



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR



XXI.

KARI TUDOMÁNYOS
DIÁKKÖRI KONFERENCIA

ZALAEGERSZEG

2015. MÁJUS 8-9.

**Pécsi Tudományegyetem
Egészségtudományi Kar**

**XXI. Kari Tudományos Diákköri Konferencia
2015. május 8-9.**



Zalaegerszeg

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

Harsányi István

KÖSZÖNTŐ

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

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

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

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

Dr. Betlehem József
egyetemi docens
dékán

Prof. dr. Figler Mária
egyetemi tanár
TDK elnök

ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

A konferencia helyszíne:

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Zalaegerszegi Képzési Központ
Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 33.

Előadások: az előadások időtartama maximum 10 perc. Az előadásokat 5 perces vita követi. Az előadás 1 perces túllépése 5 pont levonást eredményez. 5 perces idő túllépés esetén a vita nem kezdhető meg, így a vitakészségért pont nem adható és az előadás megszakításra kerül a levezető elnök részéről. Projektor, diavetítő, videó áll rendelkezésre minden előadónak, igény szerint.

A vetítési anyagot minden előadónak a szekció megkezdése előtt 30 perccel kell leadnia az oktatás-technikusnak.

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

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

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

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

Valamennyi résztvevőnek eredményes szereplést és maradandó élményt kívánunk!

Szervezők

PROGRAM

Időpont:

2015. május 8-9. (péntek-szombat)

Helyszín:

Pécsi Tudományegyetem

Egészségtudományi Kar

Zalaegerszegi Képzési Központ

2015. május 8. (péntek)

8⁰⁰ -

Regisztráció

Zalaegerszegi Képzési Központ, Zalaegerszeg, Landorhegyi u.33. Aula

9³⁰ - 10¹⁰

A zsűri elnökök tájékoztató megbeszélése

Zalaegerszegi Képzési Központ, Zalaegerszeg, Landorhegyi u.33. Könyvtár

10³⁰ – 10⁵⁰

A PTE ETK XXI. Kari Tudományos Diákköri Konferencia ünnepélyes megnyitója
Nagyelőadó

Köszöntőt mond:

Rigó Csaba, Zala Megyei Kormányhivatal kormány megbízott

Balaicz Zoltán, Zalaegerszeg Megyei Jogú Város polgármestere

Vadvári Tibor, Zalaegerszeg Megyei Jogú Város alpolgármestere

Dr. Betlehem József egyetemi docens, dékán

Prof. dr. Figler Mária egyetemi tanár, tudományos és minőségügyi dékánhelyettes, a PTE ETK TDK elnöke

Dr. Csidei Irén, a PTE ETK ZKK igazgatója

Elmer Diána, a PTE ETK Hallgatói Önkormányzat elnöke

11⁰⁰ – 13⁰⁰	Szekcióülések (Zalaegerszegi Képzési Központ, Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 33.)	
11⁰⁰ – 13⁰⁰	I. szekció Ápolástudományi szekció	107. terem
11⁰⁰ - 13⁰⁰	II. szekció Társadalomtudományi szekció II. – Ápolók helyzete a társadalomban	110. terem
11⁰⁰ – 13⁰⁰	III. szekció Egészségtudományi szekció I. – Védőnő és prevenciós alszekció	K/108. terem
11⁰⁰ – 13⁰⁰	IV. szekció Egészségtudományi szekció II.	112. terem
11⁰⁰ - 13⁰⁰	V. szekció Táplálkozástudományi és dietetikai szekció	113. terem
11⁰⁰ – 13¹⁵	VI. szekció Sporttudományi szekció	201. terem
11⁰⁰ – 13¹⁵	VII. szekció Társadalomtudományi szekció	216. terem
11⁰⁰ – 13¹⁵	VIII. szekció Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai szekció	K/116. terem
11⁰⁰ – 13¹⁵	IX. szekció Sürgősségi betegellátás és mentőtiszt szekció	111. terem
11⁰⁰ – 13¹⁵	X. szekció Fizioterápia szekció	Nagyelőadó
13⁰⁰ - 14³⁰	Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.	
14⁴⁵ – 16⁰⁰	I. szekció	107. terem
14⁴⁵ – 15³⁰	II. szekció	110. terem
14⁴⁵ – 17³⁰	III. szekció	K/108. terem
14⁴⁵ – 15³⁰	IV. szekció	112. terem
14⁴⁵ – 17⁴⁵	V. szekció	113. terem

15⁰⁰ - 16³⁰	VI. szekció	201. terem
15⁰⁰ – 17⁰⁰	VII. szekció	216. terem
15⁰⁰ - 15³⁰	VIII. szekció	K/116. terem
15⁰⁰ – 15⁴⁵	X. szekció	Nagyelőadó
17⁴⁵ – 18⁴⁵	A zsűri értékelő megbeszélése Zalaegerszegi Képzési Központ, Zalaegerszeg, Landorhegyi u.33. Nagyelőadó	
17⁰⁰ – 19⁰⁰	Szabadprogram	
19⁰⁰ – 20⁰⁰	L'art pour L'art társulat előadása Helyszín: Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.	
20⁰⁰ -	Állófogadás Helyszín: Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.	

2015. május 9. (szombat)

9³⁰ – 11⁰⁰

Tudományos ülés

Zalaegerszegi Képzési Központ, Zalaegerszeg Landerhegyi u. 33. Nagyelőadó

Üléselnök: Dr. Csidei Irén

képzési igazgató

9³⁰ – 10⁰⁰

Dr. Mészáros Lajos

Hogyan csináljunk tudományt?

10⁰⁰ – 10³⁰

Prof. dr. Boncz Imre

Élethosszig tartó kutatás

10⁴⁵

Eredményhirdetés

Zalaegerszegi Képzési Központ, Zalaegerszeg, Landerhegyi u. 33. Nagyelőadó
A TDK Konferencia zárása

Zalaegerszegi Képzési Központ, Zalaegerszeg, Landerhegyi u. 33. Nagyelőadó

13⁰⁰

Ebéd

Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landerhegyi u. 21.

RÉSZLETES PROGRAM

I. SZEKCIÓ

Ápolástudományi szekció

107. TEREM

Levezető elnök:	Szabó László	szakoktató
Zsűri elnök:	Dr. Oláh András	egyetemi docens
Zsűri tagok:	Fullér Noémi	tanársegéd
	Ferenczy Mónika	szakoktató
	Major Danka	hallgató

11⁰⁰ – 11¹⁵

Markovics Andrea

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Anyai életmód hatása a szülés kimenetelére

Témavezető: Ferenczy Mónika

11¹⁵ - 11³⁰

Biró Nóra Eszter

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Az ápolás jelentősége demencia kórkép esetén

Témavezető: Ferenczy Mónika

11³⁰ – 11⁴⁵

Kovács Éva Fruzsina

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

NPWT - Azaz a negatív nyomású sebkezelési terápia alkalmazása a sebészet körében a fertőzött és krónikusan gyógyuló sebek kezelésében

Témavezetők: Germán Zsuzsanna, dr. Horváth István

11⁴⁵ – 12⁰⁰

Doktor Hajnalka

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Tápláltsági állapot felmérése a tüdődaganatban szenvedő betegek körében

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Monori Krisztina

12⁰⁰ – 12¹⁵

Varga Krisztina

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A gyulladási bélbetegségben szenvedő fiatal felnőttek életminősége

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

12¹⁵ - 12³⁰

Vereczkei-Orf Andrea

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A laparoszkópos mellékvese eltávolítás előnyeinek vizsgálata, a nyitott technikához viszonyítva

Témavezető: dr. Váradyné Horváth Ágnes

12³⁰ – 12⁴⁵

Pusztai Dorina Erzsébet

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

Alvászavar az intenzív osztályon

Témavezető: Fullér Noémi

12⁴⁵ – 13⁰⁰

Mihályi Krisztina

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A krónikus seb és a sebkezelés kapcsán felmért életminőség

Témavezetők: Germán Zsuzsanna, Bognárné Laposa Ilona

13⁰⁰ – 14³⁰

Ebéd: Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

14⁴⁵-15⁰⁰

Bodor-Kovács Rita

Pécs – Ápolás és betegellátás – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A trachea leszívás technikájának, eredményességének és szövődményeinek vizsgálata

Témavezető: dr. Oláh András, Germán Zsuzsanna

15⁰⁰ – 15¹⁵

Horváth Dominika

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Súlyos koponya- és agysérültek akut ellátásának körülményei Magyarországon – Az ápolók külső kamrai drainnel kapcsolatos ismeretei és a külső kamrai drain potenciális szövődményei az ápolásszakma vonatkozásában

Témavezetők: Szebeni-Kovács Gyula, prof. dr. Büki András, Hegyi Dávid

15¹⁵ – 15³⁰

Lukaics Adrián

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

Az ápolási eszközök és a beteg- környezet fertőtlenítése és infekciókontrollja a nosocomialis infekciók tekintetében

Témavezetők: dr. Oláh András, Szebeni-Kovács Gyula

15³⁰ – 15⁴⁵

Fejős Réka Regina

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

Sebgyógyulást befolyásoló tényezők a perioperatív szakban

Témavezető: dr. Váradyné Horváth Ágnes

15⁴⁵-16⁰⁰

Horváth Alexandra

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

A vérnyomás mérés helyes technikájának ismerete és az oszcillometriás vérnyomásmérő korlátai

Témavezetők: dr. Oláh András, Szebeni-Kovács Gyula

II. SZEKCIÓ**110. TEREM****Társadalomtudományi szekció II. – Ápolók helyzete a társadalomban**

Levezető elnök:	Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette	adjunktus
Zsűri elnök:	Dr. Deutsch Krisztina	adjunktus
Zsűri tagok:	Szebeni-Kovács Gyula	szakoktató
	Dr. Váradyné Horváth Ágnes	c. egyetemi docens
	Dancs Viktória	hallgató

11⁰⁰ - 11¹⁵**Varga Bernadett**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Pszichoszomatikus tünetek és alvásműködés különböző munkarendek esetén

Témavezetők: dr. Oláh András, Sziládiné Fusz Katalin

11¹⁵ – 11³⁰**Császár Róbertné**

Pécs – Ápolás MSc – II. évfolyam, levelező munkarend

Beilleszkedési és együttélési nehézségek idősek ápoló-gondozó otthonában

Témavezetők: dr. Szabó József, Karamánné dr. Pakai Annamária

11³⁰ – 11⁴⁵**Millei Krisztina**

Pécs – Ápolás és betegellátás MSc – II. évfolyam, levelező munkarend

HPV fertőzéssel, oltással és a méhnyakrákkal kapcsolatos tájékozottság anyák és lányok körében

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, Vajda Réka

11⁴⁵ – 12⁰⁰**Németh Judit**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

Stressz és pszichoszomatikus tünetek vizsgálata ápolók életminősége tükrében

Témavezetők: Szebeni-Kovács Gyula, Karamánné dr. Pakai Annamária

12⁰⁰ – 12¹⁵**Békefi Ágota**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Az ápolók egészségmagatartása és életminősége a mozgás tükrében

Témavezetők: Szebeni-Kovács Gyula, Karamánné dr. Pakai Annamária

12¹⁵ – 12³⁰**Bor Bianka**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – IV. évfolyam, nappali munkarend

Stressz hatások a klinikai gyakorlatban hallgatók körében

Témavezetők: dr. Oláh András, Szunomár Szilvia

12³⁰ – 12⁴⁵

Szabóné Kiss Csilla Zsuzsanna

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Az életmód, különösképpen a stressz szerepe az emésztőrendszeri panaszok kialakulásában

Témavezető: Ferenczy Mónika

12⁴⁵ – 13⁰⁰

Göncz Andrea

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Ápolók eutanázia attitűd vizsgálata

Témavezető: Fullér Noémi

13⁰⁰ – 14³⁰

Ebéd: Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

14⁴⁵ – 15⁰⁰

Erdősiné Brajda Ágnes

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Halálfélelem, haláliránti attitűdök vizsgálata az ápolók és a hallgatók körében

Témavezető: Fullér Noémi

15⁰⁰ – 15¹⁵

Salamon Kálmánné

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Epilepsziás beteg beilleszkedése a társadalomba

Témavezető: Karamánné dr. Pakai Annamária

15¹⁵ – 15³⁰

Rabné Récesei Petra

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Keresztény idősök egészségmagatartása és megküzdése

Témavezető: Sziládiné Fusz Katalin

III. SZEKCIÓ**K/108. TEREM****Egészségtudományi szekció I. – Védőnő és prevenció alszekció**

Levezető elnök:	Vajda Réka	szakoktató
Zsűri elnök:	Karamánné dr. Pakai Annamária	adjunktus
Zsűri tagok:	Harjánné dr. Brantmüller Éva	adjunktus
	Karácsony Ilona Hajnalka	szakoktató
	Szécsényi Gábor	hallgató

11⁰⁰ - 11¹⁵**Benis Szilvia Dominika**

Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Dohányzási szokások kialakulásának vizsgálat a fiatalok körében

Témavezetők: Karácsony Ilona, dr. Pásztor László

11¹⁵ - 11³⁰**Csögör Éva**

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A kismama torna helye és szerepe a várandósság alatt illetve az azt követő időszakban

Témavezetők: Ferenczy Mónika, Kenesei Zsuzsanna

11³⁰ - 11⁴⁵**Fischer Brigitta**

Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A szülői nevelői attitűdök hatása a későbbi egészségmagatartásra

Témavezető: Petőné dr. Csima Melinda

11⁴⁵ - 12⁰⁰**Gelencsér Kinga**

Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A védőnő szerepe az autista gyermekek családgondozásában

Témavezető: Karácsony Ilona

12⁰⁰ - 12¹⁵**Ipolyi Dóra**

Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A fiatalok párkapcsolatok minősége

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

12¹⁵ - 12³⁰**Klesitz Rita**

Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Várandós anya objektív életminőségének hatásai a terhességre és a magzat fejlődésére

Témavezetők: prof. dr. Oroszlán György, Karácsony Ilona

12³⁰ - 12⁴⁵

Lórincz Kinga

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Koraszülés szám alakulása egy adott területen, a koraszülés okai és következményei

Témavezető: Komlósi Kálmánné

12⁴⁵-13⁰⁰

Magyar Eszter

Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A védőnői feladatok és egészségügyi szakemberekkel kapcsolatos elvárások autista gyermekeket nevelő családok esetében

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

13⁰⁰ – 14³⁰

Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

14⁴⁵ - 15⁰⁰

Németh Orsolya

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A 16. heti AFP szűrvizsgálatok jelentősége

Témavezető: Tóth Balázs

15⁰⁰ - 15¹⁵

Németh-Gönczöl Anita

Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A graviditás alatti és a postpartum depresszió közötti kapcsolat

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

15¹⁵ - 15³⁰

Pethő Kitti

Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Az általános iskola felső tagozatos diákjainak életmódja és egészségmagatartása

Témavezetők: dr. Borcsányi-Andits Mónika, Éliás Zsuzsanna

15³⁰ - 15⁴⁵

Reizmüller Kata

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A komplementer medicina lehetőségei szülésfelkészítés és szülés során

Témavezetők: dr. Borcsányi-Andits Mónika, Karamánné dr. Pakai Annamária

15⁴⁵ - 16⁰⁰

Sereg Edina Boglárka

Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Középiszkolás korú diákok fogamzásgátlási szokásai és szexedukációja

Témavezetők: Karácsony Ilona, Karamánné dr. Pakai Annamária

16⁰⁰ - 16¹⁵

Sopár Bernadett

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Az endometriosis és az infertilitás kapcsolata a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház beteganyagában

Témavezetők: dr. Somogyi József, Ferenczy Mónika

16¹⁵ - 16³⁰

Szieberth Roxána

Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Magyar és cigány nők gyermekvállalási szokásai

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

16³⁰ - 16⁴⁵

Szöke Barbara

Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Idő előtt világra jönni

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

16⁴⁵ - 17⁰⁰

Tarján Júlia

Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Az egészséges várandósság Magyarországon és Németországban

Témavezetők: Karácsony Ilona, Karamánné dr. Pakai Annamária

17⁰⁰ - 17¹⁵

Vörös Nikolett

Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Gyermekbántalmazás

Témavezető: Harjánné dr. Brantmüller Éva

17¹⁵ - 17³⁰

Zubor Mónika Mária

Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A méhen belüli elhalás lehetséges okai

Témavezetők: Karácsony Ilona, Harjánné dr. Brantmüller Éva

IV. SEKCIÓ

Egészségtudomány II. szekció

112. TEREM

Levezető elnök:	Prof. dr. Vattay Péter	főiskolai tanár
Zsűri elnök:	Dr. Takács Magdolna	c. egyetemi docens
Zsűri tagok:	Éliás Zsuzsanna	főiskolai docens
	Horváthné Kívés Zsuzsanna	szakoktató
	Simon Sarolta	hallgató

11⁰⁰ – 11¹⁵

Borsos Zsófia

Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Az alsó végtag különböző módon való pozicionálása és a műtéti területből ürülő posztoperatív vérmenyiség vizsgálata térdprotézis műtét után

Témavezetők: Császárné Gombos Gabriella, dr. Schmidt Béla

11¹⁵ - 11³⁰

Endródi Judit

Pécs – Népegészségügyi MSc – Epidemiológia szakirány II. évfolyam, levelező munkarend

Hivatásos állományú rendőrök egészségi állapotának, munkaképességének vizsgálata

Témavezető: Horváthné Kívés Zsuzsanna

11³⁰ - 11⁴⁵

Gulyás Bianka

Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Az évészavarak kialakulásának vizsgálata az egyetemi hallgatók körében

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

11⁴⁵ - 12⁰⁰

Horváth Nóra

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A Baranya megyei vezetői engedéllyel rendelkező személyek elsősegély nyújtási ismeretei

Témavezető: Bánfai Bálint

12⁰⁰ - 12¹⁵

Juhász Gergely

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A prevenció lehetőségei és hatékonyságát meghatározó tényezők az egészségpedagógiában

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

12¹⁵ - 12³⁰

Juhász Anita

Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Szexuális Magatartás vizsgálata a középfokú iskolában tanulók körében

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

12³⁰ – 12⁴⁵

Kunstár Mihály

Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A Nyugat-nílusi láz jelentősége napjainkban

Témavezetők: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette, dr. Molnár Kornélia

12⁴⁵ – 13⁰⁰

Lukácsné Sipkó Gabriella

Pécs – Népegészségügyi MSc – Epidemiológia szakirány II. évfolyam, levelező munkarend

Autizmussal élők helyzetének javítása a korai felismerés és fejlesztés előnyei tükrében

Témavezető: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette

13⁰⁰ – 14³⁰

Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

14⁴⁵ – 15⁰⁰

Polyák Anita

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Egészségkárosító magatartás a pécsi egyetemisták körében

Témavezetők: Szekeresné dr. Szabó Szilvia, dr. Deutsch Krisztina

15⁰⁰ – 15¹⁵

Sógor Katalin

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

Fiatalok és középkorúak hozzáállása és tájékozottsága a nyugdíjrendszerről és az öngondoskodás lehetőségeiről hazánkban

Témavezető: Csákvári Tímea

15¹⁵ – 15³⁰

Kocsis Éva

Pécs – Táplálkozástudományi MSc I. évfolyam, levelező munkarend

Roma gyerekek egészségmagatartása társadalmi-szociális helyzetük tükrében

Témavezetők: Szekeresné dr. Szabó Szilvia, Angyal Magdolna

15¹⁵ – 15³⁰

Török Mária

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápolás szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Alsóvégtag-amputáción átesett betegek fantomfájdalma és lelki megküzdése

Témavezető: Fullér Noémi

15³⁰ – 15⁴⁵

Varga Dzsenifer

Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Koffeines italfogyasztási szokások a középfokú intézményekbe járó diákok körében

Témavezető: dr. Tigyi dr. Pusztafalvi Henriette

15⁴⁵ – 16⁰⁰

Varga Evelin

Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A Hepatitis A, ahogy a serdülőkorú gyermekek látják

Témavezető: dr. Tigyi Zoltánné dr. Pusztafalvi Henriette

16⁰⁰ – 16¹⁵

Várnai Viktória

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Gonarthrosis műtéti kezelésének eredményei

Témavezető: prof. dr. Kránicz János

V. SZEKCIÓ**113. TEREM****Táplálkozástudományi és dietetikai szekció**

Levezető elnök:	Szekeresné dr. Szabó Szilvia	adjunktus
Zsűri elnök:	Prof. dr. Figler Mária	egyetemi tanár
Zsűri tagok:	Szabó Zoltán	szakoktató
	Hock Márta	szakoktató
	Raposa L. Bence	PhD hallgató

11⁰⁰ - 11¹⁵**Asztalos Ágnes**

Pécs – Táplálkozástudományi MSc II. évfolyam – levelező munkarend

A vásárlók körében legnépszerűbb pékáruk összetételének vizsgálata

Témavezető: Szekeresné dr. Szabó Szilvia

11¹⁵ - 11³⁰**Baranyi Ádám**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A energiát adó természetes édesítőszer hatása a mikrobák növekedésére

Témavezetők: dr. Kocsis Béla, Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

11³⁰ - 11⁴⁵**Fülöp Lili**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A 14-18 év közötti balett táncos növendékek és ritmikus gimnasztika versenyzők tápláltsági állapotának felmérése

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

11⁴⁵ - 12⁰⁰**Füri Márta**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A levendula és a rozsmaring, mint gyógynövény ismertsége és felhasználásának vizsgálata

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

12⁰⁰ - 12¹⁵**Csiky Hajnalka**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A Pécsi Klinikai Központ különböző osztályain fekvő betegek betegelégedettségi vizsgálata a kórházi étkeztetéssel kapcsolatban

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

12¹⁵ - 12³⁰**Harasztia Dóra**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Autista gyerekek táplálkozási szokásainak vizsgálata

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

12³⁰ - 12⁴⁵

Jurasek Júlia Vanda

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

Az ízfokozó adalékanyagokat tartalmazó élelmiszerek fogyasztási gyakoriságának vizsgálata

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

12⁴⁵ - 13⁰⁰

Korom Vivien Tímea

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

Az orthorexia nervosa kialakulásának gyakorisága a magyar egészségügyben dolgozók között

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

13⁰⁰ - 14³⁰

Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

14⁴⁵ - 15⁰⁰

Kovács Mária

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Gluténmentes diéta betarthatóságának vizsgálata és lehetőségei

Témavezetők: prof. dr. Figler Mária, Szekeresné dr. Szabó Szilvia

15⁰⁰ - 15¹⁵

Kovács Réka Erika

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A harmadfokú és extrém obes betegek táplálkozásának vizsgálata

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

15¹⁵ - 15³⁰

Nagy Viktória

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A medialis orbitofrontalis kérgi glukóz-monitorozó neuronok szerepe az íz-érzékelésben

Témavezető: prof. dr. Karádi Zoltán

15³⁰ - 15⁴⁵

Rózsa Enikő

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Már nem gyerek, még nem felnőtt - A 12-15 év közötti serdülőkorúak táplálkozási szokásainak vizsgálata az I.Family program kertében

Témavezetők: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea, Mendl Edina

15⁴⁵ – 16⁰⁰

Sárközi Eszter

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A krónikus gyulladásos bélbetegségek (IBD) gondozásának eredményesség-vizsgálata

Témavezetők: prof. dr. Figler Mária, Szabó Zoltán

16⁰⁰ – 16¹⁵

Szallár Katalin

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

Az élelmiszerekkel a szervezetünkbe kerülő transz-zsírsavak mennyisége a rendelet előtt és után

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

16¹⁵ – 16³⁰

Tóth Enikő Mária

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A dietetikai tanácsadás hatásai irodai dolgozók testösszetételére és életmódjára

Témavezető: Szabó Zoltán

16³⁰ – 16⁴⁵

Turgyán Renáta

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

Zöldség- és gyümölcsfogyasztás befolyásolása kisiskolásoknál a közétkeztetés tükrében

Témavezetők: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea, Mendl Edina

16⁴⁵ – 17⁰⁰

Varga Zsófia

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Sclerosis Multiplexben szenvedő betegek zsírsav-bevitelének vizsgálata

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

17⁰⁰ – 17¹⁵

Kerecsi Noémi Izabella

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A 4 és 10 év közötti gyermekek folyadékfogyasztásának vizsgálata Vác és környékén

Témavezető: Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

17¹⁵ – 17³⁰

Láng Mónika

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A Hashimoto thyreoiditisben szenvedő betegek tápláltsági állapota és táplálkozási szokásai

Témavezető: Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva

VI. SZEKCIÓ**Sporttudományi szekció****201. TEREM**

Levezető elnök:	Dr. Rétsági Erzsébet	főiskolai tanár
	Dr. Ács Pongrác	egyetemi docens
Zsűri elnök:	Dr. Karsai István	adjunktus
Zsűri tagok:	Dr. Elbert Gábor	adjunktus
	Császárné Gombos Gabriella	szakoktató
	Lackner Laura	hallgató

11⁰⁰ – 11¹⁵**Baka Zsófia**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Az SMR henger hatékonysága paraúszóknál és hatása a teljesítményükre

Témavezetők: dr. Thanné Tari Júlia, Tóvári Anett

11¹⁵ - 11³⁰**Bosnyák Dóra**

Pécs – Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc III. évfolyam, nappali munkarend

Egészségmagatartás és fittség vizsgálata a serdülőknél

Témavezetők: dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette, dr. Laczkó Tamás

11³⁰ - 11⁴⁵**Fónai Alexandra**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Fizikai aktivitás hatása a mentális és hangulati állapotra

Témavezetők: dr. Járomi Melinda, dr. Ács Pongrác, Makai Alexandra,

11⁴⁵ - 12⁰⁰**Handó Zsófia**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Különböző sportszervezetekben sportoló fiatalok táplálkozási szokásainak vizsgálata

Témavezetők: Szekeresné dr. Szabó Szilvia, Szabó Zoltán

12⁰⁰ - 12¹⁵**Hotea Brigitta**

Pécs – Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés III. évfolyam, nappali munkarend

A pszichológiai tűrőképesség (reziliencia) vizsgálata és fejlesztésének

Témavezetők: Káplár Máttyás, Melczer Csaba

12¹⁵ - 12³⁰**Kemény Nikolett Erzsébet**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A visszatérő vállízületi instabilitás komplex kezelésének eredményei

Témavezetők: prof. dr. Kránicz János, dr. Kuzsner József

12³⁰ - 12⁴⁵

Nagy Alexandra

Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Futball játékosok ligamentum cruciatum anterius pótlást követő balance és funkcionális elégedettség vizsgálata

Témavezető: Tóthné Steinhausz Viktória

12⁴⁵ - 13⁰⁰

Tóth Péter Zoltán

Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

Törzsstabilizáló tréning hatásának vizsgálata utánpótláskorú labdarúgóknál

Témavezető: Császárné Gombos Gabriella

13⁰⁰ – 13¹⁵

Szilágyi Brigitta

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Diabetes mozgásprogram alkalmazása és hatékonyságának felmérése II. típusú diabetes mellitusban szenvedő pácienseknél

Témavezetők: dr. Járomi Melinda, Makai Alexandra

13¹⁵ – 14⁴⁵

Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

VII. SZEKCIÓ**Társadalomtudományi szekció****216. TEREM**

Levezető elnök:	Dr. Szabó József	adjunktus
Zsűri elnök:	Dr. Lampekinga	főiskolai tanár
Zsűri tagok:	Dr. Ágoston István	adjunktus
	Tóth Balázs	tanársegéd
	Kovácsné Bobály Viktória	PhD hallgató

11⁰⁰ - 11¹⁵**Boncföldi Beáta, Diódsi Réka**

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A wellness turizmus területi sajátosságai Magyarországon

Témavezetők: dr. Turcsányi Katalin, dr. Laczkó Tamás

11¹⁵ - 11³⁰**Danku Nóra**

Pécs – Népegészségügyi MSc – Epidemiológia szakirány II. évfolyam, levelező munkarend

A DADA drogreprevenációs program hatékonyságvizsgálata hetedik évfolyamos diákok

Témavezető: prof. dr. Boncz Imre

11³⁰ - 11⁴⁵**Háberl Klaudia**

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány II. évfolyam, nappali munkarend

Korrupció vagy hála(pénz)? – Avagy érett-e a magyar társadalom a változásra?

Témavezető: Csákvári Timea

11⁴⁵ - 12⁰⁰**Horváth Orsolya**

Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Szülői nevelési stílusok és serdülők viselkedése közötti összefüggések

Témavezetők: Harjáné dr. Brantmüller Éva, Karácsony Ilona

12⁰⁰ - 12¹⁵**Horváth Viktória**

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány II. évfolyam, nappali munkarend

Jöjjön el egy kávéra hozzánk - kávéfogyasztási szokások vizsgálata

Témavezetők: dr. Turcsányi Katalin, Juhász Éva

12¹⁵ - 12³⁰

Juhász Erika

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány III. évfolyam, levelező munkarend

A gyermekvállalás dilemmái Zala-megyében

Témavezető: dr. Turcsányi Katalin

12³⁰ - 12⁴⁵

Király Petra

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány II. évfolyam, nappali munkarend

Egyszerű szabadág- Kerékpárturizmus

Témavezető: Juhász Éva

12⁴⁵ - 13⁰⁰

Kondákor Brigitta

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A Zala Megyei Kórház dolgozóinak és a PTE ETK Zalaegerszegi Képzési Központ hallgatóinak összehasonlítása a véradási motivációkat, ismereteket vizsgálva

Témavezetők: Csákvári Tímea, Horváth László

13⁰⁰ - 13¹⁵

Nemes Anna Ágnes

Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam – nappali munkarend

Új kihívások - feladatok az iskolavédőnő egészségfejlesztő tevékenységében a mai tinédzser korosztályt veszélyeztető online devianciák tekintetében

Témavezető: Karácsony Ilona

13¹⁵ – 14⁴⁵

Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

15⁰⁰ - 15¹⁵

Németh Hedvig Rebeka

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

Egyetemisták jövedelmi helyzete, szabadidős költségeik

Témavezető: dr. Turcsányi Katalin

15¹⁵ - 15³⁰

Ódor Melinda

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Háziorvosi ellátás jelene és tarthatóságának vizsgálata

Témavezető: dr. Turcsányi Katalin

15³⁰ - 15⁴⁵

Pónusz Róbert

Pécs – Egészségügyi menedzser MSc II. évfolyam, levelező munkarend

A magyar gyógytornászok migrációs-, és pályaelhagyási magatartásának felmérése

Témavezetők: dr. Endrei Dóra, Hock Márta

15⁴⁵ - 16⁰⁰

Simon Ildikó

Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A háziorvosi alapellátás eszköztámogatása: szükséges (rossz)?!

Témavezető: dr. Turcsányi Katalin

16⁰⁰ - 16¹⁵

Tauker Anna

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Motivációk vizsgálata a várandósok körében, a szülés helyének kiválasztásában

Témavezetők: Karamánné dr. Pakai Annamária, dr. Farkas Péter Imre

16¹⁵ – 16³⁰

Tomposné Gyuricza Judit

Pécs – Egészségügyi szociális munka MSc II. évfolyam, levelező munkarend

Pszichoedukáció lehetőségei pszichiátriai betegek szociális ellátása során

Témavezetők: dr. Szabó József, dr. László Marianna

16³⁰ – 16⁴⁵

Tóthné Mátyás Krisztina

Pécs – Egészségügyi szociális munka MSc II. évfolyam, levelező munkarend

A hivatás mélypontja burnout megjelenésének és megküzdésének összehasonlító vizsgálata hazai, egyházi, magán, állami, és külföldi időotthonokban

Témavezetők: Tóth Balázs, Sebestyén-Bende Zsófia

16⁴⁵ – 17⁰⁰

Hatala Panna

Pécs – Rekreációs-szervezés és egészségfejlesztés BSc – III. évfolyam, nappali munkarend

Soványágideál és médiahatás a középiskolás és egyetemista lányok körében

Témavezető: dr. Barcsi Tamás

VIII. SZEKCIÓ**K/116. TEREM****Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai szekció**

Levezető elnök:	Prof. dr. Vermes István	egyetemi tanár
Zsűri elnök:	Dr. Kovács Árpád	egyetemi docens
Zsűri tagok:	Dr. Stromájer-Rácz Tímea	adjunktus
	Dr. Elekes Krisztián	adjunktus
	Sipos Dávid	hallgató

11⁰⁰ - 11¹⁵**Bokolosz Kynthia Zoé**

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Képalkotó diagnosztikai analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

GBM betegek túlélési adatai, valamint kezelés melletti mellékhatás profilja fMRI besugárzást követően
Témavezető: dr. Kovács Árpád

11¹⁵ - 11³⁰**Kósa Brigitta**

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány III. évfolyam, levelező munkarend

Antioxidáns kapacitás mérések biológiai mintákban
Témavezető: dr. Kőszegi Tamás

11³⁰ - 11⁴⁵**Kövics Tímea**

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Terápiás gyógyszer szint monitorozás HPLC-vel
Témavezető: dr. Lakatos Ágnes

11⁴⁵ - 12⁰⁰**Ózsváth Eszter Margit**

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Képalkotó diagnosztikai analitika szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A prosztata daganatok sugárkezelési lehetőségeinek dozimetriai összehasonlítása
Témavezetők: dr. Cselik Zsolt, Antal Gergely

12⁰⁰ - 12¹⁵**Papp István**

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

INR értékek összehasonlítása Syncumar-al kezelt betegek esetében Coagucherek Poct és Acl Elite Pro valamint Acl Top készülékekben
Témavezetők: dr. Cselik Zsolt, Antal Gergely

12¹⁵ - 12³⁰

Pongrácz Tamás

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Transzferin kapilláris izoelektromos fókuszálása

Témavezető: prof. dr. Kilár Ferenc

12³⁰ - 12⁴⁵

Szalai Alexandra

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc – Képzőképző diagnosztikai analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Kismencedei rizikószerkezetek volumenváltozásai 3D sugárkezelés során, intra és interobserver analízis

Témavezető: dr. Kovács Árpád

12⁴⁵ - 13⁰⁰

Szentes Nikolett

Pécs – Klinikai laboratóriumi kutató MSc II. évfolyam, levelező munkarend

A Komplex Regionális Fájdalom Szindróma (CRPS) passzív transzfer-trauma egérmodellje

Témavezető: dr. Tékus Valéria

13⁰⁰ - 13¹⁵

Takács Tamás

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Fehérje O-Glikozilációs változások detektálása fizikai aktivitás hatására

Témavezetők: dr. Nagy Tamás, prof. dr. Mészáros Attila

13¹⁵ - 14⁴⁵

Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

15⁰⁰ - 15¹⁵

Tihanyi Gyöngyi

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc – Képzőképző diagnosztikai analitika szakirány III. évfolyam, levelező munkarend

A sacroiliacalis ízület MR vizsgálata

Témavezető: dr. Gyevnár Zsuzsanna

15¹⁵ - 15³⁰

Varga Edina

Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc – Képzőképző diagnosztikai analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Féj-nyak tumoros betegek 3D sugárkezeléséhez szükséges biológiai céltérfogat meghatározása

Témavezető: dr. Kovács Árpád

IX. SZEKCIÓ**111. TEREM****Sürgősségi betegellátás és mentőtiszt szekció**

Levezető elnök:	Dr. Radnai Balázs	adjunktus
Zsűri elnök:	Dr. Betlehem József	egyetemi docens
Zsűri tagok:	Dr. Mesterházi András	adjunktus
	Pék Emese	szakoktató
	Kovács Attila	hallgató

11⁰⁰ - 11¹⁵**Éliás Ádám**

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Emelt szintű újraélesztési ismeretek a magyarországi mentőtiszt hallgatók körében

Témavezetők: Bánfai Bálint, Nagy Tamás

11¹⁵ - 11³⁰**Győre István**

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A prehospitális fájdalomcsillapítás aspektusai és hatékonyságának vizsgálata a gyermekkori sürgősségi kórképekben

Témavezető: dr. Betlehem József

11³⁰ - 11⁴⁵**Juhász Alexandra**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Az újraélesztési ismeretek szintje ápolók és asszisztensek között

Témavezető: dr. Betlehem József

11⁴⁵ - 12⁰⁰**Létai Máté**

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

Agresszió a prehospitális ellátásban

Témavezető: dr. Deutsch Krisztina

12⁰⁰ - 12¹⁵**Németh Zoltán**

Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A mentődolgozók, rendőrök és közúti dolgozók egészségi állapotának összehasonlítása Zala megyében

Témavezetők: dr. Betlehem József, Karamánné dr. Pakai Annamária

12¹⁵ - 12³⁰

Sain Henrietta

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A klinikai gyakorlatok hatékonyságának vizsgálata a mentőtiszt képzés során

Témavezető: dr. Radnai Balázs

12³⁰ - 12⁴⁵

Stocker Zsófia Veronika

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Elsősegélynyújtás oktatása óvodában és általános iskolában

Témavezető: Bánfai Bálint

12⁴⁵ - 13⁰⁰

Vincze Anna Lúcia

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Eszközhasználat szakszerűsége a sürgősségi ellátásban-Intraoszeális kanülálás

Témavezető: dr. Radnai Balázs

13¹⁵ – 14⁴⁵

Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

X. SZEKCIÓ**NAGYELŐADÓ****Fizioterápia szekció**

Levezető elnök:	Dr. Schmidt Béla	főiskolai tanár
Zsűri elnök:	Dr. Járomi Melinda	adjunktus
Zsűri tagok:	Tóthné Steinhausz Viktória	szakoktató
	Leidecker Eleonóra	szakoktató
	Elmer Diána	hallgató

11⁰⁰ - 11¹⁵**Berényi Nóra**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend
Egyensúlyérzék fejlesztés túlsúlyos és obes gyermekeknél, a túlsúly hatása az egyensúlyérzékre
 Témavezetők: dr. Thanné Tari Júlia, Felső Regina

11¹⁵ - 11³⁰**Csutorás Pál Bence**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend
Az életminőség alakulása artroszkópos rotátorköpeny-rekonstrukciót követően
 Témavezetők: prof. dr. Szabó István, dr. Molics Bálint, Henics Dóra

11³⁰ - 11⁴⁵**Horváth Barbara**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend
A mellkassebészeti beavatkozások előkészítése, perioperatív nyákolás módszerei és lehetőségei
 Témavezetők: Hock Márta, dr. Szántó Zalán, Bán Bernadett

11⁴⁵ - 12⁰⁰**Kovács Kata**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend
A teresség alatti egyensúlyt befolyásoló tényezők hatásainak vizsgálata
 Témavezetők: Hock Márta, Horváthné Kívés Zsuzsanna

12⁰⁰ - 12¹⁵**Kupovits Tünde Rita**

Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend
A lökéshullám terápia hatékonyságának vizsgálata könyöktájéki betegségben szenvedőknél
 Témavezetők: Vas-Barna Rita, Bajsz Viktória

12¹⁵ - 12³⁰**Márkus Máté**

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend
Minimálisan invazív- és hagyományos gerincműtések utáni korai posztoperatív időszak fizioterápiás állapotfelmérése
 Témavezetők: dr. Járomi Melinda, prof. dr. Büki András, dr. Schwarcz Attila, Velényi Anita

12³⁰ - 12⁴⁵

Pallag Adrienn

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Koponya-agy sérültek korai rehabilitációja Bobath módszerrel - 6 hónapos utánkövetés

Témavezetők: prof. dr. Büki András, dr. Járomi Melinda, Velényi Anita, Makai Alexandra

12⁴⁵ - 13⁰⁰

Sterba Renáta

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Ergonómia a mindennapi gyakorlatban

Témavezető: dr. Járomi Melinda

13⁰⁰ - 13¹⁵

Szántó Ágota

Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Osteoporosisos és osteopeniás betegek sekunder prevenciója, elesések megelőzése szenzomotoros tréning segítségével

Témavezetők: Császárné Gombos Gabriella, Gombosné Papp Judit

13¹⁵ - 14⁴⁵

Ebéd Keresztury Dezső ÁMK Zalaegerszeg, Landorhegyi u. 21.

15⁰⁰ - 15¹⁵

Szilvágyi Dóra

Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A rheumatoid arthritises kéz gyógytornája és a betegek életminőség vizsgálata

Témavezetők: Császárné Gombos Gabriella, Héder Anna

15¹⁵ - 15³⁰

Varga Klaudia

Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

Gyermekek egyensúly- és koordinációproblémáinak rehabilitációja

Témavezető: Bajszy Viktória

15³⁰ - 15⁴⁵

Vizsy Mária

Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam nappali munkarend

Ülőmunka következtében kialakult krónikus derékfájdalom kezelése aktív technikák alkalmazásával

Témavezető: Császárné Gombos Gabriella

HALLGATÓI ELŐADÁSOK KIVONATAI

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

Asztalos Ágnes¹¹Pécs – Táplálkozástudományi MSc II. évfolyam, levelező munkarend

A VÁSÁRLÓK KÖRÉBEN LEGNÉPSZERŰBB PÉKÁRUK ÖSSZETÉTELÉNEK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: Saját készítésű, önkitöltős kérdőív segítségével felmérni a szekszárdi, pécsi, illetve e városok környékén élő felnőtt lakosság pékáru-vásárlási szokásait, majd az így kapott eredmények alapján megmérni a legnépszerűbb péktermékek összetételét, végül ezeket összehasonlítása egymással, valamint a Tápanyagtáblázat adataival. **Adatok és Módszerek:** Kérdőíves vizsgálattal felmértük a célcsoport pékáru-vásárlási szokásait. Elemszám: 190 fő. A kapott eredmények alapján jelöltük ki a kémiai analízis célcsoportját. Ezen belül véletlenszerűen választottuk ki a mintákat. Az összetétel meghatározásához gravimetriás módszert, sütőipari módszert, Kjeldahl-módszert, sósavas hidrolizist és Schoorl módszert használtunk. **Eredmények:** A kérdőíves vizsgálat során 190 válaszadó eredményeit értékeltük ki. Ezt követően az általunk legnépszerűbbnek tartott árusító helyekről szereztük be a péktermékeket. A kémiai analízis során megállapítottuk, hogy a rozskenyerek kizárólag zsírtartalmukban különböznek a tápanyagtáblázatban szereplő értékektől. A teljes kiőrlésű kenyerek jelentős energiatartalom- és zsírtartalombéli eltéréseket mutattak. Mértünk 1.26 grammos és 6.48 grammos értéket is. A túrós táskák méretei jelentősen különböztek, a 85 grammostól a 135 grammosig találtunk mintákat. Mintáink energia-átlaga 409.99 kcal volt. A kiflik energiatartalmának átlaga a hivatalos 133 kcal-hoz 163.816 kcal. **Következtetések:** A vizsgálatban részt vevők körében egyre népszerűbb a teljes kiőrlésű, illetve a rozskenyér. Emellett gyakran kerül a tányérjukra kifli, túrós batyu is. Több esetben sikerült bizonyítanunk, hogy a különböző beszerzési helyekről származó, azonos nevű termékek összetétele különbségeket mutat. A méretbeli eltérés megtévesztheti a vásárlós, hiszen a tápanyagtáblázat adataitól jelentősen eltérő méretű termékek is beszerezhetők. A beteg, vagy diétázó számára az sem elhanyagolható, hogy milyen információkat szerez a tápanyagtáblázatból.

Kulcsszavak: kenyér, péktermék, összetétel

Szekeresné dr. Szabó Szilvia¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Baka Zsófia¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ SMR HENGER HATÉKONYSÁGA PARAÚSZÓKNÁL ÉS HATÁSA A TELJESÍTMÉNYÜKRE

Céltűzés: Célom volt azt elérni, hogy a paraúszóknak az alsó végtagokban lévő kontraktúrákat oldjam az SMR hengerrel végzett gyakorlatok segítségével és az ízületi mozgástartományok ez által növekedjenek az alsó végtagokban. Illetve az edzésmunkájukkal is hozzájárulva jobb időeredménnyel érjenek célba. **Adatok és Módszerek:** Célirányosan kiválasztottam tíz paraúszót. A sportolóknál cerebrális paresist diagnosztizáltak: spasticus hemiplegiát, spasticus tetraparesist, spasticus diplegiát. Mielőtt megkezdjük volna a résztvevőkkel az SMR hengerrel való három hónapos gyakorlati feladatokból álló ciklust (három feladat, heti háromszor, 30 perc), leméreésre kerültek a következő paraméterek jobb- és baloldalon: csípőízületi flexio, térdízületi flexio, bokaízületi dorsalflexio aktív és passzív mozgástartományai. Ezek a paraméterek havonta rögzítésre kerültek, valamint kiválasztott úszásnemben és távban a ciklus elején és végén az időeredmények is. A statisztikai analízisre a Microsoft Office Excel 2010-et használtam. Továbbá átlagértékeket számoltam és az egymintás t-próbát alkalmaztam. **Eredmények:** A három hónapos gyakorlati feladatokból álló ciklus végére az összes vizsgált ízületi mozgástartományban szignifikáns javulás volt megfigyelhető, illetve az időeredmények is javultak ($p < 0,05$). **Következtetések:** Teljes mértékben hatékonyak és hasznosíthatóak bizonyult az SMR henger a parasportolóknál.

Kulcsszavak: parasport, paraúszás, SMR henger

Dr. Thanné Tari Júlia¹, Tóvári Anett²

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

²Harkány, Vasútegészségügyi NKK

Baranyi Ádám¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ ENERGIÁT ADÓ TERMÉSZETES ÉDESÍTŐSZEREK HATÁSA A MIKROBÁK NÖVEKEDÉSÉRE

Célkitűzés: Vizsgálatom során szerettem volna megállapítani a termelői mézek beltartalmi összetételét, valamint az energiát adó édesítőszernek közül a mézek és az egyszerű cukrok antimikrobiális hatását. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálat során az akác-, vegyes virágú-, fenyő-, napraforgó-, hárs- és repce-mézet vizsgáltuk. A cukrok esetében a glükózt, fruktózt, laktózt, szacharózt, maltózt és a glükóزامint használtunk. A mézek antimikrobiális hatásának vizsgálata során kontrollként a desztillált vizet, és a hidrogén peroxidot használtuk. A mikrobák a következők voltak: Staphylococcus epidermidis, Methicillin-rezisztens Staphylococcus aureus (MRSA), Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa PAOI, Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli 083, Escherichia coli ATTC 29222, Micrococcus luteus ATCC 9341, Candida albicans, Candida glabrata. A statisztikai elemzéseket Microsoft Excell 2013-as szoftverrel végeztük el. Leíró statisztikát, és kétmintás T-próbát csináltunk. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha $p \leq 0,05$ volt. **Eredmények:** A mézek beltartalmának vizsgálata során megállapítottuk, hogy a Magyar Élelmiszerkönyv mézekre vonatkozó összetételi követelményei minden méz minta esetében a meghatározott érték között mozgott. A mézek antimikrobiális hatásának vizsgálata során minden méz szignifikánsan nagyobb ($p < 0,05$) gátlási zónát alakított ki a kontrollokhoz képest. Megfigyeltük, hogy az inkubációs idő előrehaladtával, a mézek baktériumra adott gátlása szignifikánsan növekedett ($p < 0,05$). A cukrok esetében, a glükóзамinnál tapasztaltuk a legmagasabb antimikrobiális hatást. **Következtetések:** A méznek valóban van antimikrobiális hatása, a napi étrendbe való beiktatását ajánljuk. A cukrok is rendelkeznek antimikrobiális hatással, bár egyéb egészségkárosító hatása miatt, a napi összes energia bevitel maximum 10%-át képezhetik.

