

**Betegedukációs program
bevezetésének eredményessége a
Parkinson-kórban szenvedő betegek
kezelésében**

Herczeg Enikő
2022.02.24

Előzmények

☐ Betegedukáció

- Társadalmi igények folyamatos növekedése
- Passzív közreműködő szerep → Aktív közreműködő szerep, aktív felelősségvállalás
- Egészségfejlesztés szerves része, önellátási képesség-életminőség javítása, munkaképesség fennmaradása
- Kizárólag betegedukációval foglalkozó szakemberek hiánya- jogszabályi keretek hiánya
- Bizalmatlanság az ingyenes szolgáltatásokkal kapcsolatban

SMART CÉL

Reumatológiai osztályon fekvő betegek életminőségének javítását célzó, az egyéni jellemzőkhöz igazított, személyre szabott specifikus, elérhető edukációs program kialakítása és tesztelése.

A betegoktatást követően a kidolgozott edukációs programban résztvevő betegek képessé váljanak önállóan kivitelezni az életminőségük javítását, megőrzését célzó tanult tevékenységeket, legalább 75%-os arányban.

Módszertan

Ötletbörze

Gyökérok elemzés

Prioritási mátrix

GANTT diagram

Kockázatkezelési táblázat

Validált kérdőívek (FIM skála, Barthel index), interjúk,
dokumentumelemzés

Megoldási javaslatok	Érdek	Hatás	Megvalósíthatóság	Szorzat
E-konzultáció	2	3	2	12
HR növelés	4	2	2	16
Időben történő holisztikus edukáció	3	3	2	18
Pontos feladatmegosztás	4	3	2	24
Hozzártatózó edukációja	3	3	3	27
Dolgozók képzése, motiváció	4	4	3	48
Szakmailag felügyelt „betegcsoportok”	4	3	4	48
Individuális edukáció	4	4	4	64

**M
E
G
O
L
D
Á
S
I
J
A
V
A
S
L
A
T
O
K**

Tervezés

IDŐ 2019/ HÓNAPOK	04.	05.	06.	07.	08.	09.
Projekt						
Projekt team kiválasztása, feladatok						
Betegek kiválasztása						
Találkozásmenedzsment						
Edukáció-folyamatosan bent fekvő betegek (1.)-napi						
Esetmegbeszélés						
Önreflexió-betegek						
Önreflexió-Projekt team						
Projekt értékelés						

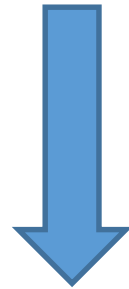
PROJEKT EREDMÉNYEI

- NEM JELENTKEZETT PLUSZ ANYAGI KIADÁS
- MINŐSÉGET FEJLESZT
- PREVENCIÓT ÉPÍT
- RÖVID-HOSSZÚTÁV
- HR GAZDASÁGOS
- VALIDÁLT KÉRDŐÍVEK HASZNÁLATA

Edukációs program elindítása

A probléma ismertetése

- Prevenációs eljárások, hazai betegoktatás kifejezettebb jelenléte krónikus betegségek esetében (kardiovaszkuláris, endokrin betegségek)
- Betegoktatást a különböző szakmák elkülönülten végzik
- Parkinson-kórban szenvedők edukációjának főbb szempontjai: betegek szociális helyzete, családi állapota, betegség progrediálásának mértéke, gyorsasága



Egyénre szabott betegedukációs rendszer szükségessége
Több szakmacsoport együttes, összehangolt jelenléte

Célkitűzés

1. Parkinson-kórban szenvedő betegek életminőségének javítását célzó, az egyéni jellemzőkhöz igazított, személyre szabott, specifikus, elérhető edukációs program jelentőségének, eredményességének bemutatása.
2. Szemléltetni egy edukációs csoport létrehozásának és a meglévő munkacsoportok átalakulásának hatását az adott Intézmény(ek) szervezeti kultúrájára, belső kommunikációjára.

