

*A szakorvosi alap szakképesítések során teljesítendő törzsképzési  
tanfolyamok, valamint a sürgősségi gyakorlat tematikája*

# I. A SZAKORVOS KÉPZÉS SORÁN TELJESÍTENDŐ TÖZSKÉPZÉSI TANFOLYAMOK TEMATIKÁJA

## 1. EGÉSZSÉGÜGYI MENEDZSMENT

Témakör	Javasolt időtartam
<b>1. Bevezető</b>	<b>6x45 perc</b>
1.1. Egészségpolitikai tendenciák a (magyar) egészségügyben	
<b>2. Gazdasági ismeretek</b>	<b>12x45 perc</b>
2.1. Bevezetés az egészségügy gazdaságtanába	
2.2. Egészségügyi rendszerek jellemzői	
2.3. Egészségügy finanszírozása	
2.4. Homogén Betegségcsoportok a kórház-finanszírozásban	
2.5. Gyógyszergazdálkodás	
2.6. Egészségügyi intézmények költségvetése	
2.7. Piac az egészségügyben	
<b>3. Minőségmenedzsment az egészségügyben</b>	<b>8x45 perc</b>
3.1. Bevezetés az egészségügyi minőségmenedzsmentbe (alapfogalmak, legfontosabb eszközök és gondolkodásmód)	
3.2. Standardok, szakmai irányelvek és az egészségügyi szolgáltatók akkreditációja az egészségügyben	
3.3. Betegbiztonság	
<b>4. Etikai ismeretek</b>	<b>6x45 perc</b>
4.1. A tájékozott beleegyezés kérdései	
4.2. A halállal és haldoklással kapcsolatos etikai kérdések	
4.3. A betegek jogaival kapcsolatos etikai kérdések	
4.4. Az emberen végzett kutatás etikai kérdései	
4.5. Igazságosság az egészségügyben. A ritka eszközök elosztásának etikai kérdései	
<b>5. Jogi ismeretek</b>	<b>12x45 perc</b>
5.1. Bevezetés az egészségügyi és orvosi jogba (fogalmak, alapismeretek)	
5.2. Orvosi (és rezidensi) gyakorlat jogi felelősségének (polgári-, és büntetőjogi) kérdései	
5.3. Betegek jogai és kötelezettségei	
5.4. Ellátó személyzet jogai és kötelezettségei	
5.5. Biztosítási orvostani ismeretek	
5.6. Munkajogi ismeretek a munkavállaló szempontjából	
<b>6. Csapatmunka, hatékony csapat</b>	<b>6x45 perc</b>

6.1. Szervezeti magatartás – egyén a szervezetben	
6.2. Szervezeti kultúra	
6.3. Ösztönzési rendszerek, motiváció	
<b>7. Vezetési ismeretek</b>	<b>8x45 perc</b>
7.1. Bevezetés a szervezés és vezetés világába – szervezetelméletek	
7.2. Vezetői típusok	
7.3. Vezetői kihívások az egészségügyben	
7.4. Egészségügyi intézmények vezetése	
7.5. Változtatások vezetése	
7.6. Humánerőforrás menedzsment	
<b>8. Összegzés</b>	<b>6x45 perc</b>
8.1. Egészségpolitika -- Közgazdasági értékelés az egészségügyben és alkalmazásuk	

