labdarúgásban gyakoriak a sérülések. Nemzetközi tanulmányok a sérülések megelőzésére és a test egyensúlyi helyzetének javítására ajánlják a neuromuszkuláris balance tréning gyakorlatait. A kutatás célja: a tréning hatásának vizsgálata és elemzése, egyensúly helyzetet vizsgáló tesztekkel. **Adatok és Módszerek:** A zalaegerszegi ZTE Akadémia utánpótlás focistái, korosztályra (n=16, U14-kcs.) adaptált, a fokozatosság elvén felépített eszköz és eszköz nélküli neuromuszkuláris balance programon vettek részt, 12 héten keresztül heti 1 alkalommal. Adatgyűjtési módszerek: functional reach, flamingó teszt, testtömegközéppont vetületének felületi elmozdulásának mérése stabilométerrel. Statisztikai módszerek: átlag, relatív szórás, egymintás párosított t-próba, átlag megbízhatósági tartománnyal prezentálva, Microsoft Excel for Mac programban elemeztem. (szign.szint $p < 0,05$). **Eredmények:** A functional reach teszt értékei: $p = 0,158$. A flamingó tesztnél: $p = 0,0204$ (jobb láb), $p = 0,041$ (bal láb). A stabilométerrel mért eredmények kiértékelésénél egy lábon állva, jobb $p = 0,0067$, bal $p = 0,00195$ lett. **Következtetések:** A F.R. teszt nem, de a flamingó teszt és a testtömegközéppont eredményei szignifikáns eredményt adtak. Kutatásom összhangban áll a nemzetközi kutatásokkal.

Kulcsszavak: neuromuszkuláris balance tréning, egyensúly vizsgálat

Tóthné Steinhausz Viktória¹, Dr. Fekete Sándorné²

¹PTE ETK ZKK²PTE ETK ZKK

Kófalvi Adél¹

¹Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés alapszak (BSc), II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A HAZAI HÁZTARTÁSOK SPORTFOGYASZTÁSI SZOKÁSAINAK EMPIRIKUS VIZSGÁLATA

Célkütyés: A lakossági sportfogyasztások és sportkiadások volumenére számtalan tényező gyakorol hatást, melyek közül a pénzügyi jellemzők mellett a szocio- demográfiai ismérvek (rendelkezésre álló szabadidő, társadalmi státusz, stb.) is kulcsfontossággal bírnak. Céloom a primer adatbázisom segítségével megvizsgáljam a hazai háztartások sportfogyasztási attitűdjeit, valamint sportkiadásainak szerkezetét és volumenét. **Adatok és Módszerek:** A kutatás során saját kérdőívet (hagyományos, online) használtunk, melyet 571 családfő töltött ki. A kérdőív 45 zárt kérdést tartalmazott, melyben a demográfiai tényezőkön kívül a sportfogyasztásra, az egészséges életmódra való költéshez kapcsolódó kérdések szerepeltek, melyek az életminőséggel is kapcsolatban állnak. A kutatásunk során reprezentatív adatbázist nem állt módunkban készíteni, de a nagymintás becslési tulajdonságnak köszönhetően az eredmények tendenciák megjelenítésére, illetve becslések készítésére alkalmas. Az adatfeldolgozás során leíró és következtetési statisztikai módszereket (khi² próba, korrespondencia analízis, t-próba, regresszió analízissel variancia- analízis) alkalmaztam, melyet az SPSS Statistics for Windows 20. szoftverrel elemeztem. Az eredményeket akkor tekintettem szignifikánsnak, ha $p < 0,05$ volt. Az adatfeldolgozás során leíró és következtetési statisztikai módszereket (khi² próba, korrespondencia analízis, t-próba, regresszió analízissel variancia- analízis) alkalmaztam, melyet az SPSS Statistics for Windows 20. szoftverrel elemeztem. Az eredményeket akkor tekintettem szignifikánsnak, ha $p < 0,05$ volt. **Eredmények:** A megkérdezettek 63,4 % férfi és 36,6 % - nő, akiknek átlagos életkora 39, 55 +/- 12,89 év. Az iskolázottsági szint növekedése 5%-os szignifikancia mellett hozzájárul a kiadások mértékének növekedéséhez. A sportkiadások mértékét a településtípusa is szignifikánsan befolyásolja ($p = 0,00$). **Következtetések:** Munkám jelenleg még az adatok értékelésének fázisában tart, de előzetes eredményeim alapján elmondható, hogy a sportolás - közgazdasági értelemben-, mint luxusjóság jelenik meg. Céljom, megvizsgálni, hogy melyek azok a demográfiai, szociológiai, gazdasági, infrastrukturális tényezők, amelyek befolyásolják a háztartások sportkiadásainak jelenlétét kiadási szerkezetükben.

Kulcsszavak: Szabadidősport, fogyasztói viselkedés, sportgazdasági kutatás, sportkiadás

Dr. Ács Pongrác¹, Dr. Kovács Antal²

¹PTE-ETK Fizioerápiás és Táplálkozástudományi Intézet²PTE-ETK Fizioerápiás és Táplálkozástudományi Intézet

László Zsuzsanna¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

AZ ÁPOLÓKAT ÉS ORVOSOKAT ÉRŐ ATROCITÁSOK AZ EGÉSZSÉGÜGYÖN BELÜL

Célkítűzés: Napjainkban egyre többször hallunk arról a médiában, hogy kórházakban bántalmazás éri az egészségügyi dolgozókat. Kutatásom célja az volt, hogy felmérjem az egészségügyi ellátásban dolgozókat ért erőszakos incidensek előfordulási gyakoriságát, annak mértékét, formáját. **Adatok és Módszerek:** A kutatás kvantitatív, retrospektív, keresztmetszeti típusú volt. A célcsoport: orvosok és ápolók. Nem véletlenszerű, kényelmi mintavételi technikát alkalmaztam. Az elemszám 184 fő volt. Az adatgyűjtéshez saját készítésű kérdőívet használtam, mely átvett kérdéseket is tartalmazott. Az adatokat Microsoft Office Excel programmal lettek feldolgozva. **Eredmények:** Szignifikáns különbséget találtam az egészségügyi dolgozókat érintő munkaidőn kívüli zaklatásban ($p < 0,001$), ezen kívül a roma betegek viselkedésbeli megítélésében is, mely szerint a dolgozók agresszívabbnak ítélik ezen a betegeket. ($p < 0,001$) A dolgozók többségét érte már valamilyen atrocitás munkája során, a leggyakoribbnak a verbális erőszak bizonyult ($p = 0,38$). **Következtetések:** Az eredmények tükrében megállapíthatjuk, hogy az erőszakos cselekedetek megelőzése és visszaszorítása komplex intézkedésekre van szükség. Az egészségügyi dolgozók, legfőképpen a közvetlenül betegség mellett lévők, többször találkozhatnak a betegek agresszív viselkedésével. Az agresszió formája leginkább kommunikációs jellegű, durva szavak formájában nyilvánul meg.

Kulcsszavak: erőszak, egészségügyi dolgozók, munkahely

Czucz Péter¹

¹Mohács Kórház

Léber Andrea¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

A POSZTOPERATÍV FÁJDALOMCSILLAPÍTÓ MÓDSZEREK HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA AZ EGYNAPOS ORTOPÉDIAI ELLÁTÁSON BELÜL

Célkítűzés: A vizsgálat célja, hogy felmérjük, hogy a jelenleg alkalmazott posztoperatív fájdalomcsillapító eljárások, a páciens értékelése alapján megfelelő hatékonysággal csökkentik-e a fájdalmat, az egynapos sebészeti ellátás keretében végzett különböző ortopédiai műtéti eljárásokat követően. **Adatok és Módszerek:** Kutatásom célcsoportjába a műtétes betegekkel foglalkozó ápolók, egynapos ortopédiai ellátás keretében operált betegek tartoznak. Minden 18 életév feletti betegek (férfiak és nők egyaránt) akik vállalják az együttműködést, és beleegyeztek a részvételbe. Önkitöltős kérdőív kitöltése a betegek részéről távozás időpontjában történt meg. A statisztikai elemzés során leíró statisztika keretén belül átlagot, szórást, relatív gyakoriságot (%) és abszolút gyakoriságot (db) és korrelációt számoltam, matematikai statisztikai módszerként Chi-négyzet próbát valamint egymintás t-próbát alkalmaztam. **Eredmények:** A műtét előtt, fájdalomra vonatkozó információt a betegek 119 fő (72%) kapott, 32 fő (19%) nem kapott és 14 fő (8%) nem emlékszik arra, hogy kapott-e tájékoztatást a műtét előtt. A fájdalom erősségének megítélése távozás időpontjában a felmért betegek közül legnagyobb arányban 33 fő (20%) nem volt fájdalma, mindössze 1 fő (1 %) jelölt elviselhetetlen erősségű fájdalmat. Arra a kérdésre, hogy hatásos volt-e a fájdalomcsillapítás a hatékonyság fokát döntő többségben 43 fő (31%) 10-es erősségűre értékelte, a legkevesebb 1 fő (1%) 4-es erősségűre értékelte. **Következtetések:** A fájdalomcsillapítással kapcsolatos ismeretanyag folyamatosan bővül, így ahhoz, hogy az ápolók megfelelően értékelni, kontrollálni tudják a fájdalomcsillapítás hatékonyságát kellő ismeretekkel, információkkal kell, hogy rendelkezzenek. A műtét után elrendelt fájdalomcsillapítók nem kellőképpen igazodnak a betegek egyénileg megjelenő, szubjektív fájdalom mértékéhez.

Kulcsszavak posztoperatív fájdalom, fájdalom, fájdalomcsillapítás:

Dr. Oláh András¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Lóczy Georgina¹

¹Egészségügyi gondozás és prevenció alapszak (BSc), védőnő szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

CSÁSZÁRMETSZÉSEK INDIKÁCIÓI RÉGEN ÉS MOST

Célkítűzés: Évről-évre világszerte növekszik a császármetszések aránya, vele együtt folyamatosan bővül az indikációk köre. Vizsgálatom célja a növekvő császármetszés prevalencia javallatainak feltérképezése. **Adatok és Módszerek:** Kutatásom típusa retrospektív, leíró, kvantitatív vizsgálat. Az adatgyűjtés Kaposváron a Kaposi Mór Oktató Kórházban történt. Vizsgálatom célcsoportját azok a nők képezték, akiknél 1960-ban, 1975-ben, 1988-ban, 2000-ben és 2012-ben császármetszéssel történt a szülés befejezése. A vizsgált években teljeskörű mintavételt alkalmaztam, így a 8379 szülő nő dokumentációjából az 1291 császármetszéssel szült nők adatait dolgoztam fel. Az adatok elemzése a Microsoft Office Excel 2010 táblázatkezelő programban történt, ahol leíró valamint matematikai statisztikai próbákat végeztem. Statisztikailag a különbségeket szignifikánsnak értékeltem, ha p értéke kisebb lett, mint 0,05. **Eredmények:** Míg 1960-ban a császármetszéssel történő szülésbefejezés 2% volt, ez az arány 2012-re 32%-ra emelkedett. Az első vizsgált évben az elsődleges indikációja a császármetszésnek az idő előtti burokrepedés volt, az azt követő években a fenyegető intrauterin asphyxia került az első helyre. Az anyai életkor emelkedésével párhuzamosan egyre inkább megjelent az idős primipara, mint indikáció a császármetszéssel történő szülés-befejezésnél ($p < 0,01$). **Következtetések:** A császármetszés mára a szüléset egyik legfontosabb és leggyakrabban használt, biztonságos műtéti beavatkozásává vált. A növekvő császármetszés prevalencia hátterében egyrészt a növekvő anyai életkort, másrészt pedig az intrauterin magzati diagnosztika fejlődését lehet azonosítani. Így megállapítható, hogy a műtéti úton történő szülésbefejezés hozzájárulhat az anyát, vagy a magzatot fenyegető veszély elhárításához.

Kulcsszavak: császármetszés frekvencia, műtéti indikáció

Dr. Németh Lajos¹, Dr. Petóné Csima Melinda²

¹Kaposi Mór Oktató Kórház

²PTE ETK Kaposvári Képzési Központ

Luca Emese

Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

PARKINSON BETEGEK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK FELMÉRÉSE

Célkítzés: A Parkinson kór egy mindmáig tisztázatlan eredetű degeneratív idegrendszeri betegség. A betegség tüneteinek és a gyógyszeres kezelés mellékhatásainak következtében a betegek hajlamosak az alutápláltság kialakulásának rizikójára. A vizsgáltuk célja volt, hogy felmérjük a Parkinson betegek tápláltsági állapotát, testösszetételét. **Adatok és módszerek:** Felmérésünkben 27 Parkinson betegségben szenvedő férfit és nőt vizsgáltunk kérdőíves módszerrel, 3 napos táplálkozási anamnézissel. Testösszetételüket 4 pontos klinikailag validált Omron BF 511 testösszetétel mérő készülékkel mértük. Az adatokat leíró statisztikával és Student féle t próbával elemeztük. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha $p \leq 0.05$ volt. **Eredmények:** A vizsgált betegek aktuális testtömege szignifikánsan nagyobb volt ($p < 0.05$), mint az ideális testtömeg. A testösszetétel mérés alapján szignifikánsan nagyobb mennyiségű ($p < 0,05$) viscerális zsír %-ot és testzsír %-ot detektáltunk a normálishoz képest. **Következtetések:** A felmérésben résztvevő Parkinson betegek többsége túlsúllyal rendelkezett. A fennálló súly többlet elősegítheti más, testtömeg növekedésből származó betegségek kialakulását, és elősegíti a mozgászavar progresszióját, amely tovább fokozza az elhízást. Ezért különös hangsúlyt kell fektetnünk a testsúlynövekedés megelőzésére személyre szabott diéta előírásával.

