

**Pécsi Tudományegyetem OEC
Egészségügyi Főiskolai Kar
Pécsi Képzési Központ**

XI. Kari Tudományos Diákköri Konferencia

2005. április 22-23.

Pécs

A konferencia szervezői

Angyal Magdolna

Beke Aliz

Beidekné Nemes Beáta

Bodai Tiborné

Bonyárné Müller Katalin

Dr. Csere Tibor

Cserhalmi Erika

Fejős Szilvia

Prof. Dr. Hartmann Géza

Hock Márta

Jankó Attila

Juhász Rita

Müller Ágnes

Oláh András

Sasváriné Bojtor Anna

Szabolcs Mariann

Szabó László

Dr. Tigyi Zoltánné

Dr. Vas Bálint

Köszöntő

Sok szeretettel köszöntöm az idei, XI. Kari Tudományos Diákköri Konferencia valamennyi résztvevőjét, az előadókat, a témavezetőket és vendégeinket. És köszöntöm azokat, akik áldozatos munkájukkal megszervezték, hogy újra találkozhatunk.

Örömhírrrel kell kezdenem. A márciusban Szegeden megrendezett OTDK Orvostudományi Szekciójának előadói között az Egészségtudományi főiskolai szekcióban szerepeltek karunk hallgatói is. Az előadások szakoktól függetlenül hangzottak el, és a zsűri csak egy első, továbbá két-két második ill. harmadik helyezést osztott ki. Nagy örömünkre Radnai Valéria, tavaly végzett gyógytornász hallgatónk kapta az I. díjat. Karunk többi hallgatójának szereplése – bár kari konferenciánkon első helyezettek voltak – nem hozott érmet. Ez arra figyelmeztet bennünket, hogy az előadások helyi pontozását komolyabban kell vennünk, s nem szükséges minden második szereplőt valamilyen díjban részesítenünk.

Örömhír lehetne az is, hogy a jelen konferencián résztvevők száma ugrásszerűen megnőtt. Sajnos, ez nem jár szükségszerűen minőségi növekedéssel. Mindenkinek ajánlom, hogy olvassa végig a kötet összefoglalóit, s próbálja annak alapján eldönteni, hogy kiket jutalmazna. Nincs lehetőségünk arra, hogy az összefoglalók vagy a házi konferenciák alapján válogassuk ki az előadásra alkalmas anyagot, amint azt nemzetközi konferenciákon is megteszik. A TDK-nak pedig az lenne a fő célja, hogy a minőséget támogassa.

Legyünk azonban optimisták! Mindenkinek azt kívánom, hogy előadása sikeres és vitákat kiváltó legyen, a zsűrik pedig elfogulatlanul és szigorúan pontozzanak, s minden esetben szép emlékek maradjanak az EFK XI. Kari TDK Konferenciájáról.

*Prof. Dr. Hartmann Géza
főiskolai tanár
az EFK TDK elnöke*

ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

A konferencia helyszíne: PTE OEC ÁOK Elméleti tömb (Pécs, Szigeti út 12.)

ELŐADÁSOK: Az előadások időtartama maximum 10 perc. Az idő túllépése esetén a Szekció elnöke az előadást félbeszakítja, és az idő túllépéséért pontokat vonhat le. Az előadásokat 5 perces vita követi. Projektor, diavetítő, írásvetítő, videó vetítő áll rendelkezésére minden előadónak, igény szerint.

A vetítési anyagot minden előadónak a szekció megkezdése előtt 10 perccel kell leadnia az oktatástechnikusoknak.

ÉRTÉKELÉS: Az elhangzott előadásokat a szakmai zsűri pontrendszerben értékeli és rangsorolja. A pontszámok a következőkből adódnak össze:

- I. Tudományos munka
 - a téma elméleti és gyakorlati jelentősége
 - szakirodalom, ismeretanyag
 - a kutatás indokoltsága, aktualitása
 - kutatási módszerek
 - kutatási tevékenység, kivitelezés
- II. A kutatás értékelése, dokumentációja
 - dokumentációs anyag
 - az eredmények értékelése
 - következtetések értéke, helyessége
- III. Az előadás módjának értékelése
 - előadásmód, előadói stílus
 - szakszerűség, nyelvhelyesség
 - a mondanivaló kifejtése, az előadás logikai felépítése
 - szemléltetés (ábrák és táblázatok szükségessége, szerkesztése, átláthatósága, érthetősége)
 - szöveg és prezentáció szinkronja
 - időbeosztás

IV. Vitakészség

- a válaszadás stílusa
- a válaszok lényegi tartalma, szakszerűsége
- az érvelés logikája
- kreativitás a vitában

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 különdíjban részesülhet, illetve valamennyi előadó és témavezető oklevelet kap.

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

Eredményes részvételt, és kellemes szórakozást kívánunk valamennyi résztvevőnknek!

Szervező Bizottság

PROGRAM

Április 22. (Péntek)

- 8.00 Regisztráció (Szigeti út 12.)
- 9.30 – 9.40 **A zsűri elnökök tájékoztató megbeszélése** a kis Tanácsteremben
- 10.00 **A PTE EFK XI. Tudományos Diákköri Konferenciájának ünnepélyes megnyitója** 400 ágyas klinika tömb előadóterme
A megnyitó ünnepség üléselnöke:
Dr. Komáromy László emeritus főiskolai tanár, főigazgatói tanácsadó
A vendégeket üdvözli:
Dr. Csere Tibor főiskolai tanár, Pécsi Képzési Központ igazgatója
A konferenciát megnyitja:
Prof. Dr. Sulyok Endre egyetemi tanár, EFK főigazgató
A konferenciát köszönti:
Dr. Kékes Ferenc Baranya Megye Közgyűlésének elnöke
Dr. Toller László Pécs megyei jogú város polgármestere
Prof. Dr. Lénárd László akadémikus, egyetemi tanár, PTE rektora
Prof. Dr. Kovács L. Gábor egyetemi tanár, akadémikus,
tudományos főigazgató-helyettes
Prof. Dr. Hartmann Géza főiskolai tanár, TDK elnök
Dr. Vas Bálint Hallgatói Önkormányzat elnöke
- 11.00 **Szekcióülések**
„A” szekció: Diplomás Ápoló Szak
400 ágyas klinikai tömb előadóterme (Ifjúság útja 13.)
- Ebéd** (12.00–tól 14.30-ig folyamatosan)

Április 23. (Szombat)

- 8.45 – 8.55 **A zsűri elnökök tájékoztató megbeszélése** a kis Tanácsteremben
- 9.00 **Szekcióülések**
„A” szekció: Védőnő Szak I. tanterem
„B” szekció: Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak
II. tanterem
„C” szekció: Dietetikus Szak III. tanterem
- Ebéd** (12.00–tól 14.30-ig folyamatosan)
- 12.30 **Szekcióülések**
„A” szekció: Védőnő Szak I. tanterem
„B” szekció: Szülésznő Szak II. tanterem
„C” szekció: Egészségtantanár Szak III. tanterem
- 15.00 **Fiatal Oktatók Tudományos Fóruma** I. tanterem
Üléselnök: **Prof. Dr. Bódis József** egyetemi tanár, intézetigazgató
- 16.00 **Ünnepélyes eredményhirdetés** I. tanterem
Üléselnök: Dr. Komáromy László emeritus főiskolai tanár,
főigazgatói tanácsadó
- 17.00 **Zárszó** I. tanterem
Prof. Dr. Sulyok Endre egyetemi tanár, főigazgató
Prof. Dr. Hartmann Géza főiskolai tanár, TDK elnök

RÉSZLETES PROGRAM

Április 22. (Péntek)

„A” Szekció
Diplomás Ápoló Szak
(400 ágyas tanterem)

Üléselnök: Prof. Dr. Bódis József egyetemi tanár, intézetigazgató
A zsűri elnöke: Dr. Tárnok Ferenc főiskolai tanár, tanszékvezető
Zsűritagok: Lantos Zsuzsanna főiskolai adjunktus
Magyarósi Anita főiskolai tanársegéd
Müllerné Szögedi Ildikó főiskolai adjunktus
Oláh András főiskolai adjunktus, osztályvezető
Dr. Vas Bálint hallgató, HÖK

- 11.00 **Aradán Attiláné II.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
*Nasojejunalis szondán keresztüli mesterséges enterális táplálás
acut pancreatitis esetén*
Témavezető: Betlehem József
- 11.15 **Csókás Norbert II.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Plazma prolaktin és endothelin-1 ritmus patkányban
Témavezető: Oláh András, Dr. Józsa Rita
- 11.30 **Hadobás Gézáne III.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Kilépve a fulladás fogságából ...
Témavezető: Pálfi Ferencné
- 11.45 **Honti Levente II.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Kortikoszteron circadián és infradián ritmusa patkányban
Témavezető: Oláh András, Dr. Józsa Rita
- 12.00 **Királyné Erős Szilvia IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
*Az egészségügyi dolgozók tájékozottsága a szervtranszplantáció
téma körben*
Témavezető: Sasváriné Bojtor Anna

- 12.15 **Koroknai Tímea III.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Az élni akarás példaképei
Témavezető: Pálfi Ferencné
- 12.30 **Kószás Szilvia IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Az enterális táplálás ápolási problémái, alkalmazott eszközök a modern gyógyászatban
Témavezető: Németh Gyuláné, Gombásné Judith Magdolna
- 12.45 **Laurinyecz Margit III.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Lelki egészségvédelem az Életrendezés Házában
Témavezető: Pálfi Ferencné
- 13.00 **Mackó Zsuzsanna IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Agydaganatos betegek brachyterápiás kezelése és ápolói vonatkozása
Témavezető: Dr. Julow Jenő

Ebéd (13¹⁵-13⁴⁵)

„A” Szekció folytatása a Szigeti út 12. I. tanterem

- 13.45 **Nagyné Dékány Judit IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A házasság erőforrásai és buktatói
Témavezető: Pálfi Ferencné, Dr. Csonka Judit
- 14.00 **Ősz Zita III.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A betegség rabságában (a művesekezelt betegek életmódja)
Témavezető: Pálfi Ferencné
- 14.15 **Schoblocherné Kristóf Ágnes végzett**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Árnyék mögött fény ragyog!
Az emlőműtött betegek pszichológiai rehabilitációja
Témavezető: Dr. Váradyné Horváth Ágnes
- 14.30 **Szijártó Ágnes Orsolya II.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Idősek helyzete hazánkban, 2004-ben
Témavezető: Dr. Buda József

14.45 **Trischlerné Hantos Gabriella III.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A mérleg két oldala ... mennyire jó az időpontos előjegyzés a betegek számára a felnőtt háziorvosoknál?
Témavezető: Kriszbacher Ildikó

15.00 **Bartók Lászlóné IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A foglalkoztató terápia szerepe a mai pszichiátriai ellátásban
Témavezető: Dr. Szabó Mihály

Szünet (15¹⁵-15³⁰)

15.30 **Bedő Károlyné IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A csípőprotézis műtétek ápolási és rehabilitációs vonatkozásai
Témavezető: Dr. Németh István

15.45 **Klespitzné Szőke Katalin IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Szakképzett ápolók szerepe az újszülöttek ellátásában és megfigyelésében
Témavezető: Köbli Mónika

16.00 **Merészné Princes Adrienn IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Beteg gyermek a családban
Témavezető: Horváthné Dr. Szöllősi Ilona

16.15 **Molnárné Béry Annamária IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A psoriasis etiológiája, formái és kezelési lehetőségei
Témavezető: Dr. Horváth Erika

16.30 **Némethné Czövek Anikó IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Substernális struma műtétek ápolási vonatkozásai
Témavezető: Németh Gyuláné

Szünet (16⁴⁵-17⁰⁰)

- 17.00 **Némethné Szemes Judit IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Nyelőcsődaganat postoperatív ápolása
Témavezető: Németh Gyuláné
- 17.15 **Paulics Judit IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Vastagbél tumoros betegek ápolása sebészeti osztályon
Témavezető: Dr. Csonka Csaba
- 17.30 **Reithofferné Kiss Mária III.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A decubitus, mint a rehabilitáció hátráltató tényezője
Témavezető: Lantos Zsuzsanna
- 17.45 **Sági Teodóra IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Az ápolók szerepe a mellkassebészeti műtéteken átesett betegek ápolásában, különös tekintettel a pulmonectomisált betegekre
Témavezető: Németh Gyuláné
- 18.00 **Szakál Józsefné III.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A pszichés terhelés következményei (burn out) vizsgálatának lehetőségei klinikai osztályokon
Témavezető: Horváthné Dr. Szöllősi Ilona
- 18.15 **Veress István IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Ápolói feladatok kísérő betegségek mellett végzett műtétek esetén
Témavezető: Németh Gyuláné

„B” Szekció
Gyógytornász Szak
II. tanterem

Üléselnök: **Bogáné Fatér Zsuzsanna** főiskolai docens
A zsűri elnöke: **Prof. Dr. Kráncz János** egyetemi tanár, intézetigazgató
Zsűritagok: **Balogh Edit** főiskolai adjunktus
Juhász Rita főiskolai tanársegéd
Póka Szilvia főiskolai tanársegéd
Dr. Thanné Tari Júlia főiskolai tanársegéd
Kovács Gréta hallgató, HÖK

- 12.45 **Babai Katalin III.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Hipertóniás betegek kezelése fitness terápiával
Témavezető: Járomi Melinda
- 13.00 **Csike Noémi IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Sportolók vállának vizsgálata és eredményei
Témavezető: Dr. Szabó István, Leidecker Eleonóra
- 13.15 **Fónagy Tünde IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A schizophreniához társuló szociális kapcsolatok elemzése és a másodlagosan kialakuló hanyagtartás gyógytorna kezelése
Témavezető: Dr. Tényi Tamás
- 13.30 **Katinszki Ildikó IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A ritmikus gimnasztika hatásai és következményei
Témavezető: Dr. Than Péter, Beke Alíz
- 13.45 **Kelemen Tamás III.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A krónikus derékfájdalmakban szenvedő és az egészséges populáció gerincmozgásainak összehasonlítása Zebris CM-HS ultrahangbázisú mozgásanalizátor segítségével
Témavezető: Beke Alíz, Dr. Domán István, Prof. Dr. Kráncz János

- 14.00 **Korom Aletta Lilla IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Az EDF gipszkorzett szerepe a gerinc deformitások konzervatív kezelésében
Témavezető: Dr. Halmai Vilmos, Péterné Heizer Csilla

Szünet (14¹⁵-14³⁰)

- 14.30 **Kóczyán Viktória III.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Fizioterápia az állatgyógyászatban
A tacskóbénulás fizioterápiája egy eset kapcsán
Témavezető: Tóth Klára, Dr. Matyovszky Balázs
- 14.45 **Kóré Eszter IV.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A hiperaktív gyermekek játékkerápiája
Témavezető: Borbélyné Dr. Török Mária
- 15.00 **Kusztor István IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Neurotenzin hatása a fájdalomra és a tanulásra patkányokon
Témavezető: Dr. Hartmann Géza, Györke Eszter
- 15.15 **Máté Szilvia IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Az asepticus csontnecrosisok gyógytornász szemmel
(különös tekintettel a Perthes-betegségre)
Témavezető: Prof. Dr. Kráncz János, Beke Alíz
- 15.30 **Mohos Csilla IV.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A gyógytorna szerepe a félelmek és a szorongás oldásában
Témavezető: Borbélyné Dr. Török Mária
- 15.45 **Nagy Adél III.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Discusherniás beteg konzervatív kezelése és a terápia hatékonyságának vizsgálata a Zebris Win Spine rendszerrel
Témavezető: Járomi Melinda

Szünet (16⁰⁰-16¹⁵)

- 16.15 **Ónodi Melinda IV.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A számítógépes munka egészségügyi kérdései
Témavezető: Bogáné Fatér Zsuzsanna, Fekete Sándorné
- 16.30 **Pálfi Tímea IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Statikus és dinamikus egyensúly vizsgálata stabilométerrel a terhesség időszakában
Témavezető: Prof. Dr. Bódis József, Hock Márta
- 16.45 **Tihanyi Renáta IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Hanyag tartás korrekciója táncterápiával
Témavezető: Járomi Melinda
- 17.00 **Tóth Anita IV.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Az óvodás és iskoláskorú obes gyerekek körében alkalmazott mozgásterápia és diétás tanácsadás terápiai eredményei
Témavezető: Czömpöl Orsolya, Végvári Viktória, Fekete Sándorné
- 17.15 **Vecsey Zsófia IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A fizioterápiás módszerek hatékonyságának vizsgálata és összehasonlítása II. stádiumú Scheuermann-féle megbetegedésben
Témavezető: Koroknai Gabriella
- 17.30 **Virág Éva IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Óvodás korúak cardiovascularis állóképességének fejlesztése a mozgásfejlődés figyelembevételével
Témavezető: Dr. Hartmann Ágnes, Pap Dorottya, Nagy Dóra
- 17.45 **Wlahovszky Elvira IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A cerebral paresis következtében kialakult térdízület flexios contractura sebészi kezelését követő postoperatív physiotherapia jelentősége
Témavezető: Prof. Dr. Kránicz János, Beke Alíz

„C” Szekció
Egészségbiztosítási és Általános Szociális Munkás Szak
III. tanterem

Üléselnök: Dr. Mészáros Lajos emeritus főiskolai tanár

A zsűri elnöke: Dr. Takács Magdolna főiskolai docens, intézetigazgató

Zsűritagok: Károlyiné Kóczán Katalin főiskolai adjunktus

Dr. Nagy Júlia főiskolai docens, fejlesztési főigazgató-helyettes

Takács Erzsébet főiskolai adjunktus

Dr. Temesvári Tibor főiskolai adjunktus, tanszéki csop.vez.

Dr. Vattay Péter főiskolai tanár, tanszékvezető

Varga Norbert hallgató, HÖK

- 12.45 **Csóka Vera IV.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Két közforgalmú gyógyszerár 2003 évi forgalmának összehasonlító elemzése
Témavezető: Buktáné Hetesi Magdolna
- 13.00 **Domján Péter IV.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Információs stratégia az egészségbiztosításban
Témavezető: Fekete Sándorné
- 13.15 **Puppi Barbara Katalin IV.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Az „önkéntes kölcsönös egészségpénztárak”, mint az öngondoskodás egyik új típusa
Témavezető: Dr. Kóti Tamás
- 13.30 **Szakács Gábor II.**
(Zalaegerszegi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A betegszámla, mint finanszírozási előkalkuláció
Témavezető: Dr. Tárnok Ferenc, Fekete Sándorné
- 13.45 **Bedő Éva IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A képernyő bővületében. A szociális munkás lehetőségei a televízió romboló hatásának csökkentésében.
Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné

- 14.00 **Biró Dániel IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A családon belül elkövetett bántalmazás felismerése és lehetséges megoldási lehetőségei a szociális munkás szemével
Témavezető: Wágner Lászlóné

Szünet (14¹⁵-14³⁰)

- 14.30 **Bognár László végzett**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A játékszenvedély viktimológiája
Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné
- 14.45 **Csonka Gábor IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Átmenet a munka világába, pályakezdők foglalkoztatáspolitikai alternatívái, helyzete Szombathelyen és a környező régióban
Témavezető: Wágner Lászlóné
- 15.00 **Dervalics Hajnalka IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A szociális munkás szak hallgatóinak mentálhigiénés vizsgálata a 2004/2005-ös tanévben
Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné
- 15.15 **Horváth Anikó IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Zala megyei pártfogó felügyelet bemutatása szociális munkás szemmel
Témavezető: Wágner Lászlóné
- 15.30 **Mogyorósiné Mészáros Gabriella végzett**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A szociális munkások speciális feladatai az idősek otthonában
Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné
- 15.45 **Németh Klára IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Gyermekvédelmi rendszer működése adott településen (Szombathely városban)
Témavezető: Horváth Izidorné

Szünet (16⁰⁰-16¹⁵)

- 16.15 **Pápai Ibolya végzett**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Az érzelmi intelligencia (EQ) jelentősége a szociális munkában
Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné
- 16.30 **Varga Ildikó IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Ki a gyűrűk ura, házasságok az ezredfordulón
(egy családsegítő tapasztalataiban)
Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné
- 16.45 **Vinczéné Kenedli Csilla IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A hyperaktív gyerek családi háttere szociális munkás szemmel
Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné

„C” Szekció
Diagnosztikai Képző Szak
III. tanterem

- Üléselnök:** **Dr. Grexa Erzsébet** c. főiskolai tanár
- A zsűri elnöke:** **Prof. Dr. Repa Imre** egyetemi tanár, tanszékvezető
- Zsűritagok:** **Prof. Dr. Bogner Péter** egyetemi tanár, tanszékvezető-helyettes
Dr. Csere Tibor főiskolai tanár, képzési központ igazgató
Szabó Szilvia főiskolai tanársegéd
Walter Norbert főiskolai tanársegéd
Tóth Zsófia hallgató, HÖK

- 17.15 **Ambrus Nelli I.-Vígh Tiborné I.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
CT angiográfia
Témavezető: Dr. P. Nagy Zoltán
- 17.30 **Beczők Bernadett II.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Képző eljárások szerepe a vascularis intervenciók beavatkozások tervezésében és nyomonkövetésében
Témavezető: Dr. Nagy Gyöngyi

- 17.45 **Bell Barbara II.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Digitális radiológia
Témavezető: Dr. Barta Miklós
- 18.00 **Cseri Zsolt I.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Virtuális CT-képkalkotás Siemens Somatom Sensation 4 készülékkel
Témavezető: Dr. Volant Márta
- Szünet (18¹⁵-18³⁰)**
- 18.30 **Horváth Tamásné II.-Varga Szilvia II.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Digitális radiológia és filmnélküli képtovábbítás lehetőségei és a napi gyakorlat
Témavezető: Dr. Mendly József
- 18.45 **Koczkás Andrea II.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A traumás térd MRI vizsgálata
Témavezető: Dr. Sándor Judit
- 19.00 **Lukács Gábor I.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Multislice CT vizsgálatok
Témavezető: Dr. Bajzik Gábor
- 19.15 **Lukács Lászlóné II.-Kelemen Kornél I.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A digitális képkalkotás és a PACS hatásai az oktató kórházi gyakorlatban
Témavezető: Dr. Horváth Gyula
- 19.30 **Tóth Mónika II.-Andóczy B. Ferencné II.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A szimulátor alkalmazása a sugárterápiában
Témavezető: Dr. Csejtei András

Április 23. (Szombat)

„A” Szekció Védőnő Szak I. tanterem

Üléselnök: **Holló Rózsa** főiskolai docens, intézetigazgató-helyettes

A zsűri elnöke: **Dr. Gyódi Gyula** emeritus főiskolai tanár

Zsűritagok: **Angyal Magdolna** főiskolai tanársegéd

Barna Adrienn főiskolai tanársegéd

Pál Katalin főiskolai tanársegéd

Sztergár Tímea főiskolai tanársegéd

Piller Dalma hallgató, HÖK

9.00 **Bagi Tünde IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A védőnő preventív szerepe a koraszülés kivédésében
Témavezető: Dr. Adamovich Károly, Betlehemné Tóth Éva

9.15 **Benke Éva IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Várandósok Streptococcus B kolonizációja és az újszülöttkori fertőzések
Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár

9.30 **Bérces Nóra IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A védőnő egészségnevelő feladata a fogápolás terén – kiemelten kisgyermekkorban és a várandósság alatt
Témavezető: Holló Rózsa

9.45 **Bíró Anita IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A gyermekkori halláscsökkenés diagnosztikája
Témavezető: Dr. Kisely Mihály

Szünet (10⁰⁰-10¹⁵)

- 10.15 **Borbély Szabina IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Császármetszések utáni szövődmények különös tekintettel a fertőzésekre
Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár
- 10.30 **Farkas Noémi IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A tetoválás megítélésének vizsgálata 14-24 éves nők körében
Témavezető: Dr. Bodosi Tamásné
- 10.45 **Geröly Mónika IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
„Ki korán kel ...”
(A korai felismerés és segítségnyújtás fontossága a sérült gyermekek esetében)
Témavezető: Gorellné Szanyi Mónika, Tóthné Oláh Katalin
- 11.00 **Gödrei Tímea IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A védőnő és az óvónő együttműködési lehetőségei a 3-6 éves korosztály pszichés és szomatikus fejlesztésében
Témavezető: Holló Rózsa
- Szünet (11¹⁵-11³⁰)**
- 11.30 **Kiss Renáta IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Sérült gyermek a családban, társadalmi megítélés és lehetőségeik
Témavezető: Dr. Grasselly Magdolna
- 11.45 **Kotz Gabriella IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Koraszülöttek orthopaediai szűrése, különös tekintettel a csípőficam szűrésre
Témavezető: Dr. Szabó Edit
- 12.00 **Kovács Anikó IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Egy jobb élet reményében („Hivatásos” nevelőszülősegről)
Témavezető: Dr. Asbóth Mária

12.15 **László Melinda IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
*A védőnő szerepe a felnőttkori szív- és érrendszeri megbetegedések
gyermekkori prevenciójában*
Témavezető: Fekete Gáborné

Szünet (12³⁰-12⁴⁵)

12.45 **Németh Rozália IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Hiperaktivitás és a hozzá kapcsolódó gondozási teendők
Témavezető: Dr. Lukovits Olga, Tóthné Oláh Katalin

13.00 **Oroszi Renáta IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Gyászban lenni. A védőnők munkája a perinatális gyász feldolgozásában
Témavezető: Dr. Bodosi Tamásné

13.15 **Simon Judit IV.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
*A premenstruális diszfóriás szindróma előfordulása
szakközépiskolások, főiskolások, valamint 25 év feletti nők körében*
Témavezető: Dr. Turay András

„B” Szekció
Orvosdiagnosztikai és Laboratóriumi Analitikus Szak
II. tanterem

Üléselnök: Dr. Fekete Máttyás főiskolai tanár

A zsúri elnöke: Prof. Dr. Kovács L. Gábor egyetemi tanár, akadémikus,
tudományos főigazgató-helyettes

Zsűritagok: Bonyárné Müller Katalin főiskolai docens
Dr. Csapó Zsuzsanna főiskolai adjunktus
Dr. Kelemen János főiskolai tanár, képzési központ igazgató
Leidecker Eleonóra főiskolai tanársegéd
Dr. Peterka Gabriella főiskolai docens
Miklós András hallgató, HÖK

- 9.00 **Bicsák Eszter IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Vastagbél-daganatok szűrési és diagnosztikai lehetőségei
Témavezető: Dr. Kovács Zsuzsanna
- 9.15 **Dergez Erika IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Retikulocytaszám változása különböző kórképeken: a gépi és mikroszkópos mérés összehasonlítása
Témavezető: Dr. Lányi Éva
- 9.30 **Erdős Andrea IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Minőségügy az aspirációs cytológiában
Témavezető: Dr. Tóth Veronika
- 9.45 **Hajdú Viktória IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Bakteriális endotoxin meghatározás LAL reakción alapuló módszerekkel
Témavezető: Dr. Nagy Zsuzsanna
- 10.00 **Kenyeres Krisztina IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A vashiányos anaemia laboratóriumi diagnosztikája
Témavezető: Dr. Horváth Éva

10.15 **Murai Viktória IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A petefészek daganatok diagnosztikai lehetőségei
Témavezető: Dr. Kovács Zsuzsanna

Szünet (10³⁰-10⁴⁵)

10.45 **Páll Bernadett IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Egy Regionális Toxikológiai laboratórium célja, és szerepe
Témavezető: Dr. Lakatos Ágnes

11.00 **Ruzsányi Józsefné IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Időskorú betegek pajzsmirigyműködés vizsgálata
Témavezető: Prof. Dr. Fekete Mátyás

11.15 **Tihanyi Gyöngyi IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A thrombocyta aggregometria jelentősége a thrombocytaaggregáció-gátló kezelés hatásának felmérésében
Témavezető: Dr. Kollár Balázs, Dr. Mészáros Katalin

11.30 **Varga Emese IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A diabetes mellitus korszerű laboratóriumi vizsgálati paraméterei, különös tekintettel a ketontestek kimutatására
Témavezető: Prof. Dr. Fekete Mátyás

11.45 **Vecsernyés Mónika IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Fehérjefoszforiláció vizsgálata vad típusú és mutáns p53-at kifejező PC12 sejtekben
Témavezető: Dr. Fábián Zsolt

12.00 **Vigh László IV.**
(Kaposvári Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A Neisseria meningitidis okozta meningitis epidemica
Témavezető: Dr. Toldi Mária

**„C” Szekció
Dietetikus Szak
III. tanterem**

Üléselnök: Dr. Horváth Gábor főiskolai adjunktus

A zsűri elnöke: Prof. Dr. Figler Mária főiskolai tanár, intézetigazgató

Zsűritagok: Laborczi Ottóné főiskolai adjunktus
Jeneiné Harsányi Anikó főiskolai tanársegéd
Polyák Éva főiskolai tanársegéd
Renner Ildikó dietetikus
Bajomi Nagy Márta hallgató, HÖK

- 9.00 **Bognárné Bischof Erika IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A különböző stádiumban lévő nyelvcsődagányatos betegek tápláltsági állapotának vizsgálata
Témavezető: Szabó Szilvia, Dr. Papp András
- 9.15 **Bojtor Anikó IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Pedagógia az egészséges életmód szolgálatában
Témavezető: Sasváriné Bojtor Anna
- 9.30 **Cselédes Katalin IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Az étkezési szokások és az ételkészítés törvényei az Ószövetségben
Témavezető: Fejős Szilvia
- 9.45 **Csiki Ingrid IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A léböjt kúra, mint természetgyógyászati méregtelenítő kúra jelentősége
Témavezető: Szabolcs Mariann
- 10.00 **Csordás Hajnalka IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Különböző teák tein tartalmának összehasonlító vizsgálata
Témavezető: Marton Krisztina

10.15 **Huncsik Anita IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Székrekedés előfordulása és kezelése általános iskolások körében
Témavezető: Bonyárné Müller Katalin

Szünet (10³⁰-10⁴⁵)

10.45 **Kis-Varga Rita IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Az agyi szerotoninerg rendszer szerepe a táplálékfelvételben, patkánykísérletek alapján
Témavezető: Dr. Hartmann Géza

11.00 **László Bernadett végzett**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Gliadinmentes kenyerek, péksütemények készítésének lehetőségei
Témavezető: Bonyárné Müller Katalin

11.15 **Lóska Ildikó IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A percutan endoscopos gastrostoma szerepe a betegek táplálásában
Témavezető: Bonyárné Müller Katalin, Dr. Fábián György

11.30 **Schmidt Eszter IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A kávé koffeintartalmának vizsgálata abszorpciós spektrofotometriás módszerrel
Témavezető: Fejős Szilvia

11.45 **Szőke Gabriella IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A sport és a mozgás hatása a test zsíroszövetére
Témavezető: Bonyárné Müller Katalin

12.00 **Virág Viktória IV.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Daganatos fogyás és dietoterápiája
Témavezető: Dr. Nádasi Edit