## 2. ORVOSI KOMMUNIKÁCIÓ, PÁLYASZOCIALIZÁCIÓ, STRESSZKEZELÉS

Témakör	Javasolt időtartam
<b>1. Az orvos-beteg kommunikáció mindennapi kérdései – betegtájékoztatás</b>	<b>4x45 perc</b>
1.1. Kockázati kommunikáció: tájékoztatás a kezelések kockázatairól, a gyógyszerek mellékhatásairól	
1.2. Telemedicina: modern technikai eszközök használata az orvos-beteg kommunikációban	
<b>2. Az orvos-beteg kommunikáció mindennapi kérdései – a beteg bevonása a kezelésbe</b>	<b>4x45 perc</b>
2.1. Az orvos-beteg együttműködés javításának kommunikációs lehetőségei	
2.2. Életmódváltást elősegítő kommunikációs módszerek	
<b>3. Nehéz érzelmi helyzetek kezelése</b>	<b>4x45 perc</b>
3.1. Kapcsolat, kommunikáció feszült, indulatos betegekkel	
3.2. Az orvosi hibák és tévedések kommunikációja	
<b>4. Speciális kommunikációs helyzetek az orvosi gyakorlatban</b>	<b>4x45 perc</b>
4.1. Kommunikáció az egészségügyi team-en belül	
4.2. Kommunikáció fogyatékos emberekkel	
<b>5. Időgazdálkodás és döntéshozatal</b>	<b>8x45 perc</b>
5.1. Az időgazdálkodás alapjai	
5.2. Rugalmas időtervezés váratlan feladatok esetén	
5.3. Döntésmélet, a döntéshozatal lehetséges útjai	
5.4. Optimális döntéshozatali stratégiák	

<b>6. <i>Stresszkezelés a mindennapi orvosi gyakorlatban - a veszteségekkel való megbirkózás módszerei</i></b>	<b>4x45 perc</b>
6.1. A veszteségre adott pszichológiai válaszok és az ezekre való felkészülés	
6.2. Támogatástervezés, támogatási utak kiépítése a praxisban	
<b>7. <i>Stresszkezelés a mindennapi orvosi gyakorlatban – a tudatos jelenlét módszere a mindennapi stressz kezelésében</i></b>	<b>4x45 perc</b>
7.1. Tudatos jelenlét módszerének megismerése	
7.2. A tudatos jelenlét módszerek használata a mindennapi orvosi gyakorlatban	
<b>8. <i>Az orvosi gyakorlat során átadható egyszerű stresszkezelési technikák</i></b>	<b>8x45 perc</b>
8.1. A gondolatok, az érzelmek és a testi reakciók összefüggései, egyszerű kognitív módszerek	
8.2. Relaxáció, egyszerű relaxációs gyakorlatok	
8.3. Az rekreáció és az életmód szerepe az egészség megőrzésében	
8.4. Támogató emberi kapcsolatok kialakítása és fenntartása: pozitív és negatív megnyilvánulások, szeretetnyelvek	
<b>9. <i>Pályaszocializáció</i></b>	<b>8x45 perc</b>
9.1. A laikusból orvossá válás folyamata, az egyetem hatása a pályaszocializációra	
9.2. A példaképek hatása a pályaszocializációban	
9.3. Orvosi karriermodellek és karriertervezés	
9.4. A kiégés szindróma és tünetei	
9.5. Szervezeti és egyéni kiégés-megelőzési módszerek	

### 3. AKUT ÉS KRÓNIKUS FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS, PALLIATÍV ELLÁTÁS

<b>Témakör</b>	<b>Javasolt időtartam</b>
<b>1. <i>A palliatív ellátás alapjai</i></b>	<b>3x45 perc</b>
1.1. A palliatív ellátás és a hospice fogalma, filozófiája és története	
1.2. Nemzetközi kitekintés, trendek, standardok	
1.3. Ellátási formák, szervezési kérdések, betegutak	
1.4. Multidiszciplináris ellátás	
1.5. Team munka	
<b>2. <i>A tüneti kezelés általános elvei</i></b>	<b>5x45 perc</b>
2.1. Az életet korlátozó, progrediáló betegség kezelése	
2.2. Palliatív ellátás és onkológia	

