

# Kávészünet-16



A HGYE XVI. Kávészünet-konferenciája csütörtök délután egy új típusú programmal indult, a szűk körűre tervezett, de végül több mint 100 kolléga (és köztük védőnők, gyógypedagógusok) részvételével tartott pre-congress meeting-gel. A stílusosan Kávéházi Szalonnak elnevezett, és valóban kávéházi körülmények között tartott rendezvényen az eszmecsere a korai fejlődés zavarainak felismeréséről, a fejlődésneurológia diagnosztikai nehézségeiről

most annyi új témajavaslat született, hogy jövőre akár több szekcióban kell majd konferencia előtti képzést rendeznünk.

A „hagyományos” konferencia első napja az evidenciák problémakörével kezdődött, a délutáni előadások központjában az „agyvérzés, paroxizmusok, korai fejlesztés” témája állt. A tematika kialakításában Kovács Ákos és Kálmán Mihály kollégánk

A TÁMOP Koragyermekkorai programjának aktuális feladatairól Borbás Krisztina és Kálmán Mihály számoltak be.

Mindig izgalmas a tanulságos esetek blokkja, idén sem volt ez másként. Ebben az évben Tulassay Tivadar professzor valóban üdítő vezetésével a SE I. sz. Gyermekgyógyászati Klinikájának fiatal orvosai tartották a hallgatóság bevonásával



szólt. Az érezhetően „megszállott” előadók érdekfeszítő előadásai között a szervezők által felszolgált frissítők, sütemények és Huszár András virtuóz zongorajátéka jelentett némi lazítást. A szinte családias, igazán közvetlen megbeszélések valamilyen résztvevő tetszését elnyerték, és már

mellett meghatározó szerepet vállalt Balla György professzor, a debreceni Gyermekgyógyászati Klinika igazgatója. De nemcsak az ottani oktatókat, hanem az ország számos más gyermekgyógyászati intézményéből érkezett kollégákat is üdvözölhettük az akkreditált prezentációk előadói között.

interaktívá vált, érdekes esetismertetések.

A szombat a „Megelőzni vagy heroikus küzdelemben gyógyítani?” címet viselő előadás-sorozattal kezdődött és az utógonozás, rehospitalizáció, szociális kérdések, a koraszülöttek speciális problémái, illetve a táplálás, hormonok, sebészet témakörével folytatódott.

A harmadik napon „Baktériumok, vitaminok, enzimek” és „Elkésett diagnózisok” címek alá rendezett előadás-sorozatot hallottunk. Tanulságosnak bizonyultak az onkológiai esetek, bemutatásukban a SE II. sz. Gyermekgyógyászati Klinikájának csapata vett részt. Az 50 pontra akkreditált konferencia alatt idén is folyamatos újra-élesztési képzés zajlott a Magyar Gyermekmentő Alapítvány tagjainak bevonásával, dr. Gesztes Éva és dr. Kassai Tamás irányításával.

Péntek este a Budapest Bár nagyszerű fellépése lazította a feszes tudományos programot, és bár a balatoni hajózást a szombat esti viharos időjárás elmosta, a film vagy a fiatalságunkat idéző diszkóműsor kinek-kinek igénye szerinti kikapcsolódást hozott.

MUZSAY GÉZA



## Ristorretto



Sajnos a Kávészünet az évek során elvesztette, „kinőtte” az eredeti koncepcióját, hogy ugyanis legyen tér és idő megvitatni mindazt, amit egyébként csak a szünetekben a folyosón lehetett. Túl sokat markolunk, és nincsenek viták, megbeszélések, ezt évek óta nem tudjuk megoldani.

Javaslom, hogy jövőre proaktívan lépünk fel ebben az ügyben, akár a kreditpontok részleges elvesztése révén is.

(Ez ugyanis nem vonz igazán senkit. Mindenkinek már a képzési időszak felénél megvan a nem kötelező kongresszusi pontszáma.) Szóval kevesebb előadás kell, lazább, vitára is tervezetten időt engedő programmal! Amolyan „ristoretto”-t (nagyon rövid és nagyon erős olasz kávé) kell csinálni!

