

MÓDSZERTANI  
FUTÁR

## Lelki morzsák – „Ébredjen az ember igaz valóságára”

Aranyosi Ervin:  
Milyen jó is lenne!

Milyen jó is lenne, a múltat lezárni,  
újév kapujában kitért szívvel állni!  
Tudva, hogy a jövő végre jobb és szebb lesz,  
hogy a világunkban istenadta rend lesz!  
Milyen jó is lenne szebb holnapra várni,  
boldogabban élni, világot csodálni,  
egymásra figyelve, igaz csodát tenni,  
az eltévedettet is jobba szeretni!  
Hát most azt kívánom, teljesüljön álmunk,  
legyen mosolygósabb, boldogabb világunk!  
Egészségben éljen minden földi lélek,  
legyen varázsa a szív üzenetének!

Nem kívánok sikert, mesés gazdagságot,  
inkább csak örömet, valóra vált álmot!  
Élő természetet, mely körül vesz minket,  
gyarapítsa létünk, szép emlékeinket!  
Ezúton kívánom a rossz idők végét,  
egészséges létet, s persze Világ-Békét!  
A hatalom végét, békés, szép családot,  
amely szeretettel, örömmel áldott!  
Ébredjen az ember igaz valóságára,  
hadd lehessen büszke benne önmagára!  
Töltse meg a lelkét sok szép érzélemmel,  
s legyen végre aki: érző, igaz ember!



## Szakmai szabályzók

2022. december

A szakmai szabályzók teljes terjedelemben elérhetők a [www.szeretetszolgalat.hu](http://www.szeretetszolgalat.hu) honlapon is, a Módszertan – [Aktuális jogszabályok](#) fül alatt.

**A Magyar Közlöny 198. számában** 2022.12.01-én kihirdetésre került a Kormány **1595/2022. (XII. 1.) Korm. határozata egyes szociális tárgyú kormányhatározatok módosításáról és hatályon kívül helyezéséről** (133-134.o.), amely a következő jogszabályokat érinti:

- több ponton módosul az Országos Fogyatékosügy Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervéről szóló **1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozat** - 2022. december 2-án lép hatályba,
- hatályát veszti a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény végrehajtását ellenőrző szerv felkéréséről szóló **1065/2008. (X. 14.) Korm. határozat** - 2023. január 1-én lép hatályba,

- hatályát veszti a Szociálpolitikai Tanács szervezetéről és működéséről szóló 1187/2016. (IV. 12.) Korm. határozat - 2022. december 2-án lép hatályba.

**Magyar Közlöny 2022. évi 205. számában** megjelent 2022.12.14-én

A Kormány **510/2022. (XII. 13.) Korm. rendelete a gyermekek napközbeni ellátása veszélyhelyzeti működéséről**  
Az Ukrajna területén fennálló fegyveres konfliktusra, illetve humanitárius katasztrófára tekintettel, valamint ezek magyarországi következményeinek az elhárítása és kezelése érdekében veszélyhelyzet kihirdetéséről és egyes veszélyhelyzeti szabályokról szóló **424/2022. (X. 28.) Korm. rendelet** szerinti veszélyhelyzetre tekintettel a gyermekek napközbeni ellátásával (a továbbiakban: ellátás) összefüggő, jogszabályban előírt rendelkezéseket az e rendeletben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni.

A gyermekek napközbeni ellátását biztosító, a gyermekek vé-

delméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szerinti fenntartó (a továbbiakban: fenntartó) az erre a célra korábban nem szolgáló **épületet, épületrészt vagy egyéb ideiglenes elhelyezést biztosító, ellátási célokra szolgáló helyszínt vonhat be az ellátásba**, több ingatlanban nyújtott ellátás esetén azokat a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásába (a továbbiakban: szolgáltatói nyilvántartás) bejegyzett ellátás helyéül **szolgáló egyik épületben vonhatja össze, vagy az ellátást köznevelési intézmény feladatellátási helyéül szolgáló épületben is nyújthatja**, ha az a köznevelési intézmény alapfeladatainak ellátását nem akadályozza. Ez a rendelet 2023. április 30-áig hatályos

A 2022.12.21-én megjelent [Magyar Közlöny 211. számában](#) a **2022. évi LXXIII. törvény az egyes egészségügyi tárgyú törvények módosításáról 1. §-ban A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosítása olvasható.**

Ennek alapján A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. a VII/A. Fejezettel egészül ki, melynek címe a Szakápolás átalakítása. A törvényváltozás a Közlöny 88. oldalán található.