2.3. Palliatív ellátás nem onkológiai betegségekben	
<b>3. Fájdalomcsillapítás</b>	<b>6x45 perc</b>
3.1. A fájdalom anatómiája és neurobiológiája	
3.2. A fájdalom komplexitása, totális fájdalom	
3.3. A fájdalom mérése, fájdalom analízis	
3.4. A fájdalom típusai (acut – chr., noc.-neuropath.)	
3.5. A fájdalomcsillapítás gyógyszeres és nem gyógyszeres módjai, WHO lépcső, esetbemutatás: nociceptív fájdalom	
3.6. Speciális fájdalomformák	
3.6.1. Neuropathiás fájdalom, esetbemutatás: neuropathiás fájdalom	
3.6.2. Áttöréses fájdalomformák	
3.6.3. A csontáttétek fájdalmának csillapítása, esetbemutatás: mozgás indukálta fájdalom	
<b>4. Fájdalomtünetek</b>	<b>10x45 perc</b>
4.1. Légúti tünetek	
4.2. Gasztrointesztinális tünetek	
4.3. Urológiai problémák	
4.4. Neurológiai tünetek	
4.5. Pszichiátriai tünetek	
<b>5. Kommunikáció a palliatív ellátás során</b>	<b>8x45 perc</b>
5.1. A beteg és családja lelki reakciói az életet fenyegető betegségre és a veszteségre	
5.2. Az orvosok és más szakemberek hozzáállása a terminális állapotú betegekhez	
5.3. A rossz hír közlése	
5.4. Eset ismertetés	
5.5. Családi megbeszélés	
5.6. Kommunikáció az élet végén	
5.7. Eset ismertetés	
<b>6. Etikai dilemmák az életvégi ellátás során</b>	<b>2x45 perc</b>
<b>7. Gyász</b>	<b>2x45 perc</b>
<b>8. Vallási, kulturális, spirituális szempontok az ellátás során</b>	<b>2x45 perc</b>
<b>9. Az agónális időszak</b>	<b>1x45 perc</b>
9.1. Tünetek kezelése, család támogatása	
9.2. Az utolsó napok, órák ellátása	
<b>10. Összefoglalás, visszajelzés</b>	<b>1x45 perc</b>

## **II. A SZAKORVOS KÉPZÉS SÜRGŐSSÉGI GYAKORLATÁNAK TEMATIKÁJA**

### **1. 1 ½ hó gyakorlat Intenzív Terápiás Osztályon**

- 1 hét szedálás, fájdalomcsillapítás, anaesthesiológiai alapismeretek
- 1 hét relaxált betegek légútbiztosítási lehetőségeinek megismerése
- 1 hét lélegeztetési technikák (invazív, non invazív)
- 1 hét monitorizálási ismeretek
- 1 hét invazív beavatkozások (vénanakülátás, punciók, stb.)
- 1 hét volumen-terápia, folyadék-háztartás

### **2. 2 hét Transzfuziológia tanfolyam**

### **3. 3 hó gyakorlat II. v. III. progresszivitási szintű egyetemi vagy oktató kórházi sürgősségi betegellátó osztályon**

- 1 hét alapvető monitorizálási ismeretek (non invazív technikák, kapnographia, pulzoximetria, point of care vizsgálatok pl. vércukor, vérgáz, ionok, laktúát, biomarkerek, indikációs körök)
- 1 hét gyakorlat (légutak, vénás utak, CPR, team munkában való részvétel gyakorlása, benne: kötelező reanimációs képzés)
- 2 hét betegosztályozás, rizikómeghatározás, triage-munkában való részvétel (minimum 30 beteg kapcsán)
- 1 hét a sürgősségi ellátásban kötelező dokumentációs kötelezettségek, jelentések rendjének elsajátítása
- 7 hét alatt minimum 100 beteg ellátásában való aktív részvétel:
  - fájdalom-szindrómák (fejfájás, mellkasi fájdalom, hasi fájdalom, háti- és végtagfájdalom)
  - eszméletlen beteg és a tudatzavaros beteg ellátása
  - egyéb akut neurológiai deficittel járó kórállapotokban részvétel
  - shock állapotok ellátása
  - súlyos sérült ellátása
  - súlyos szepszis ellátása
  - mérgezett betegek ellátása
  - gyermek sürgősségi esetek (láz, görcs-állapotok, hasi fájdalom, légúti betegségek)

### **4. 1 hó OMSZ mentőgyakorlat**

#### **4.1. A gyakorlat célcsoportja**

Azok a szakképzendők, akik a sürgősségi törzsgyakorlat összes elemét már teljesítették. Mivel a törzsképzés másik két gyakorlatán (ITO, SBO) a vizsgálati, diagnosztikus és eszközhasználati, terápiás készségeket a rezidens már elsajátította, ez alkalommal az

alkalmazás, gyakorlás és szintézis a feladat. Ezért a beavatkozások önmagukban nem szerepelnek a követelményrendszerben.