Kulcsszavak: Parkinson betegség, elhízás, táplálkozás

Ungár Tamás Lászlóné

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

Lukács Alexandra¹

¹Orvosi laboratóriumi és képpalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), diagnosztikai képpalkotó szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

LOKÁLISAN ELŐREHALADOTT FEJ-NYAK TUMOROS BETEGEK MODERN KOMBINÁLT KEMO- REDIOTERÁPIÁS KEZELÉSE SORÁN KIALAKULT MELLÉKHATÁS PROFIL ELEMZÉSE

Célkütyés: A lokálisan előrehaladott fej-nyak daganatos betegek kezelésben napjainkban gold standardnak számítanak a kombinált kemo-radioterápiás kezeléseek. Vizsgálatunk célja az indukciós kemoterápiá valamint a 3D alapú kombinált kemoradioterápiá mellékhatás profiljának leírása volt.

Adatok és Módszerek: A Kaposvári Egyetem EÜ Centrumában zajló prospektív klinikai vizsgálat keretében 21 lokálisan előrehaladott (Stádium III-IV), inoperábilis fej-nyak tumoros beteget vontunk be vizsgálatunkba. Külön vizsgáltuk az indukciós kemoterápiá alatt valamint a a definitív kemoradioterápiá mellett tapasztalt toxicitásokat. Az eredményeket prospektív módon gyűjtöttük, a CTCAE 3.1 nemzetközi toxicitási skála felhasználásával. **Eredmények:** : Az indukciós kezelés során 18 esetben Grade I anémiát, 3 esetben Grade II és ugyancsak 3 esetben Grade IV neutropeniát, 1 esetben Grade I thrombocytopeniát regisztráltunk. 1 esetben Grade I, 3 esetben Grade II emeist irtunk le. 4 betegnél kényszerültünk terápiás szünetre. A kemoradioterápiá során a következő toxicitási profilt írtuk le: xerostomia GrI: 7, GrII: 11, GrIII:2, ízérzészavar: GrI: 5, GrII: 9, GrIII:3, dermatits: GrI: 6, GrII: 9, GrIII:4, dysphagia: GrI: 2, GrII: 12, GrIII:6, mucositis: GrI: 2, GrII: 10, GrIII:8. **Következtetések:** A modern nagy dózisu kombinált kemo-radioterápiás kezelési módszerek mellett magas de tolerálható mellékhatás profil érhető el.

Kulcsszavak: fej-nyak daganatok, kemo-radioterápiá, mellékhatás profil

Dr. Kovács Árpád¹

¹PTE ETK KK Diagnosztikai Képpalkotó Tanszék

Magyar Brigitta¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

ÉLETMÓDVIZSGÁLATOK UTÁNPÓTLÁS KORÚ KÖZÉPISKOLÁS SPORTOLÓKNÁL

Célkítűzés: A kutatásom során szerettem volna rávilágítani arra, hogy azok a fiatalok, akik sportolnak, egészségesebb életmódot folytatnak, a nem sportoló kortársaiknál. Feltételezésem az volt, hogy a sport védőfaktorként működik az egészségre nézve, és a fiatalok túl korán lesznek egyes káros szenvedélyek rabjai. Kíváncsi voltam, hogy hogyan szocializálódik a középipiskolás korú sportoló fiatal, milyen normákat és értékrendet sajátít el. Tud-e pozitív példát mutatni a következő generációk számára.

Adatok és Módszerek: A kutatásom kvantitatív jellegű munka. A célcsoportom, az utánpótlás korú középipiskolás sportolók, az elemszámom 105 fő volt. A beválasztási kritériumok a következők voltak 14 és 19 éves kor közötti személyek, akik Baranya megyében élnek, legalább 7 éve. A kizárási kritériumok között a nem együttműködő személyek, a belátási képesség hiánya, a 14 év alatti és a 19 év feletti személyek szerepeltek, valamint akik 7 évnél kevesebb ideje élnek a megyében. A vizsgálatomat PMFC-MATIAS, Komlói Bányász SK, Komlói Sport kft, PTE Babits Mihály Gimnázium és Szakközépipiskola, Pöndöly táncegyüttes közreműködésével végeztem. A vizsgálatom ideje 2012. október-november, 2013 január-február. A felmérés a saját szerkesztésű kérdőívvel, anonim módon zajlott. A függő az egészségügyi rizikótényezők, sportolási és táplálkozási szokások, a független változók a szociodemográfiai adatok voltak. A kapott adatok elemzése és feldolgozása Microsoft Office Excel program segítségével történt.

Eredmények: A vizsgált fiatal sportolók 87,86%-ának fontos az egészséges életmód, ezen belül 88,53%-uk saját megítélésük szerint egészségesen táplálkozik. Az alkoholfogyasztás előfordulása a leggyakoribb a káros szenvedélyek közül. A válaszadók 68%-a zárja ki az életmódjából. **Következtetések:** A sportolás nem csak önmagában, hanem más területeken is pozitívan hat az egészséges életmódra, de bizonyos káros szenvedélyekkel szemben nem védőfaktor.

Kulcsszavak: egészség, sport, táplálkozás, alkoholfogyasztás, dohányzás

Szekeresné Szabó Szilvia¹

¹PTE-ETK Pécs, Fizioterápiás és Táplálkozástudományi Intézet, Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék

Marczali Adrienn¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

TERRIER-MÓDSZER ALKALMAZÁSA A SUBCAPITALIS HUMERUSTÖRÉST SZENVEDETT BETEGEK KEZELÉSÉBEN

Célkutatás: A humerus proximalis végének törései az összes törés mintegy 5%-át teszik ki. A kutatás témája a subcapitalis humerustörések utáni rehabilitáció, célja a Terrier-féle ízületi-és lágyrészmobilizációs technika hatákonyságának vizsgálata kontrollcsoporttal **Adatok és Módszerek:** A vizsgálat a Zala Megyei Kórház Fizioterápiás Osztályán, 2012. február és 2013. január között zajlott. Nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel alapján 5 fő az esetcsoportba (Terrier-technikával történő kezelés, átlagéletkor 60,20±9,32 év), 5 fő pedig a kontrollcsoportba (átlagéletkor 62,40±10,41 év) került. A követési idő 2 hónap volt, ezalatt 20±2 kezelés történt. Az adatgyűjtéshez módosított Constant score-t használtunk, a statisztikai értékelés kétmintás t-próbával, átlag- és százalékszámítással történt, a Microsoft Office Excel segítségével. **Eredmények:** Az első 10 kezelés után és a követési idő lejártakor sem találtam szignifikáns különbség a két csoport között ($p>0,05$). Az esetcsoportnál az első tíz kezelés alatt kétszer akkora mértékű javulás következett be a fájdalomszint tekintetében, mint a kontrollcsoport esetében, a követési idő végén pedig 29%-os különbség állt fenn a fájdalomra kapott pontszámra vonatkozóan, az esetcsoport javára. **Következtetések:** A Terrier-manőverek alkalmazásával kiegészített kezelés a legfőbb vezető tünet, a fájdalom viszonylag gyors csökkenését eredményezi.

Kulcsszavak: subcapitalis humerustörés, Terrier-módszer

Tóthné Steinhausz Viktória¹, Rakos Rita²

¹PTE ETK ZKK²ZMK Fizioterápiás Osztály

Markó Zsolt¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

A MUNKAHELYI KÖRNYEZET HATÁSA AZ ALVÁS MINŐSÉGÉRE, KÓROS ÁLMTALANSÁG SZŰRÉSE ÉS TERÁPIÁJA

Célkítűzés: Napjainkban a munkahelyi környezet és a váltott műszak következtében egyre gyakrabban figyelhető meg az embereknél alvászavarok kialakulása. Célként tűztem ki az alváshigiéniás tanácsadás, és relaxációs technikák hatékonyságának bizonyítását álmatlansággal küzdő emberek körében. **Adatok és Módszerek:** Az adatgyűjtés során Athén insomnia skálát (AIS), Beck depresszió kérdőív rövidített változatát (BDS), Beck szorongás leltárt (BAI), és egy saját készítésű szociodemográfiai kérdőívet alkalmaztam. Egy prospektív kutatás keretein belül 2012. július és 2013. március között, 207 iparban és egészségügyben dolgozó személy szűrését végeztem Zalaegerszegen és Keszthelyen. 8 órás váltott n=112 (1. csoport), 12 órás váltott n=71 (2. csoport), és 8 órás műszakban n=26 (kontrollcsoport) dolgozó személyeket vontam be a mintába. Összesen 61 személynek javasoltam csoportos és egyéni terápiát. Kizárásra kerültek az egyéb munkabeosztással, súlyos depresszióval vagy súlyos szorongással rendelkező személyek. Alkalmazott statisztikai szoftver: SPSS v20. Statisztikai módszer és próba: átlag, szórás, abszolút és relatív gyakoriság, T-próba ($p < 0,05$). **Eredmények:** Az első mérésnél szignifikánsan rosszabb eredményeket értek el az 1. csoportba ($p=0,0006$) és 2. csoportba ($p=0,002$) tartozó személyek a kontrollcsoporthoz képest, a két vizsgálati csoport között kétmintás t-próbával szignifikáns különbség ($p=0,9$) nem volt igazolható. A terápiát követő kontroll teszteknél párosított t-próbával igazolva szignifikáns javulást detektáltam, az 1. csoportban ($p=0,00002$) n=13, és a 2. csoportban ($p=0,00003$) n=14. **Következtetések:** Az álmatlanság kezelésében az alváshigiéniás tanácsadás és a relaxációs technikák hatékony terápiás eljárásnak bizonyultak.

Kulcsszavak: insomnia, váltott műszak

Dr. Szabó József¹, Mazur Mónika²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Zalaegerszegi Képzési Központ

²Zala Megyei Kórház

Miklós Emőke¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

VERBÁLIS ÉS VIZUÁLIS OKTATÁSI MÓDSZEREKKEL VÉGZETT MOZGÁSVIZSGÁLATI TESZTEK EREDMÉNYEINEK ÖSSZEHASONLÍTÁSA

Célkítzés: A helyes testtartás kialakításához szükséges izmok erejének és nyújthatóságának vizsgálatához széles körben alkalmazzák a Kraus-Weber tesztet. Felmérésünk célja, vizsgálni a Kraus-Weber teszt mozgásanyagának végrehajtásában bekövetkezett változásokat vizuális és verbális instrukciók hatására. **Adatok és Módszerek:** A felmérés során 102 főt vizsgáltunk. A vizsgálatban 20-25 éves főiskolai hallgatók vettek részt. A mintát gyógytornász, dietetikus, rekreáció, testnevelés, villamos-mérnök, gépész-mérnök szakirányon tanuló hallgatók képezték. A 102 főből 43 fő nő és 59 fő férfi volt. A vizsgálati személyekből négy csoportot hoztunk létre, figyelembe véve a nemeket, illetve hogy az illető sportol-e vagy sem. Az eredmények kiszámításához Microsoft Excelt és IBM SPSS-programot használtunk. Átlagot, szórást, páros T próbát alkalmaztunk. **Eredmények:** Az összpontszám alapján a teljes mintára nézve szignifikáns különbséget találtunk a verbális ($42,75 \pm 10,19$) és vizuális ($50,38 \pm 8,75$) oktatási módszerek között ($p < 0,001$). A 102 főből, sportol ($n=55$), nem sportol ($n=47$). Az 55 főnél, aki sportol az összpontszám alapján a verbális instrukciónál az átlag $47,91 \pm 8,84$, a vizuális instrukció esetén $53,07 \pm 5,95$. A 47 fő, aki nem sportol összpontszám alapján verbális utasítás esetén az átlag $38,05 \pm 9,09$, vizuális utasítás esetén a nem sportolóknál $46,12 \pm 8,75$. **Következtetések:** A verbális és vizuális oktatási módszert összehasonlítva, hatékonyabb a vizuális oktatási módszer.

Kulcsszavak: Kraus-Weber teszt, verbális- és vizuális oktatási módszer.