**„B” Szekció
Szülésznő Szak
II. tanterem**

Üléselnök: **Dr. Horváth Boldizsár** főiskolai tanár, tanszéki csoportvez.
A zsűri elnöke: **Horváthné Dr. Szöllösi Ilona** főiskolai docens
Zsűritagok: **Gáspár Antalné** főiskolai adjunktus
Müller Ágnes főiskolai tanársegéd
Németh Katalin főiskolai tanársegéd
Dr. Váradyné Horváth Ágnes főiskolai adjunktus
Hurja Tímea hallgató, HÖK

- 12.30 **Antal Zsuzsanna II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Vajúdó hivatás
Témavezető: Dr. Baráth Károly
- 12.45 **Ari Csabáné II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Laparoscopiás műtétek helye a nőgyógyászati betegellátásban
Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár
- 13.00 **Bódás Szilvia II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A családközpontú szülészet megvalósulása Székesfehérváron
Témavezető: Dr. Bata Barnabás
- 13.15 **Horváth Istvánné II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A méhen belüli retardáció
Témavezető: Dr. Koppány Csaba
- 13.30 **Komlósi Kálmánné II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A császármetszések utáni fertőzések vizsgálata
Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár

- 13.45 **Kovács Enikő II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A szülész nő megfigyelései és tapasztalatai a Népegészségügyi program keretében végzett méhnyakrák-szűrés eredményességéről és kudarcairól
Témavezető: Dr. Kneffel Pál
- 14.00 **Poller Mária II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Szűrővizsgálatok a terhesség alatt, különös tekintettel a Streptococcus szűrésre
Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár
- 14.15 **Schwahoferné Horváth Katalin II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Tartós kórházi kezelés psychés szempontjai terhespatológiai esetek kapcsán
Témavezető: Dr. Turay András
- 14.30 **Szeifridné Kis Olga II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A méhen kívüli terhességek előfordulása a celldömölki nőgyógyászati osztályon és a szülész nők ápolási teendői
Témavezető: Dr. Horváth Sándor
- 14.45 **Szemes Katalin II.**
(Szombathelyi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Thrombosis kockázata szülész-nőgyógyászati osztályon - Ápolói feladatok
Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár, Dr. Horváth Sándor

„C” Szekció
Egészségtanár Szak
III. tanterem

Üléselnök: Dr. Tigyi Zoltánné főiskolai adjunktus
A zsűri elnöke: Dr. Jeges Sára főiskolai tanár, tanszékvezető
Zsűritagok: Csoboth Ildikó főiskolai tanársegéd
Lászlóné Nagy Ilona főiskolai tanársegéd
Sasváriné Bojtor Anna főiskolai adjunktus
Szabolcs Mariann főiskolai tanársegéd
Molnár Kata hallgató, HÖK

- 12.30 **Gabara Krisztina III.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A korszerű táplálkozás és az egészség megőrzésének összefüggései, társadalmi jelentőségük
Témavezető: Laborczy Ottóné
- 12.45 **Krémerné Németh Hajnalka III.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
A tuberkolózis megbetegedések történeti vizsgálatának jelentősége a mai megbetegedések vonatkozásában
Témavezető: Dr. Málovics Ilona, Dr. Tigyi Zoltánné
- 13.00 **Müller Erzsébet III.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Egészségfejlesztés, közösségfejlesztés
Témavezető: Dr. Kovács Éva, Dr. Tigyi Zoltánné
- 13.15 **Péczer Erika III.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
A cigány óvodások egészségmagatartása Pécs város peremterületén
Témavezető: Dr. Tigyi Zoltánné
- 13.30 **Ratting Tímea II.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Az elmúlt 50 év változása a pedagógus-társadalomban
Témavezető: Dr. Tigyi Zoltánné

- 13.45 **Széplábi Judit III.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
*A pedagógus lehetőségei a pszichoaktív anyag használat
megelőzésében*
Témavezető: Dr. Tigyi Zoltánné
- 14.00 **Varga Anikó III.**
(Pécsi Képzési Központ, Nappali Tagozat)
Lelki egészségvédelem: Testkép, identitás, egészségtudat
Témavezető: Dr. Rúzsás Csilla
- 14.15 **Zalay Dóra II.**
(Pécsi Képzési Központ, Levelező Tagozat)
Szülési kultúránk alakulása és alakíthatóságának módjai
Témavezető: Dr. Tigyi Zoltánné

Fiatal Oktatók Tudományos Fóruma
I. tanterem

Üléselnök: Prof. Dr. Bódis József egyetemi tanár, intézetigazgató

- 15.00 **Szabolcs Mariann-Mák Erzsébet-Armbruszt Simon**
(Pécsi Képzési Központ Humán Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet)
Dietetikus hallgatók életmódi szokásának összehasonlító elemzése
- 15.10 **Deutsch Krisztina**
(Pécsi Képzési Központ Egészségfejlesztési és Családgondozási Intézet)
Pedagógia a védőnői munkában
- 15.20 **Póka Szilvia**
(Zalaegerszegi Képzési Központ Fizioterápiás Tanszék)
Parkinson-kóros betegek gondozóprogramja
- 15.30 **Karamánné Pakai Annamária-Dér Anikó**
(Zalaegerszegi Képzési Központ)
Ápolók nőgyógyászati szűrővizsgálatához való viszonya
- 15.40 **Beke Alíz**
(Pécsi Képzési Központ Fizioterápiás Intézet)
Veleszületett lábdeformitásoktól a szerzett lábproblémáig
- 15.50 **Dr. Tigyi Zoltánné**
(Pécsi Képzési Központ Alkalmazott Egészségtudományi Intézet
Biostatistikai és Egészségügyi Informatikai Tanszék)
Egészségi állapotok a pécsi óvodákban a XX. század első felében

Hallgatói előadások kivonatai

Ambrus Nelli, I. éves hallgató
Vígh Tiborné, I. éves hallgató
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak, Levelező Tagozat

CT angiográfia

A CT angiográfia alapelve is hasonló a hagyományos angiográfiához. Az intravénásan nagy sebességgel be-fecskendezett röntgen kontrasztanyag az ér lumenben jelentős densitás növekedést okoz az első bóluspasszázs során. Az így kialakuló kontrasztviszony használható fel a képrekonstrukció során az angiográfiás képek előállításához. A CT képalkotás során axiális síkban készülnek a képek, de a legtöbb ér lefutása erre a síkra merőleges. A multislice CT vizsgálatnál azonos intraarteriális koncentráció eléréséhez nagyobb sebességű injektálás mellett kisebb kontrasztanyag volumen is elegendő a gyors mérési idő miatt.

A CT egyik legfontosabb előnye, hogy a lumennel egyidejűleg az érfal és a perivascularis térség is megítélhető, melynek primer jelentősége van dissectio, gyulladásos állapotok, daganatok megítélésében. A különböző vascularis stentek kevésbé okoznak műterméket, továbbá kevés az áramlásból fakadó műtermék. Nem invazív módszer, tetszőleges síkú 2D, 3D ábrázolás lehetséges. A módszer hátránya a sugárterhelésből és a több szövődmenyt adó röntgen kontrasztanyagból adódik.

Témavezető: Dr. P. Nagy Zoltán szakorvos

Antal Zsuzsanna, II. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szülésznő Szak

Vajúdó hivatás

Bevezetés: a történelem során változott a bábahívás megítélése, „okleveles, cédulás, kontár bába”, majd „bába, madám, szülésznő”, ma szülésznő. Napjainkban végzettség szerint „D”, „E” és remélhetőleg, ha révbe ér a diplomás képzésük „F” kategóriába sorolhatók. A szülésznő vajúdó hivatás: „valami kialakulásának, létre jöttének nehéz folyamata”-ként, a hivatást „életcélként, foglalkozásként választottak” fájdalmaival, a megszületés reményében alakulhat, fejlődhet.

Vizsgálati cél: az 1995-ben, Berettyóújfaluban megrendezésre került III. Országos Szülésznő Konferencián elhangzott célkitűzések, feladatok megvalósulásának vizsgálata.

Cél csoport: a szülés előtt, - alatt, - után foglalatoskodók köre. A szüléset osztályain tevékenykedő, a szombathelyi felsőfokú képzésben résztvevő szülésznők. A fejr- megyei kórházak diplomásai: az orvosok, diplomás ápolók és dunaújvárosi védőnők.

Vizsgálati eredmények: a szülésznő képzés főiskolai szintre történő emelését, a diplomások 92% támogatná, 6% nem, vagy nem érezte magát illetékesnek, hogy állást foglaljon. A főiskola elvégzésének lehetősége a válaszok 47%-ában igen, 8 %-ban talán, 45 %-ban nem, volt a válasz. A szülésznők szakmai segítőkészségükre, kvalitatív szaktudásukra mindig szükség volt, s szükség lesz, míg a nő feladata a természetes szaporodás.

Témavezető: dr. Baráth Károly főorvos

Nasojejunalis szondán keresztüli mesterséges enterális táplálás akut pancreatitis esetén

A nasojejunalis táplálás akut pancreatitisben hagyományokon alapuló folyamat volt, amely nem felel meg a jelenlegi ápolás követelményeinek. Bizonyítani tudjuk, hogy az irányelvek szerinti ápolás hatékony módszer a nasojejunalis táplálás folyamatában. **Módszertan:** az ápolási folyamat hatékonyságát mértük, a tápláltsági állapotban bekövetkező változással, a szükséges energia pótlás mértékével, valamint a táplálási folyamat minőségi szintje alapján. Kiemeltük a legjelentősebb szempontokat, amely befolyásolta a betegség kimenetelét. **Mintaválasztás,** a betegeket tápláltsági állapotuk szerint normál és kóros tápláltsági állapotú kategóriába soroltuk, ez utóbbit alutáplált és túltáplált csoportra osztottuk. **Eredmények:** Az irányelvek szerinti ápolás minősége elfogadható, a betegek táplálása izokalórikus tartományba tartott, a táplált időszak alatt a betegek testsúlya jelentősen nem változott. A betegség kimenetelében az információ átadás, a kiegyensúlyozott és egyenletes táplálás folyamata, a terv szerint táplálás a legnagyobb jelentőségű. Szignifikáns összefüggést találtunk a szövődémmel távozott betegek és a nem megfelelően végzett táplálási terv szerint munka között. ($p=0,034$) **Következtetés:** A legjobb irányelv is csak akkor fokozza a hatékonyságot, ha a megvalósítás folyamatát következetesen a szerint hajtják végre. Kutatásunk eredményei közül az **egyéni szükségleten alapuló táplálást, az irányelvek szerinti ápolást, és a táplálást értékelő ápolási folyamat** mérőeszközét emeljük ki.

Kulcsszavak: táplálkozási szükséglet
nasojejunalis táplálás
akut pancreatitis

Témavezető: Betlehem József főiskolai docens

Laparoscopiás műtétek helye a nőgyógyászati betegellátásban

Bevezetés: Laparoscopia számos olyan eljárást helyettesít, amely nem olyan régen csak laparotomiával volt elvégezhető. A nem daganatellenes nőgyógyászati műtétek harmada az úgynevezett „minimal invasive surgery” módszerével történik.

Vizsgálati cél: Laparoscopos eljárás bemutatása, kiemelve szerepek fontosságát, sokszínűségét, gazdasági hatékonyságát.

Vizsgálati anyag: retrospektív beteganyag feldolgozás a Markusovszky Kórház Nőgyógyászati osztályán 2003.évben.

Eredmények: A műtétek harmada laparoscopos beavatkozással történik (110/325 eset). Méhen kívüli terhességekben ez az arány 50 % (13/13 eset). Szövődmények aránya 0,5 %-os volt. Csökken az ápolási napok száma (átlagos ápolás 2,8 nap, szemben a laparotomia 7,2 nap), kevesebb a beteget ért testi és lelki trauma. A sokszor egynapos ellátást követő héten a beteg már munkaképes. Számottevő a gazdasági előnye.

Következtetések, szülésznői feladatok: A beavatkozások száma folyamatosan nő. Biztonságát és sikerét egyértelműen garantálja, ha a beteg intra és postoperatív felügyeletét kellő felkészültséggel és megfelelő felszereléssel rendelkező szakemberek végzik. Az ellátó team szülésznői tagjának a perioperatív időszakban sajátos ápolási feladatai vannak.

Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár

Babai Katalin, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Hipertóniás betegek kezelése fitness terápiával

Magyarország lakosságának közel 20%-nál áll fenn a hipertónia. Hipertónia szövődményei elsősorban a cerebrovasculáris-, kardiovasculáris-, és a vesebetegségek. A statisztika alapján a meghaltak 50%-nak a halál oka a keringés rendszer károsodása, amely részben a hipertónia szövődményei közé tartozik. Számos szakirodalom alapján 3kg testsúly csökkenés esetén a systoles érték 7 Hgmm-rel, a dyastoles érték 3 Hgmm-rel csökken.

Felmérésünk során a fitness terápia hatékonyságát vizsgáltuk a hipertóniás betegek körében.

A program során 30 nőbeteget vizsgáltunk. Csoport átlag életkora 54, 9 év (45-60). A betegség diagnosztizálása óta átlagosan 9, 5 év (4-13) telt el.

Felmérés során mértük a betegek vérnyomását, kéz szorítóerjét, testzsír százalékát, testsúlyát, körfogatokat, számoltuk a BMI- t, életminőség méréséhez az EUROQOL tesztet használtuk.

A négy hónapos program során heti 3x50 percet tornázott a csoport, amely során az életminőség jelentősen javult, a vérnyomás 10/12 Hgmm-rel, testsúly 3 kg-mal, körfogat (derék, csípő) átlagosan 8cm-rel csökkent.

A kontroll csoport vizsgálati értékeiben a testsúly átlagosan 4, 5 kg-mal nőtt, a vérnyomás értékében jelenős változás nem történt.

Témavezető: Járomi Melinda

Bagi Tünde, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Védőnő Szak

A védőnő preventív szerepe a koraszülés kivédésében

A védőnő szerepe összetett. A gondozás, a prevenció felelősséggel járó feladat. Dolgozatomban 120 kérdőív válaszait dolgoztam fel. Kérdéseim nyitottak voltak az őszinte válaszadás reményében. **A megtörtént családi esemény motivációs tényezőként szerepelt témaválasztásomban. Megszólaltattam olyan édesanyát, aki átélte a koraszüléssel járó döbbenetet és izgalmakat.**

Eredmények:

Hipotéziseim igazolódtak: a védőnő döntő szerepet tölthet be preventív munkájával. Ez azonban néha elégtelen a koraszülés kivédésében. Olyan **javaslatokat fogalmaztam meg**, melyek átütő erejűek lehetnek munkatársaim számára. **A team munka szerepe és hatékonysága nem elhanyagolható:** a koraszülés prevenciójába bele kell vonni minden olyan szakembert, aki a várandósság alatt és előtt az édesanyával találkozik. Mindezek mellett a védőnő a gondozottakkal olyan viszonyt alakítson ki, hogy alkalma legyen felvilágosításaival, illetve az azok következményeként fellépő pozitív változások révén kivédeni a koraszülést. A hatékony prevenció minden esetben egyénre szabott kell hogy legyen.

Készítettem egy szórólapot, mely szerepet játszhat a koraszülés kivédésében pozitív javaslataim révén, és **nyitottam egy weblapot**, mely szintén segítséget nyújthat.

Témavezető: Dr. Adamovich Károly
Betlehemné Tóth Éva

Bartók Lászlóné, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

A foglalkoztató terápiák szerepe a mai pszichiátriai ellátásban

A pszichiátriai betegek gyógyításában a modern farmakoterápiák mellett nagy hangsúlyt kap a pszicho- és szocioterápiák alkalmazása. A betegfoglalkoztatás célja, hogy a beteg igényeinek képességeinek megfelelő módon – fakultatív jelleggel – lehetőséget teremtsünk számára szabadidejének eltöltésére, kiemeljük ingerszegény környezetéből, izolációját, negatívizmusát, betegcentrikus gondolkodását legyőzve segítsük őt visszailleszkedni a társadalomba, illetve élhető életet élni. Az emberek nagy része még mindig idegenkedik a pszichés problémákkal küszködőktől. A pszichiátria gyors fejlődésének köszönhetően szemléletváltásra került sor, a pszichiátriai betegeket is a társadalom teljes értékű tagjainak tekintjük.

Vallom, hogy a szakszerű foglalkoztatás nagymértékben hozzájárul a páciensek egészségügyi állapotának egyensúlyban tartásához, csökkenthető általa a betegek stigmatizációja, szolgálja a szociális szerep, a lelki egészség megőrzését, a beilleszkedést és az önértékelést. Munkámban a Fővárosi Önkormányzat Pszichiátriai Betegek Otthona szentgotthárdi intézetében folyó foglalkoztatásokon keresztül mutatom be hipotéziseim igazolását. Vizsgálatom bizonyítja, hogy a krónikus pszichiátriai betegek körében nagy fontossággal bírnak a foglalkoztató terápiák a hospitalizáció megelőzésében, az élhető élet biztosításában.

Témavezető: Dr. Szabó Mihály

Beczők Bernadett, II. évfolyam, Levelező Tagozat
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak

Képző eljárások szerepe a vascularis intervenciós beavatkozások tervezésében és nyomonkövetésében

Az intervenciós radiológia az orvostudomány egy dinamikusan fejlődő speciális területe. A radiológiai képző módszerek jelentősége egyre nagyobb az ilyen típusú beavatkozások előkészítésében és monitorizálásában. Célom bemutatni, hogy az elmúlt néhány évtizedben bekövetkezett nagymértékű technikai fejlődésnek köszönhetően jelenleg milyen lehetőségeink vannak egy percutan vascularis beavatkozás tervezésére, kivitelezésére és nyomonkövetésére.

A vizsgálatokat a következő berendezéseken végeztük: Siemens Somatom Emotion Duo – multislice CT, Siemens Angiotron CMP – DSA és egy ATL, Apogee típusú UH készülék.

Az utóbbi három évben, 2002. január 01 – 2004. december 31-ig az angiográfiás laborban elvégzett 1646 vizsgálatból a vascularis intervenciók száma 652. Ezek között arteria carotis, arteria renalis és egyéb perifériás erek PTA-ja, valamint stent beültetése illetve szelektív chemoembolizációk szerepelnek. A statisztikai adataink szerint a terápiás célzatú beavatkozások száma évi kb. 20%-kal növekedett.

Az eredmények birtokában megállapíthatjuk, hogy a minimális invazív vascularis beavatkozások hasznosan segítik a betegek mielőbbi gyógyulását, kivizsgálásuk során pedig az új technikai eljárások lerövidítik és egyszerűsítik a terápiás terv felállítását.

Témavezető: Dr. Nagy Gyöngyi osztályvezető főorvos

Bedő Éva, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

**A képernyő bűvöletében.
A szociális munkás lehetőségei a televízió
romboló hatásainak csökkentésében**

Szakedolgozatomat a televízió romboló hatásáról írtam, hiszen ha a szülők maguktól nem tudják, hogy mennyit ártanak a gyermeknek a televízió mértéktelen nézésével, akkor segíteni kell nekik ennek meglátásában, valamint annak felismerésében, hogy ezen változtatni kell.

Elméleti tudásomat döntő százalékban Dr. Kósa Éva könyve és előadása alapján szereztem. Ezenkívül az elméleti anyagomban szerepelnek a különböző életkorok fejlődéslélektana a televízió károsító hatásának szemszögéből.

Kétféle kérdőívet állítottam össze. Egyet a bölcsődés és óvodás korú korú gyermekek szüleinek, a másikat pedig általános iskola II., IV., VI., VIII. osztályosainak. Kitöltési helyek: dombóvári Városi Bölcsőde, dombóvári Szivárvány Óvoda, dombóvári Belvárosi Iskola.

VI. osztályban a gyerekek 76%-nak a horror a kedvenc műfaja, pedig ekkor még csak 12 évesek. VIII. osztályosa korra a vizsgált gyerekek 62%-a egész hétvégén a televízió előtt ül. Vizsgálatom kiértékelésénél ezekhez hasonló megdöbbentő adatokat kaptam.

Úgy gondolom, hogy a szociális munkások ennek a problémának az enyhítésében az élet majdnem minden színterén – társadalmi, közösségi, csoportos, családi, egyéni – tudnak segíteni.

Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné

Bedő Károlyné, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

A csípőprotézis műtétek ápolási és rehabilitációs vonatkozásai

Korunk ortopédiájának egyre nagyobb részét képezi a degeneratív ízületi betegségben szenvedők gyógykezelése. A témával való foglalkozás aktualitását a következő tényezők adják: idősödő társadalomban élünk, ahol az idősök mozgás és önellátó képességének csökkenését főleg csípőkopás okozza. Ez a betegség gyakran már az aktív életkorban lévő embereket is érinti. A túlhajszolt életmód, táplálkozási szokások, a csípőízület funkciójának romlásához vezet. A csípőfunkciók fájdalommentes helyreállítása egyedül a totál endoprothesis műtétektől várható. Az ilyen műtétek speciális ápolási problémákat jelentenek. Témaválasztásom célja: megismertetni a coxarthrosis okát, kezelését, ápolását és az ehhez kapcsolódó speciális problémákat, és hogy hogyan segítsük az egyén társadalomba és hétköznapi életbe való visszailleszkedését. A beültetett új ízület feladata, hogy fájdalommentességet, normál functionális állapotot teremtsen. A betegek újra képessé válnak otthoni és munkahelyi teendőik ellátására, életminőségük pozitívan megváltozik. Ennek elérésében a nővérnek különösen fontos szerepe van. A lábadozási időszakban mindig a beteg mellett van. Feladatuk, hogy fizikailag és lelkileg segítsék őket az átmeneti nehézségekben.

Témavezető: Dr. Németh István főorvos

Bell Barbara, II. évfolyam
PTE-EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak, Levelező Tagozat

Digitális radiológia

A digitális képrögzítés bevezetésével megszületett a képarchiválás és képtovábbítás elvi és gyakorlati lehetősége, melyet PACS (Picture Archiving and Communication System) rendszernek hívnak a nemzetközi irodalomban.

A PACS rendszer felépítése és működése négy fő részből áll.

Ezen részek:

- leolvasó – reader
- képfeldolgozó munkaállomás – preview station
- diagnosztikai munkaállomások – work station
- klinikai PACS néző állomások
- archívum
- hálózat.

A mai korszerű tudomány a képalkotó diagnosztikában oly rohamos fejlődésen ment keresztül, hogy a hagyományos „sötétkamrai” munkát a legmodernebb számítógépes rendszerekkel vezérelt projektek, gyakorlatilag emberi kéz érintése nélkül, a monitorra vetítik ki a röntgenfelvételeket.

Digitális radiológiában megszűnik: - a röntgenfilm, ezzel együtt az összes fotóeljárással kapcsolatos teendő: sötétkamra, vegyszer, előhívó automata, annak karbantartása, - csökken a felvételek ismétlése, így a sugárterhelés, - a kép reprodukálható, feldolgozható tudományos célokra is, - archiválás: helyigény csökkent – optikai disc. A digitális radiológia a képalkotó diagnosztika területén a legkorszerűbb képtárolási rendszer, mely megkönnyíti az archiválást a diagnózis felállítását, valamint az egész filmarchiválást korszerű útra helyezi.

Témavezető: Dr. Barta Miklós szakorvos

Benke Éva, VI. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

Várandósok Streptococcus B kolonizációja és az újszülöttkori fertőzések

Bevezetés: a veleszületett újszülöttkori fertőzések a leggyakoribb és egyben a legveszélyesebb a Streptococcus agalactiae fertőzés.

Vizsgálati cél: arra kereste a választ, hogy a várandósság 28- 30. hetében vizsgált GBS hordozás milyen gyakoriságú, valamint a kolonizált anyák esetében milyen arányban fordult elő az újszülötteknél a streptococcus fertőzés.

Vizsgálati anyag: a felmérést várandósok körében 2002. 01. 01-től 2004. 09. 01-ig újszülöttek esetén 2003. 01. 01-től 2004. 12. 31-ig végezte a Vas Megye és Szombathely Megyei Jogú Város Markusovszky Kórházában.

Vizsgálati eredmények: a vizsgált időszakban összesen 3172 esetben történt meg a GBS szűrés (2002-ben 1219, 2003-ban 1180, 2004-ben 773). 592 esetben a szűrés kolonizációt igazolt (2002-ben 228, 2003-ban 219, 2004-ben 145). A szűrtek csecsemői között 2003-ban 5 újszülöttkori fertőzést találtak, 2004-ben 6-ot (1-1 súlyos szepsis). Halálos kimenetelű újszülöttkori fertőzést nem észleltek. GBS hordozás előfordulási gyakorisága várandósok körében 18,6 % volt.

Következtetések: a terhességi alatti bakteriológiai szűrés és kockázat esetén a szülés alatt alkalmazott antibiotikum nagy biztonságot jelent a fatális újszülöttkori fertőzések elkerülésében. A védőnő feladata az anya felvilágosítása a szűrővizsgálat szükségességéről és pozitív esetben a teendőkről.

Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár főiskolai tanár

Bérces Nóra, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Védőnő Szak

A védőnő egészségnevelő feladata a fogápolás terén – kiemelten kisgyermekkorban és a várandósság alatt

A fogszuvasodás hazánkban népbetegségnek számít. Az érintett fogak kezelését az emberek addig halogatják, amíg fájdalommal járó tünetek nem jelentkeznek. A tejfogazat szuvasodását még kevésbé veszik komolyan a szülők, pedig fontos a gyermekek fogainak megóvása a fogváltásig, amelyben a védőnőnek kimagasló szerepe van. A caries szempontjából a gyermekek és a várandósok a legvesélyeztetettebbek, akikkel a védőnő nap, mint nap találkozik. Úgy gondolom, hogy ő az a személy, aki megfelelő szakmai tanáccsal tudja ellátni a gondozottakat, amellyel ez a kórkép megelőzhető.

Vizsgálatomban kíváncsi voltam arra, hogy a várandósok és a kisgyermekek kapnak-e megfelelő tájékoztatást a helyes szájápolási szokásokról, valamint arról, hogy mennyire tartják fontosnak a fogápolást és a fogászati szűrővizsgálatokon való részvételt.

Felmérésem célcsoportjainak a várandósokat, az 1-3 éves gyermeket nevelő édesanyákat és az óvodás korú gyermekeket választottam. Vizsgálataimban módszerként önkitöltéses, illetve általam kitöltött kérdőívet alkalmaztam. Ezen kívül egy városi és egy falusi fogászati rendelőben gyűjtöttem adatokat a várandósok fogászati szűrővizsgálatokon való részvételéről.

Fontosnak tartom az e témával való foglalkozást, hiszen az egészségünk érték, melynek megőrzésében a védőnőnek elsődleges szerepe van.

Témavezető: Holló Rózsa főiskolai docens

Bicsák Eszter, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak

Vastagbél-daganatok szűrési és diagnosztikai lehetőségei

Az utóbbi 30 évben a végbél- és vastagbél daganatos megbetegedéseinek (colorectalis daganat) száma 3-4-5-szörösére emelkedett, s mindkét nemből a második leggyakoribb rosszindulatú megbetegedéssé vált. Ezzel a gyakorisággal a kolorektális rákok a daganatos halálokok sorában férfiaknál a tüdőrák, nőknél az emlőrák mögött – de azzal közel azonos gyakorisággal - a második helyen állnak. Világszerte 950 000 új végbél- és vastagbélrákos beteget észlelnek évente, s ebből a szűrés és a tömegtájékoztatás hiánya miatt 500 000 fő hal meg.

Joggal tehetjük fel a kérdést, miért halunk, és miért nyomorodunk meg rákban ennyien, vannak-e kitörési pontok és melyek azok.

Nyilvánvaló, hogy ennek leküzdése – vagy legalább jelentős csökkentése – speciális erőfeszítéseket követel az egészségügyi szolgálattól, komplex népegészségügyi program keretén belül.

Előadásomban ismertetni szeretném a vastagbél daganatok szűrésének, diagnosztizálásának analitikai lehetőségeit, hiszen minél korábban, minél kisebb daganatméret esetén ismerik fel a betegséget, annál jobb a gyógyulás esélyei, tehát a betegség sikeres gyógyításának előfeltétele a korai felismerés, a rákmegelőző állapotok kezelése, a veszélyeztetett lakosság szűrése.

Témavezető: Dr. Kovács Zsuzsanna

Bíró Anita, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

A gyermekkori halláscsökkenés diagnosztikája

Bevezetés: Mint ahogy köztudott, az újszülöttek halláscsökkentésére törvényi javaslat született (7006/1983. Sz. EÜM rendelet). A rendeletben ajánlott – a magatartás változásain alapuló – szubjektív módszereket a mai modern tudomány pontatlannak és a szűrésre alkalmatlannak ítéli. Az új objektív hallásvizsgálatok közül, az otoakusztikus emisszió (OAE) vizsgálata látszik a legalkalmasabbnak e célra.

Céltűzés: Az OAE mérés hatékonyságára, eredményességére rávilágítani, illetve felvázolni az univerzális újszülöttkori halláscsökkentési program beindításának nehézségeit.

Vizsgálati anyag és módszer: A méréseket a szombathelyi Markusovszky Kórház Újszülött Osztályán végezték 2004. áprilisától 2005. januárjáig, illetve a Pécsi Tudományegyetem Szülészeti Klinikáján 1997. júniusától novemberéig. A szűrés módszere az OAE mérésre kifejlesztett Echocheck műszer, melyet két illetve három lépcsős szűrésű modellben alkalmaztak.

Eredmények: A vizsgálatok azt mutatják, hogy a kiváltott OAE mérés jó szűrőmódszer az újszülöttek objektív hallásvizsgálatára. Azonban az egész újszülött populációra akkor terjedhet ki, ha mindenhol elindítják a szűrést, szembenézve a nehézségekkel.

Témavezető: Dr. Kisely Mihály

Biró Dániel, IV.évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

A családon belül elkövetett bántalmazás felismerése és lehetséges megoldási lehetőségei a szociális munkás szemével

A közhiedelemmel ellentétben a család nemcsak szerető és védelmet adó közösség, hanem erőszakos cselekmények színtere is lehet. Az utóbbi években a családon belül elkövetett bántalmazások számának növekedése miatt a téma a társadalmi érdeklődés homlokterébe került.

Célkitűzés: A családon belül elkövetett bántalmazás mögött meghúzódó transzgenerációs hatások vizsgálata..

Vizsgálati módszer: Dokumentumelemzést végeztem, a Somogy Megyei Családok Átmeneti Otthonában. 101 bántalmazott iratanyagát vizsgáltam az általam felállított 10 kategóriában 1998. március 1-től 2004. december 31.-ig terjedő időszakban.

A dokumentum elemzések során arra kerestem a választ, hogy hogyan tud hatékony segítséget nyújtani a szociális munkás a családon belüli erőszak témájában.

Témavezető: Wágner Lászlóné

Bódás Szilvia, II. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szülésznő Szak

A családközpontú szülészet megvalósulása Székesfehérváron

Bevezetés: Napjainkban határozott igény, hogy a születés változzon vissza családi eseménnyé. A szülészetten dolgozók feladata, hogy a szülést a mindennapi élet természetes, egészséges történésévé tegyék, erre törekszünk osztályunkon is.

Vizsgálati cél: Feltérképezni, hogy milyen mértékben élnek a szülők és -párok az osztályunk által felkínált lehetőségekkel, fontosnak tartják-e a szülésre felkészítón való részvételt, kívánnak-e az apák szerepet vállalni a szülésnél, szívesen fogadják-e az édesanyák a rooming-int, valamint, hogy nemleges válaszok esetén mi az elutasítás oka.

