

Várandósok ellátása és válságmenedzsment alkalmazása a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján a pandémia idején

Care of pregnant women and application of crisis management at the Obstetrics and Gynaecology Clinic of the Clinical Center of the University of Debrecen during the pandemic

Molnárné Grestyák Anita Katalin^{1,2,3} ✉, Bulátkóné Gulyás Erika², Jávorné Dr. Erdei Renáta⁴

¹Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Ápolási és Szülészeti Tanszék, Nyíregyháza

²Debreceni Egyetem Klinikai Központ, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Debrecen

³Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs

⁴Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Intézet, Védőnői Módszertani és Prevenációs Tanszék, Nyíregyháza

✉ grestyak.anita@foh.unideb.hu

A pandémia idején az egészségügyi ellátórendszer olyan kihívásokkal került szembe, amelyek hatással voltak és jelenleg is hatással vannak a betegellátásra, az egészségügyi intézmények irányítására. Krízismenedzsmentre és új eljárási rendek kidolgozására volt szükség. Tanulmányunk célja annak bemutatása, hogy a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján milyen szervezési és irányítási feladatok kerültek alkalmazásra annak érdekében, hogy a járvány megfékezése és megelőzése mellett megvalósuljon a várandósok ellátása. Vizsgálatunkban retrospektív kutatási módszert, esettanulmányt készítettünk, mely bemutatja, milyen válságkezelési stratégiákat alkalmaztunk. Az eredmények alapján elmondható, hogy a vezetőség számos protokoll megváltoztatására, új betegutak kialakítására és intézeti egységek átalakítására kényszerült. Folyamatosan megújuló ajánlások jelentek meg a várandósok és a szakdolgozók számára, és előtérbe kerültek az elektronikus szolgáltatási eszközök. A dokumentum-elemzés eredményei azt mutatják, hogy a vizsgált intézményben alkalmazott stratégiák olyan döntéseket indukáltak, amelyek biztosítani tudták a betegellátás és a gondozás gördülékenységét. Kutatásunk hozzájárul a jó gyakorlatok kialakításához, és segítséget nyújthat egy esetlegesen felbukkanó újabb veszélyhelyzet esetén az új protokollok kialakításában, továbbá hatása van a jelenlegi betegellátás megszervezésére, biztosítva a biztonságos és színvonalas várandósgondozás megvalósulását.

Kulcsszavak: várandósok, szülészeti ellátás, válságmenedzsment, pandémia

During the pandemic the health care system faced challenges that have had and continue to have an impact on patient care and the management of healthcare institutions. Crisis management and the development of new procedures were needed. The aim of our study is

to present the organizational and management tasks implemented at the Department of Obstetrics and Gynaecology of the University of Debrecen Clinical Center in order to provide care to pregnant women while controlling and preventing the epidemic. In our study we used retrospective research methods, produced a case study that demonstrates the crisis management strategies that we used. Based on the results it can be said that the management was forced to change many protocols, create new patient routes and transform wards and outpatient units. Constantly renewed recommendations for pregnant women and professionals appeared, and electronic service tools came to the fore. The results of the document analysis show that the strategies used in the examined institution induced decisions that could ensure the smoothness of patient care. Our research contributes to the development of good practices and can help in the development of new protocols in case of a new emergency that may arise and it also has an impact on the organization of current patient care, ensuring safe and quality care for pregnant women.

Keywords: pregnant women, maternity care, change management, pandemic

BEVEZETÉS

A SARS-COV-19 (továbbiakban: Covid-19) vírus terjedése miatt 2020. március 11-én hatályba lépett a veszélyhelyzet kihirdetéséről szóló kormányrendelet hazánkban [1]. A pandémia, és a megelőzésére szolgáló Nemzeti Népegészségügyi Központ (továbbiakban: NNK) által közzétett eljárásrend hatalmas terhet rótt az egyébként is nehézségekkel küzdő egészségügyi intézményekre [2].

A kórházak számos kihívással szembesültek, amelyek rákényszerítették a menedzsmentet arra, hogy olyan módszereket alkalmazzanak, amelyek összekapcsolják és haté-

konyan működtetik a munkaerőt és a rendelkezésre álló stratégiai lehetőségeket. A pandémiás válság megjelenése az egészségügyben a gazdasági élet valamennyi szereplőjétől folyamatos alkalmazkodást, sok esetben radikális változtatásokat kívánt [3]. A válságmenedzsment olyan irányítási folyamat, mely az emberi élet és a gazdasági értékek megőrzésére, biztonságos, hatékony és kiegyensúlyozott működésére összpontosít, materiális, pénzügyi és emberi források felhasználásával igyekszik elérni, hogy a szervezet céljai teljesüljenek [4].

