

1.6. ALTÉMÁHOZ KAPCSOLÓDÓ FÜGGELÉK: A PREVENCIÓRÓL ÁLTALÁBAN – SZINTJEI, CÉLJAI, MÓDSZEREI, ESZKÖZEI

A megelőzésnek, mint általános egészségtudományi alapelvnek az orvoslás valamennyi szintjén, és ebből következően a betegség valamennyi stádiumában meg kell jelennie.

Valamennyi preventios szint közvetve vagy közvetlenül összefüggésben áll magatartási tényezőkkel (Pitts, 1996.; Winett, 1995.).

Prevenció = megelőzni, megelőzés, a nem kívánt jövőbeni esemény vagy fejlemény megakadályozása

Prevenció fogalma: azon törekvések összessége, amelyek az egészség fejlesztését, megőrzését, illetve egészségkárosodás esetén az egészség mielőbbi visszaállítását, valamint a károsodás további súlyosodásának kivédését szolgálják.

A prevenció szintjei

Primordiális prevenció (kockázati tényezők megelőzése): olyan általános megelőzési formákat foglal magában, amelyek nem közvetlenül a betegségmegelőzést szolgálják, mégis indirekt úton hozzájárulhatnak ahhoz, hogy megakadályozzák a tömegesen veszélyeztető tényezők (környezeti, gazdasági, szociális, magatartás- és életmód-minták) kialakulását és elterjedését.

Cél: megakadályozni a tömegesen veszélyeztető tényezők – környezeti, gazdasági, szociális, magatartás- és életmód-minták – kialakulását és elterjedését. Végzése állami, kormányzati tevékenység.

Lényege: olyan általános megelőzési formák, amelyek indirekt úton járulnak hozzá a betegség megelőzéséhez:

- szabályozni, megszüntetni vagy csökkenteni valamely nem természetes kockázati tényezőt a normál állapot visszaállítása érdekében – dohányzás, táplálkozási problémák (pl. túlzott sóbevitel), környezetszennyezés, túlzott alkoholfogyasztás stb.
- bevezetni valamely nem természetes tényezőt vagy fokozni valamely természetes tényező jelenlétét az általa nyújtandó védelem érdekében – gyógyszerek (vérnyomás-, szérumkoleszterinszint-csökkentők stb.), a víz klórozása, vitaminok, a víz fluorozása, a konyhasó jódozása stb.

Primer prevenció (elsődleges megelőzés): az egyén vagy a közösség egészségügyi problémáit okozó potenciális tényezők elkerülésére vagy megszüntetésére szolgáló intézkedések összességét jelenti. Középpontjában az egészség általános védelme és támogatása áll.

Cél: az egészségkárosodás és a megbetegedés bekövetkeztének megelőzése, a fizikális ellenálló képesség, a mentális jólét, a környezeti biztonság megőrzése és erősítése, a fertőző betegségekkel szembeni védettség, védelem erősítése.

Lényege: a konkrét betegség kialakulásának megelőzésére szolgál, vagyis megelőzi a kórkép kialakulását, jelenti a rizikótényezők kontrollját, az egészséggel összefüggő káros életmódbeli tényezők csökkentését és az egészségtudatos viselkedés elősegítését.

Módszerei: attitűdformálás és készségfejlesztés, konfliktus- és stresszkezelési technikák fejlesztése stb.

Az alapellátás primer prevenció programja, tevékenységei: az életmóddal, élethelyzetekkel összefüggő betegségek, kórállapotok megelőzését szolgáló prevenció programok, tevékenységek:

- egészséges táplálkozás, fizikai aktivitás biztosítása;
- dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás, káros szenvedélyek kialakulásának megelőzése és egyéb, az egészségre káros kóros viselkedések kialakulásának lehetséges megelőzése;
- az idős kort kísérő betegségek lehetőségekhez mérten történő megelőzése, illetve mérséklése a szociális gerontológia törekvéseinek a családban és a társadalomban történő érvényre juttatásával;
- balesetek megelőzése.

egészséges nők praekonceptionális és terhességi alapszintű gondozása:

- családtervezési, fogamzásgátlási, szexuális-szexuálhigiénés tanácsadás, a tinédzser és ifjúsági nőgyógyászati alapszintű felvilágosítás, tanácsadás, nevelés;
- terhesgondozás.

kemoprevenció

- K-vitamin-profilaxis;
- D-vitamin-profilaxis.

védőoltási program

- kötelező védőoltások;
- önkéntesen igénybe vehető védőoltások;
- járványveszély esetén adandó védőoltások;
- utazók védőoltásai.