Kulcsszavak: méz, cukor, antimikrobiális, bel tartalom

Dr. Kocsis Béla¹, Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva²

¹Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet

²PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Békefi Ágota¹¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

AZ ÁPOLÓK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA ÉS ÉLETMINŐSÉGE A MOZGÁS TÜKRÉBEN

Célkitűzés: Az ápolók ismerik a betegségek rizikófaktorait, egészségmagatartásuk mégsem megfelelő. Célunk felmérni, hogy az ápolók körében mely tényezők befolyásolják az egészségi állapotukat és életminőségüket. **Adatok és Módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat 2014.10.01.- 2015.01.31. között történt. A nem véletlenszerű kényelmi mintavétel során a célcsoportba a többműszakos, több mint egy éve aktív betegágy mellett dolgozó ápolók kerültek (N=342). Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőív mellett standard kérdőívvel (SF-36) történt. SPSS 22.0. segítségével leíró statisztika mellett χ^2 próbát, t-próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A nagyobb munkaterheltség negatívan hat az egészségmagatartásra, nagyobb megterhelés mellett gyakoribb a dohányzás ($p=0,002$). A helyes testmechanikával dolgozó ápolók teherbírása nagyobb ($p=0,018$). Az alacsonyabb iskolai végzettségűek több munkahelyi fizikai sérülést szenvednek el, gyakrabban maradandó sérüléseket ($p=0,036$), esetükben gyakoribb a derékfájdalom ($p=0,007$), lábízületi fájdalom ($p=0,006$), visszerek megléte ($p=0,027$), felkar ízületi fájdalom ($p=0,02$) és a migrén ($p=0,049$). Az egészségi állapot és a rendszeres testmozgás tekintetében is különbség mutatkozott: fizikai működés ($p < 0,001$), vitalitás ($p=0,045$), mentális egészség ($p=0,014$) és szociális működés ($p=0,019$) dimenziókban. **Következtetések:** A helyes testmechanikával dolgozók teherbírása és a rendszeres testmozgást végzők egészségi állapota jobb. Hasonló eredményekre jutottak Szabó P.(2010) és I.L.Engkvist (2007). A rendszeres helyes betegmozgatási oktatások és az ápolók számára tervezett egészségfejlesztő programok javíthatnak az egészségi állapoton. Javasoljuk a kutatás folytatását SF-36 kérdőívvel szélesebb körben.

Kulcsszavak: testmozgás, egészségi állapot, életminőség, ápoló

Szebeni-Kovács Gyula¹, Karamánné dr. Pakai Annamária²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciós Tanszék

Benis Szilvia Dominika¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK KIALAKULÁSÁNAK VIZSGÁLAT A FIATALOK KÖRÉBEN

Célkitűzés: A kutatás célja segít megismerni, azon tényezőket, melyek befolyásolhatják a fiatalok dohányzóra válását. Másrészt a serdülőkorú rizikómagatartás egyik meghatározó elemének felmérésével képet kaphatunk a 10-18 éves tanulók dohányzási szokásairól és a dohányzási szokásaikat befolyásoló tényezőkről.

Adatok és Módszerek: A kutatás típusa: prospektív, keresztmetszeti, kvantitatív. Célcsoport: Fejér és Komárom-Esztergom megyei középiskolás, szakiskolás és gimnáziumi tanulók (N=1594). Mintaválasztás módja: véletlenszerű, rétegzett. Kutatás ideje: 2014 február-2014 július. Adatgyűjtési módszerek: saját szerkesztésű önkitöltős kérdőív. Statisztikai próba: A leíró statisztika keretein belül átlag és gyakoriság számítás, megbízhatósági tartománnyal prezentálva. Két változó összefüggéseinek megállapítására Chi2 próba ($p < 0,05$). **Eredmények:** A megkérdezettek közül 607 fő dohányzik. Ebből 61,2% naponta, 19,2 % hetente 1-2-szer 19,6 % havonta 1-2-szer. A kortársak hatása szignifikánsan nagyobb ($p < 0,05$), mint a szülői minta a dohányzóra válás útján. Az fiatalok dohányzó baráti körének nagysága befolyásolja a dohányzás mennyiségének nagyságát, kevés vagy néhány barát esetén kevesebb az elszívott napi cigaretta mennyisége ($p > 0,05$), míg a baráti társaság számának növekedésével szignifikánsan emelkedik ($p < 0,05$). Az első szál cigaretta kipróbálásánál meghatározó a barát jelenléte ($p < 0,05$), míg a barátok száma már nem befolyásolja ($p > 0,05$). **Következtetések:** A kortársak szerepe meghatározó a dohányzás kipróbálásától a szokásig vezető úton, szemben a szülői mintával. Legtöbb esetben az első szál cigaretta elszívása is baráti körben történik meg, s a fogyasztás ismétlése is a barátokkal, főként annak számbeli mutatójával függ össze. A diákok sokkal inkább ítélik saját döntésükként a nevezett szokás elkezdését, a barátok szerepével szemben. Egy konkrét alkalom, ami a dohányzás felé viszi a fiatalokat nem jellemző, kevésbé nevezhető meg.

Kulcsszavak: fiatalok, dohányzás, kortárs

Karácsony Ilona¹, dr. Pásztor László²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet – Szombathelyi Képzési Központ

²Fejér Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerv

Berényi Nóra¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

EGYENSÚLYÉRZÉK FEJLESZTÉS TÚLSÚLYOS ÉS OBES GYERMEKEKNÉL, A TÚLSÚLY HATÁSA AZ EGYENSÚLYÉRZÉKEKRE

Célkritérium: Az elhízás a jelen és a jövő egyik legjelentősebb problémája. A WHO 2012-es becslése alapján az elhízott felnőttek száma a Földön legalább 700 millió (9,8%). Számos kutatás vizsgálja az elhízás hatását az anyagcserére és a keringési rendszerre, azonban a túlsúly és az elhízás egyensúlyérzékre gyakorolt hatását a mi tudásunk szerint kevesen írták le. Kutatásunk célja, hogy vizsgáljuk, a túlsúly, obesitás hatását az egyensúlyérzékre. Továbbá célunk, hogy megvizsgáljuk egy fél éves gyógytornaprogram hatását testsúly csökkentésére és az egyensúlyérzékre. **Adatok és Módszerek:** Általános iskolai tanulókat (n1=100, 50 fiú kor: $9,8 \pm 1,03$ év) antropometriai mérésekkel (testsúly, testmagasság, testösszetétel, bőrredő) és egyensúlytesztekkel (flamingó, nehezített flamingó, BASS, Stork speciális tesztek) vizsgáltuk. Továbbá obes és túlsúlyos gyermekek (n2=9, 6 fiú, kor: $13,1 \pm 2,2$ év) számára fél évig gyógytorna programot biztosítottunk 2014 januárjától júniusig. Az eredmények értékelése SPSS 17.0 verziószámú szoftver segítségével Khi-négyzet próbával, párosított t-próbával és Varianciaanalízissel végeztük. Szignifikancia határ: $p \leq 0,05$. **Eredmények:** Szignifikánsan rosszabb eredménnyel szerepeltek a túlsúlyos gyermekek a flamingó egyensúly teszten ($P < 0,001$) a nehezített flamingó teszten ($P = 0,001$) és a BASS teszten is ($P < 0,001$). A tornánk során szignifikáns testömegindex (BMI) csökkenést, testsírszázalék csökkenést értünk el mind a négy egyensúlyteszten való szignifikánsan javuló eredmény mellett. **Következtetések:** Kutatásunk eredményei alapján arra következtethetünk, hogy a túlsúly mértékének növekedésével romlik a gyermekek egyensúlyérzéke. Továbbá vizsgálataink alapján kimondható, hogy a túlsúly csökkentésével az egyensúlyérzék javul.

Kulcsszavak: egyensúlyérzék, túlsúly, obesitas

Dr. Thanné Tari Júlia¹, Felső Regina²

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

²Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Gyermekgyógyászati Klinika

Biró Nóra Eszter¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

AZ ÁPOLÁS JELENTŐSÉGE DEMENCIA KÓRKÉP ESETÉN

Célkitűzés: Vizsgálatunk célja feltárni az idősek otthonában élő demenciával küzdő idős emberek ápolási-gondozási tevékenységek nehézségeit, illetve az erre épülő megoldási alternatívákat, célokat. **Adatok és Módszerek:** A mintát a Fővárosi Önkormányzat Idősek Otthona 3 telephelyén élő 646 fő ellátott és 151 fő ápoló 2014-es adatait dokumentumelemzés során nyertük. A kutatás típusa: retrospektív, kvalitatív és kvantitatív vizsgálat. A célcsoport a 60 év feletti demencia diagnózissal rendelkező kliensek, illetve ezen ellátottak ápoló-gondozói. MS Excel program segítségével leíró statisztika mellett χ^2 próbát, t-próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A női ápolók gyakrabban vesznek részt a demens ellátásban, mint a férfi ápolók. A 40 év alatti korosztályú szakember 84%-a vesz részt aktívan a demenciában szenvedők ápolásában. A vaszkuláris típusú demens betegek vizsgálatánál 81%-ban fordult elő magas vérnyomás betegség, valamint 68%-ban cukorbetegség. A demencia kórkép első diagnosztizálását a 60-79 éves korosztálynál állapítják meg legtöbbször (56%). Az életkor és a demencia diagnosztizálása között szignifikáns különbség figyelhető meg ($p < 0,001$). **Következtetések:** Szükség lenne az egészségügyi és szociális szférába tartozó szakmák presztízsének javítása. A demencia kórkép kialakulásának megelőzése a legfőbb célkitűzés. A betegség megelőzésére szolgáló szűrési tesztek vizsgálatát, illetve a vizsgálatokon való részvételt szorgalmazni kell a lakosság körében, különös tekintettel a 60-79 éves korosztálynál. A demencia kórképhez társuló krónikus megbetegedések előfordulása befolyásoló tényezők lehetnek a korai megjelenésben.

Kulcsszavak: demencia, ápolás

Ferenczy Mónika¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Bodor-Kovács Rita¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A TRACHEA LESZÍVÁS TECHNIKÁJÁNAK, EREDMÉNYESSÉGÉNEK ÉS SZÖVŐDMÉNYEINEK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A mesterséges légúttal rendelkező, lélegeztetett beteg ellátásánál az egyik leggyakoribb invazív ápolói beavatkozás a trachea váladék leszívása. A megfelelő leszívással javul a légút clearance, megelőzhető számos szövődmény kialakulása. A vizsgálat célja, felmérni az ápolók tudását a beavatkozással kapcsolatban, valamint a felhasznált két típusú mérőeszköz hatékonyságának összehasonlítása. **Adatok és Módszerek:** A minta elemszáma 259 fő. A mintaválasztás nem véletlenszerű, szakértői mintavétellel történt. Beválasztási kritérium: PTE ETK által szervezett továbbképzésen regisztrált és részt vevő ápoló. Az adatgyűjtés egy csak nyitott és egy csak zárt kérdéseket tartalmazó kérdőívekkel történt. Statisztikai elemzésre SPSS.20 program használatával kétmintás t-próbát, korrelációt, lineáris regressziót alkalmaztunk. **Eredmények:** Megállapítottuk, hogy azon ápolók, akik végeznek trachea leszívást a gyakorlatban, magasabb pontszámot érnek el, mint azon ápolók, akik nem ($p < 0,05$). Feltételeztük, hogy az elérhető elméleti pontszám az egészségügyben eltöltött évek számával növekszik, ám szignifikáns összefüggést nem sikerült igazolni ($r = 0,06$; $p > 0,05$). A témával kapcsolatos tudást befolyásolja a használt mérőeszköz típusa. A nyitott és a zárt kérdéseket tartalmazó kérdőív elméleti kérdéseinek pontszámai között közepesen pozitív kapcsolat mutatható ki, a zárt kérdőív kérdései alapján sokkal magasabb pontszámot értek el az ápolók ($r = 0,08$, $p < 0,001$). **Következtetések:** Elmondható, hogy az ápolók tudásának szintje nem kielégítő, ám növelhető lehetne folyamatos, elméleti, gyakorlati oktatásokkal. Kutatásunk kiegészítése az ápolók gyakorlatban történő megfigyelésével megbízhatóbb képet adna a tevékenységükről, hiányosságokról.

Kulcsszavak: endotrachealis leszívás, tracheostoma, endotrachealis tubus, légúti váladék

Dr. Oláh András¹ Germán Zsuzsanna²

¹Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Bokolosz Kynthia Zoé¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Képpalkotó diagnosztikai analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

**GBM BETEGEK TÚLÉLÉSI ADATAI, VALAMINT KEZELÉS MELLETTI
MELLÉKHATÁS PROFILJA FMRI BESUGÁRZÁST KÖVETŐEN**

Célkitűzés: A glioblastoma multiforme az egyik legrosszabb prognózisú daganat. Az fMRI sugártervezés segíti a pontos lokalizációt, az utóbbi időben használt kemo-radioterápia pedig növelheti a túlélést. Kutatásunk célja, ennek igazolása, nemzetközi szakirodalommal való összehasonlítása, valamint a terápia okozta mellékhatások összegzése. **Adatok és Módszerek:** Vizsgálatunkba 60 beteg adatait dolgoztuk fel retrospektív módon. Minden olyan beteg beválasztásra került, akinél igazoltak GBM-t és a Kaposvári Egyetem Onkoradiológiai intézetben kezelték. Az adatok feldolgozása során átlag, középérték, szórás számolását, valamint t-próbát és Khi-négyzet statisztikai próbát végeztem, Microsoft Office Excel programmal. **Eredmények:** A medián teljes túlélés 17, 85, a betegségmentes túlélés 8, 27 hónap volt. A progrediált betegek mindegyike elhunyt a nyomon követés végéig. A mellékhatások (alopecia, hematológiai toxicitás, emesis) a legtöbb esetben 0-2 grádus között tarthatók, ennél magasabb, csak néhány beteg esetében fordult elő. **Következtetések:** A referenciavizsgálatokkal összehasonlítva megállapítható, hogy a demográfiai adatok közel azonosak és számottevő mértékben a kezelt betegek túlélési adatai, valamint mellékhatás profilja sem tér el a szakirodalmi adatoktól. Ez tehát azt jelenti, a Magyarországon alkalmazott eljárások, korszerűek és nem maradnak el a nemzetközi eredményektől.

Kulcsszavak: glioblastoma multiforme, sugárkezelés, túlélés, mellékhatás

Dr. Kovács Árpád¹

¹Kaposvári Egyetem Egészségügyi Centrum, PTE ETK Diagnosztikai Intézet Képpalkotó Diagnosztikai Tanszék

Boncföldi Beáta¹, Diódi Réka²

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

²Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A WELLNESS TURIZMUS TERÜLETI SAJÁTOSSÁGAI MAGYARORSZÁGON

Célkitűzés: A vizsgálat célja bemutatni a hazai wellness turisztikai kínálat aktuális nagyságrendjét, területi jellemzőinek alakulását az elmúlt 10 éves időszakban, valamint feltárni a területi egyenlőtlenséget befolyásoló természeti, gazdasági és társadalmi tényezőket. A vizsgálat aktualitását adja, a wellness turizmus gazdasági prioritása, valamint az, hogy a KSH 2012. évtől nem gyűjt adatokat wellness szolgáltatókra vonatkozóan.

Adatok és Módszerek: A wellness szállodák teljes körű mintáját ($n=186$), a KSH által nyilvántartott 1031 szálloda három lépcsőben történő (KSH adatbázisának, a szolgáltatók weboldalainak információi és interjúkkal felvett adatok segítségével történő) elemzésével kaptuk. A kutatás leíró jellegű, keresztmetszeti és longitudinális megközelítéssel. A kutatás 2014 szeptemberétől 2015 februárig tartott. A hazai wellness-turisztikai kínálatot viszonyszámok, a területi egyenlőtlenség mértékét kettő koncentrációs indexel, a területi dinamikáját pedig súlypontoszámítás segítségével mutattuk be. A kínálat térbeli alakulását befolyásoló tényezőket korrelációs mátrixot használtunk. A vizsgálatba 46 mutatót vontunk be (Forrás: KSH). Használt szoftver: SPSS. **Eredmények:** A területi koncentráció értéke mindkét mutató esetében alacsonyabb, mint a korábbi évek hasonló értékei (Hoover = 0,306, Hirschmann- Herfindahl = 0,069). A számított területi súlypont nyugatra helyezkedik el a referenciaként használt népességi és települési középpontoktól. A kínálat térbeli elhelyezkedésére szignifikáns hatással voltak a gyógytényezők ($p=0,000$), az ágazatba történő beruházások 2001-2006 időszakban ($p=0,002$), valamint több idegenforgalmi mutató. **Következtetések:** A témában történt korábbi kutatások adatainak felhasználása alapján elmondható, hogy a wellness turizmus területi koncentrációja tendenciózusan csökken hazánkban. A kínálat térbeli struktúrájára nincsenek hatással a gazdasági fejlettségi, a demográfiai és a kulturális tényezők sem.

Kulcsszavak: wellness turizmus, területi koncentráció

Dr. Turcsányi Katalin¹, Dr. Laczkó Tamás²

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

²PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

Bor Bianka¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

STRESSZ HATÁSOK A KLINIKAI GYAKORLATBAN HALLGATÓK KÖRÉBEN

Célkitűzés: A vizsgálat célja feltárni az első klinikai gyakorlatukat töltő másodéves ápoló hallgatók és a már gyakorlaton előzőleg részt vett harmadéves ápoló hallgatók milyen eltérést mutatnak a vitális paraméterek tekintetében, valamint milyen különbségek adódhatnak az első gyakorlati nap és a hétvégi napok között.

Adatok és Módszerek: A vizsgálat során ABPM monitorokkal mértük a résztvevő hallgatók vitális paramétereit 8 napon keresztül 2013 áprilisában. A készülékek 30 percenként rögzítették a paramétereket a nap 24 órájában. A hallgatók a vizsgálatot megelőző napon kitöltötték egy demográfiai adatokat és életviteli szokásokat felmérő kérdőívet, valamint az Észlelt Stressz Skálát (PSS). A vizsgálatban résztvevők száma 23 fő. Az adatelemzést Microsoft Excel programmal végeztük, leíró statisztika mellett t- próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A vizsgálatban 22 nő és 1 férfi vett részt. A másod- és harmadéves hallgatók szisztolés ($p > 0,05$), diasztolés ($p > 0,05$), pulzus ($p > 0,05$) értékeiben az egész vizsgálati idő alatt nem volt szignifikáns különbség. A másodévesek körében az első klinikai nap és a hétvégi napok között szignifikáns különbség volt a diasztolés érték vonatkozásában ($p < 0,05$). **Következtetések:** A kapott eredmények tükrében kimondható, hogy az ápoló hallgatók mind a másod mind a harmad évfolyamon ugyanolyan vagy hasonló szintű stressznek vannak kitéve a klinikai gyakorlat alatt. A harmadéves hallgatók tapasztaltabbak a klinikai gyakorlat terén, nem befolyásolta a stressz szintjüket. Az eredmények tekintetében javasolható a vizsgálat újabb elvégzése nagyobb elemszám segítségével továbbá más szakok bevonásával is.

Kulcsszavak: stressz, ápoló, hallgató, gyakorlat

Dr. Oláh András¹, Szunomár Szilvia²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Borsos Zsófia¹¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ ALSÓ VÉGTAG KÜLÖNBÖZŐ MÓDON VALÓ POZÍCIONÁLÁSA ÉS A MŰTÉTI TERÜLETBŐL ÜRÜLŐ POSZTOPERATÍV VÉRMEENNYISÉG VIZSGÁLATA TÉRDPROTÉZIS MŰTÉT UTÁN

Célkitűzés: A posztoperatív vérmentés minden tervezett műtét után kiemelt jelentőségű. Jelen kutatás célja annak vizsgálata, hogy van-e kihatása a posztoperatív alsó végtagi pozicionálásnak az ürülő vérmenynyiségre térdprotézis műtét után. **Adatok és Módszerek:** Zala Megyei Kórház Ortopédiai osztályán térdprotetikai beavatkozáson átesett páciensek, akik autológ transzfúziót kaptak, életkor 35-80 év. A vizsgálatban 30 fő vett részt, véletlenszerűen 3 csoportra osztva. 1.cs. (n=10): normál fektetési mód, 2.cs. (n=10): ékpárnával csípő flexiós, térd extenziós pozíció, 3.cs. (n=10): ékpárnával csípő, térd flexiós pozíció a posztop. első 6 órában. Adatgyűjtés módja: dokumentumelemzés, fizikális vizsgálat. Statisztikai elemzésként leíró statisztika (átlag, szórás), páros t-próba és ANOVA analízis (SPSS 20v.). **Eredmények:** A műtét utáni első 6 órában ürült és visszaforgatott vérmenynyiséget nem befolyásolta szignifikánsan a pozicionálás (1.cs: 615,0±247,3, 2.cs: 600,0±358,2, 3.cs: 715,0±392,3 ml, p=0,714; ANOVA Post Hoc elemzés: p1-2=0,995 vs. p1-3=0,805 vs. p2-3=0,751), ugyanígy a 6-72 órában sem (1.cs: 775,0±227,6, 2.cs: 762,0±332,8, 3. cs: 960,0±400,6 ml, p=0,335; p1-2=0,996 vs. p1-3=0,462 vs. p2-3=0,414). A 2. csoportnál volt szükség a legtöbb egység homológ transzfúzióra (10 e). A fájdalom mértékét és a térdizületi aktív mozgástartomány értékét nem befolyásolta szignifikánsan a pozicionálás (p=0,682 vs. p=0,585). A posztop. Hgb és Hct értékeknél a műtét előtti értékhez képest közel azonos csökkenés mutatkozott a csoportoknál, így itt sem található szign. különbség (p=0,362 vs. p=0,559). **Következtetések:** Jelen vizsgálat nem támasztja alá, hogy a pozicionálás befolyásolja a posztop. vérvesztiséget. További vizsgálatok szükségesek, hogy vértakarékossági szempontból előnyös eredményeket kapjunk.

Kulcsszavak: vérmentés, posztoperatív pozicionálás

Császárné Gombos Gabriella¹, dr. Schmidt Béla²

¹PTE ETK Fizioerápiás és Sporttudományi Intézet Fizioerápiás Tanszék

²PTE ETK Fizioerápiás és Sporttudományi Intézet Fizioerápiás Tanszék

Bosnyák Dóra¹¹Pécs – Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés III. évfolyam, nappali munkarend

EGÉSZSÉGMAGATARTÁS ÉS FITTSÉG VIZSGÁLATA A SERDÜLŐKNÉL

Célkitűzés: A mozgás szegény életmód és abból eredő betegségek egyre növekvő száma, a fejlett és a fejlődő országokban is egyaránt nagy probléma. A serdülőkorúak fizikai aktivitáshoz való hozzáállása meghatározza a későbbi felnőtt életmódjukat. A mindennapos testnevelés bevezetése egy egészségesebb nemzet felnevelését tűzte ki célul. Ezzel párhuzamosan egy új fittségi mérőeszköz is bevezetésre került a NETFIT. Célunk a mindennapos testnevelésben részesült középiskolás diákok BMI értékeinek és szociodemográfiai adataik és fittségi eredményük közötti összefüggések feltárása, valamint a sport aktivitásról, a testnevelésről és jól-létükről adott véleményük feltérképezése és ezek összehasonlítása. **Adatok és Módszerek:** Nem véletlenszerű, keresztmetszeti kutatást végeztünk saját készítésű kérdőív és a WHO Jól-lét kérdőív 5 tételes magyar verziójával, amit fittségi teszt felmérésével egészítettünk ki. A vizsgálat a siklói gimnáziumban történt, mind a négy évfolyamon, 2015. január és 2015. március közötti időtartamban, 138 fő bevonásával, de a kitöltők 85%-ánál tudtuk csak felvenni a fittségi tesztet. Kizárási kritérium volt a tanórákról való hiányzás és a felmentés. Az adatfeldolgozás MS Excel és IBM SPSS 22 programmal történt, a kapott adatokat χ^2 próbával elemeztük, 95%-os megbízhatóság mellett. **Eredmények:** Eredményeink alapján elmondható, hogy a minta 52,9%-a sportol, a sportolók körében jobb a jól-lét megítélése, mint a nem sportolók körében ($p < 0,05$). A BMI adataik és rizikómagatartásuk és fittségi zónáik alapján, a fiatalabb évfolyamokon jobb egészségi és fittségi állapot mutatható ki, mint a felsőbb évfolyamon tanulóknál, ami egy romló tendencia is mutat ($p < 0,05$). A mindennapos testnevelés, és az egészségi állapot mérésére, megfelelő eszköz ez a fittségi teszt. **Következtetések:** Javasoljuk, hogy továbbra is a szempont legyen a sportolás szeretetének a növelése immár a tanórai kereteken belüli megteremtésével.

Kulcsszavak: fittség, sportattitűd, serdülők, egészségmagatartás, rizikómagatartás

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette¹

Dr. Laczkó Tamás¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

Csiky Hajnalka¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A PÉCSI KLINIKAI KÖZPONT KÜLÖNBÖZŐ OSZTÁLYAIN FEKVŐ BETEGEK BETEGELÉGEDETTSÉGI VIZSGÁLATA A KÓRHÁZI ÉTKEZTETÉSEL KAPCSOLATBAN

Célkitűzés: Hazánkban a vezető halálokok között, olyan betegségek szerepelnek, amelyek kialakulását döntően befolyásolja a táplálkozás. A vizsgálat célja, felmérni a betegek elégedettségét a kórházi étkeztetéssel kapcsolatban, valamint mennyire sikerül megvalósítaniuk a hétköznapi életben a diéta alapelveit. **Adatok és Módszerek:** A kutatás típusa leíró jellegű. A célcsoport a kórházi intézményekben fekvő betegek. Kényelmi mintavételi módszert alkalmazunk a Pécsi Klinikai Központ különböző osztályain. Jelenlegi elemszám 60 fő, amelyek felvétele februárban és márciusban történt. Saját szerkesztésű kérdőíves felmérést végeztünk. Főbb kérdéscsoportok: szociodemográfiai, kórházba kerülés oka, klinikai kezelés típusa, betegelégedettségi kérdéscsoport. Eredmények kiértékelése a Microsoft Excel 2007-es programjával történt. Az eredményeket szignifikánsnak tekintettük, ha $p < 0,05$. **Eredmények:** 31 férfit, 29 nőt kérdeztünk meg. A Sebészeti Klinikán 30 főt, illetve a II. számú Belgyógyászati Klinikáról ugyanennyi beteg kikérdezésére került sor. A betegek kórházba kerülésének oka a legtöbb esetben: cukorbetegség, keringésvajító infúziós kezelés, daganat, illetve akut probléma (tüdőgyulladás) ellátása. A Sebészeti Klinikán a betegek az ételek ízével elégedetlenebbek ($p=0,037$), és az étkeztetéssel összességében is ($p=0,000622$), azonban még így is eléggé alacsony pontszámokat kaptak, ami arra utal, hogy nem megfelelő az ellátás színvonala. **Következtetések:** Megállapítható, hogy a betegek nem elégedettek a kórházban kapott ételekkel. Általános probléma: nem elég változatos, nincs elég zöldség és gyümölcs. Ez az ellátás nem tekinthető példaértékűnek. A következő lépésekben étlapokat fogunk elemezni, és kiszámoljuk az energia- és tápanyagtartalmukat is.

Kulcsszavak: köztétetés, betegelégedettség, ellátás színvonala

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Császár Róbertné¹

¹Pécs – Ápolás II. évfolyam, levelező munkarend

BEILLESZKEDÉSI ÉS EGYÜTTÉLÉSI NEHÉZSÉGEK IDŐSEK ÁPOLÓ- GONDOZÓ OTTHONÁBAN

Célkitűzés: Vizsgálat célja hogy az új környezetbe való beilleszkedés és az együttélés nehézségeiről, egy átfogó és pontos képet kapjunk. Feltárni, hogy a vallás protektív tényezőt jelent-e az elfogadásban, nehézségek leküzdésében, társas támogatást kitől kapnak. **Adatok és Módszerek:** A kutatás típusa keresztszeti, kvalitatív, leíró vizsgálat. A Kolping Otthonban több mint egy éve beköltözött, 60 év feletti nő és férfi ellátottak kerültek a vizsgálatba a három telephelyen, 108 kérdőív lett kiosztva és értékelve, 2013. június 1.-augusztus 15. közötti időszakban. Részben saját készítésű és standard kérdések: Beck Depresszió kérdőív rövidített, 9 kérdéses változata és a Társas támogatás kérdőív (Caldwell,1987) szerepelt. Leíró statisztikán belül: átlag, gyakoriság, matematikai statisztika keretén belül: χ^2 próbát, varianciaanalízist (F értékkel, ANOVA) alkalmaztunk. A kapott adatokat 95 %-os megbízhatósági tartomány (95%-os MT) függvényében vizsgáltuk. A szignifikancia szint $p < 0,05$. Az adatok elemzéséhez Microsoft Office Excel-t, IBM SPSS Statistics 20 programot használtuk. **Eredmények:** Az iskolai végzettség magasabb foka nem jelent jelentős eltérést a beilleszkedés idejében és az intézményi élet minőségében. A vallás nem protektív tényező a depresszióval szemben ($p=0,597$). A társas támogatás nagyobb mértéke nem segíti elő a pszichés nehézségek leküzdését, az intézményi élet elfogadását ($p > 0,05$). A kisebb létszámú közösségekben a beilleszkedés rövidebb idő alatt végbemegy ($p=0,036$). **Következtetések:** Az idősek otthonba költözve felhagynak addigi tevékenységeikkel, a depresszió jelentős probléma. A kiszolgáltatottság érzését csökkentve az aktív időskor megélését erősítve kell gondozásukat szeretettel és megértéssel végezni.

Kulcsszavak: beilleszkedés, együttélés, depresszió, társas támogatás

Dr. Szabó József¹, Karamánné dr. Pakai Annamária²

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

Csögör Éva¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A KISMAMA TORNA HELYE ÉS SZEREPE A VÁRANDÓSSÁG ALATT ILLETVE AZ AZT KÖVETŐ IDŐSZAKBAN

Célkitűzés: A kutatásom célja, hogy rávilágítsak a kismama torna jelentőségére, hiszen nem csak a várandósság kiviselésének megkönnyítésére, a terhesség és a szülés idején igénybe vett izmok, ízületek erősítésére, a testtartás javítására, a teherbírás megtartására és a szülés lehető legkönnyebb lefolyásának elősegítésére szolgál, hanem a gyermekágyi időszakban felmerülő szövődmények kialakulását is nagymértékben csökkentheti. **Adatok és Módszerek:** A kutatásom retrospektív és kvalitatív típusú, melynek célcsoportja olyan spontán szült nők, akik kismama tornán rendszeresen részt vettek, kontrollcsoportja pedig azok a spontán szült nők, akik kismamatornán nem vettek részt. Beválasztási kritériumaim: hüvelyi úton szülés és azok a nők, akik kismama tornán rendszeresen részt vettek, vagy nem vettek részt. Egy kizárási kritériumom volt, mégpedig a császármetszés. Keresztmetszeti, nem véletlenszerű mintavétellel történt a vizsgálat. **Eredmények:** A lakhely és a kismama tornán való megjelenés között összefüggés van ($p=0,0000479877$). Összefüggés van az iskolai végzettség és a kismama torna részvétele között ($p=0,0123893136$). Azok a kismamák, akik a várandósság előtt mozogtak részt vesznek kismama tornán ($p=0,0000323691$). Összefüggés mutatkozik a kismama tornán való részvétel és a megfelelő ismeretek között ($p=0,0000187869$). Összefüggés van a tornán részt vett kismamák és a légzési-relaxációs technikák alkalmazása között ($p=0,0025409499$). Azon kismamák körében, akik részt vettek kismama tornán a fájdalmaik elviselhetőbbek voltak, mint azok körében, akik nem ($p=0,0000313474$). A tornán való részvétel és a korai gyermekágyas időszakban előforduló panaszok között nincs szignifikáns kapcsolat ($p=0,158723$). **Következtetések:** Az eredményeimből kiderült, hogy a kismama torna még igen kis számban tudott elterjedni a várandósok körében. Minden esetben hasznosnak tekinthető ez a mozgásforma, amellyel, ha közelebbről megismerkednek az anyukák, csak ajánlani tudják másoknak.

Kulcsszavak: kismama torna, várandósság, szülés

Ferenczy Mónika¹, Kenesei Zsuzsanna²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

Csutorás Pál Bence¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ ÉLETMINŐSÉG ALAKULÁSA ARTROSKÓPOS ROTÁTORKÖPENY-REKONSTRUKCIÓT KÖVETŐEN

Célkitűzés: Kutatásom célja, hogy megvizsgáljam és összehasonlítsam betegeim életminőségét, a teljes passzív mozgástartományok (ROM) értékeit, a fájdalom mértékének nagyságát és annak alakulását. **Adatok és Módszerek:** A prospektív, kvantitatív vizsgálatban 13 fő (N=13), 8 férfi és 5 nő vett részt. Beválasztási kritérium volt a ROK valamely inának artroszkópos rekonstrukciója. Kizárási kritérium volt, ha a kísérletben nem kívánt részt venni a beteg. A mintaválasztás módja kényelmi mintaválasztás volt. A betegeknek két életminőség tesztet (WORC és SF-36) és egy sajátképzítésű kérdőívet kellett kitölteniük preoperatív és a rehabilitáció 6. és 12. hetében. A felméréseket a Kaposi Mór Oktató Kórház Ortopédiai Osztályán végeztem 2014. augusztustól 2015. márciusig. A rehabilitáció Liotard metodikája alapján történt. SAS v9.4 és Microsoft Office Excel 2010. statisztikai szoftvereket alkalmaztam. A statisztikai elemzésnél Wilcoxon signed rank sum tesztet és Fisher-féle egzakt próbát használtam, szignifikancia szint $p < 0,05$. **Eredmények:** A WORC teszt I., IV., V. kérdéskörök szignifikáns javulást mutattak ($p=0,0036$; $p=0,01$; $p=0,003$), ellenben a II. és III. kérdéskörökben nem történt változás ($p=0,22$; $p=0,09$). Az SF-36 tesztnél a III. ($p=0,02$), IV. ($p=0,002$), V. ($p=0,01$) és a VII. ($p=0,02$) dimenziókban történt jelentős eltérés. A I. ($p=0,07$), II. ($p=0,06$), VI. ($p=0,11$), VIII. ($p=0,06$) dimenziókban nem történt szignifikáns eltérés ($p > 0,05$). A passzív ROM alakulásában nem következett be szignifikáns változás ($p=0,068$), de a fájdalom alakulásában szignifikáns változás történt (nyugalmi, $p=0,007$; aktivitás közben, $p=0,001$). **Következtetések:** Az artroszkópos rotátorköpeny-rekonstrukciót követő eredmények alapján a Liotard-személtre épülő gyógytorna a megfelelő betegoktatással hatékonynak bizonyult a betegek életminőségére, mozgástartományára és fájdalmának javulására nézve.

Kulcsszavak: ROK-rekonstrukció, életminőség, passzív ROM, fájdalom

Prof. Dr. Szabó István¹, dr. Molics Bálint², Henics Dóra³

¹7400 Kaposvár, Kaposi Mór Oktató Kórház Ortopédiai Osztály

²PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

³7400 Kaposvár, Kaposi Mór Oktató Kórház Ortopédiai Osztály

Danku Nóra¹

¹Pécs – Népegészségügyi MSc – Epidemiológia szakirány II. évfolyam, levelező munkarend

A DADA DROGPREVENCIÓS PROGRAM HATÉKONYSÁGVIZSGÁLATA HETEDIK ÉVFOLYAMOS DIÁKOK

Célkitűzés: Kutatásunk célja a Baranya Megyei Rendőr-főkapitányság által működtetett DADA drogprenenciós program hatékonyságának feltárása. **Adatok és Módszerek:** A kutatás a programot befogadó intézmény, a pécsi székhelyű Apáczai Csere János Általános Iskola és a pécsváradi Kodolányi János Általános Iskola diákjai körében végzett standard kérdőíves vizsgálaton alapult. A pre-vizsgálat a program megkezdése előtt, a poszt-vizsgálat a program befejezését követő 10 napon belül történt. A kutatás elemszáma 126 fő. Adatainkat SPSS 20.0. statisztikai szoftverben dolgoztuk fel és páros t-próbát alkalmaztunk. **Eredmények:** A résztvevő diákok válaszait elemezve kiderült, hogy programot követően 27%-ról 37,3%-ra nőtt azok aránya, akik mindent tudnak, és 5,6%-ról 1,6%-ra csökkent, akik semmit sem tudnak a drogokról. Összességében a szándékoltak megfelelő irányú szignifikáns változást figyelhattunk meg ($p < 0,001$). A DADA program hatására nem mutatkozott szignifikáns különbség az én-hatékonyság tekintetében ($p = 0,364$). Ugyanakkor a program a várttal megegyező irányú elmozdulást ért el a célpopulációban. Azzal az állítással azonban, hogy „nagyon sokat tanultam a foglalkozásból”, illetve hogy „sok olyan kérdésre kaptam választ, ami már régóta foglalkoztatott” mindössze a diákok kevesebb, mint 60%-a értett egyet. **Következtetések:** A DADA program összességében eredményesnek bizonyult. Meg kell jegyeznünk azonban, hogy a drogok ismeretében bekövetkező változások nem feltétlenül járnak együtt a droghasználat változásával. A programok által kiváltott reakciók és vélemények vonatkozásában számolnunk kell a résztvevők szociokulturális sajátosságaival. Nélkülözhetetlen a prevencióval foglalkozó szakemberek körében egyfajta szemléletformálást elindítani, melynek két kulcskifejezése a tudományosan-igazolt prevenciós programok előnyben részesítése, illetve az értékelési kultúra megteremtése.

Kulcsszavak: drogprenenció, hatékonyságvizsgálat

Prof. dr. Boncz Imre¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Egészségbiztosítási Intézet

Doktor Hajnalka¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOT FELMÉRÉSE A TÜDŐDAGANATBAN SZENVEDŐ BETEGEK KÖRÉBEN

Célkitűzés: Hazánkban a tüdőrák mortalitási és incidencia mutatói a világsők között szerepelnek. Az alultápláltság szűrése nem vált protokollá. Szándékunk bizonyítani, hogy pár perces malnutrició szűréssel, a veszélyeztetett betegekre való odafigyeléssel sokat tehetünk. Célunk az osztályos táplálási team eredményességének felmérése, hasznosítható megfigyelésekkel a malnutrició incidenciájának javítása.

Adatok és Módszerek: A kvantitatív, prospektív vizsgálat a Zala Megyei Kórház Pulmonológia osztályán 2014.03.01.-12.31 között történt. A nem véletlenszerű, célirányos, szakértői kiválasztás során a célcsoportot a 25-80 év közötti, inoperabilis, primer hörgő/ tüdőrák III./B-IV.stádiumában szenvedő, kemoterápiás kezelésben részesülő páciensek alkották. Kizárásra kerültek a kemoterápiás ciklusok között exitáltak. A felmérés során dokumentumelemzést és standard kérdőíves felmérést (MUST, ECOG, SGA) végeztünk (n=55). A Microsoft Excel és SPSS 22 program segítségével leíró statisztika mellett χ^2 -próbát, egymintás t-próbát, korrelációt alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** Nincs szignifikáns különbség a dohányzás, a COPD és a malnutrició prevalenciája között ($p > 0,05$). Hypoalbuminaemia mellett emelkedett a mellékhatások száma ($p < 0,05$). Nagyobb a malnutrició aránya abban a csoportban, akik 5%-nál többet fogytak a kezelés előtti fél évben ($p < 0,05$). **Következtetések:** A vizsgálatban a COPD, a dohányzás nem befolyásolta az alultápláltság előfordulását. A hypoalbuminaemia és a mellékhatások emelkedésének összefüggését sikerült igazolni nemzetközi kutatással megegyezően (Arrieta et al 2010). A betegséget megelőző jelentős testtömeg veszteségre oda kell figyelni, hiszen közöttük több az alultáplált beteg, amit nemzetközi kutatás is alátámaszt (Koom et al 2012). A Zala Megyei Kórház Pulmonológia osztályán működő táplálási team összehangolt munkájával azonban a feltárt problémák nagymértékben csökkenthetők.

Kulcsszavak: malnutrició, BMI, tüdődaganat, dohányzás

Karamánné dr. Pakai Annamária¹, Monori Krisztina²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciós Tanszék

²Zala Megyei Kórház

Éliás Ádám¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

EMELT SZINTŰ ÚJRAÉLESZTÉSI ISMERETEK A MAGYARORSZÁGI MENTŐTISZT HALLGATÓK KÖRÉBEN

Célkitűzés: Vizsgálatomban célként tűztem ki, hogy egy felmérés alkalmával átfogó képet kapjak a magyarországi képzőintézmények, mentőtiszt szakos hallgatóinak felnőtt emelt szintű újraélesztéssel (ALS) kapcsolatos tudásáról, és feltárjam azokat a tényezőket, amik esetlegesen befolyásolták a hallgatók által elért eredményeket. **Adatok és Módszerek:** Felmérést végeztem a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karának, a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karának és a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karának III. és IV. évfolyamos, mentőtiszt szakos hallgatói körében saját szerkesztésű kérdőív segítségével. A mintába 97 fő hallgató került be (N=97). Az adatelemzést MS Excel 2010 és IBM SPSS 22.0 szoftverek segítségével végeztem, leíró statisztikai módszereket, ANOVA-t, T-próbát, Khi2-próbát, Pearson-féle korrelációanalízist alkalmaztam. Az eredményeket $p < 0,05$ érték esetén tekintettem szignifikánsnak. **Eredmények:** A hallgatók átlagosan 67,79%-os eredménnyel teljesítettek a felmérésen. A férfiak és a nők által elért összpontszámok közt nem volt szignifikáns különbség ($F=0,125$ $p=0,725$). Az alacsony életkor szignifikánsan javította az elért összpontszámokat ($r = -0,295$ $p=0,003$). A nappali tagozatosok szignifikánsan magasabb összpontszámot értek el, mint a levelezősök ($F=8,549$ $p=0,004$). Az egyes képzőintézmények hallgatóinak összpontszámai között szignifikáns különbség nem volt a felmérés során ($F=1,390$ $p=0,254$). A defibrillálás energiaértékére vonatkozó kérdésnél a hallgatók 50,5%-a adott csak pontos választ. **Következtetések:** A gyenge eredmények tükrében célszerű lenne a mentőtiszt képzésben az ALS témával foglalkozó tantárgyak, előadások számát megnövelni, a számonkérések kritériumrendszerét szigorítani. Jelen kutatás kizárólag elméleti ismeretek felmérésére irányult, ezért a jövőben indikálnak tartom egy gyakorlati ismereteket vizsgáló felmérés elvégzését is.

Kulcsszavak: újraélesztés, mentőtiszt, oktatás

Bánfai Bálint¹, Nagy Tamás²

¹PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

²Országos Mentőszolgálat Szentgotthárd Mentőállomás

Endródi Judit¹

¹Pécs – Népegészségügyi MSc – Epidemiológia szakirány II. évfolyam, levelező munkarend

HIVATÁSOS ÁLLOMÁNYÚ RENDŐRÖK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁNAK, MUNKAKÉPESSÉGÉNEK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A rendőri szolgálatellátás a civil szférától eltérő, sajátos terhelést jelent fizikailag és pszichésen is. Körükben a krónikus megbetegedések előfordulásának emelkedése tapasztalható. Kutatásunk célja a hivatásos állományú rendőrök egészségi állapotának, munkaképességének, stressz szintjének, alvásminőségének és regenerálódási szükségletének vizsgálata. **Adatok és Módszerek:** A 2014-ben végzett kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatba bevont célcsoport a Tolna Megyei Rendőr-főkapitányság aktív hivatásos állománya, 677 fő. A saját szerkesztésű kérdőív kérdéscsoportjai: egészségi állapot, munka-stressz önértékelése, egészségmagatartás, szociodemográfiai adatok. Validált kérdőívek: Munkaképességi Kérdőív, Észlelt Stressz-, Groningen Alvásminőség-, Munka utáni Regenerálódási Szükséglet-, Regenerálódási Lehetőségek skálák. Leíró statisztikai elemzés mellett, χ^2 -próba, t-próba, ANOVA, Kruskal-Wallis, korreláció és lineáris regresszió analízist végeztünk, 95%-os valószínűségi szinten ($p < 0.05$) SPSS 20.0 programmal. **Eredmények:** A minta medián életkora 34.5 év, 84.1% férfi ($n=296$). A hivatalitól eltérő munkarendben szolgálatot teljesítők alvásminősége rosszabb, stressz szintje és regenerálódási szükséglete magasabb, munkaképességi indexe szignifikánsan ($p < 0.05$) alacsonyabb. A 30–35 éves korcsoport stressz szintje és regenerálódási szükséglete alacsonyabb a többi korcsoportéhoz viszonyítva ($p < 0.03$). Magasabb stressz szint gyakoribb alkoholfogyasztással jár ($p = 0.04$). A munkaképességi index az életkor emelkedésével csökken. **Következtetések:** A szolgálatot ellátók munkaképességének fejlesztése munkáltatói feladat, mellyel hosszú távon jobb egészségi állapot tartható fenn. A romló egészségi állapot miatt az orvosi vizsgálatok kibővítése szükséges, elsősorban szűrővizsgálatok körének szélesítésével. A pszichológiai szakterület tréningek tartásával, egyéni konzultációval támogathatja a stressz kezelését.

Kulcsszavak: rendőr, egészség, munkaképesség, egészségmagatartás

Horváthné Kívés Zsuzsanna¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

Erdősiné Brajda Ágnes¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

HALÁLFÉLELEM, HALÁL IRÁNTI ATTITÜDÖK VIZSGÁLATA AZ ÁPOLÓK ÉS A HALLGATÓK KÖRÉBEN

Célkitűzés: Az ápolók munkájuk során, a hallgatók klinikai gyakorlaton találkoznak a halál tényével, mely nagy lelki megterheléssel jár. Különböző tréningek segíthetnek a szorongás oldásában és a félelmek leküzdésében. A vizsgálat célja a halálról alkotott attitűdök, a félelmet keltő komponensek vizsgálata az ápolók és hallgatók között. **Adatok és Módszerek:** Nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel 2015-ben a Betegápoló Irgalmasrend, PTE KK-ban és a PTE ETK-n végeztünk (N=95). A Neimeyer és Moore féle multidimenzionális halálfélelem skála, és Halálattitűd-profil használtuk. Adatainkat MS Excel, SPSS 17.0 statisztikai szoftverrel elemeztük, leíró statisztika mellett T-próbát, korrelációt végeztünk ($p < 0,05$). **Eredmények:** Szignifikáns eltérést tapasztaltunk a félelem a halottól” változó esetén ($p = 0,04$), mely az ápolókra jellemzőbb, valamint a vallásosak és a nem vallásosak között a „korai haláltól való félelem” változóban ($p = 0,02$), ami inkább a vallásosakra jellemzőbb. Az egészségügyben eltöltött évek száma az életkorral mutatott erős, pozitív összefüggést. A halálattitűd-profil eredményei alapján az életkor gyenge, pozitív korrelációt mutat a Semleges elfogadás ($p = 0,81$) alskálával. A nemek között nem volt eltérés a halálfélelem tekintetében. **Következtetések:** Az életkor emelkedésével nem a „halálfélelem”, hanem a halál „semleges elfogadása” növekedett. Javasoljuk az ápolóknak és hallgatóknak egy oktatási és tréningprogramon való részvételt, amivel csökkenthetik belső szorongásaikat, és elősegíthetik a haldokló betegekkel való jobb kapcsolatukat a betegápolás terén.

Kulcsszavak: attitűd, halálfélelem, szorongás

Fullér Noémi¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Fejős Réka Regina¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

SEBGYÓGYULÁST BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK A PERIOPERATÍV SZAKBAN

Célkitűzés: Felmérni a lehetséges sebgyógyulást befolyásoló tényezőket a perioperatív időszakban. Elemezni a posztoperatív fájdalom mértékét a műtéttechnikai eljárások tükrében. **Adatok és Módszerek:** Kvantitatív, retrospektív vizsgálatunk a Szekszárd Kórház Sebészeti Osztályán 2013-ban nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel történt (n=192), az elektív hasi műtéten átesett 18 és 80 év közötti betegek körében. Kizárási kritérium: COPD, immunhiányos állapotok, véralvadási zavar. Dokumentációelemzés során a demográfia adatokat, életmódbeli tényezőket és a perioperatív szak eseményeit vizsgáltuk. MS Excel 2003. programmal leíró statisztika mellett Khi-négyzet és kétmintás T-próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** 23 esetben fordult elő sebgyógyulási zavar. A hypertonia ($p=0,029$) és a diabetes mellitus ($p < 0,001$), mint társbetegség, befolyással bír a műtét utáni sebgyógyulásra. A sebfertőzésben szenvedők életkora átlagosan 10 évvel magasabb ($p=0,001$). A műtét terület fertőzései (SSI) 95%-ban összefügg a bélműtétekkel. A műtét időtartam befolyásolja a sebfertőzés kialakulását ($p < 0,001$). A kötéscserék száma összefügg a fertőzések szövődményekkel ($p < 0,001$). A posztoperatív fájdalom szempontjából a laparoszkópos beavatkozások jobb eredményt mutatnak a nyitott műtétekkel szemben ($p < 0,001$). A sérvháló mérete befolyásolja posztoperatív fájdalom mértékét ($p=0,01$), az ápolási napok számát ($p < 0,001$). **Következtetések:** Az SSI gyakori posztoperatív szövődmény, és elhúzódó gyógyulási folyamattal járhat. A sebgyógyulási zavarok nagyobb eséllyel fordulnak elő társbetegségek esetén (Inotsume-Kojima et. al. 2011). A perioperatív szak eseményei hatással vannak a sebgyógyulásra. A korszerű műtéttechnikai eljárások csökkenthetik a szöveti agresszió mértékét, de a méretbeli különbségek a posztoperatív fájdalmat befolyásolhatják (Berrevoet et. al. 2010).