A válság általában váratlan, meglepő és jelentős veszélyt jelent, emellett rövid döntési időt kíván; az egészségügyi intézményeknek számolniuk kell ennek az esetleges bekövetkezéssel a működésük során. A Debreceni Egyetem Klinikai Központ (továbbiakban: DEKK) vezetése tudatos krízismegelőző politikát folytat. Legutóbb 1998-ban volt szükség egy jelentős válságkezelésre, amikor olyan mértékű volt a belső adósság, hogy válságmenedzsmentre volt szükség [5]. Az elmúlt években a szervezeteknek szembeülniük kellett a hirtelen jelentkező, munkavállalókat érintő, váratlan, humánerőforrással kapcsolatos gondokkal. Az egészségügyi intézmények számára megpróbáltatást jelentett a hatékony belső kommunikáció, tájékoztatás és a kapcsolattartás is. Problémaként lépett fel a munkaerő megtartása, az új rendelkezések bevezetésével járó protokollok kiadása, a higiéniai előírások által megkövetelt betegelhelyezés és a védőruházat beszerzése is [6].

A fertőzések terjedésének megakadályozása érdekében szükséges krízismenedzsmenti intézkedések összehangolásáért az egészségügyi ellátók menedzsmentje a felelős. Az egészségügyi intézmény aktuális ellátási kapacitásainak felmérése feltétlenül szükséges, veszélyhelyzeti működési rendet kell megalkotni. Fel kell mérni azt is, hogy az intézmény aktuális ellátási és infekciókontroll-protokolljai a rendkívüli mértékben megnövekvő betegforgalom, és ezzel egy időben az egészségügyi dolgozók esetleges megbetegedése miatti humánerőforrás-kiesés mellett megvalósíthatóak-e [7].

A szülészeti ellátás során a várandós nőknél nagy az igény a magzat gyakori megfigyelésére és az állandó megnyugtatóra, rendszeresen felkeresik a járóbeteg ambulanciákat, kórházakat. Emiatt fontos volt mihamarabb lépéseket tenni annak érdekében, hogy átszervezésre kerüljön a leendő édesanyák ellátása. Egyes országokban külön munkacsoportot hoztak létre az ajánlások kidolgozására, több kórházban lerövidítették a szülés utáni kezelési időt, korlátozták a látogatást, vagy elkülönítették a Covid-19 vírussal fertőzött édesanyát újszülöttjétől [8,9,10]. Az elektronikus egészségügyi lehetőségek megoldást nyújtottak a sürgősségi konzultációk megelőzésére, előtérbe került a telemedicina, biztosítva a virtuális várandósgondozás, az otthoni monitorizálás vagy az online orvosi konzultáció lehetőségét [11].

A nemzetközi tanulmányok alapján a várandósok körében nem volt nagyobb a megfertőződés esélye az átlag populációhoz képest, azonban a szövődmények fokozott

kockázata miatt speciális betegcsoportot alkottak. Fertőzés esetén emelkedett a koraszülések és a császármetszések száma, a légzőrendszert és emésztőrendszert érintő tünetek fokozottabban jelen voltak, mely hatással volt a perinatális szorongás kialakulására, így esetükben az ellátás minőségi optimalizálása nem csak a vírus terjedésének megakadályozásáról szólt, hanem sokkal komplexebb feladattá vált [12]. Minden országnak ki kellett dolgoznia saját protokollját az egyes, szülészeti ellátást biztosító intézményekben.

Hazánkban Hajdú-Bihar vármegye és Debrecen lakosságának egészségügyi ellátását főként a DEKK-en belül létrejött Kenézy Campus (továbbiakban KC), és a Nagyerdei Campus (továbbiakban: NC) biztosítja. A DEKK több mint 6000 dolgozóval, köztük 1544 orvossal, 4073 egészségügyi szakdolgozóval segíti a betegek gyógyulását, több mint 2700 ágyon [13]. A szülészeti és nőgyógyászati ellátást jelenleg a KC és a NC közösen végzi. 2022-ben az élveszülések száma Hajdú-Bihar vármegyében 5481 volt, 2021-ben 5752, melynek legnagyobb része a NC-on zajlott le [14]. A pandémia megjelenésével a fertőzöttek számának megugrásával a két szülészeti integrációja vált szükségessé. A Covid-19 fertőzés várandósokra gyakorolt hatásán túl aggályok merültek fel a magzati és újszülöttkorra gyakorolt lehetséges hatásokkal kapcsolatban, ezért kifejezetten fontossá vált az óvintézkedések betartása és a várandósgondozás átszervezése, hogy csökkentjük a vírus terjedését [15].

A várandósok és magzatuk egészségének megőrzésében kifejezett fontossággal bír a várandósgondozás rendszere, amely a 26/2014. (IV.8) Emberi Erőforrások Minisztériumának (továbbiakban: EMMI) rendelete alapján működik Magyarországon. A várandósgondozás célja a magzat egészséges fejlődésének és egészségesen történő megszületésének elősegítése [16]. Ezt előtérbe helyezve kellett minden szülészeti kialakítania saját protokolljait, melyek segítik a biztonságos várandósgondozást a pandémia idején is.

CÉLKITŰZÉSEK

Tanulmányunkban célunk annak bemutatása, hogy a DEKK Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikáján milyen szervezési és irányítási feladatok kerültek végrehajtásra annak érdekében, hogy a járvány megfékezése és megelőzése mellett megvalósuljon a várandósok biztonságos ellátása. Célunk továbbá bemutatni, hogyan alakult át az egyes osztályok működése két intézeti egység integrációja során.