Vizsgálati anyag: A felmérést 2004. szeptember és október hónapban Székesfehérvár Szülészeti Osztályán végeztem.

Az osztályunkon szült édesanyák körében végzett vizsgálatom során az adatgyűjtés kérdőíves formáját választottam.

Vizsgálati eredmények: A megkérdezettek 77 %-a nem járt felkészítésre, a férfiak még ennél is kevesebben.

Az együttszülések aránya mégis 78 %-os. Az anyák többsége úgy nyilatkozott, hogy a kísérőszemély tudta segíteni őket.

A korai bőrkontaktus és az első szoptatás ugyancsak megtörténik a szülőszobán. A rooming-in ismert az anyák körében, jónak tartják.

Következtetések, szülésznői feladatok: Az előzetes hipotézisek nagyrészt igazolódtak. Nekünk szülésznőknek segíteni kell a szülésre felkészítő program népszerűsítésében, és aktívan részt venni a szülésre felkészítésben.

Témavezető: Dr. Bata Barnabás, szülész-nőgyógyász szakorvos

Bognár László, 2004-ben végzett hallgató
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

A játékszenvedély viktimológiája

A 21. század egyik legnagyobb kihívása a segítő szakmában dolgozók számára, a szenvedélybetegekkel való foglalkozás, azon belül is a játékszenvedélyben szenvedőkkel való munka. Azért választottam ezt a témát, mert nyolc éve dolgozok egy játékteremben, mint alkalmazott. Sokféle vizsgálatot végeztek ezzel kapcsolatban, de én csak az Egyesült Államokban, 1957-ben létrejött–az Anonim Alkoholisták mozgalmának analógiájára–a Névtelen Szerencsejátékosok (Gamblers Anonymus-G.A.) önszervező szervezete által összeállított ún. G.A. tesztet tanulmányoztam és használtam fel vizsgálódásaimhoz. Kutatásaimat munkahelyemen egy szombathelyi játékteremben, 2004.I.hó 20-a és III.hó 20-a közötti időszakban végeztem. Azzal kiegészítve, hogy interjúalanyaimat nyolc éven keresztül figyelemmel kísérhettem. A vizsgálat módszerének az interjúkészítés és teszt kitöltés kombinációját választottam. Arra az eredményre jutottam, hogy az általam vizsgált személyeknek a szubjektív beszélgetés alapján nem volt betegség belátása, míg az objektív teszt egészen más eredményt mutatott. Áldozattá válásuk szinte tipizálható illetve játékosná válásuk útjának mérföldkövei felismerhetők. A szociális munka lehetőségét a játékszenvedély megfelelő mederbe való terelésében látom.

Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné

Bognárné Bischof Erika, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

A különböző stádiumban lévő nyelőcsődaganatos betegek tápláltsági állapotának vizsgálata

A nyelőcsőrák napjaink egyre nagyobb számban előforduló betegsége. Komoly feladat számunkra ezeknek a betegeknek a táplálása, mivel a tünetei hatására rövid időn belül táplálkozási hiányállapot, alultápláltság alakul ki.

Célunk a már meglévő, vagy a kialakulóban lévő malnutriciót megállítsuk, és egy olyan tápláltsági állapotot létrehozása, ami gyorsabb gyógyulást eredményez, jó prognózist mutat a műtétre való felkészítéskor, segíti a postoperatív állapot javulását.

Kérdőíves felmérés során nagyobb hangsúlyt helyeztem a betegség előtti káros szenvedélyekre, táplálkozási szokásokra, valamint a tápláltsági állapotjavulását elősegítő táplálékkiegészítők fogyasztására. Sajnos azt kellett tapasztalnom, hogy sokan talán nem veszik elég komolyan a betegséget, nem tesznek meg mindent a gyógyulásért. A fájdalom hatására számos fontos élelmi anyagot kiiktatnak az étrendjükből, nem is keresnek megoldást arra, hogy azt a betegség stádiumának megfelelően fogyasztható állapotba tegyék. Viszont az alkoholfogyasztásról, dohányzásról még a kezelés alatt sem hajlandóak lemondani.

Az előrehaladott stádiumú betegséget gyakran hiába a kezeljük és a hiába a sebészi eljárásnak a betegek többsége a műtétet követő 5-8 évben meghal.

Témavezető: Szabó Szilvia, Dr. Papp András

Bojtor Anikó, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

Pedagógia az egészséges életmód szolgálatában

Bevezetés

Az egészséges életmód és annak alappillérei: a korszerű táplálkozás és a rendszeres testmozgás, ami fontos egészségünk megőrzése és a betegségek megelőzése szempontjából.

Célkitűzés

Nevelés és tanítás az egészség alapelveire, már gyermekkortól.

Egészségnevelés és a kiegyensúlyozott életmód ismertetése, egészséges táplálkozás és a betegségek megelőzése a többi korosztály részére.

Vizsgálati módszer

A lakosság körében végzett kérdőíves felmérés.

Célja: az étkezési szokások, az életmód és a mozgáskultúra feltérképezése adott korosztályokban, illetve a lakosság egészséges életmóddal kapcsolatos nézeteinek megismerése.

Eredmények

A megkérdezettek legnagyobb része normál kategóriába sorolja testalkatát és saját elgondolása szerint általában egészségesen táplálkozik.

A válaszadók, több mint a fele rendszeresen végez testmozgást, ami nem egyezik meg a sporttevékenységgel, mert mindösszesen negyedük üz rendszeresen valamilyen sportot.

Az egészséges életmódról való informálódást, többségük csak részben tartja kielégítőnek. Véleményük szerint szükség lenne az egészséges életmód irányelveinek

széleskörű terjesztésére és célirányosan ilyen rendezvények szervezésére.

Témavezető: Sasváriné Bojtor Anna főiskolai adjunktus

Borbély Szabina, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

Császármetszések utáni szövődmények különös tekintettel a fertőzésekre

Bevezetés: a császármetszések előfordulási gyakorisága az utóbbi évtizedekben világszere jelentősen megemelkedett.

Vizsgálati cél: arra keresett a választ, hogy milyen típusúak és arányúak a lázas posztooperatív szövődmények?

Vizsgálati anyag: munkája során feldolgozta a Heves Megyei Önkormányzat Markoth Ferenc Kórházának Szülészeti osztályán 2003 májusa és 2004 májusa között elvégzett császármetszések klinikai adatait.

Vizsgálati eredmények: a vizsgált időszakban 198 császármetszést végeztek, ebből 23 esetben lépett fel lázas szövődmény. A kóros terhességi előzmény és a császármetszés között nem észlelt lényeges kockázattövekedést. Vajúdás időtartamát tekintve rövid vajúdás esetén 13 főnél, 8 órán túli vajúdás esetén 10 főnél észleltek lázat. Időelőtti burokrepedés 55 főnél történt, ebből 5 főnél fordult elő fertőzés. Kilenc koraszülésből kettőnél tapasztalt lázas állapotot. A terhességi alatti genitális infekciók és a lázas posztooperatív szövődmény kockázata között markáns összefüggés volt.

Következtetés: a terhesség alatti fertőzések, a vajúdás időtartama, az időelőtti burokrepedés, koraszülés összefüggésben áll a lázas posztooperatív szövődményekkel. A védőnőnek ismernie kell a kockázattényezőket ahhoz, hogy pontos és hiteles felvilágosító tevékenységet végezzen gondozása során.

Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár

Cselédes Katalin, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

Az étkezési szokások és az ételkészítés törvényei az Ószövetségben

Bevezetés: A Biblia könyvek gyűjteménye, amelyeket a zsidó és a keresztény vallás, isteni eredetűeknek ismer el, a hit és az erkölcs alapszabályának tart. A Könyv két részből áll, az Ószövetség és az Újszövetség részekből.

Az Ószövetség része, Mózes törvényei, melyek formálták a nép szokásait, erősítették hitét, formálták kultuszát és társadalmi életét. A törvények megtartása nem jelentett korlátot.

Célkitűzés: A Mózesi törvények között, jelentős helyet foglalnak el a kasrut-törvények, azaz az étkezési előírások. Céлом, vizsgálatokkal alátámasztani a kóser (azaz a zsidók által fogyasztható) és a nem kóser hús közti lehetséges különbségeket. Valamint vizsgáltam, hogy valósul meg az előírások szigorú betartása a közétkeztetésben.

Metodika: A vizsgálati mintákat (friss hús; friss kóserolt (sózott) hús; rituálisan vágott friss, kóserolt hús; valamint ezek fagyasztott változata) reológiai vizsgálat alá vettem, az ún. T.P.A.-metodikát (Texture Profile Analysis) használtam.

Munkám másik része interjúk és kérdőív kitöltésén alapult. Kóser étkezdék éllelmészvezetőitől kaptam felvilágosítást. Az étlaptervezés szempontjait figyelembe véve elemeztem az anyagot.

Eredmény: Az elemzés céljából, a közétkeztetésből beérkező étlapok, egyáltalán nem változatosak, egyhangúak, mely a szokásoknak és az előírásoknak, vagyis a törvényeknek való megfelelésnek köszönhető. A reológiai vizsgálat, nagyrészt a várt eredményt hozta, a kóserolt és a nem rituálisan készített húsok összehasonlításakor.

Témavezető: Fejős Szilvia főiskolai tanársegéd

Cseri Zsolt, I. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak, Levelező Tagozat

Virtuális CT-képzés Siemens Somatom Sensation 4 készülékkel

Napjaink technikai fejlődése a diagnosztikában igen gyors ütemű, egyre másra jelennek meg az új készülékek, illetve az olyan technológiai újítások, melyek kisebb-nagyobb mértékben megváltoztatják a diagnosztikai képzés lehetőségeit. Az új technológia változásokat eredményez, s ezen technikai változások következménye egy szemléletváltás is a vizsgálati módszerek tekintetében. Kórházunkban (BM Központi Kórház, Budapest) 2003 februárjától dolgozunk egy Siemens Somatom Sensation 4 multislice CT készülékkel. A multislice technika számos újdonsággal szolgált. A vizsgálatok ideje lerövidült, s ennek következtében lehetőségeink tárháza bővült, a készülékek informatikai fejlődéséből következően pedig a hagyományos axiális, coronális és sagittális rekonstrukciós módokon felül tetszőleges síkú, 2 és 3D képek létrehozására van módunk percek, sőt másodpercek alatt. Ezen előnyöket gyakorlatilag az emberi test összes CT vizsgálatnál kihasználhatjuk. Külön meg kell említenünk az új metodika kapcsán az egyre inkább teret hódító, hazánkban még újtát kereső módszereket, a virtuális vizsgálatoknak csoportját. Előadásom célja ezen vizsgálatok rövid bemutatása, különös tekintettel a CT colonoscopyra. Röviden ismertetem az MDCT alapelvét, a rekonstrukciós technikákat (MPR, MIP, SSD, VRT), majd a jó minőségű 3D és virtuális képzéshez szükséges feltételeket. Néhány vizsgálata-ton keresztül bemutatom ezek gyakorlati alkalmazását is.

Témavezető: Dr. Volant Márta szakorvos

Csike Noémi, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Sportolók vállának vizsgálata és eredményei

A tudományos munka alapfeltevése, hogy az egyoldalú versenysport már fiatal korban túlterheli az ízületeket. A vizsgálat olyan sportolók körében történt, akik a sportmozgás során vállízületet terhelő mozdulatokat végeznek. Hipotézisünk szerint, az ilyen sportolók vállízülete túlterhelődik. A feltevésünk igazolása érdekében 98 élsportolót vizsgáltunk. Közöttük szerepeltek kézilabdázók, vízilabdázók, dobóatléták, kajak-kenusok, úszók és röplabdázó. A felmérés alapja egy, a sportmozgást elemző kérdőív, a vállízület fizikális vizsgálata és speciális tesztjeinek (13 db) eredményei. A speciális tesztek a rotátorköpeny, az acromioclaviculáris ízület, a m. biceps brachii pathológiáját, ízületi instabilitást és impingementet vizsgáltak. A fizikális vizsgálatok közben különös figyelmet fordítottunk a fej feletti és dobómozdulatok mozgáselemeinek megfigyelésére, értékelésére. A vizsgálatok eredménye szerint fokozott a mozgástartomány a kirotatatio-s és az abductio-kirotatio-s mozgásokban a sportolók 73 ill. 63 %-ánál. A Postero-superior impingement teszt 29%-ban fájdalmas a dobókéz oldalán. Abductio-kirotatio-s helyzetben a sportolók 67%- a fájdalmat érzett. A fenti adatok a vállízület kóros igénybevételét igazolják élsportolóknál.

Témavezető: Dr. Szabó István,
Leidecker Eleonóra

Csiki Ingrid, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

A léböjt kúra, mint természetgyógyászati méregtelenítő kúra jelentősége

Mi a természetgyógyászat? „Azokat a beavatkozásokat foglalják magukban, amelyek a konvencionális gyógyító rendszertől eltérően döntően a betegségek megelőzését tűzik ki céljukul.

A természet a legtökéletesebb újrahasznosító, újra feldolgozó üzem. A nagymértékű, a természeti törvények elleni gazdálkodással, azaz annak lesújtó következményeivel nem tudott sem a természet, sem az ember megbirkózni, s az ily módon keletkezett károk bizony igen sok esetben visszafordíthatatlan folyamatokat indítottak el. A böjt korlátozott időre szóló önkéntes lemondás a szilárd táplálékról és az élvezeti szerekről.

Ami nélkülözhetetlen:

- bőséges folyadékbevitel (lehetőleg kalóriamentes)
- kiválasztási folyamatok támogatása
- a pszichés és az egészséges mozgás közötti egyensúly megtalálása

Munkámat egy léböjt táborban való részvétel során készítettem, felmérve a programban résztvevő emberek tapasztalatait, melyeket esettanulmányokon keresztül mutatok be

Vizsgálataim alátámasztják ezen természetgyógyászati kúrák hatékonyságát, ha megfelelő orvosi felügyelettel és szakemberek segítségével végzik az emberek.

Témavezető: Szabolcs Mariann főiskolai tanársegéd

Csóka Vera, IV. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Egészségbiztosítási Szak

Két közforgalmú gyógyszertár 2003 évi forgalmának összehasonlító elemzése

A gyógyszerköltségek alakulása mindig aktuális téma, így természetesen napjainkban is. Az aktuális és a várható gyógyszerárak nem közömbösek a gyógyszerpiac szereplői és az egészségbiztosítási pénztár számára sem. Munkám kiindulópontját két közforgalmú gyógyszertár adatai képezték. A két patika a nagykanizsai Fagyöngy és a zalaegerszegi Paracelsus gyógyszertár volt. Kutatásomban statisztikai számításokat végeztem felhasználva a korreláció és a regresszió számítás módszerét. Két tényező alapján vizsgáltam az egyes jogcímeket. Egyrészt a társadalombiztosítási támogatás összegét, másrészt az ehhez tartozó eladott dobozszám mennyiségét havonkénti bontásban elemeztem. Bemutatom 12 hónapra lebontva az összes jogcím együttes társadalombiztosítási támogatásának az összegét, és a betegek által fizetett térítési díjat. A patika Ft az előző kettő együttes összegből adódik. Az adatokból és a grafikonokból származó lényeges eltérések lehetséges magyarázatára is kitérek előadásomban.

Témavezető: Buktáné Hetesi Magdolna
osztályvezető főgyógyszerész
Zala Megyei Egészségbiztosítási Pénztár

Csókás Norbert, II. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

Plazma prolaktin és endothelin-1 ritmus patkányban

Az endothel által termelt nitrogén oxid (NO) protektív hatást biztosít az érlemezéssel és a vazokonstriktióval szemben, az endothelin-1 pedig az NO antagonistája és ismert a prolaktin-szekrúciót gátló hatása is. A NO-rendszer és az ET-1 közötti egyensúly megbomlása szerepet játszhat a hipertónia pathogenezisében.

Célunk a normál (LD)- és megfordított (DL) fényviszonyok között tartott hím- és nőstény Wistar patkányokban a plazma prolaktin és endothelin-1 koncentrációjának követése volt, 24 órás és 7 napos periódusokban. Az adaptációs idő után 4 óránként vett vérmintákból radioimmunoassay vizsgálattal plazma prolaktin koncentrációt és ELISA módszerrel endothelin-1 koncentrációt mértük. Az eredményeket paraméter teszt és cosinor analízis segítségével elemeztük ki.

Nőstény állatokban magasabb prolaktin szinteket mértünk, mint azonos korú hím állatokban, cirkadián és 3.5 napos infradián ritmus-komponenst mindkét esetben kimutattunk, nőstényekben magasabb MESOR értékekkel. Az endothelin-1 esetében viszont cirkadián ritmus nem, de kifejezett 12-órás ciklicitás jellemző.

Eredményeink arra utalnak, hogy a vaszkuláris kórképek egyik markerének ultradián ritmusát sejtszinten más szabályozási mechanizmus tartja fenn, mint a cirkadián ritmust mutató hormonét.

Témavezetők: Oláh András főiskolai adjunktus,
Dr. Józsa Rita egyetemi docens

Csonka Gábor, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

**Átmenet a munka világába, pályakezdők
foglalkoztatáspolitikai alternatívái, helyzete Szombathelyen
és a környező régióban**

Előadásom a pályakezdő munkanélküliség kérdéskörét, valamint a problémamegoldás alternatíváinak lehetőségeit mutatja be. A pályakezdés fontos szakasza minden ember életének, a fiatalok helyzetének társadalmi értékelése szociálpolitikai és lélektani szempontból kiemelt fontosságú. A munka világába való belépést, mint élményt, különböző módon élik meg, speciális célcsoportot alkotnak.

Kutatásom az érintettek körében végzett dokumentumelemzés, melynek célja, hogy képet adjon az elhelyezkedés sikerének szempontjairól, és azt elősegítő komplex segítségnyújtás jövőbeni irányairól. Az elemzés eredménye számos sajátosságra, problémára mutat rá, amelyek felismerése lehetőséget jelent a hatékonyság növelésében, a munkanélküliség csökkentésére irányuló szociális munka tekintetében.

Témavezető: Wágner Lászlóné

Különböző teák tein tartalmának összehasonlító vizsgálata

Nagyon sok ember kedvenc itala a tea, ezért fontosnak tartom, hogy többet tudjunk hatásairól, tartalmáról. Köztudottan az élvezetiszerek közé tartozik, tehát fiziológiai hatásokkal rendelkezik. Ezekért a hatásokért felelős a tein, azaz a teofillin, amely a koffeinhez hasonló szerkezetű purinvázis alkaloid. Ennek a vegyületnek a mennyisége határozza meg azt, hogy egy csésze tea milyen hatást gyakorol a szervezetünk működésére. Mivel a teák tein tartalma többnyire nem ismert, ezért célul tűztem ki ennek meghatározását különböző tealevelekben és teaitalokban.

10 fajta teát vizsgáltam, köztük fekete-, oolong-, zöld- és gyümölcs teákat.

A kapott eredmények bebizonyították, hogy a fekete tealevél tartalmazza a legnagyobb mennyiségű teint (3,61%), és a legkevesebbet pedig az oolong tealevelek (2,04%), a gyümölcsteák pedig valóban tein mentesek.

Teaitalt vizsgálva ezzel összefüggő eredményt kaptunk, mivel a fekete teaitalban mértem a legtöbb teint (1,59%), és a legkisebb mennyiségben a félig fermentált teaitalba oldódott ki a tein (0,45%).

Ha tealevelet magasabb hőmérsékletű folyadékkal kezeltük, nagyobb volt a kioldódás mértéke, pl.: zöld tea esetében 90°C-on 1,18% ill. 70°C-on 0,93%.

Témavezető: Marton Krisztina

Dergez Erika IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
OLA Szak, Levelező Tagozat

Retikulocytaszám változása különböző kórképekben: a gépi és mikroszkópos mérés összehasonlítása

A retikulocyta számlálás manuális módja inkább tekinthető kvalitatív, mint sem kvantitatív módszernek, hiszen túl a számlálás pontosságán, a maturitási mutatók tekintetében szinte semmit sem tudunk mondani manuálisan. Megvizsgáltuk, hogy az ellátási területünkbe tartozó háziorvosi, ill. szakorvosi járóbeteg praxisok által kért retikulocyta vizsgálatok hogyan változnak az automatizáció bevezetésével, s mi az az indikációs terület, ahol ezt a paramétert hasznosítják. Összehasonlítottuk a gépi és mikroszkópos számlálást, továbbá áttekintettük két hónap n=1973 retikulocyta automatizált meghatározásának adatait. A retikulocyta számot a "mean corpuscular volume" függvényében vizsgálva valószínűsíthető, hogy egyrészt az anaemiák kivizsgálásának diagnosztikai algoritmusában, másrészt a vashiányos anaemia terápiás hatékonyságának vizsgálatában használják ezen paramétert. A retikulocyta maturitási index, mint információ az ellátás ezen szintjén, nagy valószínűséggel nem hasznosuló információ.

Témavezető: Dr. Lányi Éva

Dervalics Hajnalka, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

**A szociális munkás szak hallgatóinak mentálhigiénés
vizsgálata a 2004/2005-ös tanévben**

A szociális munkásoknak is, - mint minden más segítő szakmában dolgozóknak - egyik legfontosabb eszköze a saját személyisége. Fontos, hogy a szakember tudatában legyen saját, képességeivel, adottságaival, esetleges hiányosságaival, hogy azt megfelelő módon fejleszteni tudja. Ezen okok miatt tartom nagyon fontosnak e téma részletesebb vizsgálatát. Mentálhigiéné századunk fiatal tudománya. Történetének kezdete Clifford Beers nevéhez kapcsolódik. Hazánkban is több jeles képviselője van e tudománynak, pl. Veér András, aki az Országos Mentálhigiénés program elindítója; vagy Buda Béla.

Kutatásomat a PTE Egészségügyi Főiskolai Karának Szombathelyi Képzési Központja Általános Szociális Munkás Szak nappali tagozatos hallgatói körében végeztem. Kutatásom módja kérdőíves lekérdezés. A mintavétel reprezentatív, 4 évfolyamon összesen 100 ember vizsgálata.

Kutatásomból kiderül többek között az, hogy a megkérdezettek 58 %-a nem dohányzik, ami egy másik tanulmánnyal (Kopp-Skrabski) összehasonlítva egy nagyon jó eredménynek számít. Továbbá a megkérdezettek 55 %-a egyáltalán nem, vagy csak nagyon ritkán fogyaszt alkoholt.

TDK dolgozatomban igyekszem minél teljesebb képet adni főiskolánk hallgatóinak mentálhigiénés állapotáról.

Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné

Domján Péter, IV. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Egészségbiztosítási Szak

Információs stratégia az egészségbiztosításban

Az egészségügyre fordítható finanszírozási forrás növelése adóink és járulékkerheink növelésével vagy a költségek, kiadások racionalizálásával lehetséges. Vajon ki szeretné, hogy kiadásaink tovább növekedjenek. A megoldás költségeink tervezése, hatékonyságunk javítása és a kiadásaink racionalizálása. Az egészségbiztosítási rendszerünknek és az egészségügynek egy egységes információs stratégiára van szüksége. Hazai rendszerünkben az egészségügy és a biztosítási rendszer racionalitáson alapuló együttműködése figyelhető meg. Az egészségügy és környezete tervezés és információs stratégia nélkül nem képes hatékonyan működni. Az egészségügy egyes szereplői pontos tervezés és visszacsatolás nélkül egymással rivalizálva próbálnak pótlólagos pénzügyi forrásokhoz jutni működőképességük megőrzése érdekében. A megoldás, érdekeink összehangolása az egészségügyben és finanszírozásában. Cél a betegek és a biztosítottak hatékonyabb és eredményesebb ellátása. A közös nevező megtalálásában nélkülözhetetlen szerepet játszik egy egységes információs stratégia, amely a társadalom, az egészségügy és az egyén érdekeit szolgálja.

Témavezető: Fekete Sándorné főiskolai adjunktus
/PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ/

Erdős Andrea, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak
Levelező Tagozat

Minőségügy az aspirációs cytológiában

Dolgozatom az aspirációs cytológia minőségfejlesztését kívántam bemutatni, erről átfogó ismeretanyagot nyújtani.

Az aspirációs cytológia minőségbiztosításának folyamatai:

- Felvilágosítás Ez a beteg felvilágosítása az adott beavatkozásról, ennek mérője a beleegyező nyilatkozat (betegelégedettség)
- Anyagátvétel: vizsgálatkérő lapok szakszerű kitöltése, ennek mérője a kiszáradás észlelés protokollban leírtak betartása.
- Festés: jó minőségű és mennyiségű fixálószer, ennek mérője megbeszélés a heti csere vagy azonnali csere, ha mikroszkóp alatt szennyeződés figyelhető meg.
- Mikroszkópos értékelés, lelet készítés: a kenet beazonosítása, mérője a vizsgálatkérő lap, kenet származása, a papíron jelölttel megegyező-e. (A látott kép megfelel-e a radiológiai vélemény, illetve a felvetett klinikai diagnózissal).
- Archiválás: megfelelően őrzött lelet, havi és évenkénti ellenőrzés, ennek mérője az osztályon vezetett regisztrációs napló, illetve az osztályon nyomtatott betegforgalmi lista és az informatikai osztály napi és havi betegforgalmi rendszere. Külön kiemelem a rendszeres ellenőrzés jelentőségét, azaz a belső és külső auditálást. Ennek lényege a folyamatos mérés, esetleges hibák feltárása, javítása, ha kell protokollok átírása.

Témavezető: Dr. Tóth Veronika

Farkas Noémi, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Védőnő Szak

A tetoválás megítélésének vizsgálata 14-24 éves nők körében

A tetoválás primitív népeknél főként vallási, tradicionális és esztétikai célokat szolgált. A szakirodalom az esztétikai célzatú tetoválás jelenőségét emeli ki napjainkban. Elméleti és gyakorlati tapasztalataim alapján úgy vélem, hogy ez a vélemény szűk, egysíkú megközelítés eredménye. Tágabb és mélyebb okokat feltételezek e jelenőség háttérében, mely gondolkodásra, kutatásra késztet.

A testdíszítés esztétikai és divatkövetési céljain túl összefüggést mutathat a serdülő és fiatal nőkbe beépült reális, hamis ill. torz testkép között. Ezek korrekciójára használható fel a tetoválás, mely elfogadhatóbbá változtatja a magáról alkotott képet, segíti az önazonosulási folyamatot. A testkép, énkép fejlődése zavartalan a családban, ahol a szülők egészséges testképpel, megfelelő önértékeléssel rendelkező modellek. A védőnők szaktudásukkal megítélhetik ennek helyes irányát, ill. segítőként beléphetnek a folyamat irányának megváltoztatásába. Feltételezéseim bizonyítására a kérdőív módszerét használom. 14-24 éves tetovált és tetoválatlan nők körében. Valamint néhány a témában felkészültebb vizsgálati személlyel interjút készítek.

Témavezető: Bodosi Tamásné dr., főiskolai docens

Fónagy Tünde, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

**A schizophreniához társuló szociális kapcsolatok elemzése
és a másodlagosan kialakuló hanyagtartás gyógytorna
kezelése**

Az előadásom első felében schizophren betegek szociodemográfiai jellemzőivel foglalkozok. Ismertetem ezzel kapcsolatos saját vizsgálataimat és összevetem azok eredményét korábbi kutatásokkal.

Az előadás második felében röviden áttekintem a hanyagtartást és bemutatom megfigyeléseimet schizophren betegek hanyagtartási problémáival kapcsolatosan. Igyekszem összefüggéseket keresni, a betegség kapcsán kialakult életminőségi zavarok és az általam megfigyelt hanyagtartási jelenségek között.

Vizsgálataimat a BAZ Megyei Kórház II. Pszichiátriai osztályán és a PTE Pszichiátriai Klinikáján végeztem.

Témavezető: Dr. Tényi Tamás

Gabara Krisztina, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Egészségtantanár Szak

A korszerű táplálkozás és az egészség megőrzésének összefüggései, társadalmi jelentőségük

Témaválasztásomat személyes érdeklődésem vezérelte. Mindig is érdekelt, hogy ételeink milyen hatással vannak a szervezetünkre. Megdöbbentő, hogy a gyermekek és fiatalok körében mennyien szenvednek túlsúlytól, illetve kóros soványságtól.

Vizsgálattal arra szeretnék rámutatni, hogy a fiatalok táplálkozási szokásai nem megfelelőek, szükséges a helyes táplálkozás kialakítása életükben. Látványosan sok közöttük a túlsúlyos gyermek, többségükön valószínűleg már valamely társbetegség is jelentkezett. Feltételezem, hogy a fiataloknál jelentkező problémák a helytelen táplálkozás következményei. Sokan közülük talán nem is tudják, hogy ezeken a problémákon változtatni tudnak.

A vizsgálat eredményei a következők: a fiatalok életéből hiányzik a rendszeres, helyes arányú táplálkozás, magas a só- zsír- és cukorfogyasztás. Élelmiszerfogyasztási adatok szerint elégtelen a tej és tejtermékek, a hal és a zöldség, gyümölcs bevitel. A diákok a fehér kenyeret részesítik előnyben, szemben a barna kenyérrel, és gyakran fogyasztanak chipset, süteményeket. A fiatalok keveset mozognak, rendszertelenül és helytelenül táplálkoznak, így pár év múlva komoly táplálkozási eredetű problémáik lehetnek.

Témavezető: Laborci Ottóné

Geröly Mónika, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

**“Ki korán kel...” (A korai felismerés és segítségnyújtás
fontossága a sérült gyermek esetében)**

Bevezetés Sok sérült gyermek még ma is későn kerül megfelelő szakemberhez, s ezért rosszabb eséllyel indul neki a gyógyulás hosszú és göröngyös útjának.

Vizsgálati cél: a vizsgáló arra keresett választ, hogy a szülők mennyi időes gyermekükön észlelték az eltérést, mikor fordultak ezzel szakemberhez, kinek a segítségére számíthattak, mennyire elégedettek a tájékoztatás minőségével.

Vizsgálati anyag: 2004. évben egy önszervező csoport tagjainak osztott ki kérdőíveket.

Vizsgálati eredmények: a megvizsgált kérdőívek alapján a szülők 70%-a nem volt megelégedve a támogatásokról szóló felvilágosítással. A gyermek fejlődési rendellenességét 0-5 hónapos kor között a szülők 10%-a vette észre, a 6-12 hónapos korú gyermekeknél 30%, 1-3 éves kor között 50%, míg a 3-5 éves korosztálynál a szülők 10%-a észlelt valamilyen eltérést.

Következtetések, védőnői feladatok: A védőnőnek kiemelkedő szerepe lehet a fejlődési rendellenességek észlelésében a korszerű és precíz tájékoztatásban és az időben, megfelelő szakemberhez történő irányításban.