Dr. Járomi Melinda¹

¹PTE ETK Fizioterápiás és Táplálkozástudományi Intézet

Molnár Zoltán¹

¹Egészségügyi szervező alapszak (BSc), III. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

KÓRHÁZI REFORM, ÉRZÉSTELENÍTÉS NÉLKÜL

Célkítűzés: A diabetes napjaink egyik meghatározó egészségügyi problémája. Az érintettek száma rendkívül magas, és sokan nem is tudnak arról, hogy ebben a betegségben szenvednek. Kutatásom célja felmérni, hogy a közétkeztetésben hogyan viszonyulnak a diabetesben szenvedő vendégekhez, foglalkoznak-e külön a diabeteses igények kielégítésével. **Adatok és Módszerek:** Vizsgálatom során interjút készítettem a Zala Megyei Kórház Étkezési Osztály vezetőjével a diabeteses betegek ellátásáról, az étkeztetés rendszeréről, a jövőre irányuló stratégiákról. Zalaegerszegi általános és középiskolában, a diákokat kérdeztem a diabetezzel és a közétkeztetéssel kapcsolatban kérdőívek segítségével. Megoszlási viszonyszámok meghatározásával, excell táblázat segítségével értékeltam az eredményeket. **Eredmények:** A megkérdezettek 98%-a (51 fő) biztosnak vélte, hogy nem szenved diabetesben és csupán 2%-a (1 fő) jelölte be a nem tudom válasz lehetőséget. A kérdőívet kitöltők 56%-a rendszeresen menzán étkezik, 44%-uk rendszeresen otthon étkezik, az éttermeket egyáltalán nem használják rendszeres étkezés céljából. 85%-a a megkérdezetteknek nem vett részt az étkezési szokásaira irányuló felmérésben. 41-en (79%) nem tudnak a környezetükben diabetesben szenvedő diáktársukról, 11-en (21%) tudnak diabeteses küzdő diáktársukról. **Következtetések:** A diabetes a lakosság széles rétegét érintő probléma. Szükség lenne a közétkeztetési feladatokat is ellátó oktatási intézményekben a diákok és a személyzet körében egyaránt egy az étkezési szokásaikra irányuló felmérés elvégzésére, amelynek eredményei alapján könnyebben lehetne kialakítani a megfelelő étrendet. Javasolnám továbbá, hogy az intézményekben legalább évente végezzenek diabetes szűrést, illetőleg egyéb étkezési rendellenességekre irányuló szűréseket, melynek eredménye alapján, akár a kórházi rendszer részleges integrálásával kialakítható lenne az egészség megőrzéséhez, az esetleges betegségek súlyosbodásának megelőzéséhez megfelelő étrend.

Kulcsszavak: közétkeztetés, diabetes

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK ZKK

Nagyági Inez¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

TÉRDPROTÉZIS BEÜLTETÉS UTÁNI JÁRÁSKÉP

Célkítűzés: A térdarthrosis napjainkban igen súlyos probléma az idősebb korosztály körében, mely nagymértékben befolyásolja az életminőséget. Ezen betegcsoport a mindennapi tevékenységükben akadályozottak, más személyre vannak utalva mozgásbeszűkülésük és fájdalmaik következtében.

Adatok és Módszerek: A kutatás típusa, prospektív, kvalitatív. Célcsoport, térdprotézisen átesett betegek. Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Mozgásszervi Sebészeti Intézet Ortopédiai Klinikai Tanszék Ortopédiai Klinikán 2012-ben 106 db (n=106) térdprotézis beültetés történt, melyeket vizsgáltam. Dokumentumelemzést végeztem a 2012-ben térdprotézis beavatkozáson átesett betegek adatainak felhasználásával, az Ortopédiai Klinika számítógépes és papír formátumú adatbázisában.

Eredmények: Az általános egészség kérdéscsoportból, a betegek a műtét előtt kitöltött kérdőívek alapján egészségi állapotukat tekintve 40,7 pontot kaptak, míg ez az eredmény műtét után jelentősen nőtt, egészen 62 pontig. Szignifikáns különbség ($p=0,00000001$) található, e két érték közt. A mozgásterjedelmet tekintve a műtét előtti állapotban átlagosan a flexio $94,4^\circ$ ($70-130^\circ$) volt, a beavatkozás után ez az érték $119,4^\circ$ -ra ($110-130^\circ$) nőtt. Az átlagos életminőség nagyon jónak mondható, az általam vártak és a hazai eredményeknek megfelelő. **Következtetések:** Kutatásom még jobban rávilágított arra, hogy a súlyos térdarthrosissal élő embereknek milyen nagyfokú életminőség javulást okozhat egy térdprotézis beültetés. A műtét utáni rehabilitáció is elősegíti ezen betegek felépülését, önállósági képességük helyreállítását.

Kulcsszavak: térdprotézis beültetés, életminőség, mozgástartomány

Dr. Váradyné Horváth Ágnes¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Nyakas Sándor¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Szombathely

GYULLADÁSOS BÉLBETEGSÉGEK KEZELÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI-HATÁSA AZ ÉLETSZÍNVONALRA

Célkítűzés: A Crohn betegség incidenciája fokozatosan növekszik. Vizsgálatunk során arra kerestük a választ, hogy milyen az IBD-ben szenvedő betegek egészségi állapota és szocio-demográfiai adatok vonatkozásában hogyan reagálnak a különböző kezelésekre. **Adatok és Módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív, leíró vizsgálatunkat 2011. 02. 01-2011. 07. 01. között Zalaegerszegen élő IBD-ben szenvedő betegek körében nem véletlenszerű, kényelmi mintavételi technikával végeztük (N=95). Az adatgyűjtési módszer saját szerkesztésű kérdőív volt. A Microsoft Office Excel 2003. program segítségével leíró-statisztikát és chi²-próbát alkalmaztam (p<0,05). **Eredmények:** A nemek függvényében szignifikáns kapcsolat nem mutatkozott (p>0,05) miszerint a nőknél gyakrabban alakul ki extraintestinális manifestatio mint a kezelt férfiaknál. A kezelés alatt álló betegek 11,1%-a szemészeti, 25%-a bőrgyógyászati, 33,3%-a érintett ízületi megbetegedések terén. A táplálék és étrend kiegészítők fogyasztásának szokása a nemek tekintetében nem mutat szignifikáns különbséget (p>0,05). A megkérdezett női betegek 63,3%-a szakorvosi javaslatra, 37,8%-a szakjavallat nélkül jut az étrend-kiegészítőkhöz, ellenben az osztályon kezelés alatt álló férfiak 36,7%-a kereste fel szakorvosát, míg 17,8% nem vett igénybe szakorvosi javaslatot étrend-kiegészítők fogyasztása terén. A Humirával kezelt betegek életszínvonal, állapota között szignifikáns különbség mutatkozik a Remiced-el kezelt csoporttal szemben (p<0,05). **Következtetések:** Ápolóként nagy hangsúlyt kell fektetni Crohn betegségben szenvedők egészségnevelésére. A megfelelő együttműködés révén a beteg önmaga is hozzájárulhat állapotának fenntartásához.

Kulcsszavak: Crohn betegsége, biológiai terápia, táplálékkiegészítő

Karamánné Dr. Pakai Annamária¹, Ferenczy Mónika²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Ötvös Zsuzsa¹

¹Orvosi laboratóriumi és képpalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), diagnosztikai képpalkotó szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

LOKÁLISAN ELŐREHALADOTT FEJ-NYAK TUMOROS BETEGEK MODERN KOMBINÁLT KEMO- RADIOTERÁPIÁS KEZELÉSI EREDMÉNYE

Célkütyés: A fej-nyak daganatok incidenciája az elmúlt években folyamatosan növekvő tendenciát mutat Magyarországon. A betegek döntő többsége előrehaladott stádiumban kerül felismerésre. Ilyen esetekben kombinált magas dózisu kemoterápiás és sugárterápiás eljárások nyújtanak lehetőséget a betegek kezelésére. Vizsgálatunkban lokálisan előrehaladott betegek modern indukciós kemoterápiát követő 3D alapú kemo-radioterápiás kezelésnek hatásainak vizsgálatát tűztük ki célul. **Adatok és Módszerek:** A Kaposvári Egyetem EÜ Centrumában zajló prospektív klinikai vizsgálat keretében 21 lokálisan előrehaladott (Stádium III-IV), inoperábilis fej-nyak tumoros beteg eredményeit elemeztük. Vizsgáltuk az indukciós kemoterápiát követően (2 ciklus TPF), majd az ezt követő definitív 3D alapú kemo-radioterápiát (70 Gy összdózis folyamatos mezőszűkítés mellett platina alapú konkomittáló kemoterápiával) során elért klinikai válaszokat. A terápiás válaszok megítélésakor RECIST kritériumokat alkalmaztunk. **Eredmények:** A vizsgált 21 beteg mindegyike komplettálta a kezeléseket. Az indukciós kemoterápiát követően 15 esetben PR (parcialis response) és 6 esetben SD (stable disease) választ regisztráltunk. kemo-radioterápiát követően 13 esetben CR-t (complett remission), 4 esetben PR-t 1 esetben PD-t (progressive disease) regisztráltunk. **Következtetések:** A modern nagy dózisu kombinált kemo-radioterápiás kezelési módszerek mellett lokálisan előrehaladott stádiumban is nagyarányú teljes tumor mentesség érhető el a betegeknél.

Kulcsszavak: fej-nyak daganatok, kemoradioterápiát

Dr. Kovács Árpád¹

¹PTE ETK KK Diagnosztikai Képpalkotó Tanszék

Pandur Attila¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), mentőtiszt szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

ÉVEKET AZ ÉLETNEK- AZ ÚJRAÉLESZTÉSI ÉS ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁSI ISMERETEK SZINTJE AZ EURÓPAI ÉS MAGYAR DIÁKOK KÖRÉBEN

Célkítzés: Európában évente körülbelül 400.000, Magyarországon 26000 embert ér kórházon kívüli hirtelen szívmegállás, amit kevesebb, mint 10%-uk él túl. A túlélés a szemtanúk által elvégzett kardiopulmonális reszuszcitáció és a rövid időn belüli defibrilláció függvénye. A 3-4 percen belül történő beavatkozás több mint 50 %-kal növelheti a túlélést. A túlélési valószínűség mindösszesen 2-3%. Tapasztalat, hogy keringésmegállás esetén a laikusok nem kezdik meg az újraélesztést. Ez motivált, hogy összehasonlítsam a hazai és európai viszonyokat. **Adatok és Módszerek:** Az adatgyűjtést kérdőíves módszerrel végeztük 12 európai országban, 10 és 20 év közötti fiatalok között, (607 külföldi és 607 magyar diák). Az adatokat SPSS 16.0 statisztikai programmal elemeztük, Chi-négyzet próbát, valamint T-próbát alkalmaztunk. **Eredmények:** A kutatás során eddig beérkezett kérdőívek közül 1214 darab került feldolgozásra, magyarországi és európai kérdőívekből egyaránt 607-607 darab. Összehasonlítva a magyar és az európai kérdőíveket, az európai diákok körében ismertebb a helyes BLS aránypár (30:2), mint Magyarországon ($p=0,01$). A stabil oldalfekvés célját a magyar diákok szignifikánsan nagyobb számban ismerik, mint az európaiak ($p=0,001$). A kutatás célja volt rávilágítani, hogy a résztvevők milyen ismeretekkel rendelkeznek a félautomata defibrillátorokról. Az AED rövidítés jelentésére és az AED funkciójára szignifikánsan több helyes választ adtak az európai, mint a hazai fiatalok ($p=0,01$). A PAD, azaz a nyilvános újraélesztő segítőpont ismerete Magyarországon szignifikánsan nagyobb, mint Európában ($p=0,01$). **Következtetések:** Ma Magyarországon a laikus újraélesztés nem elterjedt. A statisztikai adatokból jól látható, hogy a fiatalok ismeretei hiányosak, a tanítást náluk kell kezdeni. Bővíteni és javítani kell az oktatás színvonalán, meg kell tanítani őket az újraélesztés és az elsősegélynyújtás technikájára.

Kulcsszavak: elsősegélynyújtás, BLS, AED

Marton József¹

¹PTE ETK Sürgősségi Tanszék

Papp Szilvia¹

¹Ápolás és Betegellátás alapszak (BSc), mentőtitisz szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

KULTURÁLIS KÜLÖNBSÉGEKBŐL ADÓDÓ PROBLÉMÁK A BETEGELLÁTÁSBAN

Célkütyés: A kutatás a magukat önként cigánynak való személyek hozzáállását és véleményét hivatott felmérni az Országos Mentőszolgálathoz. Ezen felül összegyűjti a mai napig ismert és alkalmazott népi gyógymódokat, amelyek az egészségre és gyógyításra vonatkoznak. Összefüggéseket keres a dolgozók megítélése és a mentőkbe vetett bizalom között, illetve kapcsolatot keres a népi hagyományok alkalmazása és mentőellátásra szorulás között. **Adatok és Módszerek:** Az adatgyűjtés olyan Somogy és Baranya megyei településeken történt, ahol magas a cigány lakosság aránya. Az adatfelvétel saját készítésű kérdőív segítségével történt, azonban három kérdés a 2011. évi Népszámlálási kérdőívől került átvételre. Összesen 140 kérdőív került kiosztásra, amelyből az adatelemzés során 126 bizonyult értékelhetőnek. Kizárásra kerültek a kutatásból azok a személyek, akik a nemzetiségi identitást felmérő kérdésben nem vallották magukat cigánynak. Az adatok statisztikai kiértékelése az SPSS 17.0 szoftver segítségével khi-négyzet próba, T-próba valamint varianciaanalízis alkalmazásával történt. **Eredmények:** A kapott eredmények alapján elmondható, hogy a megkérdezettek közül, akik pozitívan ítélik meg a mentődolgozók munkáját illetve viselkedésüket, azok a később is bizalmat szavaznak a dolgozóknak. Szignifikancia értéke $p=0,001$. A megkérdezettek közül 36 személy a mai napig alkalmaz öngyógyítást népi hagyományok alapján. Az összesített válaszból 5 kategória állítható fel az alkalmazott gyógymódokból. Amelyek: belgyógyászati, fájdalomcsillapító, fertőzéskezelő, sebkezelő praktikák és egy egyéb kategória. Szignifikáns különbség nem mutatható ki a hagyományok alkalmazása és mentőellátásra szorulás között. ($p=0,235$) **Következtetések:** Összességében elmondható, hogy az Országos Mentőszolgálatban a megkérdezettek többsége megbízik, és munkájukat pozitívan ítélik meg. Ezen felül a népi hagyományok alkalmazása nem befolyásolja a mentőellátásra szorulás szükségességét.