#### 4.2. A mentőgyakorlat célja, hogy a rezidens

- nyerjen áttekintést a kórházon kívüli sürgősségi betegellátás legfontosabb szervezési formáiról és ellátási módszereiről,
- ismerje meg a sürgősségi betegellátás igénybevételének szabályait, beleértve a mentőhívást, betegszállítás-rendelést, orvosi ügyelet igénybe vételét
- ismerje meg a mentésirányítás működését
- ismerje meg a mentőellátás szintjeit, ezek eszköztárát és gyógyszerkészletét
- szerezzon tapasztalatokat a helyszíni (kórházon kívüli) sürgősségi betegellátásban, kiemelten a sürgősségi helyzetekben való kommunikációban, a (tömeges) balesetek ellátásában, veszélyes anyaggal szennyezett kárhelyen való ténykedésben
- gyakorolja a vonatkozó irányelvek alkalmazását, valamint a legfontosabb sürgősségi beavatkozásokat (nem invazív és invazív technikákat), továbbá az ellátás dokumentálását, beleértve a halál-megállapítást is

#### 4.3. A mentőgyakorlat ideje és időbeosztása

A mentőgyakorlat legalább 160 órában teljesítendő, a mentőállomások szokásos szolgálati beosztásának megfelelően lehetőség van egy napon legfeljebb 12 óra teljesítésére.

#### 4.4. A mentőgyakorlat tematikája

Elvárás, hogy a szakképzendő/rezidens a gyakorlat ideje alatt legalább 60 eset ellátásában vegyen részt. Az eseteket a következő kategóriák szerint kell a gyakorlati leckekönyvben szerepeltetni (L látta, R részt vett benne, V végezte):

- keringésmegállás, újraélesztés (2L, 4R, 3V), halál-megállapítás (3V)
- súlyos sérült (1L, 2R, 2V), tömeges baleset (1L)
- mellkasi fájdalom, ACS, PE (2L, 4R, 4V)
- eszméletzavar, tudatzavar, stroke (2L, 4R, 4V)
- súlyos légzészavar, asthma, COPD (2L, 4R, 4V)
- egyéb esetek (L, R, V jelöléssel)

#### 4.5. A rezidens szakmai fejlődésének követése:

- a rezidensek oktatásáért (tutorként) legalább 5 éves szakorvosi gyakorlattal rendelkező orvosok lehetnek csak felelősök
- a kivonulások során a rezidens a tutoron kívül más (a tutor által kijelölt) orvossal vagy mentőtisztrel is kivonulhat
- gondoskodni kell a rezidens és tutora szervezett, rendszeres és érdemi, az esetellátásokra, és a rezidens által feltett minden kérdésre kiterő konzultációjáról. a konzultáció idejét és témáját dokumentálni kell.

- amennyiben a felsorolt esetszámok bármelyike nem teljesül, a tutor a gyakorlatot lezáró konzultáció keretében, eseteírások megbeszélésével pótolja a hiányt

Azok a rezidensek, akik hatodéves korukban (2 éven belül) legalább 500 órát teljesítettek az OMSZ-nál mentőtiszt III. beosztásban, kérésükre az adott időszakban lehetőséget kaphatnak (ha az OMSZ munkaerőhelyzete és/vagy igénye ezt lehetővé teszi), hogy szerződéssel kivonuló orvosi munkát végezzenek. Felügyeletükről az OMSZ gondoskodik.

#### 4.6. A gyakorlati igazoláskiadásának feltétele:

A gyakorlati idő maradéktalan, dokumentált letöltése, és a konzultációk dokumentálása.

#### 4.7. Háttéranyagok, ajánlások:

Az OMSZ honlapjának Oktatási Portálján ezeket hozzáférhetővé teszi.