MÓDSZERTAN

Vizsgálatunk során kvalitatív kutatási módszert alkalmaztunk. Az esettanulmány készítésekor dokumentumelemzésre került sor, kutatásunkban időrendi sorrendben vizsgáltuk azokat az intézet által kiadott, iktatott körleveleket, eljárásrendeket, protokollokat, melyek a válságkezelés

során keletkeztek. A kapott információkat, adatokat össze-sítettük, majd a változásmenedzsment és krízismenedzsment értelmezésére, elemzésére, ok-okozati összefüggések magyarázatára használtuk fel. Jelen tanulmányunkban bemutatjuk a pandémia kezdetétől napjainkig a várandósok ellátásával kapcsolatban kialakított eljárásrendeket és azok változásait, melyek Debrecen két, szülészeti ellátást biztosító intézményében történtek. Az esettanulmány elkészítésének ideje 2021. novemberétől 2023. februárig tartott.

EREDMÉNYEK

Intézkedések a pandémia idején

Az adatgyűjtésből kapott eredményeinket időrendi sorrendben mutatjuk be, a pandémia kihirdetésének idejétől indulva. A pandémia kezdetén a szülészeti ellátást biztosító két intézmény új protokollok kidolgozásába kezdett. Átszervezésre került a humánerőforrás, a betegellátás, az eszközpark, és Covid-részleg került kialakításra. 2020. március 8-án a NNK látogatási tilalmat rendelt el [17], mely alól egyetlen kivétel a szüléseknél az az egy fő, aki a vajúdás és a szülés során maradhat az intézet épületében. Dúlával tervezett szülések esetén döntenie kellett a várandósoknak, hogy a hozzátartozóval, vagy a dúlával szeretne együtt szülni. Az EMMI eljárásrendje alapján [18] csak az indokolt, várhatóan sürgős beavatkozást igénylő betegek kerülhettek osztályos felvételre. Az intézményben fekvő pácienseknek csak a nemzetközi protokolloknak megfelelő rendszerességgel rendelhettek ultrahang vagy kardiokardiográfiás vizsgálatokat. A fertőzés szempontjából gyanús és az igazoltan Covid-pozitív kismamákat el kellett különíteni, ezért izolációra alkalmas „szürke zóna” (4 ágyas kórterem) és „vörös zóna” (5 darab 2 ágyas kórterem) került kialakításra. A műtettek itt voltak elvégezhetőek a Covid-19 fertőzött várandósok megjelenéséig, azt követően a teljes műtöblok lezárásra került; a megfertőződött várandósok szülőszobai ellátása és a császármetszések itt zajlottak. A járóbeteg-ellátásban fél óránként történt az előjegyzés. A genetikai szakrendelésen – a szakrendelést végző orvos egyéni mérlegelésétől függően – a terhességi kor miatt halaszthatatlan vizsgálatokat lehetett elvégezni. A Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika összes bejárata lezárásra került, egykapus beléptetés lépett érvénybe, preatriage-t (hőmérsékletmérés, kérdőív kitöltése) követően. A betegek intézményünkbe való áthelyezése előtt checklist (a checklist segítségével informálódtunk a betegek anamnézisééről, esetleges fertőzöttségéről) kitöltése kötelező volt. Az alagsorban külön bejáraton megközelíthető Covid-ambulancia került kialakításra, ahol minden eszköz és informatikai háttér biztosítva volt a zavartalan ellátás érdekében. A szakrendelések telefonos konzultáció formájában zajlottak tovább. A konzultációt az ambuláns rendszerben rögzíteni kellett és telemedicinális ellátásként volt kódolandó. 2020. június 15-én bevezetésre került, hogy a légútbiztosítással járó beavatkozások előtt koronavírus PCR (polimeráz láncreakció) vizsgálatot kell végezni, a kórházba való befekvés előtt 48 órával. A

nyár folyamán a családbarát pályázat keretében megkezdődtek a felújítási tevékenységek a gyermekágyas részlegen, azonban 2020 augusztusában nyilvánvalóvá vált, hogy a második hullám elkezdődött.