Nem kívánatos események összesítése

- Programból beteg kiesése
- Programból dolgozó kiesése
 - Eszköz hiányosság
 - Informatikai skill hiánya
 - Kommunikációs problémák
- Erőtérelemzés nem jó felmérése
- Intézet / osztály működésének felborulása nem várt esemény

Alkalmazott módszerek

Kvalitatív módszerek

- Szakirodalomelemzés - történeti forráselemzés
- Megfigyelés (struktúrált, beavatkozás mentes)
- Interjú
- Struktúrált dokumentumelemzés
- Önreflexió

Kvantitatív módszerek

- Önkitöltős (kérdőbiztos) kérdőív (primér kutatási módszer)
- Statisztikai elemzés
- Struktúrált megfigyelés
- Dokumentumelemzés (orvos, ápoló, gyógytornász)

Használt skálarendszerek

PDQ-39 skála-betegségsspecifikus életminőség skála

39 kérdés, 8 dimenzió: mozgékonyosság, szokásos tevékenységek, érzelmi jólét, megbélyegezettség, társadalmi támogatottság, tudati károsodás, kommunikáció, testi kényelmetlenségek

Barthel index- funkcionális teszt- önellátási képességet mér

Étkezés, átszállás kerekesszékből ágyba és vissza, személyes toalet, WC-használat, fürdetés, járás sík talajon, lépcsőzés, öltözködés, széklettartás

Betegoktatás előkészítésének fontos elemei



A vizsgálat helyszínei:

- Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet (OPAI-OMIII)
- Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet (ORFI-OMINT)

A vizsgálat ideje: 2019-2020

- Didaktikai alapfogalmak megválaszolása: Ki oktat? Kinek oktat? Mit oktat?
- Megfelelő szakemberek bevonása, tárgyi feltételek ellenőrzése
- Betegek tájékoztatása szóban, írásban
- Projektnek megfelelően: GANTT diagram-elvégzendő feladatok meghatározása, gyakorisága, időtartalma-ezekhez kapcsolódó ellenőrzési mérföldkövek meghatározása
- Betegoktatás végrehajtása- folyamat megfigyelése
- Megfigyelési szempontok: egyes edukációra fordítható időkeretek, meghatározott tartalmak érthetősége → szükség esetén oktatási csekklista bővítése
- Kapott adatok feldolgozása,
- Értékelés

DBS (Deep Brain Stimulation) - Mély agyi stimulátor



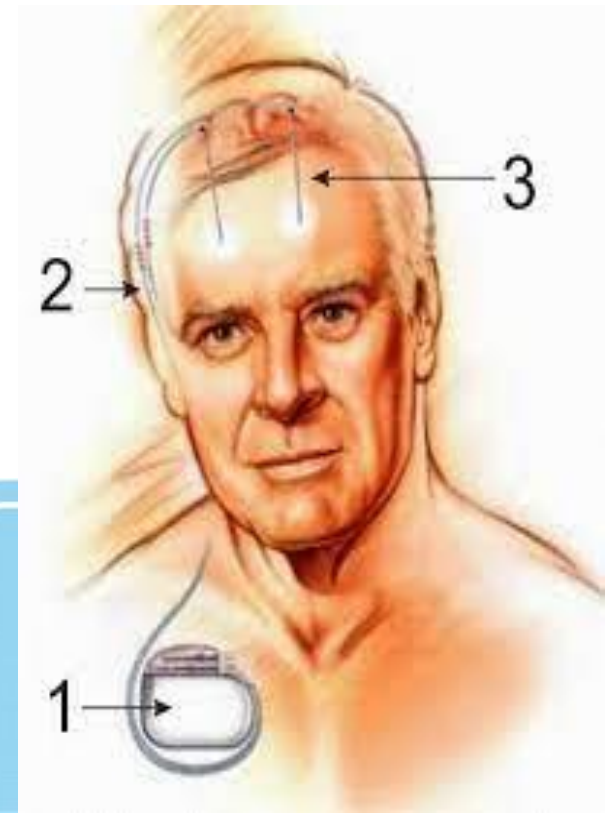
Idegsebészeti eljárás

Az idegszövet kóros működésének visszafordítható módosítása (magas frekvenciájú elektromos impulzus váltja ki pacemaker segítségével az agy megfelelő területére beültetett elektródán keresztül)