Ugyanezen Közlöny tartalmazza a 233. oldalon az **538/2022. (XII.21.) Kormányrendeletet** az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok állami támogatásáról szóló 489/2013. (XII. 18.) Korm. rendelet módosításáról.

[A Magyar Közlöny 2022. évi 214. számában](#) (2022. december 23.) megjelent a Kormány **573/2022. (XII. 23.) Korm. rendelete a kötelező legkisebb munkabér (minimálbér) és a garantált bérminimum megállapításáról.**

A teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállaló részére megállapított alapbér kötelező legkisebb összege (**minimálbér**) a teljes munkaidő teljesítése esetén 2023. január 1-jétől

- havibér alkalmazása esetén 232 000 forint,

A legalább középfokú iskolai végzettséget, vagy középfokú szakképzettséget igénylő munkakörben foglalkoztatott munkavállaló részére alapbérként megállapított **garantált bérminimum** a teljes munkaidő teljesítése esetén 2023. január 1-jétől

- havibér alkalmazása esetén 296 400 forint,

Ez a rendelet 2023. január 1-jén lépett hatályba.

[A Magyar Közlöny 2022. évi 218. számában](#) (2022. december 28.) megjelent a Kormány **593/2022. (XII. 28.) Korm. rendelete a Széchenyi Pihenő Kártya alszámláinak megszüntetésével összefüggő adószabályok módosításáról**

A [Magyar Közlöny 2022. évi 218. számában](#) (2022. december 28.) megjelent a Kormány **598/2022. (XII. 28.) Korm. rendelete a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról szóló**

**257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet, továbbá az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok állami támogatásáról szóló 489/2013. (XII. 18.) Korm. rendelet módosításáról.**

A 2022. január–december hónapokra járó kiegészítő pótlék ki nem fizetett részét a 2023. március hónapra járó illetménnyel együtt kell kifizetni. Ha a közalkalmazotti jogviszony 2022. január 1-jét követően, de az R. hatálybalépését megelőzően létesült, a kifizetés időarányosan történik."

Ez a rendelet 2023. január 1-jén lépett hatályba.

[A Magyar Közlöny 2022. évi 223. számában](#) (2022. december 30.) megjelent a Kormány **629/2022. (XII. 30.) Korm. rendelete egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú kormányrendeletek módosításáról.**

- A 2. pontban A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet módosítása olvasható.
- A 6. pontban A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet módosítása olvasható.
- 18. pont foglalkozik A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet módosításával.
- 26. pontban A Nemzeti Szociálpolitikai Intézetéről szóló 610/2020. (XII. 18.) Korm. rendelet módosítása található.

[A Magyar Közlöny 2022. évi 223. számában](#) (2022. december 30.) megjelent a belügyminiszter **80/2022. (XII. 30.) BM rendelete** egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú, valamint kapcsolódó miniszteri rendeletek módosításáról.

- 3. pont: A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet módosítása
- 4. pont: A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet módosítása
- 5. pont: A személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet módosítása
- 12. pont: A vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatókat nyújtó személyek vezetőképzéséről szóló 25/2017. (X. 18.) EMMI rendelet módosítása olvasható.





# Infúziók, kanülök, branülök, maradok, gyógyulok

**A Módszertani Futár 13. számában a személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító intézmények szakápolási tevékenységének jogszabályi kereteit tekintettük át az engedélyeztetési eljáráson, a szakápolási szakmai program kötelező elemein át a tárgyi és személyi feltételek joghelyének megadásáig.**

Jelen írásunkkal a **szakápolási tevékenységek ismertetését** szeretnénk megkezdeni. Elsőként a perifériás vénakanül (branül) behelyezése és ellátása, valamint a folyadékpótló infúzió bekötése orvosi utasításra, továbbá az intravénás és elektrolitpótláshoz, parenterális gyógyszer beadáshoz kapcsolódó egyéb szakápolói feladatok a témánk.