Témavezető: Gorellné Szanyi Mónika
Tóthné Oláh Katalin

Gödrei Tímea, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Védőnő Szak

A védőnő és az óvónő együttműködési lehetőségei a 3-6 éves korosztály pszichés és szomatikus fejlesztésében

A 3-6 éves gyermekek csoportja a legfogékonyabb korosztály. Nagyon sok külső és belső inger éri őket. Óvodába kerülésükkor új környezettel, más gyermekekkel ismerkednek meg. Nevelésük már nem csak a szülők feladata, új nevelő lép az életükbe. Meg kell tanulniuk alkalmazkodni környezetükhöz és társaikhoz. Nagyon fontos, hogy egy egészséges közegbe kerüljenek, az őket körülvevő óvónők pedig mindent elkövessenek azért, hogy a gyermekek koruknak megfelelően, pszichésen és szomatikusan egészségesen fejlődjenek. Az óvodai nevelés célja az, hogy a gyermekek az ott tanultakat megfelelően sajátítsák el és életük során mindezt alkalmazni is tudják. Bátran kimondhatjuk, hogy a szülők mellett az óvónő a legtöbb feladat. Az óvónő nincs egyedül, számíthat a védőnő segítségére, mint prevenció szakemberre.

Vizsgálatomban kíváncsi voltam arra, hogy az óvónő és a védőnő közti együttműködés megvalósul-e a gyakorlatban. Elismerik-e egymás szakmai tudását, és mi a véleményük a másik munkájáról.

Felmérésem célcsoportjainak a védőnőket és az óvónőket választottam. Módszerként kérdőíves vizsgálatot valamint interjút alkalmaztam.

Leendő védőnőként úgy gondolom, hogy az együttműködő munka biztosan eléri célját, és segíteni fogja a gyermekek egészséges fejlődését. Ezért szeretném ezt a témát mélyebben elemezni.

Témavezető: Holló Rózsa, főiskolai docens

Hadobás Gézáné, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

Kilépve a fulladás fogságából ...

Bevezetés

Hangréstágító műtétet akkor kell végezni, ha a glottis magasságában alakul ki, gégeszűkület Kétoldali hangszalagbénulásnál a fulladás, különösen fizikai megterhelésnél vezető tünet. A hangrész esetleges további szűkülete az életet fenyegeti, tracheotomia elvégzése azonnal indokolt. A tracheostomát viselő beteget a társadalom kirekeszti, stigmatizált egyénként kezeli. Mind a stomazárás utáni vágy, mind a fokozódó dyspnoe miatt egyre sürgetőbb a műtét elvégzése. A műtét nem tudja helyreállítani a gége eredeti funkcióját, mégis jobb helyzetbe kerül utána a beteg, mert nem lesz kanülviselő és nem fullad. **Cél:**Előadásom során szeretném megismertetni a betegség okait, annak műtéti megoldásait, ezen belül a PTE Fül–orr– gége Klinikán alkalmazott King – Schobel féle műtéti beavatkozást, és a műtéten átesett betegek utógondozását. **Eredmény** A vizsgált időszakban (1988– 2004.) között 64 beteg került felvételre a műtét elvégzése céljából. A dokumentumok elemzése során feltárt adatokból kiderült, hogy a bénulások etiológiájában strumectomiáé, a vezető szerep. A 64 eset közül annak a kívánalomnak, hogy a bénult hangszalagok miatti fulladást állandó kanül viselése nélkül oldják meg , illetve a meglévő tracheostomát zárják, 52 eset felelt meg. A hangminőségük romlott, de ez elhanyagolható kényelmetlenség az állandó tracheakanüllel jelentkező higiénés, társadalmi és kényelmi problémákkal szemben. 6 betegnél gégeödéma miatt szükséges volt a tracheotomia elvégzése. 4 beteg esetében többlépcsős műtéti megoldás vált szükségessé, de ezt a megoldást a betegek nem vállalták.

Témavezető: Pálfi Ferencné főiskolai adjunktus

Hajdú Viktória, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak
Levelező Tagozat

Bakteriális endotoxin meghatározás LAL reakción alapuló módszerekkel

Vizes oldatok befecskendezése emberi szervezetbe lázas tünetek kialakulásához vezethet. A szervezetbe kerülő gyógyhatású készítmények és egyéb anyagok (pl. szerves eredetű porok) is tartalmazhatnak pirogén hatású szennyezéseket.

A lázreakciót okozó legfontosabb anyagok az endotoxinok, amelyek a keringésbe kerülve μg -os, vagy μg alatti mennyiségben kiválthatják a lázas reakciót. A szervezetbe kerülve súlyos egészségügyi problémákat okozhatnak, előidézhetnek sokkot és letális hatásúak is lehetnek.

A lázkeltő anyagok szervezetre gyakorolt hatásai miatt a parenterális készítmények tisztaságának ellenőrzését – a mikrobiológiai sterilitáson túlmenően – szükséges volt kiterjeszteni az endotoxin szennyezettség vizsgálatára is.

Az endotoxinok kimutatására az elmúlt huszonöt évben a kutatók egy új in vitro biokémiai módszert, a LAL (Limulus Amebocyte Lysate) tesztet fejlesztették ki, amely gyors, egyszerű, specifikus és érzékeny.

A LAL tesztel nemcsak az endotoxinok jelenlétét lehet kimutatni, hanem meg lehet mérni a koncentrációjukat is. A mikro módszerrel rendkívül kis mintamennyiségekből szemi-kvantitatív meghatározásokat lehet végezni, a legújabb un. kinetikus mérésekkel pedig az endotoxinok koncentrációját lehet meghatározni.

Témavezető: Dr. Nagy Zsuzsanna

Honti Levente, II. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

Korticoszteron circadián és infradián ritmusa patkányban

A biológiai és élettani folyamatok nagy része circadián ritmusnak megfelelően változik, emellett, időtartamuk szerint, többféle biológiai ritmus is ismert.

Vizsgálatunk célja a normál- és megfordított fényviszonyok között tartott hím- és nőstény Wistar patkányokban a plazma korticoszteron szintek alakulásának vizsgálata volt, 24 órás és 7 napos periódusokban. A ritmus markereként maghőmérsékletet mértünk. Az állatok egyik csoportját (LD) nappali megvilágításban (12 óra világos időszak után 12 óra sötét időszak), a másik csoportot fordított megvilágításban (DL) tartottuk. Az adaptációs idő után 4 órás időközönként vett vérmintákból radioimmunoassay vizsgálattal korticoszteron meghatározást végeztünk. A plazma korticoszteron kétfázisos circadián és 4.3 napos infradián mintát mutatott. Hasonló bifázisos circadian mintát mutatott a napi testhőmérséklet változás is. Cosinor-analízis hím állatban kifejezettebb circasemiseptán komponenst igazolt ($P < 0.057$), mint nőstény állatokban ($P < 0.180$).

A kísérletes modell újdonsága, hogy hosszabb követést tesz lehetővé a normál és fordított fényviszonyokban tartott állatokból napközben történő mintavétel, mely segítségével feltárhatóak infradián ritmus-komponensek és ezek nemek közötti különbsége is.

Témavezetők: Oláh András főiskolai adjunktus,
Dr. Józsa Rita egyetemi docens

Horváth Anikó, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

Zala megyei pártfogó felügyelet bemutatása szociális munkás szemmel

„Én a pártfogómnak köszönhetem, hogy tisztességes ember vagyok (lettem). Szégyen, a neve most hirtelen nem jut eszembe, de az ő „rugalmas” szigora nélkül bizonyára bérletem lenne a sittre!”

Ez a gondolat jól tükrözi azt a tevékenységet, amelyet az eredményes pártfogó felügyelet során a fiatalok bűnelkövetők érdekében végezni lehet. Statisztikai adatok támasztják alá, hogy a fiatalok által elkövetett bűncselekmények száma emelkedik, egyre brutálisabb cselekményeket követnek el, nő a csoportosan elkövetett bűncselekmények száma.

A célom, hogy bemutassam és elemezzem azt a szakmai munkát, amelyet a pártfogó felügyelők végeznek Zala Megyében a fiatalok bűnelkövetők érdekében; milyen alternatívákat és segítséget tudnak felajánlani ahhoz, hogy megtalálják helyüket a társadalomban.

Hipotézisem, hogy a fiatalok bűncselekmények hátterében döntő szerepe van a pszichés-, és a nem megfelelő környezeti tényezőknek.

Vizsgálati módszer: Dokumentum elemzést végeztem, 58 fiatalok bűnelkövető esetét elemeztem 2003 és 2004-es évre vonatkozóan, 6 tartalmi kategóriában.

Előadásom választ ad arra a kérdésre, hogy a hipotézisem helyt álló volt-e, s ha igen, miben látom a szociális munkás helyét, szakmai szerepét a pártfogói munkában.

Témavezető: Wágner Lászlóné

Horváth Istvánné, II. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szülésznő Szak

A méhen belüli retardáció

Bevezetés: Hazánkban az összes szülés csaknem 10 %-ában lehet méhen belüli retardációra (angol rövidítése IUGR) számítani. A méhen belüli sorvadásnak igen komoly szomatikus és mentális következményei lehetnek.

Vizsgálati cél: az intrauterin retardáció okának és klinikumának jobb megismerése.

Vizsgálati anyag: a Markusovszky kórház Szülészeti- és Neonatológiai Osztálya adatbázisából 1999-2000 közötti időszakban véletlenszerűen kiválasztott 100 várandós anya eseteinek elemzése. A szerző retardáltnak tekintette a súlyra és nemre specifikus standard súlypercentil görbe alapján, ha a születési súlyérték 10 %-alatti volt.

Vizsgálati eredmények: a vizsgált időszakban a retardált csecsemők 61 %-a betöltött 37. hét után születtek, tehát késői retardációs típusok a jellemzők. Az anyai életkor, a paritas nem volt jellemző, de iskolázottságuk és szocioökonómikus helyzetük igen. Gyakori volt a dohányzás, vérszegénység és a hipertónia, csupán minden ötödik anya volt egyébként egészséges. Eseteik fele intrauterin asphyxiával, 21 %-ok meconiumos magzatvizzel, 45 %-uk mikroplacentával párosult.

Következtetések, szülésznői feladatok: az előzetes hipotézis beigazolódott. A rossz szocioökonómikus viszony, az alacsony iskolázottság a szegénység, fokozott kockázat a méhenbelüli sorvadás vonatkozásában.

Témavezető: dr. Koppány Csaba

Horváth Tamásné, II. évfolyam
Varga Szilvia, II. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak, Levelező Tagozat

Digitális radiológia és filmnélküli képtovábbítás lehetőségek és a napi gyakorlat

Néhány, a digitális képalkotással és képtovábbítással kapcsolatos fogalom tisztázása: digitális radiológia, PACS rendszer, primer digitális modalitás, indirekt és direkt digitális radiológiai képalkotás, filmnélküli rendszerek, teleradiológia.

A Nagykanizsán ötödik éve üzemelő digitális rendszer ismertetése a kialakításától a folyamatos fejlesztéseken, bővítéseken át a tervezett és jövőben megvalósítandó lépésekig. Rendszerünk bemutatása mellett szó lesz arról, ha már rendelkezésünkre áll a digitális képi információ, azt milyen úton juttathatjuk el a felhasználóhoz, legyen az radiológus konzultáns, vagy az információt kérő ill. felhasználó klinikus orvos a kórházon belül vagy más intézetben. A digitális képtovábbítás főbb jellemzőinek, lehetőségeinek, tipikus alkalmazásainak általános áttekintése után ezek gyakorlati megvalósulásának nagykanizsai példáit ismertetjük.

A különböző teleradiológiai képtovábbítási lehetőségek összehasonlítása, költségvetésüket is figyelembe véve. A digitális képalkotás és teleradiológiai képtovábbítás előnyeinek összefoglalása.

Témavezető: Dr. Mendly József főorvos

Huncsik Anita, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

Székrekedés előfordulása és kezelése általános iskolások körében

Bevezetés: Az obstipáció (székrekedés) gyakorisága miatt népbetegségnek tekinthető. Megváltozott táplálkozási szokásaink következményeként bármely életkorban előfordul. **Célkitűzés:** Munkám során célul tűztem ki, hogy felmérjem a székrekedés előfordulásának gyakoriságát általános iskolások körében, valamint vizsgálom, hogy táplálkozásukban, életmódjukban milyen mértékben vannak jelen azok a tényezők, amelyek elősegítik a székrekedés kialakulását.

Anyag és módszer: Kérdőíves módszert alkalmazva 7 különböző általános iskolában, 303 tanuló bevonásával végeztem vizsgálataimat. A kérdőív kitöltése mellett előadást tartottam a székrekedés megelőzéséről, illetve kezeléséről.

Eredmény: A felmérést összegezve elmondható, hogy a tanulók többsége tisztában van azzal, hogy a székrekedés hátterében milyen tényezők állhatnak. Táplálkozásukban mégis jelen vannak azok a helytelen szokások, amelyek elősegítik kialakulását. A székrekedés előfordulása városi gyermekek körében gyakoribb, mint a falun élő társaiknál.

Következtetés: Fontos lenne minden általános iskolában bevezetni az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretek oktatását, hogy többek között a székrekedés előfordulását megfelelő módon csökkenteni tudjuk.

Témavezető: Bonyárné Müller Katalin főiskolai docens

Katinszki Ildikó, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

A ritmikus gimnasztika hatásai és következményei

A ritmikus gimnasztika napjaink egyik legkedveltebb női sportága, azonban a nagyfokú igénybevétel, illetve a terhelés hatására gerinc, csípő- és vállízületi elváltozások keletkezhetnek. A feltevésünket, mi szerint volt sportolók panaszainak hátterében a nagyfokú ízületi lazaság áll, biomechanikai vizsgálatok igazolták. A Zebris CMS-HS (ultrahangbázisú mozgásanalizáló) segítségével felmértük és kiértékeljük nem sportoló és volt ritmikus gimnasztikások ízületi mozgásterjedelmét. A feladat, egy edzésprogram kialakítása, mellyel csillapíthatjuk a panaszokat, csökkenthetjük a fellépő fájdalmak előfordulását, segíthetünk visszaállni a hétköznapi terheléshez. Céljaink között szerepelt, a helyes testtartás megtanítása, begyakoroltatása, valamint automatizálása. Ehhez a Tartáskorrekció és a Gerinciskola alapszabályait használtuk fel. A kezelésekk alatt a betegek megismerkedtek az ésszerű terhelés tudományával, és tanácsokat kaptak az ízületkímélő életmódról, valamint egyénre adaptált mozgásprogramban részesültek. Ma Magyarországon a sportolók levezető edzésében hiányosságok mutatkoznak. Komoly feladatot jelenthet a gyógytornászok számára a versenysportot befejezők egészségesebb jövőjének kialakítása.

Témavezető: Dr. Than Péter
Beke Aliz

Kelemen Tamás, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

A krónikus derékfájdalmakban szenvedő és az egészséges populáció gerincmozgásainak összehasonlítása Zebris CMS-HS ultrahangbázisú mozgásanalizátor segítségével

A derékfájdalom a második leggyakoribb panasz, mellyel az emberek orvoshoz fordulnak. Kutatásunk középpontjába a fájdalom kiváltotta testtartásbeli, illetve mozgásbeli különbségeket helyeztük. Nemcsak a struktúra és a dinamika összehasonlítása volt célunk, hanem a Zebris programnak, mint vizsgálati módszer alkalmazásának a megmértetése. A kutatómunkát 2004 májusában kezdtük meg a program tanulmányozásával és a mérések kidolgozásával. A mozgáselemzést a PTE OEC Orthopaediai Klinika és a Dél-Dunántúli Kooperációs és Kutatási Központ Biomechanikai Laboratóriumában végeztük önkéntes alapon, etikai engedély birtokában. A 16 fős betegállományt a PTE OEC ÁOK Orthopaed Ambulancián vizsgálták meg. Az egészséges kontrollcsoportot derékfájdalmaktól mentes 12 egyetemi hallgató képviselte. A Zebris segítségével felmértük a testtartást, a gerinc elmozdulását a tér mindhárom síkjában, illetve járásvizsgálatot végeztünk. A vizsgálatból kiderül, hogy a derékfájdalom rendkívül összetett, de vizsgálatainkkal igazoltuk, hogy bizonyos biomechanikai paraméterek megváltozása összefüggésbe hozható a derékfájdalommal.

Témavezető: Beke Alíz
Dr. Domán István
Prof. Dr. Kráncz János

Kenyeres Krisztina, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai és Laboratóriumi Analitikus Szak

A vashiányos anaemia laboratóriumi diagnosztikája

A vashiány az egyik leggyakoribb táplálkozási hiányállapot, amely megdöbbentő mértékű egészségkárosodást, termelés kiesést és korai halálozást okoz. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) becslése szerint a Föld lakosságának többsége vashiányban szenved, körülbelül 1/3-da pedig vashiányos vérszegénységben. Dolgozatomat abból a célból készítettem, hogy megállapíthassam a laboratóriumunkban végzett, a vashiányos anaemia diagnosztikájában használatos paraméterek közül melyek azok, amelyek segítséget nyújtanak a differenciál-diagnosztikában és lehetővé teszik a vashiány minél korábbi stádiumában való kezelését.

12 paramétert vizsgáltam, és a kapott eredményeket az alábbi csoportokba soroltam: - kiürült vasraktár

- vashiányos erythropoesis
- vashiányos anaemia
- krónikus betegek anaemiája
- krónikus betegség + vashiány.

A vasanyagcsere eltérései leírhatóak a ferritin - vasraktározás fehérjéje, illetve a szolubilis transferrin receptor – a sejtek vasigényének indikátora segítségével. A szolubilis transferrin receptor meghatározásán keresztül az erythropoetikus aktivitás mértéke is megítélhető. A CRP, az akut fázis reakció jelenlétének igazolásában játszik szerepet. A CRP, a sTfR és a ferritin eredmények közötti összefüggések hathatós segítséget nyújtanak az anaemiák és a normális vastelítettségi állapot differenciál-diagnosztikájában.

Témavezető: Dr. Horváth Éva

Királyné Erős Szilvia, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

Az egészségügyi dolgozók tájékozottsága a szervtranszplantáció témakörben

A szervtranszplantáció eredményei többé-kevésbé mindenki előtt ismertek. A világon eddig közel félmillió ember életét hosszabbították, illetve mentették meg egy, vagy több szerv átültetésével. Az egészségügyi szakdolgozók szerepe a transzplantációk sikeres elvégzésében igen fontos, hiszen viselkedésükkel, példamutatásukkal pozitív, illetve negatív mintául szolgálnak a „hétköznapi ember” számára. Kérdőíves módszer segítségével felmértem 180 egészségügyben dolgozó szakember tudását, ismereteit, véleményét, tájékozottságát a szervtranszplantáció témakörében.

A kérdőívekből 119 volt értékelhető. A felmérés 2 fordulóból állt. Az első forduló kérdőíveinek kiértékelése után az a következtetés vonható le, mely szerint a szakdolgozók transzplantációval kapcsolatos tudása rendkívül hiányos, így nem szolgálnak pozitív mintául sem egymásnak, sem a laikus ember számára. .

Ezen tények alapján a hipotézisem igaznak bizonyult.

A II. forduló kérdőíveinek kiértékelése után az a következtetés vonható le, hogy bár a transzplantációról kapott információkészlet csekély része elfelejtődik, de a tudás jelentős része megmarad, hasznos tudássá alakul.

Mondható az, hogy a szervátültetésekkel kapcsolatos információhiány mögött nem a szakdolgozói érdektelenség húzódik meg, hanem a felvilágosítás, oktatás hiányossága.

Véleményem szerint az egészségügyben dolgozó szakemberek megfelelő, korrekt tájékoztatása, továbbképzése fontos kellene, hogy legyen a transzplantáció témakörében is, hiszen csak akkor tudjuk elfogadtatni a szervátültetések lehetőségét az utca emberével, ha mi magunk, hozzáértő emberek kellően tájékozottak vagyunk e témában.

Témavezető: Sasváriné Bojtor Anna főiskolai adjunktus

Kiss Renáta, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

Sérült gyermek a családban, társadalmi megítélés és lehetőségeik

Bevezetés: A sérültség, a fogyatékoság felzárkózott az emberiség globális problémái mellé. A másságtól sújtottak az egész társadalom nagyobb odafigyelését igénylik, s ha ezt megkapják, akkor teljes emberi életet is élhetnek.

Vizsgálati cél:, bemutatni e kiszolgáltatott emberek és gyermekek életét, helyzetüket és szerepüket a társadalomban, megítélésüket, problémáikat. A másik fő cél rámutatni arra, hogy a védőnő mekkora szerepet tölthet be a sérültséggel élők mindennapi problémáinak megoldásának segítésében.

Vizsgálati anyag: Pápán és Szombathelyen különböző sérülteket (is) foglalkoztató intézményekben szülők által kitöltött kérdőívek segítségével vizsgálta a 0-18 éves populációt.

Vizsgálati eredmények: A 60 db kérdőívből kiderült, hogy nagyon változatos problémák fordulnak elő. 57%-ban gyermekorvostól tudták meg a problémát, a családban 78%-ban változást hozott, a gyermek 66%-ban speciális iskolába jár, a védőnő a kérdéseket illetően 48%-ban nem tudott segítséget nyújtani, 26%-ban pedig hiányos információkkal szolgált.

Következtetések, védőnői feladatok: A hipotézisem nem igazolódott, így felmerült a kérdés, hogy a szülők mennyire vannak tisztában a védőnő funkcióival, vagy esetleg a védőnők nincsenek teljesen felkészülve a sérült emberekkel való talál-kozássra.

Témavezető: Dr. Grasselly Magdolna

Kis-Varga Rita, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

Az agyi szerotoninerg rendszer szerepe a táplálékfelvételben, patkánykísérletek alapján

Az agyi szerotoninerg (5-HT) rendszer aktiválása csökkenti a táplálékfelvételt, ill. az étvágyat. Kimutatták, hogy a nucl. raphe dorsalis (NRD) kémiai roncsolását követő tanulási és magatartási változások a substantia nigra (SN) területére adott neurotensin (NT) mikroinjekciók segítségével normalizálhatók. Jelen vizsgálatainkban arra kerestük a választ, hogy a NRD lesiójának a táplálékfelvételre gyakorolt hatása is kompenzálható-e NT lokális injektálásával a SN területére. Vizsgálatainkat 300-400 g-os hím patkányokon végeztük. Az állatok minden nap egy órán keresztül szabadon vehettek fel táplálékot. Ennek mennyiségét a testsúly mérésével határoztuk meg. A táplálkozás idejét kivéve, vizet egész idő alatt fogyaszthattak. A negyedik nap után sztereotaxikus technikával kanülöket implantáltunk a NRD és mindkét oldalon a SN területére. A táplálékfelvétel ismételt meghatározását követően az állatok egyik csoportja 0,7 µl-ben 7 µg 5,7-dihidroxitriptamint kapott a NRD területére. Ezeknél az állatoknál a táplálékfelvétel az injektálást követően növekedett. Bilaterálisan a SN-ba adott 2,5-2,5 µg NT a felvett táplálék mennyiségét a toxinnal előkezelt állatokban vissza- állította a toxin előtti szintre, de kismérvű csökkenést a toxinnal nem kezelt kontroll állatokban is kiváltott. Eredményeinket a NT hatásának két lehetséges mechanizmusával magyarázhatjuk: a NT közvetlenül úgy befolyásolja a SN sejteit, mint a kiesett szerotoninerg kapcsolatok, vagy más közbeiktatott sejteken keresztül hoz létre hasonló hatást.

Témavezető: Dr. Hartmann Géza

Klespitzné Szőke Katalin, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

Szakképzett ápolók szerepe az újszülöttek ellátásában és megfigyelésében

Az előadás célja, a szakápolók fontos szerepének bemutatása a szakszerű újszülöttellátásban és az újszülöttek folyamatos megfigyelésében. A szakápolói feladatok és a leglényegesebb megfigyelési szempontok ismertetése. Az előadáshoz végzett kutatások helyszíne az ajkai Magyar Imre Kórház Pathológiás Újszülött Részlege. A vizsgálat az intézmény ellátási profiljából adódóan főként az érett újszülöttek körében történt. Cél, a vizsgálati anyag bemutatásán keresztül a pathológiás kórképek előfordulási jellemzőinek, továbbá az egyes állapotok gyakoribb összefüggéseinek közlése. A felállított hipotézisek – pathológiás állapotok jelentkezése és koraszülöttség előfordulása gyakoribb a fiúk körében, az érett újszülöttek között a hyperbilirubinaemia a leggyakoribb, az újszülöttkori fertőzések napjainkban is nagy százalékban okoznak megbetegedéseket, adaptációs zavarok jelentkezése gyakoribb a császármetszéssel született újszülötteken –értékelése.

Az újszülötteket ellátó személyzet feladata és kötelessége a szakszerű perinatális ellátás biztosítása, hogy a gyermek boldog, teljes értékű életet élhessen, belőle a társadalom számára hasznos állampolgár váljék.

Témavezető: Köbli Mónika

Kóczyán Viktória, III. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Fizioterápia az állatgyógyászatban A tacskebénulás fizioterápiája egy eset kapcsán

Cél: A tacskebénult kutya fájdalmának csökkentése, általános fizikai állapotának javítása és a törzs, illetve a végtagok megfelelő funkcióinak a visszanyerése.

Hipotézis: A tacskebénulás tüneteit rendszeres fizioterápiás kezelés alkalmazásával hatékonyan lehet befolyásolni.

Módszer: Kutatómunkánk egy Zala megyei állatmenhelyen zajlott heti három alkalommal, állatorvosi kezelés mellett.

A kezelés elemei: fájdalomcsillapító TENS kezelés, Kinezio tape, akupresszúra, a Wosslick féle kutya masszáz alkalmazása, McKensie-módszer, BOBATH, PNF elvek felhasználása.

Eredmények: A fájdalom folyamatos csökkenését a kutya magatartásának pozitív változása jelezte. A 3 hónapos kezelés hatására az incontinentia és a lumbális gerinc kényszertartása megszűnt. Az addig két lábra terhelő állat már három lábra állt, és járt.

Következtetés: állatorvosi kezelés mellett, a tacskebénulás tünetei fizioterápiás módszerekkel jelentősen csökkenthetők.

Témavezetők: Tóth Klára gyógytornász
Dr. Matyovszky Balázs állatorvos

Koczkás Andrea, II. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak, Levelező Tagozat

A traumás térd MRI vizsgálata

Az 1990-es évek változást hoztak a traumás térdvizsgálat képző diagnosztikájában az MRI készülékek elterjedésével. Amíg ez nem volt, vagy csak néhány készülék üzemelt Magyarországon, a fizikális vizsgálat a hagyományos és speciális röntgenfelvételek, a CT és UH állt rendelkezésre. Az MRI vizsgálatok elterjedése függ

1. az MRI hozzáférhetőségétől
2. a speciális szekvenciák megjelenésétől.

A vizsgálat előnyei: Értékes többlet információt nyerünk a lágyrészekről, szalagokról, meniscusokról.

Hátrányok lehetnek: Pace-maker és egyéb abszolút kontra-indikációk, fém implantátum, claustrophobia, fájdalmas térd esetén hosszabb ideig a mozdulatlanság.

A vizsgálati metodika kidolgozása a radiológus és a klinikus együttműködésével történt.

Speciális tekerccsel, megfelelő beállításban készíthetünk méréseket a kívánt síkban és szekvenciákkal, így jól ábrázolhatóak a térdizület lágyrészei, mint pl. szalagok, meniscusok, de egyéb eltérések is diagnosztizálhatóak.

Eredményeinket értékeljük: 1. a klinikus kérdése és a radiológus által látott kép, 2. a radiológiai vélemény és a műtéti statisztika összevetése alapján.

Ezen tapasztalatok feldolgozása után tökéletesedhet a vizsgálati metodika.

Témavezető: Dr. Sándor Judit főorvos

Komlósi Kálmánné, II. évfolyam
PTE EFK Szombathely Képzési Központ
Szülésznő Szak

A császármetszések utáni fertőzések vizsgálata

Bevezetés: a császármetszések száma az utóbbi időben világszerte emelkedik. A császármetszések fokozzák a szülés körüli biztonságot, de a szövődmények lehetőségét is magukban foglalják. Természetes, hogy egyre többen foglalkoznak a császármetszés szövődményeivel, elsősorban a lázas morbiditással.

Vizsgálati cél: a vizsgált populációban kimutatható-e a összefüggés a burokrepedés és a műtét között eltelt idő, a műtét előtt történt hüvelyi vizsgálatok száma és a császármetszés utáni lázas infekciók előfordulási gyakorisága között, és a kapott eredmények birtokában fellelhető-e más okok előfordulása?

Vizsgálati anyag: a retrospektív vizsgálatban a Markusovszky Kórház 1993. év I. féléve, és tíz évvel későbbi (2003. I. félév) császármetszéssel szült anyák kórlapjai.

Vizsgálati eredmények: a két időszakban a megelőzési stratégia különböző volt. A mindkét időszak szövődményeit összehasonlító vizsgálat azt igazolta, hogy a műtétek száma ugyan jelentősen növekedett, de a szövődmények száma ugyanakkor csökkent.

Szülésznői teendők: annak érdekében, hogy a továbbiakban is ez legyen megállapítható, hogy a gyakori műtétes szülések ellenére kevés a lázas szövődmény, a szülésznőnek a legfontosabb feladata a megelőzésben és a szakmai szabályok betartásában van.

Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár főorvos, főiskolai tanár

Kóré Eszter, IV. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

A hiperaktív gyermekek játékterápiája

A hiperaktivitás a kisiskolás korban egyre több gyermek, szülő, pedagógus életét megnehezítő probléma. Kutatásom célja, hogy rávilágítsak a gyógytornász munkájának szerepére, lehetőségeire e tanulási, magatartási zavar mérséklésében.

Hipotézisem szerint a játékterápia segíti a hiperaktív gyermekek figyelmének fenntartását, javítja az egyensúlyt és a mozgáskoordinációt, fejleszti az énképüket és az önértékelésüket.

Kutatómunkámat Nagykanizsán a Nevelési Tanácsadóban végeztem 10-12 éves gyermekek között, hat fő részvételével.

Vizsgálatom alapja a gyermekek megfigyelése volt, amelyet kiegészítettem a Conner- féle kérdőívvel.

Az általam összeállított gyakorlatsor megvalósítása során hipotézisem igazolódott. A játékterápia a gyermekek aktivitását a megfelelő irányba terelte.

Témavezető: Borbélyné dr. Török Mária

Az élni akarás példaképei

Bevezetés: Magyarországon a rosszindulatú daganatos betegségek okozta halálozás jelentős helyet foglal el a vezető halálokok között.

Módszer: Kérdőíves módszer. A kérdőíveket kérdezőbiztos töltötte ki. A felmérés 5 hónapon keresztül zajlott és a betegek életminőségének megváltozására kérdezett rá.

Célcsoport: A felmérésben azok a daganatos betegek vettek részt, akik a vizsgálat időpontjában, kemoterápiás kezelésben részesültek az intézetben.

Eredmények: A betegek az első kezelésen túl már a második vagy ennél több kezelésüket kapják, megállapítást nyert a vizsgálat során, hogy a kliensek egy részénél a kemoterápiás kezelés mind pszichés, mind szomatikus változásokat okozott. Szociális szerepeik és kapcsolatrendszerük is sérült, a betegség és a kezelés folyamán.