Parkinson kórban 1990-től

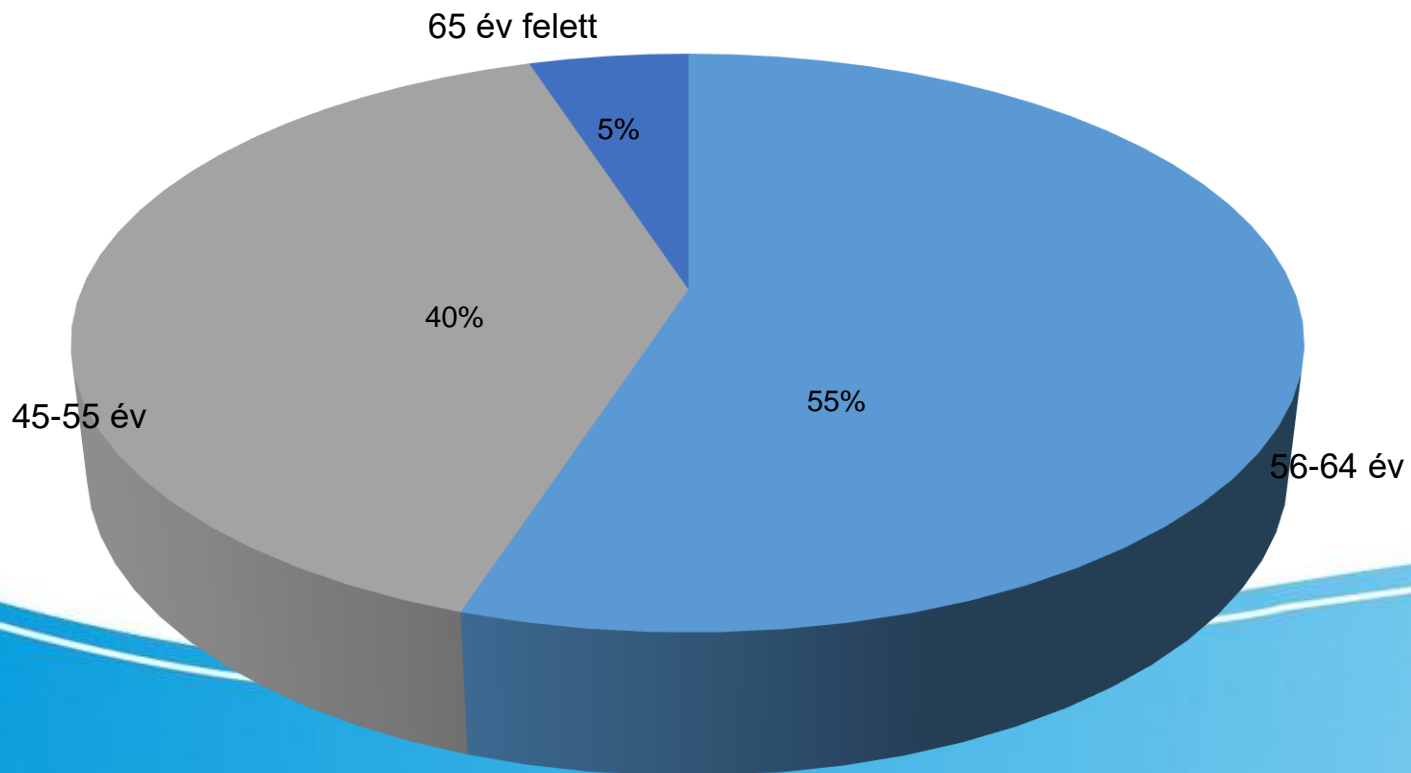
Tüneti terápia

Egyéb kórképek: esszenciális tremor, epilepszia

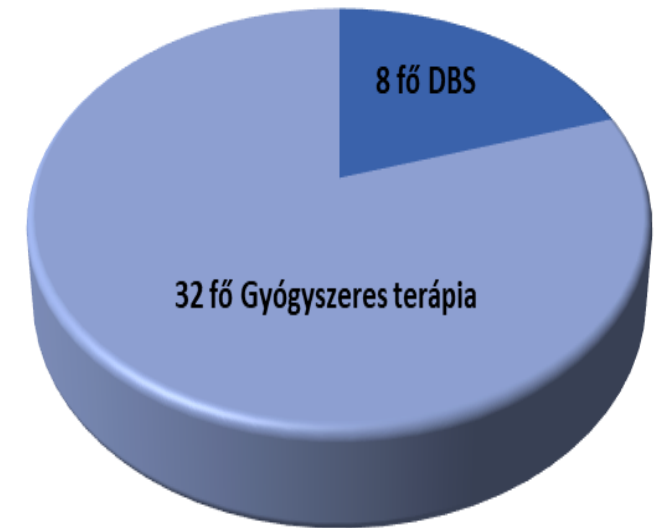


Résztevők

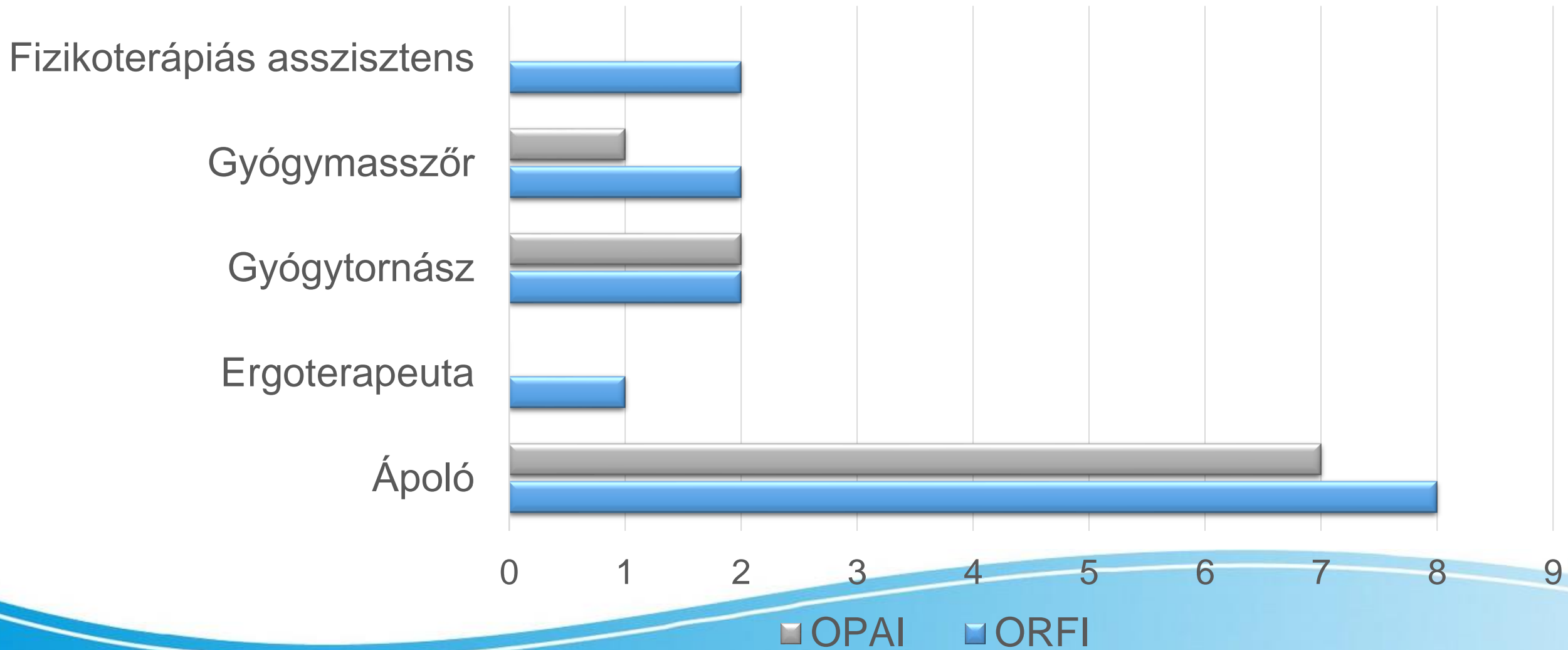
Kormegoszlás az edukációban részt vett betegek esetében



EDUKÁCIÓS PROGRAMBAN RÉSZTVEVŐ BETEGEK



EDUKÁTOROK SZAKMASPECIFIKUS ÖSSZETÉTELE



Ellenőrzések

Dokumentáció- heti két alkalommal csekklista alapján

Új szubjektív panaszok, mentális-pszichés állapotban változások megjelenése, gyógyszerelésben változtatás