Kulcsszavak: cigányság, kultúra, hagyományok, OMSZ

Marton József¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Ápolás és Betegellátás Intézet, Sürgősségi Ellátási Tanszék

Pék Emese¹

¹Népegészségügyi MSc., egészségfejlesztés szakirány, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

MENTŐDOLGOZÓK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁNAK VIZSGÁLATA AZ ÉSZAK-MAGYARORSZÁGI ÉS A NYUGAT-DUNÁNTÚLI RÉGIÓBAN

Célkütyés: Vizsgálatom célja volt, hogy felmérje a kivonuló mentődolgozók egészségi állapotát (önértékelésük (SF-36) és szubjektív tényezők (BMI) alapján), sportolási szokásaikat és káros szenvedélyeiket. **Adatok és Módszerek:** A reprezentatív keresztmetszeti vizsgálat az Észak-magyarországi és a Nyugat-dunántúli régió mentőállomásain zajlott. Az adatgyűjtés önkéntes alapon, anonim módon, önkitöltős, saját készítésű eszközzel történt, mely az SF-36 kérdőíven alapult. Az adatokat SPSS 20.0 programmal elemeztem, leíró és összefüggést feltáró matematikai statisztikai eljárások segítségével. **Eredmények:** 810 fő válasza került feldolgozásra, ez 77%-os válaszadási arányt jelentett. A válaszadók az SF-36 kérdőív alapján legjobbnak „Fizikai működés”-üket ítélték, míg legrosszabbnak „Vitalitás”-ukat tartották. A dolgozók az OMSZ-nál eltöltött idő múlásával rosszabbnak ítélték egészségi állapotukat az SF-36 első négy dimenziójában ($p < 0,001$ - „Fizikai működés”; „Fizikai szerep”; „Testi fájdalom”; „Általános egészség”). A másodállással rendelkezők ($n=442$) minden dimenzióban rosszabbnak vélték egészségüket ($p < 0,001$). Azok a dolgozók (60%), akik sportolnak, jobbnak tartották egészségi állapotukat az SF-36 összes dimenziójában ($p < 0,001$). A válaszadók 75%-ának normál érték feletti BMI-je van. A magasabb BMI-vel rendelkező dolgozók rosszabbnak ítélték állapotukat az SF-36 négy dimenziójában („Fizikai működés”; „Fizikai szerep”; „Általános egészség”; „Érzelmi szerep”). **Következtetések:** A prehospitalis ellátást végzők egészségi állapota szubjektív megítélésük és mérhető paramétereik alapján sem mondható jónak, mely kihatással lehet a betegellátás minőségére. Ez pszichés problémákhoz vezethet, mely ronthatja a munkavégzés minőségét és később pályaelhagyáshoz vezethet. Ezek megelőzése érdekében fontos odafigyelni a mentődolgozók populációjára, hogy időben meg tudjuk tenni a szükséges intervenciós lépéseket.

Kulcsszavak: egészségi állapot, SF-36, mentődolgozók

Dr. Betlehem József¹

¹PTE ETK

Pető Vivien¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A NOSOCOMIALIS FERTŐZÉSEK PREVENCIÓS LEHETŐSÉGEI AZ ÁPOLÓI MUNKA SORÁN

Célkítűzés: Munkám során a Magyarországon kevésbé kutatott, de nagy fontosságú és nagyon aktuális témával, a lélegeztetőgép okozta pneumóniával (ventilator-associated pneumonia – VAP) foglalkoztam. A jelenség főleg az intenzív osztályokon fordul elő, és az ott ápolott, egyébként is súlyos állapotú betegeket érinti. A betegség nem csupán a páciensek egészségi állapotára van rossz hatással, de az ápolási napok növelésével az egészségügyre is jelentős anyagi terhet ró. A probléma megelőzés (az orvosi kompetenciát jelentő antibiotikum profilaxistól eltekintve) nagyrészt az ápolók feladata. A sikeres prevenció érdekében elengedhetetlen, hogy a személyzet tisztában legyen a szakirodalmak által ajánlott lehetőségek helyes kivitelezési módjával. **Adatok és Módszerek:** Az adatgyűjtést a Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórháza intenzív és sürgősségi betegellátási osztályain dolgozó ápolók körében végeztem el önkitöltős és anonim kérdőívvezéssel. A kérdések a demográfiai adatokon kívül főleg az ellátó személyzet által alkalmazott megelőzi technikákra vonatkoztak. Az elemszám 108 fő volt. A statisztikai számításokat Windows Excel programmal kiviteleztem, mely során leíró statisztikai módszereket és khi-négyzet próbát alkalmaztam. **Eredmények:** A beválasztási kritériumok 108 esetben teljesültek. A kitöltők 90,90%-a nő volt 34,87 év átlagéletkorral, az egy ápolóra jutó betegek száma pedig átlagosan 3,30. Nem találtam szignifikáns összefüggést az ápolók neme és a VAP prevenció ismereteik között ($p=0,372$). **Következtetések:** Az eredmények tükrében elmondható, hogy több esetben hiányosak az ápolók ismeretei a VAP-al kapcsolatban és indokolt lenne az ez irányú szakmai továbbképzések elindítása az intenzív terápiás osztályon dolgozó szakdolgozóknak.

Kulcsszavak: VAP, nosocomiális pneumonia, lélegeztetés, prevenció

Fullér Noémi¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Petőfi-Bognár Eszter¹

¹Egészségügyi szervező alapszak (BSc), III. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

EGÉSZSÉGÜGYI KIADÁSOK, EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT ÖSSZEFÜGGÉSEI TÖBB PÉNZ, JOBB EGÉSZSÉG?

Célkítűzés: Kutatásom céljaul az egészségügyi kiadások abszolút és relatív nagyságának valamint összetételének vizsgálatát tűztem ki összevetve a lakosság egészségi állapotával. **Adatok és Módszerek:** A KSH és az OEP adataiból megoszlási, dinamikus és koordinációs viszonzyszámokat számolok mikrosoft exel program segítségével **Eredmények:** A GDP-arányos kiadások értéke és a születéskor várható átlagos élettartam növekedése Magyarországon elmarad az Európai Unió tagállamaiban mért értékektől A háztartások egy főre jutó éves fogyasztási szerkezetében az egészségügyi kiadások részaránya a legalacsonyabbak. Az egészségügyi kiadásokon belül gyógyszerre költünk a legtöbbet. A megelőzésre fordított kiadási részarány mindössze 3%-ot tesz ki. **Következtetések:** A népesség egészségi állapota és az azt meghatározó tényezők megjelenésében és tartalmában a születéskor várható átlagos élettartam és a jövedelmi viszonyok, a gazdasági fejlettség mutatói és az egészségügyi kiadások között szoros kölcsönhatás van. Az egészségügyben elért számos javulás jelentős költségvonzattal jár. 2009-ig Európa országaiban az egészségügyi kiadások nagyobb ütemben növekedtek, mint a gazdaság egyéb területein, átlagosan évi 4,6 %-os bővülést mutattak. 2010-ben azonban ezek a kiadások már 0,6 %-kal visszaestek.

Kulcsszavak: egészségügyi kiadások, fogyasztási szerkezet, kiadási szerkezet

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK ZKK

Porkoláb Eszter¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A PALEOLIT DIÉTA HATÁSA ÉS BETARTHATÓSÁGA

Célkítűzés: Az Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Vizsgálat 2009-es felmérése alapján, Magyarországon a felnőtt magyar lakosság 61,8%-a túlsúlyos vagy elhízott. A súlyfelesleg leadásához számos gyors fogyást ígérő, divatos fogyókúra, nézet született. Az elmúlt években hazánkban egyre nőtt a paleolit táplálkozás híveinek száma. Céloom, hogy megvizsgáljam a paleolit diéta hatásait és a betarthatóságát. **Adatok és Módszerek:** Felmérésemben 60, a paleolit diéta alapelvei szerint étkező személyt vizsgáltam, akik betöltötték a 18. életévüket. Saját készítésű online kérdőívet használtam, melyben szociodemográfiai, antropometriai adatokra és a paleolit diétára vonatkozó kérdések szerepeltek. A kapott eredményeket leíró statisztikával, khi² próbával, t-próbával és regresszió analízissel elemeztem, SPSS Statistics 20. szoftverrel. Az eredményeket akkor tekintettem szignifikánsnak, ha $p \leq 0,05$ volt. **Eredmények:** A kérdőívet 13 férfi, 47 nő töltötte ki, akiknek átlagos életkora 39 +/- 11,43 év volt. A diéta elkezdése óta eltelt idő és a leadott súly mértéke szoros szignifikáns kapcsolatot mutat ($p=0,00$). A regresszió analízis értelmében látható, hogy pl. 6 hónap alatt a diétával átlagosan 9,8 kg-ot lehet leadni ($p=0,00$). A megkérdezettek közül 33 fő tartotta be teljes mértékben a diéta szabályait, 17 fő részben és 9 fő csak ritkán. **Következtetések:** Munkám jelenleg még a kezdeti stádiumban tart, eredményeim előzetesek, ezek alapján elmondható, hogy többnyire nők folytatják a paleolit diétát. A résztvevők szubjektív megítélése szerint, egyes krónikus betegségek esetén javulást idézett elő. További céljaim, hogy bővítsem az elemszámot, elemezzem a diétázók étrendi naplóit, valamint követéssel vizsgálatlalt figyeljem meg a paleolit diéta későbbi hatásait.

Kulcsszavak: paleolit táplálkozás, divatdiéta

Ungár Tamás Lászlóné¹

¹PTE-ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék, Pécs

Rédlingné Szakács Anasztázia¹

¹Egészségügyi szervező alapszak (BSc), III. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

KÓRHÁZI REFORM, ÉRZÉSTELENÍTÉS NÉLKÜL

Célkítűzés: Kutatási témám a 2007-es kórházátalakítás, struktúraváltozás. Az egészségüggyel, annak finanszírozásával és fenntarthatóságával kapcsolatos kérdések talán sosem vesztek el aktualitásukat. Célom annak vizsgálata, hogy valóban szükséges-e strukturális változás végrehajtása, miközben a kórtermek zsúfoltak, továbbá hogy rálássunk ennek következményeire egy adott intézmény esetében.

Adatok és Módszerek: A téma szakirodalmában végeztem kutatást, dokumentumelemzést, számszerű adatok alapján elemzéseket készítettem, diagramokkal, ábrákkal illusztrálva azokat. Munkám retrospektív, keresztmetszeti, feltáró jellegű. A kutatás során a KSH, GYEMSZI, OEP, valamint az Egészségügyi Minisztérium adataira támaszkodtam. Az adott kórházzal kapcsolatos adatok megismerésében a kórház finanszírozási referense volt segítségemre. **Eredmények:** Vizsgálatom alkalmával bizonyosságot nyer, hogy a vizsgált kórház az aktív ellátás megszűntét követően magas (90%) ágykihasználtsággal, illetve optimális egynapos sebészeti esetszámmal dolgozik, az országos helyzethez viszonyítva ez kedvezőnek mondható. **Következtetések:** Véleményem szerint ez az intézkedés, ha ezt az egynapos, a járóbeteg- és krónikus-ellátások fejlesztése követné, akár még egy hatékonyabb és ésszerűbb kórházi struktúrát is eredményezhet.

Kulcsszavak: Ágyszám, ágykihasználtság, aktív-krónikus, ellátás, egynapos sebészet

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK ZKK

Reisz Josua¹, Torma Attila²

Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés alapszak (BSc), rekreációs szervezés szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés alapszak (BSc), rekreációs szervezés szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

ÓVODÁS KORÚ GYERMEKEK ÉS SZÜLEIK MOZGÁSSAL KAPCSOLATOS SZOKÁSAIK ÉS IGÉNYEIK VIZSGÁLATA

Célkítűzés: A magyar lakosságra jellemző a mozgásszegény életmód, aminek következménye, hogy az egészségi állapot mutatók az európai átlaghoz képest nagyon rosszak. Már az óvodáskorú gyermekek körében is egyre többen szocializálódnak a mozgásszegény életmódhoz. (HBSC, 2010, ELEF, 2009, Egészségjelentés, 2010) Vizsgálatunkban óvodáskorú gyermekek sporthoz, mozgáshoz való viszonyát, az óvodai körülményeket és a szülők sporttevékenységekhez való motivációját vizsgáltuk meg. **Adatok és Módszerek:** A célcsoportot Mohács város és Mecseknádasd, Hosszúhetény települések óvodás korú gyermekei és szülei alkották, n=186 fő. Továbbá elemeztük a létesítményt, a pedagógiai-programokat és interjút készítettünk intézményvezetőkkel. A vizsgálat 2013. januártól- márciusig tartott.