Következtetések: Eredményeink alapján a betegek egy részénél ki lehet mutatni az életminőség megváltozását. A vizsgálat során az is kiderült, hogy a betegek nagy része nem tud a daganatos betegek számára szervezett öngyógyító csoportokról. Ma már lehet emberhez méltóan együtt élni a rákkal és meg lehet gyógyulni, de ehhez szükség van a beteg élni akarására, az egészségügyi személyzet támogató magatartására.

Témavezető: Pálfi Ferencné főiskolai adjunktus

Korom Aletta Lilla, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Az EDF gipszkorzett szerepe a gerinc deformitások konzervatív kezelésében

A gyermekkori, növekedés befejeződése előtt kialakuló igen nagyfokú gerinc deformitások kezelése összetett feladat. Előadásomban egy EDF (Elongatio, Derotatio, Flexio) elnevezésű konzervatív eljárást mutatok be, ami gipszkorzett kezelés sorozatból és egy ehhez szorosan kapcsolódó speciális trakciós előkészítésből áll. A módszer hatásosságához elengedhetetlen a gipszkorzett felhelyezése előtti és a korzettben végzett gyógytorna. Ismertetem a kezelés során alkalmazott Schroth-módszer néhány elemét is.

Vizsgálatom 9 beteg utánkövetésén alapul, melyből 4 idiopathias scoliosis, 3 neufibromatosishoz társuló és 2 neuromuscularis gerinc deformitás volt. Vizsgáltuk a gerinc deformitások klinikai jellemzőinek változásait, a görbületek radiológiai paramétereinek Cobb-féle mérésen alapuló jellemzőit ill. két esetben légzésfunkciós vizsgálatra került sor.

A főgörbületek átlagos 95,6 fokos nagysága az első korzett felhelyezés után 78 fokra csökkent (gipszben), ami 17,6 fok javulásnak felel meg. A korzett ciklusok száma 1-5 között változott. Az utolsó gipsz levétele után az átlagos főgörbületi nagyság 92,5 fok volt, ami 3,1 fok javulásnak felel meg. Klinikai paraméterek tekintetében lényegi változást nem találtunk. A légzésfunkciós elváltozások mérsékelten romlottak.

Saját tapasztalataink alapján az EDF módszer a súlyos gerinc deformitások progressziójának megállítására és mérsékelt csökkentésére alkalmas.

Témavezetők: Dr. Halmai Vilmos
Péterné Heizer Csilla

Kószás Szilvia, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

Az enterális táplálás ápolási problémái, alkalmazott eszközök a modern gyógyászatban

Régóta ismert tény, hogy a megfelelő táplálás éppoly nélkülözhetetlen része az adekvát terápiának, mint az alapbetegség gyógyszeres és operatív kezelése. Az enterális táplálás a választandó alternatíva mindaddig, amíg a beteg statusa ezt lehetővé teszi, lévén a fiziológiás viszonyokhoz közel hasonló tápanyag felvételt biztosít. A rászorulóknak enterális táplálására többféle lehetőség kínálkozik napjainkban, kezdve a régóta ismert nasogastricus szondától, a legkorszerűbb gastrotubusig. E módszerek alkalmazása között nagy különbségeket fedezhetünk fel. Hazánkban a táplálás, mint terápiás lehetőség még nem foglalta el méltó helyét a diszciplinában.

Célkitűzés: Felmérve a mai magyar kórházi viszonyokat, igazolva látszik hipotézisem. Posthospitális teljes enterális táplálásra szoruló betegek esetében vizsgáltam meg a felhasznált metódusokat.

Módszer: Kutatásom 2004 évben, Nyugat-Dunántúli regionális kórházakból 74 táplálószerrel kibocsátott egyénre vonatkozik, eszközellátottság, korcsoport, diagnózis és önellátás szempontjából.

Eredmények: Az összes vizsgált eset tekintetében, 38 nasogastricus szondával, 8 gastrostomával, 11 PEG-gel, és 17 gastrotubussal emittált ápolat találtam.

Következtetés: Elérhető, lényegesen korszerűbb módszerek mellett még mindig a legtöbb hátrányt magában hordozó nasogastricus szondát alkalmazzák a leggyakrabban enterális táplálásra a vizsgált betegcsoportban.

Témavezető: Németh Gyuláné főiskolai adjunktus,
Gombásné Judth Magdolna főnövér

Kotz Gabriella, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

Koraszülöttek orthopaediai szűrése, különös tekintettel a csípőficam szűrésre

Bevezetés: a koraszülöttek mozgásszervi szűrővizsgálatát késlelteti, hogy perinatális állapotuk miatt a szokásos módszerek nehezen, vagy késéssel kivitelezhetők. Ennélfogva felértékelődik az ultrasonográfiás vizsgálat szerepe a korai csípő problémák diagnózisának felállításában.

Vizsgálati cél: a szerző hipotézise, hogy a koraszülöttség korrelál a veleszületett csípőficammal ill. dysplasiával, továbbá, hogy az UH megfelelő módszer a koraszülöttek minél korábbi csípő-szűrővizsgálatához.

Vizsgálati anyag: osztályos adatok (kórlapok), és a járóbeteg szakellátás adatainak feldolgozása a koraszülöttek csípőficam ill. dysplasia osztályos és területi, valamint 112 védőnő által kitöltött kérdőív ugyanezek területi előfordulási gyakoriságának felmérésére, továbbá az UH vizsgálat diagnosztikai szerepének vizsgálatára.

Vizsgálati eredmények: a szerző megállapítja, hogy a Graf szerinti IIa csípő gyakoribb a koraszülöttekben, ám a csípőficammal való korrelációja nem igazolódott. Ugyanakkor fény derült arra, hogy az UH elterjedésével a diagnózis korábban lehetséges, a kezelések a kevésbé invazív irányába tolódnak, így a kezelés költségei jelentősen csökkennek.

Következtetések: szükséges és gazdaságilag előnyös lenne a koraszülöttek egységes, ultrasonográfiás orthopaediai szűrővizsgálatának minél szélesebb körű kiterjesztésére.

Témavezető: dr. Szabó Edit főorvos

Kovács Anikó, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

Egy jobb élet reményében („Hivatásos” nevelőszülőségről”)

Minden embernek alkotmányos, törvény adta joga van az élethez. Az élethez, de milyen élethez, ugyanis a jogokhoz kötelezettségek is társulnak. Mindenki számára megvan a lehetőség egy jobb élethez, de ezzel a lehetőséggel tudni kell, élni és bánni. Mi ez a lehetőség, Az előadáson erre a kérdésre is szeretnék választ adni. Szeretném bebizonyítani, hogy a védtelen gyermekeknek is szükségük van egy szervezett, szeretetteljes pótgondoskodásra, amit saját családjuktól nem kapnak meg. Az új gyermekvédelmi törvény hatályba lépését követően forradalmi változás történt a gyermekvédelmi gondoskodás rendszerében. Erről a változásról szeretnék beszámolni. A gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. Évi XXXI törvény valamint a hozzá kapcsolódó 149/ 1997. (IX. 10.) Kormány rendelet előírja, hogy 1997. november 1. után csak azok lehetnek helyettes szülők, ill. nevelőszülők, akik részt vesznek az ehhez szükséges felkészítő tanfolyamon. Személyesen szerzett tapasztalataimat, ismereteimet szeretném megosztani a hallgatósággal és azokat a lépéseket, beleértve az anyagi vonzatokat is, amelyek szükségesek a nevelőszülővé váláshoz. Kérdőíveket töltöttem ki csoporttársaimmal annak érdekében, hogy népszerűsítsem azt a hivatást, valamint így szeretném bebizonyítani, hogy a nevelőszülőség valóban „hivatás”.

Témavezető: Dr. Asbóth Mária

Kovács Enikő, II. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szülésznő Szak

A szülésznő megfigyelései és tapasztalatai a Népegészségügyi program keretében végzett méhnyakrák- szűrés eredményességéről és kudarcairól

Bevezetés: a daganatos halálozások tekintetében Magyarország a világelsőkhöz tartozik. Ennek csökkentésére a korai felismerés és korai kezelés a leginkább ígéretes népegészségügyi stratégia, melynek eszköze a lakosság-szűrés.

Vizsgálati cél: felmérni, elérte-e a program a célját, csökkent-e a céllakosság körében a méhnyakrákban megbetegedett nők száma, hatékony volt-e a felvilágosítás, milyen az elégedettség.

Vizsgálati anyag: a szerző az összehasonlító felmérést 2004. május és decembere között a behívólevelet kapott és szűrésen részt vett valamint a behívólevelet nem kapott, de szűrésen már részt vettek között végezte.

Vizsgálati eredmények: 200 db értékelhető kérdőív kitöltése történt. Nőgyógyászati rákszűrésen a behívólevél nélkül vizsgált csoportban lényegesen többen voltak azok, akik 2-5 éven belül rákszűrésen vettek részt. 72 %-uk szerint a rendszeres nőgyógyászati szűrővizsgálattal lehet időben felismerni a rákbetegséget. A jelenlegi tájékoztatással 100- ból 68 fő volt elégedett.

Következtetések, szülésznői feladatok: Bebizonyosodott, hogy a betegségmegelőző viselkedésmód elsajátítása, az egészség megőrzése, annak javítása terén nagyon sok tanulnivalója van a magyar női lakosságnak. A szülésznő egészségügyi felvilágosító munkájának fontos része a rákellenes küzdelem.

Témavezető: Dr. Kneffel Pál osztályvezető főorvos

Krémerné Németh Hajnalka, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Egészségtanár Szak, Levelező Tagozat

A tuberkulózis megbetegedések történeti vizsgálatának jelentősége a mai megbetegedések vonatkozásában

Az orvostudomány minden erőfeszítése ellenére a tuberculosis, évi több millió áldozatával ma a legnagyobb számban halált okozó fertőző megbetegedés a világon.

Kutatómunkám célja egy kép felvázolása arról, hogyan alakult hazánkban a tuberculotikus megbetegedések előfordulása közel 100 év leforgása alatt. Ezen belül a gyerekek és felnőttek tbc-s megbetegedési arányának vizsgálata.

Neveléstörténeti kutatásom során olyan elsődleges és másodlagos forrásokat kerestem, melyek választ adnak arra vonatkozóan, hogy az iskola, illetve a tanítók miként igyekeztek leküzdeni a tuberculosisist.

Az 1920-as évekből több tanulmányt olvashatunk arról, hogyan kívánták csökkenteni a tuberculotikus megbetegedéseket, illetve megelőzni a betegség tovaterjedését, kialakulását az iskolákban. Feladatok, tudnivalók hárultak tanítókra, tanítványokra és szülőkre egyaránt.

Az egészségtanár feladata napjainkban az, hogy a fertőző betegségek témakörén belül tájékoztassa a tanulókat, hogy a tuberculosis megelőzésének kulcsa a BCG-oltás, a megfelelő higiénés viszonyok, a kontakt személyek kerülése. Ezen kívül hangsúlyoznunk kell a szűrővizsgálatok fontosságát is.

Témavezető: Dr. Málóvics Ilona szaktanácsadó,
Dr. Tigyi Zoltánné, főiskolai adjunktus

Kusztor István, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Neurotenzin hatása a fájdalomra és a tanulásra patkányokon

Az utóbbi években az irodalomban sok adat utalt arra, hogy az agyi szerotoninerg (5-HT) rendszer működését a neurotenzin (NT) befolyásolja. Kimutatták, hogy a nucl. raphe dorsalis (NRD) kémiai (5,7-dihydroxytriptamin, 5,7-DHT) roncsolását követő tanulási és magatartási változások a substantia nigra (SN) területére adott neurotenzin (NT) mikroinjekciók segítségével normalizálhatók. Megfigyelték azt is, hogy a NRD területére injektált NT facilitálta a sejtek elektromos tüzelését. E sejtek elektromos ingerlésével viszont gátolható egy fájdalmas stresszor ACTH-mellékvesekéreg tengelyre kifejtett hatása. Felmerült ezért a kérdés, hogy a NRD és a SN területére adott NT a patkányok tail-flick tesztben és passzív elhárító reakció során mért válaszában latenciáidejét is befolyásolja-e. 250-300 g-os hím Wistar patkányok agyába sztereotaxikus technikával kanülöket implantáltunk a NRD és mindkét oldalon a SN területére. Ha a NRD területére NT-t injektáltunk, s a beadást követő 10. perctől tail-flick tesztet végeztünk, a latenciáidő szignifikáns növekedését tapasztaltuk a kontroll állatokéhoz viszonyítva. A SN területére adott NT viszont nem befolyásolta a latenciáidőt. Akkor is hatástalan volt, ha előzetesen a NRD-t toxinnal károsítottuk. A passzív elhárító reakció latenciáideje jelentősen nőtt az áramütés előtt a NRD-ba adott NT után. Raphe ledált állatokon viszont a SN-ba adott NT teljesen megszüntette az elhárító reakciót. Úgy véljük, hogy az 5-HT rendszer és a NT közötti kölcsönhatás fontos szerepet játszhat a nocicepcióban és bizonyos tanulási folyamatokban.

Témavezető: Dr. Hartmann Géza főiskolai tanár
Györke Eszter IV. éves orvostanhallgató

László Bernadett
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

Gliadinmentes kenyerek, péksütemények készítésének lehetőségei

Bevezetés: A gluténmentes diétára szoruló betegek száma évről-évre nő. Értrendjük legkritikusabb pontját a kenyerek és a péksütemények jelentik. Ezek helyettesítése fontos, hiszen táplálkozásunkban nélkülözhetetlenek. Kutatásom célja, hogy felmérjem a cöliákiás betegek lehetőségeit városunkban, valamint új receptura alapján könnyen és gyorsan elkészíthető, kenyér helyett fogyasztható termékeket kísérletezek ki, a diéta előírásainak megfelelő alapanyagokból.

Anyag és módszer: 7 féle goffrit és 5 féle kenyér - zsemle termékcsaládot készítettem. Az előállított új termékeket kóstoltattam és eltarthatósági idejüket vizsgáltam. A kóstoltatást a *Lisztérzékeny Egyesület* alakuló ülésén és a főiskola hallgatói körében végeztem.

Eredmény: A szakboltok száma jelentősen növekedett a néhány évvel ezelőttihez képest. A hazai és külföldi termékek egyaránt megtalálhatók, áraik azonban jelentősen meghaladják a hagyományos termékekét. A házilag előállított termékek ára alacsonyabb a boltiakénál és minőségüket a kóstolók többsége jónak ítélte.

Következtetés: Fontosnak érzem, hogy minél több hasonló készítmény receptjével segítsük a coeliákiás betegek ellátását. A termékek további fejlesztése érdekében újabb kísérletezések szükségesek.

Témavezető: Bonyárné Müller Katalin főiskolai docens

László Melinda, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Védőnő Szak

A védőnő szerepe a felnőttkori szív- és érrendszeri megbetegedések gyermekkori prevenciójában

A szív- és érrendszeri betegségekre vonatkozó riasztó adatokat számba véve úgy gondolom, hogy a betegségecsoport megelőzése és kezelése az egyik legfontosabb népegészségügyi feladat, mely összetett stratégiákat kíván a szakemberektől, így a védőnőktől is. A legfontosabb feladatok közé tartozik már a várandósság ideje alatti, majd a gyermekkorban elindítandó, széleskörű útmutatással, tájékoztatással összekapcsolt megelőzés, preventív gondozás, adott esetben szakorvoshoz való irányítás.

Hogy a betegség tekintetében miért, és mennyire fontos a gyermekkorban való odafigyelés, 7. és 8. osztályos tanulók körében kérdőíves vizsgálatot végeztem, mely során táplálkozásukra, testmozgásukra, esetleges káros szokásaikra voltam kíváncsi. A kérdőíveket összesítve arra a következtetésre jutottam, hogy a kardiovaszkuláris betegségek kockázati tényezőinek tükrében az általam vizsgált ifjúság jelentős része, egészségtelen életmódja miatt, felnőttkorban potenciálisan veszélyeztetetté válhat.

Mindez a védőnő jelentős szerepét támasztja alá a betegségecsoport gyermekkori megelőzésében, melyhez a várandós anyák és a család életmódjának figyelemmel kísérésével, majd a gyermekek gondozásával, iskolai egészségnevelési tevékenységgel járul hozzá.

Témavezető: Fekete Gáborné, megyei vezető védőnő

Laurinyecz Margit, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

Lelki egészségvédelem az Életrendezés Házában

A mai stresszel teli világban egyre több fiatal, és felnőtt küzd lelki problémákkal, melyek megoldásában jelentős szerepet játszik a csend és a külső segítség. Ennek hiányában a probléma megoldása nehezebbé válik, elhúzódik, vagy megbetegít. Az Életrendezés Háza ilyen segítségnyújtást tesz lehetővé. **A vizsgálatom célja:** Az Életrendezés Házában folytatott programok lelki, egészségügyi és szociális hatásának felmérése, és a résztvevők problémáinak feltárása, illetve annak bemutatása, hogy a programok mennyiben erősítik a kliensek megküzdési mechanizmusát. **Célcsoport:** 3 hónap alatt megjelent vendégek, összesen 81 fő, 15–60 éves korig. **A vizsgáló módszer:** szerkesztett kérdőív, standardizált Beck (depressziót mérő) kérdőív. **Eredmények:** A résztvevők jelentős hányada (44%) a Beck felmérés alapján depressziós jeleket mutat, ezek nagy hányada 20-30 éves nő. Köztük 9 fő súlyosan érintett, bár nem jelzi a feltett kérdésekben, gyógyszeres kezelésre szorul. Az elemzés során kimutatható, hogy az általam vizsgált populáció nagy része a hétköznapi kapcsolatokban mellérendelt vagy domináns szerepet vállal és nyitott a problémák feltárására.

Témavezető: Pálfi Ferencné főiskolai adjunktus

Lóska Ildikó, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

A percutan endoscopos gastrostoma szerepe a betegek táplálásában

Bevezetés: Az orvostudomány fejlődésének köszönhetően egyre magasabb szintű - korábban csak nehezen és igen körülményesen megoldható - táplálást tudunk biztosítani a hagyományosan táplálkozni képtelen betegek számára. Az utóbbi években a táplálás terápia szolgálatába állították a minimálisan invazív beavatkozásokat is (PEG, PEJ, TJ).

Célkitűzés: Vizsgálataim során arra kerestem a választ, hogy a PEG beültetése után, hogyan alakult a betegek tápláltsági állapota, hogyan fogadták a táplálásnak ezt a formáját, mennyire gátolta őket mindennapi tevékenységükben, milyen életmód változtatásra volt szükségük.

Anyag és módszer: a betegek egyik csoportja még az egészségügyi intézményben tartózkodott, többségük azonban már egy ideje otthoni környezetben alkalmazta ezt a táplálási módot. Vizsgálataimat kérdőíves módszerrel és interjúk készítésével végeztem.

Eredmény: Ezzel az új táplálási eljárással jó eredményeket lehet elérni. A betegek állapota nem romlott, többségüknél a malnutrició kialakulása elkerülhető volt.

Következtetés: A betegek számára egy ideális tartós táplálási mód a PEG alkalmazása, mely minimálisan terheli a szervezetet, a szövődmények száma, súlyossága, csökkenthető és rövidíthető a kórházban tartózkodás ideje.

Témavezető: Bonyárné Müller Katalin főiskolai docens
Dr. Fábián György egyetemi adjunktus

Lukács Gábor, I. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak, Levelező Tagozat

Multislice CT vizsgálatok

Intézetünkben egy 6- és egy 16 szeletes multislice CT készülék működik. A multislice CT vizsgálatból, technikából eredő előnyöket mutatom be a korszerű képalkotó technika segítségével. A spirál CT vizsgálatkor a vizsgálóasztal a beteggel együtt folyamatosan mozog a körülötte forgó röntgenszó és a vele szemben álló detektorok között. Ezt a technikát a nagy sebességű adatgyűjtő és adatátalakító berendezések megjelenése tette lehetővé. Előnyei, hogy gyorsasága miatt a légzési és perisztaltikus mozgások kevésbé befolyásolják a képminőséget. A vizsgálati idő lecsökkent, egy testtájék vizsgálata 10-40 sec. alatt elvégezhető. Számos előnye miatt manapság a spirál CT vizsgálat a mellkasi és hasi vizsgálatok minimum követelménye. A multislice CT berendezések az előbbiekkal említett módon, elven működnek, azzal a különbséggel, hogy a röntgen sugárral szemben elhelyezett detektorok nem egy, hanem több sorban találhatóak, így azonos időben nagyobb területről tudunk adatokat gyűjteni, mely a vizsgálati időt lerövidíti. EKG vezérlés mellett a modern készülékek a szív vizsgálat elvégzését is lehetővé teszik. Ezen tulajdonságokat és azt kihasználva, hogy a multislice CT-k nagy sebességű számítástechnikai eszközökkel vannak felszerelve a hagyományos vizsgálatokon kívül kiválóan alkalmazhatóak speciális vizsgálatok elvégzésére. Előadásunkban a multislice technikával végzett vizsgálatok jellemzőiről kívánunk beszámolni.

Témavezető: dr. Bajzik Gábor szakorvos

Lukács Lászlóné, II. évfolyam
Kelemen Kornél, I. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak, Levelező Tagozat

A digitális képalkotás és a PACS hatásai az oktató kórházi gyakorlatban

A „Kaposi Mór” Oktató Kórház (KMOK) Sürgősségi Radiológiai Részlegén 2004. októberétől új képalkotó berendezésekből és Picture Archiving and Communicating Systemből (PACS) álló radiológiai rendszer működik. A Részleg az általános fekvő- és járóbeteg diagnosztika mellett a KMOK új 24 órás sürgősségi betegellátó rendszerének is integráns részét képezi. A rendszer valamennyi modalitásban (röntgen felvételezés, röntgen átvilágítás, kórtermi- és műtői röntgen felvételezés, számítógépes tomográfia, ultrahang, angiográfia) Siemens gyártmányú teljes digitalizált képalkotó technikára épül. A PACS Siemens SieNet típusú, Sun és BSD operációs rendszereket alkalmaz, 7 terabyte Plasmon Jukebox képtároló kapacitással rendelkezik. A hálózatot a Radiológiai Osztályon elhelyezett 4 darab két monitoros és a klinikai osztályokon elhelyezett 4 darab egy monitoros MagicView letelező- és megtekintő munkaállomás egészíti ki. A 20 felhasználóra méretezett WEB szerver és az internet csatlakozás jelenleg áll tesztelés alatt. Az első három hónapos időszakban mintegy 8000 betegen elvégzett 22 000 képalkotó vizsgálat során több mint 1 millió képet állítottak elő, közel 300 000 felvételt archiváltak. Szerzők értékelik a teljes digitális képalkotás és a PACS alkalmazásának első gyakorlati tapasztalatait. Bemutatják a radiológiai csúcstechnika kedvező hatásait szakmai-, medicolegalis és gazdasági szempontokból.

Témavezető: dr. Horváth Gyula osztályvezető főorvos

Mackó Zsuzsanna, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

Agydaganatos betegek brachytherapiás kezelése és ápolói vonatkozása

Hazánkban az agydaganatos megbetegedések száma növekvő tendenciát mutat. Tapasztalatom szerint az emberek ismerete nagymértékben hiányos, egyrészt a betegséggel szemben, melyből kifolyólag sokszor igen előre haladott (inoperábilis) állapotban kerülnek megfelelő szakellátáshoz, másrészt a terápiás lehetőségekkel szemben.

A fejlődés terén nagyon fontos előrelépést jelent a nem műthető agydaganatok kezelésében a brachytherapia (szövetközi terapia) alkalmazása.

A brachytherapia fontos szerepet játszik az életminőség javításában ,a páciens életének fentartásában illetve meghosszabításában. A beavatkozás minimális komplikációval, szövődménnyel jár és egy újabb reményt ad az élet megtartására.

Rövid történeti bevezetés után célom, hogy ismertessem a brachytherapia lényegét és bemutassam az alkalmazását ,melyet Magyarországon egyedül Budapesten a Szt. János Kórház Idegsebészeti Osztályán végeznek, valamint a terápiával kapcsolatos ápolási feadatok, teendőket.

Vizsgálatom kiterjed a brachytherapiában részesült betegekre ,azon belül milyen szövődmény léphet fel ,milyen utókezelés válhat szükségessé, mennyi időre szorulnak kórházi ellátásra. Az életminőség fentartása valóban lehetséges-e a beavatkozással, valamint sikeres az élet meghosszabítása a túlélési idő növelése.

Előadásom anyagát kiegészítem rövid, látványos filmes bemutatóval, grafikonokkal és képekkel.

Témavezető: Dr. med. habil. Julow Jenő oszt.vez.főorvos

Máté Szilvia, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

**Az asepticus csontnecrosisok gyógytornász szemmel
(különös tekintettel a Perthes-betegségre)**

A több mint 50 ismert asepticus necrosis közül a Perthes-betegséget választottuk kutatási alapként. Vizsgálatunk kiterjedt a kórkép esetleges összefüggéseire más juvenilis osteochondrosisokkal, illetve elsődlegesen a Perthes-kór késői postoperatív mozgásszervi statusát kívántuk feltérképezni. Kutatómunkánkat a PTE OEC ÁOK Orthopaed Klinikán kezelt betegek körében végeztük. A felkutatott betegek műtéti kezelésben részesültek, és megközelítőleg 10-15 éve lezajlott a combfej csontmagjának újjáépülése. Céljaink közé tartozott felmérni a combfej jelenlegi állapotát, az érintett csípőizület mozgásterjedelmét, az izmok izomműködését, a végtaghossz és -körfogát különbséget, a BMI indexet, valamint a fájdalmat. Céljaink megvalósulásához röntgen-felvétel készült, mely objektív képet nyújtott a csípőizületről, másrészt a vizsgálatunkat kiegészítettük a betegség lelki oldaláról kapott szubjektív képpel. A programunk során 120 beteg kórlapját tanulmányoztuk, akik közül 30 beteget nem tudtunk felkeresni, a betegek felétől nem kaptunk visszajelzést, így a programban 30-an vettek részt. Tapasztalataink szerint a gyermekek postoperatív időszakára kedvezőtlen hatással van a sporttól, az iskolai testneveléstől, és a mozgástól való eltiltás.

Témavezető: Prof Dr. Kránicz János
Beke Aliz

Merészné Princes Adrienn, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

Beteg gyermek a családban

Szinte mindannyian családban éljük le életünket. Kezdetben gyerekként, serdülőként, majd szülőként. Egy betegség nagy megrázkódtatás az egész család számára, különösképpen a gyermeké. A krónikus betegség megváltoztatja a beteg magatartását, érzelmi életét, szorongást, lelki összeomlást okozhat. Azért választottam ezt a témát, mert szeretek gyermekekkel foglalkozni. Gyermekosztályon dolgozom, munkám során nagy hatással vannak rám az ott tapasztaltak, a gyermekek viselkedése, a szülők kétségbeesése vagy éppen közönye. Végül de nem utolsó sorban személyes tapasztalatokkal is rendelkezem. Felmérést készítettem a szombathelyi Markusovszky kórház gyermekambulanciáján. Vizsgáltam a gyermekkorban előforduló krónikus betegségek arányát, a betegségek jellegét.

Kíváncsi voltam arra, hogy milyen mértékben változott meg a család élete, körülményei azáltal, hogy gyermekük krónikus beteg. Hogy dolgozta fel mint a gyermek, mint a család a tényt. Milyen változásokat hozott a gyermek életében a betegség.

Kérdőívet készítettem, melyeket kiosztva kértem a szülőket, hogy legyenek a segítségemre.

Témavezető: Horváthné Dr. Szöllősi Ilona

Mogyorósiné Mészáros Gabriella, végzett hallgató
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szociális Munkás Képző Intézet
Általános Szociális Munkás Szak

A szociális munkások speciális feladatai az idősök otthonában

Magyarország az előregedési folyamatot tekintve világszerte, a 60 év felettek aránya 20,4%, a 70 év felettek aránya 10,3%, az öregedési index 91,2% és növekvő tendenciát mutatnak, tehát fókuszba állítja az idős emberek helyzetét, további életkilátásait. A Szent Mihály Idősök Otthona Vezetőjeként évek óta az idősök ellátásának új feladataival találkozom. Ezek közül speciális feladatnak látszik egy újfajta szocializáció: az idősök stresszel való megküzdési repertoárjának átstrukturálása, új coping profil kialakítására való kísérlet. 80 itemes Szorongás leküzdési mód preferencia kérdőívet használtam 2004-ben, 22 fő időskorú és 11 fő nővér körében. A vizsgálat eredménye, a nővérek és az otthonlakók preferált copingjai megegyeznek: pl. az önbüntetést alkalmazzák. Vizsgálatom eredményei meggyőztek arról, hogy a szociális munkásoknak speciális feladataik vannak az idősök otthonában: pl. az idősök stresszel való megküzdési módjainak újra szocializálása, miközben a szociális munkás saját preferált copingjait is megismeri annak, ha kell, változtatásán dolgozik.

Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné

Mohos Csilla, IV. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

A gyógytorna szerepe a félelmek és a szorongás oldásában

A szervezetet érő váratlan sérülések, balesetek pszichés és szomatikus változásokat egyaránt előidézik.

A traumás helyzet fokozódó szorongással, félelmekkel jár.

A Székesfehérváron működő Fejér Megyei Szent György Kórház Traumatológiai osztályán végzett kutató munkámat 13 beteg részvételével végeztem.

Célom a gyógytorna holisztikus terápiás szerepének igazolása.

Hipotézisem: a gyógytorna hatására mind a kezelés után, mind a kórházból való távozáskor a pillanatnyi szorongás mértéke jelentősen csökken.

Vizsgálati módszereim: szakirodalom elemzés, megfigyelés, az esetek feldolgozása, a betegek körében végzett irányított interjú, ill. a Spielberg féle szorongás modellre épülő STAI skála szerinti mérés

A kutatás tapasztalatai igazolták hipotézisemet. A gyógytornászként a testi funkciók javításán túl sokat tehetünk a betegek mentális egészségének helyreállításáért is.

Témavezető: Borbélyné dr. Török Mária

Molnárné Béry Annamária, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

A psoriasis etiológiája, formái és kezelési lehetőségei

Az előadás a psoriasis etiológiájáról szól, az immunológiai háttér mellett megismerkedhetünk a kiváltásában igen nagy szerepet játszó kockázati tényezőkkel. A psoriasis igen változékony megjelenési formáival, mivel ez a betegség nem gyógyítható, az elért kezelési eredményekkel, látványos javulással vagy tartós remisszióval a betegek életminőségén mennyire javíthatunk. A vizsgálatok a Szombathelyi Markusovszky Kórház Bőrgyógyászati Osztályán történtek. Az esettanulmányokból a psoriasis leggyakoribb formáival, valamint az osztályon előforduló kezelések széles tárházával ismerkedhetünk. Adatok szolgálnak a leggyakrabban előforduló psoriasis típusokra, a betegség osztályon előforduló gyakoriságára. Foglalkozik az ápoló szerepével az egyes terápiás beavatkozásokban, akiknek nagyon fontos szerepük van a betegvezetésben, a kezelések szakszerű kivitelezésében. Miután krónikus betegség jó kapcsolatot lehet kialakítani az ismételt bennfekvések alatt, amely segíti a megfelelő compliancet. Az esettanulmányokból kiderül, hogy egyes kezelési lehetőségek csak kórházi körülmények között valósíthatók meg. A témát azért választottam, mert az osztályon dolgozom, és fontosnak tartom, hogy megismerkedjünk jobban ezzel a betegséggel. Hisz népbetegség, a populáció 1, 5-2 %-át az osztályon fekvő betegek viszonylag nagy százalékát érinti.