Kulcsszavak: sebgyógyulási zavar, szövetegyesítési technika

Dr. Váradyné Horváth Ágnes¹

¹PTE ETK Pécs

Fischer Brigitta¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A SZÜLŐI NEVELŐI ATTITŰDÖK HATÁSA A KÉSŐBBI EGÉSZSÉGMAGATARTÁSRA

Célkitűzés: Számos kutatás irányul a serdülők egészségmagatartásának háttértényezőire, azonban kevés vizsgálat tárja fel a szülői nevelési stílusok koherencia-érzetre, és az egészségmagatartásra gyakorolt hatását. Vizsgálatom célja, hogy megállapítsa az összefüggéseket a nevelői attitűd, a koherencia-érzet, valamint az egészségmagatartás között. **Adatok és Módszerek:** Keresztmetszeti, kvantitatív, leíró jellegű kutatáshoz standardizált elemeket tartalmazó, saját szerkesztésű kérdőívet használtam. Célcsoportom a serdülő korosztály volt. A célcsoporton belül nem véletlenszerű, kényelmi mintavételt alkalmaztam. Adataim elemzését leíró és matematikai statisztikai módszerek segítségével végeztem. Szignifikánsnak tekintettem a $p < 0,05$ értékeket. **Eredmények:** Eredményeim birtokában megállapítható, hogy a nevelői attitűd befolyásolja a serdülők koherencia-érzetét ($p < 0,01$), mégpedig oly módon, hogy a szeretet-törődés az átlagosnál magasabb, a túlvédő nevelés az átlagosnál alacsonyabb koherencia-érzetet eredményez. A szülők korlátozó, valamint túlvédő nevelési gyakorlata valószínűsíti a rendszeres dohányzást ($p = 0,047$). A koherencia-érzet az egészségmagatartással szoros kapcsolatban áll. Minél alacsonyabb a koherencia-érzet, annál valószínűbb, hogy valamely rizikómagatartási forma megjelenik a serdülőnél. **Következtetések:** Az egészségmagatartást meghatározó tényezők között a nevelési folyamatban alkalmazott nevelési stílus szerepe nem elhanyagolható. A nevelői attitűd a koherencia-érzetet befolyásolva fejti ki hatását az egészségmagatartásra. Fontos, hogy a szülők, s a velük kapcsolatban álló szakemberek, különösen a védőnők tisztában legyenek azzal, hogy a felnövekvő generáció koherencia-érzete és egészségmagatartása szoros kapcsolatban áll a nevelési gyakorlattal. A születéskor várható átlagos élettartam és az egészségesen eltöltött évek száma így már koragyermekkorban, a megfelelő nevelői attitűddel befolyásolható.

Kulcsszavak: nevelői attitűd, koherencia-érzet, egészségmagatartás

Petőné dr. Csima Melinda¹

¹Kaposvári Egyetem

Fónai Alexandra¹

Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

FIZIKAI AKTIVITÁS HATÁSA A MENTÁLIS ÉS HANGULATI ÁLLAPOTRA

Célkitűzés: A fizikai aktivitás pozitívan befolyásolja az emberek mentális és hangulati állapotát. Fizikai aktivitás hatására a depresszió kialakulásának kockázata csökken. A testmozgás tehát akár terápiás, akár preventív jelleggel hatékony. A vizsgálatunk célja az volt, hogy normatív mintán felmérjük különböző korosztályú és nemű emberek depressziójának mértékét annak összefüggésében, hogy az adott egyének fizikailag mennyire aktívak, valamint vizsgáltuk a betegség specifikus tudásukat a fizikai aktivitás és a depresszió tárgyában. **Adatok és Módszerek:** A kitöltők (n=103) három kérdőívet kaptak, amellyel a depresszió mértékét (BECK-depresszió, BDI II) kérdőívvel, fizikai aktivitást (IPAQ) és sport és depresszió betegség specifikus tudást (30 kérdéses saját szerkesztésű kérdőív) mértük fel. A statisztikai elemzés során Chi2 próbát és ANOVA próbákat alkalmaztunk SPSS programban, minden próba esetében $p < 0,05$ tekintettük szignifikáns eredménynek. **Eredmények:** A válaszadók (n=103) 69,9% sportol rendszeresen, fizikai aktivitásukat tekintve viszont 20,4%-uk alacsony kategóriába tartozik. 29,1%-uknál a depresszió értéke kívül esik a normál tartományon, valamint a válaszadók betegség specifikus tudása a fizikai aktivitás és a depresszió tárgyában átlagosan 83,4 pont (max. pont: 96). A betegség specifikus tudásuk a rendszeresen sportolóknak szignifikánsan magasabb ($p=0,041$). A fizikailag aktív egyéneknél a BDI II-skála szerinti depresszió-pontszám szignifikánsan alacsonyabb ($p=0,000$), a mozgásszegény életmód a depresszió kialakulásának kockázatát növeli. A jól megválasztott sportterápia (akár preventív akár terápiás jelleggel) pozitív változásokat okoz az emberek mentális és fizikai állapotában.

Kulcsszavak: depresszió, sport, fizikai aktivitás, sportterápia, mozgásszegény életmód

Dr. Járomi Melinda¹, Dr. Ács Pongrácz², Makai Alexandra³

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

²PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

³PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Fülöp Lili¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A 14-18 ÉV KÖZÖTTI BALETT TÁNCOS NÖVENDEKEK ÉS RITMIKUS GIMNASZTIKA VERSENYZŐK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTÁNAK FELMÉRÉSE

Céltűzés: Az esztétikai sportok különleges életformát kívánnak meg a sportolók részéről, amely számos hiánybetegség, táplálkozási és menstruációs zavar előidézője lehet. Célunk a testkép, testösszetétel, tápláltsági állapot vizsgálata, az anorexia és bulimia nervosa és egyéb táplálkozással összefüggő betegségek kockázatának vizsgálata a serdülő korosztályban. **Adatok és Módszerek:** Kutatásunkat a Pécsi és Győri Művészeti Szakközépiskolában, a Pécsi Ritmikus Gimnasztika (RG) Sportegyesületben, az MTK RG Szakosztálynál és a Magyar RG Válogatottnál végeztük. A kontrollcsoportot a budapesti Madách Imre Gimnáziumban mértük fel. Eredményeink felmérésére Omron BF511 testösszetétel mérőt, 3 napos táplálkozási naplót és fogyasztási gyakoriság, saját és standard kérdőíveket használtunk. Az antropometriai mérés elemszáma 100 fő. A táplálkozási naplók közül 75 db, a saját és standard kérdőívek közül 85 db volt értékelhető. Eredményeinket Microsoft Excel 2013, Nutricomp DietCAD 2.0 és SPSS 2.0 programokkal összesítettük, az értékeléshez 2 mintás t-próbát, lineáris regressziót és leíró statisztikát alkalmaztunk. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha $p < 0,05$. **Eredmények:** A BMI, amely a rizikócsoportban $19,23 \pm 1,62 \text{ kg/m}^2$, szignifikánsan ($p < 0,05$) kisebb volt, mint a kontrollcsoportban ($22,10 \pm 3,14 \text{ kg/m}^2$). Az EAT-26 tesztnél a rizikócsoportba tartozó 61 főből 16 fő rendelkezett magas kockázattal az evészavarok terén. A táplálkozási naplók kiértékelése során szignifikáns ($p < 0,05$) eredményeket tapasztaltunk, többek között az energia, zsír és szénhidrát bevitelben. **Következtetések:** Eredményeink arra engednek következtetni, hogy a fent említett sportágak elősegíthetik, és kockázati tényezők lehetnek a táplálkozási zavarok kialakulásában. Kutatási értékeink előzetesek, mert vizsgálatunk még folyamatban van. Szeretnénk elemszámunkat bővíteni, hogy eredményeink reprezentatívak legyenek.

Kulcsszavak: anorexia nervosa, bulimia nervosa, esztétikai sport

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Füri Márta¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A LEVENDULA ÉS A ROZMARING, MINT GYÓGYNÖVÉNY ISMERTSÉGE ÉS FELHASZNÁLÁSÁNAK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: Célom, hogy saját szerkesztésű kérdőív segítségével reprezentálni tudjam a mai gyógynövényismeret és felhasználás szokásainak mértékét, ezáltal egy átfogó képet kapjak a levendula és a rozmaring, mint gyógynövény ismertségéről és felhasználási módszeréről. Feltételezem, hogy a magasabb iskolai végzettséggel rendelkező személyek többször használnak gyógynövény tartalmú készítményeket; a csoporton belül is a nők általi felhasználás számottevőségére számítok. Feltételezem, hogy a lakosság körében leginkább az illóolaj ismertsége a legelterjedtebb idegnyugtató és görcsoldó céljából. Bizonyítani szeretném, hogy a természetes készítmények ismertsége és felhasználása szélesebb körben ismert, mint a növényekből készült kiegészítő termékeké. **Adatok és Módszerek:** Kutatásom leíró jellegű, célcsoportom a 18. életévüket betöltött egészséges személyek. Az elemszám 100 fő. Vizsgálatomat 2014. 02-től 2015. 02-ig végeztem Pécsen és környékén. A felmérés saját szerkesztésű anonim kérdőívvel történt. A kapott adatok feldolgozása Microsoft Office Excel 2003 program (Chi2 próba) segítségével történtek. **Eredmények:** A nemek között és az iskolai végzettség alapján szignifikáns különbség nem mutatkozik a gyógynövény vásárlási szokásokban ($p > 0,05$). A magasabb iskolai végzettséggel rendelkező nők azok, akik a legtöbbször vásárolnak gyógynövényeket ($p < 0,05$). A levendulát és a rozmaringot leginkább idegrendszeri panaszok enyhítésére használják fel illóolaj formájában. (55,32%) **Következtetések:** A felhasználók kellő mértékben ismerik az általuk használt növényeket, a nők többet költenek ilyen termékekre. A lakosság gyógynövény használati szokása nincs kellően feltérképezve.

Kulcsszavak: levendula, rozmaring, felhasználhatóság

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Gelencsér Kinga¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A VÉDŐNŐ SZEREPE AZ AUTISTA GYERMEKEK CSALÁDGONDOZÁSÁBAN

Célkritizés: Növekvő tendenciát mutat az autizmus gyakoriságának aránya. Kutatásom célja feltárni az autista gyermeket nevelő szülők véleményeit, a szülők védőnő kapcsolatának minőségét, valamint a védőnők autista gyermekek gondozási tevékenységét. **Adatok és Módszerek:** A prospektív, kvalitatív kutatást 2014.01.03.-2015.01.31. között végeztem az észak-dunántúli régióban. A célirányos szakértői kiválasztás során a célcsoportot családban élő, 0-18 év közötti autista gyermekek szülei (n=17) valamint védőnői diplomával rendelkező gyakorló védőnők (n=99) alkották. Az adatgyűjtés módszere nem strukturált interjú és kérdőív. Microsoft Excel program segítségével a leíró statisztika mellett chi2-próbát alkalmaztam ($p<0,05$). Az eredményeket átlag és gyakoriság megbízhatósági tartománnyal prezentáltam. **Eredmények:** A védőnők 53,4%-a gondozott már autista gyermeket a munkája során, közülük 41,5% legalább egy autista gyermek esetén nyújtott segítséget a családnak. A szülők védőnővel való kapcsolatukat 70%-ban pozitívan értékelik, de csak a szülők 24%-a számolt be arról, hogy a témában adekvát segítséget kapott. A védőnők elsődlegesen a továbbképzéseket (73,2%), szakmai folyóiratokat (36,4%) részesítik előnyben szakismereteik bővítéséhez. Az igénybe vett tájékoztatósi források mennyiségét növeli a többéves szakmai tapasztalat, a problémával való találkozás ($p<0,05$). A kettő vagy több autista gyermeket gondozó védőnő ellátórendszerben való eligazodását, és az ezzel kapcsolatos információ átadást ezen rendszer gondozotton keresztül közvetlen megtapasztalás ($p=0,03$). **Következtetések:** Eltérő fejlődésű gyermek gondozása speciális feladatokat jelent a családnak, a szakembernek. Mindkét érintett félnek fokozott igénye van az adott problémához kapcsolódó információ eléréséhez. Az ellátó rendszerben közel azonos arányban igazodik el a szülő és védőnői is, melynek arányának növelése lenne szükséges.

Kulcsszavak: autizmus, védőnő, szülő-védőnő kapcsolat

Karácsony Ilona¹

¹PTE ETK Szombathely

Göncz Andrea¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

ÁPOLÓK EUTANÁZIA ATTITÜD VIZSGÁLATA

Célkitűzés: Egy előregedő társadalomban megjelennek a krónikus, életminőséget rontó állapotok, az emberi méltóság elvesztése. Nemzetközi példák alapján elmondható, hogy igény van olyan szervezetekre és szakemberekre, akik jogilag is, szakmailag is kontrollált módon lehetővé teszik az eutanázia bizonyos formáinak a megvalósulását, így vizsgálatunk célja az volt, hogy a hazai ápolók ismereteit, attitűdjét felmérjük az eutanázia kérdéskörével kapcsolatosan. **Adatok és Módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatunk nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel történt. Beválasztásra kerültek azon ápolók, akiknek legalább 1 éves munkaviszonya volt. A vizsgálat 2014. november 10 - december 31 között saját szerkesztésű kérdőívvel, eutanázia attitűd skálával és halálfélelem skálával történt. MS Excel programmal leíró statisztika mellett Khi-négyzet próbát, lineáris regressziót alkalmaztunk. **Eredmények:** Az osztályok között az eutanázia fogalmi ismeretei alapján szignifikáns a különbség az aktív eutanázia ($p < 0,05$), az asszisztált öngyilkosság ($p < 0,05$), a palliatív ellátás ($p < 0,001$) és az élő végrendelet fogalomköre ($p < 0,05$) esetén. A passzív eutanázia, a terminális állapot fogalomköre és az eutanázia támogatottságát vizsgálva nincs szignifikáns különbség az osztályok között ($p > 0,05$). Eutanázia attitűdöt nem befolyásolja az életkor és az egészségügyben eltöltött idő ($p > 0,05$). **Következtetések:** Az ápolók eutanáziával kapcsolatos fogalmi ismeretei kismértékben hiányosak, nem befolyásolja a lakóhely és a szakképesítés sem. A családi állapot kismértékben befolyásoló tényező, míg az, hogy a válaszadó melyik osztályon dolgozik, több esetben is különbségek lelhetők fel. Az eutanázia cselekedetek saját, szubjektív érzés alapján nyernek támogatottságot, vagy ellenzést.

Kulcsszavak: ápolók, eutanázia, attitűd

Fullér Noémi¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Gulyás Bianka¹

¹Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ EVÉSZAVAROK KIALAKULÁSÁNAK VIZSGÁLATA AZ EGYETEMI HALLGATÓK KÖRÉBEN

Célkitűzés: Felmérjem az egyetemi hallgatók körében az evészavarok prevalenciáját, valamint a kialakulásában szerepet játszó tényezőket, a táplálkozási szokások változását, az egészségi állapotot. **Adatok és Módszerek:** Önkitöltős, anonim kérdőívezést végeztem. A kérdőív saját kérdésekből és az Evési Zavar Kérdőív (EDI) épült fel. Célcsoportom: a Pécsi Tudományegyetem 18-25 éves korcsoportú aktív hallgatói. Esetszám: 52 fő. Az adatgyűjtés 2014. novemberében történt. Az adatok feldolgozását Microsoft Excel programmal végeztem. Az eredmények kiértékeléséhez kétmintás T-próbát és Khi2-próbát alkalmaztam. Statisztikailag szignifikáns eredménynek a $p < 0,05$ értéket tekintettem. **Eredmények:** A 21-23 éves hallgatók körében szignifikánsan gyakrabban ($p < 0,001$) jelentkezik evészavarra utaló viselkedések. A 21-23 éves hallgatók körében szignifikáns kapcsolat ($p < 0,001$) van a karcsúság iránti késztetés, és a testtel való elégedetlenség vonatkozásában. Erős szignifikáns ($p < 0,001$) különbség van az átlagosnál magasabb és alacsonyabb testtömeg-indexszel (BMI) rendelkezők között. Az étkezések száma és a fogyókúra nem mutatott szignifikáns kapcsolatot ($p = 0,449$) a két nem között. A fogyókúrázó hallgatók naponta átlagosan 4 alkalommal étkeznek, amely nem különbözik szignifikánsan ($p = 0,845$) a fogyókúrát nem folytató egyénektől. A stressz leküzdése és a fizikai aktivitás között szignifikáns ($p < 0,001$) összefüggés mutatható ki. **Következtetések:** A hallgatók egészségesen, rendszeresen étkeznek. Az egyetemisták a stressz leküzdése érdekében sportolnak. Az egészségük szempontjából a fizikai aktivitás, mint védőfaktor jelenik meg. Evészavar – anorexia, bulimia – nem fordul elő a hallgatók körében, viszont az evészavar kialakulására való hajlam jelen van.

Kulcsszavak: evészavar, testtel való elégedetlenség, karcsúság iránti késztetés, bulimia, testtömeg-index (BMI), stressz

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette¹

¹PTE ETK Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

Győre István¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtszint szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A PREHOSPITÁLIS FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS ASPEKTUSAI ÉS HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA A GYERMEKKORI SÜRGŐSSÉGI KÖRKÉPEKBEN

Célkitűzés: A vizsgálatom célja egy aktuális helyzetelemzés volt a gyermekbetegek prehospitalis fájdalomcsillapításáról, ezen belül pedig az Országos Mentőszolgálat mentődolgozóinak gyermekellátáskor végzett fájdalomcsillapító beavatkozásainak dokumentálásáról. A vizsgálat során összehasonlítottam a Szent Márton Gyermekmentő Szolgálatnál (GyMSz), és az Országos Mentőszolgálat Észak – Alföldi Régiójánál (OMSZ-ÉAR) szolgálatot teljesítő mentőegységek gyermekek ellátása során alkalmazott fájdalomcsillapító beavatkozásait. **Adatok és Módszerek:** Az ellátó személyzet kérdőíves vizsgálata, és a tényleges ellátás minőségének vizsgálata érdekében a Mentési dokumentációs lapok vizsgálata vált szükségessé. Kérdőívek elemszáma az OMSZ-ÉAR-nál n=75, a GyMSz-nél n=25 volt. A vizsgálatban bevont esetlapok elemszáma az OMSZ-ÉAR esetén n=246, a GyMSz-nél n=657 volt. A saját szerkesztésű kérdőíves vizsgálat alkalmával az OMSZ-ÉAR, illetve a GyMSz-nél az eset, illetve rohamkocsin dolgozó szakemberek vehettek részt. Az esetleplelemzésnél a két mentőszolgálat egységei által ellátott 0-14 éves korú gyermekek ellátásával kapcsolatos dokumentumok vizsgálatára került sor. Az adatok SPSS program segítségével kerültek feldolgozásra. **Eredmények:** A kutatás eredményei szerint kevés az ellátatlan gyermekkorú beteg, viszont azon szakemberek, akik arányait tekintve kevesebbet látnak el beteg gyermeket, ezáltal jóval gyakorlatlanabbak, szignifikánsan kevesebb esetben kezdenek el a helyszínen jelentősebbnek mondott gyógyszeres és egyéb ellátást. **Következtetések:** A gyakorlati ismereteken túl az elméleti tudás bővítése, a meglévők ismételése szükséges. Óvatosabban használják a gyermekellátás során a különböző gyógyszereket az OMSZ-ÉAR dolgozói, mint azok a szakemberek, akik a GyMSz-nél teljesítenek szolgálatot, e mögött ugyancsak az elméleti és gyakorlati ismeretek minőségi mutatói játszanak szerepet.

Kulcsszavak: fájdalomcsillapítás, prehospitalis ellátás, gyermekellátás

Dr. Betlehem József¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Háberl Klaudia¹¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány II. évfolyam, nappali munkarend

KORRUPCIÓ VAGY HÁLA(PÉNZ)? - AVAGY ÉRETT-E A MAGYAR TÁRSADALOM A VÁLTOZÁSRA?

Célkitűzés: A hálapénz évtizedek óta meghatározója az egészségügyi ellátórendszernek, ami napjainkban ismét központi témává vált - tévesen. Ugyanis ez már nem hálapénz, hanem paraszolvencia. Az esetek többségében már nem a hála kifejezéséről van szó, hanem egy elvárt dologról, ami a betegek kiszolgáltatottságából és félelméből táplálkozik. Kutatásom során arra keresem a választ, hogy az emberek miért, mennyit és hogyan fizetnek, valamint hogy viszonyulnak e jelenséghez. **Adatok és Módszerek:** Az adatgyűjtést kérdőívvel, nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel végeztem, 18 év feletti biztosítottak körében. A kitöltők 62%-a nő (186 fő), 38%-a (113 fő) férfi, átlag életkoruk 38,5 év. Az adatokat Microsoft Excel 2007 segítségével elemeztem, leíró statisztikát, khi-négyzet próbát alkalmaztam. **Eredmények:** A 141 főből, akik az elmúlt 3 évben igénybe vettek valamilyen járóbeteg- és/vagy fekvőbeteg ellátást, 57% (81 fő) szokott ajándékot vagy pénzt adni orvosának. A 81 főből 62-en (77%) pénzt adtak, átlagban 60.727 Ft-ot. Ezzel szemben a háziorvosoknak a megkérdezettek mindössze 7% -a (20 fő) szokott pénzt adni, átlagosan 17.040 Ft-ot. A fizetési hajlandóságot vizsgáltam több változóval kapcsolatosan is. Meglepő módon a jövedelemmel összefüggésben nem mutat szignifikáns kapcsolatot ($p=0,258$), azonban a korosztályt vizsgálva már megbízható az eredmény ($p=0,000$), tehát az idősebb korúaknál nagyobb a fizetési hajlandóság, csak úgy, mint a krónikus betegeknél ($p=0,002$). **Következtetések:** Az egészségügyi dolgozók béremelése lassan elkerülhetetlen lesz, de ez önmagában nem fogja megoldani a problémát. Az emberek szokásaiból és hozzáállásából ítélve nem lehet egyelőre forradalmi változást hozni. Amíg az a közhiedelem terjed, hogy „ha nem fizetsz, nem foglalkozik veled az orvos”, addig mindig is lesz olyan, aki pénzéért próbál magának előnyt vásárolni, és ameddig lesz, aki fizet ezért, addig olyan is lesz, aki elfogadja azt.

Kulcsszavak: hálapénz, paraszolvencia, korupció

Csákvári Tímea¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

Handó Zsófia¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

KÜLÖNBÖZŐ SPORTSZERVEZETEK BEN SPORTOLÓ FIATALOK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A vizsgálat célja volt, hogy hazánkban a különböző sportszervezetekben leigazolt fiatal versenyzők táplálkozási szokásait felmérje a mindennapokban és a szervezetet jobban igénybe vevő versenyzőidőszakban. Továbbá célja volt még, hogy egy adott egyesület sportolóját, sporttáplálkozás terén felmérje a vizsgálat elején és végén, úgy hogy táplálkozási tanácsadó részvételével a sportolók oktatásban részesülnek a kutatás időszaka alatt. **Adatok és Módszerek:** A felmérést 2014 februárjában kezdtük, melyben részt vettek a különböző magyarországi sportszervezetekben leigazolt 18 év alatti utánpótláskorúak, valamint a Pécsi Kolibri Szinkronúszó Sportegyesület leigazolt, 18 év alatti női tanulói. A kérdőívet kitöltők száma 182 fő (n=182), valamint a Pécsi Kolibri egyesülettől 23 tanuló (n=23). A kutatásban résztvevőkkel saját szerkesztésű kérdőívet töltettünk ki, valamint a leíró, követéses vizsgálatban kérdőív kitöltése mellett testsúly és testmagasság mérés történt azonos időközönként, ezen kívül táplálkozási tanácsadásokkal, prospektusokkal lettek ellátva a sportolók és szüleik. A statisztikai elemzéshez gyakoriságot, leíró statisztikát, valamint Chi- négyzet próbát, T-próbát és Korrelációt használtunk, amit Microsoft Office Excel (2003) programmal dolgoztunk fel. **Eredmények:** A tanácsadásokat és sporttáplálkozás szabályainak oktatását követően a vizsgálat végén a Kolibri Sportegyesület tagjainak táplálkozása megfelelt a sporttáplálkozás szabályainak, így a vizsgálat alátámasztotta, hogy a táplálkozási ismeretek növekedése szignifikáns volt ($p=0,0001$) kialakítva a fiatalok helyes sporttáplálkozási szokásait. **Következtetések:** Feltehetően hazánk sportszervezeteiben dietetikusok alkalmazásával, fejleszthetjük a sportoló fiatalok tudását, egészség magatartását és a hazai sport színvonalát.

Kulcsszavak: sporttáplálkozás, utánpótláskorúak, dietetika tanácsadás, sportolók táplálkozási szokásai

Szekeresné dr. Szabó Szilvia¹, Szabó Zoltán²

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

²PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Hatala Panna¹

¹Pécs – Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc – III. évfolyam, nappali munkarend

SOVÁNYSÁGIDEÁL ÉS MÉDIAHATÁS A KÖZÉPISKOLÁS ÉS EGYETEMISTA LÁNYOK KÖRÉBEN

Bevezetés: Jelen vizsgálat célja, hogy felmérje a felsőoktatásban és középiskolában tanuló diákok szabadidő eltöltési és médiafogyasztási szokásait, valamint azok testi énképre, alkati szorongásra kifejtett hatásait és összefüggéseit. Az iskolai végzettség illetve az életkor összefüggést mutat a testi énképpel való elégedetlenséggel, és a fizikailag aktív szabadidő eltöltés pozitívan befolyásolja a testi elégedettséget.

Vizsgálati anyag és módszer: A kérdőíves kutatásban 50 középiskolás és 50 egyetemista diák (életkor 15-17; 18-24) vett rész. A felhasznált kérdőívek az általános adatok felvétele mellett – tartalmazza a Testi Attitűdök Tesztjét és, az Emberalakrajzok Tesztjét illetve saját kérdéseket az általános média használati szokásokkal és szabadidő eltöltési helyzetre vonatkozó kérdéseket. Az adatok felhasználásához a MS Excel programcsomagot használtam. **Eredmények:** A lineáris regresszióanalízis eredményei szerint a negatív testi attitűdök prediktora a karcsúságideál internalizációja, a médiahasználattal töltött idő a jelen hatást gyakorolt rá. Az internalizáció mértéke szignifikáns összefüggést mutatott a vizsgálati mintában szereplő hallgatók testi elégedetlenségével ($P=0,0000000047$), A két mintás t-próba eredményei szerint ideálisnak ítélt és a jelenlegi testképek különbsége között szignifikáns különbség van mindkét korcsoportban ($P=0,00149$; $P=0,000010$). A vizsgálatom szerint sportolással eltöltött szabadidős tevékenység és a testi elégedettség között az egyetemista ($P=0,88$) és középiskolás ($P=0,27$) lányoknál sincs szignifikáns összefüggés. **Következtetések:** A vizsgálatom általános képet mutat arról, hogy a mai fiatalok testi elégedetlensége milyen hatalmas méreteket ölt.

Kulcsszavak: testkép, önértékelés, médiahatás

Dr. Barcsi Tamás¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet, Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

Harasztia Dóra¹¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AUTISTA GYEREKEK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A kutatásunk célja az volt, hogy megvizsgáljuk az autizmussal élő gyermekek táplálkozási szokásait és testösszetételét, illetve a malnutríció jelenlétét. Továbbá, felmérjük a B6-vitamin, triptofán és magnézium bevitelt. **Adatok és Módszerek:** Kutatásunk keresztmetszeti, kvantitatív. Saját szerkesztésű kérdőívet, FFQ-t, három napos étrendi naplót és Omron BF511-es testösszetétel mérőt alkalmaztunk, illetve antropometriai méréseket végeztünk. Az elemszám 35 fő. Microsoft Office Excel 2003 szoftver segítségével khi2-próbát, leíró statisztikai elemzést, t-próbát, gyakorisági megbízhatósági tartományt, átlagszámításokat, valamint szórást végeztünk. Eredményeinket szignifikánsnak tekintettük $p < 0,05$ esetén. **Eredmények:** Az autista gyerekek közül 17 főnél, az autisztikus zavarral élő gyerekeknél 6 főnél jelent meg az evészavar ($p > 0,05$). Az autista gyerekeknél 22 főnél, az autisztikus zavarral élők körében 4 főnél jelent meg valamely étel kiválasztási szempontjának gyakorisága ($p < 0,05$). Az étrendi B6-vitamin bevitel szignifikánsan kevesebb volt, mint a korosztálynak megfelelő B6-vitamin- szükséglet ($p < 0,05$). A mintánkban szereplő lányok aktuális testtömege szignifikánsan kisebb volt, mint az optimális testtömeg ($p < 0,05$). A BMI percentilis alapján 3 fő súlyhiánnyal, 16 fő megfelelő tápláltsággal, 7 fő súlyfelesleggel, 3 fő túlsúllyal, valamint 6 fő kóros elhízással rendelkezett. A gyerekek közül 14 fő nem sportolt, 3 fő havi 1-3 alkalommal, 10 fő heti 1-3 alkalommal, 7 fő naponta, valamint 1 fő naponta több alkalommal. **Következtetések:** Összefoglalva elmondhatjuk, hogy a vizsgált populációban nagy arányban fordult elő az evészavar, illetve a helytelen táplálkozási szokások, amelyet a nemzetközi kutatások is alátámasztanak. Fontosnak tartjuk az autista gyermekek tápláltsági állapotának vizsgálatát és az evészavaros tünetek kiszűrését az életminőség javulásának érdekében.

Kulcsszavak: autista, táplálkozási szokás

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Horváth Alexandra¹¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend**A VÉRYOMÁSMÉRÉS HELYES TECHNIKÁJÁNAK ISMERETE ÉS AZ OSZCILLOMETRIÁS VÉRYOMÁSMÉRŐ KORLÁTAI**

Célkitűzés: A cardiovascularis megbetegedések prevalenciája kiemelkedő Magyarországon. A vérnyomás helytelen mérése, és a nem megfelelően megválasztott mérőeszköz miatt mért téves értékek jelentős problémát okozhatnak a klinikai döntések során. Vizsgálatunk célja felmérni az ápolók vérnyomás mérési ismereteit, illetve elemezni az oszcillometriás vérnyomásmérő készülék pontosságát a higanyos vérnyomásmérővel szemben. **Adatok és Módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatban egy csak zárt- illetve egy csak nyitott kérdéseket tartalmazó kérdőívek kitöltésével 96 ápoló vett részt. Az experimentális vizsgálat során a vérnyomásméréseket 16 tremorban, 12 arrhythmiaiban és 32 hipertóniában szenvedő betegen végeztük el. A MS Office Excel 2007 programcsomag segítségével leíró statisztika mellett χ^2 -próbát, kétmintás t-próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A két kérdezési mód között szignifikáns különbség nem igazolódott ($p = 0,261$). A vizsgálatban részt vevő ápolók tudásszintjének felmérése során szignifikáns különbség mutatható ki ($p > 0,001$). A higanyos és oszcillometriás készülékkel végzett mérések során a tremorban szenvedő beteg szisztolés értékét összehasonlítva szignifikáns különbség mutatkozott ($p = 0,003$). A diasztolés értékeknél nem volt szignifikáns különbség ($p < 0,05$). Magas vérnyomásban szenvedőknél a szisztolés értékeknél nem ($p = 0,067$), de a diasztolés értékek tekintetében ($p = 0,044$) szignifikáns eltérés igazolódott. Szívritmuszavarban szenvedő betegeknel szignifikáns különbség nem mutatható ki a két mérés között szisztolés ($p = 0,352$), és diasztolés értékek vonatkozásában ($p = 0,274$). Következtetések: A valid vérnyomásérték mérésének elengedhetetlen feltétele a vérnyomásértéket befolyásoló tényezőket figyelembevevő helyes vérnyomásmérés protokoll alkalmazása, és a higanyos vérnyomásmérő pontosságát megközelítő aneroid vérnyomásmérő használata auszkultációs módszerrel.

Kulcsszavak: higanyos vérnyomásmérő eszköz, oszcillometriás vérnyomásmérő eszköz, nyitott kérdőív, zárt kérdőív

Dr. Oláh András¹, Szebeni-Kovács Gyula²¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Pécsi Képzési Központ Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Pécsi Képzési Központ Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Horváth Barbara¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A MELLKASBÉSZETI BEAVATKOZÁSOK ELŐKÉSZÍTÉSE, PERIOPERATÍV NYÁKOLDÁS MÓDSZEREI ÉS LEHETŐSÉGEI

Célkitűzés: A kutatásunk célja, hogy a komplex pulmonológiai fizioterápiás és medikációs kezelések hatékonyságát felmérjük, a hagyományos (nyitott) és video asszisztált (VATS) thoracotomiás eljárással műtött pácienseknél. **Adatok és Módszerek:** A prospektív vizsgálatban 18 év feletti, elektív VATS (n=19 fő) vagy hagyományos (n=22 fő) thoracotomián átesett pácienseket választottunk be. A kutatást 1 évig végeztük a PTE KK Sebészeti Klinika, Mellkassebészeti Osztályán. Aerosol terápiát, légzőtornát, mellkasi fizioterápiát, módosított posturális drenázst és kardiorespiratorikus tréninget (séta, lépcsőzés) alkalmaztunk. Az aerosolhoz muco-, és spazmolitikumot használtunk, minden alany kapott perioperatív napi 3x1 30 mg ambroxol-hidroklorid tablettát. A komplex kezelések hatékonyságát mértük a prae-, és postoperatív lépcsőteszt eredményeinek, a nyák koncentrációjának, a FIV értékeinek és a fájdalom erősségének változásai alapján. Kérdőívünkben az alanyok postoperatív nyákretenciójukkal, expectorációjukkal kapcsolatos tapasztalataikat vizsgáltuk. A statisztikai elemzésekhez Microsoft Excelben (2013) T-próbát, Kétmintás T-próbát, Chi-négyzet próbát és átlag megbízhatósági tartományt használtunk. **Eredmények:** A hagyományos és VATS technika között szignifikáns különbségeket találtunk a hospitalizációs napokban (hagyományos csoport MT: 5,67 nap; 7,05 nap, VATS csoport MT: 4,43 nap; 5,24 nap, $p<0,001$). A VATS technikánál szignifikánsan kisebb volt a fájdalom (2. nap $p=0,04$, 3. nap $p=0,003$) és jobb az emissziós FIV értékek ($p=0,02$). A VATS csoport szignifikánsan több lépcsőfokot tett meg a postoperatív lépcsőteszt során ($p=0,05$). A két thoracotomiás eljárás között nem voltak szignifikáns különbségek a nyák-koncentrációkban (2. nap $p=0,76$, 3. nap $p=0,24$). **Következtetések:** A VATS thoracotomia után gyorsabb a felépülés, kisebb a fájdalom és jobb a páciensek állóképessége.

Kulcsszavak: thoracotomia, nyákoldás, pulmonológiai fizioterápia

Hock Márta¹, Dr. Szántó Zalán², Bán Bernadett³

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

²Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Sebészeti Klinika, Mellkassebészeti Osztály

³Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ, Sebészeti Klinika, Mellkassebészeti Osztály

Horváth Dominika¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

SÚLYOS KOPONYA- ÉS AGYSÉRÜLTEK ACUT ELLÁTÁSÁNAK KÖRÜLMÉNYEI MAGYARORSZÁGON - AZ ÁPOLÓK KÜLSŐ KAMRAI DRAINNEL KAPCSOLATOS ISMERETEI ÉS A KÜLSŐ KAMRAI DRAIN POTENCIÁLIS SZÖVŐDMÉNYEI AZ ÁPOLÁSSZAKMA VONATKOZÁSÁBAN

Célkitűzés: A kutatás célja volt felmérni Pécs város intenzív osztályain dolgozó ápolók külső kamrai drainnel (EVD) kapcsolatos ismereteit, az intenzív osztályokon előforduló EVD számát, fertőzés tüneteinek felismerését, az ápolók normálértékekre vonatkozó tudását, az ápolási beavatkozások befolyásoló szerepének ismeretét az koponyán belüli nyomás (ICP) vonatkozásában. Felmérésre került, hogy van-e összefüggés a szociodemográfiai tényezők és az EVD-vel kapcsolatos tudás és gondozás között. **Adatok és Módszerek:** A kutatás keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat, amelyet nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétellel, kérdőíves adatgyűjtéssel végeztünk 2014.08.01.-09.30 között a PTE-KK Intenzív Terápiás Osztályain dolgozó ápolók körében (N=54). SPSS 21. program segítségével leíró statisztika mellett ANOVA-t, t-próbát, χ^2 -próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** Szignifikáns összefüggés volt kimutatható az ICP-t befolyásoló tényezőkre vonatkozó tudás, az ICP görbe helyes felismerése és az intenzív osztály típusa között ($p < 0,05$), valamint az EVD miatti fertőzés tüneteinek helyes felismerése és az intenzív osztályon ledolgozott évek száma között ($p = 0,03$). Szignifikáns eltérés nem volt kimutatható a helyes draingondozás és a szakmai képzettség között, az ICP-t befolyásoló tényezőkre vonatkozó tudás, az ICP görbe helyes felismerése és az intenzív osztályon ledolgozott évek száma között. **Következtetések:** Az ápolási beavatkozások befolyásolják az ICP értékét (Suadoni et al 2009). A kamrai drainnel összefüggő fertőzések megelőzése ápolásszakmai szempontból is jelentős kérdés, mellyel kapcsolatban a megfelelő oktatás meghatározó szerepet kap, ezért elengedhetetlen az ápolók tudásának bővítése (Eduardo et al 2013).

Kulcsszavak: ICP, EVD, fertőzés, draingondozás

Szebeni-Kovács Gyula¹, Prof. Dr. Büki András², Hegyi Dávid³

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²PTE KK Idegsebészeti Klinika

³PTE ÁOK Orvosi Népegészségtani Intézet

Horváth Nóra¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A BARANYA MEGYEI VEZETŐI ENGEDÉLLEL RENDELKEZŐ SZEMÉLYEK ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁSI ISMERETEI

Célkitűzés: Ma Magyarországon sok fiatal csak a vezetői engedély megszerzésének folyamata közben vesz részt először és sok esetben utoljára elsősegélynyújtás tanfolyamokon. Vizsgálatom célja volt, hogy felmérjem ezeknek a tanfolyamoknak a hatékonyságát az elsősegélynyújtás ismeretek megszerzése terén. Vizsgáltam a válaszolók elégedettségét a magyarországi elsősegélynyújtás oktatásokkal kapcsolatban és felmértem, hogy milyen helyszíneket tartanak alkalmasnak az emberek ilyen tanfolyamok számára. **Adatok és Módszerek:** Kutatásomban a Baranya megyében élő, vezetői engedéllyel rendelkező, laikus személyek elsősegély-nyújtási ismereteit vizsgáltam, saját szerkesztésű kérdőív segítségével. 102 darab (N=102) értékelhető kérdőív adatait dolgoztam fel MS Excel 2007 és SPSS 22.0 programok segítségével. Az adatok elemzése során leíró statisztikát, chi-négyzet próbát, független mintás t-próbát és ANOVA-t használtam. **Eredmények:** Hat szakmai ismeretet vizsgáló kérdésnél az egy éven belül vizsgázó személyek szignifikánsan jobb eredményt értek el a régebben vizsgázó társaiknál, ilyen például az eszméletlen beteg légzésvizsgálatának az időtartama ($p < 0,05$) is, valamint ezek a különbségek ($p < 0,05$) az összesített pontszámokban is megmutatkoztak. A megkérdezetteknek a 70,6%-a szerint az iskolák vagy a munkahelyek lennének az ideális helyszínek elsősegélynyújtás oktatásokra. Bevallásuk alapján a válaszolók 84,3%-a részt venne ilyen jellegű tanfolyamokon, ha lehetőségük lenne rá. **Következtetések:** Az emberek igényt tartanának olyan elsősegélynyújtás tanfolyamokra, például iskolákban és/vagy munkahelyeken, amik mindenki számára elérhetők. Ezek a tréningek hasznosak lehetnek mindenki számára, mert az utolsó elsősegélynyújtás ismereteket oktató tanfolyamon való részvétel óta eltelt idő, fordított arányosságban áll az elsősegélynyújtás ismereteinek a szintjével.

Kulcsszavak: elsősegélynyújtás, oktatás, vezetői engedély

Bánfal Bálint¹

¹PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Horváth Orsolya¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

SZÜLŐI NEVELÉSI STÍLUSOK ÉS SERDÜLŐK VISELKEDÉSE KÖZÖTTI ÖSSZEFÜGGÉSEK

Célkítűzés: Kutatások igazolják, hogy a serdülőkori problémás magatartás hátterében gyakran a szülő helytelen nevelési stílusa áll. Jelen vizsgálat célja, hogy feltárja a kapcsolatot a szülők nevelési stílusa és a serdülők viselkedésének és lelki beállítódásának néhány dimenziója közt. **Adatok és Módszerek:** Középfokú oktatási intézmények 15-18 éves tanulói alkották a mintát. A célcsoporton belül nem véletlenszerű mintavétel történt (n=171). Az adatgyűjtés Kaposváron, a Klebelsberg Középiskolai Kollégiumban folyt, 2014 őszén. A sajátyszerkesztésű kérdőív átvett elemeket is tartalmazott (Campbell-féle „Élettel való elégedettség Kérdőív”, Rahe-féle „Rövidített Stressz és Megküzdés Kérdőív” „Élet értelmessége” alszála, Beck-féle „Depresszió Kérdőív”, Thomas-Kilmann-féle „Konfliktuskezelési Kérdőív”, „Maslach-Kiégés-teszt Hallgatói Változata”). Az adatok kiértékelése SPSS v 13 és Excel 2003 segítségével történt. Leíró statisztika, Spearman-féle rang-korreláció, χ^2 és Fisher Exact teszt. **Eredmények:** Szignifikáns kapcsolat volt a családi légkör értékelése ($p < 0,01$), illetve az élet értelmességébe vetett hit (anya esetében: $p=0,003$; apa esetében: $p=0,002$) és a szülők nevelési stílusa között. Az apai stílus jelentős összefüggést mutatott a serdülők élettel való elégedettségével ($p=0,006$), és a tanulmányi kiégettséggel ($p=0,005$). Az anyai nevelői attitűd a pubertás konfliktuskezelését ($p=0,036$), valamint depressziójának előfordulását határozta meg ($p=0,013$). Az irányító és az engedékeny szülők serdülői a legtöbb vizsgált változó esetében kedvezőbb képet mutattak, ellentétben a tekintélyelvű és elhanyagoló szülők gyermekeivel. **Következtetések:** A szülők nevelési stílusa jelentősen hat a serdülőkre. A védőnők releváns feladata az edukáció folyamatos megfigyelése és segítése, valamint az iskolai egészségnevelés kibővítése

Kulcsszavak: szülői nevelési stílusok, serdülők

Harjánné dr. Brantmüller Éva¹, Karácsony Ilona²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciós Tanszék

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Horváth Viktória¹

¹Zalagereszei Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány II. évfolyam, nappali munkarend

JÖJJÖN EL EGY KÁVÉRA HOZZÁNK - KÁVÉFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A kávéfogyasztási szokások átalakulóban vannak, a kávézók, kávéházak turisztikai célpontokat képeznek. A magyar fogyasztók az utóbbi években inkább a minőségi kávéfogyasztás hívei. A kávéfogyasztás mennyisége csökkent. Az aktív dolgozók és diákok kávéfogyasztási szokásait vizsgálom kedvenc kávéjuk kiválasztását befolyásoló tényezőkről, a kávéfogyasztás helyéről, a kávézás mellett szóló érvekről. **Adatok és Módszerek:** Saját szerkesztésű kérdőívet használok, kényelmi mintavétellel nyert mintából (166 fő) átlagot, szórást, gyakoriságot számolok, khi-négyzet próbát alkalmazok, az eredményeket leíró statisztika segítségével összegzem, Microsoft Excel 2010 szoftvert használok. **Eredmények:** A foglalkozás és az elfogyasztott kávé mennyisége között nincs szignifikáns különbség a vizsgált két csoportban ($P > 0,05$). A heti szinten kávéra költött pénzösszeg vizsgálata esetén is közel azonos eredményeket kaptam, a kávéautomatákat mindkét csoport hasonlóan, ritkábban, havonta 0-1 alkalommal választja. A kedvenc kávé kiválasztásában a dolgozók első helyen a márkát (28,57%), másodikként az árat (26,11%), harmadikként mások ajánlását jelölték (17,24%), míg a diákoknál első helyen az ár szerepel (23,79%), azt követi a márká (22,91%) és mások ajánlása (18,06%). A kávéfogyasztás okaként mindkét csoportban az íz és az illat szerepel (egyaránt 30% körül), kiugró értéket mutat a megszokásból fogyasztók száma is (13-17%). A kávéfogyasztás helyeként mindkét csoport első sorban otthon, másodsorban munkahelyen/iskolában fogyaszt, a kávézók és vendéglátóhelyek a harmadik helyre szorulnak. **Következtetések:** A diákok és aktív dolgozók kávéfogyasztási szokásai hasonlóak, a diákok csoportja azonban érzékenyebb. Célom, a megkezdett kutatásomat folytatni, a speciálisan diákokat és fiatalokat megcélzó kávézók stratégiájának felkutatása, azok összehasonlítása egy hagyományos kávézóéval.

Kulcsszavak: fogyasztási mennyiség, befolyásoló tényezők

Dr. Turcsányi Katalin¹, Juhász Éva²

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

²PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

Hotea Brigitta¹

¹Pécs – Rekreációs szervezés és egészségfejlesztés BSc III. évfolyam, nappali munkarend

A PSZICHOLÓGIAI TŰRŐKÉPESSÉG (REZILIENCIA) VIZSGÁLATA ÉS FEJLESZTÉSÉNEK

Célkitűzés: Dolgozatomban a pszichológiai állóképességet és a megküzdési stratégiákat vizsgálom, különböző gyakoriságú sportoló, illetve nem sportoló személyek körében. Célom, hogy összefüggéseket tárjak fel a sportolói magatartás, egyéni problémamegoldó képesség és fizikai aktivitás vonatkozásában. A testedzés nem csak fizikai, de szellemi tekintetben is védőfaktorként funkcionál. Fontos, hogy olyan irányadó felfedezések szülessenek, melyekkel hozzájárulok a mentális egészség megőrzéséhez, fejlesztéséhez. **Adatok és Módszerek:** A kutatásom típusa kvantitatív, keresztmetszeti. Célcsoportja, 20-35 év közötti férfiak. Két standardizált (CD-RISK, CISS48), és egy, a független változók megismerésére szolgáló egyéni kérdőívet használtam fel. Az interneten elérhető kérdőívet összesen 177-en töltötték ki. A kiértékelést a SPSS 21 szoftver segítségével végeztem. Alkalmazott statisztikai próbák: t-próba, Chi2 próba, Pearson-féle és Spearman-féle korreláció. **Eredmények:** Főbb eredményeim alátámasztották hipotézisemet, miszerint a magasabb szintű megküzdési stratégia és reziliencia együtt járnak. Ez elmondható olyan védőfaktorokról, mint a társas támogatás, házasság, magas iskolázottság, egészségkárosító magatartás kerülése, aktív szabadidő eltöltés. A küzdősportolóknál mutattam ki szignifikáns különbséget, mégpedig azt, hogy magasabb reziliencia értékkel bírtak. $F(7,17)=2,375$; $p<0,05$ Továbbá tendenciaszerű különbséget találtam a küzdősportolók feladatfókuszú megküzdési technikái között. $F(7,17)=2,034$; $p\approx 0,054$ **Következtetések:** Felismerve az inaktivitás súlyos problémáját, a sportolás egyre nagyobb népszerűségnek örvend. Mind a rekreációs célzatú, mind az élsport, jótékony hatást gyakorol személyiségünkre. A sportorientált attitűd kialakítása már gyermekkorban elsődleges szerepet kell, hogy betöltsön. Ezzel hozzájárulva ahhoz a felfogáshoz, hogy a fizikai aktivitás az élet szerves részét képezi.