Szekunder prevenció (másodlagos megelőzés): rejtett betegség, elváltozás valószínűsített azonosítása gyorsan kivitelezhető tesztek, vizsgálatok és egyéb eljárások alkalmazásával

Célja a betegségek kezdeti fázisban való felismerése – lehetőleg még a tünetek megjelenése előtt – a családi és az egyéni anamnézis, megfigyelés, észlelés, nyomon követés és vizsgálatok, szűrővizsgálatok segítségével az esetleges rizikótényezők, az elváltozások, tünetek, megbetegedések korai felismerése, illetve elváltozás, tünet észlelése esetén mielőbbi diagnózis felállítása, gyógykezelés.

Lényege: a már fennálló, kialakult, de még a kezdeti stádiumban lévő betegség felismerése (lehetőleg még a tünetek megjelenése előtt) és orvoslása, a betegségek korai stádiumban való felismerése és kezelése.

Módszerei: ZS
telével a bete
EG.

Tercier preven
súlyosbodásánál
összhangban a s
nem határolódik

Célja:

- a klinikai tü
kórállapot g
következési
- a maradand
kiújulásánál
- a tartósan i
gondozása,
sőbbi káros
- az idő előtti
- a beteg vag
- a szükségsz

Lényege:

- minden oly
súlyosbodá
a fennálló
ményes és
- a betegség
intézkedé
a munkal
irányul.

Kvaterner pre
sét, ezek negat
venció szint.
lálódó” jelzőv
szolgáltatás, é
kapcsolódásá
különbözteté
mutat a meg

A kvaterri
veszélyezett

- „(indó
- „túl-d
- „túlke

Módszerei: a rendszeres időközökben végzett szűrés, a felderített betegek gondozásba vételével a betegség súlyosbodásának elhárítása és a következményes betegségek megelőzése.

Tercier prevenció (harmadlagos megelőzés): a klinikai tüneteket okozó betegség további súlyosbodásának megelőzése, a kialakult kór állapot gyógyítása, és ezzel a két tevékenységgel összhangban a szövődmények bekövetkezési valószínűségének csökkentése (itt már élesen nem határolódik egymástól a gyógyítás és a megelőzés).

Célja:

- a klinikai tüneteket okozó betegség további súlyosbodásának megelőzése, a kialakult kór állapot gyógyítása, és ezzel a két tevékenységgel összhangban a szövődmények bekövetkezési valószínűségének csökkentése (a terápiát is magában foglalja);
- a maradandó fogyatékoság, károsodás elhárítása, a betegségek súlyosbodásának és kiújulásának elhárítása;
- a tartósan megbetegedett és fogyatékoságban szenvedők életminőségének javítása, gondozása, komplex rehabilitáció biztosítása; a betegségek szövődményeinek és a későbbi károsodásoknak, további egészségromlásnak a megelőzése, csökkentése,
- az idő előtti elhalálozás elkerülése,
- a beteg vagy fogyatékos személy családi, közösségi integrációjának elősegítése,
- a szükségszerűen kialakult állapot vagy helyzet elfogadásának segítése.

Lényege:

- minden olyan intézkedés, amelynek az a célja, hogy elhárítsa a betegség progresszióját, súlyosbodását, szövődmények kialakulását, krónikussá válását, kiújulását és kezelje a fennálló anatómiai, élettani és pszichés károsodást, valamint elkerülje a következményes és kísérő betegségeket;
- a betegséggel összefüggő fogyatékoság elhárításához vagy kiküszöböléséhez vezető intézkedések (a maradandó fogyatékoság incidenciájának csökkentésére), valamint a munkaképesség elvesztésének, a társadalomból való kiszorulásnak az elkerülésére irányul.