Témavezető: Dr. Horváth Erika

Murai Viktória, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak

A petefészek – daganatok diagnosztikai lehetőségei

Magyarországon az ovarium-carcinoma az egyik leggyakoribb nőgyógyászati daganat. Ennél a daganattípusnál a korai diagnosztizálás jelentős javulást eredményezhet, ezért itt az egyik legjelentősebb a nőgyógyászati szűrővizsgálat, továbbá a kórképet megerősítő cytológiai és diagnosztikai eljárások. Számos vizsgáló eljárás létezik a petefészek-daganat kimutatására, melyek érzékenysége, specificitása és alkalmazási köre eltérő. Ezek közül azokat a módszereket szeretném megvizsgálni, amelyeket a leggyakrabban alkalmaznak. A képalkotó eljárások mellett fontos szerep jut a tumormarker-meghatározásnak, valamint a cytológiai és szövettani vizsgálatnak is. Előadásom során röviden beszélnék a CT, MRI, valamint a kismencei ultrahang diagnosztikai szerepéről, emellett kiemelném a tumormarkerek szerepét is.

Témavezető: Dr. Kovács Zsuzsanna

Müller Erzsébet, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Egészségtanár Szak, Nappali Tagozat

Egészségfejlesztés, közösségfejlesztés

Végzős egészségtanár hallgatóként szeretném a főiskolán tanultakat a gyakorlatban is hasznosítani. Erre kiváló lehetőség adódik lakóhelyemen, Ellenden. Ebben a kisközségben végeztem el az itt lakók körében egészségügyi állapotfelmérésemet. Ebből egyértelműen kiderült, hogy az itt élők egészségi mutatói nagyon rosszak.

A felmérés alapján és saját kutatásaim során szerzett ismeretek alapján készítettem el közösségfejlesztő és egészségfejlesztő programot a község helyi sajátosságait, jellemzőit figyelembe véve.

Témavezetők: dr. Kovács Éva OEFI Népegészségügyi Osztály fősztályvezető
dr. Tigyi Zoltánné főiskolai adjunktus

Nagy Adél, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Discusherniás beteg konzervatív kezelése és a terápia hatékonyságának vizsgálata a Zebris Win Spine rendszerrel

Problémafelvetés: A felnőtt lakosság 70-85%-nak volt már deréktáji fájdalma. A lumbosacralis problémák leggyakoribb oka a discus hernia, mely elsősorban a 45 év alatti munkaképes korosztályt érinti. A lumbágós problémák a mindennapi aktivitást befolyásolják, munkaképesség csökkenéséhez és rokkantsághoz vezetnek, valamint az életminőségre is hatással vannak.

Vizsgálati cél: Discusherniás pácienseknél izomfűző kialakításával a lumbosacralis panaszokat csökkenteni és az életminőséget javítani.

Vizsgálati anyag: Felmérésben 53 lumbalis discusherniás beteg (35 nő, 18 férfi) vett részt. Átlagéletkoruk: 46, 3 év (22-62). A deréktáji fájdalmak fennállása 2,8 (1,5-4,8) év volt.

Vizsgálati módszer: Az életminőséget EUROQOL European Quality of Life kérdőívvel, a fájdalom intenzitását az Oswestry derékfájási index-szel, törzs funkcionális működését Kraus-Weber-teszttel, a lumbális gerincszakasz statikai változását Zebris Win Spine Pointer Posture vizsgálattal mértük fel.

Eredmények: A 4 hónapon át tartó heti 3×50 perces mozgásprogram során az életminőség jelentősen javult, az Oswestry index kedvezően változott, a Kraus-Weber teszt jól megfelelt, valamint a Pointer Posture vizsgálat során a gerinc statikája megközelítette a fiziológiást.

Témavezető: Járomi Melinda

Nagyné Dékány Judit, IV. évfolyam
PTE EFK Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

A házasság erőforrásai és buktatói

Bevezetés: a fiatalok körében egyre nagyobb hiányt szenvednek a tartós kapcsolatok. Kutatásomban arra kerestem a választ, hogy csoportos konfliktuskezelő tréningekkel lehetőség nyílik-e a krízishelyzetek elkerülésére. Feltételeztem, hogy a „Belső erőforrás fejlesztő tréning”-en részt vett párok helyzetfelismerő képessége és problémamegoldó készsége javul, ezáltal kapcsolatuk kiegyensúlyozottabb, őszintébb lett.

Módszertan: a kutatást követéses kérdőív elemzésével végeztem, melyek közül az „A” kérdőívet a kurzus helyszínén, míg a „B” kérdőívet otthonukban töltötték ki a résztvevők. Néhány résztvevővel mélyinterjút végeztem, melyben elmondták saját konkrét élményeiket.

Célcsoport: a Megújulás Családterápiás Intézet által meghirdetett programra jelentkező házaspárok. A jelentkezés önkéntes alapon történt, mindennemű diszkriminatív megkülönböztetés nélkül.

Eredmények: a kapott eredmények igazolták, hogy a párok számára a kurzus hathatós segítséget nyújtott. 89%-uk a házastársukkal való kapcsolatuk javulásáról számolt be, 80% vallotta, hogy házastársának szüleivel is javult a kapcsolata. 81% pedig saját szüleivel való kapcsolatának javulásáról is szólt.

Témavezető: Pálfi Ferencné főiskolai adjunktus
Dr. Csonka Judit családterapeuta-pszichiáter

Németh Klára, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

Gyermekvédelmi rendszer működése adott településen (Szombathely városban)

A téma iránti érdeklődésem és érzékenységem egyrészt abból ered, hogy napjainkban előtérbe került a családon belüli erőszak, különös tekintettel a gyermekekre, másrészt azért, mivel a négy év alatt gyakorlataim zömét a gyermekvédelem rendszerén belül tölthettem el.

Mindez motivált arra, hogy választ keressek helyzetelemzéssel, vajon milyen hatékonysággal működik a gyermekvédelmi rendszer Szombathelyen, hisz ez megközelítően leképezi az országos helyzetet is.

Hipotézisem az, hogy szükséges, és javítani kellene az interprofesszionalitást, a partnerséget, a holisztikus szemléletet, az együttműködést a gyermekek védelme érdekében a gyermekvédelmi rendszer körében.

A helyzetelemzés módszerül adatelemzést, interjúkészítést, szövegelemzést alkalmaztam.

Az eredmények birtokában javaslatokat teszek, a hipotézisben megfogalmazottakra tekintettel.

Témavezető: Horváth Izidorné főiskolai docens

Németh Rozália, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

Hiperaktivitás és a hozzá kapcsolódó gondozási teendők

Bevezetés: Napjainkban egyre több gyermekről állítják azt, hogy hiperaktív, de a diagnózis csak kevés esetben bizonyul igaznak.

Vizsgálati cél: A vizsgáló arra keresett választ, hogy a pedagógusok, a védőnők és a hiperaktív gyermekek szülei mit tudnak a "betegségről" és mennyire ismerik a kezelés lehetőségeit.

Vizsgálati anyag: A kérdőíveket 2004. évben védőnők, általános és középiskolai pedagógusok illetve a Markusovszky Kórház Gyermek-pszichiátriai osztályán gondozott hiperaktív gyermekek szülei között osztotta ki.

Vizsgálati eredmények: A megvizsgált kérdőívek alapján a megkérdezettek 72,6%-a a pszichológiai fejlődés tartósan fennálló súlyos károsodásának tartja a hiperaktivitást, míg 21%-uk szerint viselkedésbeli rendellenesség. 53,3%-a azt írta, hogy a gyermekpszichiátriai gondozóban diagnosztizálják. 56,5%-uk a leghatásosabb terápiának a pszichoterápiával kombinált gyógyszeres kezelést tartotta.

Következtetések: A pedagógusoknak és a védőnőknek több tájékoztatást kellene adni arról, hogy hova irányítsák a hiperaktív gyermekeket. A szülők több odafigyelést és segítséget várnak a szakemberektől és a környezetüktől.

Témavezetők: Dr. Lukovits Olga
Tóthné Oláh Katalin

Némethné Czövek Anikó, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

Substernális struma műtétek ápolási vonatkozásai

Kutatásomat Szombathelyen, a Markusowszky Kórház Mellkassebészetén végeztem. Osztályunkra Győr-Moson-Sopron, Veszprém, Zala és Vas megyéből érkeznek a betegek. Pajzsmirigy műtétet a mediasztinumba hatoló, gyakran légzési nehézséget, trachea dislokációt, pangási tüneteket és nyelési nehézséget okozó substernális vagy intrathorakális strumák miatt végeznek.

Dolgozatom a Mellkassebészetben 5 év (2000-2004) alatt kezelt betegek kórlapjainak és ápolási dokumentációjának feldolgozásával készült.

Feltételezéseim: pácienseink többsége nő nemű, 60 évnél idősebb, korábban már átesett pajzsmirigy műtéten (recidiv struma).

Vizsgálatom kiterjedt a műtéti eljárások és szövődmények előfordulásának kapcsolatára, a malignitás gyakoriságára, az ápolási napok számának alakulására.

Az ápolási feladatok sokszínűségét esettanulmányok segítségével kívánom bemutatni.

Témavezető: Németh Gyuláné

Nyelőcsődaganat postoperatív ápolása

A daganatos megbetegedések előfordulása és a halálozási aránya rohamosan növekszik hazánkban. Európa országai között is előkelő helyet foglalunk el. Munkám során sajnos én is sok daganatos megbetegedéssel találkozom. Ebből az okból kifolyólag szeretném bemutatni dolgozatomban a nyelvőcső megbetegedéseinek kockázati tényezőit, gyógykezelését, műtéteit, valamint posztoperatív ápolását.

A nyelvőcsődaganat kiemelt kockázati tényezői: az alkoholfogyasztás és a dohányzás. A 2 attitűd összefüggése erősen szignifikáns.

Kórházunk mellkassebészeti osztályán az általam vizsgált időszakban (1999-2004) 26 különböző nyelvőcsőműtét történt. Az anamnézis felvétele során a rendszeres alkoholfogyasztás és mellette a dohányzás is igazolódott.

Hipotézisem: Az egészséget károsító tényezők megismerésével, illetve azon külső hatások kiküszöbölésével, amelyek nagymértékben hozzájárulnak a rizikómagatartás kialakulásához, lényegesen csökkenthető a mentálisan károsodott emberek száma.

Sajnos a diagnosztikában és a terápiában bekövetkezett jelentős fejlődés ellenére sem sikerült javítani az 5 éves túlélési arányt. Ennek oka a késői felismerés és a betegséggel, a betegség megelőzésével kapcsolatos információ hiánya.

Akárcsak más betegségek esetén, itt is nagyon fontos szerepet kap a prevenció. A prevenció egy többlépcsős folyamat, melyet már, kisgyermekkorban, pozitív attitűdalakítással el kell kezdeni. Ebben kiemelkedő szerep hárul a családon kívül a pedagógusokra, a médiára és az egészségügyi dolgozókra.

Talán éppen ezért nagyon fontos, hogy mi, egészségügyi dolgozók, ápolók ismerjük a megelőzés módjait, a segítségkérés és a beavatkozás lehetőségeit.

Témavezető: Németh Gyuláné

Ónodi Melinda, IV. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

A számítógépes munka egészségügyi kérdései

Bevezetés: Az elmúlt évtized legdinamikusabban fejlődő területe az informatika volt. A napi 7-8 órás ülés, számítógépes munkához felvett kényszertartás olyan statikus mechanikai igénybevételt jelent a mozgásszervrendszer, különös tekintettel a gerinc számára, amely kezdetben túlterhelést, később károsodást okoz az ízületet felépítő elemi struktúrákban.

Hipotézis: akik hosszadalmas ülőmunkát végeznek a számítógép mellett, azoknál gyakrabban fordulnak elő mozgásszervi problémák, és ezeket a panaszokat rendszeres tornával nemhogy csökkenteni, megszüntetni de megelőzni is lehet.

Cél: Tudományos Diákköri munkám célja a számítógépes munka, a tartós egyhelyben ülés kockázatainak elemzése, kutatása.

Módszer: A vizsgálat 2004-08-01-től 2005-02-01-ig tartott. Kutatásom során ún. reprezentatív kérdőívet szerkesztettem, amelynek összeállításánál arra törekedtem, hogy a kapott válaszok alapján összefüggéseket, kapcsolatokat állapíthassak meg arra vonatkozólag, hogy milyen a vizsgált személyek (107 fő) edzettsége, mozgáshoz való viszonya.

Nagy hangsúlyt fektettem a prevencióra, az egészségnevelésre, és az egyénre adaptált mozgásprogramra. Munkahelyi és tornatermi tornát tartottam. A mozgásanyag tartalmaz izomerősítő, tartáskorrekciós, ízületeket átmozgató, keringésjavító, és relaxációs gyakorlatokat.

Eredmény: újabb kérdőíves kikérdezés alapján megállapította m, hogy a kezelt irodai dolgozóknak a torna hatására kialakult a helyes testtartás tudata, megfelelő izomstátuszt értek el, megnőtt a rendszeres mozgás iránti igény, jelentősen csökkentek, illetve megszűntek a tartós kényszertartás okozta panaszok.

Összefoglalás: Véleményem szerint a számítástechnika nyújtotta előnyökről nem szabad lemondani, de nagyon fontos megtanítani a helyes használatot, szem előtt tartva, hogy a gépek állnak az emberiség szolgálatában, nem pedig fordítva!

Témavezetők: Bogáné Fatér Zsuzsanna főiskolai docens, Fizioterápiás Tanszék
Fekete Sándorné főiskolai adjunktus, PTE-EFK Zalaegerszegi
Képzési Központ

Oroszi Renáta, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Védőnő Szak

Gyászban lenni

A védőnők munkája a perinatális gyász feldolgozásában

A halált követő gyász élményének feldolgozása napjainkban is még nagyrészt ismeretlen folyamat. A születés körüli halállal kapcsolatos gyászmunkára is ez jellemző, amelyet még nehezít az a téves nézet, miszerint az elvesztett magzat vagy újszülött nem „igazi gyermek”, így nem is kell meggyászolni.

Elméleti-és gyakorlati tapasztalataim alapján kijelenthetem, hogy születés körüli halál esetén a gyászoló anyának nagy szüksége van arra, hogy valaki végigkísérje őt a gyászmunka nehéz folyamatán.

A védőnő, felkészült-e, képes-e segítő kezet nyújtani ilyenkor?

Feltételezéseim:

- a kismamák a tragédiát követően a kötelező egészségügyi gondozás után egyedül maradnak, megszakad a védőnővel a kapcsolat, pedig lelki vezetésre, amikor a veszteség igazán tudatosul bennük, még hosszú ideig szükségük lenne.
- a védőnők erre a munkára tudatosan nem készültek, illetve készülnek fel.

Hipotéziseimet a traumát átélt édesanyákkal történő személyes interjúval, illetve védőnők (50) és gyermeket nevelő szülők által kitöltött kérdőívek segítségével szándékozom bizonyítani.

A kapott eredményeim elemzése a feltételezéseim igazát támasztották alá.

Témavezető: Bodosi Tamásné dr. főiskolai docens

Ősz Zita, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

A betegség rabságában (a művesekezelt betegek életmódja)

Bevezetés: Azok a vesebetegek, akik állandó függőségi viszonyban vannak a művesekezelt géppel vagy módszerrel, bizonyos pszichés változásokon mehetnek keresztül. Az állandó kezelési kööttség kapcsán szociális kapcsolatrendszerük sérülhet vagy megváltozik.

Módszertan: A kutatást kérdőíves felméréssel végeztem, irányított kérdések feltevésével. A Beck depressziót vizsgáló kérdőívvel depressziós szintjüket mértem fel. A kérdőíveket a Dialízis Központban osztottam ki, melyeket a betegek otthonukban vagy a kezelés alatt töltöttek ki.

Célcsoport: A Dialízis Központba, művesekezeltre szoruló betegek. A kitöltés önkéntes alapon történt.

Eredmények: A betegeknél nagyrészt enyhe fokú pszichés változást tapasztaltam.

Kapcsolatrendszerük- a betegek több mint felénél- megromlott. Döntő többségük szabadideje nagy részét olvasással, TV nézéssel tölti. Nagy százalékuk tud a Dialízis klub létezéséről, de a programokba kevesen kapcsolódnak be.

Témavezető: Pálfi Ferencné főiskolai adjunktus

Pálfi Tímea, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Statikus és dinamikus egyensúly vizsgálata stabilometerrel a terhesség időszakában

A terhességgel járó élettani változások: a súlypont áthelyeződése, a méh előretolódása és megnagyobbodása, az ízületek fellazulása, a testtartás változása, bizonyos izmok gyengülése, a mell és az intersticiális folyadék mennyiségének megnövekedése, a testséma megváltozása az egyensúlyozó képesség és a koordináció romlásához vezethetnek. Munkánk során 50 egészséges és 50 terhespatológián fekvő kismamán vizsgáltuk stabilometerrel az egyensúlyt. A vizsgálatban kontroll csoportként 50 még nem szült nő vett részt. A statikus egyensúly mérésére a Romberg tesztet használtuk nyitott ill. csukott szemmel. A dinamikus egyensúlyt a stabilometer négy további programja segítségével mértük fel. A vizsgálatok a Baranya- Megyei Kórház Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály ambulanciáján, és a PTE-EFK Fizioerápiás Intézetében zajlottak 2003. novembere és 2004. decembere között. A mérésen való megjelenésben kizáró okot képzett mindhárom csoportnál minden egyensúlyzavarral járó betegség, a kontroll csoport esetén a gestatio jelenléte. Eredményeink statisztikai feldolgozása igazolja, hogy a fiziológiás állapotváltozások valóban befolyásolják az egyensúlyt.

Témavezető: Prof. Dr. Bódis József,
Hock Márta

Páll Bernadett, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak

Egy Regionális Toxikológiai laboratórium célja, és szerepe

A konzulensem ajánlását követve a Pécsi Klinikai Kémiai Intézet Toxikológiai Laboratóriumának, több éves mérési eredményeit vizsgáltam meg. A célom, hogy ezeknek az eredményeknek a tükrében alátámasszam, egy Regionális Toxikológiai Központ szükségességét és fontosságát. A Pécs és vonzáskörzetébe tartozó városi laboratóriumokból érkező minták feldolgozása, a HPLC elvén működő REMEDI HS automatával, és az alkoholok meghatározására alkalmas ARCHITECH analizátorral történik. A 2000. január 1.-től 2003. december 31-ig terjedő időben mintegy 1008 betegminta mérése történt, melyeket különböző szempontok alapján csoportosítottam. Az értékelés során a mintákat a beérkezésétől az eredmény kiadásáig nyomon követtem. Néhány érdekes esetet felvázolva szeretném még szemléletesebbé tenni a mérgezések okát, módját és egyebekben a kimenetelét is. Az így kapott eredményekből számos fontos adatot kaptam a célom igazolására, amelyeket az előadásom során szeretnék felvázolni.

Témavezető: Dr. Lakatos Ágnes

Pápai Ibolya, végzett hallgató
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

Az érzelmi intelligencia (EQ) jelentősége a szociális munkában

A 2003/2004-es tanévig a PTE-EFK Szombathelyi Képzési Központjának levelező tagozatos szociális munkás hallgatója voltam. 2003. őszén az érzelmi intelligencia mérését szolgáló, országos vizsgálsorozatba kapcsolódtam be. „Az érzelmi intelligencia (EQ) azt jelenti, hogy képesek vagyunk magunk és mások érzéseit felismerni, önmagunkat motiválni, az érzelmeinkkel magunkban és emberi viszonylatainkban megfelelően bánni.” Az EQ nagyrészt tanulnak tűnik, a korrall és a tapasztalattal együtt gyarapszik. Sok szempontból kiegészíti az értelmi intelligenciát, azonban különbözik is tőle: teszttel mérhető. Vizsgálódásaimat 25 fő általános szociális munkás - és 25 fő számítástechnikai programozó főiskolai hallgató között végeztem 2003 őszén. Életkoruk 20-26 év közötti. A szociális munkás a saját személyiségével (érzelmi és értelmi intelligenciájával) egyaránt dolgozik. Ennek a munkának 2 fázisa van: az egyik, hogy a saját érzelmi intelligenciáját minél tökéletesebben feltárja. A másik fázis annak megtapasztalása, hogy a klienssel végzett segítő munka során keletkezett érzelme visszatükrözésében állandó mérlegelő tevékenységet végezzen a kliens érdekében.

Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné főiskolai adjunktus

Paulics Judit, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

Vastagbél tumoros betegek ápolása sebészeti osztályon

1. Bevezetés

A vastagbélrák a fejlett országok többségében és Magyarországon is a második leggyakoribb daganatos halálozási ok. Magyarországon kb. 5000 beteg hal meg évente. Különös gondot kell fordítanunk a megelőzésre, amely döntően befolyásolja a betegség bekövetkeztét, kimenetelét, a beteg későbbi sorsát.

2. Rák betegség megelőzése

Elsődleges- életmódbeli és étrendi szabályok. Másodlagos- lakossági szűrés 2004 végén ill. 2005 elején indul a Népegészségügyi program- (Az Egészség Évtizede) keretén belül. Harmadlagos: kemoprofilaxis

3. Vizsgálati eredmények ismertetése- szűrési program- ajkai modell: A szűrésen felismert korai stádiumú daganatok miatt végzett műtétek esetén egyetlen alkalommal sem kellett kolosztomát készíteni.

4. Összegzés- Ha nincs kolosztoma, a betegnek nincs problémája visszatérni a társadalomba. Nem kell lemondania azokról a tevékenységekről, amelyek azelőtt oly sok örömet okoztak számára.

Témavezető: Dr. Csonka Csaba

Péczer Erika, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Egészségtantanár Szak

A cigány óvodások egészségmagatartása Pécs város peremterületén

A gyermek minden nemzetnek és népcsoportnak egyformán érték. A gyermek a jövőnk letéteményese, társadalmaink olyanná válnak, amilyenné a bennük felnövekvő gyermekeket formálják, ezért minden felnőttet fokozott felelősség terhel az ő testi-, lelki-, szociális jólétük alakításáért. Nemcsak a többségi társadalom, hanem a velük együtt élő kisebbségek gyermekeinek egészsége is meghatározó.

Az emberi élet első intézményes közege, ahol nevelésben részesül, az óvoda. Ebben a szekunder szocializációs térben folytatódik a gyermek „közösségbe illesztése”, „belenevelődése” a társadalomba.

Vizsgálatom célja annak felmérése volt, hogy a Pécs városának régi bányászkerületében – többnyire rossz szociális körülmények között – élő, cigány családokban nevelkedő gyermekek egészségi állapotának alakulását milyen kulturális tényezők alakítják, és mi áll egészségkultúrájuk háttérében. Céлом volt továbbá, hogy a környékbeli óvodák vezetőivel és az óvodákat látogató védőnőkkel lefolytatott interjúkból megismerjem és megismertessem a cigány gyermekek egészségmagatartását és annak szociokulturális tényezőit. A gyermekek higiéniai- és egészségi állapotát, öltözködési, étkezési szokásait, mozgáskultúráját vizsgálva a szerzett információkat rendszereztem és alkalmassá tettem esetleges következtetések és általánosítások levonására.

Témavezető: Dr. Tigyi Zoltánné

Poller Mária, II. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szülésznő Szak

Szűrővizsgálatok a terhesség alatt, különös tekintettel a Streptococcus szűrésre

Bevezetés: a veleszületett újszülöttkori fertőzések közül a leggyakoribb és egyben a legveszélyesebb a Streptococcus agalactiae (Streptococcus B; GBS) fertőzés.

Vizsgálati cél: a szerző arra keresett választ, hogy a várandósság 32. hetében vizsgált GBS hordozás milyen gyakoriságú, hány anya és milyen okokból részesült a szülés alatt antibiotikus megelőző kezelésben, és milyen gyakoriságú volt a connatalis GBS fertőzés az újszülöttek körében? A felmérést 2003. évben a Markusovszky kórház Szülészeti- és Neonatológiai Osztályán végezte. Történelmi kontrollként az osztályok 1984-1994 közötti összehasonlítható adatait elemezte, amikor is még semmilyen megelőző tevékenység nem volt az érintett területen.

Vizsgálati eredmények: a vizsgált időszakban a várandósok 88,8 %-ánál (összes eset 1448) a GBS szűrés megtörtént. 219 esetben (11,4 %) a szűrés colonisatiót igazolt, közülük 176 anya egyéb kockázat (koraszülés, idő előtti burokpedés) fennállta miatt a szülése folyamán antibiotikus kezelésben is részesült. A szűrővizsgálat és szelektív szülés alatti kemoprofilaxis az azt megelőző időszakhoz képest mint a morbiditásban mint a mortalitásban drámai javulást eredményezett.

Következtetések, szülésznői feladatok: előzetes hipotézis igazolódott. A GBS hordozás egyéb kockázatok fennállásánál az anyának szülés alatt adott antibiosis a súlyos konnatalis GBS fertőzéseket hatásosan csökkentette.

Témavezető: Horváth Boldizsár főiskolai tanár

Puppi Barbara Katalin, IV. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Egészségbiztosítási Szak

Az „önkéntes kölcsönös egészségpénztárak”, mint az öngondoskodás egyik új típusa

Az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárakról szóló törvény 1993. év végi elfogadásakor az egészségpénztáraknak a társadalombiztosítást kiegészítő szerepet szántak.

Olyan tevékenységek finanszírozását, amelyeket a társadalombiztosítás részben, vagy egyáltalán nem támogat.

Az egészségpénztár elsősorban egyéni számlás működésre fekteti a hangsúlyt. Nem hosszú idő után kezdődik meg a szolgáltatás nyújtása, hanem a belépést követően rövid idő elteltével sokfél egészségügyi szolgáltatás érhető el.

2004. utolsó negyedében kérdőíves felmérést végeztem az önkéntes egészségpénztárak körében. 53 egészségpénztárt találtam keresésem során, melyek közül vannak, amelyek már nem működnek, vagy nem kezdték meg a működésüket. 27 darab kitöltött kérdőívet kaptam vissza, s azok adatait dolgoztam fel.

Témavezető: Dr. Kóti Tamás

Ratting Tímea, II. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Egészségtanár Szak, Levelező Tagozat

Az elmúlt 50 év változása a pedagógus társadalomban

Kutatásomban azokat a meghatározó állomásokat kívánom bemutatni, melyek Magyarországon alapvetően befolyásolták az oktatási rendszert, a pedagógusok munkáját és alakították a felnövekvő generációk érték és normarendszerét. Vizsgálom azokat a szabályozókat (törvények, rendeletek, párthatározatok, tantervek) melyek hatással voltak a pedagógiára, mint diszciplínára. Továbbá nem hagyható figyelmen kívül e reform törekvések politikai, gazdasági és nem utolsósorban társadalmi hatása sem.

Az 1972-ben meghatározott oktatáspolitikai irány, mely megelőzte a rendszer-változás korát, előfutára volt az új alternatív pedagógiai irányzatoknak és előjele a ma korszerű Nemzeti Alaptanterv megszületésének.

Témámban nem csak történetiségében jellemzem e törekvéseket, de vizsgálom az intézményrendszeren belül alkalmazott néhány alternatív pedagógiai módszert is.

Témavezető: dr. Tigyi Zoltánné, főiskolai adjunktus

Reithofferné Kiss Mária, III.évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

A decubitus, mint a rehabilitáció hátráltató tényezője

A szerző a Szent János Kórház Mozgásszervi Rehabilitációs Osztályán dolgozik. Az osztályra különböző mozgásszervi panaszokkal kerülnek a betegek: trauma, tervezett műtét, stroke után. A rehabilitációt nagymértékben nehezíti, ha a beteg valamilyen decubitussal érkezik, romlik az általános állapota, mozgása még jobban korlátozódik a fájdalom miatt. Az osztályon 1 éven keresztül folyamatosan végeztek adatgyűjtést a decubitusos esetek számáról, a sebek osztályozásáról – elhelyezkedés, stádium, nagyság szerint. A bővített Braden-skálát használják a kockázatfelméréshez. A sebek kezelése, állapotváltozása sebkezelő lapon folyamatosan vezetve van. Az adatgyűjtéshez tartozik még a beteg kora, neme, fő diagnózisa, egyéb kockázati tényezők, ápolási napok száma és milyen prevenciós eszközöket használtak. Az eredményeket ismertette elmondható, még nagyobb odafigyelést igényel a megelőzés, ha pedig sajnálatosan mégis kialakult, a megfelelő kötszerek használata megkönnyíti a sebgyógyulást és lényegesen csökkenti a sebfájdalmat.

Témavezető: Lantos Zsuzsanna

Ruzsányi Józsefné, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
OLA Szak, Levelező Tagozat

Időskorú betegek pajzsmirigyműködés vizsgálata

Napjainkban az átlagos életkor emelkedik, nőknél 72, férfiaknál 65 év. Ennek következtében az időskorú betegeket érintő megbetegedések száma is nő, így az endokrinrendszert érintőeké is. A pajzsmirigy dysfunkciók az időskorú betegeknél nagy számban fordulnak elő. Diagnosztikai nehézséget okoz, hogy időskorban legtöbbször atipusos és olygosymptomás a klinikum. Ezért ezeknél az eseteknél a diagnózis felállítását nagymértékben segítik a laboratóriumi hormonparaméterek vizsgálata.

Munkámban fél éves beteganyagot dolgoztam fel, ami 2121 beteget jelent, ebből 437 beteg időskorú volt. Igazolni szeretném, hogy ebből nagy számú a dysfunkcióban szenvedő betegek. Azonkívül azt, hogy az atipusos tünetek miatt, csak különböző szakrendelések kivizsgálása során derül fény a működészavarra.. Nagy jelentőségük van a latens dysfunkcióknak, mivel sok esetben igazolt, hogy ezek hatásai és szövődményei ugyan úgy érintik a betegeket. Időskorban fokozottan veszélyesek lehetnek. Ezért ezek indokoltá teszik az időskorú betegek pajzsmirigyműködés szűrését.

Témaveztő: Prof. Dr. Fekete Mátyás

Sági Teodóra, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

Az ápolók szerepe a mellkassebészeti műtéteken átesett betegek ápolásában, különös tekintettel a pulmonectomisált betegekre

A szerző a Markusovszky Kórház Mellkassebészeti Osztályán végzett gyógyító munka szerves részét képező **ápolási tevékenységről** számol be, bemutatva a tüdőműtéten, különösen a „pulmonectomia” műtéten átesett betegek intenzív megfigyelését, a műtét előfordulásának gyakoriságát, jellemzőit az évek tükrében. Tájékoztat arról, hogy az 1999. jan.01.-től 2003. dec. 31.-ig terjedő időszakban - öt esztendő – az Osztályon 4431 beteget ápoltak. 1835 ún. „nagy mellkasi műtét” történt, melyből 322 féloldali tüdőeltávolítás – ún. pulmonectomia -volt.