Eredmények: Eredményeink alapján a szülők 72%-a sportolt fiatal korában, viszont a jelenlegi sporttevékenységükre nézve ez fordítottnak érvényes. A gyermekek sportolási szokását 60%-ban befolyásolja a szülők sportolással kapcsolatos attitűdje, ebből következően a gyermekek 64%-a végez valamilyen sport tevékenységet. A szülők 31%-a úgy gondolja, hogy gyermekük több mozgást igényelne, ezek a szülők jelenleg is sportolnak. Az óvodapedagógusok felkészültségét és a sporthoz való hozzáállását jónak tartják a szülők. Elmondhatjuk, hogy az anyagiak és a szülők iskolai végzettsége kevésbé meghatározó, mint a sportolással kapcsolatos attitűdjük gyermekük sportolási szokásának kialakításában. **Következtetések:** A szülők igényelnék gyermekük számára a minőségi mozgás lehetőségét ugyanakkor a gyermekük sportoláshoz való hozzáállást a szülők mozgáskulturáltsága és fizikai aktivitása határozza meg.

Kulcsszavak: óvodás gyermekek, testmozgás, szülői attitűd

Dr. Tigyí Zoltánné¹

¹Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar

Ripszám Alexandra¹

¹Szociális munka alapszak (BSc), III. évfolyam, nappali munkarend, Szombathely

GYÖNGYÖSFALUBAN ÉLŐ CSALÁDOK ÉLETMINŐSÉG VIZSGÁLATA

Célkítzés: A gazdasági recesszió, a különféle megszorítások nagyban befolyásolják Gyöngyösfaluban élő családok életminőségét. A szociális ellátórendszer támogatásának csökkentésével a családok még rosszabb helyzetbe kerültek. Fel szeretném deríteni, hogy a családok miképp ítélik meg a helyzetüket, különös tekintettel a szociális támogató rendszerre, természetes támaszokra, gazdasági helyzetre, valamint a pszichoszomatikus megbetegedésekre. **Adatok és Módszerek:** Keresztmetszeti, kvalitatív kutatást végeztem. A kérdőíveket az Önkormányzattól kapott szavazati névjegyzék alapján osztottam ki (minden 5. család). 80 családot kérdeztem meg. Az adatok feldolgozása Microsoft Excel programmal történt, khi négyzet-próbát alkalmazva **Eredmények:** A családok nagy része nem számíthat természetes támaszokra, ezért kénytelenek a szociális ellátórendszerre támaszkodni. ($p < 0,1$) A hitelt felvett családok esetében gyakrabban fordulnak elő pszichoszomatikus megbetegedések. ($p < 0,001$) Azok a megkérdezettek, akik részesülnek szociális ellátásokban, sokkal negatívabban ítélték meg az ellátórendszert, mint azok, akik nem részesülnek azokban. ($p < 0,6$) **Következtetések:** A legfontosabb feladat a szociális ellátórendszer javítása, úgy, hogy minden jogosulthoz elérjen. Fontos szerepe van a prevenciónak, mivel a kutatásból kiderült, hogy a családok sok pénzt költenek el nem alapvető, létfenntartásukhoz szükséges dolgokra.

Kulcsszavak: életminőség, gazdasági recesszió

Tóth Balázs József¹

¹PTE ETK SZKK

Rosta Melinda¹

¹Ápolás és betegellátás szak (BSc), gyógytornász szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

ÓVODÁS KORÚAKNÁL ALKALMAZOTT TARTÁSKORREKCIÓS PROGRAM ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA

Célkítűzés: Nemzetközi közlések alapján az iskola előtt álló gyermekek 60%-a küzd a tartási rendellenességgel. Célunk, hogy már az óvodás gyermekek prevenció, tartáskorrekciós programban részesüljenek. Izomerő és nyújthatóság illetve a testtömegközéppont vetületének eredményeit felhasználva, a MGT óvodás korú gyermekekre adaptált tartáskorrekciós programját mérési eredmény ismeretében célzottan alkalmazzuk. Az adaptált mozgásprogram hatékonyságát kontrollcsoporttal vizsgáljuk. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálat prospektív, kvalitatív. A program, zalaegerszegi óvodában (2012.02.-2012.05)24 alkalommal zajlott, átlagéletkor 6,9+/-1,5. Részvevők száma 104 fő. Felmérésre 12 elemes izomerő és nyújthatósági tesztet és erőmérő platformot (FootChecker 4.0) használtuk. Az adatokat a Microsoft Office Excel 2007-es verziójával dolgoztunk fel. Statisztikai elemzésre egy és kétmintás t-próbát ($p < 0,05$), átlag számítás alkalmaztunk. **Eredmények:** Az célcsoport izomerő és nyújthatósága a program hatására szignifikánsan ($p = 0,0000026243$) javult. A két láb közti súlyeloszlás aránya szignifikánsan változott. A célcsoport 12 teszt eredménye 9,39 %-kal, szignifikánsan ($p = 0,0015064290$) jobb a kontrollcsoporténál. Legnagyobb változás a két csoportot tekintve, az intervenció csoport első teszt eredménye 4,55%-os javulással. **Következtetések:** A mérési eredmények felhasználásával célzottan adaptált mozgásprogram hatékony minden elemében, az izomerő és nyújthatóságot illetve a két láb közötti nyomáseloszlást vizsgálva.

Kulcsszavak: testtartási rendellenesség, tartáskorrekció, izomerő, nyújthatóság

Tóthné Steinhausz Viktória¹, Dr. Turcsány Katalin²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Zalaegerszegi Képzési Központ²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Zalaegerszegi Képzési Központ

Schleierné Rónaszéki Julianna¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

KÖRNYEZETI HATÁSOK, ÉS A VIZELETINKONTINENCIA SÚLYOSSÁGA KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉSEK VIZSGÁLATA IDŐS NŐKNÉL

Célkítűzés: Vizsgálatom célja, hogy ismereteket szerezzek a 60 éves kor feletti nőbetegek inkontinenciájának súlyosságáról valamint a külső befolyásoló tényezők hatásáról az inkontinenciára. A vizsgálat a vizeletinkontinencia súlyosságán túl figyelembe veszi az iskolai végzettség, családi állapot, lakóhely, foglalkozás, gyermekek száma, szülések módja, és a fennálló krónikus betegségek hatását is a vizelet inkontinenciára. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálatban azok a betegek vehettek részt, akik kooperatív betegek, képesek voltak írni, olvasni, és életkoruk 60 év felett volt. Valamint a vizsgált betegeknek diagnosztizált a vizelet inkontinenciájuk. Vizsgálatomban kvantitatív, keresztmetszeti kutatást végeztünk, azon betegek között, akik a PTE KK I.sz. Belgyógyászati Klinika Krónikus Belgyógyászati Osztályán álltak kezelés alatt 2011. január és 2011. szeptember közötti időtartamban. A statisztikai elemzés Microsoft Office Excel segítségével végeztem. **Eredmények:** A vizsgálatban a tervezett 100 beteg helyett 76 beteg vett részt. A családi állapot és a vizelet inkontinencia súlyossági foka között ($p=0,320$), valamint a családi állapot és a vesztett vizelet mennyisége között ($p=0,103$) sem volt szignifikáns összefüggés. A vizeletvesztés mértéke és a szülés megléte között sem volt kimutatható szignifikáns összefüggés. ($p=0,479$) A hüvelyi úton szült, és hüvelyi úton nem szült egyének és a vesztett vizelet mennyisége között ($p=0,396$) eredmény született. **Következtetések:** Mivel a nagyobb elemszámot vizsgáló kutatásokban sem tudtak szignifikáns összefüggést kimutatni a vizeletinkontinencia súlyossági foka és a külső környezeti tényezők között a felvetés további vizsgálata szükséges.

Kulcsszavak: környezeti hatás, inkontinencia

Fullér Noémi¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Schroth Roland, Elmer Diána¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

LUMBALIS MOTOROS KONTROLL VIZSGÁLATA KOSÁRLABDÁZÓK KÖRÉBEN

Célkítűzés: Vizsgálni a lumbalis motoros kontroll képességet 8-18 éves kosárlabdázók körében.

Adatok és Módszerek: Vizsgálati anyag: 200 fő sportoló, a Rátgéber Akadémia kosárlabdázói. Vizsgálati anyag: 200 fő sportoló, a Rátgéber Akadémia kosárlabdázói. Vizsgálati módszer: Lumbalis motoros képesség felmérő tesztet végeztünk. A felmérés során a fiziológiás lumbalis lordosist beállítottuk, a sacrum I. és lumbalis V. csigolya közötti rést kijelöltük a bőrön, felmértünk 10 centimétert craniál felé, amit a bőrön jelöltünk, majd végtagmozgás segítségével a lumbalis gerinc szakaszt kimozgattuk sagittalis síkban a fiziológiás helyzetből és kértük a sportolót, hogy próbálja felvenni a helyes lumbalis lordosis helyzetet. A mozgásos feladat után ismét visszamértük az eredetileg 10 cm-es távolságot. A lumbalis szakasz elmozdulásának különbségét milliméterben adtuk meg.

Eredmények: A 8-18 éves kosárlabdázók lumbalis motoros képessége nem megfelelő. A nemzetközi sportfizioterápiában speciális mozgásanyaggal fejlesztik ezt a képességet. Ennek magyarországi adaptációja és alkalmazás is hasznos lehetne a különböző sportaktivitási szinteken egyaránt.

Következtetések: A 8-18 éves sportolóknál a lumbalis motoros kontroll képessége fejlesztést igényel. A fejlesztést core tréninggel és a sportfizioterápia dinamikus törzsstabilizáló gyakorlatanyagával lehetséges.

Kulcsszavak: sportfizioterápia, motoros kontroll, lumbális kontroll, core tréning

Dr. Járomi Melinda¹, Dr. Ács Pongrác²

¹PTE-ETK

²PTE-ETK

Sekk Patricia¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), gyógytornász szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

TESTTARTÁS VIZSGÁLAT KOSÁRLABDÁZÓK KÖRÉBEN

Célkítűzés: Felmérni a 8-18 éves kosárlabdázók testtartását befolyásoló paramétereket és összehasonlítani más aktivitási szintű, hasonló korúakkal (zenészek, nem sportolók). **Adatok és Módszerek:** Vizsgálati anyag: 200 fő, 8-18 éves kosárlabdázó. Vizsgálati módszer: keresztábra, tartási aszimmetria vizsgálatot végeztünk. A felmérés során négyzetrács előtt a habituális testtartásról fényképet készítettünk elől- és oldalnézetből. Az előlnézeti képen a vállszimmetriát vizsgáltuk és a súlyvonal lefutását. Az oldalnézeti képen a cervicális, thoracális, lumbalis lordosis mértékét és a súlyvonal lefutását vizsgáltuk. **Eredmények:** Az előlnézeti képek elemzése során a tartásban nagy százalékban találtunk aszimmetriát. Az eltérések nem mutatnak korrelációt a gyermekek jobb illetve bal oldali kardominanciájában. A súlyvonal lefutása előlnézeti kép esetén kevés esetben tér el a fiziológiástól. Az oldalnézeti kép elemzése során a cervicális görbület és thoracalis görbület, valamint a lumbalis lordosis eltérései figyelhetők meg (fokozott, ellapult). **Következtetések:** A 8-18 éves sportolók testtartása és állás közben vizsgált súlyvonal lefutása nem minden esetben fiziológiás és fejlesztést igényel. A testtartás javítása testtartás tudatosító statikus és dinamikus stabilizáló gyakorlatokkal fejleszhető.

Kulcsszavak: sportfizioterápia, testtartás, kosárlabdázók, fiziológiás görbületek

Dr. Járomi Melinda¹, Dr. Ács Pongrác²

¹PTE-ETK

²PTE-ETK

Simon Ildikó¹

¹Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségbiztosítás szakirány, II. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

A MAGÁN EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS HELYZETE MA MAGYARORSZÁGON

Célkítűzés: A célkítűzésem az volt, hogy bemutassam a potenciális igénybe vevők elvárásait a magán egészségbiztosítással kapcsolatban, és hogy megismerjem azt, hogy magasabb színvonalú szolgáltatást nyújt-e az egészségbiztosítások piacán a magánszektor vagy sem. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálatot Kaposváron bonyolítottam le 2012.decembertől 2013.januárig. A kérdőíves adatgyűjtésben 50 fő vett részt, beválasztási kritérium volt, hogy a személy rendelkezzen jövedelemmel. Ezek alapján %-os megoszlást és átlagot számoltam. A feldolgozást SPSS 21.0 és Statsoft Statistica v10 program segítségével végeztem. Megkértem 10 főt, hogy vizualizációs módszerrel, fotómontázzsal ábrázolják benyomásaikat a társadalom,-és a magán egészségbiztosítással kapcsolatban. **Eredmények:** A megkérdezett nők 52%-a, a férfiak 70%-a nem halott arról, hogy köthet magán egészségbiztosítást. Ha rendelkezne magánbiztosítással, teljesülne-e a tájékoztatási kötelezettség a válaszolók 66%-a igennel voksolt. A biztosítás szolgáltatásainak átlagos értékelése; nincs várólista:4,4; szűrővizsgálat:4,3. Az 50-100 ezer Ft-ot keresők 81%-a 2-5%-ot, ezzel szemben a 300 ezer Ft feletti jövedelemmel rendelkezők 40%-a 8% feletti összeget is feláldozna a jövedelméből magánbiztosításra. A vizualizációs vizsgálat alanyainak nagy része pozitív megítéléssel gondolt a magánbiztosításra. **Következtetések:** Az emberek minőségi, megbízható és átlátható biztosítási rendszert szeretnének, ahol nincsenek várólisták. A magánszektor közel ugyanolyan palettát nyújt az egészségügyi ellátások piacán, mint az állami szektor, viszont igyekeznek a társadalom elvárásai mentén kialakítani a szolgáltatásaik körét.