A **perifériás vénakanül** olyan eszköz, mellyel egy műanyag csövet juttatunk az érbe egy üreges tű segítségével. Behelyezésre akkor van szükség, ha intravénás gyógyszerelésre vagy infundálásra készülünk a betegnél, ami valószínűsíthetően több alkalommal is szükséges. Így elkerüljük a beteg többszöri megszurását és meggyorsítjuk a gyógyszer beadásának idejét.

A **perifériás rövid kanülök behelyezésénél** elsőként preferálandók a kéz vénái. Természetesen a branül alkalmazásának vannak kontraindikációi, melyeket az ápolóknak figyelembe kell venni és számolni kell **szövődmények kialakulásával** is.

A **branülök színkódolása** egységes, mely tájékoztatja az ápolókat arról, hogy mekkora lumennel, mekkora hosszal és milyen átfolyó kapacitással rendelkezik az eszköz.

Örök kérdés az ápolók részéről, hogy a behelyezett peri-

fériás kanül mennyi ideig maradhat a beteg vénájában. A kanül 48-96 óra közötti időintervallumban alkalmazható. Azonban a szövődmények kialakulásának mérséklése érdekében maximum 72 órán át javasolt a perifériás intravascularis kanült egy oldalon használni.

**Intravénás kanülök gondozásának** ápolói feladatai: a kötéscsere, melyet az alkalmazott kötszer függvényében kell elvégezni. Célszerű átlátszó kötszereket alkalmazni, így látható a szúrás helye és környezete. Feladat az átjárhatóság biztosítása, melyet minden gyógyszerelés, infúzió után fiziológiás sóoldattal (intézményi- és gyártói ajánlás alapján hozzáadott Na-Heparinnal) a branült át kell öblíteni.

Óvakodni kell a **tűszúrásos balesetektől**, ami a beavatkozást végzőnél, és a helytelen veszélyes hulladék kezelés és tárolás miatti sérülést szenvedett személyzetnél infekciót eredményezhet.

A folyadékpótló, valamint az elektrolit háztartást helyreállító parenterális készítmények adása a szakápolási engedéllyel rendelkező intézményekben **infúzióval** történhet orvosi utasításra.

Az oldat kiválasztása, felírása, az adagolás meghatározása az elrendelő orvos feladata. Az eljárás bemutatása elérhető **internetes felületen** is, az ismeretek frissítésére kiválóan alkalmas, szeretettel ajánljuk. Az intravénás gyógyszer beadása hasonlóan, az orvos írásos utasítása alapján történik a gyógyszerelés 3-as, 5-ös, 9-es szabálya alapján.

A jogszabályban előírt **tárgyi feltételek** nagyrésztének biztosítása már lehetővé teszi a két tevékenység végzését.

Az eszközök, melyek a branüláláshoz és infundáláshoz szükségesek gyógyszerárban, illetve gyógyászati segédeszközt forgalmazó üzletekben szerezhetők be piaci áron.

Következő írásunkban folytatjuk a szociális intézményekben végezhető szakápolási tevékenységek ismertetését a szondán (nasogastricus, és percutan gastrostomán) át történő tápláláshoz és folyadékfelvételhez kapcsolódó szakápolási tevékenységekkel, a nasogastricus szonda behelyezésével, cseréjével.



### Betegkísérő-lap – gyakorlatban működő szakmai innováció szociális és egészségügyi szolgáltatók részére

A magyarországi szociális szakellátások területén napjaink gazdasági-társadalmi kihívásainak számottevő hatása van. A kifejezetten magas gondozási igényű, rossz mentális és fizikai állapotban bekerülő ellátottak, a szakemberhiány, vagy éppen az intézményüzemeltetés feladatai állandó intézkedéseket igényelnek.

Felelős szakemberként mindezekkel együtt is arra kell törekednünk, hogy az általunk nyújtott szolgáltatások minősége javuljon. Szakmai innovációk esetén olyan megoldásokat kell találni, amelyek a jelenlegi körülmények között is bevezethetőek. További fontos szempontok: (1) a folyamatokba beavatkozó új intézkedések ne járjanak jelentős többletköltséggel, (2) alkalmazásuk az érintett munkatársak számára ne okozzon különösebb nehézséget, és a (3) változások pozitív hatása az igénybe vevőknél minél előbb jelentkezzen.