Osztályukon a gyógyító tevékenységet **orvos - ápoló – fizioterapeuta team** végzi. Ezen operatív gyógyító szakmában különösen fontos az ő szoros együttműködésük, hiszen az operált betegek jelentős része acut cor pulmonale állapotába kerülhet, ezért fontos a betegek állapotának folyamatos megfigyelése, az állapotukban bekövetkező változások mielőbbi észlelése. A súlyos szívritmuszavarok, komoly fulladásig fokozódó jelentős légúti váladékretentiók, cardiális decompensatiók tüneteinek időben történő felismerése kiemelt jelentőségű.

A 33 ágyon –ezen belül 7 intenzív ágyon- történő ápolási tevékenységben a szakképzett ápolók munkáját segédápolók is segítik. Az Intézetben az ápolást irányító szakmai vezetés támogatásával a szakdolgozók folyamatos szakmai képzéseken vesznek részt, jelenleg négyen tanulnak levelező tagozaton főiskolai szintű ápoló képzésben. Ismereteik, szaktudásuk gyarapításával, annak gyakorlatban történő alkalmazásával válnak-válhatnak a gyógyító tevékenység során az orvosok igazi partnerévé, emelve a betegellátás színvonalát.

Témavezető: Németh Gyuláné főiskolai adjunktus

Schmidt Eszter, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

A kávé koffeintartalmának vizsgálata abszorpciós spektrofotometriás módszerrel

Bevezetés: Nem ismerjük a kávénak sem a származási helyét, felfedezésének történetét és idejét. Amit tudunk, hogy kb. 1000 éve fogyasztják. A kávénak először Abesszína Kaffa nevű tartományában élő szerzetesek ismerték fel többféle hatását. Neve is innen származik. Európába a török hódoltság idején került.

Célkitűzés: Kereskedelmi forgalomban kapható őrölt és instant kávék valamint a belőlük készült kávéitalok koffeintartalmának meghatározása.

Methodika: őrölt és instant kávék, illetve a belőlük készült kávéitalok koffeintartalmát spektrofotometriás módszerrel határoztuk meg. Néhány kávé az eredmény pontossága miatt hagyományos módszerrel is vizsgáltuk.

Eredmény: A vizsgálatok során az őrölt pörkölt kávék esetében a két módszer közel azonos eredményt adott. Instant és a koffeinmentes kávéknál az eredmények összehasonlításakor megállapítottuk, hogy a kávék színintenzitása zavarta a spektrofotometriás meghatározást.

Következtetés: Az őrölt kávék koffeintartalma az elkészítés során mintegy fele kioldódik. Instant kávék esetében szinte a teljes koffeintartalom kioldódott. Koffeinmentes kávé spektrofotometriás vizsgálata a színintenzitás miatt hamis eredményt adott, de a hagyományos módszerrel a szabványban megengedett maximális érték alatt volt.

Témavezető: Fejős Szilvia főiskolai tanársegéd

Schoblocherné Kristóf Ágnes
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

Árnyék mögött fény ragyog! **Az emlőműtött betegek pszichológiai rehabilitációja**

Az emlő rosszindulatú daganata korunk betegsége, az emlőrák aránya fokozatosan és folyamatosan emelkedik világszerte. A kezelés hosszadalmas, mely igénybe vesz testet és lelket egyaránt.

Kutatás célja:

Képet kapni a pszichés támogató mechanizmusokról, melyek segítik a műtét utáni rehabilitációt.

Kutatás jellemzői:

A kérdőívek egyedi szerkesztésűek, zárt és félig zárt kérdéseket tartalmaztak kitöltésük önkéntes volt. Az adatfeldolgozás kézi módszerrel végzett összegzéssel készült, és sikeres próbafelmérés előzte meg. A vizsgálatot emlőműtéten átesett páciensek körében végeztem, 2003. augusztus 1- 2003. december 31. között. Kiosztásra került 100 kérdőív, 90 érkezett vissza, ebből 87 volt értékelhető.

Eredmények:

Megállapítható, hogy a műtéttechnikai megoldásoktól függetlenül is lelki krízist jelent az emlő elvesztése, csonkítása. Az önsegítő csoportok segíthetnek leghatékonyabban a krízis feldolgozásában, a pozitív sorstársmintákkal, a kliens aktív bevonásával a beavatkozások utáni életminőség javítható.

Összegzés:

A diplomás ápoló feladata a rehabilitációban az emberi kapcsolatok ápolása, a család és az egyén edukációja, az alkalmazkodási képesség fejlesztése. A rehabilitáció egyik lehetőségét a csoportos foglalkozások jelenthetik, a sorstársak megismertetése egymással segíteni tud abban, hogy
–Árnyék mögött még is fény ragyog !-

Témavezető: Dr. Váradyné Horváth Ágnes, főiskolai adjunktus

Schwahoferné Horváth Katalin, II. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szülésznő Szak

Tartós kórházi kezelés psychés szempontjai terhespatológiai esetek kapcsán

Bevezetés: a tartós hospitalizáció terhespatológiai esetekben a várandósokra psychés megterhelést jelent. A magyar szakirodalomban nincs hasonló tanulmány ebben a témában.

Anyag és módszer: 31 ágyas terhespatológiai osztályon 45 terhesnél 17 kérdést tartalmazó kérdőíves módszerrel az anyai lelki változások és az apa-anya-magzat kapcsolat vizsgálata történt. A szülészeti ellátáson kívül a lelki támaszkodás szükségességéről is nyilatkoztak a vizsgálatban résztvevők.

Eredmények: a tartós hospitalizáció kapcsán a terhesek körében feszültség, félelem és bezártságérzés lépett fel. Az informátlanság, a szobatársak és a látogatók, valamint a külvilágtól való elszakadás kedvezőtlen hatást gyakoroltak a várandósokra. Az interperszonális kapcsolatokban/ egészségügyi dolgozók, családtagjaik / nem következett be változás. Az apák jelenléte csak addig elfogadható, amíg másokat ez nem zavar. A magzattal való begyakorolt kapcsolatot nem befolyásolja a tartós kórházi kezelés.

Következtetések: a család köréből kikerült várandósok lelki problémáira az ellátóknak megoldást kell találni. A külvilágtól való elszakadás iatrogén hatásként jelentkezik, enyhítésében a család fontos szerepet játszik, de az egészségügyi dolgozók és a kórházi komforttényezők is jelentősek.

Témavezető: Dr. Turay András

Simon Judit, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Védőnő Szak

**A premenstruális diszfóriás szindróma előfordulása
szakközépiskolások, főiskolások,
valamint 25 év feletti nők körében**

Bevezetés: már a Hippocrates korabeli feljegyzésekből olvashatunk a premenstruális diszfóriás szindróma előfordulásáról, ennek ellenére önálló betegségnek a mai napig nem tekintik.

Vizsgálati cél: a vizsgáló arra keresett választ, hogy az adott szindróma előfordulását felmérje, mivel úgy gondolta nemcsak korosztályát, hanem a szült nők jelentős részét is érinti.

Vizsgálatai anyag: a felmérést a 2004-2005-ös tanévben végezte, a szombathelyi Szentgyörgyi Albert Szakközépiskolában, az egészségügyi főiskolán, valamint a fejér megyei AFL Hungary dolgozóinak körében.

Vizsgálati eredmények: az általa kiosztott 500 kérdőív közül 300 volt értékelhető. Ennek alapján premenstruális diszfóriás szindrómában 154 fő szenved, ebből premenstruális diszfóriában 35 fő (22%), míg premenstruális szindrómában 79 (51%) fő.

Következtetések, védőnői feladatok: vizsgálata szerint 52% szenved premenstruális diszfóriás szindrómában, ennek ellenére a mai napig hatékony kezelési módszer nincs. A védőnőnek a primér prevencióban van szerepe, melyet a nővédelmi tanácsadás, valamint a családgondozás során tudja megvalósítani.

Témavezető: Dr. Turay András

Szakács Gábor, II. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Egészségbiztosítási Szak

A betegszámla, mint finanszírozási előkalkuláció

Arra a kérdésre, hogy mennyibe kerül a gyógyításunk kevesen tudjuk a választ. Másoknak feldereng az Egészségbiztosítási Alap sokat emlegetett hiánya, illetve köztudott, hogy az egészségügy forráshiányos.

A betegszámla gyakorlatát 2004. januárjában hirdette meg az egészségügyi kormányzat, amelynek a kiállítása egy számítógépes program segítségével történik.

Célja: egyrészt a betegek tájékozottságának javítása a számukra nyújtott ellátások összegéről; másrészt ez egy finanszírozási előkalkuláció, amely megmutatja, hogy mennyi pénzt utal a kórházaknak a biztosító a gyógykezelésért.

Mivel ez az összeg általában alacsonyabb a tényleges költségeknél, felmerül a kérdés, hogy ennek milyen hatása van a kórházak költségvetésére.

További kérdés, hogy egyáltalán mennyire ismert az emberek számára ezen tájékozási lehetőség, és tudják-e annak célját, rendeltetését.

Témavezető: Dr. Tárnok Ferenc, főiskolai tanár, tanszékvezető
Fekete Sándorné, főiskolai adjunktus

Szakál Józsefné, III. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak

A pszichés terhelés következményei (burn out) vizsgálatának lehetőségei klinikai osztályokon

A kutatás tárgya:

Az ápoló személyzet pszichés terhelésének következményei
A burn out jelensége. A pályaelhagyás fő okai

A kutatás célja:

A kiégés okai az eüben. A lehetséges megoldási módok, a megelőzés lehetőségei.

A kutatás alanyai:

Klinikai osztályokon dolgozó ápolók

Hipotézisem szerint a hospice és az onkológiai osztályokon a haldokló betegeket kísérő személyzet a halállal, elmúlással naponta szembekerül. A nagyszámú betegellátás miatt fokozódó megterhelés, az ápolói létszámhiány csak tovább növeli a terhelést. Az ápoló pszichés terhelése csökkenthető lenne, ha a nővérek rendszeresen részt vennének (vehetnének) preventív jellegű mentálhigiénés programokon, ellenkező esetben a burn out szindróma kialakulása elkerülhetetlen. A másik lehetőség a munkahely támogató funkciói, melynek mottója: „Magas színű ápolói munkát, csak jó munkahelyi légkörben valósíthatunk meg”

A munkahelyi légkör szempontjából fontos tényezők a vezető viselkedése, vezetési stílusa.

A demokratikus vezetési stílust az irányító tanácsadás, az önrányítás serkentése jellemzi. Ennek hatására kreatív, intenzív munka és barátságos munkahelyi légkör valósul meg. A munkahelyi vezetési stílus nagyban befolyásolja a burn out kialakulását, vagy megelőzését, hogy ki tudjon bontakozni a felelősséget megosztó, a feszültséget csökkentő munkatársai csoport, közösség szerepe.

Témavezető: Horváthné Dr. Szöllősi Ilona

Szeifridné Kis Olga, II. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szülésznő Szak

A méhen kívüli terhességek előfordulása a celldömölki nőgyógyászati osztályon és a szülésznők ápolási teendői

Bevezetés: a méhen kívüli terhességek száma világszerte növekszik. Napjaink diagnosztikai módszerei lehetővé teszik a korai felismerést, a konzerváló módszerek alkalmazását, így csökken a morbiditás, a későbbi meddőség aránya és a kórházi kezelés költsége, időtartama is.

Vizsgálati cél: az ectopiás terhességek korcsoportonkénti ill. lokalizáció szerinti megoszlásának vizsgálata, továbbá a megtermékenyített pete tubáris vándorlási akadályozottsága okainak bemutatása.

Vizsgálati anyag: a felmérés 1999. 01.01- 2004. 12.31. között történt a celldömölki nőgyógyászati osztályon.

Vizsgálati eredmények: a vizsgált időszakban a méhen kívüli terhesség incidenciája emelkedett, a 25-34 év közötti életkorban volt a leggyakoribb. Gynecologiai anamnézisben PID (52,17%), szülés (30,43%), méhen kívüli terhesség (17,4%), művi vetélés (17,4%) szerepelt. Lokalizáció szerint kürt-terhesség (91,3%), ezen belül ampulláris (69,5%) ill. isthmikus (30,55) valamint kürtön kívüli terhesség fordult elő.

Következtetések, szülésznői feladatok: osztályunk anyagából kiderül, hogy rendkívül lényeges a terhesség korai felismerése. A szülésznő egyik feladata a preventív felvilágosítás, továbbá a nők mielőbbi szakorvoshoz irányítása. Fontos, hogy a beteg által jelentéktelennek ítélt tünetekre ráirányítsa az orvosi teamnek a figyelmét.

Témavezető: Dr. Horváth Sándor szülész-nőgyógyász főorvos

Szemes Katalin, II. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Szülésznő Szak

Thrombosis kockázata szülészet-nőgyógyászati osztályon -Ápolói feladatok-

Bevezetés: a thromboembóliás megbetegedések a legjelentősebb kockázatot jelentik a szülészet-nőgyógyászati műtétes ellátás során.

Vizsgálati cél: a thrombosis kockázat felmérése műtétes osztályon 16 szempont és 36 besorolást adó (I-III kockázati csoport) kérdőív segítségével.

Vizsgálati anyag: a Markusovszky kórház Szülészet osztályán 50-, a Nőgyógyászati osztályon 100-, a Terhespatológiai Szakambulancián 50 kérdőívvel szerzett adatokkal nyerve.

Vizsgálati eredmények: a 200 felmért beteg többsége (166/200) legalább a közepes kockázati csoportba tartozott. Jellemző volt az immobilitás (187/200 eset), az adipositas (112/200 eset), a nagy műtéti beavatkozás (107/200 eset), nőgyógyászati beteganyagban az előrehaladott életkor (átlagéletkor 51 év).

Következtetések: a komulatív kockázati tényezők miatt a nőgyógyászati betegek többsége közepes kockázati csoportba tartozott (6-10 pont). A várandós anyák körében ez a kockázat jelentősen kisebb (36/50 esetben a kockázat ≤ 6). Az ápolási anamnézis és dokumentáció részeként kezelt „Thrombosis Kockázati Kérdőív” objektív módon méri a reális kockázatot, és bevezetése hatékonyan növeli a thrombosis profilaxist.

Témavezető: Dr. Horváth Boldizsár
Dr. Horváth Sándor

Széplábi Judit, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Egészségtanár Szak, Levelező Tagozat

A pedagógus lehetőségei a pszichoaktív anyag használat megelőzésében

Nap, mint nap hallunk, beszélünk a fiatalok káros szenvedélyeiről. Legtöbb esetben a drogfogyasztás kerül előtérbe, de e mellett más pszichoaktív anyagok fogyasztása és használata is része a tizenévesek életének – dohányzás, alkoholfogyasztás, nyugtató- és altatószerszedés -, mely a szülőket, a társadalmat nehéz feladatok elé állítja. A legális pszichoaktív anyagok, mint az alkohol, nikotin, koffein, nyugtató- és altatószerek, szintén problémaként jelennek meg a fiatalok egészségét, egészséges pszichés fejlődését tekintve.

Az egészségtanár egyik legfontosabb feladata a legális és illegális drogok használatának, fogyasztásának megelőzése. Ehhez a fiatalok egészségmagatartását kell alapvetően megváltoztatni. A feladat nem könnyű.

Egészségtanár szakos hallgatóként felmérést végeztem a 10. évfolyamos diákok körében, melyben vizsgáltam a tanulók szociális, családi háttérét, a pszichoaktív anyagokkal kapcsolatos attitűdjét, véleményét. Felmértem, hogy szerintük mikor kell kezdeni az elsődleges prevenciót, s ennek mi a leghatékonyabb módja.

A jó stratégiához, s a leghatékonyabb módszerek meghatározásához erre feltétlenül szükség van. Segítségével kialakítható olyan koncepció, mely hosszú távon eredményes munkát, a pszichoaktív anyag használat csökkenését illetve a kipróbálás megelőzését eredményezi.

Témavezető: Dr. Tigyi Zoltánné főiskolai adjunktus PTE EFK

Szijártó Ágnes Orsolya, II. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Okleveles Ápoló Szak

Idősek helyzete hazánkban, 2004-ben

Napjainkban minden dinamikusan változásban van, melyhez fontos alkalmazkodni. Ugyanakkor nem feledkezhetünk meg arról, hogy a még jelentéktelennek tűnő változásoknak is lényeges következményei lehetnek. Ilyen változás a születéstől várható élettartam növekedése. Társadalmunk jelentős részét képezi az idős generáció, mely hihetetlen, máig nem kellően kiaknázott, sőt elhanyagolt „erőforrás”. Felmértük ennek következményeit? Felkészültünk rá?

Az EVSZ programjai ezzel csengek össze. Az „éveket az életnek” után következett az „életet az éveknek” célkitűzés. Egyre több nemzetközi tanulmány foglalkozik az idős generációval, mégis mintha ismeretlen lenne sokak számára, s úgy tűnik, hazánkban csak frázisokat szajkózunk, terveket készítünk, míg a megvalósítás részletei váratnak magukra.

Milyen valójában időseink életminősége? Erre a kérdésre ők maguk adnak választ a vizsgálat során, mely kérdőíves módszerrel készült, és részben a WHOQOL-OLD magyar változatának segítségével térképezte fel a 60 évesek, és 60 éven felüliek életminőségét, Sümeg, Tapolca és Hévíz városaiban 2004 decemberében.

Az előadás az idősek véleményét, érzését tárja fel többek között a halál, intimitás dimenziójában.

Témavezető: Dr. Buda József

Szőke Gabriella, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Dietetikus Szak

A sport és a mozgás hatása a test zsírösszetételére

Bevezetés: Az elhízás a leggyakoribb táplálkozási betegség a gazdaságilag fejlett és közepesen fejlett országokban. Normál BMI-vel rendelkezőknek is magas lehet a testzsírszázaléka, ha nem végeznek rendszeres sporttevékenységet, és nem táplálkoznak egészségesen.

Célkitűzés: Célul tűztem ki, hogy normál BMI-vel, de magas testzsírszázalékkal rendelkező személyek körében vizsgálom a testösszetétel alakulását diéta, és sport hatására.

Anyag és módszer: Résztvevők: 13 normál testalkatú, 19-27 év közötti nő. Csökkentett energiatartalmú, zsírszegény, egyénre szabott diétát alkalmaztunk. Heti 3-4 alkalommal végzett sporttevékenység hatásait vizsgáltuk. A program során 2-3 alkalommal testösszetétel meghatározást végeztünk bioelektromos impedancia méréssel. Mértük a testsúlyt és 7 helyen a körfogatokat (derék, csípő, bicepsz, vádli, mell, comb, lábbicepsz)

Eredmény: A résztvevők testsúlya csökkent, vagy nem változott. Testzsírszázalékuk csökkent, néhányuknál az izomtömegük növekedett.

Következtetés: A sport jótékonyan hat a testösszetétel alakulására.

Témavezető: Bonyárné Müller Katalin főiskolai docens

Tihanyi Gyöngyi, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak

A thrombocyta aggregometria jelentősége a thrombocytaaggregáció-gátló kezelés hatásának felmérésében

A thrombocytaaggregáció-gátló kezelés célja a thrombus-képződés megakadályozása az artériákban. E terápia hatékony alkalmazása csökkenti a súlyos cardio- és cerebrovascularis események előfordulási gyakoriságát és a mortalitást. A thrombocytaaggregáció gátlására elsőként az acetilszalicilsav-tartalmú készítmények kerültek forgalomba. Ez a hatóanyag azonban nem egyformán hatékony minden betegben, jelentősek az individuális különbségek. Szükségessé vált tehát újabb, megbízhatóbb gyógyszerek kifejlesztése. Így kerültek forgalomba az ADP-receptor blokkoló ticlopidin- ill. clopidogrel-tartalmú készítmények, valamint az intravénásan alkalmazható GPIIb/IIIa receptor blokkolók. A ma már rutinszerűen alkalmazott, eltérő támadáspontú thrombocytaaggregáció-gátló készítmények esetében szükség van a terápia hatékonyságának laboratóriumi módszerekkel történő ellenőrzésére. Erre a célra a Born-féle, optikai elven működő aggregometer terjedt el a mindennapi gyakorlatban. Előadásom célja az eltérő hatásmechanizmusú thrombocytaaggregáció-gátló gyógyszerek bemutatása, ill. azok hatékonyságának összehasonlítása 415 beteg aggregometriás mérési eredményei alapján.

Témavazatók: Dr. Kollár Balázs, főorvos
Dr. Mészáros Katalin, rezidens orvos

Tihanyi Renáta, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Hanyag tartás korrekciója táncterápiával

A hanyag tartás előfordulási gyakorisága a 7-10 éves korosztályban 37-51%, amely szinte minden második általános iskolás alsó tagozatos gyermeket érint. A hanyag tartás betegségnek nem tekinthető, de a későbbiekben különböző gerincproblémák kialakulásához vezethet, ezért lényeges a tartáshibák kiszűrése és kezelése.

Vizsgálati cél: Felmérni az átlagos általános iskolás osztály tanulóinak testtartását és kidolgozni egy táncos elemeket tartalmazó mozgásprogramot -mely a gyermekek számára érdekes, változatos, ezért hosszú távon is alkalmazható- és mérni ennek hatékonyságát.

Vizsgálati anyag: A felmérésben 46 általános iskolás gyermek adatait értékeltük.

Vizsgálati módszer: A helyes testtartás kialakításához szükséges izmok funkcióját Kraus-Weber teszttel, Matthias teszttel mértük fel. A gerinc statikáját a Zebris Winspine Pointer Posture programmal vizsgáltuk.

A felmérések alapján prevenció- és terápiás csoporttal dolgoztunk, amelynek eredményeit összevetettük a kontrol csoportéval.

Eredmények: A prevenció és terápiás csoportban a gyermekek izomereje és izom nyújthatósága nőtt, a gerinc statikája pozitív irányban változott, míg a kontrol csoport eredményeiben jelentős változás nem történt.

Témavezető: Járomi Melinda

Tóth Anita, IV. évfolyam
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Az óvodás és iskoláskorú obes gyerekek körében alkalmazott mozgásterápia és diétás tanácsadás terápiás eredményei

Az egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint a túlsúly és az elhízás ma világszerte közel 300 millió felnőttet érint; ezért is fontos a korai, lehetőleg gyermekkori felismerés és megelőzés az egészséges felnőttkori jövő reményében. Tudományos munkám a túlsúlyos óvodás és iskoláskorú gyermekek mozgás- és diétás programjával foglalkozik. Vizsgálataimat és a programot Kőszegen végeztem, melybe a mozgás és diétás programban résztvevőkön kívül kontrollcsoportot is bevontam. Munkámat állapotfelméréssel kezdtem az állóképesség, koordináció, egyensúly és izomerő szempontjából, melyet a tréning- és diétás terápia elvégzése után megismételtem. Minden alkalommal történt vérnyomás, pulzus és testtömeg kontroll a foglalkozások előtt. Ezen kívül kérdőíves felmérést is végeztem, melyben olyan kérdéseket igyekeztem összeállítani, amelyből összefüggéseket lehet felállítani az obes kisgyermek testsúlya, annak saját szubjektív megítélése és a gyermek életvitele, szokásai között. Ennek során összehasonlítottam például azt, hogy milyen kapcsolat van az étkezési szokások, illetve a testmozgáshoz való viszony között annak függvényében, hogy mennyire érzi magát túlsúlyosnak a gyermek és zavarja-e őt testsúlya.

Témavezetők: Czömpöl Orsolya
Végvári Viktória
Fekete Sándorné

Tóth Mónika, II. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Diagnosztikai Képző Szak, Levelező Tagozat

A szimulátor alkalmazása a sugárterápiában

A sugárterápia első lépése a besugárzás tervezés, melynek része a pontos térfogat meghatározása.

A célterület pontos bemérése a szimulátorral történik. A szimulátor egy röntgen átvilágító berendezés, a kezelést végző gépek mozgását utánozni tudja. A szimulációhoz az előzetes vizsgálatok eredményeinek, ill. a filmdokumentációnak (CT, MR) áttekintése és feldolgozása szükséges.

A szimulációs folyamatok az alábbiakban foglalhatók össze: adminisztráció, a beteg felkészítése, vizsgálóhelyiség előkészítése. A beteg körüli teendők. A diplomás egészségügyi szakdolgozó feladata a beteget a kezelésnek megfelelő testhelyzetben kell elhelyezni, majd a fizikus által elkészített tervet a szimulátor segítségével felmérni és berajzolni a beteg bőrén.

Ezt követően a mai tudományos elvárásoknak megfelelően a szakmai kollégium által preferált besugárzási metodikákat alkalmazzuk a beteg adott diagnosztikájának megfelelően.

A sugárterápiás tervezés során minden, a diagnosztikai képalkotás során szerzett gyakorlati ismeretet alkalmazni kell, hogy a vizsgálatot biztonsággal el tudjuk végezni.

Témavezető: Dr. Csejtei András
Társszerző: Andóczy B. Ferencné

Trischlerné Hantos Gabriella, III. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

A mérleg két oldala... mennyire jó az időpontos előjegyzés a betegek számára a felnőtt házi orvosoknál?

Bevezetés: Házi orvosi rendelőben a betegek körében vitatott téma az időpont kérésének lehetősége. Vizsgálatunk célja: felmérjük a betegek véleményét az időpontos előjegyzéssel kapcsolatban, milyen gyakran élnek e lehetőséggel, csökkent-e a várakozási idő és mennyivel, a Németországban lévő házi orvosok adatai alapján, a már 20 éve működő előjegyzési rendszerbe való betekintés, összehasonlítás.

Felmérés helye: felnőtt házi orvosi rendelő: Pécs és Németország

Felmérés módja: önkitöltős kérdőív, dokumentumelemzés

Felmérés ideje: 2004. december

Eredmények: A fiatal (70,3%) és a közép (97,9%) korosztály mindig kér időpontot, a betegek 7 %-a szeretné megszüntetni az időpont kérését, a pécsi lakosok 65%-a mindig kér időpontot. A várakozási idő 10 perc alá csökkent 64 %-a szerint, a 30-40 perces várakozási idővel szemben, míg Németországban az eddigi adatok szerint 30 perc a várakozási idő. Magyarországon a betegek 98,3%-s szerint 1 napon belül, Németországban több mint 3 nap múlva kapnak időpontot.

Következtetés: Eredményeink alapján elmondható, hogy az időpontos előjegyzés bevezetésével a betegek gyakran élnek ezzel a lehetőséggel, a várakozási idő radikálisan lecsökkent, a betegek sokkal kényelmesebb, jobb az újonnan bevezetett rendszer.

Témavezető: Kriszbacher Ildikó főiskolai adjunctus, intézet igazgató helyettes

Lelki egészségvédelem: Testkép, identitás, egészségtudat

Az utóbbi száz évben az iparilag fejlett társadalmakban mindinkább előtérbe kerül az a kérdés, hogyan biztosítható a lakosság lelki egészsége. Már Nietzsche (1844-1900, német filozófus, költő, kultúrkritikus) is rámutatott hogy a sok testi és lelki nyomorúság csak úgy lenne megoldható, ha az emberiség egyik fele gyógyítaná a másikat. Ez azonban alig járható út.

Észrevettem, hogy a mai 16-18 éves korosztály másként gondolkodik az életről. 18 éves öcsémrel az egészségről beszélgetve meglepődtem mennyire eltérő a véleménye. Más a testképe, identitása, az én-képe, mint nekem, aki 5 évvel vagyok idősebb nála. Pedig ugyanabban a családban nevelkedett, ugyanazon szocializációs folyamaton ment keresztül, de mégis más környezeti hatások érték, más lett a társadalmi érték és norma, más lett az emberek felfogása.

A téma feldolgozására az empirikus vizsgálati módszert választottam, így kitöltött kérdőívek elemzésével felfedem a mai serdülő korosztály véleményét saját testképéről, egészséghez való viszonyáról.

A kérdőívben 15 kijelentés volt olvasható, amelyekre 5 válaszlehetőség volt megadva. A fiataloknak az volt a teendőjük, hogy x-et tegyenek a számukra megfelelő válasz oszlopába. A választási lehetőségek a következő voltak:

- Egyáltalán nem igaz
- Többnyire nem igaz
- Részben igaz, részben nem
- Többnyire igaz
- Teljesen igaz

A kérdőív alapján nyert válaszok elemzésekor negatív tendencia mutatkozik két vizsgált területen: a testkép és a családi kötelek vonatkozásában. A többség nincs megelégedve külsejével, egy jelentős hányad adott olyan válaszokat, amelyek labilitást tükröznek. Nincsenek tisztában önmagukkal, inkább elégedetlenek mind saját testképükkel, mind belső tulajdonságukkal (énkép).

Belső tulajdonságaikat tekintve elmondható, hogy mindenki „jó embernek” tartja magát. A többség, 82% úgy ítélte meg magát, mint aki könnyen létesít társas kapcsolatot. A szabadidő eltöltését közel 40% ítélte úgy, hogy semmi érdekes közös programot nem csinál a családdal.

A befolyásolhatóság és az önbizalom tekintetében bizonytalanok, nem tudják megítélni magukat.

Pozitív tendencia mutatkozik ezzel szemben a baráti kapcsolatok terén.

Dolgozatom jelentőségét abban látom, hogy új kutatási eredményeket mutatok be a fiatalok énképéről, egészségfelfogásáról, testképéről, családi és társadalmi kapcsolataikról másrészt módszertani alapokat nyújthat a dolgozat arra vonatkozólag, hogy miként lehetne hatékonyabbá tenni az iskolai egészség-nevelést.

Témavezető: Dr. Rúzsás Csilla

Varga Emese, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai és Laboratóriumi Analitikus Szak

A diabetes mellitus korszerű laboratóriumi vizsgálati paramétereit különös tekintettel a ketontestek kimutatására

A cukorbetegség, amely ma már világszerte népbetegséggé vált, amely mint a beteg családjára, mind a társadalomra nagy terhet ró. Az 1-es típusú diabetes mellitus a pankreas B-sejt pusztulásával járó kórkép, amely általában teljes inzulinhiányhoz vezet. A 2-es típusú diabetesre elsősorban az inzulinrezisztencia és a viszonylagos inzulinhiány jellemző.

A cukorbeteg ellátás és gondozás területén elengedhetetlenül szükségesek a korszerű laboratóriumi paraméterek meghatározása. Melyek a glikált hemoglobin, fruktózamin, mikroalbumin, glukóz, vizelet glukóz és ketontestek meghatározása. Az inzulin-hiány és ellenregulációs hormonok emelkedett szintje hozzájárul a zsírszövetbeli lipolízis és a májbeli ketogenezis fokozódásához. A ketontesteket hagyományosan nitroprussid reakció valamilyen változatával mutatjuk ki. A reakciók érzékenysége acetecetsavra jóval nagyobb, mint acetona. A legnagyobb mennyiségben megjelenő metabolit a béta-hidroxivajsav a beteg plazmájában van jelen, nincs ketocsoportja, ezzel a reakcióval nem mutatható ki. A meghatározást enzimatisz módszerrel kémiai automatán végeztük el.