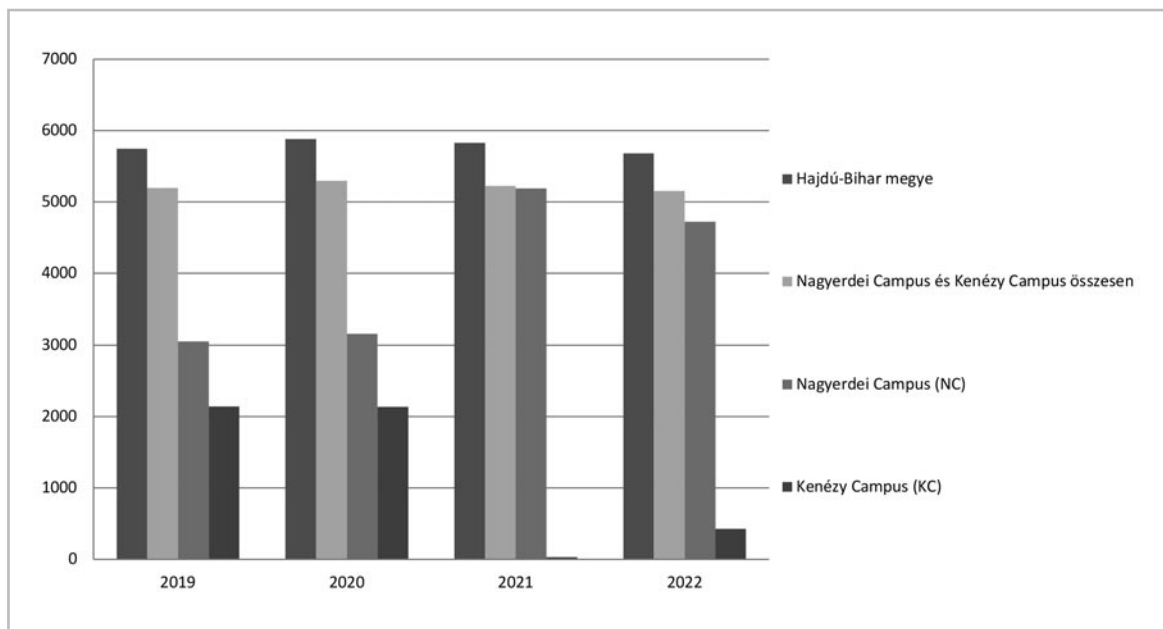
2020 novemberében a fertőzöttek növekvő száma miatt a KC fekvőbeteg-kapacitása teljes mértékben Covid-ellátásba került át, és ezzel párhuzamosan a régió szülészeti és nőgyógyászati fekvőbeteg-ellátása teljes egészében a NC-ra helyeződött át. Míg az első hullám idején mindkét intézmény csak korlátozásokat vezetett be, területi ellátási kötelezettségének megfelelően sürgős ellátásra váltott, ekkor azonban a két intézmény betegeit kellett egy helyen ellátni. A fekvőbeteg-ellátó osztályok szinte rögtön megteltek, és egyértelművé vált, hogy ez a fokozott terhelés sem az orvosok, sem a szakdolgozók létszámával nem ellátható. Az intézmény szinte minden fekvőbeteg osztályának a megye szülészeti és nőgyógyászati ellátását ki kellett szolgálnia. Az egyébként is növekvő tendenciát mutató szülések számának nagymértékű megnövekedésével (1. ábra) változtatni kellett a várandós és szülő nők ellátásán, úgy, hogy az ellátásban részesülők minél kevésbé éljék meg negatívan a változtatások hatását.

A szövődménymentes spontán szülést követően a korábbi 2 óra helyett 30 perccel, császármetszést követően a korábbi 12 óra helyett 6 órával a gyermekágyasok a gyermekágyas osztályra szállíthatók voltak. Erre azért volt szükség, mert a szülőszobán olyan betegforgalom alakult ki, hogy csak így volt biztosítható, hogy minden vajúdot el tudjanak helyezni, és ellenőrizni tudják a magzat méhen belüli állapotát a vajúdás és a szülés során.

A szakdolgozók túlórája ismét fokozódott, mivel a szülésznői létszámot a biztonságos betegellátást szem előtt tartva meg kellett növelni. A nőgyógyászati osztályon ismét üzembe helyezték a „szürke” és „vörös” zónát. A KC fekvőbeteg osztályainak bezárásával és a NC-ra való költözésével, nemcsak a humánerőforrást, az eszközparkot is fejleszteni kellett, amely a Covid-zónákra is érvényes volt.

2020 decemberében elkezdődött a védőoltások beadása az egészségügyi dolgozók körében, dolgozóink 82%-a élt is ezzel a lehetőséggel, és 1 hónap leforgása alatt a két védőoltást felvették. A pandémia miatt ebben az időszakban dolgozói átvezénylésekre is sor került, amely elsősorban a rezidenseket, diplomás ápolókat és intenzív szakápolókat érintette.

2021. március 1-jétől a közalkalmazotti jogviszony megszűnt, egészségügyi szolgálati jogviszonnyá alakult át [20]. Ennek következményeként 3 fő szakdolgozó távozott intézetünkől, nem fogadták el az új egészségügyi szolgálati jogviszonyt. 2021 májusában a járványügyi adatok csökkenő tendenciát mutattak és a „Családbarát-szüléset” pályázat kapcsán egyre sürgetőbbé vált a felfüggesztett felújítási munkálatok kivitelezése a szülőszoba vonatkozásában. A felújítás utolsó üteme csak teljesen üres szülőszobán volt megvalósítható. Az egyetlen hely épületen belül, ahova átköltöztethető lehetett a szülőszoba, a II. emelet volt, ahol nőgyógyászati ellátás történt abban az időben. Mivel a KC fekvőbeteg-



1. ábra
Szülések száma Hajdú-Bihar megyében, a DEKK Nagyerdei Campusán és Kenézy Campusán 2019-2021 között (forrás: NEAK adatbázis [19], Szülészeti Napló 2022)

ellátó osztályai akkor már felszabadultak a Covid-ellátásból, 2021. június 1-jétől a nőgyógyászati ellátás a KC-ra került. A 14 átvezényelt szülész nő közül 5 fő maradt a NC-on, 9 főt a KC-ra irányított a vezetőség.