Egyénre szabott edukációs terv ellenőrzése

Alapját a dokumentáció ellenőrzés adta

Alkalmazott módszerek, eszközök listája

Edukációs terv részeit képezték

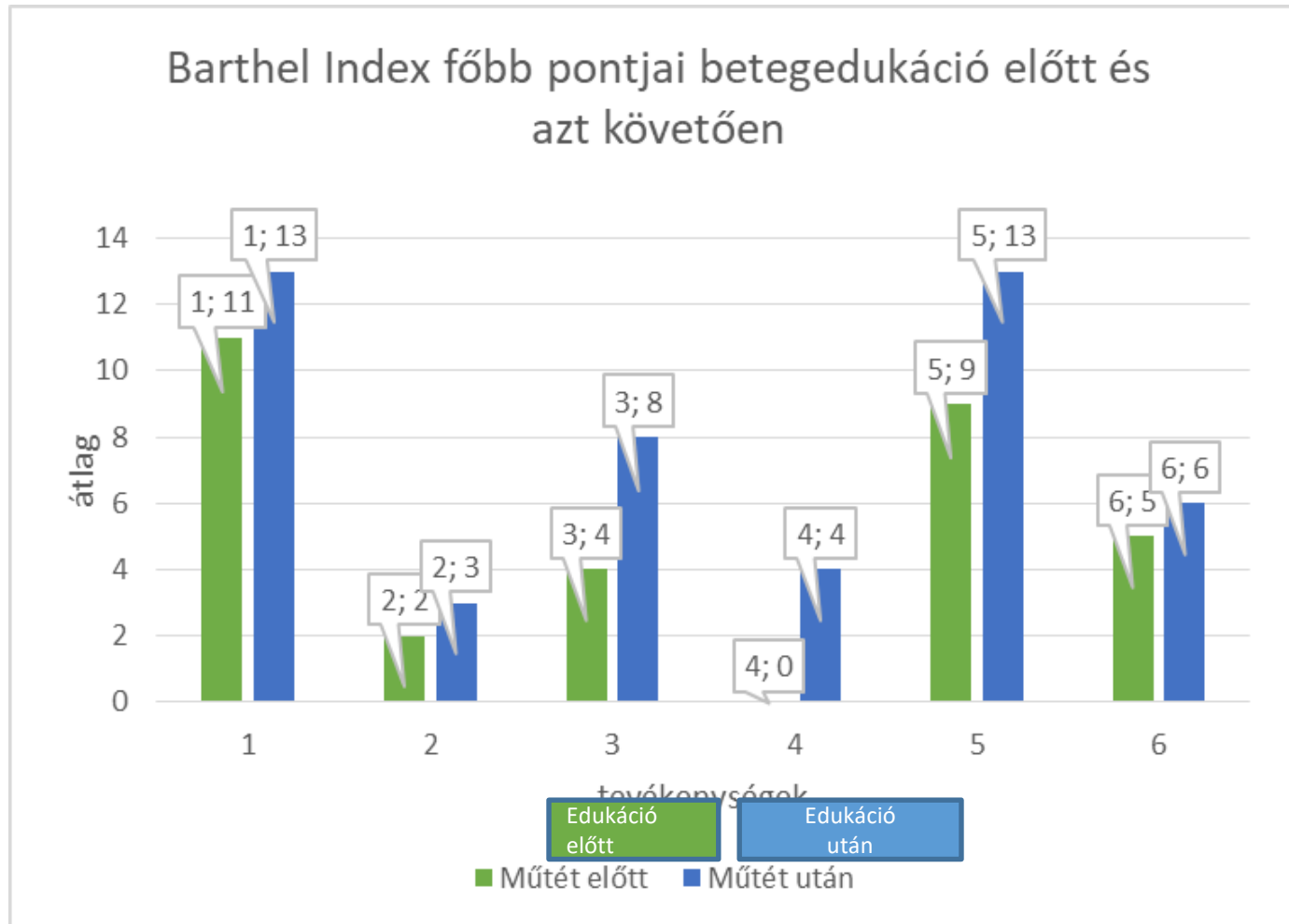
1. Állapotfelmérés (gyógyszer, szomatikus, pszichés, kognitív képességek, szociális háttér)
2. Rövid betegség ismertetés-ellenőrzés



- Egyénre szabott mozgásterápia- annak gyakorlása (személyes és képi felvétel)
- Fiziológiás szükségletek kielégítését szolgáló tevékenységek ismertetése: öltözködés, étkezés, tisztálkodás, eszköz ismeret
- Pszichés támogatás-foglalkoztató programok beiktatása

Eredmények I.