Kulcsszavak: magán egészségbiztosítás, minőségi ellátás, vizualizáció

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK ZKK

Soltész Dorottya¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

ÉLELMISZEREKHEZ FELHASZNÁLT TARTÓSÍTÓSZEREK GÉNEXPRESSIONS-MODIFIKÁLÓ HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA

Célkütyés: Az adalékanyagok alkalmazása az ételmiszeriparban rendkívül gyorsan elterjedt a világon. Szinte minden ételmiszercsoportban alkalmazzák, az évek során folyamatosan növekvő számban és mennyiségben. Az ételmiszeradalékok legfontosabb csoportját képezik a tartósítószer. Fogyasztásuk terhelheti a májat, túlérzékenységet okozhat, kihathat gyermekek esetében a viselkedésre, kockázati tényezőként szerepelhet krónikus betegségek kialakulásában. **Adatok és Módszerek:** Munkánk során intézetünkben kidolgozott állatkísérletes tesztrendszerben vizsgáltuk két széles körben elterjedt tartósítószer, a Na-benzoát (E211) és a K-szorbát (E202) génexpresszióra gyakorolt hatását. A kísérleti csoportok 6-6 db 6 hetes AKRJ/J egeret tartalmaztak, melyek 3 héten keresztül speciális oldatot kaptak. Az oldat fogyasztása során 0,5-szörös illetve 5-szörös ADI (humán ekvivalens) dózisnak voltak kitéve az állatok. A 21. napon cervicalis dislocacio után az egereket felboncoltuk, szerveiket kiemeltük, májuktól, veséjüktől RNS-t izoláltunk. Kvantitatív Real Time PCR-rel határoztuk meg az NFkB, MAPK8, GADD45a génexpressziós mintázatokat mRNS szinten. **Eredmények:** Eredményeink azt mutatják, hogy mindkét tartósítószer hatással van daganatok kialakulásában szerepet játszó vizsgált gének expressziós mintázatára, szignifikáns különbségeket tapasztaltunk mindkét szerv esetén. **Következtetések:** A K-szorbát és a Na-benzoát génexpresszió módosító hatása arra enged következtetni, hogy ezen tartósítószeres folyamatos fogyasztása megemelheti a daganatok kialakulásának kockázatát.

Kulcsszavak: génexpresszió, tartósítószer, daganat

Gubicskóné Kisbenedek Andrea¹, Dr. Varjas Tímea²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás és Táplálkozástudományi Intézet
²Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék²Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Orvosi Népegészségtani Intézet

Szabó Antal Tamás¹

¹Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségbiztosítás szakirány, II. évfolyam, levelező munkarend, Zalaegerszeg

TERMÁLFÜRDŐK HELYZETÉNEK VIZSGÁLATA ZALA MEGYÉBEN

Célkítűzés: Kutatásom a Zala megyei termálfürdők működésének vizsgálatára irányul, elsősorban a gazdaságos üzemeltetés feltételeit igyekszem feltárni. Ezen fürdők működése a gyógyászatban és a turizmusban kiváló hozam/ráfordítás arányt eredményez, az üzemeltetés szempontjából azonban nem egyértelmű erre a válasz. **Adatok és Módszerek:** KSH-adatokból, termálfürdők dokumentumaiból idősorokat és gyakorisági sorokat képezek, dinamikát, relatív gyakoriságot és kapacitás kihasználtságot elemzek, Microsoft Excel programot használok. A termálfürdők működését műszaki, gazdasági és turisztikai szempontból vizsgálom. **Eredmények:** A zalai fürdők közül négy fürdőkomplexum tekinthető nyereségesnek: a hévízi, a zalakarosi, a lenti és a kehidakustányi gyógy- és termálfürdők. A vendégforgalom éves, havi és napi átlaga jelentősen meghaladja a többi termálfürdő értékeit, legmagasabb értékeket minden esetben Hévízen kaptam. Mindegyikre jellemző, hogy egész évben nyitva tartanak, jelentős szálláshely kapacitással rendelkeznek, erőteljes marketing tevékenységet végeznek és többféle kiegészítő szolgáltatást nyújtanak. A rekreáció és a gyógyászati célú hasznosítás Hévízen és Zalakaroson kiépített. **Következtetések:** A termálfürdők működtetésének műszaki, gazdasági és turisztikai vonatkozásait komplexen célszerű kezelni, azok a zalai fürdők, ahol ez megvalósul, az sikeres és nyereséges működést tesz lehetővé, míg azok a fürdők, ahol csak egy vagy néhány összetevőre összpontosítanak, azok a túlélésért küzdenek.

Kulcsszavak: Termálfürdő, műszaki, gazdasági, turisztikai hatékonyság

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE-ETK-ZKK

Szalai Sarolta¹

¹Egészségügyi szervező alapszak (BSc), egészségsturizmus-szervező szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Zalaegerszeg

A HÁZIORVOSI TEAM SZEREPE AZ EGÉSZSÉGTUDATOS TÁPLÁLKOZÁSBAN

Célkítűzés: Kutatásomban azt vizsgáltam, hogy a helytelen táplálkozás hogyan és milyen mértékben függ össze a különböző civilizációs betegségekkel; milyen szerepe van a háziiorvosi teamnek az egészséges életmód kialakításában, megőrzésében; ellátják-e betegeiket elegendő információval az egészségtudatos táplálkozással kapcsolatosan; a betegek mennyire igénylik a tájékoztatást, és mennyire hajlandók betartani ezeket az intelmeket. Összehasonlítottam Mo. és néhány EU-s ország alapellátásának tevékenységét. **Adatok és Módszerek:** Vizsgálatomat 18 év feletti, zalaegerszegi férfiak és nők körében végeztem. Ehhez saját készítésű kérdőívet alkalmaztam. A megkérdezettek kiválasztása kényelmi mintavétellel történt. Kutatásom leíró és következtetési, keresztmetszeti, kvantitatív és kvalitatív típusú. A feldolgozást MS Excel programmal végeztem, melynek során (relatív) gyakoriságot, t-próbát és Khi-négyszet próbát alkalmaztam, 5%-os szignifikanciaszint mellett. **Eredmények:** A válaszadók 63%-a nő, 1/3-a közép-, 2/3-a felsőfokú végzettséggel rendelkezik. A t-próba megmutatta, hogy szignifikáns kapcsolat található a személyek BMI indexe és a napi étkezések száma között. Khi-négyszet próbával igazoltam, hogy a bioételek fogyasztását előnyben részesítés és a háziiorvossal való pozitív kapcsolat nem függetlenek egymástól ($p=0,023$). A szorosságot Cramer-féle asszociációs együtthatóval vizsgáltam ($C=0,876$). **Következtetések:** Mivel lényeges különbségek tapasztalhatók az emberek genetikai adottságaiban, családi, társadalmi és szociális viszonyaiban, valamint testi és lelki felépítésükben, szükségeszerű, hogy egészségük megőrzéséhez mindig személyre szabott információkat, tanácsokat kapjanak. Az alapellátás az egészségügy azon lépcsője, ahol az orvos-beteg kapcsolat a legközvetlenebb, ahol az orvos, a beteg és családja között kölcsönös bizalom van. Nagy felelősség hárul ezért a háziiorvosi teamre, a gyógyítás mellett a prevencióra.

Kulcsszavak: háziiorvosi team, étkezési szokások, civilizációs betegségek.

Dr. Szittyai Borbála¹, Dr. Fekete Sándorné²

¹Zalaegerszeg

²PTE ETK ZKK

Szijártó Adrienn¹, Kovács Klaudia²

¹Orvosi laboratóriumi és képkalkotó diagnosztikai alapszak (BSc), orvosi labordiagnosztikai analitikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

²Orvosi laboratóriumi és képkalkotó diagnosztikai alapszak (BSc), orvosi labordiagnosztikai analitikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

ELTÉRŐ ELVŰ 25OHD-VITAMIN MÓDSZERREL NYERT EREDMÉNYEK ELEMZÉSE

Célküvés: A D-vitamin ellátottságról a szérumban mért totál 25-hydroxy-D-vitamin (t25OHD) szintek vallanak. Ennek pontos megítélése fontos az egészség megőrzése érdekében. Hazánkban kétféle fehérjekötésen alapuló t25OHD módszer terjedt el. Munkám célja volt, hogy ezzel a két módszerrel nyert t25OHD szérumszinteket elemezzem analitikai és klinikai szempontból. **Adatok és Módszerek:** 136 egészséges [42±19 év: 30 férfi; 106 nő, közülük 40 antikocipienst szedett (OC)] és 139 beteg [66 gyakoribb belgyógyászati kórképben szenvedő (BB) és 73 dializált vesebeteg] vérmintájában elemezttem az immunoassay (LIA, DiaSorin) és protein binding assay-vel (PBA) mért t25OHD, albumin, D-vitamin binding protein (DBP) paramétereket. A biológiai korreláció igazolásához a 25OHD értékeket a parathormon (PTH) és a Ca szintekkel vettem össze. Biológiai hasznosítható 25OHD (b25OHD) értékeket kalkuláltam. **Eredmények:** a csoportokon belül a két módszerrel mért 25OHD között szignifikáns ($p<0,001$) korrelációt ($r=0,71-0,91$) kaptam, de ezek a korrelációk tovább javultak ($r=0,77-0,98$), ha a LIA és PBA módszerrel nyert b25OHD-et hasonlítottam össze. A mérési határ alatti t25OHD szintek gyakoribbak voltak a PBA (25%), mint a LIA (2%) módszernél. A D-vitamin ellátottság megítélésének tekintetében lényeges eltérést a négy csoport között, csak az OC-ban találtam: a szuboptimális vitaminellátottság gyakrabban (32% vs 12%) fordult elő a LIA módszerrel. Csak a LIA-25OHD szintek esetében igazolódott szignifikáns pozitív korreláció ($r=0,35$ $p<0,05$) a DBP-vel. Viszont a BB csoportban a DBP és az albumin szintek is szignifikáns pozitív korrelációt mutattak mindkét módszerrel nyert 25OHD koncentrációkkal. **Következtetések:** a két módszer a D-vitamin ellátottságot hasonlóan ítéli meg, de a LIA érzékenyebb a DBP szintek változásaira. Ezért, a b25OHD kalkulálása javasolható olyan klinikai situációban, mikor a normálistól eltérő DBP, illetve albuminszint változással számolhatunk.

Kulcsszavak: PBA, LIA, 25OHD-vitamin, fehérjefüggés

Prof. Dr. Toldy Erzsébet¹

¹PTE ETK Gyakorlati Diagnosztikai Tanszéki csoport Szombathelyi Képzési Központ

Szóts Andrea¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

A NOZOKOMIÁLIS INFEKCIÓK VIZSGÁLATA AZ INTENZÍV ELLÁTÁSBAN

Célkritizés: A kórházi fertőzések gyakorisága az infekció kontroll megjelenése óta csökkent, de továbbra is súlyos problémát jelent. Céloom felmérni az MRSA kialakulásában mekkora a szerepe az ápolói magatartásnak, mely tényezők befolyásolják. **Adatok és Módszerek:** Prospektív, keresztmetszeti vizsgálat. Célcsoport az intenzív osztályon (esetcsoport n=46) és sebészeti osztályon (kontroll csoport n=45) dolgozó ápolók, beválasztásra az aktív betegágy mellett, kizárásra a nem ágy mellett dolgozók kerültek. A mintaválasztás nem véletlenszerű. A vizsgálat a pécsi és szekszárdi kórház intenzív és sebészeti osztályain történt, 2012. 09. 01.–12. 01. között. Az adatgyűjtés alapja a WHO kézhigiénés önértékelési kérdőíve, amelyet kiegészítettem saját kérdésekkel. Az adatokat gyakorisággal és χ^2 próbával, a Microsoft Excelben dolgoztam fel. **Eredmények:** Pécsi intenzív ($p=0,06$) és a szekszárdi sebészeti ($p=0,91$) osztályokon, ahol az egyfázisú kézfertőtlenítőnek ismerték a használatát, csökkent az MRSA gyakorisága (38% különbség). Pécsi sebészeti ($p=0,54$) és a szekszárdi intenzív ($p=0,64$) osztályokon, ahol alkalmazzák a bedside kézfertőtlenítési technikát, ott az MRSA fertőzés kisebb számban fordul elő (17% különbség). Pécsi sebészeti ($p=0,84$), a pécsi intenzív ($p=0,59$) és a szekszárdi sebészeti ($p=0,06$) osztályokon, ahol a kézhigiénés oktatások gyakoribbak, ott az MRSA gyakorisága csökkent. **Következtetések:** A bedside technika, az egyfázisú kézfertőtlenítő megfelelő használata és a gyakoribb kézhigiénés oktatások az MRSA gyakoriságának csökkenésével jár. Tehát a kézhigiénés ismeretek fejlesztése fontos. Hasonló eredményre jutott Chittaro M. (2009) és Rákay E. (2011). Javasolnám a WHO kézhigiénés önértékelési kérdőívének országos szintű kitöltését.