Egy hónappal később – a szülőszobai felújítás befejezését követően – a terhespathológiai részleg az elkészült szülőszobára helyeződött át, mivel a felújítási munkálatok a terhespathológia osztályát és a neonatológia osztályát is érintették. Így az addig folyamatosan helyhiánnyal küzdő gyermekágyas részleg ágy száma 49-ről 76-ra emelkedett, ezáltal csökkent a zsúfoltság a szülőszobai ellátásban, mely ekkor az éppen felfüggesztett Covid-részlegen működött.

2021 végén a felújítási munkálatok befejezése után a szülőszoba visszaköltözött eredeti helyére, a terhespathológia osztály és a Covid-zónák a második emeleten, a gyermekágyas osztály az első emeleten működött tovább. A szülőszobán 6 kolléganő látta el a szülő nőket 9 kórteremben, kórteremenként 2 ágygal, illetve a postoperatív őrzőben, amely 5 ágyas kórterem. A szülőszobán a császármetszéssel átesett édesanyák megfigyelése 12 órán át tartott, spon-tán szülés esetén szövődménymentes esetben 2 órán át, ezután kerültek át a gyermekágyas osztályra. A szülésindukciók, amennyiben nem igényeltek szülőszobai megfigyelést, a terhespathológia osztályán történtek, ez jelenleg is protokoll.

Az ezen időszak alatt alkalmazott krízismenedzsment volt leginkább hatással a várandósok klinikai ellátására, és a hiteles kommunikáció ellenére sokszor bizonytalanságot keltett a várandósokban. Ebben a periódusban a legnagyobb érdeklődés az mRNS-vakcinák várandósság alatti alkalmazásához kötődött. Az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) 2022. január 18-án adott ki közleményt azzal kapcsol-

atban, hogy a legújabb adatok is megnyugtatóak az mRNS-vakcinák terhesség alatti alkalmazásával kapcsolatban [21]. A közlemény megjelenése után a DEKK honlapján tájékoztatta a leendő édesanyákat a védőoltással kapcsolatos ajánlásról [22].

Várandósok ellátása jelenleg

2022 tavaszán a Covid-zónák működését ismét a szakdolgozók készenléti munkarendjével kellett megoldani. A fertőzöttek számának csökkenésével pedig már erre sem volt szükség. Amikor koronavírussal fertőzött várandós érkezett, a szülőszobán dolgozó szülész nőket biztosították az ellátását az izolált „vörös zónában”. A fertőzöttek minimális napi létszáma miatt a „vörös zóna” területe lecsökkent, így több kórterem állt rendelkezésre a koronavírussal nem fertőződtek ellátására. A 38. héten kötelezően bevezetett PCR-teszt elvégzése felfüggesztésre került. A szülőszobai felvétel előtt mérlegelni kellett, hogy ambuláns ellátás, vagy fekvőbeteg-ellátás történjen. Kötelező checklist továbbra is alkalmazásban maradt. A gyermekágyas osztályról a szülést követően 48 óra elteltével hazabocsájtották az édesanyákat. A házi- rend alapján naponta 2 óra látogatási idő állt rendelkezésre a hozzátartozóknak. A szülésre felkészítő tanfolyamok újra elérhetőek lettek a várandósok számára.

Az ellátás során azonban továbbra is gondot okozott a szülőszoba méretéből és felépítéséből adódó helyhiány. Így a vezetőség egyeztetése után 2022. szeptember 19-től megkezdődött a várandósok ambuláns ellátása a KC-n, majd október elején újra megnyitotta kapuit a KC szülőszobája is. A hatékony szervezési feladatok és informálás eredményeként az ambuláns és szülőszobai ellátás jelenleg 40-60%-os arányban valósul meg a NC javára, így a szülőszobán

dolgozó kolléganők számát 4 főre lehetett csökkenteni, az áthelyezett szakdolgozókat pedig vissza lehetett állítani eredeti helyükre, a Covid-zóna és a Covid-szülőszoba pedig az alacsony esetszámok miatt újra felfüggesztésre kerülhetett. A szabad intézményválasztás mellett meglévő területi besorolás alapján működő családbarát szülészeti ellátás megszűnt lett, eloszlata a hatalmas terhelést. Összefoglaló táblázatban mutatjuk be az osztályok átrendeződését a 2020 és 2023 közötti időszakban (1. táblázat).

MEGBESZÉLÉS

A szükséges átszervezéseket megelőzően az Elnöki Hivatallal, a Kórházhygiénés Osztállyal és az osztályokkal, a Neonatológiai nem önálló Tanszékkel, az Ápolási Igazgatósággal egyeztetés történt, a folyamatos, megfelelő szintű betegellátás érdekében. Amikor az engedélyek birtokában megkezdődtek az átszervezések, a telefonközponttal, az élelmezéssel, a társzintekkel, a biztonsági szolgálattal, az Országos Mentőszolgálattal, a klinikára beutaló intézményekkel és elsősorban a várandósokkal hatékony kommunikáció és tájékoztatás zajlott. Az ellátásban bekövetkező változások, eljárásrendek a DEKK honlapján folyamatosan nyomon követhetőek voltak, e mellett közösségi oldalon és médiában is megosztásra kerültek az információk a vezetőség részéről, illetve a várandósambulancia is telefonos elérhetőséget biztosított a tájékoztatásra [23].