Az intézményeknek a legkritikább esetben van kapacitása a fentieknek megfelelő komplex megoldások kidolgozására. Ezt a munkát a szakmatámogatási feladatokat is ellátó fenntartói hálózat tudja biztosítani, intézményei és a társágzatok képviselőinek koordinált bevonásával.

Az alábbiakban a Katolikus Szeretetszolgálat egyik közelmúltbeli szakmai innovációját mutatjuk be, amellyel egy gyakran felmerülő problémára reagáltunk. Amikor egy intézményhez mentőt kell hívni, akkor sürgősségi vészhelyzet

alakul ki. Az ellátott legjobb érdeke ilyenkor, hogy az egészségügyi állapotát leíró információk minél pontosabban kerüljenek átadásra. Ezt az ideális feltételrendszert azonban a gyakorlatban több tényező is veszélyezteti.

Bentlakásos szociális intézményben mentőhívásra bármikor szükség lehet. Gyakori hiba, hogy a sietség közepette a beteg átadásakor, a korábbi, jellemzően tetemes mennyiségű zárójelentésből már nem sikerül kinyerni az alapvető adatokat. Sok tényezőnek van ebben szerepe, de sajnos arra sincs garancia, hogy a vészhelyzetet előidéző közvetlen előzmények pontosan rögzítésre kerülnek. A már hivatkozott körülményeken túl ehhez hozzájárul a vészhelyzet okozta mindenkit érintő fokozott stresszhelyzet is, ami nagy valószínűséggel az át nem adott és át nem vett információk arányát fogja növelni.

Ideális megoldást a szociális intézményben dolgozó, az ellátotról és annak állapotáról, kórelőzményeiről megfelelő tudással bíró, őt a mentővel a kórházi kezelésre elkísérő személy jelenthetne. Mivel egyelőre a legkritikább esetben van erre lehetőség, ezért itt a folyamatokba illeszthető beavatkozásra volt szükség.

A Katolikus Szeretetszolgálat által kidolgozott betegkísérő lap úgy képes alternatívát kínálni, hogy a szakmai innovációkkal szemben támasztott fentebb részletezett három kritériumnak is megfelelünk. Egy A4-es lapba sűrítettük az összes információt, amit a mentősöknek nyomtatott formában át kell adni. A lapon feltüntetjük (1) a beteg alapvető személyi adatait (név, születési idő, TAJ szám), valamint a (2) szociális intézmény szakmai kapcsolattartóját és elérhetőségeit is. Az (3) anamnéziséből kiderül milyen allergia jellemzi a beteget, idős ember esetében érinti-e a demencia, kapott-e covid védőoltást, ha igen mikor és milyen típust. A módszer előnye, hogy ezek az adatok automatikusan szerepelnek az ellátott „személyi lapján”, így a mentőhívást követően csak azokat kell felvenni, amelyeknél az (4) utoljára mért értékek számítanak (pl. vérnyomás, vércukor, oxigénszaturáció). A veszélyhelyzet észlelésekor (5) alkalmazott terápia / intézkedés megfogalmazása felbecsülhetetlen információt jelenthet a kórházi beavatkozások előkészítésénél.

A betegkísérőlap természetesen alkalmas a továbbfejlesztésre. Digitális változata az EESZT rendszerbe is feltölthető, ami már a közeljövőben jó példát jelenthet az ágazatközi, szükségletekre reagáló, emberközpontú ellátásszervezésre.

Szerző: Vajda Norbert



## Az idős betegek ellátásának gyakorlati kérdései

### A Böhm-féle pszichobiografikus gondozási modell 3. rész

A tapasztalatok szerint a középsúlyos magatartási problémákkal küzdők két nagy csoportra bonthatók. Azok a személyek, akik felnőttkorban aktívak, bevállalóbbak, extrovertáltak, élménykeresők voltak, idős korban inkább ún. plusztünetekkel jellemezhetőek. Az ilyen gondozottak félelmet keltő helyzetben aktívabb megoldásokat, cselekvést várnak el és preferálnak. Az otthonosság és biztonság megélésében a meleg hőhatások segítenek, a jelenlét is lényeges, de idős korban már őket is megterheli a túlzott aktivitás vagy a túl sok személy egyidejű jelenléte. A beszéd szerepe elsődleges, illetve a mederben tartott viták inspirálók lehetnek. A kíváncsiságuk könnyen felkelthető, a döntésekben való részvétel állandó örömforrás.