Az előadások színvonalát is valahogy emelni kell, a gyakorlati használhatóságot jobban kiemelni! Ezt úgy lehetne elérni, hogy a majdani üléselnökök a kezdetektől felelősek lennének a saját szekciójuk szakmai tartalmáért, a tervezéstől a prezentáció elhangzásáig előzetesen egyeztetnének az előadókkal. Mindehhez az eddigieknél nagyobb létszámú szakmai szervező csapatra lenne szükség.

A pre-congress workshopot érdemes folytatni. Nem mennék 60–70 résztvevő fölé, de lehet két párhuzamos szekciót is nyitni. A következőre máris felmerült az epigenetika, az evidence based medicine, egy antibiotikum-guideline és egy vakcinológiai képzés. Ezek közül kéne válogatni, akár párba állítva kettőt-kettőt.

És el kell kezdenünk gondolkodni a jövő évi Kávészünet témáin is. Jó ötlet lehet a készülő tankönyv egyes fejezeteit górcső alá venni, de jöhet az adolescens medicina is, amiből 10–12 remek előadócím tudnék máris prezentálni, ami elég is lenne akkreditált anyagnak.

Kovács Ákos



## Ez két évre is elég lett volna

Szerintem nagyon jó volt a színvonal (a szervezésé és az előadások átlagáé egyaránt), nagyon tartalmas volt az egész, én magam rengeteg újdonságot tudtam meg (szokás szerint nagyobb és kisebb horderejű dolgokat egyaránt). A szervezők részéről heroikus munka volt, köszönet és elismerés azok nevében, akik csak lábat lógattak és egyszerűen jól érezték magukat.

De nagyon egyetértek Ákossal, hogy tömény volt, túl sok volt a téma. Szerintem ennyiből két évig is el lehetett volna élni. Szektálni kell, és ami érdekes, de az adott évben nem fér bele a keretbe, el kell tenni jövőre. Részben egyetértek a vitára helyet hagyó koncepcióval is, csak azt nem tudom, hogy több száz fős hallgatóság esetében ezt hogyan lehet kezelni. Ráadásul arra is fel kell készülnünk, hogy lesznek nem releváns, beilleszthetetlen, ám alkalmasint nagyon hangos vélemények is (majdnem egy lakótelepi közgyűlés képe rémlett fel előttem). A moderátoroknak tehát egész másra kell felkészülniük, mint eddig – ami nem lesz könnyű.

Más: az időkorlátok tartása. Ez szinte minden blokkban probléma volt (az enyémbe is, úgyhogy nem – csak – másokat kritizálok). Nagyon egyértelmű szabályok kellene, amit mind az előadók, mind a moderátorok tudnak előre, és amin a helyzet nyomásának engedve sem lehet változtatni, pont azért, mert mindenki ezekre számít. És nagyon biztosan működő technikai háttér kell, két-háromszoros túlbiztosítással az idő mérésére és jelzésére.

Az előadásokról: volt néhány nagyon elvetemült elméleti és ennek megfelelően dögunalmas (bocs), de elenyésző számban, tartok tőle, hogy ilyen arányban mindig is be fog csúszni. Akkor viszont, amikor egy nagyon tömény, nagyon gyakorlatias előadás

hangzik el, és nincs kézben semmi írott anyag előre, akkor az ember – én legalábbis – hiába tudja, hogy fent lesz a honlapon, vad jegyzetelésbe kezd, mint annak idején az egyetemen, és a szomszédját kérdezetgi, ha elvesztette a fonalat. Pedig sokkal jobb lenne hallgatni úgy, hogy közben rá-rápillantok a jegyzetekre, és csak azt írom mellé, ami pluszban elhangzott. Tudom, az előadók-tól nehéz előre begyűjteni az anyagokat, többnyire az utolsó éjszaka készülnek a diák, hiszen a határidő a leghatékonyabb múzsa – de talán érdemes lenne nagyobb nyomást gyakorolni ebben az irányban. És ezt ki lehet osztani az üléselelnökökre is, akkor jobban megoszlik a felelősség és a munka is, de ebben az esetben a kereteket, szabályokat nagyon előre és nagyon pontosan kell tisztázni és leírni.