Kulcsszavak: nozokomiális infekció, bedside kézfertőtlenítési technika

Cucz Péter¹, Fullér Noémi²

¹Mohácsi Kórház Sürgősségi Betegellátó Osztály²PTE ETK Ápolás és Betegellátás Intézet
Ápolástudományi Tanszék

Tancsics Emánuela¹

¹Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

A TESZTOSZTERON SZINTEK MEGTÉLÉSE A KÖTŐFEHÉRJÉK FIGYELEMBEVÉTELÉVEL

Célkütyzés: A nők plazmájában keringő összes tesztoszteron (TT) 44%-a specifikus szexhormont kötő globulinhoz (SHBG), 15-48%-a albuminhoz (Alb) kötött állapotban fordul elő. Az összes cirkuláló formának csak 0,7-2,2%-át teszi ki a biológiailag aktív szabad tesztoszteron (fT) szint. Mivel a T-nek az Alb-hoz kötődési kapacitása gyenge, ezért részét képezi a biológiailag hasznosítható (BioT = fT + AlbT) T-nek. Emiatt a TT szint nem adhat reális információt a biológiailag aktív T szintről. Ezért a gyakorlatban gyakran használják a szabad tesztoszteron indexet [SZTI=TT/SHBG]. Munkám célja volt, hogy tanulmányozzam a mért TT és a kalkulált SZTI, BioT, fT szintek klinikai értékét. **Adatok és Módszerek:** a szakrendelésén megjelent olyan nőbetegek adatait gyűjtöttem ki, akiknek mintáiból az elmúlt két év során T, SHBG, valamint Alb meghatározás történt. A 126 nő (27±7 év) klinikai diagnózisuk alapján két csoportba voltak besorolhatók: a hyperandrogenizmus szempontjából nem valószínű és valószínű (HNV: menstruációs zavar N=45; infertilitás N=16 és HV: hirsutizmus, alopecia, acne N=37; PCO N=28) csoportokba. Kontrollként 42 egészséges véradó szolgált. **Eredmények:** mindegyik eset normális albuminszinttel rendelkezett (47±4; min: 37 max: 59 g/l). A módszerek klinikai szenzitivitása, a 80%-os specificitás mellett a következő volt: TT 51%; SZTI 73%; BioT 76%; fT 73%. Statisztikailag a legkifejezettebb szignifikáns eltérést (ANOVA: F(2;165)=42,5; p<0,001) a HV vs kontroll és HV vs HNV BioT szintek (0,89±0,40 vs 0,27±0,16 és 0,89±0,40 vs 0,53±0,40) esetében tapasztaltam. **Következtetések:** a TT szintek alapján nyert, ~20%-al alacsonyabb szenzitivitás, felhívja a figyelmet a kalkulált T szintek jobb klinikai értékére. Normális albumin szintek mellett a BioT értékek csak 3%-al szolgáltatnak megbízhatóbb eredményeket, így elegendőnek ígérkezik a rutin diagnosztikában a SZTI meghatározása.

Kulcsszavak: Tesztoszteron; Hyperandrogenizmus; SZTI; BioT; fT

Dr. Toldy Erzsébet¹

¹PTE, ETK Gyakorlati Diagnosztikai Tanszéki csoport Szombathelyi Képzési Központ

Tihanyi Gyöngyi¹

¹Orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), képzőképző diagnosztikai analitika szakirány, I. évfolyam, levelező munkarend, Kaposvár

A RADIOGRÁFUS SZEREPE A RIZIKÓSZERVEK DÓZISTERHELÉSÉNEK CSÖKKENTÉSÉBEN KÜLSŐ SUGÁRKEZELÉS ALKALMAZÁSA SORÁN

Célkütyzés: Előadásunk célja, hogy bemutassuk, milyen fontos szerepe van az asszisztens precíz munkájának a sugárterápia előkészítésénél és kivitelezésénél. Szemléltetjük a malpozíciók célterületre ill. a rizikószervekre gyakorolt hatását. **Adatok és Módszerek:** A sugárterápia sikerességében a beállítási pontosságának fontos szerepe van, mely a radiográfusok részéről követel precíz, összetett munkát. A pontos beállítást több faktor is meghatározza, de betegről függő tényezőknek is befolyásoló szerepe lehet. Előadásunk a betegről független tényezőket foglalja össze. Vizsgálatunk során CT alapú 3D besugárzás-tervező program segítségével rekonstruáltuk négy anatómiai régiónál a tervezési célterület (PTV) ellátottságát és a rizikószervek dózisterhelését, pontos beállításnál és az izocenter 0,5 cm-es pontatlansággal történő beállítása esetén. **Eredmények:** Medialis irányú fektetési pontatlanságot rekonstruálva, 5 mm-rel eltolt izocenter esetén a koponyánál a PTV dózisellátottsága szinte nem változott (max. 1,5%), de a szemek terhelése jelentősen nőtt. 10Gy-nél 18%-kal, 20 Gy-nél 12%-kal több a szem dózisterhelése. Emlő besugárzásnál az azonos oldali tüdő és a szív érintettsége is kb. 3 %-kal több, ha rendszeres az 5 mm-es malpozíció. Fej-nyaki tumorok esetében a PTV dózisa szintén változatlan maradt, de a gerincvelő dózisterhelése 4%-kal több lehet 5 mm-es malpozíció esetén. Tüdő besugárzása esetén a gerincvelő dózisterhelése 20 Gy leadása után akár 7 %-kal lehet több. **Következtetések:** A külső sugárkezelés munkafolyamatai során összegződő hibák a normál szövetek károsodását, így mellékhatások kialakulását vagy súlyosbodását eredményezhetik. A teleterápia kivitelezése során a véletlen hibák előfordulásának csökkentésében a radiográfusnak jelentős szerepe és felelőssége van.

Kulcsszavak: malpozíció, rizikószerv, dózisterhelés

Dr. Cselik Zsolt¹, Vandulek Csaba²

¹Kaposvári Egyetem Egészségügyi Centrum²Kaposvári Egyetem Egészségügyi Centrum

Tóth Katalin¹

¹Orvosi laboratóriumi és képpalkotó diagnosztikai analitikus alapszak (BSc), diagnosztikai képpalkotó szakirány, III. évfolyam, nappali munkarend, Kaposvár

A TÉRDFESZÍTŐ IZMOK KVANTITATÍV MR VIZSGÁLATA TERHELÉST KÖVETŐEN: AZ IDŐSKOR JELLEGZETESSÉGEI

Célkütyés: A kor előrehaladtával az izomtömeg csökkenése jellemző. A rendszeres izommunka változásokat idéz elő az izomzatban, amelyek MR képpalkotás segítségével kimutathatók. Kutatásunk során azt vizsgáltuk, hogy milyen változások jönnek létre az idősödő szervezetben hosszantartó excentrikus és nyújtásos-rövidülésses terhelés hatására. **Adatok és Módszerek:** A kutatásban 14 idősebb (65,2±7,2 év), egészséges, sportoló férfi vett részt. Az alanyok 10 hetes excentrikus és nyújtásos-rövidülésses edzésprogramot teljesítettek térdfeszítő izmok terhelésével. A tréning előtt és után MR felvételek készültek a Pécsi Diagnosztikai Központban 2012 tavaszán. Adatfeldolgozáshoz PRISM szoftverben elvégzett lineáris regresszió analízist és párosított t-próbát alkalmaztunk. A szignifikanciaszintet $p \leq 0,05$ értéknél állapítottuk meg. **Eredmények:** A kor előrehaladtával a T2 értékek növekedése figyelhető meg pre ($p \leq 0,05$) és post ($p \leq 0,001$) adatoknál egyaránt. Az excentrikus csoport edzés utáni T2 értékeiben nem tapasztaltunk szignifikáns eltérést. A teljes célcsoport és az excentrikus csoport edzés után mért keresztmetszeti és T2 értékei korreláltak egymással ($p \leq 0,001$). **Következtetések:** Eredményeink alapján az izomtömeg növekedésére és a zsírszövet arányának csökkenésére következtethetünk. Tehát az MR képpalkotás alkalmas arra, hogy non-invazívan vizsgáljuk edzés hatására az izomban történt változásokat.

Kulcsszavak: MR képpalkotás, T2 térképezés, öregedés, volumetria

Prof. Dr. Bogner Péter¹, Nagy Szilvia Anett²

¹PTE ETK KKK

²Pécsi Diagnosztikai Központ

Vajda Réka¹

¹Népegészségügyi MSc, epidemiológia szakirány, II. évfolyam, levelező munkarend, Pécs

MÉHNYAKRÁKKAL ÉS A HUMÁN PAPILLOMA VÍRUSSAL KAPCSOLATOS ATTITÚDVIZSGÁLAT

Céltűzés: A HPV fertőzés következtében kialakuló cervixcarcinoma miatt évente közel 400 nő hal meg hazánkban. Vizsgálatunk célja volt felmérni a nagyváradi nők ismeretét a méhnyakrákról és a HPV-ről, megismerni az oltással, szűréssel kapcsolatos attitűdöket, a megjelenés vagy távolmaradás motivációit. **Adatok és Módszerek:** Kvantitatív keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk Nagyváradi város Nagyváradi Közoktatási Intézmény leány tanulóinak édesanyjai körében. A mintaválasztás egyszerű, nem véletlenszerű mintavétellel történt, a vizsgálat elemszáma 186 fő. Saját szerkesztésű kérdőívet használtunk. Statisztikai módszerként χ^2 -próbát, kétmintás t-próbát, faktoranalízist alkalmaztunk SPSS 20.0. program segítségével. **Eredmények:** Mindössze a megkérdezettek nők 17,2%-a tájékozott a HPV, míg 24,2%-a a méhnyakrák témakörében. A humán papillomavírus elleni védőoltásról a nők 83,3%-a hallott már korábban - egészségügyi végzettséggel rendelkezők ($\chi^2= 8,024, p=0,005$) 100%-a -. Magát mindössze 3 nő, leánygyermekét pedig 11,3%-uk oltatta be eddig HPV - elleni védőoltással, holott az édesanyák 56,6%-a szerint fontos a vakcina. A védőoltás beadásával kapcsolatos faktoranalízis szerint a 20%-ukat befolyásoló első faktor (az oltás beadatását motiváló tényezők) magas motivációt jelent, különösen az egészségügyi végzettség ($p=0,029$) és a HPV rövidítés jelentését ismerő ($p=0,021$) nők körében. **Következtetések:** Ugyan a megkérdezett nők tájékozottsága a méhnyakrák témakörében alacsony, ennek ellenére a szűrésen való megjelenésük meghaladja a szakirodalomban közölt részvételi arányokat. Emellett a HPV-elleni védőoltás beadatása főképp az ismereti hiányosságok okán elmarad, tehát ennek megoldása a leginkább sürgető feladat a lakosság körében.

Kulcsszavak: méhnyakrák, humán papillomavírus, ismeret, attitűd

Karamánné dr. Pakai Annamária¹, Horváthné Kívés Zsuzsanna²

¹PTE-ETK Ápolástudományi Tanszék

²PTE-ETK Egészségfejlesztési és Népegészségtani Tanszék

Vida Erika¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), dietetikus szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

KÖZÉPISKOLÁSOK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK ÉS TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK VIZSGÁLATA

Célkítűzés: A nem megfelelő tápláltsági állapot a világ minden részét és minden korcsoportját érintő probléma. Nem csupán az elhízás, de az alultápláltság is komoly veszélyeket rejt. A vizsgálat célja felmérni a középiskolás tanulók testösszetételét, táplálkozási szokásaikat, fizikai aktivitásukat, az elhízás gyakoriságát és mértékét, valamint a környezet és a szülők hatását az étkezéseikre. **Adatok és Módszerek:** A célcsoportot 15-22 éves diákok képezték. A felmérést 2012 decembere és 2013 februárjában végeztem. Az adatgyűjtéshez saját készítésű kérdőívet használtam, melyekből 119 volt értékelhető. További adatgyűjtéshez a közétkeztetésben összeállított és lefőzött étlapok szolgáltak. A szereplő ételeket az szerint vizsgáltam, hogy ezek mennyire felelnek meg a korosztály szükségleteinek. **Eredmények:** Általánosan elmondható, hogy a fiatalok rendszertelenül, és helytelenül táplálkoznak, sok nassolni valót, édességet, finomított pékárut fogyasztanak. Nincsenek tisztában az egészséges táplálkozás szabályaival. Jelentős részük nem reggelizik iskolába indulás előtt. Energia és mikro-tápanyagbevitelük nem éri el a minimum szintet, ugyanakkor jellemző, hogy a zsiradék bevétele meghaladja az ajánlott mennyiséget. A lefőzött étlapok energia és tápanyagtartalma sem megfelelő, hozzáadott só tartalma szükségeset nagymértékben meghaladja. **Következtetések:** Alapvető feladat lenne, a tanulók tudatos, egészséges táplálkozásra, életmódra való nevelése, hiszen ez által csökkenteni lehetne a későbbi életkorban megjelenő betegségek kockázatát.