A koronavírus-fertőzések terjedésének megakadályozása érdekében szükséges intézményi infekciókontroll-intézkedések miatt a két intézmény több egységét is át kellett alakítani, hiszen a leghatékonyabb megoldást a vírus elleni küzdelemben a klinikákat és betegellátó osztályokat tömörítő szigorú szervezési protokollok jelentették. Az intézeti egységek esetében gyors modernizációra volt szükség, sokszor

egy-egy épület teljes kiürítésével lehetett megvalósítani az intenzív betegellátást, és az ellátásban is gyors és mélyreható változások következtek be, melyek a várandósok ellátására is hatással voltak. Townsend és munkatársai szisztematikusan áttekintésükben mutatták be ezeket a változásokat a várandósgondozásban és ellátásban a pandémia idején. Eredményeik alátámasztják, hogy világszerte csökkent a gondozás és ellátás igénybevétele, amely fontos tényező abból a kontextusból, hogy az ellátáshoz való korlátozott hozzáférés rontja a perinatális kimenetelt [24].

A legtöbben aggodalommal fogadták a pandémia megfékezése érdekében hozott óvintézkedéseket. Félelmet keltett a fertőzés várandósságra gyakorolt hatása, a lehetséges szövődmények; jelentős stresszorként jelent meg a fertőzés átvitelének következtében a magzat megfertőződésének lehetősége [25].

Emiatt kiemelkedően fontos a várandósok megnyugtató, felkészítése és pontos informálása, az átlátható betegutak kialakítása. Különösen fontos a fiatal és az alacsony iskolai végzettséggel rendelkező várandósok edukációja. Fontos, hogy az együttszülés és a szülésre felkészítő tanfolyamokon való részvétel megvalósulhasson válság idején is, a magzat egészségének megóvása mellett.

Az integráció előnyei között említhető a szakemberek tudásának fejlődése, a tapasztalatok kicserélése a különböző szervezeti egységek együttműködése nyomán. Egyre nagyobb az egészségügyben a szakmai utánpótlás hiánya, így igyekeznünk kell kihasználni a digitális orvoslás térhódításának előnyeit. A várandósgondozásban kiemelt figyelmet kell fordítanunk a részt vevő szakemberek összehangolt működésére, hiszen egy újabb válsághelyzet esetén is kiemelten veszélyeztetett csoportot alkotnak a leendő édesanyák.

Strukturális elrendeződés	A pandémia előtt (2020)	A pandémia első hullámának idején	A felújítás idején	A felújítás után	Jelenleg (2023)
Alagsor	Pszichológia és meddőségi szakrendelés	COVID-ambulancia, meddőségi ambulancia	COVID-ambulancia, meddőségi ambulancia	COVID-ambulancia, meddőségi ambulancia	COVID-ambulancia, meddőségi ambulancia
Földszint	Szakrendelések	Szakrendelések, pszichológiai szakrendelés	Szakrendelések, pszichológiai szakrendelés	Szakrendelések, pszichológiai szakrendelés	Szakrendelések, pszichológiai szakrendelés
I. emelet	Gyermekágyas osztály és terhespathológia	Gyermekágyas osztály és terhespathológia	Gyermekágyas osztály és terhespathológia	Gyermekágyas osztály	Gyermekágyas osztály és terhespathológia
II. emelet	Nőgyógyászat	COVID-zónák és nőgyógyászat	Szülőszoba	COVID-zónák, terhespathológia	Nőgyógyászat
III. emelet	Onkológia	Onkológia	Onkológia	Onkológia	Onkológia
Új szárny	Szülőszoba, neonatológia	Szülőszoba, neonatológia	Rövid ideig terhespathológia	Szülőszoba, neonatológia	Szülőszoba, neonatológia

1. táblázat
A szülészeti ellátás helyszíneinek változása a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Nagyerdei Campusán 2020-2023 (forrás: saját szerkesztés)

KÖVETKEZTETÉSEK

A DEKK vezetősége az elmúlt időszakban számos intézkedést hozott annak érdekében, hogy a betegellátás tovább fejlődjön, és professzionális Covid-ellátás valósuljon meg. Egy világjárvány alatt a betegellátás különbözik a normál ellátástól, attól eltérő megközelítést, azonnali reagálást és nagyfokú rugalmasságot igényel. Fontos a folyamatos epidemiológiai felügyelet, az adatok gyűjtése és a folyamatos értékelés [26].

A pandémia megjelenésével napi szinten kellett a betegellátást és a humán erőforrást átszervezni, emiatt nehéz volt az események pontos nyomon követése, azonban a válságmenedzsment során a folyamatos kommunikáció segítette a betegutak megváltozásának áttekinthetőségét és a munkatársak informálását. Nem voltunk felkészülve egy veszélyhelyzetre, pedig számítani lehet arra a későbbiekben is, hogy egy újabb vírus jelenik meg és járványt okozva krízishelyzetet teremt, vagy más okból kifolyólag lesz szükség válságmenedzsmentre. Emiatt különös jelentőségű, hogy hogyan elemezzük az eseményeket, hogyan használjuk fel az alkalmazott stratégiákat a jövőben. Emellett a betegek véleményének feltérképezése is elengedhetetlen, a folyamatos visszajelzések alapját képezik egy rendszer fejlesztésének.