A kevésbé aktív, nyugodtabb, introvertáltabb egyének időnként inkább ún. mínusztüneteket mutatnak. Esetükben az otthonosság- és biztonságérzés kialakítása még inkább előtérbe kerül: a nagyobb tér biztosítása, a zsúfoltság kerülése ajánlott; az illatok (citrom, levendula), élénk színek jelentősebb szerepet játszanak; a

figyelmet és érdeklődést lassabban lehet kialakítani. Szorongást indukáló helyzetekben is lassabb a megnyugtató folyamat.

Figyelembe véve a kognitív és érzékszervi változásokat, egyszerű ötletek is segítik a mindennapi gondozást és a megélhető legjobb életminőség kialakítását. Ilyen ötletek közé tartozik a már említett, az idős emlékeinek és otthonosságérzetének megfelelő tárgyak használata, régi újságok, könyvek begyűjtése, aminek segítségével komfortos és ismerős olvasókuckók alakíthatók ki. Memóriadeficittel küzdő beteg esetében nem használunk olyan tárgyakat, amelyek korábban még nem voltak, mert az számára idegen, nem ismer-



rős, nem kényelmes. A kommunikáció során konkrét, egyszerű kérdéseket teszünk fel, elegendő időt hagyva a válaszra. A közösségi aktivitás, a kedvelt zenék hallgatása éppoly fontos, mint az, hogy minden ápolási tevékenységet elmagyarázva valósítsunk meg, megértve az ápoltság igényeit, vagy adott esetben aggályait, megőrizve az önállóság megvalósítható mértékét. Az egyéni biográfia és érzések megértésében lényeges elem, hogy az idős személyt és reakcióit normálisnak tartjuk, normális folyamatként próbáljuk megérteni, csak a kontextust fogalmazzuk át. Az időst a „tegnap” szövegkörnyezetében tudjuk megismerni, akár polgári, akár más környezetből érkezett. Az idős személy fontosságának és résztvevő, aktív bevonásának hangsúlya állandó a gondozás minden aspektusában. A modell azt hangsúlyozza, hogy milyen lényeges, hogy mindenki egyéni, individuumként naponta legalább tíz percig érezze magát a figyelem központjában, fontosnak és hasznosnak bármely szellemi, érzelmi vagy konkrétan megvalósuló cselekvése által.

Erikson kilencedik szakasza, vagy a Tornstam által megfogalmazott gerontotranszcendencia szintén ezeket a lehetőségeket hangsúlyozza. Böhm szerint az érzelmek előtérbe kerülése és átértékelése adja meg

annak a helyzetnek is a pozitív élményét, amelyben az idős, mint nagyszülő képes az unoka élményvilágára ráhangolódni, és azt befogadni. Ehhez az emocionális tapasztalatok kedvező kimenetelű időskori én-minőségének elérése biztosít valódi alapot.

Böhm modellje irányelveket fogalmaz meg az időskori depresszió, érzelmi zavarok kezelésére vonatkozóan is, amelyek leginkább a rogersi klienscentrikus terápiával, annak elfogadó, empatikus gondolkodásmódjával vannak összhangban. Felhívja a figyelmet arra, hogy az idős depressziós beteggel történő munka során a figyelmeztetés, dorgálás, a túl általános fogalmazás, a problémák lekicsinylése növelhetik a szuicid veszélyeztetettséget. Meg nem értő hozzáállást tapasztalva a betegek hirtelen pozitív hangulatváltozással, „megvigasztalódással” reagálhatnak, ami a rejtett öngyilkossági krízis lényeges előrejelzője lehet – s amelyre kiemelten érdemes odafigyelni.

*Forrás: Kerekes Zsuzsanna (2012): Az idős betegek ellátásának gyakorlati kérdései In: Kiss Enikő Csilla – Sz. Makó Hajnalka (szerk.): Mentálhigiéné és segítő hivatás Pannónia Könyvek, Pécs.*