Kulcsszavak: tanulók, táplálkozás, fizikai aktivitás, közétkeztetés

Gubicskóné Kisbenedek Andrea¹

¹PTE ETK, Táplálkozástudományi és Dietetikai Tanszék, Pécs

Viszlói Zsófia Gabriella¹

¹Ápolás és betegellátás alapszak (BSc), ápoló szakirány, IV. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

CUKORBETEGSÉG – RE-EDUKÁCIÓ

Célkítűzés: A vizsgálatom célja volt képet kapni a páciensek betegségükkel kapcsolatos tudásáról, a rendszeres edukációhoz való hozzáállásáról, valamint, hogy a rendszeres edukáció milyen mértékben befolyásolja a compliance-t, a tudásszintet, az antropometriai és a laborparaméterek változását. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálat 2011 márc. 2012 júni. között zajlott a Siklósi Kórházban. A célcsoport felnőtt korú cukorbetegékből. Az elemszámot 28 főben adtam meg. Az adatgyűjtést kérdőívvel és dokumentumelemzéssel végeztem. A statisztikai elemzést az SPSS 19.0 végeztem, kezdeti és végi felméréssel (Khi négyzet próba, két mintás t-próba, páros t-próba, korreláció.) Szignifikancia szint $p \leq 0,05$. **Eredmények:** A vizsgálat végén az „R” csoport a saját kezdeti értékeihez képest szignifikáns javulást mutatott a mozgás rendszeressé válásában ($p \leq 0,001$), valamint jobb volt a tudása a betegségről ($p \leq 0,001$), javult a compliance ($p \leq 0,001$), csökkent a súlya ($p \leq 0,05$), csökkent BMI-je ($p \leq 0,05$), csökkent HbA1c és IFCC értéke ($p \leq 0,001$), csökkent a koleszterin szintje ($p \leq 0,05$), nőtt a HDL-koleszterin szintje ($p \leq 0,001$). **Következtetések:** A vizsgált minta adatai alapján a rendszeres edukáció kedvező hatással van a páciensek antropometriai és laborparamétereire is. Javult a vércukor-háztartásuk és vérzsír szintjük, ami a szövődmények kialakulásának kockázatát csökkenti.

Kulcsszavak: Diabetes mellitus, edukáció, önmenedzsment

Dr. Pintér István¹

¹DA VINCI Magánklinika

Wágner Júlia¹

¹Rekreáció és egészségfejlesztés alapszak (BSc), II. évfolyam, nappali munkarend, Pécs

AZ AGRESSZIÓ HATÁSA A TELJESÍTŐKÉPESSÉGRE AZ ÁLLÓKÉPESSÉG TEKINTETÉBEN

Célkitűzés: A sportolók teljesítőképességét több összetevő alkotja és befolyásolja. Ezen összetevők egyike az agresszió, melynek hatását ritkán számszerűsítik. Jelen tanulmányban arra voltunk kíváncsiak, hogy 10-16 év közötti sportolók életében az agresszió milyen mértékben van jelen és teljesítményükben, azon belül is az állóképességi tesztben nyújtott eredményükben ez tükröződik-e, valamint ez számszerűsíthető-e. **Adatok és Módszerek:** 2013 márciusában végeztük el méréseinket 240 fiatal sportolón (118 fiú, 122 lány), az átlagéletkor 12,8 +/- 3.1 év volt. A sportolókat antropometriai, csontsűrűségi, fittségi, hajlékonysági, állóképességi vizsgálatoknak vetettük alá, valamint egy kérdőívet is kitölttünk velük, melyben demográfiai, étkezési szokásokkal, agresszióval kapcsolatos kérdések voltak megtalálhatók. A kapott eredményeket leíró statisztikával, khi² próbával, kétmintás t-próbával és regresszió analízissel elemeztük. Az elemzéseket SPSS Statistics 20. szoftverrel végeztük. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha $p \leq 0,05$ volt. **Eredmények:** Az állóképességi teszten a 240 főből 147 fő vett részt (69 fiú, 78 lány). A vizsgálatunkból kiderült, hogy a magasabb agresszió szint és az állóképességi teszt eredménye közepes összefüggést mutat ($p=0,03$). **Következtetések:** A vizsgálatunk elején tartunk, ezért ezek a most közölt adatok részeredmények. A mintánkban szereplő sportolók közül, aki az állóképességét szubjektíve jobbnak tartotta, az objektíve is jobb teljesítményt nyújtott az állóképességi teszten, ez valószínűsíthetően összefügg a mért magasabb agresszió szintjükkel, de ez további vizsgálatokat igényel.

Kulcsszavak:

Melczer Csaba¹, Dr. Ács Pongrác²

¹PTE ETK Doktori Iskola²PTE ETK

TÉMAVEZETŐK NÉVMUTATÓJA

Armbruszt Simon

Bujtor Anna

Czucz Péter

Dr. Ács Pongrác

Dr. Barcsi Tamás

Dr. Betlehem József

Dr. Cselik Zsolt

Dr. Fekete Sándorné

Dr. Járomi Melinda

Karamánné dr. Pakai Annamária

Dr. Karsai István

Dr. Kovács Antal

Dr. Kovács Árpád

Dr. Lelovics Zsuzsanna

Dr. Németh Lajos

Dr. Oláh András

Petőné dr. Csima Melinda

Dr. Pintér István

Dr. Szabó József

Dr. Szittyai Borbála

Dr. Tigyi Zoltánné

Dr. Toldy Erzsébet

Dr. Tóth Levente

Dr. Turcsányi Katalin

Dr. Váradyné Horváth Ágnes

Dr. Varga Zsuzsanna

Dr. Varjas Tímea

Dr. Verzár Zsófia

Dr. Vorobcsuk András
Éliás Zsuzsanna
Felső Regina
Ferenczy Mónika
Fullér Noémi
Gubicskóné Kisbenedek Andrea
Hegedűs Attila
Hock Márta
Horváthné Kívés Zsuzsanna
Horváthné Puska Emőke
Juhász Éva
Lászlóné Holtay Andrea
Leidecker Eleonóra
Marton József
Mazur Mónika
Melczer Csaba
Nagy Szilvia Anett
Prof. dr. Bogner Péter
Prof. dr. Boncz Imre
Prof. dr. Figler Mária
Prof. dr. Kránicz János
Rakos Rita
Repa Krisztina
Szekeresné Szabó Szilvia
Sziládiné Fusz Katalin
Tóth Balázs József
Tóthné Steinhausz Viktória
Ungár Tamás Lászlóné
Vandulek Csaba

ELŐADÓK NÉVMUTATÓJA

Név		Szekció előadás	Absztrakt
Arany	Ida	12. oldal	26. oldal
Asztalos	Ágnes	15. oldal	27. oldal
Bakos	Bernadett	18. oldal	28. oldal
Balogh	Dóra	19. oldal	29. oldal
Beke	Brigitta	17. oldal	30. oldal
Berger	Wanda	22. oldal	31. oldal
Bogáromi	Lilla	15. oldal	32. oldal
Bogos	Adrienn	13. oldal	33. oldal
Borjusné Béres	Diána	12. oldal	34. oldal
Borsos	Zsuzsanna	20. oldal	35. oldal
Börcsök	Nikolett	16. oldal	36. oldal
Csapó	Viktória	21. oldal	37. oldal
Csomor	Zsófia	13. oldal	38. oldal
Csonti	Róbert	12. oldal	39. oldal
Danku	Nóra	11. oldal	40. oldal
Deé	Kitti	16. oldal	41. oldal
Elmer	Diána	22. oldal	88. oldal
Faragó	Adrienn	10. oldal	42. oldal
Fekete – Páris	Szilvia	11. oldal	43. oldal
Fias	Andrea	11. oldal	44. oldal
Fromvald	Tamás	23. oldal	45. oldal
Göbölösné Rengel	Ágnes	13. oldal	46. oldal
Hartmann	Eszter	16. oldal	47. oldal
Hegedüs	Nikolett	12. oldal	48. oldal
Hegedüs	Zsófia	12. oldal	49. oldal
Horváth	Bianka	21. oldal	50. oldal
Horváth	Róbertné	14. oldal	51. oldal
Horváth	Istvánné	14. oldal	52. oldal
Horzsa	Krisztina	16. oldal	53. oldal

XIX. Kari Tudományos Diákköri Konferencia

Kajkos	Hajnalka	9. oldal	54. oldal
Keibinger	Katalin	9. oldal	55. oldal
Király	Eszter	20. oldal	56. oldal
Kiss	Gabriella	22. oldal	57. oldal
Kiss	Anna	16. oldal	58. oldal
Kiss	Benjámín Ede	16. oldal	59. oldal
Kissné Horváth	Mónika	13. oldal	60. oldal
Kovács	Klaudia	19. oldal	61., 94. oldal
Kovács	Zsuzsanna	23. oldal	62. oldal
Kőfalvi	Adél	22. oldal	63. oldal
László	Zsuzsanna	10. oldal	64. oldal
Léber	Andrea	13. oldal	65. oldal
Lőczi	Georgina	10. oldal	66. oldal
Luca	Emese	16. oldal	67. oldal
Lukács	Alexandra	18. oldal	68. oldal
Magyar	Brigitta Anna	15. oldal	69. oldal
Marczali	Adrienn	21. oldal	70. oldal
Markó	Zsolt	20. oldal	71. oldal
Miklós	Emőke	20. oldal	72. oldal
Molnár	Zoltán	17. oldal	73. oldal
Nagyági	Inez	20. oldal	74. oldal
Nyakas	Sándor	10. oldal	75. oldal
Ötvös	Zsuzsa	18. oldal	76. oldal
Pandur	Attila András	9. oldal	77. oldal
Papp	Szilvia	9. oldal	78. oldal
Pék	Emese	10. oldal	79. oldal
Pető	Vivien	14. oldal	80. oldal
Petőfi-Bognár	Eszter	11. oldal	81. oldal
Porkoláb	Eszter	17. oldal	82. oldal
Rédlingné Szakács	Anasztázia	11. oldal	83. oldal
Reisz	Josua	20. oldal	84. oldal
Ripszám	Alexandra	9. oldal	85. oldal

XIX. Kari Tudományos Diákköri Konferencia

Rosta	Melinda	21. oldal	86. oldal
Schleierné Rónaszéki	Julianna	14. oldal	87. oldal
Schroth	Roland	22. oldal	88. oldal
Sekk	Patricia	22. oldal	89. oldal
Simon	Ildikó	11. oldal	90. oldal
Soltész	Dorottya	15. oldal	91. oldal
Szabó	Antal Tamás	21. oldal	92. oldal
Szalai	Sarolta	17. oldal	93. oldal
Szijártó	Adrienn	19. oldal	61., 94. oldal
Szóts	Andrea	13. oldal	95. oldal
Tancsics	Emánuela	18. oldal	96. oldal
Tihanyi	Gyöngyi	19. oldal	97. oldal
Tóth	Katalin	18. oldal	98. oldal
Vajda	Réka	10. oldal	99. oldal
Vida	Erika	15. oldal	100. oldal
Viszlói	Zsófia Gabriella	14. oldal	101. oldal
Wágner	Júlia	23. oldal	102. oldal

A KONFERENCIA SZERVEZŐI

Dr. Betlehem József

Dr. Figler Mária

Dr. Oláh András

Dr. Boncz Imre

Emődý Barnabás

Szarka Evelin

Hock Márta

Gubicskóné Kisbenedek Andrea

Tancsics Dóra

Dr. Turcsányi Katalin

Petóné dr. Csima Melinda

Jankó-Király Attila

Goldbach Julianna

Varga Gábor

Raposa L. Bence

Czirkosné Farkas Andrea

Makai Alexandra

TARTALOMJEGYZÉK

KÖSZÖNTŐ	3
ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK	4
PROGRAM	5
RÉSZLETES PROGRAM	9
I. SZEKCIÓ	9
II. SZEKCIÓ	12
III. SZEKCIÓ	15
IV. SZEKCIÓ	18
V. SZEKCIÓ	20
VI. SZEKCIÓ	22
TUDOMÁNYOS ÜLÉS	24
HALLGATÓI ELŐADÁSOK KIVONATAI	25
TÉMAVEZETŐK NÉVMUTATÓJA	103
ELŐADÓK NÉVMUTATÓJA	105
A KONFERENCIA SZERVEZŐI	108

TÁMOGATÓK

Fő támogató:

„Európai Hidratációs Intézet” „European Hydration Institute”



europaen hydration
institute

77 elektronika

Coca Cola Company, Budapest

CSC Pharma

Gere Attila Pincészete, Villány

MSD Magyarország Kft

Numil Kft

Pannonvin Zrt., Pécs

Pfizer Kft

Polgár Pincészet, Villány

ÚJ SZÉCHENYI TERV

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszechenyterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.

TÁMOP-4.2.3-12/1/KONV-2012-0028

„A TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK ELISMERÉSE ÉS DISSZEMINÁCIÓJA - ÖNSZERVEZŐDŐ ÉS ÖNKÉNTES RÉSZVÉTELEN ALAPULÓ TUDOMÁNYOS TEVÉKENYSÉGHEZ KAPCSOLÓDÓ KEZDEMÉNYEZÉSEK TÁMOGATÁSA A PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEMEN”