A vizsgálatainkat 705 biztosan diabeteses beteg szérumból és vizeletéből végeztük. A ketontestek mérési eredményeit összevetettük a béta-hidroxivajsav monitorozásra alkalmas

Témavezető: Prof. Dr. Fekete Mátyás

Varga Ildikó, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

**Ki a gyűrűk ura, házasságok az ezredfordulón
(egy családsegítő tapasztalataiban)**

TDK dolgozatomban a házasságon belüli kapcsolatok alakulását, előforduló nehézségeket, problémák okait, lehetséges megoldásait szeretném feltárni. Továbbá a házasságon belüli szerepek változásainak hatását vizsgálom, hogy ez miként befolyásolja a házasságok jövőjét, alakulását.

Tanulmányaim során sokat foglalkoztunk a családokkal, mely a későbbiekben akár potenciális színhellyé is válhat a munkavállalás révén. Azonban ennyi ismeretszerzés után is keveset tudunk a család működéséről, hisz a család nagyon bonyolult dolog!

Vizsgálataimat a Szombathelyi Pálos Károly Családsegítő Szolgálat Domonkos utcai intézményében a jelenleg házasságban élő, illetve korábban házasságban volt kliensek körében végeztem. Vizsgálódásomat strukturálatlan interjúval hajtottam végre, az interjúalanyokat pedig random módon választottam, nemek szerinti bontásban 4 férfit, és 4 nőt kérdeztem meg a 2004.-es év végén.

Az a tapasztalatom, hogy a leendő szociális munkásnak saját élmény nélkül, nehéz a kliensek családi problémájában segíteni, másrészt a vizsgálódásom révén levonható, hogy a XXI. század elején a Gyűrűk ura a nő!

Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné

Vecsernyés Mónika, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak

Fehérjefoszforiláció vizsgálata vad típusú és mutáns p53-at kifejező PC12 sejtekben

Kísérletsorozatunkban a mutáns p53 fehérje jelenlétének a sejt szaporodást, differenciációt és sejttúlélést szabályozó sejten belüli fehérjék foszforilációjára kifejtett hatását vizsgáljuk. Kísérleteinkhez részben vad típusú, részben mutáns, domináns negatív p53 fehérjét expresszáló PC12 patkány phaeochromocytoma sejt vonalakat használunk fel. Vizsgálataink szerint a p53 fehérje gátlása nem befolyásolja a sejtek szaporodási képességét, de differenciációs képességüket jelentősen csökkenti. A domináns negatív p53 fehérjét expresszáló PC12 sejtekben jelentős mértékben csökkent a különféle stimulusok hatására bekövetkező p53 foszforiláció. A foszforiláció csökkenés a p53 néhány szabályozó fehérjéje esetében - pl.: MDM2- is kimutatható. Vad típusú sejtekhez képest jelentős Erk foszforiláció csökkenés figyelhető meg rövidebb és hosszabb idejű etopozid kezelés illetve UV besugárzás hatására, azt sugallva, hogy a p53 a jelátviteli hierarchiában felette álló fehérjékre is hatással lehet. A domináns negatív mutáns p53 fehérje jelenléte csökkenti az NGF kezelést követően megjelenő p53 aktivációt is, mely magyarázatul szolgálhat a mutáns sejtek sérült differenciációs képességre. Végül eddigi vizsgálatainkból az is kiderült, hogy a p53-at igen hatékonyan aktiváló UV sugárzás p53-at indukáló hatása várakozásainknak megfelelően szintén sérült a transzfektáns sejt vonalban.

Témavezető: Dr. Fábián Zsolt, egyetemi tanársegéd

Vecsey Zsófia, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

A fizioterápiás módszerek hatékonyságának vizsgálata és összehasonlítása II. stádiumú Scheuermann-féle betegségben

A vizsgálat célja: II. stádiumú Scheuermann-féle betegségben szenvedő gyermekek részére megfelelő mozgásprogram kidolgozása és az alkalmazott módszerek hatékonyságának vizsgálata.

Vizsgálati anyag: A felmérés során 18 főt vizsgáltunk és kezeltünk, átlagéletkor 15 év. A résztvevőket 3 csoportba osztottuk az alkalmazott fizioterápiás módszerek alapján. Az 1. csoportban (6 fő) a gyógytorna és a gyógyúszás -, a 2. csoportban (6 fő) a gyógytorna- és a 3. csoportban (6 fő) a gyógyúszás hatékonyságát vizsgáltuk.

Hipotézisünk szerint megfelelő mozgásprogrammal (gyógytorna, gyógyúszás) javítható a gyermekek fizikális képessége, a tünetek csökkenthetőek és a progresszió megakadályozható.

A kombinált fizioterápiát és a kontrollcsoportokban alkalmazott kezeléseket 9 hónapig végeztük.

Vizsgálati módszer: Az értékeket a gerinc mozgékonyosságának mérésével, a Matthias-féle testtartási próbával, a kéz szorítóerejének vizsgálatával, a csípő hajlékonyságának mérésével és a flamingó próba segítségével elemeztük.

Eredmények: A 9 hónapos kezelés hatására a kombinált kezelésben részesülőknél jelentősebb változásokat tapasztaltunk a vizsgált paraméterekben, mint a másik két csoportban résztvevőknél.

Témavezető: Koroknai Gabriella

Veress István, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Diplomás Ápoló Szak, Levelező Tagozat

Ápolói feladatok kísérő betegségek mellett végzett műtétek esetén

A téma választás indoklása: Témaválasztásomban szerepet játszott, hogy az öregedő társadalmunk és a civilizációs betegségek növekedése miként hat egy kisebb kórház sebészeti osztályának tevékenységére, valamint szakmai ismereteimnek bővítése.

A vizsgálat célja: felmérni és képet alkotni a kísérő betegségek helyzetéről az elmúlt 5 év arányában, megkeresni azt, hogy miként befolyásolják ezek a betegségek a perioperatív ápolás alakulását, valamint az ápolói szerep és munka változásait.

Módszerek és minta: A kutatás, mosonmagyaróvári Karolina Kórház és Rendelő Intézetben készült. A mintát a kórház 2000. január01-től - 2004. december31-ig sebészeti osztályán fekvő páciensek alkották. Az adatgyűjtés az osztályra felvett betegek kórlapjainak áttanulmányozásával, valamint a kórház adatbázisában szereplő részleges statisztikai adatok feldolgozásával történt. 9069 kórlapot néztem át.

Hipotézisek: a műtetre kerülő betegek kísérő betegségeinek száma növekszik, ezzel arányosan nő a kórházban történő ápolási napok száma. A multimorbiditás befolyásolja a műtét utókezelését, a kísérő betegségek növelik az ápoló gyakorlati feladatait, széles körű szakmai tudást igényelnek.

Eredmények: kimutatható, hogy a kutatási évek alatt a betegek számának arányában a multimorbiditás nő és a kísérő betegségek meghosszabbítják a perioperatív ápolás idejét, megváltoztatják a műtét utáni távozás helyét is.

Következtetések: A gazdasági kihívás indikálta rövidebb korházi ápolási idő szakmailag jól felkészült ápolókkal valósítható meg, akiknek széles ismeretük van a geriátriai, belgyógyászati, ideggyógyászati területekről.

Témavezető: Németh Gyuláné főiskolai adjunktus

Vigh László, IV. évfolyam
PTE EFK Kaposvári Képzési Központ
Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak

A Neisseria meningitidis okozta meningitis epidemica

Dolgozatomban részletesen jellemzem a betegség kórokozóját, kitérve a szerotípusok sajátosságaira, a biokémiai reakciókra, a tenyésztési sajátosságaira, antibiotikum érzékenységére; továbbá a baktérium emberi váladékokból való izolálására, kimutatására.

Bemutatom és nyomon követem a betegség kialakulását és lezajlását, az egyértelmű tünetek mellett az immunológiai és a sejtszintű változásokat is leírva.

Taglalom a megelőzés lehetőségeit, az alapvető higiénés elvárásoktól egészen a védőoltásokig. A részben külön taglalom a Magyarországon ismert és alkalmazott oltásokat, valamint kitekintek nemzetközi kutatásokra és ezek eredményeire.

Retrospektív leíró módszerrel bemutatom az utóbbi 5 évben a betegség magyarországi helyzetét, az adatok birtokában elemzést végeztem. A kapott értékeket összehasonlítottam a hozzáférhető európai járványügyi adatokkal, s a következtetéseket levontam.

Leírom a szak szempontjából fontos vér és liquor vizsgálatokat, hangsúlyt helyezek az egyéb kórokozóktól való differenciáldiagnózisra és mindezek fontosságára.

Témavezető: Dr. Toldi Mária

Vinczéné Kenedli Csilla, IV. évfolyam
PTE EFK Szombathelyi Képzési Központ
Általános Szociális Munkás Szak

A hyperaktív gyerek családi háttere szociális munkás szemmel

A P.T.E. E.F.K. Karon levelező tagozaton szociális munkás hallgató vagyok. Család-orvosi rendelőben dolgozom egy faluban 20 éve. Körzeti ápolónő vagyok. Munkám során figyeltem fel arra, hogy évről-évre nő a rendelőben megforduló viselkedési továbbá tanulási és magatartási zavarokat mutató gyermekek száma 4-14 év között.

Mivel a családnak, mint elsődleges személyiségformáló és szocializáció közegnek és a korai anya-gyermek kapcsolatnak döntő jelentősége van a gyermek lelki egészsége szempontjából, ezért a gyermekek mellett, a családok körében kezdtem el vizsgálni. A betegforgalmi naplók és a betegkártonok 10 évet átfogó vizsgálata és napi megfigyeléseim alapján úgy tűnik, hogy a „bizonytalan eredetű hasfájás és szédüléssel járó panaszokkal jövő gyermekek egy része hyperaktív is. Öt interjút készítettem hyperaktív gyermek családjával, amiből sok minden kiderül.

Vizsgálatommal arra szeretném felhívni a figyelmet, hogy pl. egy gyermek pszichés betegségterápiájához szükséges a szociális munkás.

Témavezető: Dr. Lazáry Györgyné

Virág Éva, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Óvodás korúak cardiovascularis állóképességének fejlesztése a mozgásfejlődés figyelembevételével

3-6 éves gyerekek motoros képességeinek, azon belül a kondicionális és koordinációs képességek fejlesztésével foglalkoztam közel egy évig.

Célom legfőképpen az volt, hogy tudatosítsam az emberekből, mennyivel könnyebb gyermekként CSAK MOZOGNI, mint 40-50 évesen cardiovascularis betegségeket kezelni gyógyszerekkel, műtétekkel.

A gyerekek pulzusértékei, növekvő tüdőterefogatuk, egy perc alatt megtett „nyusziugrások” számának növekedése a gyermekek kondicionális és koordinációs képességeinek fejlesztését bizonyítja.

Eredményeim alátámasztják hipotézisemet: igenis meg lehet előzni a hipertóniát, az obesitást, az AMI-t, (csak hogy a leggyakoribb szív-érbetegségeket említsem) csupán rendszeres és kitartó MOZGÁSSAL, és meg lehet szeretetni az emberekkal a mozgás élményét, ha időben- még gyerekkorban- elkezdjük.

Témavezetők: Dr. Hartmann Ágnes
Pap Dorottya
Nagy Dóra

Daganatos fogyás és dietoterápiája

Bevezetés: A daganatos betegek kezelésében a daganat által okozott fogyás ütemének lassítására a mai napig nincs megfelelő dietoterápia, ezért egyre fontosabbá válik étrend-kiegészítők és gyógyhatású készítmények alkalmazása.

Célkitűzés: Kísérleteinkben a különböző gyógyhatású készítmények tumor-növekedésre és daganatos fogyásra gyakorolt hatását vizsgáltuk.

Módszer: Rövid és hosszú távú állatkísérletek során Fischer 344 és Wistar patkányokba tumort ültettünk, majd az állatokat per os gyógyhatású készítményekkel (zöld tea, deutérium-szegény víz, Centrum tableta, Béres csepp, Flavin 7, homoktövis szuszpenzió) kezeltük. Az állatok testsúlyát minden nap mértük. A túlélési idő után az állatokat felboncoltuk, a tumor súlyát megmértük, különböző szervekből RNS-t izoláltunk, és a c-myc, Ha-ras és p53 gének expresszióját meghatároztuk.

Eredmények: Vizsgálati eredményeink azt mutatták, hogy valamennyi gyógyhatású készítmény jelentősen csökkentette a beültetett tumor növekedését, ugyanakkor – feltehetően a viszonylag rövid túlélési idő miatt – a testsúly csökkenésére nem gyakoroltak szignifikáns hatást. A génexpressziókban szignifikáns eltérést a kontrollokhöz képest nem tapasztaltunk.

Összefoglalás: Az általunk vizsgált gyógyhatású készítmények a tumor növekedésének lassításával jelentős szerepet játszhatnak a daganatos betegségek kezelésében.

Témavezető: Dr. Nádasi Edit

Wlahovszky Elvira, IV. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

A cerebral paresis következtében kialakult térdízületi flexios contractura sebészi kezelését követő postoperatív physiotherapia jelentősége

A betegség által érintettek számára a spasticitas jelenti a legnagyobb nehézséget, amelyet az orthopaed sebész, és a physiotherapia eszközeivel próbálnak orvosolni. Az alsó végtag izmai zárt kinetikus láncot képeznek, ennek következtében egy kóros nagyízület helyzetét kényszerűen követi a másik két ízület is. A kóros helyzeteket az adductorok, a m. iliopsoas, a térdflexorok, illetve az Achilles-ín zsugorodása tartják fenn. Megfigyeléseink során 12 beteg esetében foglalkoztunk a térdízület mozgásterjedelmét érintő postoperatív szövődeményekkel. A 6 Eggers-műtéten átesett páciens, és a 6 flexor-tenotomizált beteg vizsgálata során bebizonyosodott, hogy mindkét operációt követően találkozhatunk a térdízület extensios, illetve flexios contracturájával. Kutatásaink során több szakorvos véleményét kikértük. Esettanulmányainkat a PTE-ÁOK OEC Orthopaed Klinikán kezelt, valamint a Mexikói úti Mozgásjavító Általános Iskolában rehabilitált betegekről készítettük. A betegek többségénél a postoperatív physiotherapiát igazoló dokumentáció alátámasztotta, mely szerint a fennmaradt contracturák javuló tendenciát mutattak. A betegség nem progredial, így a fennálló állapot valamelyest mindig javítható.

Témavezető: Prof. Dr. Kráncz János
Beke Aliz

Zalay Dóra, II. évfolyam
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Egészségtanár Szak, Levelező Tagozat

Szülési kultúránk alakulása és alakíthatóságának módjai

Életünk egyik legfontosabb eseménye a születésünk, illetve később a szülésünk. Emberi sorsokat, családi kapcsolatokat határoznak meg az első pillanatok. Ezért úgy gondoltam, hogy életünknek ezeket az első, érzékeny, törekeny pillanatait veszem nagyító alá és vizsgálom meg. Kutatásomat rövid történeti áttekintéssel kezdem. Régen, és ma is a nomád népeknél, a szülés bizonytalan kimenetelű esemény volt. Az orvostudomány fejlődésével a nők túlélési esélyei megnöttek, de ezáltal a szülési szokások is megváltoztak. Úgy vélem, hogy a szüléssel kapcsolatos hozzáállásokat át kell értékelnünk. Nézeteimet szülészorvos tapasztalatainak ismertetésével szeretném megerősíteni, hogy mennyiben változik az anya és gyermek kapcsolata háborítatlan szülési körülmények közt, amikor a napi rutin és időhiány nem szól bele az események alakulásába. A témához kapcsolódó pszichológiai kutatásokat elemzek, valamint a magam által összeállított kérdőívvel keresztül felmérem több korosztály születéshez, szüléshez fűződő gondolatait. Mindezeket összekapcsolva, összehasonlítva levonhatók a következtetések, hogy melyik korosztálynál és milyen módszerrel alakítható, formálható az a szüléskép, ami a család és a személyiség kialakulását oly nagymértékben befolyásolja.

Témavezető: Dr. Tigyi Zoltánné

Fiatal oktatók tudományos fórumának előadás kivonatai

A veleszületett lábdeformitásoktól a szerzett lábproblémákig

A láb mozgásszervi megbetegedései a lakosság jelentős százalékát érintik, közülük a statikai lábdeformitások valóságos népbetegségnek tekinthetők.

A lábelváltozások fájdalmat, a fájdalom munkakedvhiányt, teljesítménycsökkenést okoz, és a kezdetben kismértékű deformitásból cipőviselési nehézségek, és súlyos következmények lehetnek, lesznek.

A láb felépítése a test egyik legbonyolultabb struktúrája, ugyanakkor a legelhanyagoltabb is.

Ezért célom ismertetni a veleszületett és szerzett lábdeformitások kezelése során fellépő gyógytornász teendőket, illetve kihangsúlyozni annak fontosságát.

A veleszületett lábdeformitások esetében nagy jelentősége van a minél korábban és minél hatékonyabban végzett terápiának. Ennek keretében ismertetem a dongaláb, a sajkaláb, a mászó- illetve a sarlóaláb deformitását és a kezelésében betöltött szerepünket. Majd a szerzett lábdeformitások tárgyalása során a prevenció jelentőségét hangsúlyoznám. A „láb fontosság” feltételezésének igazolására vagy elvetésére a gyógytornász hallgatók körében végzett vizsgálataimmal keresem a választ.

Végül feltételezem a téma iránti érdeklődés felkeltésével, hogy a kevésbé fontosnak vélt terület nagyobb szerepet kap a későbbiekben.

Pedagógia a védőnői munkában

A nevelés nem csupán a gyermek fejlesztésének, alakításának a folyamata, hanem a felnövekvő és a felnőtt személyiségé is. Ezért van óriási jelentősége, hogy a védőnő -az élet szenzitív és kritikus időszakaiban, és ezen kívül is- miként tud hatni a várandósra, az újdonsült anyára és apára, a nagyszülőkre, és általuk a gyermek értelmi, érzelmi és szociális fejlődésére. Elnézve elidegenedő társadalmunkat, a szenvedélybeteg és antiszociális felnőttek, valamint a lelkiileg sérült és bántalmazott gyermekek egyre növekvő táborát – a mi szerepünk és felelősségünk is egyre nagyobb e negatív irányú folyamatban. A pedagógiatudományon belül elsősorban a nevelélmélet és az oktatásmélet felhalmozott és rendszerezett ismeretei segítik a védőnők tevékenységét. A nevelélmélet a mindennapi családgondozó munkában, az oktatásmélet az óvodai, iskolai valamint a közösségi egészségfejlesztésben van segítségünkre. Mivel a társadalmi változások a családok életét is gyökeresen átalakították, ezért a megváltozott társadalmi igényekhez igazodva a védőnői munkában is új prioritásokat kell meghatározni. Az új irányhoz pedig elsősorban a modern pszichológiára alapozott pedagógia, a mentálhigiene, a krízisprevenció és intervenció tartoznak.

Karamánné Pakai Annamária főiskolai tanársegéd
Dér Anikó tudományos segédmunkatárs
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ

Ápolók nőgyógyászati szűrővizsgálathoz való viszonya

Az egész világon nő a rosszindulatú daganatos megbetegedések gyakorisága. Hazánkban is a halálozási statisztika második helyét foglalják el. Magyarországon évente kb. 30-35 000 ember hal meg rosszindulatú betegségben. Ebből az emlőrákot is beszámítva közel 5000-re tehető a női rosszindulatú daganatokból eredő mortalitás. Hazánk ezzel a statisztikával világszerte.

Korábbi kutatási eredményeink alapján megállapítottuk, hogy egyre kevesebb a nőgyógyászati szűrővizsgálaton megjelent rákveszélyes korú nők száma. Bár a nők jelentős része végez emlő-önvizsgálatot, az önszűréssel kapcsolatos ismereteik csak részben kielégítőek. Úgy gondoljuk, hogy a nővérek helyzetüknél, betegekhez fűződő, közvetlen kapcsolatuknál fogva mindenki másnál eredményesebben képesek szolgálni, megmagyarázni a szűrővizsgálatok jelentőségét. Ezért legújabb kutató munkánk során arra kerestük a választ, hogy az egészségügyi dolgozók és ápoló hallgatók szakmai ismeretük birtokában- nőgyógyászati szűrővizsgálatokon rendszeresen megjelennek-e, végeznek-e önvizsgálatot, problémájuk esetén mikor fordulnak orvoshoz, és szerepet vállalnak-e a rákszűréssel kapcsolatos egészségnevelő munkában.

A mintát PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ ápoló hallgatói és a Zala Megyei Kórház nővérei közül véletlenszerűen kiválasztott 100 ápolónő képezte. Az adatokat kérdőívvel gyűjtöttük össze.

Póka Szilvia gyógytornász, főiskolai tanársegéd
PTE EFK Zalaegerszegi Képzési Központ
Gyógytornász Szak

Parkinson-kóros betegek gondozóprogramja

Bevezetés: A Zala Megyei Kórház neurológiai ambuláns ellátása 150 Parkinson-kóros páciens tart számon. A Neurológiai Osztályon többnyire az akut állapotban lévő parkinsonos betegek gyógykezelése történik, de megoldásra várt az idiopathiás, jobb stádiumú kórképpel rendelkező személyek gyógyszeres terápiáját kiegészítően a gondozóprogram beindítása.

Célkitűzés: A rendszeres mozgásterápia szükségességének, hatékonyságának bizonyítása.

Módszer: A gondozóprogram tömör ismertetése, hangsúlyozva a Parkinson-kóros betegek tüneteire adaptált csoportos gyógytorna sajátosságait. Megváltozott életmódjukkal kapcsolatos problémák közös megbeszélése, hasznos információk nyújtása, a hétköznapi tevékenységek kivitelezését segítő, megkönnyítő segédeszközök bemutatása, kipróbálása.

Eredmények: A tünet-specifikus tesztek, a funkcionális skálák összesített eredményei tájékoztatnak a motoros, vegetatív, kognitív funkciók változásáról.

Összegzés: A programfoglalkozások a progresszió mértékét befolyásolhatják, ennek ismerete viszont a gyógytornász által elvégzett funkcionális felmérő vizsgálatokkal realizálható. Következtetésként levonható, hogy Parkinson-kóros pácienseknél nemcsak az intenzív ellátásnak, hanem a gondozóprogramoknak is van létjogosultságuk.

**M. Szabolcs¹, E. Mák², E. Bodnár², J. Frank², S. Armbruszt¹,
I. Szabolcs², M. Figler¹**

1: PTE EFK Pécsi Képzési Központ,

Humán Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

2: Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar,

Dietetikai Tanszék

Dietetikus hallgatók életmódi szokásainak összehasonlító elemzése

Magyarországon a dietetikus jelentős szerepet tölt be a népegészségügy formálásában, szerepe van a klinikai team munkában, az élelmezés-vezetésben és az egészségnevelésben is.

Hazánkban már számos felsőfokú oktatási intézményben megvizsgálták a hallgatók életmódbeli szokásait. Jelen kutatásunk célja volt felmérést végezni a dietetikus hallgatók körében is.

A vizsgálatot saját fejlesztésű kérdőívvel végeztük, amely 23 kérdésből állt. A kiosztott 330 kérdőívből 291 kiértékelhető érkezett vissza, amelyeket összehasonlító statisztikai módszerrel értékeltünk ki.

Pécsett a diákok saját egészségi állapotukat átlagosnak, míg Budapesten a diákok több mint fele jónak ítéli meg. A főiskolai hallgatók rendszeresen sportoltak tanulmányaik megkezdése előtt, a jelenlegi állapot a rendszeres testmozgás csökkenését mutatja. A főiskola alatt, mióta hallgatóként tanul az étkezésről a pécsi diákok 1/3-ánál, a budapesti diákok több mint felénél változtak a táplálkozási szokások, gyakran negatív irányban.

Összegzésként megállapítható, hogy az egészségügyi főiskolai hallgatók táplálkozási és életmódbeli szokásaiban fellelhetők a magyar néptáplálkozás általános hibái. Kutatásaink szerint nem mutatható ki szignifikáns különbség a budapesti és vidéki diákok szokásai között. Az eredmények felhívják a figyelmet arra, hogy ebben a képzésben nagyobb hangsúlyt kell kapnia az egészségtudatos oktatásnak, hogy a végzett dietetikusok betölthessék egészségnevelő szerepüket.

Dr. Tigyi Zoltánné főiskolai adjunktus
PTE EFK Pécsi Képzési Központ
Alkalmazott Egészségtudományi Intézet
Biostatistikai és Egészségügyi Informatikai Tanszék

Egészségi állapotok a pécsi óvodákban a XX. század első felében

Egészségügyi kultúránk része az általános kultúrának, így minden kor, minden nép jellemezhető egészségügyi törekvései által. A huszadik század elején, Magyarországon működő egészségneveléssel foglalkozó szakemberek jelentős munkát végeztek annak ellenére, hogy mind anyagi, mind egyéb szempontból nem volt ideális helyzetük.

Előadásomban, az 1930-as években megjelenő gondolkodás váltás, azaz - a **megelőzés** konkrét példáját szeretném bemutatni. Talán ennek is köszönhetjük, hogy az országban egyedül álló módon, Pécsett készült el egy felmérés, mely Pécs város óvodás gyermekeinek egészségi állapotát mutatja be. A vizsgálatokat Dr. Eőry László budapesti gyermekorvos végezte el 1932–33-as tanévben. A vizsgálatai szerint „az iskolás kornak betegségei oka már óvodában megtalálható és a betegségek, fogyatékoságok megegyeznek az iskolában észlelt adatokkal.” Korábban kiszűrhetők lennének a hiányos testi fejlettségűek, mely sok betegségnek melegágya.

E vizsgálatot kívánom bemutatni, melyben nem csak a betegségek fajtáját, előfordulását veszi figyelembe a szerző, hanem jelentős szerepet tulajdonít a szociális tényezőknek is.

Előadók Névmutatója

Név	Előadás	Absztrakt
Ambrus Nelli	19	35
Antal Zsuzsanna	28	36
Aradán Attiláné	10	37
Ari Csabáné	28	38
Babai Katalin	14	39
Bagi Tünde	21	40
Bartók Lászlóné	12	41
Beczók Bernadett	19	42
Bedő Éva	17	43
Bedő Károlyné	12	44
Bell Barbara	20	45
Benke Éva	21	46
Bérces Nóra	21	47
Bicsák Eszter	24	48
Bíró Anita	21	49
Biró Dániel	18	50
Bódás Szilvia	28	51
Bognár László	18	52
Bognárné Bischof Erika	26	53
Bojtor Anikó	26	54
Borbély Szabina	22	55
Cselédes Katalin	26	56
Cseri Zsolt	20	57
Csike Noémi	14	58
Csiki Ingrid	26	59
Csóka Vera	17	60
Csókás Norbert	10	61
Csonka Gábor	18	62
Csordás Hajnalka	26	63
Dergez Erika	24	64
Dervalics Hajnalka	18	65
Domján Péter	17	66
Erdős Andrea	24	67
Farkas Noémi	22	68
Fónagy Tünde	14	69
Gabara Krisztina	30	70
Geröly Mónika	22	71
Gödrei Tímea	22	72
Hadobás Gézáne	10	73
Hajdú Viktória	24	74

Honti Levente	10	75
Horváth Anikó	18	76
Horváth Istvánné	28	77
Horváth Tamásné-Varga Szilvia	20	78
Huncsik Anita	27	79
Katinszki Ildikó	14	80
Kelemen Tamás	14	81
Kenyeres Krisztina	24	82
Királyné Erős Szilvia	10	83
Kiss Renáta	22	84
Kis-Varga Rita	27	85
Klespitzné Szőke Katalin	12	86
Kóczyán Viktória	15	87
Koczkás Andrea	20	88
Komlósi Kálmánné	28	89
Kóré Eszter	15	90
Koroknai Tímea	11	91
Korom Aletta Lilla	15	92
Kószás Szilvia	11	93
Kotz Gabriella	22	94
Kovács Anikó	22	95
Kovács Enikő	29	96
Krémerné Németh Hajnalka	30	97
Kusztor István	15	98
László Bernadett	27	99
László Melinda	23	100
Laurinyecz Margit	11	101
Lóska Ildikó	27	102
Lukács Gábor	20	103
Lukács Lászlóné-Kelemen Kornél	20	104
Mackó Zsuzsanna	11	105
Máté Szilvia	15	106
Merészné Princes Adrienn	12	107
Mogyorósiné Mészáros Gabriella	18	108
Mohos Csilla	15	109
Molnárné Béry Annamária	12	110
Murai Viktória	25	111
Müller Erzsébet	30	112
Nagy Adél	15	113
Nagyné Dékány Judit	11	114
Németh Klára	18	115
Németh Rozália	23	116
Némethné Czövek Anikó	12	117
Némethné Szemes Judit	13	118

Ónodi Melinda	16	119
Oroszi Renáta	23	120
Ősz Zita	11	121
Pálfi Tímea	16	122
Páll Bernadett	25	123
Pápai Ibolya	19	124
Paulics Judit	13	125
Péczer Erika	30	126
Poller Mária	29	127
Puppi Barbara Katalin	17	128
Ratting Tímea	30	129
Reithofferné Kiss Mária	13	130
Ruzsányi Józsefné	25	131
Sági Teodóra	13	132
Schmidt Eszter	27	133
Schoblocherné Kristóf Ágnes	11	134
Schwahoferné Horváth Katalin	29	135
Simon Judit	23	136
Szakács Gábor	17	137
Szakál Józsefné	13	138
Szeifridné Kis Olga	29	139
Szemes Katalin	29	140
Széplábi Judit	31	141
Szijártó Ágnes Orsolya	11	142
Szőke Gabriella	27	143
Tihanyi Gyöngyi	25	144
Tihanyi Renáta	16	145
Tóth Anita	16	146
Tóth Mónika-Andóczy B. Ferencné	20	147
Trischlerné Hantos Gabriella	12	148
Varga Anikó	31	149
Varga Emese	25	150
Varga Ildikó	19	151
Vecsernyés Mónika	25	152
Vecsey Zsófia	16	153
Veress István	13	154
Vigh László	25	155
Vinczéné Kenedli Csilla	19	156
Virág Éva	16	157
Virág Viktória	27	158
Wlahovszky Elvira	16	159
Zalay Dóra	31	160

Tartalomjegyzék

Konferencia szervezői	2
Köszöntő	3
Általános tudnivalók	5
Program rövidített kivonata	7
Részletes program	10
2005. április 22. Péntek	10
„A” Szekció Diplomás Ápoló Szak	10
„B” Szekció Gyógytornász Szak	14
„C” Szekció Általános Szociális Munkás és Egészségbiztosítási Szak ...	17
„C” Szekció Diagnosztikai Képző Szak	19
2005. április 23. Szombat	21
„A” Szekció Védőnő Szak	21
„B” Szekció Orvosdiagnosztikai Laboratóriumi Analitikus Szak	24
„C” Szekció Dietetikus Szak	26
„B” Szekció Szülésznő Szak	27
„C” Szekció Egészségtanár Szak	30
Fiatal Oktatók Tudományos Fóruma	32
Hallgatói előadás kivonatok	33
Fiatal Oktatók Tudományos Fórumának előadás kivonatai	161
Előadók névmutatója	169