Kulcsszavak: reziliencia, megküzdési stratégiák, rekreáció, élsport

Káplár Mátyás¹, Melczer Csaba²

¹Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar

²PTE ETK

Ipolyi Dóra¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A FIATALKORI PÁRKAPCSOLATOK MINŐSÉGE

Célkitűzés: A párkapcsolatokban számos konfliktus figyelhető meg, melyek helytelen kezelése azok felbomlását okozhatja. Célom a fiatalkori párkapcsolatok minőségét vizsgálni, kideríteni mely tényezők hatnak az alakulásukra. **Adatok és Módszerek:** 362 fő 18-26 év közötti egyetemi hallgató töltötte ki a saját szerkesztésű kérdőívet, kizárásra kerültek a levelezőn tanulók. A keresztmetszeti kvantitatív kutatás adatainak kiértékelése SPSS v 13 és Excel 2007 segítségével történt. Leíró statisztika, χ^2 -próba és Fisher's **Eredmények:** A szülők aktuális kapcsolata nincs hatással a fiatalok véleményére a tervezett párkapcsolatok hosszúságáról ($p=0,623$). Nincs szignifikáns kapcsolat a fiatalok első szexuális kapcsolatának időpontja és az információt adó személy között ($p=0,347$). Akik naponta találkoznak partnerükkel, jobbnak ítélik a párkapcsolatuk minőségét ($p<0,01$). A közös tervekkel bírónál ritkábban merül fel a szakítás gondolata ($p<0,01$). A szórakozóhelyen ismeretséget kötöttek, több egyéjszakás kapcsolatban vettek részt, mint a társaik ($p<0,01$). A párkapcsolati problémáikat kedvezőtlenül kezelőknél gyakrabban merül fel a szakítás gondolata, mint azoknál, akik jó konfliktuskezelést alkalmaznak ($p<0,01$). Akik gyakrabban találkoznak, jobban tudják kezelni a problémáikat, mint akik ritkábban ($p<0,01$). Párkapcsolati probléma felmerülése esetén, eredményesebbek azok, akik a párjukkal próbálják azt megoldani, mint akik külső segítséget kérnek ($p<0,01$). **Következtetések:** A védőnő és szülő számára egyaránt üzenet, hogy nagyobb hangsúlyt kell fektetni a szexuális edukációra, ezen belül a nevelés affektív oldalára, vagyis nem elegendő a szomatikus változásokra fókuszálni. Az iskola-egészségügyi előadások témáit bővíteni szükséges a konfliktuskezelés hatékony technikáival.

Kulcsszavak: fiatal felnőttek, párkapcsolatok minőség, konfliktuskezelés

Dr. Brantmüller Éva¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

Juhász Alexandra¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ ÚJRAÉLESZTÉSI ISMERETEK SZINTJE ÁPOLÓK ÉS ASSZISZTENSEK KÖZÖTT

Célkitűzés: A vizsgálat célja annak megállapítása, hogy az egészségügyi szakdolgozók alapszintű eszköz nélküli újraélesztési (BLS) teljesítményére bizonyos szociodemográfiai szempontok, a betöltött munkakör (ápoló vagy asszisztens), munkatapasztalat milyen befolyást gyakorolnak. **Adatok és Módszerek:** 102 fő olyan ápoló és asszisztens alkotta a mintát, akik legalább egy éve dolgoznak fekvőbeteg intézményben, közvetlen betegellátásban. Nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel történt. Kizárásra kerültek azok, akik egyszerre két munkakörben tevékenykednek. A résztvevők BLS készségét szimulált helyzetben résztvevői megfigyeléssel, standardizált megfigyelési szempontrendszerrel tartalmazó kutatási eszközzel mértem fel. A felmérésre Jász-Nagykun-Szolnok Megyében, a Káta Gábor Kórházban, 2014. június 30.-a és július 14.-e között került sor. Statisztikai elemzéshez MS Office Excel 2010-et, SPSS 20.0-at használtam. T-próbát, Khi-négyzet próbát, Fisher's Exact tesztet, leíró statisztikát alkalmaztam. **Eredmények:** Az ápolók és az asszisztensek között a BLS szimulációs feladat megoldásában szignifikáns különbség nem mutatkozott ($p=0,58$). A nemek átlagos BLS összpontszáma között szignifikáns különbség mutatkozott: nők: 9,51 pont; férfiak: 8,11 pont ($p=0,02$). Szignifikáns befolyást a szakmában eltöltött évek száma nem gyakorolt a teljesítményre ($p=0,73$). Az életkor nem befolyásolja szignifikánsan a BLS összpontszámot ($p=0,53$). A 102 fős mintából 52 dolgozó nem éri el a vizsgálatban minimum értékként meghatározott 60%-ot. **Következtetések:** Szükség van az intézmény dolgozói körében az újraélesztés gyakorlatának felelevenítésére, a BLS algoritmus minden lépésének külön tárgyalására hangsúlyt kell fektetni, részleteiben elemezni. Jelen kutatás folytatásának lehetséges irányát a vizsgált intézményben fejlesztési terv keretében 2015. június 30.-áig lezajló BLS oktatást követő újbóli felmérésben látom.

Kulcsszavak: újraélesztés, BLS készség, ápoló, asszisztens

Dr. Betlehem József¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar - Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Juhász Anita¹

¹Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

SZEXUÁLIS MAGATARTÁS VIZSGÁLATA A KÖZÉPFOKÚ ISKOLÁKBAN TANULÓK KÖRÉBEN

Bevezetés: A fiatalok szexuális életüket korábbi életkorban kezdik meg és szexuális aktivitásuk is fokozódik. A hiányos ismeretek, a nemi életre való felkészületlenség súlyos problémákhoz vezethetnek. A család és az egyház fontos szerepet játszik a fiatalok egészségmagatartásában. **Anyag és módszer:** Keresztmetszeti kutatást végeztünk világi és egyházi szemléletű iskolákban 2014 novemberében Kisbéren és Tatán. A nem véletlenszerűen kiválasztott középiskolák 11. és 12. évfolyamos tanulói kerültek a mintába. 174 diák (17-23 év) töltött ki anonim kérdőívet, melynek összeállítása során felhasználtuk a „HBSC 2003” vizsgálat kérdéseit. Az eredmények értékelésénél Microsoft Office Excel 2010 verzióval gyakoriság-, átlag megbízhatósági tartományt és Khi-négyzet próbát végeztünk. **Eredmények:** Az egyházi iskolába járó diákok ismeretei nem alacsonyabbak a fogamzásgátló módszerekről ($p=0,51$) és a szexuális úton terjedő betegségekről, ($p=0,46$) mint a világi iskolába járóké. Az egyházi iskola tanulóinak átlagéletkora [CI 15,61; 16,38] nem magasabb az első szexuális aktuskor, mint a világi iskolába járóké [CI 15,54; 16,12]. A vallásos fiatalok az első ($p=0,006$) és az utolsó ($p=0,002$) aktus idején többen védekeztek, mint a világi iskolákba járók. A vallásos fiatalok nem kaptak kevesebb ($p=0,37$) felvilágosítást a fogamzásgátlásról, mint a világi iskolák tanulói. **Következtetések:** A fiatalok rizikós szexuális magatartásának elkerülése érdekében a szülőknek és az iskoláknak egyaránt részt kell vállalnia a felvilágosító munkában.

Kulcsszavak: szexuális magatartás, védőfaktor, egyház, család

Dr. Pusztafalvi Henriette¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Juhász Erika¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány III. évfolyam, levelező munkarend

A GYERMEKVÁLLALÁS DILEMMÁI ZALA-MEGYÉBEN

Célkitűzés: Magyarországon egyre magasabb életkorban hozzák világra az anyák első gyermeküket. Kutatásom fő célja e jelenség eredetének és jelenlegi helyzetének bemutatása és a belőlük fakadó számos dilemma megismerése. **Anyag és módszer:** A kutatás célcsoportja a 19-44 év közötti várandósság előtt álló nők. A vizsgált személyek körét a Zala megyében élő szülőképes korúak képezték. Vizsgálatom során egyszerű, nem véletlenszerű mintavétel történt. A kutatás egy leíró jellegű, kvantitatív vizsgálat. Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt, melyet 241 nő töltött ki. Átlagot, szórást, relatív gyakoriságot számoltam, χ^2 próbát alkalmaztam, Microsoft Excel programot használok. **Eredmények:** A gyermekvállalást befolyásoló tényezők családi állapot, iskolai végzettség, egészségügyi ok, társadalmi önbesorolás, anyagi javakkal való ellátottság, lakáshelyzet és a szülők anyagi támogatása. A válaszdók és a szüleik családalapítási szokásai jelentősen eltérnek egymástól: míg a szülők átlagosan 18-22 éves korukban szültek, addig a megkérdezettek 25-35 éves korukban tervezik első gyermekük születését. 22 megkérdezett mondta azt, hogy egyáltalán nem szeretne gyermeket (életkor, anyagi háttér). A megkérdezettek közül legtöbben élettársi kapcsolatban élnek (101 fő), felsőfokú végzettséggel rendelkeznek, szellemi foglalkozásúak, alkalmazottak. Az eltérő családi állapot nem mutat szignifikáns különbséget a gyermekvállalási hajlandóság tekintetében ($p = 0,09$). A háromnál több gyermeket szavazók aránya meglehetősen alacsony (2 fő). **Következtetések:** Megváltozott a női szerepvállalás és a hagyományos családmodell. Egyre divatosabb és elfogadottabb az egygyermekes családmodell. Az első gyermekvállalás kitolódása egyértelműen társadalmi tényezőkre vezethető vissza.

Kulcsszavak: gyermekvállalás, dilemma, modernizáció

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

Juhász Gergely¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A PREVENCIÓ LEHETŐSÉGEI ÉS HATÉKONYSÁGÁT MEGHATÁROZÓ TÉNYEZŐK AZ EGÉSZSÉGPEDAGÓGIÁBAN

Célkitűzés: Hazánkban egyre nagyobb problémát okoz a nem megfelelő egészségmagatartás-formák elterjedése. Mivel e káros szenvedélyek megjelenése egyre fiatalabb korban kezdődik, mindenképp kiemelt figyelmet igényel. Főként mivel a szándékos és krónikus egészség károsítás olyan terhet ró az egyénre, a társadalomra és nem utolsósorban az egészségügyre, ami könnyen elkerülhető lenne. **Adatok és Módszerek:** Keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálatunkban általános és középiskolás diákok rizikómagatartásokkal kapcsolatos ismereteit és szokásait mértük fel. A mintában 224 olyan diák szerepel, akik az adott iskola igazoltan a 4., 5., 9. vagy 10. osztályos tanulói és szülői beleegyezés mellett önszántukból vettek részt a kutatásban. Kizárási kritérium volt bármely imént említett tényező hiánya. Az adatfelvétel 2014. február és március havában zajlott szekszárdi és pécsi általános- illetve középiskolákban. Az adatokat anonim önkéntes, saját szerkesztésű kérdőívvel vettük fel. MS Excel programmal leíró statisztika mellett T- és khi-négyzet próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A válaszadók átlag életkora 14,4 év. Közülük több mint a fele már legalább egyszer rágyújtott. 87,1%-uk már fogyasztott alkoholt, 30%-uknak erősen hiányos a tudása a kábítószerekkel kapcsolatban. Mind e mellett a szülőkkel való kommunikáció egyre kevesebb, és felületesebb. **Következtetések:** A kutatás eredménye nem volt váratlan, azonban megerősíti a hasonló kutatásokat. Felhívja a figyelmet, hogy a káros szenvedélyek egyre korábbi életkorban jelennek meg, így fontos a prevenciós oktatás fejlesztése a régióban.

Kulcsszavak: prevenció, attitűd, dohányzás, szexualitás, rizikómagatartás.

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet, Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

Jurasek Júlia Vanda¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

AZ ÍZFOKOZÓ ADALÉKANYAGOKAT TARTALMAZÓ ÉLELMISZEREK FOGYASZTÁSI GYAKORISÁGÁNAK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: Az élelmiszeripar egyre gyakrabban alkalmaz különféle adalékanyagokat az élelmiszerek előállítása során. A vizsgálat célja annak megállapítása, hogy milyen élelmiszerekkel kerül szervezetünkbe ízfokozó adalékanyag. Az ízfokozó adalékanyagot tartalmazó élelmiszerek lehetőség szerinti minél korrektebb feltérképezése. **Anyag és Módszerek:** Saját szerkesztésű kérdőíves módszer, leíró jellegű vizsgálat. A vizsgálat 2015. Január és Április között zajlott. Az eredmények feldolgozása Microsoft Excel 2010-es programmal történt. Az eredményeket szignifikánsnak akkor tekintettük ha $p \leq 0,05$. **Eredmények:** Jelenleg 71 főt vizsgáltunk, ebből 52 db nő, 19 db férfi. A megkérdezett termékek közül 16 db ízfokozó adalékanyagot tartalmazó élelmiszert fogyasztanak naponta az emberek, többségében a nők, és a fiatalabb korosztály 20-30 év közöttiek akik több ilyen élelmiszert fogyasztanak. ($p < 0,05$) Magasabb életkorral, magasabb volt a bögrés levesek fogyasztásának gyakorisága. ($p < 0,05$) Magasabb BMI érték társul a CordonBleu – Selyemsonkával és sajttal töltött termék, Csirkemell/pulykamell sonka, valamint a Villámpác gyakori fogyasztásához melyek szintén ízfokozó adalékanyag felhasználásával készülnek. ($p < 0,05$) **Következtetések:** A lakosság felvilágosítása fontos az ízfokozó adalékanyagok szervezetre gyakorolt különböző hatásáról, mert a kutatásból is kiderült, hogy az emberek többsége nem figyel rá oda, hogy adalékanyag mentes termékeket fogyasszon. A jövőben szeretnék egy nagyobb csoportot vizsgálni. Illetve kiemelnék egy sós és egy édes íz fokozására gyakrabban használt ízfokozó adalékanyagot, aminek a hatását állatkísérletes módszerrel is vizsgálnánk.

Kulcsszavak: ízfokozó anyagok, élelmiszer fogyasztási gyakoriság

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Kemény Nikolett Erzsébet¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A VISSZATÉRŐ VÁLLÍZÜLETI INSTABILITÁS KOMPLEX KEZELÉSÉNEK EREDMÉNYEI

Célkitűzés: A sportolók körében gyakori állapot a recidív vállízületi instabilitás, ami megfelelő kezelés nélkül nagymértékben befolyásolhatja az érintett személy mindennapi vagy akár sportbeli aktivitási szintjét, teljesítményét illetve életminőségét is, melyet tovább ronthatnak az instabilitás talaján kialakuló későbbi elváltozások. A vizsgálat célja, hogy felmérjük a Bankart-műtétre váró páciensek preoperatív állapotát, beleértve a passzív és aktív mozgásterjedelmüket, az izomerejüket, az életminőségüket illetve a fájdalomuk mértékét, majd ezt összevessük a posztoperatív eredményekkel. **Adatok és Módszerek:** A leíró jellegű, prospektív, longitudinális vizsgálat során a PTE KK MSI Ortopédiai Klinikai Tanszékén 2013-2014-ben Bankart-műtéttel kezelt pácienseket mértük fel. Kizártuk a kutatásból azokat a pácienseket, akik nem aktív sportolók, illetve azokat, akiknél rotátorköpeny szakadást vagy impingement-szindrómát találtunk. Betegvizsgálatot és standardizált kérdőíveket (UCLA-skála, Constant-Murley pont, WOSI) használtunk. A statisztikai elemzést Microsoft Office Excel 2007 programmal végeztük leíró statisztikai elemzés és egymintás t-próba segítségével ($p < 0,05$). **Eredmények:** A preoperatív mozgástartományokat, a kirotáció kivételével, sikerült elérnünk vagy növelnünk. A páciensek UCLA és CM pontjai szignifikánsan ($p < 0,001$) nőttek, a WOSI-n szerzett pontok és százalékok szignifikánsan ($p < 0,001$) csökkentek. A VAS eredménye szignifikánsan ($p = 0,009$) csökkent. A vizsgálat alatt nem fordult elő posztoperatív instabilitásos jelenség. **Következtetések:** Összefoglalva megállapítható, hogy korai kezelés és megfelelő rehabilitáció segítségével a visszatérő vállízületi instabilitás nagyon jó eredményekkel kezelhető, továbbá biztosíthatjuk a páciensek életminőségének javulását és a sportba való visszatérést is.

Kulcsszavak: vállízületi instabilitás, recidív ficam, Bankart-műtét, Bankart-laesio

Prof. Dr. Kránicz János¹, Dr. Kuzsner József²

¹PTE ETK, Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet, Fizioterápiás Tanszék

²PTE KK MSI Ortopédiai Klinikai Tanszék

Kerezi Noémi Izabella¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A 4 ÉS 10 ÉV KÖZÖTTI GYERMEKEK FOLYADÉKFOGYASZTÁSÁNAK VIZSGÁLATA VÁC ÉS KÖRNYÉKÉN

Célkitűzés: Az elhízás népegészségügyi probléma, számos megbetegedés kialakulásában szerepet játszó tényező, ezért egyre nagyobb terhet ró a társadalomra az elhízás következményének kezelése. Hazai táplálkozási felmérésekből kiderül, hogy nem fogyasztanak kellő mennyiségű folyadékot, és főleg a gyermekeknel előnybe részesülnek, az üres kalóriákat tartalmazó cukrozott folyadékok. **Adatok és Módszerek:** Leíró jellegű vizsgálat, kényelmi mintavételi módszerrel. A 4 és 10 év közötti gyermekek szülei Vác és környékén. Saját szerkesztésű kérdőíves felmérést végeztünk. Főbb kérdéscsoport: szociodemográfiai kérdéscsoport, folyadékfogyasztás mennyiségére és minőségére vonatkozó kérdések, ill. 24 órás táplálkozási napló. Az eredmények kiértékelése Microsoft Office Excel 2007-tel történt. Az eredmény akkor tekintettük szignifikánsnak ha $p < 0,05$. **Eredmények:** A kitöltő szülők átlag életkora $38 \text{ év} \pm 7 \text{ év}$, 58 fő nő; 10 fő férfi volt, akiknek az átlagos BMI értékük $25,84 \pm 5$. A gyermekek átlag életkora $8 \pm 1,6 \text{ év}$, a legfiatalabb 5 éves, a legidősebb 10 éves volt. A felmért gyermekek közül 26 fő lány, 42 fő pedig fiú volt. A gyermekek átlagos energia bevitel 1953 kcal; átlagos fehérje bevitel: 98g; átlagos zsír bevitel: 74,6g; átlagos szénhidrát bevitel: 251 g volt. Az óvodások átlagosan $10,6 \pm 1,3 \text{ dl}$ míg az iskolások $9,53 \pm 1,57 \text{ dl}$ folyadékot fogyasztottak, magas arányban jelölték mindkét korcsoportban a cukrozott üdítőitalok rendszeres fogyasztását, mint az egyéb folyadékféléseket. A nagyobb BMI percentillel rendelkező gyermekek szignifikánsan több folyadékot fogyasztanak. ($p < 0,05$). A lányok és a fiúk folyadékfogyasztása között mennyiségben szignifikáns különbség nincs. ($p = 0,08$). Az iskolás korú és az óvodás korú gyermekek folyadékfogyasztását illetően sem szignifikáns a különbség ($p = 0,35$). **Következtetések:** A csoportban is megfigyelhető a túlsúly és az elhízás, ennek egyik oka a cukrozott üdítőitalok magas arányú fogyasztása.

Kulcsszavak: folyadékfogyasztás, elhízás, gyerekek.

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Király Petra¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány II. évfolyam, nappali munkarend

EGYSZERŰ SZABADÁG- KERÉKPÁRTURIZMUS

Célkitűzés: Családomban gyakori a kerékpár használata, mind kirándulás céljából, mind közlekedéscélú használatból. Problémafelvetéseim között szerepel, hogy sokan nem élnek a kerékpár használatával és annak előnyeivel. A két tényező közötti összefüggést kerestem. **Adatok és Módszerek:** Célcsoportom a 18. életévüket betöltött, foglalkozásuktól és lakhelyüktől független emberek. Saját készítésű online kérdőívemre 209 választ kaptam, ebből 208 értékelhető volt. Főbb kérdéskörök közé tartozott például, hogy a kerékpárjaikat milyen céllal használják, mennyire tartják szem előtt az egészségmegőrzés szerepét és Nem véletlenszerű, kényelmi mintavételt alkalmaztam. Adatgyűjtésem januártól március végéig került sorra. Microsoft Excel 2010 segítségét használtam, khi-négyzet próbát valamint gyakoriságelemzést végeztem. **Eredmények:** Válaszadóim között 142 nő és 65 férfi szerepelt. Átlagosan lakhelyüktől 33,2 km az a táv, amit meg kell tenniük a munkába vagy iskolába. Közülük csak 18-an teszik meg ezt a távot kerékpárral, mely elenyésző. 127 fő turizmus céljából használja kerékpárját. 57 alany él faluban, 126 városban, 24 fővárosban. A kitöltők 45%-a időhiány miatt nem foglalkozik az említett aktív tevékenységgel. **Következtetések:** Eredményeimből arra a következtetésre jutotta, hogy a lakhely jelentősen befolyásolja a kerékpárhasználat célját. Továbbá bebizonyosodott, hogy a legtöbben az időhiány miatt nem használják kerékpárjukat.

Kulcsszavak: kerékpár, turizmus, aktív pihenés

Juhász Éva¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

Klesitz Rita¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

VÁRANDÓS ANYA OBJEKTÍV ÉLETMINŐSÉGÉNEK HATÁSAI A TERHESSÉGRE ÉS A MAGZAT FEJLŐDÉSÉRE

Célkitűzés: Vizsgálatom célja felmérni, hogy mi befolyásolja a magzat fejlődését az anyaméhben. Melyek azok az életmódbeli hatások, amik kedvező vagy éppen kedvezőtlen hatással vannak a várandósság megélésére, a szülésre, a gyermek születési súlyára. Kutatásomban foglalkozom az anya pszichés támogatottságával, állapotával. **Adatok és Módszerek:** Kutatás prospektív, kvantitatív vizsgálat. A célirányos, szakértői kiválasztás során a célcsoport a 20. hetet betöltött várandós és 2 éven belül szült kisgyermekes anyák, akik krónikus betegségben nem szenvednek. Kérdőíves felmérés Kőrmenden 2014. 03. és 2014. 12. között történt (N=110). A statisztikai elemzés során Microsoft Excel 2010-es programmal relatív gyakoriságot, gyakorisági megbízhatósági tartományt illetve a Khi-négyzet próbát alkalmaztam ($p < 0,05$). **Eredmények:** A szájhygiéniai kérdések alapján a többség (83,7 %) reggel illetve este mos fogat, 2,7 % minden étkezés után, 13,6 % pedig napi egyszer. A megkérdezettek 16,4 %-nak problémája adódott az orálhygiéniával. Az iskolai végzettség és a szájhygiéniai szokások, problémák között ($p > 0,05$), a fogproblémák és a táplálkozás között nem találtam összefüggést ($p > 0,05$). A várandósság alatti táplálkozás és az újszülött születési súlya között sem található összefüggés ($p > 0,05$). A szüléstől való szorongás és az érzelmi támogatás között nincs jelentős összefüggés ($p > 0,05$). A szülésre való felkészülés és az érzelmi támogatás között szignifikáns a kapcsolat ($p < 0,05$). **Következtetések:** Az életminőség befolyásolja a várandósság alakulását. Különös tekintettel kell odafigyelni a várandósok táplálkozására, annak kvalitatív összetételére. Az anya életmódja nemcsak a magzat méhen belüli fejlődésére van hatással, hanem a problémamentes születést is segíti.

Kulcsszavak: várandósság, csecsemő, életminőség

Prof. Dr. Oroszlán György¹, Karácsony Ilona²

¹Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Kocsis Éva¹

¹Pécs – Táplálkozástudományi MSc I. évfolyam, levelező munkarend

ROMA GYEREKEK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA TÁRSADALMI-SZOCIÁLIS HELYZETÜK TÜKRÉBEN

Célkitűzés: A vizsgálat célja a roma gyerekek táplálkozási szokásainak és egészségmagatartásának feltárása volt a jelen társadalmi-szociális helyzetük tükrében a főváros néhány kerületében. Célom volt felmérni, hogy a fővárosi roma fiatalok küzdenek-e súlyproblémákkal, mi jellemző a fizikai aktivitásukra. Az ajánlotthoz képest az egészséges táplálkozás jellemzőit ismerik-e, gyakorolják-e. **Adatok és Módszerek:** Vizsgálatomban 110 roma fiatal vett részt, akik Budapest különböző kerületeiben laknak. Koruk 10 és 18 év között volt, a saját készítésű kérdőívet 2013 áprilisa és 2014 februárja között töltötték ki önkéntesen és anonim módon. Az adatelemzéseket az SPSS.20. programmal készítettem. **Eredmények:** A vizsgálatban a cigány etnikumhoz tartozó gyerekek tápláltsága nem mutat összefüggést a társadalmi-szociális helyzetükkel. A túlsúlyos gyerekek mindegyik jövedelem csoportban előfordultak. Az anya iskolázottsága befolyásoló tényező a táplálkozás minőségére. Az anyagi helyzettől független a gyerekek látogatják a gyorséttermeket, az üdítőt és energiatalt gyakran fogyasztják, úgymint az édességeket. A roma fiúkra inkább jellemző a rendszeres sportolás, mint a lányokra. Az iskolában étkező gyerekek aránya a szegények között magasabb. **Következtetések:** A roma gyerekek is helytelen táplálkozási szokásaik és egészségmagatartásuk következtében súlyproblémákkal küzdenek.

Kulcsszavak: roma, táplálkozás, életmód, egészségmagatartás

Szekeresné dr. Szabó Szilvia¹, Angyal Magdolna²

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

²PTE

Kondákor Brigitta¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A ZALA MEGYEI KÓRHÁZ DOLGOZÓINAK ÉS A PTE ETK ZALAEGERSZEGI KÉPZÉSI KÖZPONT HALLGATÓINAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA A VÉRADÁSI MOTIVÁCIÓKAT, ISMERETEKET VIZSGÁLVA

Célkitűzés: Hazánkban is csökken a véréadók száma, amely nagy terhet ró az egészségügyre. Magyarországon naponta körülbelül 1800 főre van szükség a megfelelő szintű vérellátáshoz, ám ennek biztosítása komoly feladatnak bizonyul. Arra keresem a választ, hogy azon hallgatók illetve kórházi dolgozók, akik nap, mint nap kapcsolatban vannak az egészségüggyel, hogy viszonyulnak a véréadás kérdéséhez, milyen gyakran adnak vért illetve milyen motivációs elemekkel lehetne véréadásra buzdítani őket. **Adatok és Módszerek:** Kutatásom célcsoportja a 18-65 év közötti Zala Megyei Kórház dolgozói illetve a PTE ETK-ZKK hallgatói. A véletlenszerűen kiválasztott hallgatókkal és kórházi dolgozókkal egy kérdőívet töltetek ki (N= 100+100). Beválasztási kritérium: 18-65 éves korcsoport, illetve hallgatói vagy munkáltatói jogviszony megléte az Egészségtudományi Karon vagy a Zala Megyei Kórházban. Kizárási kritérium: 65 év feletti kor. Abszolút és relatív gyakoriságot, szórást, átlagot számolok a Microsoft Excel program segítségével. **Eredmények:** A hallgatók és a kórházi dolgozók több mint fele adott már vért eddigi életében és további 20%-uk tervezi azt. Arra a kérdésre, hogy mivel lehetne véréadásra motiválni az embereket a leggyakoribb válasz a magasabb pénzösszeg, illetve az ajándécsomag volt, ennek ellenére a kitöltők 68%-nak közömbös az ajándék lehetősége véréadaskor. A megkérdezettek átlagosan 2-6 alkalommal adtak vért. **Következtetések:** A válaszok alapján megfelelő a megkérdezettek tudása, de így is szükség lenne a felelősségérzet megerősítésére. A tudásszinthez képest nagy százalékban a tűtől és betegségektől való félelem tántorítja el a válaszadókat a véréadástól. A véréadás népszerűsítéséhez több előadás, oktatás kellene. Úgy gondolom, a véréadást legjobban a magasabb díjazással illetve nagyobb ajándékokkal lehetne népszerűsíteni.

Kulcsszavak: véréadás, hajlandóság

Csákvári Tímea¹, Horváth László²

¹ PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

²Zala Megyei Kórház

Korom Vivien Tímea¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

AZ ORTHOREXIA NERVOSA KIALAKULÁSÁNAK GYAKORISÁGA A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYBEN DOLGOZÓK KÖZÖTT

Célkitűzés: Az egészséges táplálkozás egyre inkább előtérbe helyezett érték, követendő életforma. Az orthorexia nervosa (ON) egy új típusú étkezési zavar, melynek legnagyobb rizikócsoportja az egészségügyi dolgozók mivel szélesebb ismerettel rendelkeznek ebben a témában. A vizsgálatunk célja felmérni a magyar egészségügyi dolgozók között az ON gyakoriságát, összefüggést keresni az antropometriai adatok között és azt, hogy az ON hajlam és az evészavar között találunk-e kapcsolatot. **Adatok és Módszerek:** A mintába az egészségügyben dolgozók kerültek ki. Saját szerkesztésű, valamint standard kérdőíveket alkalmaztunk, ORTO-15 és Evési Zavar Kérdőívet (EDI), amit online kellett kitölteni. Az ON hajlammal rendelkezők szűrésére Donini és munkatársai által javasolt 40 pontos küszöbértéket használtuk. Leíró statisztikát, T-próbát, Pearson-féle korrelációt és regresszió analízist végeztünk. Az eredményeket akkor tekintettük szignifikánsnak ha $p \leq 0,05$ volt. **Eredmények:** A 144 fő résztvevőből 61,1% rendelkezett ON hajlammal. Gyenge ($r=0,22$), de szignifikáns ($p=0,007$) kapcsolatot találtunk az ORTO-15-re adott válaszok és az aktuális testtömeg között. Az ON hajlam és az Evési Zavar Kérdőív alsóskálát vizsgálva nem találtunk szignifikáns kapcsolatot. A dietetikusok és a más végzettségű egészségügyi dolgozók ORTO-15-re adott pontszáma között nem volt szignifikáns ($p=0,51$) különbség. Az ON hajlam és a BMI között negatív, de szignifikáns kapcsolatot ($p=0,03$) találtunk. **Következtetések:** Az egészségügyi hivatást választók érintettek evészavar szempontjából, ezért szükségesnek tartjuk szűrőprogramok, támogatásokat célul kitűző programok és tréningek bevezetését, ennek megelőzésére. Eredményeink jelenleg előzetesek, mert munkánk még folyamatban van.

Kulcsszavak: Orthorexia Nervosa, Étkezési zavar, Magyarország, Egészségügyi dolgozók

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Kósa Brigitta¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány III. évfolyam, levelező munkarend

ANTIOXIDÁNS KAPACITÁS MÉRÉSEK BIOLÓGIAI MINTÁKBAN

Célkitűzés: A reaktív szabadgyökök ellen a szervezet hatékony védelmi rendszert működtet. Ha a védekező készség (antioxidáns kapacitás) lecsökken, vagy a szervezetet toxikus hatás éri, ez elősegítheti degeneratív betegségek kialakulását. A növényi eredetű táplálékok, gyógynövények magas antioxidáns kapacitással rendelkezhetnek, ugyanakkor kevesebb adat áll rendelkezésre a sejtekben mérhető antioxidáns aktivitásról. Célunk volt új antioxidáns kapacitás mérés kifejlesztése és adaptálása gyógynövény kivonatokra, illetve különbözőképpen kezelt májsejt kultúrákra. **Adatok és Módszerek:** Új kemilumineszcenciás antioxidáns kapacitás mérést dolgoztunk ki, mely peroxidáz, luminol, erősítő komponens és H₂O₂ reakcióján alapul. A mérést Trolox-ra (vízoldékony E-vitamin) standardizáltuk (0-15 μ mol/l), a minták antioxidáns kapacitását Trolox ekvivalensben adtuk meg. Vizsgálati mintáinkat gyógynövény extraktumok és mikotoxinnal (ochratoxin A)/antioxidáns vegyületekkel kezelt HepG2 májsejtek lizátumai képezték. Méréseinket az irodalomban elfogadott DPPH stabil szabadgyökös eljárással is összehasonlítottuk. **Eredmények:** Kemilumineszcenciás módszerünket a Trolox koncentráció-függő totál fényemissziója, ill. a fényemisszió késleltetése alapján standardizáltuk (kimutathatósági határ: 1 μ mol/l Trolox). Az intraasszé, ill. interasszé precizitás <5% volt. A vizsgált gyógynövény extraktumok, ill. a HepG2 sejteken végzett mikotoxin és polifenol kezelések eltérő antioxidáns kapacitás értékeket mutattak. A toxin kezelés csökkentette az antioxidáns kapacitást. A $p < 0,05$ szintet tekintettük szignifikáns eltérésnek (Student's t-próba, SPSS v. 22). **Következtetések:** Új módszerünk érzékenyebbnek bizonyult a DPPH szabadgyökös mérésnél. Az eljárás alkalmas mind növényi kivonatok, mind sejt minták analizálására. A sejt modellben toxikus vegyületek szabadgyökös károsító hatása és a citoprotekciós kapacitás is vizsgálható.

Kulcsszavak: kemilumineszcencia, antioxidáns kapacitás, gyógynövény kivonat, mikotoxin, HepG2 sejt kultúra

Dr. Kőszegi Tamás¹

¹PTE KK Laboratóriumi Medicina Intézet

Kovács Éva Fruzsina¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

NPWT-AZAZ A NEGATÍV NYOMÁSÚ SEBKEZELÉSI TERÁPIA ALKALMAZÁSA A SEBÉSZET KÖRÉBEN A FERTŐZÖTT ÉS KRÓNIKUSAN GYÓGYULÓ SEBEK KEZELÉSÉBEN

Célkitűzés: Vizsgálatunk célja feltárni az NPWT hatékonyságát, összehasonlítva a hagyományos sebkezelési módszerrel. Vizsgálatra került a váladék mennyiségének és a seb méretének változása, valamint a szövődmények kialakulásának körülményei, illetve a műtéti megoldások, mint befolyásoló tényezők. Vizsgáltuk a kezelési időt és a kórházban eltöltött napok számát a kezelések tükrében. **Adatok és Módszerek:** VMM Kórház és a ZM Kórház traumatológiai és szívsebészeti osztályon kezelt sebgyógyulási zavarokban szenvedő betegek körében. Az adatokat dokumentumelemzéssel és esettanulmányokból gyűjtöttük ki előre meghatározott szempontok alapján. 125 esetből 70 eset került beválasztásra. Az eredményeket leíró statisztika T-, Khi-négyzet próba valamint, Fisher féle egzakt teszt segítségével nyertük. **Eredmények:** Kutatásom alapján elmondható hogy a betegek dokumentációja sokszor hiányos volt. Nem mindig kerültek feltüntetésre a seb méretek, az ürült váladék mennyisége, illetve a napi kötözések ideje és gyakorisága. A traumás eredetű műtéteknél szignifikánsan magasabb az 5-10 nap közötti szövődmény kialakulása, mint az elektív műtéti beavatkozásoknál ($p=0,04$). A vizsgálatban szignifikánsan magasabb a krónikus betegségben szenvedő betegek körében a szövődmény kialakulása ($p=0,03$). Az NPWT-vel kezelt betegek kezelési ideje szignifikánsan kevesebb, mint a hagyományos kezelésben részesülő betegek kezelési ideje ($p=0,01$). **Következtetések:** Az NPWT rendszer használata javítja a beteg komfortérzetét, a váladék mennyiségének csökkenésével, valamint a felülfertőződés megakadályozásával és a seb feltisztulásának gyorsításával. Az eredmények alapján elmondható, hogy a kórházi kezelési időt és a kórházban töltött napok számát csökkenti az NPWT használata, szemben a hagyományos kezelés módszerével.

Kulcsszavak: Fertőzött, krónikus sebek, NPWT kezelés

Germán Zsuzsanna¹, Dr. Horváth István²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet ²VMMK Traumatológia

Kovács Kata¹¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A TERHESSÉG ALATTI EGYENSÚLYT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK HATÁSAINAK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A várandósság során számos változás zajlik le a női testben. Ezek a változások negatívan befolyásolják a kismamák egyensúlyérzékét, gyakrabban veszítik el egyensúlyukat, nagyobb eséllyel vannak kitéve az elesés veszélyének. A kutatás célja feltárni a terhesség alatti egyensúlyvesztések gyakoriságát; az egyensúlyt befolyásoló tényezőket; és az egyensúlyvesztésből származó esések számát, körülményeit.

Adatok és Módszerek: A keresztmetszeti, leíró kutatás célcsoportja a jelenleg terhes és legalább egyszer szült nők. A mintavétel nem véletlenszerű, a hólabda-effektus módszerével történt (n=211). A kutatás eszköze az ABC Scale (Powell 1995) volt, saját kérdésekkel kiegészítve, kérdéscsoportok: szociodemográfiai adatok; szülészeti-nőgyógyászati anamnézis; egyensúlyvesztések, elesések és körülményei. A leíró statisztikai elemzés mellett, χ^2 próbát végeztünk (SPSS 20.0 programmal) 95%-os valószínűségi szinten ($p < 0,05$).

Eredmények: A megkérdezettek 40%-a gyakrabban veszti el egyensúlyát terhessége alatt, melyek főbb kockázati tényezői: fáradtság, felállás, csúszós talaj, lépcsőzés. Az egyensúlyvesztések szignifikánsan ($p=0,038$) gyakoribbak a III. trimeszterben. Akik terhességük alatt gyakrabban veszítették el egyensúlyukat, szignifikánsan ($p < 0,001$) gyakrabban estek el. Az esések főbb kockázati tényezői: sietség, fáradtság, csúszós talaj, lépcsőzés. Akiket terhességi panaszaik ($p=0,032$), súlygyarapodásuk ($p=0,002$) kevésbé zavart a mindennapi aktivitásban szignifikánsan gyakrabban veszítették el egyensúlyukat. A terhesség alatti testmozgás ($p=0,187$), a kismamatorna ($p=0,326$) ebben a mintában nem befolyásolta szignifikánsan az egyensúlyvesztések gyakoriságát. **Következtetések:** A terhesség során fellépő egyensúlyzavar nem elhanyagolható probléma. Már a várandósság kezdetén érdemes lenne felhívni a kismamák figyelmét a lehetséges egyensúlyzavarra és azok következményeire: zúzódások, bokatörés, csuklótörés, agyrázkódás.

Kulcsszavak: terhesség, egyensúlyzavar, elesés

Hock Márta¹, Horváthné Kívés Zsuzsanna²

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

²PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

Kovács Mária¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

GLUTÉNMENTES DIÉTA BETARTHATÓSÁGÁNAK VIZSGÁLATA ÉS LEHETŐSÉGEI

Célkitűzés: Hazánkban a cöliákiában szenvedő emberek száma egyre nő. Az egyedüli terápiás gyógymódot a gluténmentes diéta (GM) alkalmazása jelenti. Célunk volt saját kérdőíves módszer segítségével elemezni a diéta betarthatóságát és költségeit. **Adatok és Módszerek:** A kérdőív kitöltése személyesen és internetes portálon keresztül zajlott. A cöliákiával diagnosztizáltak tartoztak a felmérésbe (202 fő). Kizárási kritériumként szerepelt minden más betegség. Az adatok feldolgozása SPSS és Microsoft Office Excel alkalmazásával történt. **Eredmények:** A kitöltők többsége városban él (51%). Az eredményeinkből kiderült, hogy a betegség kialakulása nincs összefüggésben az életkorral (0,5-63 év), bármelyik életszakaszban jelentkezhet. A válaszadók (n=202) 99%-a fontosnak véli a dietoterápiát. Szignifikáns összefüggés mutatható ki a diéta betartása és a panaszok múlása között ($p=0,027$). A GM termékek beszerzési útja, a diéta betartása és a panaszok múlása nem hozott szignifikáns ($p>0,05$) eredményt. A többség számára (99%) többletköltséggel jár a diéta, átlagosan 6350 Ft. A vizsgálatból kiderült, hogy a fővárosban élők 58,5%-a diétás boltokban, 26,2% élelmiszerboltokban, 4,6% gyógynövényboltban, 4,6% megrendelés útján szerzi be a GM termékeket. **Következtetések:** A GM diéta többszörös költségekkel jár, de hatékonysága megkérdőjelezhetetlen, betarthatósága korosztálytól, lakhelytől függetlenül alakul.

Kulcsszavak: gluténmentesség, diéta, költség

Prof. dr. Figler Mária¹, Szekeresné dr. Szabó Szilvia²

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

²PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Kovács Réka Erika¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A HARMADFOKÚ ÉS EXTRÉM OBES BETEGEK TÁPLÁLKOZÁSÁNAK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: Az OTÁP 2009-es felmérése szerint a magyar lakosság 61, 8%-a túlsúlyos, vagy elhízott. Az elhízás hozzájárul más betegségek kialakulásához (2-es típusú cukorbetegség, szív-érrendszeri megbetegedések, stb.). Célunk volt felmérni a harmadfokú és extrém obes betegek testösszetételét, étkezési szokásaikat. Megvizsgálni, táplálkozási naplók segítségével az elfogyasztott energiamennyiséget, valamint megtudni az elhízáshoz köthető társbetegségeket. Végül célunk volt a kapott eredményeket összehasonlítani egy egészséges kontroll csoporttal. **Adatok és Módszerek:** A tanulmány résztvevői lehetnek, akik 18 év felettiek és BMI eredménye ≥ 35 kg/m². A kontroll 18 év felettekből állt, nem szedhettek testtömeg befolyásoló gyógyszert, nem tarthattak testtömeg csökkentő étrendet. Kvalitatív munkánk elemszáma 120 fő volt. A mérés 2013 októberétől 2015 februárig tartott. Szociodemográfiai és antropometriai adatokat mértünk fel. Végül a résztvevők egy 3 napos táplálkozási naplót és egy általunk összeállított kérdőívet töltöttek ki. A statisztikai próbák MS Excel 2007 és SPSS 2. 0 segítségével egymintás és 2 mintás t-próbával, lineáris regresszióval történtek. Eredményeinket akkor tekintettük szignifikánsnak, ha $p \leq 0,05$. **Eredmények:** Az elhízottak testösszetétel eredményei jelentősen eltérnek a kontroll csoporthoz és a normál értékekhez képest ($p < 0,05$). A táplálkozási naplók alapján az obes csoport tagjai magasabb beviteli értékekkel rendelkeznek ($p < 0,05$), mint a kontroll csoport. A két elhízott csoport táplálkozási naplói nem térnek el jelentősen. A natív cukor bevitel és a visceralis zsír mennyisége között kapcsolatot találtunk. A vizsgált obes csoportban társbetegségek közül leggyakrabban a hipertónia és a mozgásszervi betegségek szerepeltek. **Következtetések:** Nagy jelentőséget tulajdonítunk a primer prevenciónak, hogy az esetleg régebben berögzült, rossz táplálkozási és életmód beli szokásokat kiküszöbölhessük és/vagy módosíthassuk.

Kulcsszavak: elhízás, testösszetétel, étrendi bevitel

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Kövics Tímea¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képző diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

TERÁPIÁS GYÓGYSZERSZINT MONITOROZÁS HPLC-VEL

Célkitűzés: Terápiás gyógyszer szint monitorozás (TDM) nagyon fontos egyes gyógyszerek vérben lévő koncentrációjának nyomon követésében. Fontos szempont, hogy a vizsgálati módszer a gazdasági szempontoknak megfeleljen, tehát olcsó és gyors legyen. Vizsgálataim során erre irányuló törekvéseket tettem. **Adatok és Módszerek:** Karbamazepinnel kezelt epilepsziás betegek szérumban koncentrációját vizsgáltam nagyhatékonyságú folyadékkromatográfiával (HPLC-vel). Minta előkészítést követően a szérumban mintákat megfuttattam a készüléken, mely 45 percet vett igénybe minden egyes mintánál. Kromatogramok értékelésével kiszámoltam a koncentrációkat, melyhez általam készített standard alapján számoltam faktort. **Eredmények:** Az eredményeket összevetettem immunkémiai módszerekkel mért koncentrációkkal. Az összevetett eredmények szignifikáns különbséget mutattak. Ez a metabolitok detektálásában tapasztalható különbséggel magyarázható. **Következtetések:** Rutin TDM-re nem igazán alkalmas a vizsgálataimhoz használt HPLC-DAD módszer. Optimálisabbak az immunkémiai technikák gyógyszer szint meghatározásokra, mert a mérési idő rövidebb és az automatizálás miatt kisebb a hibalehetőség. Viszont kevésbé gyakori gyógyszerek monitorozására, főleg toxikus esetekben az általam alkalmazott HPLC-DAD módszer ideális.

Kulcsszavak: terápiás gyógyszer szint monitorozás, TDM, HPLC, karbamazepin

Dr. Lakatos Ágnes¹

¹PTE KK Laboratóriumi Medicina Intézet

Kunstár Mihály¹

¹Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A NYUGAT-NÍLUSI LÁZ JELENTŐSÉGE NAPJAINKBAN

Célkitűzés: Vizsgálatunk célja az volt, hogy az esetszámokban bekövetkezett emelkedés és Magyarország éghajlatában bekövetkezett változások között ok-okozati összefüggést találjunk, mutassunk ki. Továbbá a rendelkezésünkre álló adatok alapján, meghatározzuk a fertőzés szezonálisát, és a vérvérvizsgálatok miatti terjedés okán, jogszabályi elemzést hajtunk végre a vírus vonatkozásában. **Adatok és Módszerek:** A retrospektív kutatásunkhoz a Magyarországon előforduló eseteket, a diagnosztizálási időpontokkal együtt, valamint a vizsgált évek időjárási adatait gyűjtöttük össze (ECDC, Epiinfo). A jogszabályi háttér vizsgálata a /2005. (II. 10.) EüM rendeletre terjedt ki. **Eredmények:** Az általunk vizsgált 2008 és 2014 közötti időszak alatt összesen 99 diagnosztizált megbetegedés történt. Az ország időjárásában az éves átlaghőmérséklet és az éves csapadék mennyiség emelkedése mutatható ki. Összevetve az esetszámokat és az időjárási adatokat, láthatjuk a hőmérséklet, a csapadékmennyiség és a fertőzések közötti összefüggés és a diagnosztizálási időpontok alapján meghatározhatóvá válik a szezonális. A jogszabályi háttér elemzése alapján, a Nyugat-nílusi vírusra a véradás során levett vért a nem vizsgálják. **Következtetések:** A vizsgálatunk eredményeiből látható, hogy fontos a Magyarországon előforduló Nyugat-nílusi láz fertőzések alaposabb jövőbeli vizsgálata, hogy pontosabb képet kapjunk az aktuális járványügyi helyzetről. A surveillance rendszer fejlesztésével lehetőség nyílik az esetleges endémiák megelőzésére. Továbbá szükségesnek tartom a 3/2005. (II. 10.) EüM rendelet kibővítését azért, hogy megelőzzük a vér donáció miatt bekövetkező fertőzések kialakulását.