Egy krízishelyzet vagy válság sokszor olyan megoldásokat eredményez, amelyek hosszú távon is bizonyítják létjogosultságukat. Szerettük volna bemutatni azokat a döntéseket, melyeket intézményünk hozott – sokszor rövid idő leforgása alatt –, biztosítva a gördülékeny betegellátást az ország egyik legnagyobb betegforgalmú szervezeti egységében. A tanulmányból látható, hogy maradt olyan hozadéka a válságmenedzsmentnek, amit jelenleg is hatékonyan tudunk alkalmazni – gondoljunk az online betegelőjegyzésre, a gyermekágyasok korai hazabocsátására.

Mindez csak hatékony kommunikáció révén valósulhatott meg, ezért kiemelten fontosnak véljük, hogy a szakdolgozók és munkatársak továbbképzésében a kommunikációs tréningek jelentős szerepet kapjanak. A betegekkel vagy gondozottakkal való együttműködés szabályozása fontos pillér, a változásmenedzsment feladata a gondozott egyének és családtagjaik felkészítése, ehhez érdemes protokollokat kialakítani. A pandémia idején ez a humán erőforrás hiánya miatt nehézségekbe ütközött, így kiterjesztése mindenképp a jövőre irányuló feladat. A megküzdési stratégiák edukációja szintén kiemelt terület, ez jelenleg a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság által szervezett, Családközpontú és Bababarát szülészeti és újszülöttellátás keretében valósul meg az intézményben dolgozó orvosok és szakdolgozók között. Javasolt továbbá az ellátásban a mentálhigiénés védelem, akár a telemedicinális eszközök által biztosított lehetőségek kihasználásával.

A kutatás során feltárt eredményeink hozzájárulnak a jó gyakorlatok kialakításához, és segítséget nyújtanak egy esetlegesen felbukkanó újabb válság esetén az új protokollok kialakításában, segítve a várandósok színvonalas és biztonságos ellátását.

Anyagi támogatás

A közleményben ismertetett kutatómunka és a kézirat megírása anyagi támogatásban nem részesült.

Érdekeltségek

A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Köszönetnyilvánítás

A szerzők ezúton mondanak köszönetet a Debreceni Egyetem Klinikai Központ munkatársainak, hogy engedélyezték a dokumentumokba való betekintést, ezzel támogatva az esettanulmány létrejöttét.

IRODALMI HIVATKOZÁSOK

- [1] Hungarian Gazette, 40/2020. (III. 11.) Government decree on the promulgation of emergency situation [Magyar Közlöny, 40/2020. (III. 11.) Korm. rendelet a veszélyhelyzet kihirdetéséről] [A megtekintés dátuma: 2022. október 25.]
<https://njt.hu/jogszabaly/2020-40-20-22.1#C1>
- [2] National Public Health Center: Procedure regarding the new coronavirus identified in 2020 (epidemiological and infection control rules to be followed) March 2020 [Nemzeti Népegészségügyi Központ: Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infektókontroll szabályok) 2020. március] [A megtekintés dátuma: 2022. november 11.]
https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/523/Elj%C3%A1r%C3%A1srend_COVID19_2020.03.02_m.pdf
- [3] Kőműves Zs, Szabó Sz: Is the coronavirus a problem vs. a possibility? Partial results of the national KoronaHR research [A koronavírus probléma vs. lehetőség? Az országos KoronaHR kutatás részeredményei] Hadtudomány, 2021. [Hungarian]
DOI: 10.17047/Hadtud.2021.31.E.173.
- [4] Lukčo M: Crisis management and competitiveness of small and medium-sized enterprises [Kis- és középvállalkozások válságkezelése és versenyképessége] Kassai Műszaki Egyetem, Kassa, 2013. [A megtekintés dátuma: 2022. december 17.]
<https://gtk.uni-miskolc.hu/files/5018/Kis%20-%20%C3%A9s%20k%C3%B6z%C3%A9pv%C3%A1llalkoz%C3%A1sok%20v%C3%A1ls%C3%A1gkezel%C3%A9se%20%C3%A9s%20versenyk%C3%A9pess%C3%A9ge.pdf>