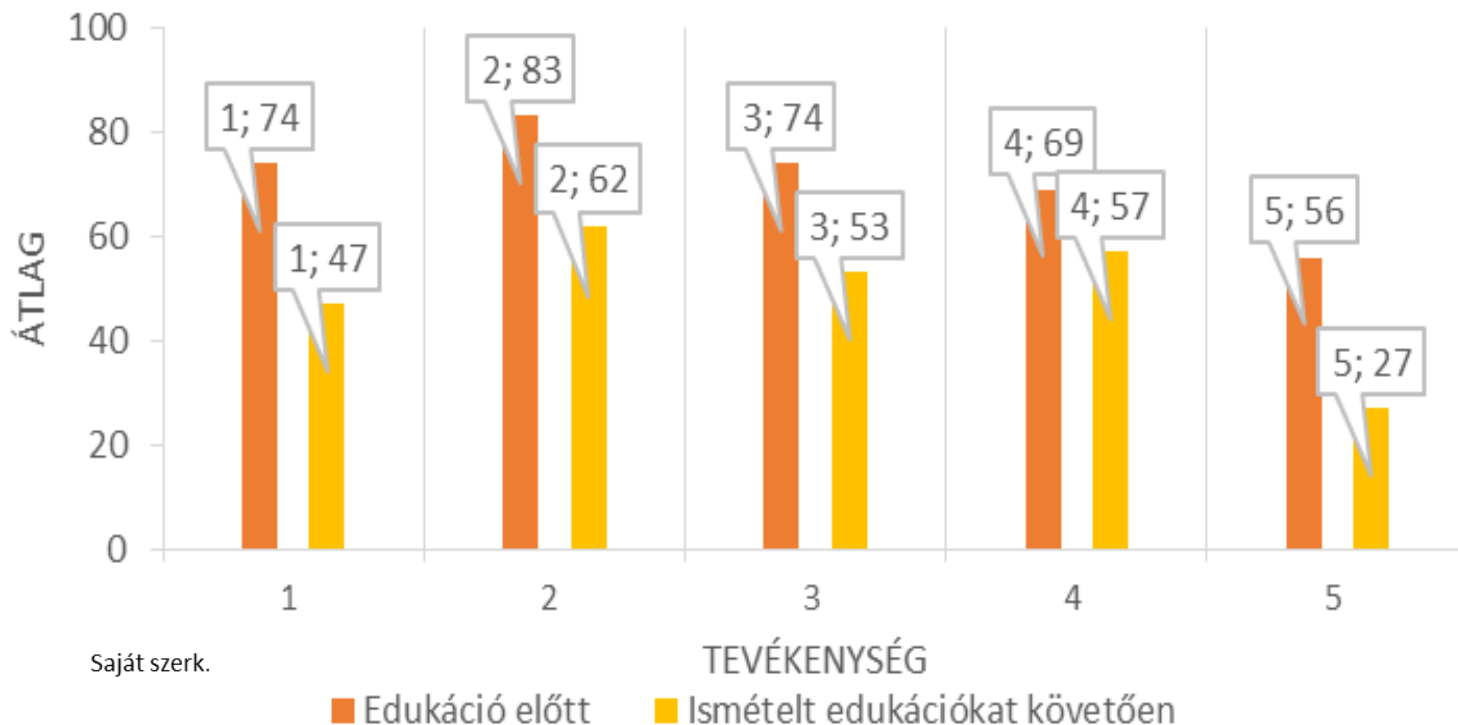
Barthel Index önellátással kapcsolatos kérdései betegedukáció előtt és után



1. Átszállás tolókocsiból az ágyba
2. Személyes toalett
3. WC használat
4. Fürdés
5. Járás sík terepen
6. Lépcsőn fel-lejárás

Eredmények II.