Kulcsszavak: Nyugat-nílusi láz, klímaváltozás, szezonális

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette¹, dr. Molnár Kornélia²

¹Egészségfejlesztési és Népegészségügyi Tanszék

²PTE ETK

Kupovits Tünde Rita¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A LÖKÉSHULLÁM TERÁPIA HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA KÖNYÖKTÁJÉKI BETEGSÉGBEN SZENVEDŐKNÉL

Célkitűzés: A könyöktájéki betegségek közül az epicondylitis lateralis humeri előfordulási gyakorisága 1-3%. A vizsgálat témája a kórképben szenvedők lökeshullám terápiás kezelésének összehasonlítása a gyógytornával szemben. Valamint a két említett módszer hatékonyságának vizsgálata. **Adatok és Módszerek:** Prospektív kutatás, nem randomizált, kényelmi mintavétellel. Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház, Hotel Spa Hévíz gyógyászati részlegén, epicondylitis lateralis humeriben szenvedők, 2014.02-2015.02. Esetcsoport: 6 fő (lökeshullám terápiával kezeltek), kontrollcsoport: 4 fő (gyógytornával kezeltek). Átlagéletkor 52,30 év. Beválasztási kritérium: a könyöktájéki betegségekben, ezen belül epicondylitis lateralis humeriben szenvedők. Kizárási kritérium: a lökeshullám terápia kontraindikációi: malignus tumor, kezeletlen hypertonia, thrombosis, terhesség, infectio, TBC, hámsérülés, cardialis decompensatio. Adatgyűjtés: saját készítésű fizikális vizsgálati lap, PRTEE, DASH skála. Statisztika: átlag, szórás, gyakoriság, standard hiba, 1,96 SE, alsó-, felső megbízhatósági tartomány és egymintás-, és kétmintás t-próba, Microsoft Office Excel 2003-as verziója. **Eredmények:** I.cs.: VAS előtt/után: $5,83 \pm 1,19$ / $3,16 \pm 2,66$, $p=0,017$, II.cs.: e./u.: $4,75 \pm 2,06$ / $3,50 \pm 1,91$, $p=0,140$; DASH I.cs.: e./u.: $32,50 \pm 11,42$ / $13,61 \pm 12,27$, $p=0,033$, II.cs.: e./u.: $20,83 \pm 11,90$ / $15,62 \pm 8,22$, $p=0,179$ és PRTEE I.cs.: e./u.: $66,16 \pm 23,04$ / $34,83 \pm 31,87$ $p=0,012$, II.cs.: e./u.: $39,00 \pm 11,83$ / $31,50 \pm 3,51$, $p=0,195$. Izomerő (0-5-ös izomerő skála): a növekedés minden mozgásirányra nézve igaz volt az esetcsoportban a kezelések után. **Következtetések:** Az esetcsoportban szignifikánsan csökkent fájdalom, a DASH, PRTEE értékek javultak. A kezelési idő lerövidült, az izomerő növekedett. A teljes panaszmentességhez azonban, egyéb más módszereket is érdemes alkalmazni. Kutatásomat a jövőben kiegészíteném egy harmadik csoport vizsgálatával, akik mindkét kezelésben részesülnének.

Kulcsszavak: könyöktájéki betegség, lökeshullám terápia

Vas-Barna Rita¹, Bajsz Viktória²

¹Hotel Spa Hévíz

²PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

Láng Mónika¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A HASHIMOTO THYREOIDITISBEN SZENVEDŐ BETEGEK TÁPLÁLTSÁGI ÁLLAPOTA ÉS TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAI

Célkitűzés: A szakdolgozat célja az volt, hogy vizsgálja a Hashimoto thyreoiditisben szenvedő betegek táplálkozását és testösszetételét; illetve a napi energia, makro- és mikrotápanyag-bevitelt egy 72 órás táplálkozási napló és egy gyakorisági tábla (FFQ) segítségével. **Adatok és Módszerek:** A kvantitatív leíró vizsgálatra 2014 szeptembere és 2015 márciusa között került sor, Magyarország három megyéjében, Baranya, Pest és Fejér megyében. A vizsgálat célcsoportja 15 és 90 éves kor között az autoimmun pajzsmirigybetegekben szenvedő betegek voltak. Az 50 alanyból (47 nő és 3 férfi) 20 nő vizsgálva lett klinikailag validált mérővel (Omron BF511), mindannyian (50 fő) kitöltöttek egy 72 órás táplálkozási naplót, FFQ-t töltöttek ki, és mindannyian válaszoltak saját kérdőívemre. 15-34 és 35-90 éves korcsoportra osztottam a betegeket. Kétmintás (Student's) t-próbát, a leíró statisztikát és Khi-négyszet tesztet végeztem, mely utóbbi két független változó összehasonlítására szolgált. Microsoft Excel 2003 programot használtam a statisztikai vizsgálatokhoz, ahol a $p < 0,05$ -nél volt szignifikáns. **Eredmények:** A testösszetétel mérés eredményei, különösen a BMI és a testzsírszázalék ($p < 0,05$) szignifikánsan magasabbak voltak a Hashimoto thyreoiditisben szenvedő betegek között, összehasonlítva az ideális értékekkel. A táplálkozási napló és a gyakorisági táblázat azt mutatta, hogy nagyobb mennyiségű az energia-bevitel, és magasabb a fogyasztás mind a két kor szerint osztott csoportban a normál mennyiségekhez képest. **Következtetések:** A mért magas testösszetétel eredmények, és a megkérdozettek betegsége összefügg, valamint a betegségben szenvedők túlsúlya és elhízása is, a gyógyszeres kezelés ellenére. A betegség gyógyszeres kezelése mellett nagyon fontos az étrend. Azon páciensek, akik alapvetően betartották az egészséges életmód szabályait, lényegesen jobb eredmények látszottak a testösszetétel mérésén.

Kulcsszavak: Hashimoto, autoimmun, testösszetétel, testtömegindex, túlsúly.

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Létai Máté¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtszint szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

AGRESSZIÓ A PREHOSPITALIS ELLÁTÁSBAN

Célkitűzés: Gyakran hallani a médiában arról, hogy bántalmazás ért egy mentődolgozót a munkája során. A kutatás célja volt feltérképezni, hogy mennyire hétköznapi jelenség az agresszió a mentőellátásban, illetve milyen kihatással van a dolgozók életére. **Adatok és Módszerek:** A keresztmetszeti kutatás két Baranya megyei és két budapesti mentőállomás dolgozói között történt (n=103). A szocio-demográfiai adatok mellett a tapasztalt agresszió jellege, gyakorisága és kiváltó okai, valamint az erőszakos incidensek megítélése, kihatása és a képzések során a témával kapcsolatos tapasztalatok is feldolgozásra kerültek. Az adatgyűjtés 2014. november 1.-től december 31.-ig terjedő időszakban zajlott, a statisztikai elemzés SPSS 22.0 programmal, khi-négyzetpróba alkalmazásával történt. **Eredmények:** A kutatásban résztvevők 88,3%-a férfi, míg 11,7%-a nő, az átlagéletkor 37,3 év volt. A mintában szereplő mentődolgozók 99,02%-a tapasztalt már verbális agressziót a munkája során, míg 55,3%-a fizikális erőszak elszenvedője is volt. Az összes válaszadó 7,76%-a 8 napon túl gyógyuló sérülést szenvedett el és 1 éves átlagban 5,46 alkalommal voltak kénytelenek rendőri segítséget kérni. A válaszadók 51,45%-a tart attól, hogy a jövőben fizikális erőszak elszenvedője lesz. A dolgozók 42,6%-a számolt be arról, hogy képzése során részesült az agresszió kezelésével kapcsolatos oktatásban, ám csupán 16,5%-a gondolta úgy, hogy elegendő idő jutott a témával kapcsolatos ismeretek elsajátítására. **Következtetések:** Szinte nincs olyan mentődolgozó, akit ne ért volna már munkája során agresszió a beteg, vagy a környezetben tartózkodó egyéb személyek részéről, mégis kevesen gondolják úgy, hogy erre megfelelően fel lennének készülve.

Kulcsszavak: Agresszió, bántalmazás, munkahelyi erőszak

Dr. Deutsch Krisztina¹

¹PTE ETK Sürgősségi Ellátási És Egészségpedagógiai Intézet

Lőrincz Kinga¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

KORASZÜLÉS SZÁM ALAKULÁSA EGY ADOTT TERÜLETEN, A KORASZÜLÉS OKAI ÉS KÖVETKEZMÉNYEI

Célkitűzés: Vizsgálatom célja az volt, hogy áttekintést nyújtsak arról, hogy lakhelyemen, Bonyhádon 2008. január 1-től- 2014.december 31-ig mennyi koraszülés történt és milyen hajlamosító tényezők befolyásolták. A koraszülés leggyakoribb okait anyai vagy magzati okokra és egyéb szociális, kulturális és életmódbeli eredetűekre osztottam szét. **Adatok és Módszerek:** Vizsgáltam, hogy hányadik gesztációs héten és mekkora súllyal születtek a koraszülöttek, a Perinatalis Intenzív Centrumba milyen betegségekkel kerültek. Az adatgyűjtést a helyi védőnői hálózatra támaszkodva retrospektív, longitudinális módon, dokumentumelemzéssel végeztem. Bonyhádon 728 szülésből 50 koraszülés történt, amiből 64 újszülött született. A vizsgálatomból kizártam azokat, akiknél a gesztációs kor ≥ 37 . hét. Az adatok elemzéséhez a leíró statisztika keretein belül átlag és gyakoriság számítását használtam, a gyakoriságot megbízhatósági tartománnyal prezentálva. Két változó összefüggéseinek megállapítására a Khi-négyzet próbát, statisztikai elemzéshez a Microsoft Office Excel programot használtam. **Eredmények:** Megnéztem, hogy az adott gesztációs hetekben történt koraszületeket milyen mértékben befolyásolták az ikerterhességek, nem szignifikáns, $p > 0,05$. Végeztem számítását még az alapján, hogy a koraszülötteknek mennyi betegsége volt. Ezt összevettem a gesztációs hetekkel. Az eredmény szignifikáns, $p < 0,05$. Számoltam megbízhatósági tartományokat a roma etnikum, a gesztációs hét és a súly szerint. **Következtetések:** Még ma sem vagyunk képesek teljes egészében megelőzni a koraszülést, de vannak a kezünkben olyan módszerek, melyek egyértelműen javítják a kimenetelét. A perinatalis rizikóval induló gyermekek jelentős része egészséges gyermekké válhat, ha megfelelő kora utógondozás és fejlődésneurológiai ellátásban részesülnek az intézményből való hazabocsátás után.

Kulcsszavak: koraszülés, koraszülött, gesztációs hét, születési súly, Perinatalis Intenzív Centrum.

Komlósi Kálmán¹

¹PTE ETK Szombathelyi Képzési Központ

Lukacsics Adrián¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ ÁPOLÁSI ESZKÖZÖK ÉS A BETEGKÖRNYEZET FERTŐTLENÍTÉSE ÉS INFEKCIÓKONTROLLJA A NOSOCOMIALIS INFEKCIÓK TEKINTETÉBEN

Célkitűzés: A vizsgálat célja volt felmérni az ápolási eszközök, valamint a betegkörnyezet hiányos fertőtlenítéséből adódó fertőzések megelőzésével kapcsolatos ismereteket képzett ápolók között a fertőtlenítés gyakorisága, valamint a nosocomialis fertőzésekkel és infekciókontrollal kapcsolatban. **Adatok és Módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálatra 2014.12.01. és 2015.02.28. között került sor egy megyei szintű kórház 12 fekvőbeteg osztályán. A kutatást végzett ápolók körében egy csak zárt- és egy csak nyitott kérdéseket tartalmazó kérdőívek kitöltésével (N=103). A Microsoft Office Excel 2002 programcsomag segítségével leíró statisztika mellett χ^2 -próbát, kétmintás t-próbát alkalmaztunk ($p<0,05$). **Eredmények:** Az ápolók a zárt kérdőíven megválaszolt kérdéseknél átlagosan magasabb pontszámot értek el, mint a nyitott kérdések esetében ($p=0.021$). Az intenzív terápiás osztályon dolgozó ápolók zárt kérdőíven elért átlag pontszáma szignifikánsan magasabb, mint a többi osztályon dolgozó ápolók pontszáma ($p<0.001$). Azok az ápolók, akik régebb óta dolgoznak az egészségügyben, nagyobb jelentőséget tulajdonítanak a nosocomialis fertőzések megelőzésének ($p<0,05$). Szignifikáns különbség mutatkozott az előkészítő pult, a számítógép billentyűzete, a beteg éjjeli szekrénye, a telefon, a nővérhívó tekintetében ($p<0.05$), ellentétben a kilincessel ($p=0.081$). **Következtetések:** Az ápolók ismerete nem minden területen elegendő a nosocomialis fertőzésekkel kapcsolatban. Az intenzív osztályon fordul elő leggyakrabban nosocomialis fertőzés, ezért az ott dolgozó ápolók ismerete szélesebb körű. A zárt kérdéseknél több pontot értek el a kitöltők, könnyebben kiválasztották a helyes választ. Az ápolók kevésbé tulajdonítanak jelentős szerepet a beteg- illetve munkakörnyezet fertőzöttségének, azonban jelentős szerepet játszanak a nosocomialis fertőzések átvitelében.

Kulcsszavak: nosocomialis, infekciókontroll, ápolási eszközök, fertőtlenítés, zárt és nyitott kérdőív, betegkörnyezet

Dr. Oláh András¹, Szebeni-Kovács Gyula²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Lukácsné Sipkó Gabriella¹

¹Pécs – Népegészségügyi MSc – Epidemiológia szakirány II. évfolyam, levelező munkarend

AUTIZMUSSAL ÉLŐK HELYZETÉNEK JAVÍTÁSA A KORAI FELISMERÉS ÉS FEJLESZTÉS ELŐNYEI TÜKRÉBEN

Céltűzés: Jelen vizsgálat célja annak igazolása, hogy azoknál a gyerekeknél, akiknél 3 éves kor előtt született a diagnózis, az adott elmaradásokat kevesebb idő alatt tudták a megfelelő fejlesztéssel behozni, mint akiknél 3 éves kor után történt a diagnózis. **Adatok és Módszerek:** Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt, melyeket 4 - 16 éves autista gyermek, városban és faluban élő szülei töltöttek ki. A feldolgozott 107 kérdőív adatainak a statisztikai elemzése az SPSS 22.0-s programmal történt. A változók közötti kapcsolat elemzéséhez keresztábra-elemzést, esélyhányados számítást, khi-négyzet próbát, egy- és többváltozós logisztikus regressziót, Mann-Whitney tesztet, korreláció-számítást valamint Wilcoxon próbát használtam. A szignifikancia határát $p < 0,05$ -ben választottam meg. **Eredmények:** A vizsgálatom eredményeként elmondható, hogy a 3 éves kor előtt született diagnózisokat, 2,7-szer nagyobb eséllyel a szülők veszik észre, s a tünetek felismerésétől a diagnózisig, több mint 6 hónap telik el. Nincs különbség a fejlesztési lehetőségek között a faluban és városban élőknel, a távolság nem befolyásolja a fejlesztés időtartamát, a gyakoriságát viszont igen. **Következtetések:** Jelentős szerepe van a védőnőknek a felismerésben, hiszen a legjelentősebb tüneti eltérések egy szakember számára jól láthatók. Kutatásom eredménye, hogy a fejlesztés gyakoriságának növekedésével csökkenthető az első eredmények megjelenéséig eltelt idő.

Kulcsszavak: autizmus, leggyakrabban előforduló tünetek, kialakulásának okai, fejlesztési lehetőségek, szülők szerepei

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette¹

¹PTE ETK EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI INTÉZET

Magyar Eszter¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc - Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A VÉDŐNŐI FELADATOK ÉS EGÉSZSÉGÜGYI SZAKEMBEREKKEL KAPCSOLATOS ELVÁRÁSOK AUTISTA GYERMEKEKET NEVELŐ CSALÁDOK ESETÉBEN

Célkitűzés: Vizsgáltunk célja, hogy megismerjük hazai viszonylatban az autista gyermeket nevelő családok körében az autista gyermek felismerésének, fejlesztésének és a családok támogatásának lehetőségeit, ezzel kapcsolatos elvárásait, és az ehhez kapcsolódó védőnői feladatokat, továbbá, a családokkal kapcsolatban álló intézményeket. Célunk volt még megismerni az autista gyermeket gondozó területi védőnők célzott tevékenységét és autizmussal kapcsolatos ismeretforrásait. **Adatok és Módszerek:** Kutatásunk feltáró jellegű, kvalitatív. A vizsgálat célcsoportját olyan szülők alkotják, akik autizmus spektrumzavarral élő, 2-14 év közötti gyermekeket nevelnek, illetve az autista családokat gondozó területi védőnők. A mintaválasztás kényelmi mintavétellel és hólabda módszerrel történt, az elemszám 8 fő. Az adatgyűjtés módszere saját összeállítású félig strukturált interjú volt. Az interjúkat Microsoft Office Excel program segítségével leíró statisztikával, valamint tartalomelemzés módszerével elemeztük. **Eredmények:** A gyermek eltérő fejlődését többnyire a védőnő ismeri fel, de ezt nem mindig kommunikálja a szülők felé. A családok elégedettek az intézményen belül történő fejlesztéssel, mindazonáltal az intézményen kívüli fejlesztő terápiákat elérhetetlennek tartják. A védőnők munkájában hiányossággként merült fel a családok pszichés támogatása. Összevetve a szülői és védőnői interjúkat, 3 kérdésben: az észlelt eltérésekben, családlátogatás gyakoriságában, valamint a pszichés támogatás kérdésében tapasztaltunk egymásnak ellenmondó válaszokat. **Következtetések:** A védőnők munkájában a sérült gyermekek gondozásával kapcsolatos attitűd és kommunikáció fejlesztést kíván. Továbbá érdemesnek tartanánk a vizsgálatot fókuszcsoportos kutatással kiegészíteni a jövőben, különös tekintettel hazánk elmaradott régióira.

Kulcsszavak: autista gyermeket nevelő családok, védőnő

Dr. Deutsch Krisztina¹

¹PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Markovics Andrea¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

ANYAI ÉLETMÓD HATÁSA A SZÜLÉS KIMENETELÉRE

Célkitűzés: A kutatás célja feltárni várandósok körében az iskolai végzettség, valamint az egészségtudatos életvitel közti összefüggést. Vizsgálatunk további célja feltárni a dohányzás Hgb és vvt értékre gyakorolt hatását, valamint azt, hogy a primiparák vagy, multiparák esetében fordul elő gyakrabban szorongás, depresszió. Összefüggést kerestünk a szorongás és a szülés ideje között. **Adatok és Módszerek:** Nem véletlenszerű, szakértői mintavétellel 82 gravidát választottunk ki a Vas Megyei Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Várandós Gondozójában és Szülészeti Osztályán történt 2014.06.01- 2014.11.30. között. Beválasztási kritérium: II. trimeszterben lévő 18-45 év közötti várandósok. Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőív mellett standard kérdőívvel (Életmód-, Beck-depresszió-, és Spielberg szorongás) történt dokumentumelemzéssel kiegészítve. MS Excel programmal a leíró statisztika mellett Chi²-próbát, T-próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A magasabb iskolai végzettségűek egészségtudatosabbak ($p < 0,001$). A II. trimeszterben nem volt szignifikáns különbség a dohányzó és nem dohányzó várandósok Hgb ($p = 0,355$), és vvt értékei ($p = 0,887$) között. A III. trimeszterben alacsonyabb Hgb ($p < 0,001$) és vvt ($p < 0,001$) értékeket tapasztaltunk a dohányosok körében. A szorongás szintje a második trimeszterben a multiparák esetében volt jelentős ($p = 0,011$). A III. trimeszterben a szorongás ($p = 0,16$) és a depresszió esetében sem volt szignifikáns eltérés ($p = 0,096$). Azon gravidák esetében volt magasabb a koraszülések száma, akiknél kimutatható volt a szorongás is ($p < 0,001$). **Következtetések:** A kapott eredmények tükrében elmondható, hogy a várandós iskolai végzettsége befolyásolja az egészség tudatosságát. A dohányzás negatívan hat a Hgb és vvt értékekre, és közvetve a magzatra is káros hatást gyakorol. A szorongás inkább primiparáknál figyelhető meg és koraszüléshez vezethet. Javasoljuk a kutatás folytatását már az első trimesztertől kezdve nagyobb populációban.

Kulcsszavak: egészségtudatosság, szorongás, dohányzás, koraszülés, depresszió

Ferenczy Mónika¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Márkus Máté¹¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

MINIMÁLISAN INVAZÍV- ÉS HAGYOMÁNYOS GERINCRÖGZÍTÉSEK UTÁNI KORAI POSZTOPERATÍV IDŐSZAK FIZIOTERÁPIÁS ÁLLAPOTFELMÉRÉSE

Célkitűzés: Vizsgálatunk célja a minimálisan invazív (MIS TLIF) és hagyományos transforaminalis lumbalis intervertebralis fúzió (nyitott TLIF) átesett betegek korai posztoperatív mozgásszervi státuszának összehasonlítása volt. **Adatok és Módszerek:** A 2013 novembere és 2015 februárja között zajló összehasonlító kutatásunkban 19, irányított mintavétellel kiválasztott, fúziós műtéten átesett, lumbalis spondylolisthesis-sel rendelkező beteg vett részt. A felméréseket a PTE KK Idegsebészeti- és Ortopédiai Klinikán végeztük. A kutatásba történő beválasztás kritériuma a szövődménymentes műtét és posztoperatív szak, kizárási kritériuma az egyéb súlyos mozgásszervi és belgyógyászati betegség volt. A részletes mozgásszervi vizsgálat során kapott értékek statisztikai elemzéséhez SPSS 20. programban végzett Levene-féle F-próbát, egymintás és kétmintás t-próbát alkalmaztunk. **Eredmények:** A posztoperatív 1. és 3. napon nem találtunk szignifikáns különbséget a két csoport között. A posztoperatív 6. napon szignifikánsan jobb értékeket kaptunk a MIS TLIF-en átesett betegeknél a lumbalis gerinc flexio ($p=0,002$), a kisugárzó lábfájdalom ($p=0,016$) és a lépéshossz ($p=0,045$) vizsgálatokkor. A posztoperatív 6. héten a MIS TLIF-en átesett betegeknél szignifikánsan kisebb mértékű derékfájdalmat ($p=0,036$) és a kisugárzó lábfájdalmat ($p<0,001$) mértünk, mint a nyitott TLIF-en átesett betegeknél. A MIS TLIF-en átesett betegeknél szignifikánsan kisebb a posztoperatív 12. héten a derékfájdalom mértéke ($p=0,036$), mint a nyitott TLIF-en átesett betegeknél. Nem találtunk szignifikáns eltérést a két csoport összehasonlításakor a lépésszélesség, a járás gyorsasága, a lumbalis motoros kontroll és a lumbalis gerinc extenziójának vizsgálatokkor. **Következtetések:** A két csoport posztoperatív időszakának összehasonlításakor több paraméterben szignifikáns eltérést találtunk, így két külön rehabilitációs mozgásprogram kidolgozása indokolt.

Kulcsszavak: TLIF, spondylolisthesis

Dr. Járomi Melinda¹, Prof. dr. Büki András², Dr. Schwarcz Attila³, Velényi Anita⁴

¹PTE ETK Fiziotherápiás és Sporttudományi Intézet

²PTE KK Idegsebészeti Klinika

³PTE KK Idegsebészeti Klinika

⁴PTE KK Idegsebészeti Klinika

Mihályi Krisztina¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A KRÓNIKUS SEB ÉS A SEBKEZELÉS KAPCSÁN FELMÉRT ÉLETMINŐSÉG

Célkitűzés: A vizsgálat célja a betegek életminőségének felmérése a kórházi sebellátás során. **Adatok és Módszerek:** Leíró, keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat, nem véletlenszerű, szakértői mintavétel történt 2014.12.01. és 2015.02.28. között a Zala Megyei Kórház fekvőbeteg osztályain. A célcsoportot a krónikus sebbel rendelkező betegek jelentették. A beválasztási kritériumok voltak a fekvőbeteg osztályon kezelt, 18 év feletti, térben és időben orientáltak, tiszta tudatállapotú, ismert etiológiájú krónikus sebbel kezelt betegek. A minta elemszáma 62 fő. Az adatok feldolgozása Microsoft Office – Excel 2007 segítségével történt, leíró statisztika mellett χ^2 -próbát és korrelációt végeztünk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A krónikus sebbel rendelkező betegek iskolai végzettsége a harag és düh érzésének összehasonlítása során nem mutatott szignifikáns különbséget ($p = 0,81$). A családi állapot és a krónikus seb kezelése okozta teher között nem igazolódott szignifikáns különbség ($\chi^2 = 17,9$; $p = 0,8$). A krónikus seb jelenléte miatt jelenlévő alvászavar és a betegek sebének kezelésével kapcsolatos elégedettség összehasonlítása során szignifikáns különbség igazolódott ($p < 0,05$). Az alvászavarral küzdők a sebkezeléssel kapcsolatban sokkal elégedetlenebbek, mint azon betegek, akiknél alvászavar nem volt jelen. Szignifikáns összefüggés nem mutatott az ápolási napok száma és a sebkezelés elégedettsége közti összehasonlítás ($r = 0,120$; $p = 0,353$). **Következtetések:** A betegek iskolai végzettsége nincs hatással a krónikus seb jelenléte okozta harag és düh érzésére. A családi állapota nem befolyásolja a krónikus seb kezelése okozta teher mértékét. Az alvászavar hatással van a betegek sebkezelési elégedettségére. Az ápolási napok száma nem befolyásolja a sebkezelés elégedettségét.

Kulcsszavak: krónikus seb, sebkezelés, életminőség

Germán Zsuzsanna¹, Bognárné Laposa Ilona²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²Zala Megyei Kórház

Millei Krisztina¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás MSc – II. évfolyam, levelező munkarend

HPV FERTŐZÉSSSEL, OLTÁSSAL ÉS A MÉHNYAKRÁKKAL KAPCSOLATOS TÁJÉKOZOTTSÁG ANYÁK ÉS LÁNYOK KÖRÉBEN

Célkitűzés: A humán papillomavírus (HPV) a XXI. század leggyakoribb nemi úton terjedő kórokozója. A daganatkeltő HPV-típusokkal történő fertőzés felelős a méhnyakrák kialakulásáért. Célunk felmérni az anyák és a lányok HPV, a méhnyakrákkal és a HPV oltással kapcsolatos tudásszintjét, ismereteiket. **Adatok és**

Módszerek: Kvantitativ, keresztmetszeti vizsgálatot saját szerkesztésű kérdőív segítségével 2013.05.01.–2013.08.31. között végeztünk. Nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a Zalaegerszeg és vonzáskörzetében élő 18 és 25 év közötti lányok és leánygyermeket nevelő édesanyák (N=163). Az adatok elemzéséhez Microsoft Office Excel-t és az SPSS-es rendszert használtunk. A leíró statisztika (átlag, szórás, gyakoriság) mellett matematikai statisztikát (t-próba, χ^2 -próba, ANOVA) alkalmaztunk ($p < 0,05$).

Eredmények: A fiatal nők ismeretszintje a védőoltással, méhnyakrákkal és a szűréssel kapcsolatban egyaránt magasabb az anyáknál ($p < 0,05$). Az iskolai végzettség befolyásolta a szűréssel kapcsolatos attitűdöt ($p = 0,05$). A családi háttér sem a védőoltással (anyák $p = 0,28$; lányok $p = 0,51$), sem a szűréssel kapcsolatos attitűdöt nem befolyásolta ($p = 0,07$). A lakóhely nem befolyásolta a szűrésen való részvételt ($p > 0,05$) és a védőoltás igénybevételét ($p = 0,09$). Az anyák és a lányok oltással kapcsolatos attitűdje között nincs szignifikáns különbség. ($p = 0,41$). **Következtetések:** HPV jelentése, tudás tekintetében a felmérésünk során a lányok 97%, anyák 79% tudta helyesen a HPV jelentését. HPV oltás esetén a nők jelentős része ($n = 119$) nem részesült oltásban, bár hallottak róla. Az eredmények tükrében továbbra is fontos a témában történő oktatás, a szűrővizsgálatokon való rendszeres részvétel és a kellő motiváltság.

Kulcsszavak: HPV, védőoltás, méhnyakrákszűrés, attitűd

Karamánné dr. Pakai Annamária¹, Vajda Réka²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

²PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet

Nagy Alexandra¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

FUTBALL JÁTEKOSOK LIGAMENTUM CRUCIATUM ANTERIUS PÓTLÁST KÖVETŐ BALANCE ÉS FUNKCIONÁLIS ELÉGEDETTSÉG VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A térd funkciójának és stabilitásának vizsgálata az LCA pótláson átesett aktív sportolók posztoperatív időszakában (14. hétig). **Módszerek:** Kvantitatív kutatáskényelmi mintavétel során a 14 és 40 év közötti semitendinosus ill. gracilis ínból készült grafttal való LCA pótláson átesett fiatal felnőttek a sérülést követő 6 hónapon belül estek át a plasztikán, és nem volt társuló egyéb betegségük, sérülésük 8 fő. A kontroll csoport 9 fő hasonló korú egészséges regionális futball játékosból állt. Saját készítésű kérdőíves felmérést IKDC 2000 átvett elemeivel, valamint statikus stabilitás vizsgálatokat végeztünk Zalaegerszegen 2014 február és december közt. IBM SPSS 20.0 verzióval leíró statisztikát, t-próbát, gyakoriságot vizsgáltunk. **Adatok és Módszerek:** Az esetcsoport 14. héten vizsgált IKDC 2000 szubjektív kérdőív eredménye 12%-al javult a 8. héthez képest ($p=0,001$). A 14. héten a test tömegközéppont vetületének kitérése az érintett és az egészséges végtag között nem mutatott szignifikáns különbséget nyitott szemmel ($p=0,932$) és zárt szemmel ($p=0,541$). Az esetcsoport módosított Flamingo Balance teszt eredménye a 14. héten az érintett és ép végtag között szignifikáns különbséget nem mutatott ($p=0,163$). Az esetcsoport a 14. héten átlagosan 23,91%-kal tért el a két láb 50-50%-os terhelésétől, míg a kontroll csoport átlagosan 22,89%-kal, a két csoport közt nem volt szignifikáns eltérés ($p=0,911$). **Következtetések:** 14 héttel az LCA pótlást követően az érintett végtag a statikus stabilitását visszanyerte, a páciensek önbevallású elégedettsége szignifikánsan javult ($p=0,001$), a sérült oldal a módosított Flamingo Balance Teszten jobban teljesített, mint az ép oldal. A két láb közti terhelés eloszlás százalékos aránya a 14. héten az esetcsoportnál 23,91%, a kontroll csoportnál 22,89%. A terhelési aszimmetria kérdéseket vet fel a további rehabilitáció irányát tekintve.

Kulcsszavak: balance elégedettség futball

Tóthné Steinhausz Viktória¹

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

Nagy Viktória¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A MEDIALIS ORBITOFRONTALIS KÉRGI GLUKÓZ-MONITOROZÓ NEURONOK SZEREPE AZ ÍZ-ÉRZÉKELÉSBEN

Célkitűzés: A kísérlet célja az volt, hogy állatkísérletes vizsgálatok segítségével a medialis orbitofrontalis kéreg (mOBF) glukóz-monitorozó idegsejtjeinek (GM) íz-érzékelésben betöltött szerepéről bővebb ismereteket gyűjtsünk össze. Várható, hogy a mOBF ezen kemoszenzoros idegsejtjei fontos szerepet játszanak az íz-információk központi feldolgozásában. Feltételeztük, hogy a mOBF glukóz-monitorozó neuronjainak szelektív elpusztítása streptozotocin (STZ) agyi mikroinjekciójával íz-reaktivitási deficitet idéz elő. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálatok során 33 Wistar patkányt használtunk, a csoport egy részét STZ-nal kezeltük, a többi állat a kontroll csoport tagja volt. A vizsgálatok 2014 májusában, illetve 2014 szeptemberében zajlottak a PTE ÁOK, Élettani Intézetének elektrofiziológiai laboratóriumában. A vizsgálatok során különböző elektrofiziológiai és magatartási kísérleteket végeztünk. A kapott adatok feldolgozására többszempontos varianciaanalízist alkalmaztunk, amit IBM SPSS programmal elemeztünk. **Eredmények:** A neurokémiai eredmények alapján megállapítottuk a mOBF-ben található idegsejtek glukóz- és neurotranszmitter-érzékenységet, valamint az intraorálisan befecskendezett íz-oldatokra adott válaszkészségét. A neuronok ötéde a GM rendszerhez tartozónak bizonyult. Az íz-reaktivitási tesztek során a STZ-nal kezelt állatok válaszmintázatai megváltoztak mind a kellemes, mind a kellemetlen ízekkel való stimuláció során, de a különbség nem volt szignifikáns ($p > 0,05$). **Következtetések:** Ezen eredmények alapján feltételezhető, hogy a mOBF a limbikus rendszer részeként szerepet játszhat a táplálkozás és anyagcsere központi idegrendszeri szabályozásában.

Kulcsszavak: mOBF, STZ, íz-reaktivitás

Prof. Dr. Karádi Zoltán¹

¹PTE ÁOK

Nemes Anna Ágnes¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

ÚJ KIHÍVÁSOK - FELADATOK AZ ISKOLAVÉDŐNŐ EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ TEVÉKENYSÉGÉBEN A MAI TINÉDZSER KOROSZTÁLYT VESZÉLYEZTETŐ ONLINE DEVIANCIÁK TEKINTETÉBEN

Céltűzés: A kor technikai vívmányai teljes mértékben átírták az életmódunkat: a mai fiatalok, életük minden apró momentumát, eseményét megosztják, posztolják a világhálón. Általában sejtésük sincs, milyen veszélynek teszik ki ezzel önmagukat. A bántalmazás, az erőszakos viselkedés is megjelent az online világban. Kutatásom során a fiatalok online világának veszélyeit és annak háttértényezőit vizsgáltam. **Adatok és Módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálat 2015. 01.24.-02. 28. között zajlott. A kényelmi mintavétel során a célcsoport a Vas megyei 14-18 év közötti szakközépiskolás diákok (N=146). Kutatásom során saját szerkesztésű kérdőívet használtam, melynek kérdései közé a TABBÝ kutatás online standardizált kérdőívének kérdését is beépítettem. A statisztikai elemzés módjai: átlag, gyakoriság, két változó összefüggésének vizsgálata Chi2 próbával történt ($p < 0,05$). **Eredmények:** A fiatalok körében megfigyelhető az iskolai és online bántalmazás egyaránt. A diákok 30%-a vallotta, hogy érte valamilyen sérelem diáktársai által, és 39%-a állította, hogy volt már része interneten keresztül történő bántalmazásban. Összefüggés van az iskolai és az online bántalmazás között ($p < 0,05$). Szignifikáns kapcsolat mutatható ki a korhatár megszegése és az online bántalmazás között ($p < 0,05$), valamint a deviáns tevékenységek és az önértékelés között ($p < 0,05$). **Következtetések:** A fiatalok gyakran megszegik a szabályokat és regisztrálnak olyan oldalakra, ami nem az életkoruknak megfelelő illetve önpusztításra buzdító oldalt is látogatnak, melyek összefüggést mutatnak az online devianciákkal. Továbbá tapasztalható az is, hogy egyértelműen jelen van a fiatalok körében az offline és online bántalmazás valamint ennek összekapcsolódása.

Kulcsszavak: Számítógép használati szokások; baráti és társas kapcsolatok; szülő-gyermek kapcsolat; bántalmazási formák; cyberbullying; negatív énkép; pro-anorexia; önszébzés

Karácsony Ilona¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Németh Hedvig Rebeka¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségturizmus szervező szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

EGYETEMISTÁK JÖVEDELMI HELYZETE, SZABADIDŐS KÖLTÉSEIK

Célkitűzés: Az egyetemisták fogyasztási igénye magas, de költési lehetőségeik korlátozottak. Célom felmérni az egyetemisták jövedelmi helyzetét, a különböző szabadidős és szórakozási tevékenységekre fordítható összegek nagyságát. Vizsgálom, hogy milyen arányban végeznek keresőtevékenységet tanulmányaik mellett; továbbá, hogy a kiadási szerkezetükben milyen mértékben jelenik meg a turisztikai célú költés. **Adatok és Módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat, célcsoportja az egyetemi hallgatók. Mintaválasztás: nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel. N=132. Beválasztási kritérium: 2014-2015-ös tanév első félévében aktív, nappali tagozatos hallgatók. Vizsgálat helye, ideje: PTE ETK ZKK, 2014. november-2015. január. Adatgyűjtési módszer: önkitöltős anonim kérdőív. Statisztikai módszerek: átlag, relatív gyakoriság, khinégyszet próba. Használt szoftver: Microsoft Excel 2013. **Eredmények:** A válaszadók átlagosan 39.015 Ft-ból élnek havonta. Ebből átlagosan 9.050 Ft-ot költenek szórakozásra, ami csak közel harmaduk igényeit elégíti ki. 90%-uk esetében kap szerepet a család által nyújtott pénzügyi támogatás. A szociálisan hátrányos helyzetűek nagyobb arányban (69%) vállalnak munkát, de nincs szignifikáns kapcsolat a szociális helyzet és a munkavállalás között ($p=0,13$). Körükben a turizmus legnépszerűbb formája az üdülés. Szignifikáns kapcsolat nem figyelhető meg a keresőtevékenység folytatása és a külföldi utak tervezése között ($p=0,18$). **Következtetések:** Kevés jövedelmük kiegészítéseként nagy szerepet kap a családi támogatás. Az anyagi önállóság és a tapasztalatszerzés szempontjából szükséges lenne az ösztöndíjak emelése és a diákmunkák körének bővítése is.

Kulcsszavak: egyetemista, jövedelem, szabadidős költés, munkavállalás

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

Németh Judit¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

STRESSZ ÉS PSZICHOSZOMATIKUS TÜNETEK VIZSGÁLATA ÁPOLÓK ÉLETMINŐSÉGE TÜKRÉBEN

Céltűzés: Az egészségügyi rendszerben dolgozó ápolók leterheltek, anyagi és társadalmi elismerésük alacsony, továbbá munkájuk során jelentős stressznek vannak kitéve, amely tényezők együttesen befolyásolják egészségi állapotukat, életminőségüket. Vizsgálat célja felmérni az ápolók életminőségét és a pszichoszomatikus összetevőket befolyásoló szocio-demográfiai tényezőket, a stresszt, munkahelyi kapcsolatok és társas támogatás szerepét. **Adatok és Módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti kutatás 2014.03.06.-2014.07.05. között történt. Nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportba legalább egy éves munkaviszonnyal rendelkező OKJ végzettségű vagy diplomával rendelkező ápolók kerültek (N=108). Az adatgyűjtés standard kérdőívekkel (WHO jól-lét, Társas támogatás, Rahe rövidített stressz) történt. A MS Excel programcsomag segítségével leíró statisztika mellett χ^2 -próbát, kétmintás t-próbát alkalmaztunk ($p<0,05$). **Eredmények:** A hát és derékfájás szignifikáns kapcsolatban áll a depresszió jelenlétével ($p<0,05$). A munkahelyi légkör pozitív kapcsolatban áll a kollégák támogatásával ($p<0,05$). A korcsoportokat tekintve 51-64 éves kor közötti dolgozók egészségmagatartása jobb, mint a fiatalabbaké ($p<0,05$). A Hospice területen dolgozó ápolók több testi tünettel rendelkeznek, mint a más osztályon dolgozó ápolók ($p<0,05$). **Következtetések:** Az ápolók egészségi állapota mind szomatikus, mind pszichés szempontból érintett. A pszichoszomatikus tünetek közül kiemelkedő a fáradtságérzés és a fájdalom jelenléte (Németh et al 2012), de jelentős probléma az alvászavar is (Erenel et al 2011). A munkahelyi stressz az életminőséget jelentősen befolyásoló faktor (Pálfi et al 2007). Az egészségi állapot egyensúlyához jelentős erőforrásra van szüksége az ápolóknak, amelyet az egészséges életmód, megfelelő egészségmagatartás, coping-stratégiák és társas támogatás képes megteremteni.

Kulcsszavak: társas támogatás, pszichoszomatikus tünetek, stressz, depresszió

Szebeni-Kovács Gyula¹, Karamánné dr. Pakai Annamária²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciós Tanszék

Németh Orsolya¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A 16. HETI AFP SZŰRŐVIZSGÁLATOK JELENTŐSÉGE

Célkitűzés: Minden várandós fél a 16. héten végzendő AFP-szűrővizsgálat eredményétől, a vizsgálat ugyanis fényt deríthet egy esetleges rendellenességre. Kutatásom során azokat a várandós nőket vizsgáltam, akiknek kóros volt az alfa-fetoprotein (AFP) értékük. Célom volt, hogy kiderüljön, a kóros AFP érték milyen születési rendellenességekre utal, milyen tényezők befolyásolják a kóros AFP értéket, többek között az anyai életkor, és a várandósságot megelőző betegségek. **Adatok és Módszerek:** Retrospektív dokumentumelemzést végeztem. A célcsoport tagjai azok várandósok, akik részt vettek a 18-21. hét között ultrahang vizsgálaton és az AFP értékük kóros volt. Beválasztási kritérium: kóros anyai szérum-AFP értékkel jelentek meg az ultrahang vizsgálaton 2013 január és 2013 március között a Szombathelyi Markusovszky Egyetemi Oktatókórházban. Kizárásra kerültek azok a várandósok, akiknél normál AFP szintet mértek, továbbá akik nem vettek részt a szűrésen. 60 fő várandós felelt meg a kritériumoknak. Khi-négyzet próbát végeztem, az eredményeket $p < 0,05$ szignifikancia szint esetén tekintettem elfogadottnak. A statisztikai próba elvégzéséhez Microsoft Excel 2013 programot alkalmaztam. **Eredmények:** Az anya várandósság előtti betegsége és az AFP érték között összefüggést találtam ($p = 0,023035$). Továbbá a 35 év feletti várandósok és a kóros AFP szint között ($p = 0,043961$), valamint a kóros AFP érték és a spontán szülés vagy császármetsés alkalmával felmerülő komplikációk gyakorisága között ($p = 0,038564$) is kapcsolat mutatkozott. Azon várandósok, akiknél kóros AFP értéket mértek egészséges gyermekük született ($p = 0,038564$). **Következtetések:** Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár 2014 júliusában megszüntette a kötelező AFP szűrővizsgálatot. Kutatásom során, arra az eredményre jutottam, hogy a vizsgálat 71,6%-ában fals pozitív eredményt mutatott.

Kulcsszavak: AFP, Down-szindróma

Tóth Balázs¹

¹Pécsi Tudományegyetem- Egészségtudományi Kar, Szombathely, Jókai u. 14.

Németh Zoltán¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtszint szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A MENTŐDOLGOZÓK, RENDŐRÖK ÉS KÖZÚTI DOLGOZÓK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÁSA ZALA MEGYÉBEN

Célkitűzés: A mentő, rendőr és közúti dolgozók eltérő fizikai és mentális terhelésnek vannak kitéve a mindennapokban. Az egészségi állapot önmagában is jelentős hatással van a munkavégzésre. Vizsgálatom célja a dolgozók általános fizikai és mentális egészségi állapotának felmérése, továbbá a kapott eredmények szakmánkénti összehasonlítása. **Adatok és Módszerek:** A kutatásom nem véletlenszerű, kényelmi mintaválasztáson alapuló, egyéni kérdésekkel kiegészített standardizált SF-36 kérdőívvel végzett kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat. A 2014. február 4. és június 30. között végzett felmérésben Zala megye mentőállomásairól 127 fő, rendőrkapitányságairól 199 fő, közúti telephelyeiről 117 fő vett részt. A kapott adatokat leíró statisztikai módszerrel (átlag, szórás), khi-négyzet próbával, független mintás T-próbával, variancia-analízissel (ANOVA), korreláció-analízissel elemeztem, MS Excel 2013 és SPSS 22.0 szoftverek segítségével. Az eredményeket $p \leq 0,05$ esetén tartottam szignifikánsnak. **Eredmények:** A mentő és közúti dolgozók átlagos BMI értéke a túlsúlyos kategóriába esik (mentő: $25,6 \pm 4,1$ kg/m²; közút: $25,7 \pm 4,5$ kg/m²), ellenben a rendőrdolgozóké a normál ($23,4 \pm 3,4$ kg/m²) tartományban helyezkedik el. A rendőrdolgozóknak szignifikánsan jobb az egészségi állapot jellemzésük az egyes szakmákkal összehasonlítva (mentő: $p=0,001$; közút: $p<0,05$). **Következtetések:** A felmért munkakörök esetében igazolódott, hogy minél magasabb a dolgozó BMI besorolása, annál rosszabbnak értékeli általános egészségét. Valamennyi SF-36 dimenzióban jobb eredményt ért el a rendőrök, mint a mentő vagy közúti dolgozók. Rendszeresen végzett országos felmérés és kidolgozott egészségfejlesztési terv alkalmazása lehet a megoldás kulcsa.

Kulcsszavak: egészségi állapot, felmérés, SF-36, mentő, rendőr

Dr. Betlehem József¹, Karamánné dr. Pakai Annamária²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségpedagógiai Intézet és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

Németh-Gönczöl Anita¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A GRAVIDITAS ALATTI ÉS A POSTPARTUM DEPRESSZIÓ KÖZÖTTI KAPCSOLAT

Célkitűzés: Vizsgálatom célja feltárni azon tényezőket, melyek a postpartum depresszió irányába hatnak. Feltárni a kutatásban részt vevő anyáknál az idő előrehaladtával milyen mértékben és irányban változott az anya pszichés állapota. Mindemellett szeretném alátámasztani, hogy vannak bizonyos faktorok, melyek védő funkcióként hatnak a neonatális időszak pszichés zavaraiával szemben. **Adatok és Módszerek:** A kutatás típusa leíró, kvantitatív, prospektív vizsgálat. A mintaválasztás egyszerű, nem véletlenszerű mintavétel. Kutatásomat Kaposvár 24 védőnői körzetében végeztem. Célcsoportom az otthonukba hazaérkezett gyermekágyas anyák a szülést követő 6. napon, illetve a 3. hónapban. Az adatgyűjtéshez sorszámozott, anoním, önkitöltéses kérdőívet alkalmaztam. Kizárási kritérium: korábbi diagnosztizált pszichiátriai betegség, depresszió. Összesen 52 db kérdőív került feldolgozásra. A kérdőíves felmérés 2014. szeptember 20. - 2015. február 15. között zajlott. A kutatáshoz használt standard kérdőívek: EPDS, Rosenberg-féle önértékelési skála, és BECK- vonásszorongás kérdőív. Hipotéziseim igazolásához önkontrollos és két mintás T-próbát, lineáris regressziót alkalmaztam. Statisztikai szoftverként Excell 2007 táblázatkezelő programmal dolgoztam. **Eredmények:** A vizsgálatom eredményeként beigazolódott, hogy a megfelelő minőségű párkapcsolat protektív tényezőként hat a depresszív tünetek kialakulására nézve. Az általános egészségi állapot és az EPDS-skála értékei kapcsolatában szignifikáns összefüggést találtam. Az EPDS kérdőívek az első, illetve a második adatfelvétel között a depresszív tünetek mértékének csökkenését jelezték. **Következtetések:** A védőnőnek kiemelten fontos feladata van a depressziót kiváltó faktorok időbeni felfedezésében, a depresszív hangulatú édesanya pszichés támogatásában a család bevonásával. Továbbá fontos a megfelelő szakemberhez való irányítás, valamint az állapot folyamatos nyomon követése.