Kvaterner prevenció: a szükségtelen vagy felesleges egészségügyi beavatkozások csökkentését, ezek negatív következményeinek elkerülését célozza. Újonnan megjelent kategória, prevenciós szint. A mindennapi realitás, az emberek és a bizonyos tekintetben valóban „eszkalálódó” jelzővel illelhető, azaz mind komolyabb társadalmi tényezőt képviselő egészségügyi szolgáltatás, óhatatlan, bizonyos esetekben negatív következmények lehetőségét is hordozó kapcsolódásának következményeire fókuszál. E kategóriában nem működhet a másutt megkülönböztető betegség hiánya vagy jelenléte ismérv, ezzel szemben bevezetésének ténye rámutat a megelőző tevékenység sokoldalú, körültekintő művelése iránti igényre.

A kvaterner prevenció a betegek egészségügyi ellátás során (következtében?) kialakuló veszélyeztetettségének felismerését és megelőzését foglalja magában:

- „(indokolatlan) betegé tétel”;
- „túl-diagnosztizálás”;
- „túlkezelés”;

- „felesleges megelőzés”; azaz a szükségtelen mértékű és mélységű, rendszerint vélt elvárásokat túlzóan kiszolgáló, a működésük, beavatkozásuk kockázataival nem helyesen számoló szolgáltatók testi és lelki bajokat idézhetnek elő.

Felhasznált irodalom

- Pikó, B.: Magatartástudomány és prevenció: A preventív magatartásorvoslás jelentősége
http://epa.oszk.hu/00700/00775/00060/2003_11_05.html – (letöltés időpontja: 2014. 03. 25.)
- Benkő, Zs.: Egészségfejlesztés – módszertani kézikönyv, Mozaik Kiadó, Szeged, 2009
- A Nemzeti Erőforrás Minisztérium szakmai protokollja A Háziiorvosi Hatásköri Listáról
<http://www.kozlonyok.hu/kozlonyok/Kozlonyok/6/PDF/2011/7.pdf> (letöltés időpontja: 2014. 03. 30.)
- Dési, I.: Népegészségtan, Semmelweis Kiadó, Budapest, 1995
- Kertai, P.: Megelőző orvostan, Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1999

1.7. ALTÉMÁH SZŰRŐVIZSGÁLAT JELENTŐSÉGE

Az életkorhoz kapcsolódó változások szerint.

Szűrővizsgálat (az életkorhoz kapcsolódó változások szerint)

- a szűrővizsgálatok célja az életkorhoz kapcsolódó kórállapotok, tünetmentes –
- szűrővizsgálatok célja a tünetmentes kórállapotok felismerése, azaz az alábbi kórállapotok felismerése
- a szűrt betegségek tünetmentes felismerése
- a szűrővizsgálatok célja a tünetmentes kórállapotok felismerése
- a szűrést követően a kórállapotok kezelése

Életkorhoz kötött változások

1. 0–4 napos életkor
 - a) teljes fizikális vizsgálat
 - b) testtömeg, testhossz, fejkerület
 - c) ideggyógyászati vizsgálat
 - d) csípőícam sűrűsége
 - e) érzékszervek vizsgálata
 - hallás vizsgálata
 - látás vizsgálata
 - f) veleszületett betegségek vizsgálata
 - galactosae vizsgálat
 - szűrése.
2. 1, 3 és 6 hónap
 - a) teljes fizikális vizsgálat
 - b) mozgásszervi vizsgálat
 - c) idegrendszeri vizsgálat
 - d) rejtettheréjű vizsgálat
 - e) a pszichomotoros fejlődés vizsgálata
 - f) érzékszervek vizsgálata
 - g) testhossz, testtömeg, fejkerület vizsgálata
 - h) a hazai standardok szerinti vizsgálata