PDQ 39 ÉLETMINŐSÉG SKÁLA ISMÉTELT EDUKÁCIÓBAN RÉSZESÜLŐKNÉL



1. Mozgékonyság
2. Szokásos tevékenységek
3. Társadalmi támogatottság
4. Testi kényelmetlenség
5. Kommunikáció

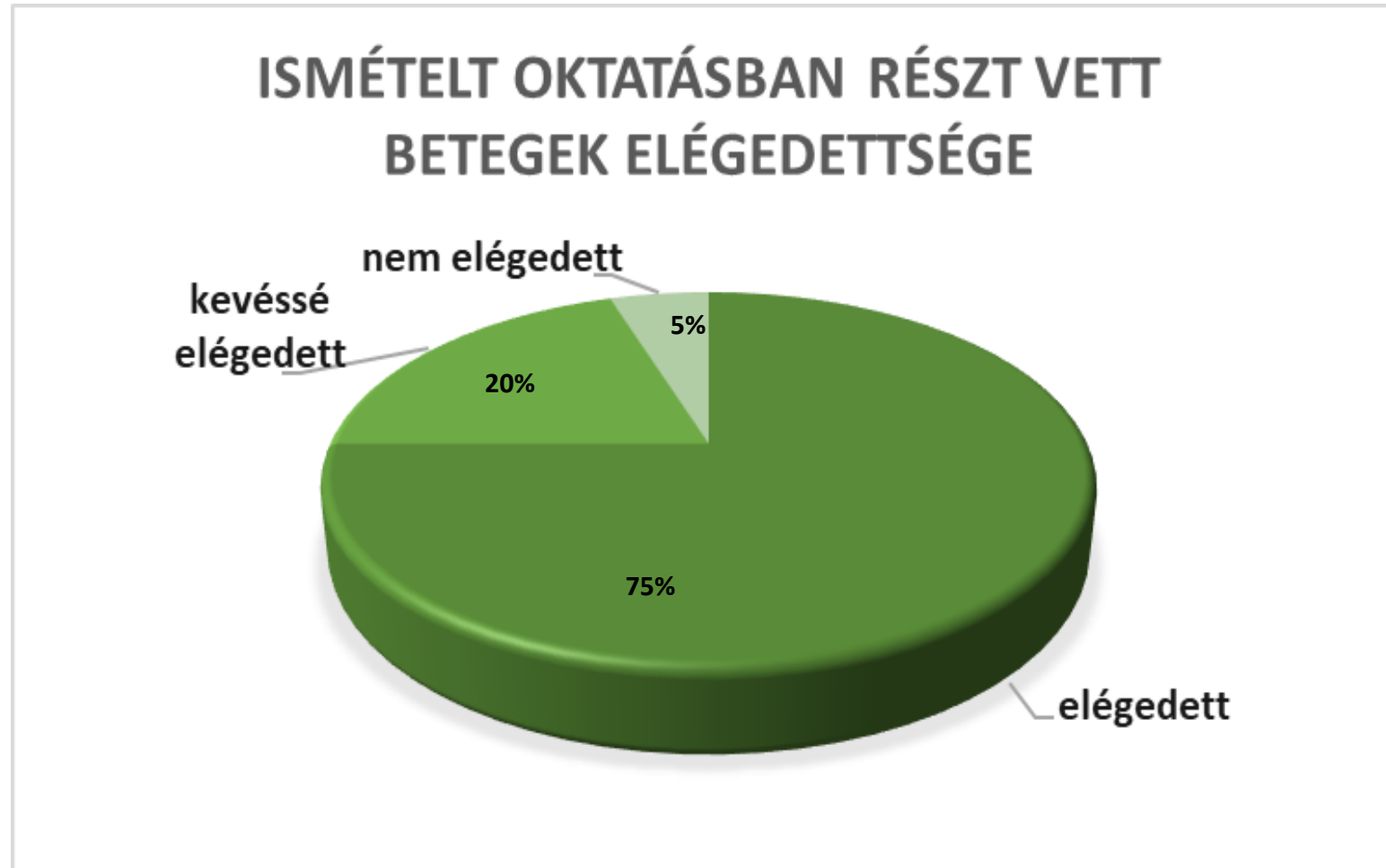
Eredmények III.

PDQ-39 skála 8 dimenziójában tapasztalt főbb változások az átlagos javulás sorrendjében a mély agyi stimulációban részesült betegeknél (8 fő)

Vizsgált életminőség dimenziók	Mély agyi stimuláció előtt	Mély agyi stimuláció után
Mozgékonyság	40,72	30,26
Stigmatizáció	30,14	25,23
Kommunikáció	36,55	31,86

Saját szerk.