Kulcsszavak: postpartum depresszió, védőfaktorok, graviditás, gyermekágy

Harjánné dr. Brantmüller Éva¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

Ódor Melinda¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

HÁZIORVOSI ELLÁTÁS JELENE ÉS TARTHATÓSÁGÁNAK VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A hazai háziorvosi ellátás több problémával jellemezhető, közülük elsősorban az idősödés, leterheltség problematikáját vizsgáltam. Célul tűzttem ki megismerni a háziorvosi ellátás menetét, problémáinak feltárását. **Anyag (beteg) és módszer:** A Székesfehérváron praktizáló háziorvosokat kérdeztem meg kérdőív segítségével a házi orvosi ellátással kapcsolatban. A kutatás feltáró jellegű, kvalitatív és kvantitatív elemekből felépülő prospektív vizsgálat. Célcsoportomba tartoztak a felnőtt-, a vegyes- és a gyermek háziorvosok, akiket 2014 novemberében kérdeztem meg. Az eredmények kiértékelésére átlagot, szórást, gyakoriságot számoltam, Microsoft Excel (2007) programot használtam. **Eredmények:** A háziorvosok a többsége (63 %) nyugdíjhoz közeli életkorú; a páciensek magasabb ellátási szintre történő küldése a fiatalabb korosztályra inkább jellemző, de a χ^2 - próbával nem sikerült szignifikáns különbséget kimutatni. ($p = 0,13$). Az egy praxisra jutó lakosság szám magasabb, mint a környező településeken, a páciensekre fordított idő kirívóan magas arányban (89 %) meglévő betegségekkel kapcsolatos ellátásokra fordítódik, prevencióra, tanácsadásra alig marad idő. A megkérdezett háziorvosok átlagosan a rendelési idő 38 %-t fordítják adminisztrációs kötelezettségek teljesítésére, a finanszírozás elégtelenségére a megkérdezettek 92 %-a panaszkodott. **Következtetések:** A vizsgálatomban kifejtett problémák és helyzetfeltárások alapján szükségesnek látom a háziorvosi rendszer struktúrájának teljes átalakítását. Javasolnám a prevenció beépítését az ellátás menetébe, az adminisztrációs terhek egyszerűsítését, finanszírozás megreformálását, csoportpraxisok kialakítását, jól felszerelt, korszerű rendelők biztosítását, szakmai hatáskör szabadságát.

Kulcsszavak: háziorvos, ellátás, reform, egészségügy

Dr. Turcsányi Katalin¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

Ozsváth Eszter Margit¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képzőképző diagnosztikai analitikus BSc – Képzőképző diagnosztikai analitika szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

A PROSZTATADAGANATOK SUGÁRKEZELÉSI LEHETŐSÉGEINEK DOZIMETRIAI ÖSSZEHASONLÍTÁSA

Célkitűzés: Vizsgálatunk célja egy prosztata tumoros beteg különböző sugárkezelési lehetőségeinek összehasonlítása az ideális terápia meghatározásához, a célterületek és az adekvát rizikószervek dózisterheléseinek elemzésével. **Adatok és Módszerek:** A Kaposvári Egyetem Egészségügyi Centrumában 2014. 06. és 08. hó között kezelt 67 éves beteg, cT3a, cN0, cM0 stádiumú, Grade II, Gleason score: 4+3 értékű prosztata tumorral. Az MR vizsgálat mindkét oldali érintettséget, bal oldali tok érintettség lehetőséget mutatott. Három sugárterápiás protokoll kezelési terveinek kvantitatív összehasonlítását végeztük. A beteg 50Gy elektív kismencede teleterápiás + 5x2Gy tele boost + 1x8Gy HDR AL brachyterápiás boost kezelést kapott. Ez biológiai 82Gy/2Gy/frakció összdózisnak felel meg (proszтата $\alpha/\beta=1,5$), amelyet megkövetelve modelleztük az egyedüli teleterápia (25x2Gy nagymezős és 9x2Gy boost kezelés), illetve a korszerű, volumetrikus ívterápiával leadható, nagymezőbe integrált boost kezelés (egyidejű 25x2Gy és 25x2,72Gy) lehetőségét. A tervezést követően összehasonlítottuk a húgyhólyag, végbél és a combcsontfejek biológiai ekvivalens dózisait, akut és késői mellékhatás-kockázatait. **Eredmények:** A beteg daganatára azonos biológiai hatást kifejtő konvencionális, külső kezelésnél a hólyag, végbél és a combcsontfejek mellékhatás-kockázata fokozódna, de előnye a non-invazivitás. A korszerű integrált boost kezelés a hagyományos külső kezeléssel szemben előnyös. Mind az akut és késői mellékhatás-kockázatok közel azonosak vagy jelentősen csökkenthetők, jóval kevesebb kezelési nap és frakciónkénti kezelési idő mellett. **Következtetések:** A vizsgálat alapján megállapítjuk, hogy a kombinált tele- és brachyterápia jó választás volt, a korszerű, integrált boost kezelés pedig ígéretes lehetőség a szükséges dózis és a kedvezőbb mellékhatás profil elérése érdekében. A kutatást nagyobb elemszámmal is szeretnénk elvégezni.

Kulcsszavak: prosztata daganat, brachyterápia, integrált boost, dozimetria

Dr. Cselik Zsolt¹, Antal Gergely²

¹Kaposvári Egyetem Egészségügyi Centrum

²Kaposvári Egyetem Egészségügyi Centrum

Pallag Adrienn¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

KOPONYA-AGY SÉRÜLTEK KORAI REHABILITÁCIÓJA BOBATH MÓDSZERREL - 6 HÓNAPOS UTÁNKÖVETÉS

Célkitűzés: Felmérni a korai időszakban alkalmazott Bobath terápia hatékonyságát, 6 hónapos utánkövetéssel, a koponya-agy sérültek passzív ízületi mozgástartományára (pROM), izomerejére, önellátására vonatkozóan. **Adatok és Módszerek:** Prospektív, kontrollált kutatásunkba, nem véletlenszerű mintaválasztással választottunk be 34 beteget. Ebből 10 fő életét veszítette az akut időszakban, végül 24 fő eredményeit rögzítettük. Az esetcsoport egy Bobath terápiával kiegészített ellátást kapott (10 fő), a kontroll csoport (14 fő) neurológiai fizioterápiában részesült. Felmértük a betegek pROM-ját, izomerejét, önellátását (Barthel index, Functional Independence Measure Skála), érzéskor, klinikáról távozáskor és a sérülés után 3 és 6 hónappal. A statisztikai elemzést Wilcoxon és Mann Whitney tesztekkel végeztük (SPSS 22.0). **Eredmények:** Az esetcsoportnál szignifikáns izomerő növekedést mértünk az érzézéshez képest távozáskor, a 3. és a 6. hónapban ($p < 0,05$), és ezen értékek lényegesen jobb eredményt hoztak a kontrollcsoport eredményeihez képest ($p < 0,05$). Az esetcsoport Barthel index és FIM eredményei mind a távozásra, mind a 3. és a 6. hónapra szignifikáns növekedést mutattak a kezdeti eredményekhez képest ($p < 0,05$). Az esetcsoport értékei jelentősen jobb eredményeket hoztak távozáskor, a 3 és a 6 hónapos utánkövetéskor egyaránt ($p < 0,05$), mint a kontrollcsoport eredményei. **Következtetések:** A Bobath módszer hatékonysága kimutatható a betegek izomerejében és önellátási képességeiben egyaránt, ami 6 hónappal a sérülés után is mérhető.

Kulcsszavak: koponya-agy sérülés, Bobath módszer, önellátás

Prof. Dr. Büki András¹, Dr. Járomi Melinda², Velényi Anita³, Makai Alexandra⁴

¹PTE KK Idegsebészeti Klinika

²PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

³PTE KK Idegsebészeti Klinika

⁴PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Papp István¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

INR ÉRTÉKEK ÖSSZEHASONLÍTÁSA SYNCUMAR-AL KEZELT BETEGEK ESETÉBEN COAGUCHEK POCT ÉS ACL ELITE PRO VALAMINT ACL TOP KÉSZÜLÉKEKEN

Célkitűzés: Syncumarizált betegek esetében az antikoagulálás hatásosságának nyomon követése Point-of-Care és laboratóriumi koagulométeren mért INR értékek összehasonlításával. Annak vizsgálata, hogy a hiteles és pontos laboratóriumi tesztekhez hasonló eredményeket biztosít-e a POCT módszer a haemostaseologia területén, illetve megvizsgálni, hogy összehasonlíthatóak-e az OAC (orális antikoaguláns) terápián lévő betegek követésére használt INR értékek POCT készülékekkel és standard laboratóriumi koagulométeren mérve.

Adatok és Módszerek: Vizsgálataimat 2013.05.01.-2013.12.31.-ig a PTE KK Laboratóriumi Medicina Intézetben végeztem a szűrővizsgálatra és az OAC terápia monitorozása céljából megjelentek körében. A statisztikai elemzéshez SPSS 11.0 programot használtunk. Az eredményeket medián értékek és a hozzájuk tartozó interquartilis tartományokban adjuk meg. Az adatok eloszlását Kolmogorov-Smirnov teszttel elemeztük, az adatok összehasonlításához Mann-Whitney U-tesztet használtunk és statisztikailag szignifikánsnak tekintettük a $p < 0,05$ különbséget. A korreláció analízishez regressziós egyenest vettünk fel és az összefüggést a regressziós egyenessel és a korrelációs együtthatóval jellemeztük. **Eredmények:** A vizsgálatba összesen 66 esetet vontunk be, melyből 16 normál kontroll 50 pedig OAC terápián lévő beteg. A mért INR értékek alapján 4 alcsoportot képeztünk. A hazai és nemzetközi szakirodalmi adatokhoz hasonlóan az én kutatási eredményeim is azt bizonyítják, hogy a két módszerrel mért eredmények összehasonlíthatóak és megbízhatóak ($r^2 = 0,9642$; $r^2 = 0,9611$). **Következtetések:** A CoaguChek XS Plus készülék egy biztonságot adó hatékony gondozást nyújthat olyan osztályokon, ahol a gyors vizsgálati eredmények döntően befolyásolhatják a beteg állapotának kimenetelét, illetve az alapellátásban történő alkalmazásának, ennek azonban alapfeltétele a társadalombiztosító általi finanszírozás.

Kulcsszavak: INR, OAC, POCT, haemostaseologia

Dr. Tökés-Füzesi Margit¹

¹Pécsi Tudományegyetem Laboratóriumi Medicina Intézet

Pethő Kitti¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ ÁLTALÁNOS ISKOLA FELSŐ TAGOZATOS DIÁKJAINAK ÉLETMÓDJA ÉS EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA

Célkitűzés: Számos kutatás szerint a népesség jelentős része egészségtelen életvitelt folytat. Vizsgálatom célja az volt, hogy képet kapjak az általános iskola felső tagozatos diákjainak életmódjáról és egészségmagatartásáról. **Adatok és Módszerek:** A kényelmi mintavétel során a kvantitatív, keresztmetszeti kutatás mintáját két vas megyei általános iskola 5-8. osztályos tanulói alkották (N=270). Az adatgyűjtés saját szerkesztésű, önkitöltős kérdőívvel történt. Az adatokat az SPSS programmal dolgoztam fel. A hipotéziseim vizsgálatához keresztábrát és Khi-négyzet próbát alkalmaztam ($p < 0,05$). **Eredmények:** A szülők táplálkozási szokásainak egyes elemei számottevően nem befolyásolják a gyermekek édesség fogyasztásának gyakoriságát ($p > 0,05$). A szülők káros szenvedélyei nincsenek hatással a tanulók egészségkárosító tényezőkre vonatkozó ismereteire, de rizikófaktoraként jelenik meg a kipróbálás terén ($p < 0,05$). A család fizikai aktivitása hozzájárul a tizenévesek kedvezőbb testmozgásához ($p < 0,05$). A diákok iskolával kapcsolatos tapasztalatai és az egészségi állapot önértékelése között összefüggést találtam ($p < 0,05$). Az iskolások étkezési szokásai nem játszanak szerepet a fogszuvasodás előfordulásában ($p > 0,05$). Az önmaguk egészségével elégedetlen serdülők jellemzően nem az ideális tápláltsági állapot kategóriájába tartoznak ($p < 0,05$). **Következtetések:** A kutatásom eredményei - a mintavétel okán - ugyan csak jelzés értékűek, de a feldolgozott irodalommal megegyezően alátámasztják az otthonról hozott minta szerepét, valamint, hogy a gyermekek életmódján változtatni kell (Mahabee-Gittens et al 2013).

Kulcsszavak: életmód, egészségmagatartás, fogszuvasodás

Dr. Borcsányi-Andits Mónika¹, Éliás Zsuzsanna²

¹Saxum Kft.

²PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet Klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

Polyák Anita¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

EGÉSZSÉGHÁRÓZÓ MAGATARTÁS A PÉCSI EGYETEMISTÁK KÖRÉBEN

Célkitűzés: Vizsgálatunk célja, hogy felmérjük a Pécsi Tudományegyetem hallgatóinak az egészség magatartását, kitüntetve figyelmet fordítva a hallgatók táplálkozási,- dohányzási szokásaira, valamint az alkohol-, az energiatartalmú, a gyógyszer- és a drogfogyasztási szokásaira. **Adatok és Módszerek:** Kutatásunk keresztmetszeti, kvantitatív. Saját szerkesztésű, online kérdőíves módszert alkalmaztunk. Az elemszám 425 fő. SPSS 22 statisztikai szoftver segítségével, Chi2-próbát, ANOVA- tesztet és főkomponens elemzést végeztünk. Értékeinket szignifikánsnak tekintettük: $p < 0,05$ esetén. **Eredmények:** A hallgatók önminősített anyagi helyzete szignifikánsan befolyásolta a főtt ételfogyasztását, valamint a tej és tejtermékfogyasztást is ($p < 0,05$). A gyógyszerfogyasztás és a demográfiai adatok között nem volt szignifikáns különbség ($p > 0,05$). Azt találtuk, hogy a nem és a hallgatók tanulmányi területe szignifikánsan befolyásolta a dohányzási szokásokat ($p < 0,05$). A megkérdezett hallgatók neme, tanulmányi területe valamint szüleik iskolai végzettsége az és alkoholfogyasztási szokás között szignifikáns különbséget találtunk ($p < 0,05$). A hallgatók évfolyama és az energiatartalmú fogyasztás között szintén szignifikáns összefüggést találtunk ($p < 0,05$). A válaszadók kábítószer fogyasztási szokásait szignifikánsan befolyásolta a nem és a hallgatók önértékelt anyagi helyzete ($p < 0,05$). **Következtetések:** Összefoglalva elmondhatjuk, hogy a Pécsi Tudományegyetem hallgatói körében igen magas az egészségkárosító szerek fogyasztása. Hazai és nemzetközi kutatások is igazolják az egyetemisták helytelen életmódját. Ezért fontos lenne a felsőoktatásban az egészséget támogató környezet, programok és módszerek alkalmazása.

Kulcsszavak: egészségmagatartás, egyetemi hallgató

Szekeresné dr.Szabó Szilvia¹, dr. Deutsch Krisztina²

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

²PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Pongrácz Tamás¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc –
Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend,

TRANSZFERRIN KAPILLÁRIS IZOELEKTROMOS FÓKUSZÁLÁSA

Célkitűzés: Standard amfoter festékmolekulák (IEF markerek) használatával szűk, savas tartományú amfolitok pH gradiensének vizsgálata, figyelembe véve a katolit pH változását, és annak elválasztásra gyakorolt hatását. Transzferrin izoformák és standard IEF markerek elválasztása szekvenciális injektálási protokollal. **Adatok és Módszerek:** Munkánk során szekvenciális injektálási protokollt alkalmaztunk standard IEF markerek, és humán transzferrin kapilláris izoelektromos fókuszálással történő elválasztásakor, különös tekintet fordítva az elektrolit minőségére, és csúcselektromosra gyakorolt hatására. **Eredmények:** Kísérleteink során bizonyítást nyert, hogy szűk, savas pH tartományú amfolitok alkalmazásával olyan izoelektromos pontú standard IEF markerek, és transzferrin izoformák is elválaszthatók egymástól, amelyek izoelektromos pontja a választott amfolit pH tartományát nem fedi le. **Következtetések:** A transzferrin különböző molekuláris formái és komplexei egyaránt kiemelkedő jelentőséggel bírnak a populációt fenyegető, elsősorban daganatos megbetegedések terápiájában. Ahhoz, hogy transzferrin készítmények gyógyszerészeti céltermékként, vagy kutatási célra validálva lehessenek, kimagasló érzékenységgel rendelkező módszerre van szükség, melynek a kapilláris izoelektromos fókuszálás elegendő lehet.

Kulcsszavak: transzferrin kapilláris izoelektromos fókuszálás

Prof. Dr. Kílár Ferenc¹

¹7624 Pécs, Szigeti út 12. PTE-ÁOK Bioanalitikai Intézet

Pónusz Róbert¹

¹Pécs – Egészségügyi menedzser MSc II. évfolyam, levelező munkarend

A MAGYAR GYÓGYTORNÁSZOK MIGRÁCIÓS-, ÉS PÁLYAELHAGYÁSI MAGATARTÁSÁNAK FELMÉRÉSE

Célkitűzés: A magyar egészségügyi ellátórendszerben tapasztalható az egészségügyi szakdolgozók külföldi munkavállalás-, illetve a pályaelhagyás irányába történő motivációjának növekedése. Célunk, a magyar gyógytornászok migrációs-, és pályaelhagyási magatartásának felmérése, illetve e magatartásokat kiváltó tényezők megismerése. **Adatok és Módszerek:** 2014. áprilistól augusztusig vizsgáltuk a Magyarországon munkát vállaló gyógytornászokat. Az adatgyűjtést egy saját szerkesztésű-, illetve az Erőfeszítés- Jutalom Egyensúlytalanság, validált kérdőív segítségével végeztük, online formában. Kizárólag az országhatáron belül praktizáló gyógytornászok kerülhettek be vizsgálatunkba, kiket kényelmi mintaválasztás alapján értünk el (n=215). Az adatokat SPSS 20.0 statisztikai szoftverrel elemeztük. Szignifikancia határunk $p < 0,05$ volt.

Eredmények: Eredményeink szerint az életkor ($p=0,045$) és a munkahelyen tapasztalt anyagi megbecsülés mértéke ($p=0,001$) jelentősen befolyásolja a migrációs gondolatok megjelenését. Azok a gyógytornászok, akik nem érzik anyagilag megbecsültnek magukat több mint 55-szörös eséllyel vállalhatnak munkát az országhatáron kívül [OR=55,28, CI (95%)=18,85-162,12]. A gyógytornász pálya elhagyását a minta tagjainak 50,6%-a fontolgatja (n=109), melynek leggyakoribb okai a kedvezőtlen anyagi-, és erkölcsi megbecsülés, valamint a szakmai előrelépés hiánya ($p=0,001$) ($p=0,001$) ($p=0,001$). **Következtetések:** Az egészségügyi ágazatok humán erőforrás igénye kifejezetten nagy a képzett szakemberek iránt. Ahhoz, hogy a már képzett kollégák ne döntsenek az egészségügyi pálya-, illetve az ország elhagyása mellett, a fent említett tényezők (anyagi-, és erkölcsi megbecsülés, szakmai előrelépés) kedvezőbb irányba történő elmozdítása szükséges.

Kulcsszavak: gyógytornász, migráció, pályaelhagyás

Dr. Endrei Dóra¹, Hock Márta²

¹Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Orvosigazgatás

²PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Pusztai Dorina Erzsébet¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

ALVÁSZAVAR AZ INTENZÍV OSZTÁLYON

Célkitűzés: Megvizsgálni az alvásminőség- és mennyiség változását intenzív osztályon (ITO) kezelt betegeknél, meghatározni azon faktorokat, melyek hatással vannak az ITO-n való alvásra. Olyan tényezők kutatása, melyek az alvást javítani képesek. **Adatok és Módszerek:** Retrospektív, kvantitatív kutatással 82 beteg orvosi adatait és a szerkesztett kérdőívre adott válaszait vizsgáltuk meg a beválasztási kritériumoknak megfelelően (3 napnál hosszabb ITO-s tartózkodás, 18 éven felüli, időben-és térben orientált). A kérdőív standard illetve általunk hozzáadott kérdésekből áll, melyben az alvásminőségre, mennyiségre, környezeti és nem-környezeti befolyásoló tényezőkre tértünk ki. SPSS 20.0 programmal leíró statisztika mellett χ^2 -próbát és lineáris regressziót alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** Az ITO-n való alvásminőség-és mennyiség is csökkent az otthoni, illetve a fekvőbeteg osztályos alváshoz képest. Az otthoni alvásminőség 6.5 ± 2.2 volt, ami 3.7 ± 1.9 csökkent az ITO-n, fekvőbeteg osztályon 5.1 ± 1.3 emelkedett. Az alvást leginkább befolyásoló tényezők: a szomjúságérzet, a kényelmetlen testhelyzet és a terápiás eszközök alkalmazása. A betegek ITO-n való tartózkodás során legjobban a családtagok látogatására (85%), ismeretlen arcokra (85%) és a környezeti hangokra (84%) emlékeztek. Összefüggést találtunk az ITO-s alvásminőség és a fennálló betegség súlyossága ($p=0.004$), a terápiás eszközök ($p=0.002$), a zajok ($p=0.003$) illetve a nemek és a családtagokra ($p=0.025$) illetve a körtermi környezetre való emlékezés között ($p < 0.001$). **Következtetések:** Az alvásminőség és mennyiség is egyaránt csökken az ITO-n környezeti (zajok, fények, hőmérséklet, fűdetés) és nem-környezeti (fennálló betegség, szomjúságérzet, megváltozott alvási-program) faktoroknak köszönhetően. Nemek közti különbséget csak a családtagokra való emlékezés és a környezetre való emlékezés körül találtunk. A férfiak jobban emlékeztek az ITO-n való tartózkodásra.

Kulcsszavak: intenzív terápia, alvászavar, alvásminőség, alvásmennyiség, alvást befolyásoló tényezők

Fullér Noémi¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Rabné Récsei Petra¹¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

KERESZTÉNY IDŐSEK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA ÉS MEGKÜZDÉSE

Célkitűzés: Számos vizsgálat bizonyítja, hogy vallásos hit erős ad a mindennapi problémákkal, betegségekkel való megküzdésre, és jótékony hatással van az egészségre. Kutatásunk célja volt felmérni idősök körében a keresztény hit és a jóllét, megküzdés, egészségmagatartás kapcsolatát. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálatba Kozármislenyben élő hívő idősök, valamint a Dorothea Otthon és a pécsi Malomvölgyi Szociális Otthon lakói kerültek be (N=114). Kvantitatív, keresztmetszeti kutatást végeztünk. A kérdőíves felmérés során saját szerkesztésű kérdések mellett a WHO Jól-lét kérdőívet és a Rövidített Stressz és Megküzdési Kérdőív – Koherencia alskálát alkalmaztuk. Beválasztási kritériumként szerepelt, hogy a válaszadók 60 év feletti ép elmeállapotú személyek legyenek. A statisztikai elemzés khi-négyzet próbával, kétmintás t-próbával és ANOVA-val valamint Mann-Whitney és Kruskal-Wallis teszttel történt. (Microsoft Excel és SPSS 20.0). Szignifikánsnak a $p \leq 0,05$ értéket tekintettük. **Eredmények:** Akiknek nincs gyermekük és unokájuk, kevesebb pontot kaptak a WHO Jól-lét skálán ($p=0,012$), mint akik szülők és nagyszülők. Családi állapot szerint az elváltaknak a jólléte a legalacsonyabb fokú ($p=0,014$), míg az együttélés szempontjából azok kapták legmagasabb pontot, akik párjukkal ketten élnek ($p=0,002$). Tehát a magánnyal küzdő idősök jólléte alacsonyabb fokú. A hívők megküzdési mechanizmusa magasabb fokú, ugyanis közepes pozitív kapcsolat van a vallásosság mértéke és a megküzdés között ($r=0,303$, $p=0,001$). Továbbá a hívő, illetve istentiszteletre/szentmisére járóknak szignifikánsan jobb az egészségmagatartása a khi-négyzet próbák alapján ($p < 0,05$). **Következtetések:** Eredményeink megerősítik, hogy fontos az idősöket ellátó intézményekben a hitgyakorlás és a társas kapcsolatok támogatása.

Kulcsszavak: hit, időskor, egészségmagatartás, megküzdés, jóllét

Sziládiné Fusz Katalin¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Reizmüller Kata¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A KOMPLEMENTER MEDICINA LEHETŐSÉGEI SZÜLÉSFELKÉSZÍTÉS ÉS SZÜLÉS SORÁN

Céltűzés: Vizsgálatunk célja volt felmérni a szülészeti komplementer terápiák (málnalevél tea, homeopátiás szerek, olajos gátmassázs, fizioball labdán vajúdás) hatásait a szülés megindulásának, - lefolyásának idejére, kimenetelére, hogy csökkentik-e a szülés során fellépő szövődmények előfordulását és a konvencionális beavatkozások számát. Érdekelt, az olajos gátmassázs alkalmazása csökkenti-e a gátsérülések és az episiotomiák számát. **Adatok és Módszerek:** Leíró jellegű kvantitatív kutatást 2013.12.20.-2015.02.15. között végeztük kérdőíves adatfelvétellel. A nem véletlenszerű kényelmi mintavételi technikával kiválasztott célcsoport a Vas és Zala megyében élő 18-50 év közötti, 10 éven belül kórházban legalább egyszer szült nők voltak (N=101). Kizárásra kerültek, akik nem vagy nem helyesen töltötték ki a kérdőívet. SPSS és Excel segítségével, leíró statisztikai módszerek (átlag, gyakoriság) mellett χ^2 - és t-próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$).

Eredmények: Az említett terápiák jótékony hatással vannak a szülés megindulásának, lefolyásának idejére ($p < 0,05$), de nem csökkentik a szülészeti műtétek, a burokrepszések, a fájásgyengeség előfordulásának gyakoriságát ($p > 0,05$). A málnalevél tea és a fizioball alkalmazása csökkenti a fájdalomcsillapítók adásának gyakoriságát ($p < 0,05$). Az olajos gátmassázzsal csökken a gátsérülések és a gátmetszések száma ($p < 0,05$).

Következtetések: Jelen vizsgálat is alátámasztotta azt a tényt, hogy a fizioball labdán való vajúdás csökkenti a fájdalomcsillapítók adásának számát, a szülés lefolyásának időtartamát, az olajos gátmassázs pedig segíti a gát épségének megőrzését. A jövőben szeretném tovább vizsgálni ezen terápiák hatékonyságát.

Kulcsszavak: szülés, komplementer medicina

Dr. Borcsányi- Andits Mónika¹, Karamánné dr. Pakai Annamária²

¹Saxumus Kft.

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenációs Tanszék

Rózsa Enikő¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

MÁR NEM GYEREK, MÉG NEM FELNÖTT - A 12-15 ÉV KÖZÖTTI SERDÜLŐKORÚAK TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSAINAK VIZSGÁLATA AZ I.FAMILY PROGRAM KERTÉBEN

Célkitűzés: Az elhízás problémája egyre több országot érintő világjelenség. A tinédzserek különösen veszélyeztetett korosztály, mivel Ő rájuk vannak a legnagyobb hatással a külső ingerek: család, barátok, tömegkommunikációs eszközök. Célunk felmérni, hogy milyen tényezők játszanak szerepet a 12-15 éves tinédzserek táplálkozási szokásainak kialakulásában. **Adatok és Módszerek:** Keresztmetszeti kutatásunkat az IDEFICS I.Family T3-as felmérés segítségével végeztük el, melyben 226 fő vett részt. A vizsgálatra 2013 május-2014 május között került sor. Az adatgyűjtés saját szerkesztésű kérdőívvel történt, az antropometriai mérések validált eszközök segítségével. Adatok statisztikai feldolgozása Chi2 módszerrel történt, Microsoft Office Excel 2010 programban. **Eredmények:** Azok a tinédzserek, akik több időt töltenek el a képernyő előtt, több cukortartalmú ételt és italt fogyasztanak ($p<0,05$). Az internetezéssel eltöltött órák száma megnöveli a BMI értéket ($p=0,05$). Az ideális alvásmennyiség szignifikánsan kedvezőbb testzsírszázalékkal társul mindkét nem esetében ($p<0,05$), és gyakoribb főtt zöldség, friss-, és aszalt gyümölcs fogyasztással jár együtt ($p<0,05$). Akik magasabb BMI értékkel rendelkeznek, szignifikánsan ($p=0,04$) többször étkeznek úgy, hogy közben más tevékenységet végeznek ($p<0,05$). Sportolási szokások tekintetében a sportoló tinédzserek több zöldséget és gyümölcsöt fogyasztanak, mint nem sportoló társaik. **Következtetések:** A tinédzserek oktatása az internet használatával és a mozgás szegény életmóddal kapcsolatosan nagyon fontos. Az eredmények azt mutatják, hogy nem csak a világhálón olvasható információk veszélyesek erre a korosztályra.

Kulcsszavak: elhízás, tinédzser, média, sport, zöldség, gyümölcs

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea¹, Mendl Edina²

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

²PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika

Sain Henrietta¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A KLINIKAI GYAKORLATOK HATÉKONYSÁGÁNAK VIZSGÁLATA A MENTŐTISZT KÉPZÉS SORÁN

Célkitűzés: Feltárni minél pontosabban és részletesebben a kötelező klinikai gyakorlatok rendszerét, a tapasztalatokat, a véleményeket, esetleges hibákat, gyenge pontokat, valamint azok megoldási lehetőségeit megfogalmazva. Mindez a hallgatók, dolgozók, képzőhelyek igényeit feltárva a gyakorlatok hatékonyabbá tételének céljából. **Adatok és Módszerek:** Az adatgyűjtés saját készítésű online kérdőív segítségével történt, 2014. november – 2015. március hónap között. A kérdőívet volt mentőtiszt hallgatók, jelenlegi mentőtiszt tanulók és olyan egészségügyi dolgozók tölthették ki, akik munkájuk során találtak gyakorlaton lévő hallgatókkal. N= 187 fő. Az adatok elemzése az SPSS programcsomag, leíró statisztikai módszerek (átlag) felhasználásával, valamint matematikai statisztika (Khi2 –próba, Mann-Whitney Test) alkalmazásával történt.

Eredmények: Eredményül megkaptam, hogy mind a három csoportnál 1-7-ig terjedő skálán hogyan értékeli a gyakorlatokat, milyen tevékenységek elvégzését gondolják fontosnak a gyakorlatok során, melyik az a gyakorlat, mely leginkább változtatásra szorul, s melyik bizonyult a legjobbnak. Arra a kérdésre, hogy hogyan lehetne hatékonyabbá tenni ezeket a kötelező klinikai gyakorlatokat különböző javaslatok kerültek megfogalmazásra. **Következtetések:** Kutatásom fontosságát mutatja az, hogy milyen nagy arányban érkeztek fejlesztési javaslatok a visszaérkező kérdőívekben. A 187 fő kitöltőből csak 38 fő (20,3%) nem fogalmazott meg semmilyen fejlesztési javaslatot. Érdemes lenne a képzőhelyeknek külön-külön is foglalkozni a témával, hogy képzésüket magasabb szintre tudják emelni, s ez által minél kiválóbb mentőtisztek kerülhessenek ki a való életbe a képzés befejeztével.

Kulcsszavak: mentőtiszt, klinikai gyakorlatok, hatékonyság, fejlesztés

Dr. Radnai Balázs¹

¹PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Salamon Kálmánné¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

EPILEPSZIÁS BETEG BEILLESZKEDÉSE A TÁRSADALOMBA

Célkitűzés: Az epilepszia prevalenciája a fejlett országokban 0,6-0,7%, hazánkban a népesség 0,3-0,6%-nál fordul elő. Vizsgálatunk célja felmérni epilepsziás betegek életminőségét, társadalmi helyzetét, az egészséges társadalomba való beilleszkedését. **Adatok és Módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálat 2014. 02.01.-2014.09.30. között történt. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportot 18 évnél idősebb sárvári celldömölki ideggyógyászati szakrendelésen gondozásba vett, rendszeres kontroll vizsgálaton megjelent epilepsziás betegek alkották, akiknél a terápia nem változott. A felmérés standard kérdőívekkel (SF-36, QOLIE-31, Indirekt költségek, Beck-depresszió) történt. IBM SPSS Statistics 20 használtuk, leíró statisztika mellett χ^2 -próbát, kétmintás t-próbát és korrelációt alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A szoci-demográfiai adatok meghatározzák az életminőséget ($p < 0,05$). A Beck depresszió és a SF36 kérdőív pontszámai alapján negatív, erős korrelációs kapcsolat ($r = 0,77$, $p < 0,05$), a Qolie1 ($r = 0,26$, $p < 0,05$) és Qolie2 pontszámai ($r = 0,23$, $p < 0,05$) negatív, gyenge korrelációs kapcsolatot, míg a Qolie3 ($r = 0,54$, $p < 0,05$) és a Qolie4 ($r = 0,50$, $p < 0,05$) valamint a Qolie7 ($r = 0,42$, $p < 0,05$) pontszámai negatív, közepes kapcsolatot tükröznek. **Következtetések:** A betegség valamint a kezelés jelentős hatást gyakorol a beteg életének számos területére, sok esetben a betegségből fakadó pszicho-szociális problémák súlyosabb gondot jelentenek. A vizsgált betegek általános egészségi állapota életminőségi kérdőívek alapján alacsonyabb a lakossági átlagnál. Szakirodalmi adatok is alátámasztják, hogy a prevencióra a gondozás során is nagy hangsúlyt kell fektetni (Békés 2009, Mustapha 2013).

Kulcsszavak: epilepszia, életminőség, depresszió, gondozás

Karamánné dr. Pakai Annamária¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

Sárközi Eszter¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A KRÓNIKUS GYULLADÁSOS BÉLBETEGSÉGEK (IBD) GONDOZÁSÁNAK EREDMÉNYESSÉG-VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A gyulladásos bélbetegségek (IBD) egyre gyakrabban jelennek meg az egész világon. A betegség kezelésével teljes gyógyulás nem érhető el. A vizsgálatunk célja a kórházi ellátásban részesülő IBD betegek táplálkozási szokásainak és a betegségpercepciójuknak a felmérése. Célunknak tűztük ki, hogy az egyéni tanácsadás segítségével hozzájárulunk a betegek életminőségének javításához. **Adatok és Módszerek:** A prospektív kutatásunkhoz egy internetes közösségi oldalról 77 beteget toboroztunk. Őket nem részesítettük egyéni, dietetikai tanácsadásban. 20 beteget személyesen a pécsi Klinikai Központ I. sz. Belgyógyászati Klinikáján kerestem meg két alkalommal és tanácsadást tartottam nekik 2014 októberétől- 2015. februárig. Kizártuk azon betegeket, akiknél nem diagnosztizáltak gyulladásos bélbetegséget illetve hiányosan töltötték ki a kérdőívet. Két találkozás során az edukált betegekkel kitölttettem az általunk szerkesztett táplálkozási és az EQ-5D-Y validált, életminőséget vizsgáló kérdőívet. Ezen kérdőívek felkerültek a közösségi csoportba is, ahol egyszeri alkalommal válaszoltak a kérdésekre. Az SPSS szoftvercsomag segítségével statisztikailag elemeztük a válaszokat. Gyakorisági vizsgálatokat és kétmintás T-próbát használtunk. A szignifikancia szintet megválasztottuk: $p < 0,05$. **Eredmények:** A táplálkozási szokásokban pozitív változásokat figyeltünk meg a dietetikai tanácsadás után (halfogyasztás, zsiradékok, felvágottak kiválasztásánál). A két találkozásnál bejelölt EQ-5D-Y kérdőív adatait összevetve szignifikáns különbséget mutattunk ki a munkahelyre, iskolába járás, szabadidős tevékenységek esetében ($p=0,042$) és a saját állapot megítélésében ($p=0,001$). **Következtetések:** A betegek betegségpercepcióját illetően a mindennapi tevékenységekben és a betegek saját állapotuk megítélésében a dietetikai tanácsadás sikeresnek mondható. Így az IBD betegek kezelésénél a rendszeres dietetikai munka fontos pillére a gyógyítás folyamatának.

Kulcsszavak: IBD, betegségpercepció

Prof. dr. Figler Mária¹, Szabó Zoltán²

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

²PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Sereg Edina Boglárka¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

KÖZÉPISKOLÁS KORÚ DIÁKOK FOGAMZÁSGÁTLÁSI SZOKÁSAI ÉS SZEXEDUKÁCIÓJA

Célkitűzés: A mai fiatalok korábban kezdenek nemi életet élni és nincs meg hozzá az elegendő tudások, hogy felelősségteljesen, kockázatmentesen tegyék. Az abortuszok aránya a 18 év alattiak körében stagnál. Kutatásom célja feltárni, hogy a fiatalok milyen ismerettel rendelkeznek a fogamzásgátlás terén, elégedettek-e saját magukkal valamint, milyen a szexuális magatartásuk. **Adatok és Módszerek:** A kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot Veszprémben végeztem. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportot 14-20 év közötti fiatalok alkották (N=257). A felmérés során saját szerkesztésű kérdőívet alkalmaztam. Az adatfeldolgozás során átlagot, gyakoriságot számoltam és χ^2 -próbát alkalmaztam ($p<0,05$). Adatbázisomhoz és a statisztikai számításhoz Microsoft Excel programot használtam. **Eredmények:** A fiatalok az ismereteik legnagyobb részét a családtól, a védőnőtől szerzik be, illetve magas az önképzés e témában. A szexedukáció minőségének átlaga tízes skálán 8,25. A diák a beszélgetést tartják a leghasznosabb egészségnevelési módszernek. A diákok 92%-a kapott fogamzásgátlási ismereteket, átlagban 6,1 védekezési módszert ismernek. A nemi élet kezdetének átlagéletkora 15,46 év. A vizsgálatban részvevő 43,17%-a heti többször is él nemi életet attól függetlenül, hogy kapott-e felvilágosítást vagy sem ($p<0,05$). **Következtetések:** Az eredmények tükrében a fiatalok viselkedése és tudása jó. A szexedukáció fontos, a szülőknek, védőnőknek, pedagógusoknak közös feladata ennek a megvalósítása, hogy későbbiekben ne legyenek olyan fiatalok, akik ki maradnak az egészségnevelésből. A diákok hamar kezdenek el nemi életet élni, de sok a felelősségteljesen gondolkodó fiatal. A kockázatvállalás a tudatlanságból fakad, amit könnyen ki lehet küszöbölni. Az egységes szexedukáció lenne a legjobb megoldás a fiatalok tudásának szélesítésére és a kockázatvállaló magatartás csökkentésére.

Kulcsszavak: szexedukáció, fogamzásgátlás, egészségnevelés, fiatal

Karácsony Ilona¹, Karamánné dr. Pakai Annamária²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

Simon Ildikó¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A HÁZIORVOSI ALAPELLÁTÁS ESZKÖZTÁMOGATÁSA: SZÜKSÉGES (ROSSZ)?!

Célkritizálás: A hazai háziorvosi rendszert finanszírozási nehézségek és romló feltételek jellemzik. Az egészségügyi politika különböző támogatási formákkal kívánta segíteni a praxisok helyzetét. Kutatásom a Somogy megyei háziorvosi praxisok 216/2011. (X.19.) Kormányrendelet adta eszköztámogatási lehetőségeinek feltárására és kihasználtságának vizsgálatára irányult. **Adatok és módszerek:** Kutatásom retrospektív. A vizsgálatot dokumentumelemzéssel hajtottam végre 2014. novembertől 2015. ápriliséig. Figyelemmel követtem az OEP és a GYEMSZI dokumentumait, számadatait. Felhasználtam statisztikai évkönyveket, ÁSZ és MNB jelentéseket. Az adatokból relatív megoszlást, korrelációt, szórást, átlagot számoltam. A feldolgozást SPSS 21.0 program segítségével végeztem. **Eredmények:** Megállapítottam, hogy milyen arányú volt az igénybevétel (praxisok 82%-a), mekkora volt a kiutalt támogatás (≈227 millió Ft),- a teljes felhasznált támogatás (≈224 millió Ft),- valamint a visszavonás (≈3 millió Ft) mértéke. 44 praxisnál került visszavonásra a fel nem használt támogatás. Kimutattam, hogy van-e kapcsolat ($R^2=-0,042$) a támogatás igénybevételének időpontja és a visszavonás között. Megvizsgáltam, hogy mely eszközök voltak a legnépszerűbbek a rendeletben meghatározottak közül (informatikai eszköz, EKG, telefon.). Az támogatási időszak átlagosan 24 hónap volt. **Következtetések:** A háziorvosi szolgálatok forráshiánnyal való küzdése a támogatás igénybevételétől nem oldódott meg. Problémát okozhatnak az eszközök elidegenítésére vonatkozó korlátozások. A beszerzett eszközök sok esetben csak látszólag szolgálják az adott praxis betegeinek ellátását.

Kulcsszavak: 216/2011. (X.19.) Korm. rendelet, háziorvosi praxisok, eszköztámogatás

Dr. Turcsányi Katalin Anna¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

Sógor Katalin¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Egészségügyi szervező BSc – Egészségbiztosítási szakirány

FIATALOK ÉS KÖZÉPKORÚAK HOZZÁÁLLÁSA ÉS TÁJÉKOZOTTSÁGA A NYUGDÍJRENDSZERRŐL ÉS AZ ÖNGONDOSKODÁS LEHETŐSÉGEIRŐL HAZÁNKBAN

Célkitűzés: Kutatásomban az elmúlt pár évben történt változások hatását vizsgálom a mostani fiatal és középkorú generációk körében, hogyan viszonyulnak saját nyugdíjlehetőségeikhez Magyarországon. **Adatok és Módszerek:** Saját készítésű kérdőívemben, nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel a jelenlegi nyugdíjbiztosítási rendszerről alkotott véleményre, változtatási lehetőségekre, valamint az öngondoskodásra való hajlandóságra és tájékozottságra kérdeztem rá a 20 év felettiek körében (N=101). Kutatásomban leíró statisztikát (átlag, gyakoriság) és rangkorrelációt használtam a válaszok értékelésére, Microsoft Excel és SPSS (22.0 verzió) segítségével. **Eredmények:** A válaszolók nem tartják jónak a jelenlegi felosztó-kirovó rendszert, mert úgy vélik, nem fenntartható. Többségében ez mellett arra az eredményre jutottam, hogy bár nem ismerik eléggé a mostani rendszert, ennek ellenére valamilyen nyugdíj-megtakarítási formával rendelkeznek az állami nyugdíjon felül.

Megoldást jelentene, ha több ember juthatna a cafeteria alapú önkéntes nyugdíjpénztári szolgáltatáshoz, illetve ha a diákmunka keretében ledolgozott munkanapok újra beleszámítanának a szolgálati időbe.

Kulcsszavak: öngondoskodás, lehetőség, nyugdíj, jövőkép, tájékoztatás

Csákvári Tímea¹

¹PTE ETK Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

Sopár Bernadett¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ ENDOMETRIOSIS ÉS AZ INFERTILITÁS KAPCSOLATA A MARKUSOVSZKY EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ BETEGANYAGÁBAN

Célkitűzés: Az endometriosis egy nőgyógyászati betegség, melyet jellemez az ektópiás endometrium jelenléte. Célom a diagnosztizált petefészek endometriosis stádiumának függvényében, műtéten átesett, reprodukív korban lévő nőbetegeknél a teherbeesési arány és az infertilitás alakulásának vizsgálata. Szeretnék azon tényezőre is rávilágítani, hogy a betegség súlyossága rontja-e az infertilitás állapotát, illetve műtétet követően a várandósságok kimenetelét. **Adatok és Módszerek:** Eset-kontroll tanulmányomban szövettanilag igazolt endometriosisban szenvedő, infertilis nők vettek részt (n=54). A nőbetegek szülészeti kórtörténetének retrospektív elemzése során beválasztási kritériumként szerepelt: endometriosis és infertilitás fennállása, reprodukív életkor, 5 éves postoperatív nyomonkövetés. Kizárási kritériumok: sterilizáció, nem reprodukív életkor, nyomonkövetés hiánya. Infertilis betegek köréből kontroll csoportot képeztem (n=54). A mintaválasztás nem véletlenszerű, szakértői. A kutatás a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Szülészeti-Nőgyógyászati Osztályán folyt a 2001.01.-2014.07. közti időszakra vonatkozóan. Microsoft Excel 2007 programban, Khi-négyzet próba segítségével végeztem az adatok statisztikai értékelését. **Eredmények:** Az eset- és a kontroll csoport között a postoperatív várandósságokat vizsgálva nem állt fenn szignifikáns különbség (p=0,85). A kizárólag petefészeki endometriomával társult meddő nők és a kontroll csoport között a fertilitásban nem volt különbség (p=0,84). Nem igazolódott szignifikáns különbség a betegség stádiuma és a postoperatív időszakban létrejövő várandósságok közt (p=0,64). **Következtetések:** A külföldi kutatásoknak megfelelően a műtéti beavatkozás javítja a reprodukív kimenetelt. A terhességi ráta tekintetében, a kontroll csoport eredményeihez képest hasonló értékek várhatók. A jövőben szeretném vizsgálni a betegség kiújulásának gyakoriságát is.

Kulcsszavak: endometriosis, endometrioma, petefészek endometriosis

Dr. Somogyi József¹, Ferenczy Mónika²

¹Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Sterba Renáta¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

ERGONÓMIA A MINDENNAPI GYAKORLATBAN

Célkitűzés: Kutatásunk célja annak feltárása, hogy a munkahelyi megterhelésnek kitett irodai és gyártósori dolgozók körében milyen mozgásszervi megbetegedések fordulnak elő. **Adatok és módszerek:** Kérdőívezés során felmértük a résztvevők ergonómiai ismeretét, ergonómiai tréning hatására egészségi állapotukban bekövetkezett változást. Vizsgálati módszerünk alkalmazott ergonómiai tréning volt, amely 1 alkalmas elméleti oktatásból és 10 alkalmas tréningből állt. Programunk beválasztási kritériumai az ülőmunka következtében kialakult gerincserv, derékfájás, ízületi fájdalom. Kizárási kritérium az izomgyengeség, egyensúly és koordinációzavarral járó kórképek, magas vérnyomás, várandósság. Irodai munkakörben 53 fő, sori dolgozóként 18 fő, összesen 63 nő és 8 férfi vett részt a felmérésben. A gyártósori csoport tréningjét Kardirex Egészségügyi Központban végeztük. Az irodai csoport oktatását a pécsi kormányhivatal dísztermében tartottuk. A torna helyszíne a pécsi Klub 74 Bár és Tánccentrum volt. Vizsgálatunk 2013 őszétől 1 éven keresztül tartott. **Eredmények:** Eredményeink bizonyítják, az irodai és gyártósori dolgozók ergonómiai ismerete egyaránt javult. A százalékszámítás eredménye alapján mindkét csoportnál 21%-al. A gyártósori dolgozók rendszeres/akut fájdalmainak vizsgálata során p értéke 0,1362, vagyis $P > 0,05$. Ugyanezen csoport krónikus fájdalom vizsgálata során jelentős javulás mutatkozott: P értéke 0,0014, vagyis $P < 0,05$. Az irodai dolgozók rendszeres/akut fájdalmának vizsgálata során p érték 0,0089. A krónikus fájdalom vizsgálta esetén nem történt számottevő változás P értéke 0,7094, vagyis $P > 0,05$. A számításokhoz önkontrollos T-próbát használtunk Excel programban. **Következtetések:** A tartós panaszmentesség eléréséhez a 10 alkalmas csoportos gyógytornaprogram kevésnek bizonyult, nagyobb összefogással, több munkahelyi prevenciós programmal megelőzhetőek lennének a mozgáshiányból fakadó fájdalmak.

