

VIII.

Betegbiztonsági Világnapi Konferencia

2026. 09. 10.

**Az idei téma: Nem fertőző betegségek
biztonságos ellátása**



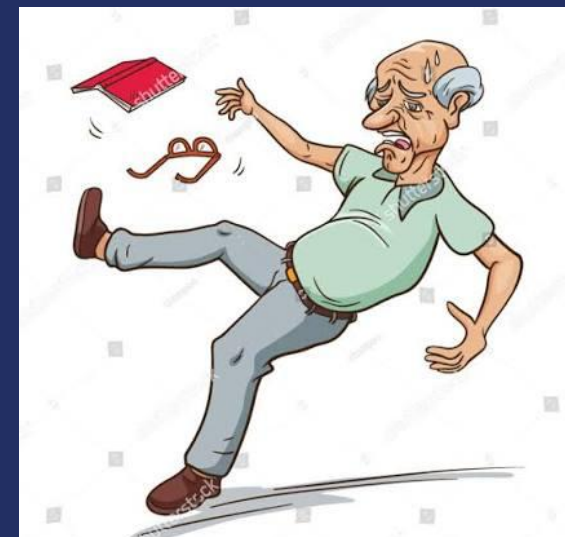
**World
Patient Safety
Day** 17 September 2026

Betegbiztonság a geriátriai ellátásban



Gadó Klára

Semmelweis Egyetem



Geriátriai Klinika és Ápolástudományi Központ

Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Klinikai Tanszék



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

A legfontosabb kérdések

Miért különösen sérülékeny az idős beteg?

Melyek a legfontosabb betegbiztonsági kockázatok?

Mi a geriátriai szemlélet válasza?



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

Miért különösen sérülékeny az idős beteg?

- Csökkent tartalékok
- Az alkalmazkodóképesség gyengülése



Az idős beteg sérülékenységet meghatározó tényezők



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

Hol jelennek meg a betegbiztonsági problémák?

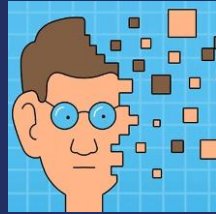
Gyógyszerelési ártalmak



Elesés és sérülés, immobilizáció



Delírium



Alul- és túlkezelés



Ellátási átmenetek, kommunikációs hiba



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

1. Gyógyszerbiztonság

Prescribing cascade

Kalciumcsatorna-blokkoló → bokaödéma →
vízhajtó indítása →
hypotonia / elektrolitzavar →
elesés



2. Elesések és funkcióvesztés

Akut kórházi felvétel →
ágynyugalom →
izomerő-csökkenés →
járásbizonytalanság →
elesés →
önállóság elvesztése.



3. Delírium és kognitív biztonság

= akut, fluktuáló figyelem- és tudatzavar,
kognitív változással;

gyógyszer,
fájdalom,
dehidráció,
infekció,
alváshiány,
környezetváltozás;

gyakran demenciának vagy „öregkori zavartságnak”
tekintik.
A hirtelen kialakuló zavartság nem az öregedés
természetes része.



4. Alulkezelés és túlkezelés

Az idős beteg biztonságát két irányból veszélyeztetjük:

túl kevés

Nem javasolt vizsgálatok

életkor miatt indokolatlanul
visszatartott kezelés:

„Túl idős az antikoagulációhoz” →
stroke-kockázat növekedése

túl sok

indokolatlan vizsgálatok
vagy beavatkozások

túl agresszív antihipertenzív kezelés →
orthostasis;

túl szoros diabeteskontroll →
hypoglykaemia;



5. Ellátási átmenetek és kommunikáció

Kórház → otthon → rehabilitáció → háziorvos → szakrendelés.

Veszélyek:

eltérő gyógyszerlisták;
információvesztés;
nem egyértelmű terápiás terv;
beteg és család nem érti a változtatásokat;
kontrollok elmaradása.
Ez különösen fontos kognitív károsodás esetén.



Komplex geriátriai megközelítés

Fiataloknál

Vizsgálatok → diagnózis → kezelés

Komplex geriátriai állapotfelmérés

Lényeg:

funkcionális állapot felmérése

Diagnosztika

Csak aminek terápiás konzekvenciája van

Ami kivitelezhető

Kezelés

Alulkezelés-túlkezelés

Gyógyszerlista felülvizsgálata

Start low, go slow — but go

Egyszerre egy gyógyszer

Legkisebb hatékony dózis



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

Összefoglalás

Az idős beteg biztonsága nem egyetlen kockázat csökkentését jelenti.

A kezelés eredményét nemcsak túlélésben és betegségkontrollban, hanem funkcióban és életminőségben is mérnünk kell.

A biztonságos geriátriai ellátás individualizált, komplex és betegközpontú.



SEMMELWEIS
EGYETEM 1769

Összefoglalás

A geriátriában nemcsak azt kell mérlegelnünk, hogy egy kezelés hatásos-e, hanem azt is, hogy ennek az adott betegnek, ebben az állapotban, valóban biztonságos-e.





Köszönöm a megtisztelő figyelmet