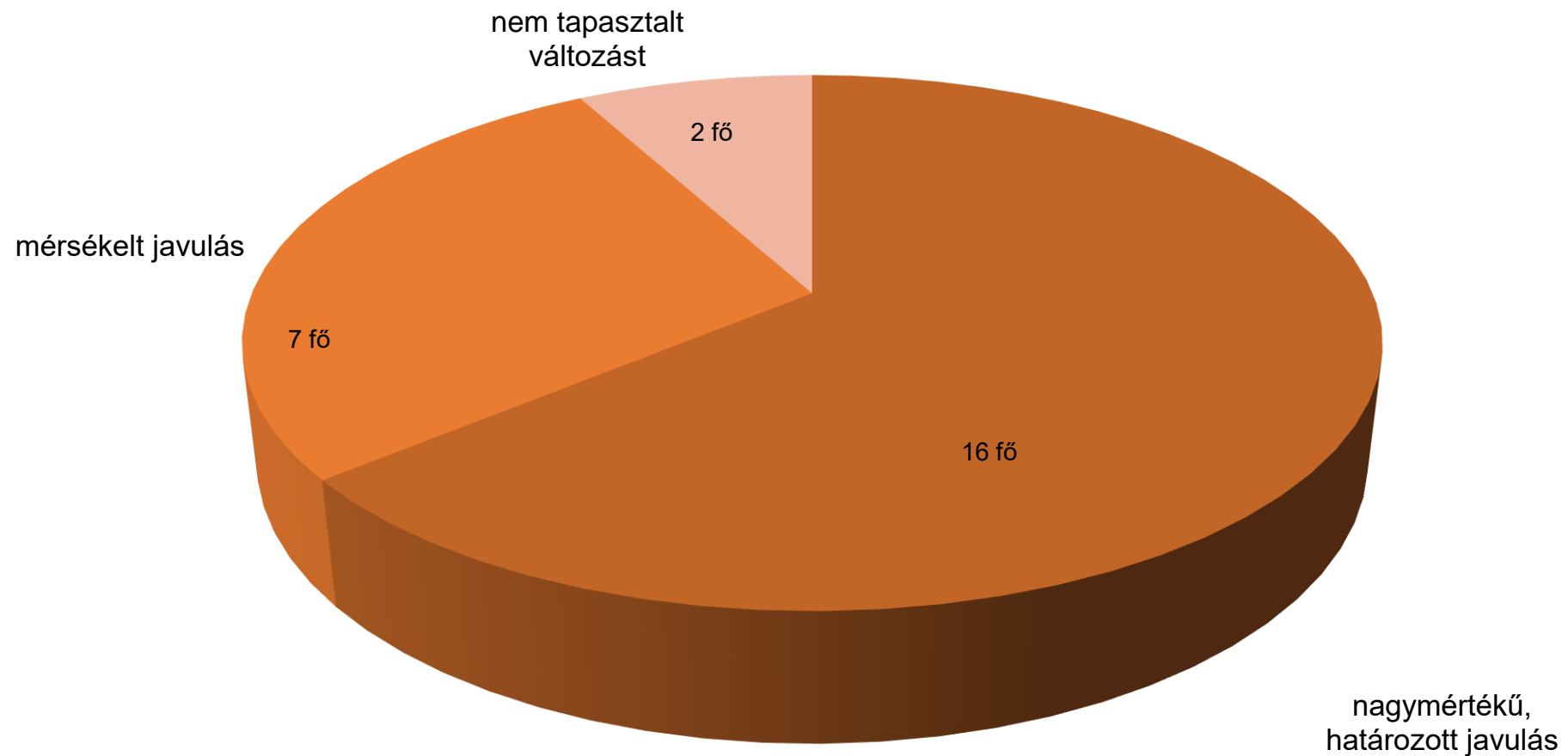
Eredmények IV.



Saját szerk.

Eredmények V.

összesített dolgozói kommunikációs elégedettség vizsgálat



Az egészségügyi dolgozók képzése során - a betegoktatásra vonatkozó ismeretek mellett - a szakmák közötti együttműködés fejlesztésére javaslataink

„ Az egész több, mint a részek összessége”

- Felsőfokú, illetve szakmai képzésekben didaktikai, illetve szakmódszertani elemek beépítése a kommunikáció oktatásába. Laterális és vertikális kommunikáció alkalmazás szabályainak elsajátíttatása. (gyakori konfliktusforrás)
- Felsőoktatásban külön szakmák között együttes emelt óraszámú kommunikáció oktatás tréning formájában
- Egészségpedagógia tantárgy bevezetése minden felsőfokú képzésben- a tantárgyhoz kapcsolódóan „ demonstrációs termi gyakorlatban” szituációk feldolgozása változó szerepkörökben.
- Egészségügyi dolgozók számára tréningek szervezése osztályos és intézményi szinten is vegyes szakmai és dolgozói részvétellel.
- A kötelező szakmacsoportos továbbképzés alaptémájaként javasolni a kommunikáció oktatását (reanimálási alapok). Kiemelten a gyermekellátás, hospice ellátás, értelmi fogyatékosokkal való kommunikációra.
- Intézményi szinten fél-egyévenként esettanulmányok a témával kapcsolatosan, ezekhez kapcsolódó szituációs tréningek szervezése.

Edukációs program hosszú távú hatásai

B
E
T
E
G

- Pozitív megerősítés
- Helyzetértékelési képesség javulása
- Konfliktushelyzetek csökkenése
- Konfliktuskezelési technika alkalmazása



D
O
L
G
O
Z
Ó

- Pozitív megerősítés
- Helyzetértékelési képesség javulása
- Konfliktushelyzetek csökkenése, kimenetek változása
- Szakmai előmenetelt segítheti
- Motiváció javulása/Herzberg
- Belső feszültségek könnyebb kezelhetősége
- Munka minőségének javulása

Elégedettebb szervezet

A megfelelő betegedukáció az egyénen kívül, közvetett formában az egészségügyi szolgáltatóknak a betegség kezelésére fordított költségeit is csökkentheti

Hatékony egészségügyi szervezet

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!