Kulcsszavak: ergonómia, prevenciós tréning, irodai és gyártósori dolgozók, ergonómiai tudás

Dr. Járomi Melinda¹

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Stocker Zsófia Veronika¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtiszt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

ELSŐSEGÉLYNYÚJTÁS OKTATÁSA ÓVODÁBAN ÉS ÁLTALÁNOS ISKOLÁBAN

Célkitűzés: Statisztikai adatok szerint a hirtelen szívmegállás az egyik vezető halálok. Sok olyan baleset és sérülés van, amelyek ellátást igényelnek. Céлом az óvodások és a 4. és 8. osztályosok számára alapvető elsősegélynyújtási ismeretek átadása, amelyekkel a korcsoportjukban leggyakrabban előforduló sérüléseket el tudják látni. **Adatok és Módszerek:** Kutatásomat a lakhelyemen és az ahhoz közel eső 2 településen és Pécs egyik óvodájában végeztem. 2 gyakorlati és elméleti óra után a 3. alkalommal felmértem a gyerekek elsősegélynyújtási ismereteit, majd egy hónap múlva újra mértem őket. Összesen 73 fő (n=73) vett részt a kutatásban, 41 fő (56%) iskolás, és 32 fő (44%) óvodás. A statisztikai elemzést SPSS 20.0 programmal végeztem. A kapott értékeket leíró statisztikával, Khi- négyzet próbával és egymintás t- próbával vizsgáltam.

Eredmények: A második vizsgálat alkalmával mind az óvodások (20,59 pont) (SD:2,612), mind pedig az iskolás gyerekek (29 pont) (SD:3,861) magasabb pontot értek el átlagosan az első mérésekhez (óvoda 19,28 pont, iskola 26 pont) képest. Az égés fokozatainak felsorolásánál és jellemzésénél a 8. osztályosok szignifikánsan ($p=0,031$) jobb eredményt értek el, mint a 4. osztályosok. Szignifikáns összefüggést ($p=0,020$) találtam a vértípusok elkülönítése, jellemzése és az osztályok között. Az égett seb ellátásánál tilos kérdésre maximális pontot kapott 32 fő, a résztvevők aránya a következő volt: óvodás 57%, 8. osztályos 30%, és 4. osztályos 13%. **Következtetések:** Az óvodások és az általános iskolások is jól teljesítettek mindkét mérés során. Érdemes lenne az óvodában elindítani az elsősegélynyújtás oktatását és az iskolások tantervébe is be lehetne építeni, vagy fakultatív foglalkozásként választani.

Kulcsszavak: elsősegélynyújtás, óvoda, általános iskola, oktatás

Bánfai Bálint¹

¹PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Szabóné Kiss Csilla Zsuzsanna¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

AZ ÉLETMÓD, KÜLÖNÖSKÉPPEN A STRESSZ SZEREPE AZ EMÉSZTŐRENDSZERI PANASZOK KIALAKULÁSÁBAN

Célkitűzés: A túlhajszolt munkatempó, a többműszakos munkarend fokozott stressz terheléshez vezet. A vizsgálat célja felmérni, hogy a gastrointestinális (GI) tünetekkel orvoshoz forduló betegek körében milyen mértékű stressz áll fenn, milyen megküzdési módokat alkalmaznak és ez milyen hatással van a tünetek kialakulására. **Adatok és Módszerek:** A vizsgálatot 2014. február 15. és május 15. között GI panaszokkal orvoshoz forduló betegek körében végeztem 4 háziorvosi körzetben és egy belgyógyászati szakrendelésen (N=94). A vizsgálat keresztmetszeti, kvantitativ, retrospektív és nem véletlenszerű szakértői mintavétel volt. A felmérés kérdőív segítségével történt. Microsoft Office Excel 2007. program segítségével gyakoriságot, megbízhatósági tartomány számítást és χ^2 próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). A változók közötti kapcsolat szorosságát Cramer féle asszociációs együtthatóval jellemeztem. **Eredmények:** Leggyakrabban előforduló panasz a haspuffadás és a visszatérő hasi fájdalom volt. A műszakbeosztástól nem függ a stressz szint és a panaszok súlyossága ($p > 0,05$). A munkahelyen tett erőfeszítés mértéke és a panaszok súlyossága között szignifikáns kapcsolat állt fenn, a kisebb erőfeszítést tevők enyhébb panaszokkal rendelkeznek ($p = 0,036$). A magas stressz szinttel rendelkezők panaszai súlyosabbak ($p = 0,012$), mint az alacsony stressz szintűeké. A probléma fókuszú megküzdési módot alkalmazók panaszai enyhébbek, mint az érzelmi fókuszú megküzdési módot alkalmazók ($p = 0,023$). **Következtetések:** Az emésztőrendszeri panaszok fennállása a stressz szint, a munkahelyi erőfeszítés mértéke és a megküzdési mód formája között szignifikáns kapcsolat van. Ezen tényezők felmérése hozzájárulhatna a megfelelő terápia kiválasztásához. Megkímélve a beteget további vizsgálatoktól, melyek stressz okoznak, és circulus vitiosus kialakulásához vezethetnek.

Kulcsszavak: emésztőrendszeri panaszok, stressz, erőfeszítés, megküzdés

Ferenczy Mónika¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Szalai Alexandra¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Képalkotó diagnosztikai analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

KISMEDENCEI RIZIKÓSZERVEK VOLUMENVÁLTOZÁSAI 3D SUGÁRKEZELÉS SORÁN, INTRA ÉS INTEROBSERVER ANALÍZIS

Célkitűzés: A kismedencei daganatok előfordulása növekvő tendenciát mutat, kutatásunkban két egyre gyakrabban diagnosztizált kismedencei daganattípus 3D sugárterápiájával foglalkozunk. Vizsgálatunk során a tervezés és diagnosztikus CT felvételeken két személy elvégezte a rizikószervek kontúrozását. Célunk a mért térfogatok intra és interobserver analízise. **Adatok és Módszerek:** Retrospektív kutatást végeztünk, melynek során 15 méhtestrákban szenvedő nő és 15 prostata adenocarcinoma-s férfi beteg adatait és CT felvételeit használtuk fel. Emellett beválasztási kritériumként határoztuk meg, hogy minden betegnél legalább két CT vizsgálat álljon rendelkezésünkre. Az intraobserver elemzés során a két megfigyelő által mért értékeket hasonlítottuk össze egymással. A interobserver analízis esetében pedig ugyanazon megfigyelő által két különböző CT felvételen mért rizikószerv térfogatokat vetettük össze. Az összegyűjtött adatok elemzésére leíró statisztikát alkalmaztunk, az alacsony elemszám miatt a T-próba eredménye, melyet a leadott dózisra és a dóziskorlátokra végeztünk el a rizikószerveknél korlátozott érvényességű. **Eredmények:** A két megfigyelő által mért térfogatok között észlelhetők kisebb-nagyobb eltérések, leginkább a sigmabél esetében feltűnő. A megfigyelők máshol állapították meg a szervek falát vagy határát. Az interobserver eltérések a pontatlan pozicionálásból és az különböző teltségi állapotokból adódhattak. **Következtetések:** A jövőben még inkább oda kell figyelni a minél pontosabb betegfektetésre, pozicionálásra, valamint a beteg a tudára kell adni, hogy maradjon mozdulatlan a vizsgálat során.

Kulcsszavak: kismedencei sugárkezelés, volumenváltozás, interobserver, intraobserver

Dr. Kovács Árpád¹

¹PTE ETK Diagnosztikai Intézet Képalkotó Diagnosztikai Tanszék

Szallár Katalin¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

AZ ÉLELMISZEREKKEL A SZERVEZETÜNKBE KERÜLŐ TRANZ-ZSÍRSAVAK MENNYISÉGE A RENDELET ELŐTT ÉS UTÁN

Célkitűzés: A transz-zsírsavak egészségkárosító hatásával az irodalmak már régóta foglalkoznak. Magyarországon a transz-zsírsav bevitel 2014 óta szabályozva van. A vizsgálat célja annak a feltárása, hogy a törvényi szabályozás előtti és utáni értékek mutatnak-e alapvető csökkenést. **Adatok és Módszerek:** A kutatás típusa leíró jellegű. A célcsoport 18 év feletti magyar lakosok, kiválasztásuk kényelmi mintavétellel történt. Jelenleg 50 fő az elemszám. Az adatok felvétele saját szerkesztésű kérdőívvel történt. Főbb kérdéstípusok: Édesipari termékek fogyasztásának gyakorisága, mennyisége. Transz-zsírsavakkal és a rendelettel kapcsolatos ismeretek. Fogyasztásban történő változások. Az eredmények kiértékelése SPSS és Excel 2007 programmal történt. Az eredményeket szignifikánsnak tekintjük, ha a $p < 0,05$. **Eredmények:** Az édesipari termékekkel, édes kekszekkel, nápolyikkal történő transz-zsírsav fogyasztást mértük fel. A nemek megoszlása: 26% férfi, 64% nő. Az átlag életkor 28,7 (szórás 13,07). Az édesipari termékekkel történő transz-zsírsav fogyasztás átlagosan 76,8%-ot csökkent. A nők 96%-a ismeri a transz-zsírsav fogalmát, míg a férfiak 61%-a, tehát kijelenthető, hogy a nők szignifikánsan jobban ismerik ezen fogalmat ($p=0,012$). **Következtetések:** Megállapítható, hogy az édesipari termékekkel bevitt transz-zsírsav jelentős mennyiségben csökkent a rendeletet követően. Megállapítható az is, hogy a mintában szereplők között transz-zsírsvat ismerők nagy része sem változtatott az édes keksz fogyasztásán. Ez a kutatás nem teljes. A transz-zsírsav bevitt több termékcsoporttal fogjuk vizsgálni minimum 100 fővel, ez alapján megállapítjuk, hogy melyik termékcsoport esetén csökkent legnagyobb mértékben a transz-zsírsav bevitel a rendeletet követően.

Kulcsszavak: transz-zsírsav, édesipari termékek, ismeretek

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Szántó Ágota¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

OSTEOPOROSISOS ÉS OSTEOPENIÁS BETEGEK SECUNDER PREVENCIÓJA, ELESÉSEK MEGELŐZÉSE SZENZOMOTOROS TRÉNING SEGÍTSÉGÉVEL

Célkitűzés: A csökkent csontsűrűség nagyobb törési kockázattal jár. Vizsgálatunkban a 3 hónapos szenzomotoros tréning hatékonyságát kívánjuk igazolni, összehasonlítva más tréningprogramokkal. **Adatok és Módszerek:** 2014-ben 61 osteoporosisal /-peniával diagnosztizált résztvevő ($64,41 \pm 8,93$ év): 1. csoport: 18 fő, szenzomotoros tréninget végzett (SMT); 2. csoport: 14 fő hagyományos 10 alkalmas csonttritkulás-torna; 3. csoport: 14 fő mérsékelt intenzitású tréning, 4. csoport: 15 fő kontroll. A mozgásprogram a Zala Megyei Kórházban zajlott. Kizárási kritérium: csontrendszeri és endokrin betegség. Adatalemzés: leíró statisztika, páros t-próba, Pearson-korreláció, varianciaanalízis, $p < 0,05$; (SPSS20v.). Funkcionális tesztek: Timed Up and Go Test (TUG), Functional Reach Test (FRT), Berg Balance Scale (BBS); Qualeffo-41 életminőség kérdőív, statikus és stabilometriás vizsgálat (Electronic Baropodometer). **Eredmények:** Az SMT csoport eredményei: enyhe javulás a TUG tesztben ($9,48 \pm 2,42$ vs. $8,83 \pm 1,56$; $p = 0,144$), szignifikáns javulás az FRT-ben ($25,5 \pm 5,83$ vs. $29,12 \pm 5,48$; $p = 0,001$) és a BBS-ben ($46,39 \pm 3,42$ vs. $50,39 \pm 3,18$; $p < 0,001$). A BBS értékek minden csoportban javultak ($p < 0,05$). A Qualeffo-41 összpontszámot tekintve a kezelt csoportokban az életminőség javult ($p > 0,05$). A statikus és stabilometriás egyensúly vizsgálat során nem volt szignifikáns javulás (SMT csoport Romberg-index: $p = 0,348$; ellipszis felület nyitott: $p = 0,436$, csukott szemmel: $p = 0,768$). Korreláció vizsgálat alapján közepes pozitív kapcsolat található a testmagasság-FRT ($r = 0,478$; $p < 0,001$), életkor-Qualeffo-41 kérdőív ($r = 0,362$; $p = 0,004$) és az életkor-TUG teszt ($r = 0,487$, $p < 0,001$) között. **Következtetések:** A szenzomotoros tréning legalább 3 hónapon keresztül alkalmazva kedvezően befolyásolja a funkcionális teszteket, életminőséget, az egyensúlyi paramétereket, így várhatóan kedvezően hat az esések számának csökkentésére.

Kulcsszavak: osteoporosis, szenzomotoros tréning, egyensúly

Császárné Gombos Gabriella¹, Gombosné Papp Judit²

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

²Zala Megyei Kórház Központi Fizioterápiás Osztály

Szentes Nikolett¹

¹Pécs – Klinikai laboratóriumi kutató MSc II. évfolyam, levelező munkarend

A KOMPLEX REGIONÁLIS FÁJDALOM SZINDRÓMA (CRPS) PASSZÍV TRANSZFER-TRAUMA EGÉRMODELLJE

Célkitűzés: A végtagokon kisebb sérülés hatására kialakuló megbetegedés, a Komplex Regionális Fájdalom Szindróma (CRPS). Patofiziológiájának mechanizmusai ezidáig nem ismertek. A megbetegedés hátterében az érzőideg végződésekből felszabaduló antigének elleni túlzott immunválaszt és összetett neuro-immun interakciókat feltételeznek, melyek súlyos fájdalmat, ödémát és vegetatív tüneteket okoznak. Mivel a folyamatok transzlációs értékű modellek hiányában nem vizsgálhatók, célunk egy passzív transzfer-trauma egérmódelldolgozása és optimalizálása volt a kulcsmechanizmusok vizsgálatára. **Adatok és Módszerek:** A szöveti sérülés modellezésére talpbőr-izom incíziót végeztünk, majd CRPS betegek és egészséges önkéntesek tisztított IgG frakcióit (1 ml/nap) vagy fiziológiás sóoldatot adtunk be C57Bl/6 egereknek (n=12-36/csoport) a kísérlet -1., 0., 5., 6. napjain, illetve naponta. Vizsgáltuk a mechanikai fájdalomküszöböt, a lábduzzadás mértékét, a motoros koordinációt és a lokomotoros aktivitást továbbá a reaktív oxigén gyök (ROS) és mieloperoxidáz enzimaktivitást (MPO). Meghatároztuk a neuropeptid és gyulladásos citokin szinteket. **Eredmények:** A klinikai körképnek megfelelően a CRPS IgG-vel kezelt csoportban a mechanikai hiperalgégia (45-50%) és a láb duzzadása (35-40%) szignifikánsan hosszantartó emelkedést mutatott az egészséges IgG-t kapó csoporthoz képest. Naponta történő kezelés esetén kifejezettebb és tartósan fennmaradó különbségeket tapasztaltunk. A CRPS IgG kezelés nem volt hatással a motoros koordinációra, a lokomotoros aktivitásra, azonban a ROS és MPO aktiváció szignifikánsan emelkedett mértékű volt. **Következtetések:** A CRPS legjelentősebb klinikai tünetei a betegek IgG frakcióinak passzív transzferével átvihető egerekbe. Megerősíti az autoantitestek patofiziológiai szerepét, és magyarázzák a plazmaferézis klinikai hatékonyságát. Modellünk alkalmas a mechanizmusok pontos felderítésére és kulcsmediátorok azonosítására.

Kulcsszavak: CRPS, fájdalom

Dr. Tékus Valéria¹

¹PTE ÁOK Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet, 7624 Pécs, Szigeti út 12.

Szieberth Roxána¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

MAGYAR ÉS CIGÁNY NŐK GYERMEKVÁLLALÁSI SZOKÁSAI

Bevezetés és célkitűzés: Hazánk népessége évtizedek óta fogy, miközben a népességben belül a cigányság aránya növekszik. Vizsgálatom célja feltárni és összehasonlítani a cigány és magyar anyák gyermekvállalási szokásait, a tervezett és megszületett gyermekszám alakulását és a mögöttes okokat. **Anyag és módszer:** Célcsoporton belüli kényelmi mintavétel során a sajátszerkesztésű, anonim kérdőívet 113 édesanya töltötte ki (68 magyar online, 45 cigány papír alapon). Kizárási kritérium volt az egyéb nemzetiséghez tartozás. A keresztmetszeti, kvantitatív kutatás adatainak analizálására SPSS v 13 és Excel 2007 segítségével, leíró statisztika, χ^2 -próba, Fisher's Exact Test készült. **Eredmények:** A tervezett gyermekszám és a nemzeti hovatartozás között erős kapcsolat mutatkozott ($p < 0,01$). Mindkét vizsgált csoport 2 gyermeket tervezett, a magyaroknál ebből 1,5 a cigány édesanyáknál pedig 2,7 született meg. Jelentős az összefüggés a tervezett gyermekszám és a lakhatási viszonyok ($p = 0,027$), a jó anyagi helyzet és a gyermekek tervezettsége között ($p < 0,01$). A lakhatási körülmények és az anyagi helyzet hatása a gyermekvállalásra csupán a magyar édesanyáknál jelent meg ($p < 0,01$). A várandósság alatti dohányzás, az iskolai végzettséggel, a nemzeti hovatartozással jelentős kapcsolatot mutatott ($p < 0,01$), míg a nemzeti hovatartozás és a koraszülés közötti összefüggést nem sikerült azonosítani ($p = 0,358$). **Következtetések:** A védőnő a társadalom összes szegmensével kommunikál, ezért releváns, hogy ismerje az egyes csoportok sajátos szokásait, kultúráját, mivel így tud adekvát gondozást nyújtani. A védőnőképzésben kívánatos lenne a romológia óraszámát emelni, valamint a védőnői munka során, elsősorban az iskola-egészségügyben a serdülők szexuális nevelését a sajátos kultúrának megfelelően differenciáltan kezelni.

Kulcsszavak: gyermekvállalás, tervezett és megvalósult, nemzeti hovatartozás

Harjáné dr. Brantmüller Éva¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

Szilágyi Brigitta¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

DIABETES MOZGÁSPROGRAM ALKALMAZÁSA ÉS HATÉKONYSÁGÁNAK FELMÉRÉSE II. TÍPUSÚ DIABETES MELLITUSBAN SZENVEDŐ PÁCIENSEKNÉL

Célkitűzés: Felmérni egy kétszer 3 hónapos kombinált edzésprogram hatékonyságát II. típusú diabeteseseknél a testösszetétel, a fittség, a vércukorszint és a vérnyomás függvényében. Felmérni a cukorbetegek életminőségét, fizikai aktivitását és betegség-specifikus tudását. **Adatok és Módszerek:** Prospektív kutatásunkba, nem véletlenszerű mintaválasztással 87 páciens került beválasztásra. Testösszetételt (Omron-B.C.M. BF511), vércukrot (Dcont Trend), vérnyomást (M.E. BU-90E), fittséget (5 teszt) mértünk. Életminőséget (D-39), fizikai aktivitást (CHAMPS), betegség-specifikus tudást saját kérdőívvel mértünk fel. Statisztikai számítások: páros t-próba, regresszió, korreláció elemzés (SPSS 22.0). **Eredmények:** Az 1. tornacsoportban (15 fő) a 36. alkalommal mért testsúly ($p<0,001$), BMI ($p=0,001$), testzsír ($p<0,001$), zsigeri zsír ($p=0,001$), nyugalmi anyagcsere ($p<0,001$), vázizom ($p<0,001$), a jobb ($p<0,001$), a bal ($p=0,003$) könyökhajlítás, a 6 perces séta, ($p=0,007$), a felállás-leülés teszt ($p=0,001$), az edzés előtti szisztolés vérnyomás ($p<0,001$) és vércukorszint értéke ($p=0,001$) szignifikánsan változott az 1. felméréshez képest. Az edzések előtti vércukorszint is jelentősen nagyobb volt az 1. ($p<0,001$), 18. ($p=0,001$) és 36. alkalom ($p<0,001$) mérésekor, mint az edzés utáni. A 2. tornacsoportban (6 fő) hasonló eredmények születtek. A betegség megállapításának éve és a szövődmények száma között erős kapcsolat volt ($p<0,001$). Az életminőség-betegség-specifikus tudás ($p=0,003$), - szövődmények száma ($p<0,001$), - mozgás között ($p=0,004$) szintén erős kapcsolat volt. **Következtetések:** A kombinált testedzés hatékony II. típusú cukorbeteg kezelésében.

Kulcsszavak: diabetes, mozgás, életminőség, fizikai aktivitás, betegség-specifikus tudás

Dr. Járomi Melinda¹, Makai Alexandra²

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

²PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Szilvágyi Dóra¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A RHEUMATOID ARTHRITISES KÉZ GYÓGYTORNÁJA ÉS A BETEGEK ÉLETMINŐSÉG VIZSGÁLATA

Céltűzés: A rheumatoid arthritises (RA) kéz gyógytornája fontos a deformítások, kézmerevség és funkciókiesés megelőzésének szempontjából. A vizsgálatom célja, hogy a rendszeres gyógytorna és ízületvédelmi tájékoztatás hatására javuljon a betegek életminősége, funkcionális állapota és a kézizmok ereje.

Adatok és Módszerek: A kutatást 2014.08-2015.02. között végeztem a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Hévízi Rehabilitációs Intézetében. A célcsoportba (11 fő) RA-val diagnosztizált betegek kerültek (Seyfried I-II.). A kontrollcsoportba 20 fő tartozott, akik elektronikus úton töltötték ki a kérdőíveket (HAQ, AIMS 2). Az adatok felvételére a kezelések megkezdésekor és befejezésekor került sor, mely az alábbiakból állt: fizikális betegvizsgálati lap, módosított Health Assessment Questionnaire és Arthritis Impact Measurement Scales kérdőív, teszt lap az ismeretek visszamérésére. Adatelemzés leíró statisztikával (átlag, szórás), páros és kétmintás t-próbával és Chi-négyzet próbával történt (Microsoft Excel 2007, SPSS 20).

Eredmények: A kezelés hatására javult a betegek funkcionális állapota ($p < 0,001$). A legnagyobb javulás a kézfunkcióban volt ($p < 0,001$). Az izomerő javult, de nem szignifikánsan ($p = 0,1014$). Az ízületvédelmi oktatás hatékonyak bizonyult. A betegek életminősége szignifikánsan javult ($p = 0,026$). Az eset- és kontrollcsoport adatait összevetve az életminőségben ($p = 0,004$) és funkcióban ($p = 0,049$) is szignifikáns különbség alakult ki.

Következtetések: A kézfunkció javítása és az ízületvédelmi szempontok ismerete hatékony a kézfunkció megőrzésében RA-ban

Kulcsszavak: Rheumatoid arthritis, HAQ, AIMS2, Seyfried-féle stádiumbeosztás, életminőség

Császárné Gombos Gabriella¹, Héder Anna²

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

²MH EK HÉMORI, Hévíz

Szóke Barbara¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

IDŐ ELŐTT VILÁGRA JÖNNI

Bevezetés és célkitűzés: Hazánkban kiemelkedően magas a koraszülések arányszáma. Vizsgálatom célja, hogy feltárjam a multifaktoriális összefüggéseket a terhesség alatti életmód és a koraszülés között. **Vizsgálati anyag és módszer:** A vizsgálat célcsoportját olyan édesanyák képezték, akiknek koraszülött gyermekük született az elmúlt 4 évben (n=150). A célcsoporton belüli nem véletlenszerű mintaválasztás történt. Az adatgyűjtést saját szerkesztésű, önkitöltős, anonim kérdőívvel 2015 februárjában végeztem, 34 papír alapú kérdőív a területi védőnők segítségével került összegyűjtésre, 116 pedig interneten érkezett vissza. Kizárásra kerültek azon édesanyák, akiknek koraszülött gyermekük ikerterhességből született. Az adatok kiértékelése SPSS v 13 és Excel 2003 segítségével történt. Leíró statisztika, Spearman-féle rang-korreláció, χ^2 -próba és Fisher's Exact Test készült. **Eredmények:** Szignifikáns kapcsolat volt az anya szülési életkora és a várandósság tervezettsége között (p=0,013). A nemzeti hovatartozás (p <0,01), illetve a gesztációs hetek (p=0,002) meghatározták a lelki teher mértékét. A várandósság alatt fennálló nőgyógyászati problémák negatívan hatottak a gesztációs hetekre (p=0,034), míg a pszichés megrázkódtatás a születési súlyt csökkentette (p=0,035). A gyermek tervezettsége (p <0,01), illetve az anyagi helyzet szubjektív megítélése (p <0,01) befolyásolta a terhesség alatti dohányzást. A terhességi hetek meghatározták a védőnőtől várt segítség típusát (p=0,004). **Következtetések:** A védőnőnek kiemelten fontos a preventív munkája, mely során felhívja az édesanyák figyelmét a várandósság alatti helyes életmód jelentőségére, ezzel segítve a koraszülések megelőzését. Releváns feladata a koraszülöttek speciális gondozása, az édesanyák pszichés támogatása, a családi krízisek prevenciója és intervenciója.

Kulcsszavak: koraszülés, lelki teher, életmód

Harjánné dr. Brantmüller Éva¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenció Tanszék

Takács Tamás¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

FEHÉRJE O-GLIKOZILÁCIÓS VÁLTOZÁSOK DETEKTÁLÁSA FIZIKAI AKTIVITÁS HATÁSÁRA

Célkitűzés: Az O-Glikoziláció (O-GlcNAc) egy intracelluláris fehérje módosulás, mely során a Ser/Thr aminosav oldalláncokhoz enzimatikusan 1 N-acetil-glükózamin kötődik. Az O-GlcNAc számos sejtelettani, illetve patológias állapotban részt vesz, pl. szénhidrát anyagcsere vagy a sejtciklus szabályozása. Stressz indukálta folyamatokban az O-GlcNAc emelkedése tapasztalható. Az O-GlcNAc védő hatását, gátlása fokozott apoptózist okozott szívizomsejteken és szív-preparátumokon végzett kísérleteken. Jelen munkánk célja kettős, megvizsgálni, hogy az O-GlcNAc hogyan változik testmozgás hatására, azaz hogyan vesz részt a szervezet alkalmazkodásában fizikai aktivitás során. Másik célunk, hogy megvizsgáljuk, az O-GlcNAc mérése alkalmas lehet-e a szervezet stressz-tűrő képességének felmérésére, klinikai tesztelésére. **Adatok és Módszerek:** Kutatásunkban egészséges, felnőtt önkéntesek vettek részt, sportolók illetve rendszeresen nem vagy csak ritkán edző egyének, fizikai állapotukat 3 km-es futótáv teljesítésével mértük. A futás előtt illetve után vérvétel történt, amely során rutin laboratóriumi paraméterek mellett fehérvérsejteket izoláltunk, amelyekből western blottal a fehérvér O-GlcNAc szintjét vizsgáltuk specifikus antitesttel. **Eredmények:** Az önkéntesek edzés előtti és utáni mintái között szignifikánsan emelkedett az O-GlcNAc edzetlen és edzett egyének esetében is. Az esetszám növelése és további vizsgálatok szükségesek annak eldöntésére, hogy ez a növekedés arányos-e az edzettség és a szervezet stressz-tűrő képességével. **Következtetések:** Eddigi eredményeink azt jelzik, hogy az immunrendszer dinamikusan változik, alkalmazkodik a pillanatnyi metabolikus kihívásokhoz, ezért ezen folyamatok pontosabb megismerése hozzájárulhat a betegek általános állapotának megítéléséhez.

Kulcsszavak: O-Glikoziláció; fizikai stressz; testmozgás

Dr. Nagy Tamás¹, Prof. Dr. Miseta Attila²

¹Pécsi Tudományegyetem, Laboratóriumi Medicina Intézet

²Pécsi Tudományegyetem, Laboratóriumi Medicina Intézet

Tarján Júlia¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

AZ EGÉSZSÉGES VÁRANDÓSSÁG MAGYARORSZÁGON ÉS NÉMETORSZÁGBAN

Célkitűzés: A kutatásunk célja felmérni, hogy hazánkban és Németországban mennyire tér el a szülésre való felkészülés, tanácsadás, a szűrővizsgálatokon való részvétel, terhesség alatti panaszok kezelése, magzatvédő és egyéb vitaminok szedése. **Adatok és Módszerek:** A kvantitatív, prospektív vizsgálat 2014. 04.01-2015. 02.28. között Stuttgart és környékén valamint Kőszeg és Csepreg körzetében valósult meg. A nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportot hazánkban és Németországban élő várandósok és egy évnél fiatalabb gyermeküket nevelő egészséges édesanyák alkották ($N_{német}=51$, $N_{magyar}=51$). A felmérés során saját szerkesztésű kérdőívet használtuk. A statisztikai elemzés során Microsoft Excel 2010 program segítségével leíró statisztikán mellett több változó értékelésére χ^2 - és t-próbát alkalmaztunk ($p<0,05$). **Eredmények:** A városba élők többen vesznek részt vizsgálaton, mint a vidékiek ($p<0,05$). A magyar válaszadók 76%-a saját bevallása szerint akarta ez a terhességet és hasonló arányban készültek is a várandósságra. Németországban ez az arány magasabb, 84%-a akarta, de csak 69%-a készült fel rá ($p<0,05$). A folsav várandósság előtt, alatti fogyasztásában nincs különbség a magyar (MT 0,10-0,33) és a német (MT 0,20-0,46) adatok között ($p>0,05$), de ez Magyarországon elsődlegesen magzatvédő vitaminok révén valósul meg. Mindkét országban a várandós nők úgy érzik, hogy elegendő információkat kaptak a szűrővizsgálatokon és elégedettek voltak a kapott információval. **Következtetések:** A magyarországi védőnői szolgálat várandós gondozási folyamata egy jól működő, jól szervezett rendszer, mely a szűrővizsgálatokra is igaz. Összehasonlítva a Németországban folyó gondozással jelentős különbség a javasolt vizsgálatok megjelenési gyakoriságában mutatkozott, melyet a kapott eredmények magasabb számaránya is bizonyított, valamint az előírt vizsgálatok egy ponton térnek el, a magyar gondozási protokoll belgyógyászati vizsgálatlal egészül ki.

Kulcsszavak: Terhesség, vizsgálatok, magzatvédő vitamin

Karácsony Ilona¹, Karamánné dr. Pakai Annamária²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

Tauker Anna¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Szülésznő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

MOTIVÁCIÓK VIZSGÁLATA A VÁRANDÓSOK KÖRÉBEN, A SZÜLÉS HELYÉNEK KIVÁLASZTÁSÁBAN

Célkitűzés: Hazánkban 2013. április 1-jétől kormányrendelet lépett hatályba, és a május 1. utáni szülésekre vonatkozóan legalizálta az otthonaszülést szigorú szakmai feltételekhez kötötten. Kutatásomban vizsgáltam, hogy miként vélekednek a nők a várandósággal, szüléssel kapcsolatos témákban, milyen döntéseket hoznak, hogy tudatosabban befolyásolhassák a fogantatástól a szülésig tartó folyamatot, hogy aktív résztvevők legyenek a várandósságuknak. **Adatok és Módszerek:** A keresztmetszeti, kvantitatív vizsgálatot 2014.12.01.-2015.02.15. között végeztem. A nem véletlenszerű, célirányos szakértői mintavétel során a célcsoportomat a várandós nők képezték (N=163). A kapott adatokat SPSS 22-es program segítségével kerültek feldolgozásra, a leíró statisztika mellett chi2-próbát, kétmintás t-próbát alkalmaztam ($p < 0,05$). **Eredmények:** A várandósság alatt a rendszerese vizsgálati részvétel és az otthonaszülés választása között szignifikáns a kapcsolat ($p < 0,05$). A szocio-demográfiai adatok, a paritás a szülési hely kiválasztásával nem mutat szignifikáns különbséget ($p > 0,05$). Az eredmények tükrében szignifikáns összefüggést mutatható ki a szülési hely és az újszülöttért való aggodás között ($p < 0,05$). A szülési hely és a saját biztonságért való aggodás között a kapcsolat szignifikáns ($p < 0,05$). **Következtetések:** Felmérésem lehetővé tette, hogy betekintést nyerjünk abba a jelenlegi helyzetbe, mikor már törvényileg engedélyezett az otthonaszülés. A téma fontosságát illetően, elengedhetetlennek tartom, hogy további kutatások történjenek ebben a témakörben, hiszen a nőknek egyre nagyobbá válik az igényük, hogy kellemes, lazító, szeretetteljes, családias légkörben hozzák világra gyermekeiket. Fontos lenne az alternatív ellátásnak nagyobb teret engedni a kórházakban, kísérők, családtagok, segítők, dülák, bábák részvételét engedni, és együttes erővel segíteni a várandós nőket.

Kulcsszavak: várandós, kórházi szülés, otthonaszülés, attitűd, motiváció

Karamánné dr. Pakai Annamária¹, dr. Farkas Péter Imre²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciós Tanszék

²Kemenesaljai Egyesített Kórház

Tihanyi Gyöngyi¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Képpalkotó diagnosztikai analitika szakirány III. évfolyam, levelező munkarend

A SACROILIACALIS ÍZÜLET MR VIZSGÁLATA

Célkitűzés: A spondylarthropathiák chronicus gyulladásos rheumatológiai betegségek, melyek döntően az axialis skeletont érintik. Az esetek nagy részében a SI ízület is érintett. A sacroiliacalis ízület MR vizsgálata lehetővé teszi a spondylarthropathiák korai diagnózisát, valamint a betegség aktivitásának megítélését, mely az adekvát terápia indikálásához nélkülözhetetlen. A vizsgálat célja a spondylarthropathiák korai diagnózisát, illetve az aktivitás kimutatását elősegítő MR protokollok és szekvenciák ismertetése, ill. az SI ízület MR vizsgálatának összehasonlítása 1,5T és 3T MR berendezésen. **Adatok és Módszerek:** MR vizsgálat során a sacrum anatómiai tengelyével párhuzamos T1 súlyozott zsírelnyomós, STIR metódusú, FLASH 3D, ill. 3D dual echo steady state ferde coronalis síkú szekvenciákat, valamint a ferde coronalis síkra merőleges T1 és T2 súlyozott paraxiális síkú szekvenciákat alkalmaztunk, 3 mm-es szeletvastagsággal. **Eredmények:** Megvizsgált betegünk esetében a bal oldali SI ízületben kiterjedt oedema látható, melynek kimutatásában a helyes síkban elvégzett STIR és T2W fs felvételek kiválóan alkalmasak voltak. A csontvelőoedema jellegzetes subchondralis lokalizációt mutat, amely feltétele a diagnózis felállításának. Emellett az ízület iliacalis oldalán erosiók is megfigyelhetők: az ízület cranialis harmadában látható nagyobb erosio mind a 1.5 T-s, mind a 3T-s felvételeken megfigyelhetők, azonban a caudalisabban látható kisebb erosio csak a 3D szekvenciákon azonosítható egyértelműen. **Következtetések:** A sacroiliacalis ízületek vizsgálata speciális síkokban, standard protokollal kell, hogy történjen a sokszor diszkrét laesiók kimutatása érdekében, melynek a spondylarthropathiák esetében fontos terápiás konzekvenciája lehet. A legújabb vizsgálatok szerint az MR-rel kimutatott aktivitási jelek, továbbá az emelkedett CRP szint a biológiai terápia várható hatásszögét előrejelző legfontosabb biomarkerek.

Kulcsszavak: spondylarthropathia, sacroiliacalis ízület, MR

Dr. Gyevnár Zsuzsanna¹

¹Kaposvári Egyetem Egészségügyi Centrum

Tomposné Gyuricza Judit¹

¹Pécs – Egészségügyi szociális munka MSc II. évfolyam, levelező munkarend

PSZICHOEDUKÁCIÓ LEHETŐSÉGEI PSZICHIÁTRIAI BETEGEK SZOCIÁLIS ELLÁTÁSA SORÁN

Célkitűzés: Vizsgálatom tárgya, hogy a csoportos pszichoeducáció javítja-e a szkizofrén betegek életminőségét, csökkenti-e beavatkozási szükségleteiket, betegségterhüket. Adatok és **Módszerek:** Pszichiátriai Betegek Otthona és Rehabilitációs Intézetében Bázakerettyén szkizofrén diagnózissal élő ellátottak körében keresztmetszeti, kvantitativ vizsgálatot végeztem. Szisztematikus mintavétellel egy pszichoeducációban résztvevő esetcsoportot (ne=40 fő), és egy kontrollcsoportot (nk=40 fő) hoztam létre. Betegséggel kapcsolatos ismereteiket feltáró, saját szerkesztésű kérdőívet, Betegségteher-Indexet és a Reménytelenség Skálát az edukációt megelőzően, majd azt követően is kitölttettem. Összehasonlítottam az edukáció előtti és utáni pszichiátriai osztályos kezelések, az ápolási napok és gyógyszermódosítások számát. 4 hónapon át, heti egy alkalommal az esetcsoport tagjai betegségükkel kapcsolatos ismeretekhez jutottak. Statisztikai elemzést Microsoft® Office Excel 2010 software-rel végeztem. Az adatokat egymintás és kétmintás T-próbával, valamint $\chi(2)$ próbával elemeztem. A szignifikancia szintet $p < 0,05$ határoztam meg. **Eredmények:** BDI csökkent az esetcsoportban, a kontroll csoportban emelkedett. Felvilágosítást betegségével kapcsolatban az esetcsoport 62,5%-a, a kontroll csoport 82,5%-a nem kapott. A pszichoeducációt követően az esetcsoport körében kevesebb beavatkozási szükséglet mutatkozott, mint a kontroll csoportnál. **Következtetések:** A pszichoeducáció hatékony kiegészítő módszer. Alkalmazása a betegség zajlásának késői fázisában, intézményi ellátás keretében is indokolt.

Kulcsszavak: szkizofrénia, pszichoeducáció, betegségteher, reménytelenség.

Dr. Szabó József¹, dr. László Marianna²

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

²Bázakerettye

Tóth Enikő Mária¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A DIETETIKAI TANÁCSADÁS HATÁSAI IRODAI DOLGOZÓK TESTÖSSZETÉTELÉRE ÉS ÉLETMÓDJÁRA

Célkitűzés: A kutatásom célja az irodai dolgozók dietetikai tanácsadással való ellátása az egészséges táplálkozásról és fejlődésük nyomon követése. Feltételezésem az volt, hogy az irodai dolgozók testösszetétele és életmódja a dietetikai tanácsadás hatására pozitív irányba fog változni. **Adatok és Módszerek:** A kutatásom követéses vizsgálat. A célcsoportom az irodai dolgozók, az elemszámom 122 fő volt. A beválasztási kritériumok: legalább 1 éve fennálló munkaviszony, legalább 6 órát ülőmunkával töltő dolgozók. A kizárási kritériumok: táplálkozással összefüggő társbetegségek fennállása, kevesebb, mint 6 óra ülőmunka végzése. Vizsgálat helye: Veszprém, Balatonszentgyörgy, Marcali önkormányzatok, irodák. 2014 június és november. A felmérés a testösszetétel mérővel (Omron BF 511) és vérnyomásmérővel (Omron M3 HEM-7051-E) valamint saját szerkesztésű kérdőív kitöltésével történt. A kapott adatok elemzése és feldolgozása Microsoft Office Excel 2007 és SPSS v 20 program (Khi négyzet, egymintás T-próba, átlag, szórás) segítségével történt. **Eredmények:** Az étkezési szokások, a vérnyomás és a testösszetétel eredményei között nincs szignifikáns különbség ($p>0,05$). Szignifikáns különbséget mutat a teljes kiőrlésű pékáruk fogyasztása és a viscerális zsír, a két mérés eredményei között ($p<0,05$). A dietetikai edukáció csak kis mértékben van hatással az alanyok testösszetételére és életmódjára. **Következtetések:** Hosszabb távú edukációra és egészséggondozásra van szükség a jelentős eredmények eléréséhez.

Kulcsszavak: egészséges táplálkozás, irodai dolgozók, tanácsadás

Szabó Zoltán¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Tóth Péter Zoltán¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

TÖRZSSTABILIZÁLÓ TRÉNING HATÁSÁNAK VIZSGÁLATA UTÁNPÓTLÁSKORÚ LABDARÚGÓKNÁL

Célkitűzés: A kiváló sportteljesítmény eléréséhez, a sérülésmentes sportoláshoz elengedhetetlen a törzsizmok megfelelő ereje. Jelen kutatás célja a törzsstabilizáló tréning hatékonyságának igazolása utánpótlás korú labdarúgók körében. **Adatok és Módszerek:** Szócs János Labdarúgó Akadémia (ZTE FC) U17-es korosztály A (esetcsoporthoz) és B (kontroll) csapata. Az A csoport (n=14 fő) 10 héten keresztül törzsstabilizáló tréninget végzett a sportspecifikus edzés mellett, a B csoport (n=14 fő) folytatta a saját edzésprogramját. Leíró statisztikát, az adatok eloszlásától függően páros t-próbát vagy Wilcoxon-tesztet, illetve kétmintás t-próbát vagy Mann-Whitney tesztet végeztünk (SPSS22v.). **Eredmények:** Az A csoportban a tréning előtt a hátizmok ereje $191,9 \pm 56,8 \text{ Nm}$, utána $214,2 \pm 54,2 \text{ Nm}$, a tréning hatására szignifikáns változás mutatható ki ($z = -2,001$, $p = 0,045$). A hasizmok ereje tréning előtt $134,3 \pm 29,8 \text{ Nm}$, utána $151,8 \pm 30,1 \text{ Nm}$, itt is szignifikáns javulás látható ($t = -3,76$, $p = 0,004$). Bár 12,6%-al javult a has-hátizom arány átlagértéke, a változás nem szignifikáns ($z = -0,445$, $p = 0,657$). A Plank-teszt kiinduló értéke $7,6 \pm 1,1$ szint, a tréning után $8,6 \pm 1,1$ szint, a tréning hatására szintén szignifikáns javulást mutatott ($z = -2,356$, $p = 0,018$). A B csoport értékei egyik mutatót tekintve sem változtak szignifikánsan ($p > 0,05$). **Következtetések:** Az alkalmazott törzsstabilizáló tréning hatékonynak bizonyult a sportspecifikus edzés mellett. Ajánlott lenne a sportolók edzésprogramjába beépíteni a rendszeres törzsizom-erősítést.

Kulcsszavak: törzsstabilizáló tréning, hasizom-hátizom egyensúly, Plank-teszt

Császárné Gombos Gabriella¹

¹PTE ETK Fizioaterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioaterápiás Tanszék

Tóthné Mátyás Krisztina¹

¹Pécs – Egészségügyi szociális munka MSc II. évfolyam, levelező munkarend

A HIVATÁS MÉLYPONTJA BURNOUT MEGJELENÉSÉNEK ÉS MEGKÜZDÉSÉNEK ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLATA HAZAI, EGYHÁZI, MAGÁN, ÁLLAMI ÉS KÜLFÖLDI IDŐSOTTHONOKBAN

Célkitűzés: Arra kerestem a választ, hogy a kiégés megjelenése milyen mértékben tér el különböző fenntartású külföldi és hazai idős otthonokban a vizsgált dolgozó személyzet körében. **Adatok és Módszerek:** Keresztmetszeti, egyszeri véletlen mintavételi kvantitatív eljárás volt. A kiosztott 119 db kérdőívből 94 db volt értékelhető. Az állami fenntartású idős otthonban 30 fő, az egyházi fenntartású otthonban 19 fő, a németországi idős otthonban 25 fő, a magán idős otthonban 20 fő töltötte ki a Maslach Burnout Inventory Kérdőívet, a Pszichológiai Immunrendszer Kérdőívet. A demográfiai adatok vizsgálatára saját kérdéssort alkalmaztam. Az adatok elemzését az IBM SPSS for windows analitikai, statisztikai szoftver 20-as verziójával végeztem. A leíró statisztika keretén belül átlagot, abszolút és relatív gyakoriságot számoltam. A szignifikancia megállapításához Khi négyzet próbát alkalmaztam. Az eredményeket $p < 0,05$ esetén tekintettem szignifikánsnak. **Eredmények:** A kiégés foka a négy intézményben változó képet mutatott. Érzelmi kimerülés szerint az állami és a magán intézmény válaszadói a leginkább, az egyházi intézmény dolgozói a legkevésbé veszélyeztetettek. Az érzelmi kimerülés gyakoriság-intenzitás, elszemélytelenedés intenzitás, egyéni teljesítmény intenzitás és az intézmény típus között szignifikáns volt a kapcsolat ($p < 0,05$). **Következtetések:** A hit és a vallás spirituális erősséget ad a személyiségnek. A kiégés megelőzhető anyagi, érzelmi megbecsüléssel, tartalmas továbbképzéssel, és aktív szabadidővel.

Kulcsszavak: burnout, kiégés, érzelmi kimerülés, idős otthonok

Tóth Balázs¹, Sebestyén-Bende Zsófia²

¹PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet klinikai Koordinációs és Neveléstudományi Tanszék

²Csolnoky Ferenc Kórház Veszprém

Török Mária¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

ALSÓVÉGTAJ-AMPUTÁCIÓN ÁTESETT BETEGEK FANTOMFÁJDALMA ÉS LELKI MEGKÜZDÉSE

Bevezetés és célkitűzés: Magyarországon egyre gyakoribb az alsóvégtag amputációja, melynek oka lehet krónikus társbetegség miatti irreverzibilis komplikáció vagy traumás sérülés. Az amputáción átesett személyek testi- lelki megküzdése egyénenként eltérő. Vizsgálatunk célja felmérni a különbségeket traumás és társbetegség miatti amputációt megelőző és azt követő fájdalom, depresszió, jövőkép, rehabilitáció, életminőség szempontjából. **Anyag és módszer:** A vizsgálatot saját szerkesztésű kérdőív segítségével végeztük melyhez egy standard Beck- féle depresszió kérdőívet csatoltunk. Célcsoportunk a 18. életévét betöltött alsó- végtag amputáción átesett személyek voltak, akik kontaktusba vonhatók és térben-időben orientáltak (n=48). Vizsgálatunkat 2014. május - 2015. január közt végeztük. Az eredményeket a MS Excel program segítségével elemeztük, az összefüggések vizsgálatára a Khi-négyzet próbát és lineáris regressziót alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A vizsgálatban összesen 32 férfi és 16 női beteg vett részt. Átlagéletkoruk 57,16 év volt. A kutatásban résztvevő betegek 79,17%-ának (38 fő) társbetegség miatt, míg 20,83%-ának (10 fő) baleset következtében vált szükségessé az amputációja. Feltételezésünk, hogy társbetegség esetén műtét előtt nagyobb a betegek fájdalma, mint a műtétet követő időszakban, nem igazolódott, mivel átlagosan 3,02 a műtét előtti és 6,58 a műtét utáni fájdalom. A legnagyobb fájdalmat mindkét csoport az éjszaka folyamán érezte ($p=0,613$). Szignifikáns összefüggést a fájdalom minősége valamint a depresszió súlyossága között nem találtunk ($p=0,26$). Fájdalomcsillapítás és műtéti indikáció között szignifikáns összefüggést nem találtunk ($p=0,473$). **Következtetések:** Vizsgálatunk jelentős korlátjának bizonyult az alacsony elemszám. Eredményeink alapján elmondható, hogy akár tervezett, akár traumás eredetű az amputáció, az jelentős mértékben befolyásolja a páciensek mindennapjait, életminőségét és pszichés állapotát, így átfogó ápolási stratégia szükséges az ellátás és rehabilitáció időszakában is.