A workshopról: szerintem jó volt, jó színvonalú és jó hangulatú is, de a nagy létszám miatt nem igazi workshop. Szerintem még a 60-70 is sok. A költséghatékonyság persze határt szab a létszám csökkentésének, erre Feri biztos szinte kapásból tud adatot. A párhuzamos szekciók jó gondolat, bennem az is felmerült, hogy – ha nagyon sokan akarnának jelentkezni – akár egy pár évig változatlan témákkal is mehetne a meeting, (vagy a frekvenciált témákat újra és újra elő lehetne venni.) És még valami: nem biztos, hogy jó ötlet olyan témát vinni a workshopra, ami utána a plenáris előadásokon is megjelenik (ha fordított lenne a sorrend, mehetne, de hát itt pre-congressről van szó...). Érdemes lehet a tagságtól a helyszínen is véleményt kérni kérdőíves módszerrel, akár az aktuális eseményről, akár a témákról, amikről szívesen hallanának, akár a workshop rendszeréről.

PEJTSIK PETRA

## Nem tudnak újraéleszteni

*Kedves HGYE-vezetőség!*

Szeretnénk pár sorban beszámolni nektek az idei Kávészünet-konferencia gyakorlati képzésének tapasztalatairól.

173 kolléga vett részt 2014-ben gyakorlatunkon. 125-en már korábban is jártak képzésünkön, 48-an első alkalommal látogattak el oktatásunkra.

Felmértük a korábbi évek során már képzett 125 kolléga újraélesztési képességeit. Ezen házi gyermekorvosok 30%-a (37 kolléga) tudta effektíven újraéleszteni a csecsemő- vagy gyermekfantomot. Ez azt jelenti, hogy a gyakorlaton megjelent orvosok 70%-a (akik tehát korábban is voltak már oktatáson) nem lenne képes éles helyzetben életben tartani egy újraélesztésre szoruló mentők kiérkezéséig.

A 173-ból 9 kolléga tudott alapszintű újraélesztést végezni úgy, ahogy ez egy háziórvostól (sőt ma már világszerte a laikusoktól is) elvárható lenne! Elgondolkodtató.

Megdöböntő tapasztalatunk volt, hogy úgy éreztük, a kollégák nem érzik a súlyát annak, hogy ezen ismeretekkel nem rendelkeznek, pedig mint tudjuk a szakirodalomban gyémánt vagy platina 10 perc néven emlegetett legértékesebb idő az alapellátók kezében van.

Felméréseink szerint az oktatáson megjelentek közül 30-an rendelkeznek intraossealis technikával, 29-en félautomata defib-

rillátorral, 77-en oxigénnel. De annak ellenére, hogy beszerezték ezen eszközöket/műszereket, többnyire nem ismerik a használatukat, egyszer sem nézték meg, olvasták el, próbálták ki, hogyan működnek. Sokan nincsenek tisztában az oxigénadagolás módjával, nem ismerik a rezervoáros maszk fogalmát. Lélegeztető ballon és maszk szinte kivétel nélkül van a sürgősségi táskában/rendelőben, használata azonban a többség számára mégsem ismert.

Akik tavaly jártak tanfolyamon, valamelyest jobb eredményeket mutattak fel, mint azok, akik csak két, három, vagy több évvel ezelőtt vettek részt képzésen. Ez is azt támasztja alá, hogy nem lehet eleget foglalkozni a témával, és évente legalább 1 alkalommal szükség van az ismeretek gyakorlására, sőt – véleményünk szerint – valamilyen formában vizsgára, az alapvető képességek igazolására is.

Szeretnénk, ha a HGYE vezetősége és az MGYA oktatócsapata egy közös értékelést tartana és egyeztetne arról, hogy a kétoldali visszajelzések alapján hogyan lehetne a jövőben a kollégák ismereteit készség szintűre emelni.