Kulcsszavak: amputáció, életminőség, fájdalom, fantomfájdalom

Füller Noémi¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Turgyán Renáta¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány III. évfolyam, nappali munkarend

ZÖLDSÉG- ÉS GYÜMÖLCSFOGYASZTÁS BEFOLYÁSOLÁSA KISISKOLÁSOKNÁL A KÖZÉTKEZTETÉS TÜKRÉBEN

Célkitűzés: Számos betegség összefüggésbe hozható az alacsony zöldség és gyümölcs bevitellel, ezért fontosnak tartjuk, hogy e betegségek megelőzése már a gyermekkorban elkezdődjön. A vizsgálat célja, hogy az alkalmazott motivációs, ösztönző eszközök segítségével fokozzuk a zöldségek és gyümölcsök fogyasztásának gyakoriságát a beavatkozási időszakban kisiskolás korú gyermekek körében. **Adatok és Módszerek:** A kutatást két pécsi általános iskolában végeztük el: egyik az intervenció csoport (n=103), másik a kontroll csoport (n=135). A vizsgálat ideje 6 hét: 2014.10.16.-2014.12.05. Beválasztási kritériumok: 6-8 év közötti gyermek, szülői engedély, közétkeztetést igénybe vevő egyén, adott iskola 1. illetve 2. osztályos tanulója. **Adatgyűjtési módszer:** külső megfigyelés, a zöldség és gyümölcs mennyiségének dokumentálása, fogyasztás jutalmazása. Az eredményeket Microsoft Excel 2010 program segítségével dolgoztuk fel. Az eredményeket szignifikánsnak akkor tekintettük, ha $p \leq 0,05$. **Eredmények:** Az intervenció csoport utolsó heti zöldség, gyümölcs fogyasztása 12,18%-os növekedést mutatott az első héthez képest, de a különbség nem szignifikáns ($p=0,317$), bár pozitív változás megfigyelhető. Az intervenció és a kontroll csoport közötti eltérés nem szignifikáns ($p=0,529$), viszont látható, hogy az intervenció csoport a vizsgálat végére százalékosan többet fogyasztott a kontroll csoportnál. **Következtetések:** A kutatást érdemes lenne kiterjeszteni nagyobb elemszámmra a szociális háttér figyelembevételével (iskolaválasztás), étkeztetés még részletesebb vizsgálatára (menzán kívüli ételfogyasztás, két étkezés között eltelt időtartam), a gyermekek otthoni étkeztetésének megismerésére (ételismeret, uzsonnacsomagolás menza pótlására, étkezés minősége, mennyisége, ritmusa).

Kulcsszavak: zöldség, gyümölcs, motiváció, kisiskolások, közétkeztetés

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea¹, Mendl Edina²

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

²PTE KK Gyermekgyógyászati Klinika

Varga Bernadett¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

PSZICHOSZOMATIKUS TÜNETEK ÉS ALVÁSMINŐSÉG KÜLÖNBÖZŐ MUNKARENDEK ESETÉN

Célkitűzés: A váltóműszakban történő munkavégzés során számos élettani folyamat cirkadian ritmusa zavart szenved. Jelen vizsgálat célja, hogy összehasonlítsuk a különböző típusú ápolói munkarendek egészségre kifejtett hatását. Keressük a legkevésbé megterhelő többműszakos műszakrendet. **Adatok és Módszerek:** Kvantitatív, keresztmetszeti leíró jellegű kutatásunkat 2014-ben Szekszárdon és Kaposváron, valamint online kérdőív formájában, nem véletlenszerű, kényelmi mintavétellel végeztük ápolók körében (n=267). Az adatgyűjtés eszköze a Bergen Shift Work Sleep Questionnaire - BSWSQ kérdőív, a Morningness-Eveningness Kérdőív rövidített változata, a Pszichoszomatikus Tüneti Skála - PSzTS, és saját szerkesztésű kérdőív. Kizárási kritérium volt emésztőrendszeri panaszokat okozó betegség (pl.: táplálékintolerancia) vagy várandósság, és a kevesebb, mint egy éves ápolói munkaviszony. Az alkalmazott statisztikai módszerek khi2-próba, kétmintás T-próba, az ANOVA, Mann-Whitney teszt és lineáris regresszió volt (Microsoft Excel és a SPSS 20.0), a szignifikanciaszintet $p < 0,05$ határoztuk meg. **Eredmények:** A nők rosszabb alvásminőségről számoltak be ($p=0,047$), gyakrabban szenvednek alvásproblémáktól ($p=0,043$) és gyors vagy szabálytalan szívdobogástól ($p=0,014$) mint a férfiak. Az alvásminőség az éjszakai munkavégzés után ($p=0,005$) és a szabálytalan munkarendben ($p=0,006$) a legrosszabb. A szabályos munkarendű dolgozók többet sportolnak, mint a szabálytalan és flexibilis munkarendű ápolók ($p=0,04$). Akik egészségtelenül étkeznek szignifikánsan több pszichoszomatikus tünetről ($p=0,006$) és rosszabb alvásminőségről ($p=0,029$) számoltak be. **Következtetések:** Számos hazai és külföldi kutatással összhangban megállapítható, hogy a váltóműszakban történő munkavégzés negatívan hat az egészségi állapotra. A többműszakos munkarendek közül a szabálytalan munkarendben dolgozók alvásminősége és egészségmagatartása a legrosszabb.

Kulcsszavak: cirkadian ritmus, váltóműszak, alvászavar, pszichoszomatikus tünet

Dr. Oláh András¹, Sziládiné Fusz Katalin²

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

Varga Dzsenifer¹

¹Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

KOFFEINES ITALFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK A KÖZÉPFOKÚ INTÉZMÉNYEKBE JÁRÓ DIÁKOK KÖRÉBEN

Bevezetés: A koffeines italok, energiatalok fő fogyasztói a serdülők és a fiatal felnőttek. A diákok nem rendelkeznek kellő információval a koffein hatásáról, veszélyéről. Ennek ellenére naponta fogyasztanak nagy mennyiségben koffeines italokat. **Anyag és módszer:** Kvantitatív, keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk 2014 október és 2015 januárjában a középfokú oktatási intézményekben járó 14-18 év közötti diákok körében. Saját szerkesztésű, anonim, önkitöltős kérdőívet alkalmaztunk. Elemszám: 155 fő. Az adatok feldolgozása a Microsoft Office Excel 2010-es verziójával történt, átlag-, gyakorisági megbízhatósági tartományt és khi négyzet próbát alkalmaztunk. **Eredmények:** Az energiatal napi gyakoriságának fogyasztását tekintve, a gimnazisták szignifikánsan kevesebbszer ($p=0,006$) fogyasztanak energiatalt, hiszen ők egyáltalán nem fogyasztják a terméket, míg a szakmunkásképzőbe és a szakközépiskolába járók fogyasztják őket. A legnagyobb mennyiségben a szakközépiskola tanulói fogyasztanak energiatalt (0,74 l), de ez nem különbözik szignifikánsan a másik két iskola tanulóinak fogyasztási mennyiségétől (0,72 l és 0,35 l). Azon diákok, akik dohányoznak, szignifikánsan gyakrabban fogyasztanak naponta energiatalt, mint azon társaik, akik nem dohányoznak ($p=0,005$). A diákok tudása, ismerete nem kielégítő a koffein hatására, és veszélyeire nézve, különösen az alkoholos energiatalok hatását tekintve. **Következtetés:** A diákoknak megfelelő preventív jellegű egészségnevelése szükséges a koffeines italok fogyasztásával kapcsolatosan, akár az iskolában, akár a médián keresztül, valamint a családi példamutatással is egyaránt.

Kulcsszavak: energiatal, koffeines ital, középfokú intézmények diákjai, koffein hatása, veszélye

Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

Varga Edina¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus BSc – Képpalkotó diagnosztikai analitika szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

FEJ-NYAK TUMOROS BETEGEK 3D SUGÁRKEZELÉSHEZ SZÜKSÉGES BIOLÓGIAI CÉLTÉRFOGAT MEGHATÁROZÁSA

Céltűzés: A fej-nyak tumoros betegek 3D sugárkezeléshez szükséges biológiai céltérfogat meghatározása során a DW-MRI és a PET/CT modalitások szerepét mértem össze, két fej-nyak tumoros beteg képadatainak vizsgálata során. Valamint, 8 fej-nyak tumoros páciens PET/CT képadatain az interobserver SUVmax mérések eredményeit vettem össze. Vizsgálatom célja igazolni, hogy a DW-MRI és a PET/CT képalkotás elengedhetetlen képalkotó modalitások a fej-nyak tumoros betegek 3D sugárkezeléshez szükséges biológiai céltérfogat meghatározása során. **Adatok és Módszerek:** Két fej-nyak tumoros páciens DW-MRI és PET/CT képadatainak elemzése. Továbbá 8, szintén fej-nyak tumoros páciens PET/CT képadatain mért SUVmax eredmények összevetése a budapesti Pozitron-Diagnosztikai Intézet által mért SUVmax értékeivel. A kutatás során a rendelkezésre álló DW-MRI és PET/CT képadatokat dolgoztam fel a syngo.via és a Fiji nevű programok használatával. A kapott eredményekről leíró, összehasonlító elemzést-, illetve a SUVmax értékeken önkontrollal T-próbát végeztem el. A beválasztási kritériumok mindkét vizsgálat kapcsán a képi információk megléte volt. **Eredmények:** Kutatásom során megállapítottam, hogy a két vizsgálati modalitás azonos érvényességgel vizsgál, hiszen a DW-MRI vizsgálatokat összevetve a PET/CT képadatok eredményeivel, a két modalitás igazolja egymást a tumor és áttét vizsgálatában. Továbbá az interobserver megfigyelés még az alacsony elemszám ellenére sem mutatott szignifikáns eltéréseket. **Következtetések:** A két technikát együtt alkalmazva az onkológiának lehetősége van egy, a technológia fejlődésének köszönhető pontosabb és célzottabb 3D sugárkezelés megtervezésére.

Kulcsszavak: fej-nyak tumor, DW-MRI, PET/CT, SUVmax, interobserver

Dr. Kovács Árpád¹

¹Kaposvári Egyetem, Egészségügyi Centrum, Onkoradiológiai Intézet, PTE ETK Diagnosztikai Intézet Képpalkotó Diagnosztikai Tanszék

Varga Evelin¹

¹Pécs – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Népegészségügyi ellenőr szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A HEPATITIS A, AHOGY A SERDÜLŐKORÚ GYERMEKEK LÁTJÁK

Bevezetés: A WHO statisztikája alapján, évi szinten körülbelül 1,4 millió új hepatitis A vírus fertőzött személy lehet. Célom, hogy felderítsem a serdülőkorúak ismereteit a hepatitis A vírussal kapcsolatban valamint, hogy mennyire tájékozottak az elsődleges prevenció lehetőségéről. Felmérjem a tanulók kórokozókval kapcsolatos ismereteit. **Anyag és módszer:** Az adatgyűjtést egy Tolna megyei kisváros, Bonyhád két középiskolájában végeztem. A mintámat az iskolák 10. 11. valamint 12. évfolyam tanulói alkották. Összesen 215 értékelhető kérdőív készült. Kutatásom kvantitatív jellegű, azaz felderítő kutatás volt. Kérdőívet osztottam ki a tanulók között, melyet anonim módon töltöttek ki. A kérdőívem kezdő valamint záró része az általam összeállított, kérdéscsoportokat tartalmazta, míg a további részeket a HBSC 2010 c. kutatás valamint a „Tisztaság fél egészség” c. program kérdései adták. A feldolgozása MS 2013-as verzió felhasználásával történt, a kapott adatokat Chi-négyzet próbával értékeltem. **Eredmények:** Az alacsonyabb évfolyamokon tanulók ismeretei a kórokozóról szignifikánsan nem különböztek ($p=0,34$). Azonban a 10. évfolyam tanulói jobban ismerték a kórokozók által okozott megbetegedéseket ($p=0,005$). A hepatitis A vírussal kapcsolatos feltételezésünk nem nyert igazolást ugyanis elegendő ismerettel rendelkeztek a tanulók. Azonban szignifikánsan többen választották a vírus tüneteit a fiúk és a lányok között is ($p=0,001$). A gimnáziumi tanulók ismeretei nem voltak jelentősebbek a szakközépiskolásokhoz viszonyítva. A tanulók elegendő ismerettel rendelkeztek a prevenció területén is. **Következtetések:** Fontos lenne kialakítani a megfelelő egészségtudatot már serdülőkorban. Szükséges lenne növelni a tanulók kórokozókval kapcsolatos ismereteit a megfelelő tájékozottság elérése érdekében.

Kulcsszavak: higiénia, egészség, kórokozók, hepatitis A vírus

Dr. Tigyné dr. Pusztafalvi Henriette¹

¹Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi kar

Varga Klaudia¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

GYERMEKEK EGYENSÚLY- ÉS KOORDINÁCIÓPROBLÉMÁINAK REHABILITÁCIÓJA

Céltűzés: Korábban nagy érdeklődéssel kutatták, hogy a különböző egyensúlyproblémákkal küzdő gyermekeknél a terhesség vagy szülés során létrejött-e agyi oxigénhiány. A vizsgálat célja: a minimál cerebrál diszfunkcióban (MCD) szenvedő gyermekek egyensúlyproblémáinak javítása, és az eredmények összehasonlítása az óvodás csoport és más egyensúlyzavaros kórképek eredményeivel. **Adatok és Módszerek:** A kvantitatív kutatásban 2-7 éves kor közötti gyermekek vettek részt. Beválasztási kritériumok az egyéni csoportnál: MCD, szülés körüli negatív történések, egyensúly és koordinációs zavarok, beleegyező nyilatkozat. Az óvodás csoportnál: nincs MCD, egyensúlyzavarok, beleegyező nyilatkozat. Kizártam minden olyan alanyt, akik a beválasztási kritériumnak nem felelt meg. A kutatásban, egyéni csoportban 5 fő (3 hónapon keresztül heti 2 kezelés), az óvodás csoportban 14 fő (20 alkalmas egyensúlyfejlesztő csoportos torna) vett részt. A vizsgálatot a Zala Megyei Kórház Gyermekosztályán és az Űrhajós Óvodában folytattam le 2014. augusztus 1. és 2015. január 31-e között. Saját készítésű kérdőívet, módosított Flamingó tesztet és Baropodometer-t alkalmaztam. A kiértékeléshez a Microsoft Excel 2003-as és SPSS 20.0-s verziójú programot (leíró statisztikát: átlag, szórás, minimum, maximum, egy-kétmintás T-próbát, khi-négyzet próbát, Pearson-féle korreláció) használtam. **Eredmények:** A m. Flamingó tesztnél T-próbával megállapítottam, hogy az óvodás tornacsoport önmagához ($p < 0,01$) és az egyéni csoporthoz ($p < 0,01$) mérten szignifikáns javulást ért el. A mozgásfejlődési kérdőívem szerint egy főre átlagosan 1 szakasz kimaradása és 5 késése jutott. **Következtetések:** A gyermekek mindkét csoportban fejlődést mutattak a talpnyomásértékeknél, az óvodás csoport kiemelkedően a m. Flamingó teszténél. A szakirodalmak szerint az MCD és más egyensúlyzavaros kórképek hosszútávú terápiája során nagymértékű állapotjavulást tapasztaltak.

Kulcsszavak: minimál cerebrál diszfunkció, egyensúlyzavar, egyensúly tréning

Bajsz Viktória¹

¹ PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioerápiás Tanszék

Varga Krisztina¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A GYULLADÁSOS BÉLBETEGSÉGBEN SZENVEDŐ FIATAL FELNÖTTEK ÉLETMINŐSÉGE

Célkitűzés: Az utóbbi 16 évben megkétszereződött a regisztrált, nem fertőzőes eredetű gyulladásos bélbetegségben szenvedő 19 éven felüliek száma (KSH 2013). Célunk képet kapni az életminőség különböző dimenziójáról a krónikus betegség során (Szepes 2010, Marin 2012, Schirbel 2010, Romberg-Camps 2010). **Adatok és Módszerek:** Keresztmetszeti, kvantitativ vizsgálat a PTE Klinikai Központban 2014.07.15.-2014.12.31. között történt. Nem véletlenszerű, kényelmi mintavétel során a célcsoportba 18 és 46 év közötti egyének kerültek, akiknél M. Crohn-t vagy Colitis ulcerosát diagnosztizáltak. Az adatgyűjtés standard kérdőívek felhasználásával (Betegségteher Index, IBDQ, Coloplast életminőség kérdőív) és a demográfiai adatok megkérdezésével történt (N=103). Microsoft Excel 2013 program segítségével a leíró statisztika mellett kétmintás t- és χ^2 - próbát alkalmaztunk ($p < 0,05$). **Eredmények:** A megkérdezettek életkora $31,03 \pm 8,18$ év. A Betegségteher Indexet (a betegség/kezelés befolyása a szerepteljesítésre) a Colitis ulcerosában szenvedők kedvezőtlenebbül értékelték ($p < 0,05$). Az általános életminőséget a nem ($p = 0,21$), a családi állapot ($p = 0,15$), a betegség típusa ($p = 0,77$), a munkaviszony ($p = 0,75$) nem befolyásolja. A sztomával élők az elérhető 80 pontból mindössze 42,33 ponttal értékelték az életminőséget. **Következtetések:** A bélbetegség fáradékonyak, gyakoriak a hasi panaszaik. Colitis ulcerosában nagyobb a betegségteher, kedvezőtlenebb az életminőség (Nagy 2012). A sztoma negatívan befolyásolja az életminőséget (Knowles 2013). A lakóhely jelentősen befolyásolja a betegségterhet és az életminőséget is.

Kulcsszavak: Crohn – betegség, Colitis ulcerosa, életminőség

Dr. Váradyné Horváth Ágnes¹, Karamánné dr. Pakai Annamária²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciósz Tanszék

Varga Zsófia¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Dietetikus szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

SCLEROSIS MULTIPLEXBEN SZENVEDŐ BETEGEK ZSÍRSAV- BEVITELÉNEK VIZSGÁLATA

Céltűzés: A Sclerosis Multiplex (SM) egy idegrendszeri kórkép számos tüneti formával. Az SM betegek állapotát számos tényező befolyásolhatja, amelyek között van a táplálkozási szokások is. Több kutatás vizsgálta, hogy a betegek körében bizonyos tápanyagok bevitelük jelentősen eltér az egészséges emberekhez képest, így ez is közrejátszhat a betegség állapotának romlásában. A kutatás célja az volt, hogy megvizsgálja, hogy van-e jelentős különbség a betegek zsírsavbevitelében, a kontrollal összevetve. **Adatok és Módszerek:** A testösszetétel méréséhez egy klinikai mérő gépet (Omron BF511) használtunk, emellett egy standard kérdőívet, mely a betegek általános adatait mérte fel. Ezen kívül alkalmaztunk egy ételmszerfogyasztási gyakorisági kérdőívet (FFQ) és egy háromnapos táplálkozási naplót (Olef 2003) is. A mérésben 50 beteg és 40 kontroll egészséges személy vett részt. A felmért adatok kiértékelése MS Excel és SPSS 18.0 programban leíró statisztikával, két mintás t-próbával, Khí-négyzet próbával, ANOVA-val, és Post-hoc: Tukey-tesztel és Scheffé-tesztel; az étrendek kiszámolása a Nutricomp programmal történt. Az eredmények, akkor voltak szignifikánsak, ha $p < 0,05$ volt. **Eredmények:** Az antropometriai adatoknál szignifikáns eltérést, a testtömeg, testzsír és viscerális zsír mértékében találtunk. Az FFQ esetében a zsír dús élelmiszerek közül a betegek szignifikánsan gyakrabban fogyasztották az ömlesztett sajtokat, a tejszínt, a zsírt és a vaját, az olajos magvakat, és az édesség féléket. A háromnapos étkezési napló közül a betegek szignifikánsan kevesebbet vittek be koleszterinből, D-vitaminból, Omega-3 zsírsavból és magnéziumból, míg szignifikánsan többet Omega-6 és linolsavból. **Következtetések:** Az eredmények azt mutatják, hogy a elégtelen táplálkozási szokások az SM betegeknél hozzájárulhat betegségük lefolyásához. Az eredmények csupán reprezentatívak, további vizsgálatok szükségesek.

Kulcsszavak: sclerosis multiplex; zsírsav-bevitel; táplálkozási szokás

Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva¹

¹PTE ETK Táplálkozástudományi és Dietetikai Intézet

Várnai Viktória¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

GONARTHROSIS MŰTÉTI KEZELÉSÉNEK EREDMÉNYEI

Célkitűzés: Vizsgálatunkban célul tűztük ki, hogy felmérjük a különböző típusú térdprotézis műtéten átesett betegek mozgásszervi státuszát, életminőségét, majd a kapott eredményeket összehasonlítsuk egymással.

Adatok és Módszerek: Retrospektív kutatásunkban irányított mintavételt végeztünk a PTE-ÁOK Ortopédiai Klinikán. A vizsgálat 2014 novemberében történt, melyben 15 fő vett részt. Beválasztási kritérium volt a térdprotézis beültetése, kizárási kritérium volt más egyéb, súlyos mozgásszervi megbetegedés. Részletes ortopédiai vizsgálat után saját készítésű, valamint standardizált WOMAC kérdőívet töltöttek ki a betegek. Egymintás t-próbát, F-próbát, kétmintás t-próbát alkalmaztunk, mely elvégzésére Microsoft Office Excel 2007-es programot használtunk. **Eredmények:** Unicondylaris térdprotézis (UKA) műtét után 1 hónappal VAS átlagértéke szignifikánsan kisebb ($p=0,004$), aktív ($p=0,011$) és passzív ($p=0,014$) ROM szignifikánsan nagyobb, mint totál térdprotézis (TKA) műtét esetén. Műtét után 15 hónappal UKA esetén a VAS átlagértéke szignifikánsan kisebb ($p=0,014$), mint TKA után, azonban az aktív ($p=0,066$) és a passzív ($p=0,055$) ROM-ban nem találtunk szignifikáns különbséget a két csoportot összehasonlítva. UKA után 15 hónappal a musculus quadriceps izomereje szignifikánsan nagyobb ($p=0,049$), mint TKA után, a m. gluteus medius izomereje szintén nagyobb UKA esetén, azonban nem szignifikánsan ($p=0,111$). UKA után 15 hónappal a WOMAC átlagértéke szignifikánsan magasabb, jobb, mint TKA esetén ($p=0,03$). TKA és revíziós műtéten átesett betegek ugyanezen értékeit összehasonlítva nem találtunk jelentős különbséget. **Következtetések:** Sebészi kezeléssel javulást tapasztaltunk súlyos gonarthrosist diagnosztizált betegek műtét utáni mozgásszervi státuszában, életminőségében, azonban a protézis állapotára vonatkozó kérdésekben mindenképpen hosszabb távú utánpótlás szükséges.

Kulcsszavak: gonarthrosis, térdprotézis, unicondylaris, revízió

Prof. dr. Kránicz János¹

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet

Vereczkei-Orf Andrea¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Ápoló szakirány IV. évfolyam, levelező munkarend

A LAPAROSZKÓPOS MELLÉKVESE ELTÁVOLÍTÁS ELŐNYEINEK VIZSGÁLATA, A NYITOTT TECHNIKÁHOZ VISZONYÍTVA

Célkritizálás: A laparoszkópos adrenalectomia a mellékvese sebészetében teljesen kiforrt, „gold-standard” eljárásnak számít (Kulis T 2012). A vizsgálat célja a műtési idő, a fájdalom nagyság, a szövödmény előfordulás, a transfúziós igény, a konverziós arány és a kórházi ápolási idő nyitott műtéttel történő összehasonlítása volt. **Adatok és Módszerek:** A kvantitatív célirányos tanulmányban a PTE Sebészeti Klinikán, 35 nyitott és 37 laparoszkópos műtéten átesett beteg jellemzőit hasonlítottuk össze. Beválasztási kritériumok: CT-vel igazolt, 10 cm-nél nem nagyobb jóindulatú elváltozás miatt egyik oldalon operált, 18-75 év közötti, ASA I-II kategóriájú betegek. Kizárási kritériumok: 10 cm-nél nagyobb, malignus, kétoldali elváltozás, ASA III-IV kategória, 18 év alatti, és 75 év feletti életkor. A statisztikai elemzés SPSS 22.0 programmal, khi-négyzet, T, Fisher és Mann-Whitney próbákkal történt ($p < 0,05$). **Eredmények:** A laparoszkópos műtétnél szignifikánsan kisebb volt a fájdalomcsillapító igény ($p < 0,001$), az ápolási idő ($p < 0,001$) és a szövödmény ($p = 0,001$). A műtési idő a hipotézissel ellentétben szignifikánsan hosszabb volt a laparoszkópos műtétek esetében ($p = 0,001$, MT: 6,8-22,6). **Következtetések:** A laparoszkópos műtét minden 10 cm-nél nem nagyobb jóindulatú mellékvese daganat műtétjére alkalmas, melyet korábban nyitott eljárással operáltak. A műtési idő nemzetközi összehasonlításban is nagyon kedvező volt (Gaujoux 2011, Nguyen 2011). Phaeochromocytoma esetén a súlyos vérnyomás ingadozás a laparoszkópos módszer esetén továbbra is fennálló veszély.

Kulcsszavak: laparoszkópos adrenalectomia, összehasonlító vizsgálat

Dr. Várady Horváth Ágnes¹

¹PTE ETK

Vincze Anna Lúcia¹

¹Pécs – Ápolás és betegellátás BSc – Mentőtsízt szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

ESZKÖZHASZNÁLAT SZAKSZERŰSÉGE A SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁSBAN- INTRAOSSEÁLIS KANÜLÁLÁS

Célkitűzés: A sürgősségi ellátás során kulcsfontosságú az, hogy a beteg szervezetébe minél előbb tudjunk gyógyszereket és a hiányzó volumen pótlására alkalmas szereket juttatni. Ha a perifériás véna punkciója nem lehetséges, akkor alternatív technikákban kell gondolkodnunk. Célunk volt megvizsgálni az Országos Mentőszolgálatnál dolgozó egészségügyi végzettséggel rendelkező bajtársak intraosseális kanüláláshoz fűződő attitűdjét és felmérni ismereteiket. **Adatok és Módszerek:** Négy Zala megyei és négy Vas megyei mentőállomáson dolgozó egészségügyi végzettséggel rendelkezők körében végzett kérdőíves kutatás. Vizsgálatra került, hogy a beosztásnak, a nemnek és a munkában eltöltött éveknek van-e hatása az eszköz használatára. Az adatelemzés SPSS 20 programcsomag segítségével történt. (Általános leíró statisztika, T-próba, ANOVA és χ^2 próba.) **Eredmények:** Igazolódott, hogy a szakorvosok szignifikánsan magabiztosabban alkalmazzák az intraosseális kanülálási technikát, mint a mentőszakápolók. ($p=0,002$). A nem és a beosztás is befolyásolja a kanülálás nehézségének szubjektív megítélését. A gyermekes és gyermektelen mentődolgozók intraosseális kanülálási attitűdjét vizsgálva nincs szignifikáns különbség abban a kérdésben, hogy melyik csoport ítéli meg fontosabbnak az intraosseális eszköz jelenlétét a praehospitális ellátásban valamint abban, hogy csak felnőtt vagy gyermek ellátása során is alkalmazzák-e az eszközt. **Következtetések:** A felmérés új eredményeket hozott, indokolt lenne szélesebb körben való vizsgálata annak érdekében, hogy teljesebb képet kapjunk a praehospitális ellátásban dolgozók intraosseális kanülálási készségeiről. Jó alapot szolgáltat ez a vizsgálat azonban arra, hogy megállapítható legyen az, hogy a dolgozók nyitottak befogadni az eszközzel kapcsolatos új ismereteket és hajlandóak lennének képzéseken részt venni, ahol ismereteiket frissíthetnék és bővíthetnék az intraosseális kanülálás témakörében.

Kulcsszavak: intraosseális kanülálás, sürgősségi ellátás

Dr. Radnai Balázs¹

¹PTE ETK Sürgősségi Ellátási és Egészségpedagógiai Intézet

Vizsy Mária¹

¹Zalaegerszegi Képzési Központ – Ápolás és betegellátás BSc – Gyógytornász szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

ÜLŐMUNKA KÖVETKEZTÉBEN KIALAKULT KRÓNIKUS DERÉKFÁJDALOM KEZELÉSE AKTÍV TECHNIKÁK ALKALMAZÁSÁVAL

Célkitűzés: A krónikus derékfájdalom az egészségügy és a társadalom számára is kiemelt problémát jelent. A vizsgálat célja felmérni egy 18 alkalmas mozgásprogram hatásait krónikus derékfájdalom esetében. **Adatok és Módszerek:** A prospektív, kvantitatív vizsgálat 2014-ben Zalaegerszegen, 9 fő bevonásával folyt, mindannyian 30 és 60 év közötti krónikus panasszal rendelkező, régóta ülőmunkát végző személyek. Törzsstabilizációt és myofasciális technikát előtérbe helyező mozgásprogramon vettek részt. Adatgyűjtési módszerek: DAVID erőgépek, plank-tesztek, Zebris biomechanikai mozgáselemző rendszer, nyújthatósági tesztek, VAS-skála, Roland-Morris kérdőív, saját készítésű kérdőív, dokumentumelemzés. Statisztikai elemzésként leíró statisztika, t-próba és khi2-próba készült (SPSS 19.0, Microsoft Office Excel). **Eredmények:** A DAVID izomerőmérés (flexorok $p<0,003$, extensorok $p<0,008$) és a plank-tesztek (hagyományos és oldalt helyzetben $p<0,001$, nyújtott ülésből indítva $p<0,042$) is szignifikáns javulást mutattak. A gerinc aktív mozgásterjedelme minden irányban szignifikáns növekedést mutatott ($p<0,001$). A VAS-skála értékek szignifikánsan ($p<0,001$) csökkentek, hasonlóan a Roland-Morris Indexhez ($p<0,001$). Az izomnyújthatósági tesztek esetében is javulás volt tapasztalható, mely az ischiocruralis izomzat esetében szignifikáns ($p<0,001$). **Következtetések:** Jelen kutatás minden vizsgált szempontból alátámasztja a kombinált technikák hatékonyságát. A myofasciális technika alkalmazási lehetőségeit ezen területen további, szélesebb körben elvégzett vizsgálatokkal lenne érdemes folytatni.

Kulcsszavak: krónikus derékfájdalom, törzsstabilizáció, self-myofascial release technika

Császárné Gombos Gabriella¹

¹PTE ETK Fizioterápiás és Sporttudományi Intézet Fizioterápiás Tanszék

Vörös Nikolett¹

¹Kaposvári Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

GYERMEKBÁNTALMAZÁS

Bevezetés és célkitűzés: A gyermekbántalmazások száma növekszik hazánkban, mely gyakran a gyermek halálához vezet. Jelen vizsgálat célja, hogy feltárja, milyen súlyosságú és típusú bántalmazások zajlanak a családokban és kideríteni ezek családi-, szociális- és a szülők személyiségében rejlő hátterét. **Anyag és módszer:** A célcsoporton belüli kényelmi mintavétel során két középfokú oktatási intézmény 15-21 éves tanulói alkották a mintát (n=183). Az adatgyűjtés Kaposváron a Táncsics Mihály Gimnáziumban, illetve a Móricz Zsigmond Mezőgazdasági Szakképző Iskolában folyt, 2014 őszén. Az anonim adatgyűjtés, saját szerkesztésű kérdőív segítségével történt. Az adatok kiértékelése SPSS v 13 és Excel 2003 segítségével folyt. Leíró statisztika, Spearman-féle rang-korreláció, χ^2 -próba és Fisher's Exact Test készült. **Eredmények:** A szülő-gyermek kapcsolat kihat a család harmóniájára ($p<0,01$). A családi légkör befolyásolja a gyermeket, hogy kit érez magához legközelebbi személynek ($p<0,01$). A szülők problémamegoldó képessége alakítja a családi harmóniáját ($p<0,01$) és a rossz légkör ($p<0,01$), valamint a gyermek neme ($p<0,01$) és a szakiskolába járás ($p=0,003$) provokáló hatással bír a bántalmazások gyakoriságára. A szülők rossz problémamegoldó képessége ($p<0,01$), szenvedélybetegsége ($p=0,042$) növeli a bántalmazások esélyét. Ugyanakkor a szülők iskolai végzettsége ($p=0,703$), munkanélkülisége ($p=0,718$), családi állapota ($p=0,583$), hogy vérszerinti, vagy nevelő szülő neveli a gyermeket ($p=0,765$) nem mutatott számottevő összefüggést a bántalmazások előfordulásával. **Következtetés:** A helyes szülői attitűd kialakításához egy szélesebb védőnői támogatás és felvilágosítás szükséges. Releváns, hogy a családon belüli bántalmazásokra utaló első jelek idejében felismerésre kerüljenek, a szülők és a gyermekek segítséget kapjanak. Jelenleg a gyermekbántalmazás típusai, okai a segítségkérés lehetőségei nem képezik az iskolai egészségnevelés részét, tehát sürgető feladat az eddigi témakörök kibővítése.

Kulcsszavak: gyermekbántalmazás, családi harmónia

Harjánné dr. Brantmüller Éva¹

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciós Tanszék

Zubor Mónika Mária¹

¹Szombathelyi Képzési Központ – Egészségügyi gondozás és prevenció BSc – Védőnő szakirány IV. évfolyam, nappali munkarend

A MÉHEN BELÜLI ELHALÁS LEHETSÉGES OKAI

Célkitűzés: Felmérni azokat a veszélyeztetettségi tényezőket, amelyek a méhen belüli elhaláshoz vezethetnek. Ismertetni az anyai okok és a magzat betegségei miatt bekövetkező méhen belüli elhalások gyakoriságát. **Adatok és Módszerek:** Kutatásomat a szombathelyi Markusovszky Egyetemi Oktatókórházban végeztem. A 2007.01.01.-2014.12.31.-ig tartó időszakban 50 elhalással végződött terhességet vizsgáltam dokumentumelemzéssel. Az adatok elemzéséhez a leíró statisztika keretein belül átlag és gyakoriság számítást használtam. Két változó összefüggéseinek megállapítására a χ^2 -próbát alkalmaztam ($p < 0,05$). A statisztikai elemzéshez a Microsoft Office Excel programot használtam. **Eredmények:** Szignifikáns különbség tapasztalható a halvaszületés gyakoriságának előfordulása tekintetében a singuláris terhesség ($MT=0,78-0,97$) és az ikerterhesség ($MT=0,02-0,21$) között, valamint a halvaszületés tekintetében a fejletlen magzatok ($MT=0,23-0,49$) és a fejlett magzatok ($MT=0,50-0,76$) között. Szignifikáns különbség igazolható a különböző korú nők körében az endocrin betegségek és a halvaszületés gyakorisága között ($p < 0,05$). Magzati hajlamosító tényezők közül leggyakoribb a lepény rendellenességei voltak. Vizsgálataim alapján, a méhen belüli elhalás szempontjából a legveszélyesebb időszak a 25-30. gesztációs hét közé tehető. Az elhalt magzatokból 19 (38 %) fiú magzat és 33 (66 %) lány magzat volt. A méhen belüli elhalás az 501- 1000 gramm közötti születési súlyú, 31-35 cm hosszúságú magzatok körében fordult elő a leggyakrabban, melynek oka a hypoxia és a köldökzsinór nyakra tekeredése. **Következtetések:** A méhen belüli elhalás számának csökkenése érdekében nagyon fontosnak tartom a pontos szülészeti anamnézis felvételét. Véleményem szerint a veszélyeztetettség korai felismerésével és a szövődmények megelőzésével, valamint a megfelelő időben történő felismerésével a halvaszületések száma tovább csökkenthető.

Kulcsszavak: méhen belüli elhalás; dysmaturitás; gesztációs hét; születési súly; paritás

Karácsony Ilona¹, Harjáné dr. Brantmüller Éva²

¹PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet

²PTE ETK Ápolástudományi, Alapozó Egészségtudományi és Védőnői Intézet Védőnői és Prevenciós Tanszék

TÉMAVEZETŐK NÉVMUTATÓJA

Angyal Magdolna
Antal Gergely
Bajsz Viktória
Bán Bernadett
Bánfai Bálint
Dr. Betlehem József
Bognárné Laposa Ilona
Prof. dr. Boncz Imre
Dr. Borcsányi-Andits Mónika
Prof. dr. Büki András
Csákvári Tímea
Császárné Gombos Gabriella
Dr. Cselik Zsolt
Dr. Deutsch Krisztina
Dr. Endrei Dóra
Éliás Zsuzsanna
Dr. Farkas Péter Imre
Felső Regina
Ferenczy Mónika
Prof. dr. Figler Mária
Fullér Noémi
Germán Zsuzsanna
Gombosné Papp Judit
Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea
Dr. Gyevnár Zsuzsanna
Harjánné dr. Brantmüller Éva
Héder Anna
Hegyi Dávid
Henics Dóra
Hock Márta
Dr. Horváth István
Horváth László
Horváthné Kívés Zsuzsanna
Dr. Járomi Melinda
Juhász Éva
Káplár Mátyás
Karácsony Ilona
Karamánné dr. Pakai Annamária
Prof. dr. Karádi Zoltán
Kenesei Zsuzsanna
Prof. dr. Kilár Ferenc
Dr. Kocsis Béla
Komlósi Kálmánné
Dr. Kőszegi Tamás
Dr. Kovács Árpád
Prof. dr. Kránicz János

Dr. Kuzsner József
Dr. Laczkó Tamás
Dr. Lakatos Ágnes
Dr. László Marianna
Dr. Molics Bálint
Dr. Molnár Kornélia
Makai Alexandra
Melczér Csaba
Mendl Edina
Prof. dr. Miseta Attila
Monori Krisztina
Nagy Tamás
Dr. Nagy Tamás
Dr. Oláh András
Prof. dr. Oroszlán György
Dr. Pásztor László
Petőné dr. Csima Melinda
Dr. Radnai Balázs
Dr. Schwarcz Attila
Dr. Schmidt Béla
Sebestyén-Bende Zsófia
Dr. Somogyi József
Prof. dr. Szabó István
Dr. Szabó József
Szabó Zoltán
Dr. Szántó Zsolt
Szebeni-Kovács Gyula
Szekeresné dr. Szabó Szilvia
Sziládiné Fusz Katalin
Szunomár Szilvia
Tóth Balázs
Tóthné Steinhausz Viktória
Dr. Tékus Valéria
Dr. Thanné Tari Júlia
Dr. Tigyiné dr. Pusztafalvi Henriette
Tóvári Anett
Dr. Tökés-Füzesi Margit
Dr. Turcsányi Katalin
Ungár Tamás Lászlóné dr. Polyák Éva
Vajda Réka
Dr. Váradyné Horváth Ágnes
Vas-Barna Rita
Velényi Anita

ELŐADÓK NÉVMUTATÓJA

Név		Szekció előadás	Absztrakt
Asztalos	Ágnes	19. oldal	34. oldal
Baka	Zsófia	22. oldal	35. oldal
Baranyi	Ádám	19. oldal	36. oldal
Békefi	Ágota	11. oldal	37. oldal
Benis	Szilvia Dominika	13. oldal	38. oldal
Berényi	Nóra	31. oldal	39. oldal
Bíró	Nóra Eszter	9. oldal	40. oldal
Bodor-Kovács	Rita	10. oldal	41. oldal
Bokolozs	Kynthia Zoé	27. oldal	42. oldal
Boncföldi	Beáta	24. oldal	43. oldal
Bor	Bianka	11. oldal	44. oldal
Borsos	Zsófia	16. oldal	45. oldal
Bosnyák	Dóra	22. oldal	46. oldal
Császár	Róbertné	11. oldal	48. oldal
Csiky	Hajnalka	19. oldal	47. oldal
Csögör	Éva	13. oldal	49. oldal
Csutorás	Pál Bence	31. oldal	50. oldal
Danku	Nóra	24. oldal	51. oldal
Diósdí	Réka	24. oldal	43. oldal
Doktor	Hajnalka	9. oldal	52. oldal
Éliás	Ádám	29. oldal	53. oldal
Endrődi	Judit	16. oldal	54. oldal
Erdősiné Brajda	Ágnes	12. oldal	55. oldal
Fejős	Réka Regina	10. oldal	56. oldal
Fónai	Alexandra	22. oldal	58. oldal
Fischer	Brigitta	13. oldal	57. oldal
Fülöp	Lili	19. oldal	59. oldal
Fűri	Márta	19. oldal	60. oldal

Gelencsér	Kinga	13. oldal	61. oldal
Göncz	Andrea	12. oldal	62. oldal
Gulyás	Bianka	16. oldal	63. oldal
Győre	István	29. oldal	64. oldal
Háberl	Klaudia	24. oldal	65. oldal
Handó	Zsófia	22. oldal	66. oldal
Hatala	Panna	26. oldal	67. oldal
Harasztia	Dóra	19. oldal	68. oldal
Horváth	Alexandra	10. oldal	69. oldal
Horváth	Barbara	31. oldal	70. oldal
Horváth	Dominika	10. oldal	71. oldal
Horváth	Nóra	16. oldal	72. oldal
Horváth	Orsolya	24. oldal	73. oldal
Horváth	Viktória	24. oldal	74. oldal
Hotea	Brigitta	22. oldal	75. oldal
Ipolyi	Dóra	13. oldal	76. oldal
Juhász	Alexandra	29. oldal	77. oldal
Juhász	Anita	16. oldal	78. oldal
Juhász	Erika	25. oldal	79. oldal
Juhász	Gergely	16. oldal	80. oldal
Jurasek	Júlia Vanda	20. oldal	81. oldal
Kemény	Nikolett Erzsébet	22. oldal	82. oldal
Kerecsi	Noémi Izabella	21. oldal	83. oldal
Király	Petra	25. oldal	84. oldal
Klesitz	Rita	13. oldal	85. oldal
Kocsis	Éva	17. oldal	86. oldal
Kondákor	Brigitta	25. oldal	87. oldal
Korom	Vivien Tímea	20. oldal	88. oldal
Kósa	Brigitta	27. oldal	89. oldal
Kovács	Éva Fruzsina	9. oldal	90. oldal
Kovács	Kata	31. oldal	91. oldal

Kovács	Mária	20. oldal	92. oldal
Kovács	Réka Erika	20. oldal	93. oldal
Kövics	Tímea	27. oldal	94. oldal
Kunstár	Mihály	17. oldal	95. oldal
Kupovits	Tünde Rita	31. oldal	96. oldal
Láng	Mónika	21. oldal	97. oldal
Létai	Máté	29. oldal	98. oldal
Lőrincz	Kinga	14. oldal	99. oldal
Lukacsics	Adrián	10. oldal	100. oldal
Lukácsné Sipkó	Gabriella	17. oldal	101. oldal
Magyar	Eszter	14. oldal	102. oldal
Markovics	Andrea	9. oldal	103. oldal
Márkus	Máté	31. oldal	104. oldal
Mihályi	Krisztina	10. oldal	105. oldal
Millei	Krisztina	11. oldal	106. oldal
Nagy	Alexandra	23. oldal	107. oldal
Nagy	Viktória	20. oldal	108. oldal
Nemes	Anna Ágnes	25. oldal	109. oldal
Németh	Hedvig Rebeka	25. oldal	110. oldal
Németh	Judit	11. oldal	111. oldal
Németh	Orsolya	14. oldal	112. oldal
Németh	Zoltán	29. oldal	113. oldal
Németh-Gönczöl	Anita	14. oldal	114. oldal
Ódor	Melinda	25. oldal	115. oldal
Ozsváth	Eszter Margit	27. oldal	116. oldal
Pallag	Adrienn	32. oldal	117. oldal
Papp	István	27. oldal	118. oldal
Pethő	Kitti	14. oldal	119. oldal
Polyák	Anita	17. oldal	120. oldal
Pongrácz	Tamás	28. oldal	121. oldal

Pónusz	Róbert	26. oldal	122. oldal
Pusztai	Dorina Erzsébet	10. oldal	123. oldal
Rabné	Récsei Petra	12. oldal	124. oldal
Reizmüller	Kata	14. oldal	125. oldal
Rózsa	Enikő	20. oldal	126. oldal
Sain	Henrietta	30. oldal	127. oldal
Salamon	Kálmánné	12. oldal	128. oldal
Sárközi	Eszter	21. oldal	129. oldal
Sereg	Edina Boglárka	15. oldal	130. oldal
Simon	Ildikó	26. oldal	131. oldal
Sógor	Katalin	17. oldal	132. oldal
Sopár	Bernadett	15. oldal	133. oldal
Sterba	Renáta	32. oldal	134. oldal
Stocker	Zsófia Veronika	30. oldal	135. oldal
Szabóné Kiss	Csilla Zsuzsanna	12. oldal	136. oldal
Szalai	Alexandra	28. oldal	137. oldal
Szallár	Katalin	21. oldal	138. oldal
Szántó	Ágota	32. oldal	139. oldal
Szentes	Nikolett	28. oldal	140. oldal
Szieberth	Roxána	15. oldal	141. oldal
Szilágyi	Brigitta	23. oldal	142. oldal
Szilvági	Dóra	32. oldal	143. oldal
Szőke	Barbara	15. oldal	144. oldal
Takács	Tamás	28. oldal	145. oldal
Tarján	Júlia	15. oldal	146. oldal
Tauker	Anna	26. oldal	147. oldal
Tihanyi	Gyöngyi	28. oldal	148. oldal
Tomposné Gyuricza	Judit	26. oldal	149. oldal
Tóth	Enikő Mária	21. oldal	150. oldal
Tóth	Péter Zoltán	23. oldal	151. oldal

Tóthné Mátyás	Krisztina	26. oldal	152. oldal
Török	Mária	18. oldal	153. oldal
Turgyán	Renáta	21. oldal	154. oldal
Varga	Bernadett	11. oldal	155. oldal
Varga	Dzsenifer	18. oldal	156. oldal
Varga	Edina	28. oldal	157. oldal
Varga	Evelin	18. oldal	158. oldal
Varga	Klaudia	32. oldal	159. oldal
Varga	Krisztina	9. oldal	160. oldal
Varga	Zsófia	21. oldal	161. oldal
Várnai	Viktória	18. oldal	162. oldal
Vereczkei-Orf	Andrea	9. oldal	163. oldal
Vincze	Anna Lúcia	30. oldal	164. oldal
Vizsy	Mária	32. oldal	165. oldal
Vörös	Nikolett	15. oldal	166. oldal
Zubor	Mónika Mária	15. oldal	167. oldal

A KONFERENCIA SZERVEZŐI

Dr. Betlehem József

Prof. dr. Figler Mária

Dr. Oláh András

Dr. Ács Pongrác

Prof. dr. Boncz Imre

Dr. Csidei Irén

Emődy Barnabás

Egyed Anna

Hock Márta

Gubicskóné dr. Kisbenedek Andrea

Tóth Balázs

Dr. Turcsányi Katalin

Horváth Mariann

Varga Gábor

Jankó-Király Attila

Szarka Evelin

Völler Gyula

Elmer Diána HÖK

TARTALOMJEGYZÉK

KÖSZÖNTŐ	3
ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK	4
PROGRAM	5
RÉSZLETES PROGRAM	9
I. SZEKCIÓ	9
II. SZEKCIÓ	11
III. SZEKCIÓ	13
IV. SZEKCIÓ	16
V. SZEKCIÓ	19
VI. SZEKCIÓ	22
VII. SZEKCIÓ	24
VIII. SZEKCIÓ	27
IX. SZEKCIÓ	29
X. SZEKCIÓ	31
HALLGATÓI ELŐADÁSOK KIVONATAI	33
TÉMAVEZETŐK NÉVMUTATÓJA	168 167
ELŐADÓK NÉVMUTATÓJA	170 169
A KONFERENCIA SZERVEZŐI	174 173
TARTALOMJEGYZÉK	176 175
TÁMOGATÓK	177 176

TÁMOGATÓK

BIO-SCIENCE KFT.



BÜKI GYÓGYFÜRDŐ ZRT.



JOOLA



MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARA
VAS, ZALA, SOMOGY, BARANYA MEGYEI TERÜLETI SZERVEZETE



MDOSZ



MOL ZALAEGRSZEG



PROFOOD ZRT.

TESCO-GLOBAL ÁRUHÁZAK ZRT.



ZALA MEGYEI KORMÁNYHIVATAL

ZALAEGRSZEG FELSORFOKÚ OKTATÁSÁÉRT KÖZALAPÍTVÁNY

JEGYZET



EMBERI ERŐFORRÁS
TÁMOGATÁSKEZELŐ

OKTATÁSKUTATÓ
ÉS FEJLESZTŐ
INTÉZET



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA



Nemzeti
Tehetség Program

A RENDEZVÉNY AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA,
NEMZETI TEHETSÉG PROGRAMJÁNAK TÁMOGATÁSÁVAL
VALÓSULT MEG (NTP-TDK-14-0030).



Deák
Ferencznek

Zalaegerszegi közönsége

1879

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

TÁMOP-4.2.2.B-15/KONV-2015-0011
Tudományos képzés műhelyeinek támogatása a
Pécsi Tudományegyetemen 2015