- [5] Kecskés G: Offensive leadership: An attempt to precrisis management at the clinic in Debrecen [Offenzív vezetés: Kísérlet a válságmegelőző menedzsmentre a debreceni klinikán] *IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja*, II. évfolyam 3.sz. 2003.
- [6] Kőműves Zs, Grotte J, Hollósi-Vadász G et al: Perception of organizational-level opportunities created by the pandemic, with particular regard to changes in HR. Coronavirus crisis. Challenges and HR responses: Comparison of first and second phases [A pandémia által teremtett szervezeti szintű lehetőségek észlelése különös tekintettel a HR vonatkozásában bekövetkezett változásokra. Koronavírus-válság. Kihívások és HR válaszok: Első és második fázis összehasonlítása] *Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem, Gödöllő*, pp. 62-67., 2021 ISBN 978-963-269-940-0 [A megtekintés dátuma: 2022. 03. 21.] <http://real.mtak.hu/131759/1/megjelent.pdf>
- [7] COVID-19 procedure March 30, 2020. Infection control preventive and protective regulations during patient care, annex no. 6. [COVID-19 eljárásrend 2020. március 30. Infekciókontroll óvó-védő rendszabályok a betegellátás során, 6. sz. melléklet] [A megtekintés dátuma: 2022. október 1.] https://haosz.hu/sites/default/files/infekciokontroll_2020_03_30.pdf
- [8] Ferrazzi EM, Frigerio L, Cetin I et al.: COVID-19 Obstetrics Task Force, Lombardy, Italy: Executive management summary and short report of outcome *Int J Gynecol Obstet* 2020; 149(3): 377-8. <http://dx.doi.org/10.1002/ijgo.13162>
- [9] Wagner M, Falcone V, Neururer SB et al.: Perinatal and postpartum care during the COVID-19 pandemic: A nationwide cohort study. *Birth*. 2022 Jun;49(2):243–52. <https://doi.org/10.1111/birt.12594>
- [10] van den Berg LMM, Balaam MC, Nowland R et al.: The United Kingdom and the Netherlands maternity care responses to COVID-19: A comparative study. *Women Birth*. 2023 Feb;36(1):127-135. DOI: 10.1016/j.wombi.2022.03.010. Epub 2022 Apr 5. PMID: 35422406; PMCID: PMC8979792.
- [11] Badó A, Csákány L, Pásztor N et al.: Application of telemedicine during the COVID-19 pandemic, with special reference to obstetric aspects. [Telemedicina alkalmazása a COVID-19-pandémia idején, különös tekintettel a szülészeti aspektusokra.] *Magyar Nőorvosok Lapja*, 83:4 pp. 213-218., 6p (2020)
- [12] Flaherty SJ, Delaney H, Matvienko-Sikar K et al.: Maternity Care During COVID-19: A Qualitative Evidence Synthesis of Women's and Maternity Care Providers' views and Experiences. *BMC Pregnancy and Childbirth* volume 22, Article number: 438 (2022)
- [13] Szabó Z: Debrecen University Clinical Center, website, greetings, 2021 [Debreceni Egyetem Klinikai Központ, honlap, köszöntő, 2021] [A megtekintés dátuma: 2022. 01. 20.] <https://klinikaikozpont.unideb.hu/koszonto>
- [14] KSH: Hungarian Central Statistical Office [Központi Statisztikai Hivatal] [A megtekintés dátuma: 2023.01.17] https://www.ksh.hu/stadat_files/nep/hu/nep0067.html
- [15] Yang H, Wang C, Poon LC: Novel coronavirus infection and pregnancy. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2020 Apr; 55(4):435-437. DOI: 10.1002/uog.22006. Epub 2020 Mar 5. PMID: 32134165; PMCID: PMC7169856
- [16] 26/2014 (IV.8) EMMI decree on pregnant care [26/2014 (IV.8) EMMI rendelet a várandósgondozásról] [A megtekintés dátuma: 2022. december 11.] <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1400026.emm>
- [17] National Center of Public Health: Decision on the ban of visiting. [Nemzeti Népegészségügyi Központ: Határozat a látogatási tilalomról] 13305-8/2020/EÜIG https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/538/SKM_224e20030819510.pdf [A megtekintés dátuma: 2022. december 13.]
- [18] Ministry of Human Resources, College of Obstetrics-Gynecology and Assisted Reproductive Medicine, guideline on COVID-19 procedures [Az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Szülészeti-Nőgyógyászati és Asszisztált Reprodukciós Tagozat ajánlása a COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban] [A megtekintés dátuma: 2022. december 1.] <https://kollegium.aeek.hu/Hirek>
- [19] NEAK: National Health Insurance Fund of Hungary [Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő honlapja] [A megtekintés dátuma: 2023.február 17.] http://www.neak.gov.hu/felso_menu/szakmai_oldalak/gyogyito_megeleozo_ellatas/szakellatas/fekvobeteg_szakellatas_minosegi_indikator/csaszarmetszesek
- [20] 528/2020. (XI.28.) Government decree on the implementation of Act C of 2020 on the health care service status of employees [528/2020. (XI.28.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény végrehajtásáról] [A megtekintés dátuma: 2023. október 12.] <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A2000528.KOR>
- [21] European Medicines Agency. COVID-19: latest safety data provide reassurance about use of mRNA vaccines during pregnancy. 2022. January 18. [A megtekintés dátuma: 2023. szeptember 20.] <https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-latest-safety-data-provide-reassurance-about-use-mrna-vaccines-during-pregnancy>
- [22] University of Debrecen Clinical Center, Covid-19 vaccine info, 2021 [Debreceni Egyetem Klinikai Központ, Covid-19 vakcina info, 2021] [A megtekintés dátuma: 2023. október 01.] <https://arc.unideb.hu/hu/covid-19-vakcina-info>
- [23] University of Debrecen Clinical Center, Maternity care during the Covid-19, 2020 pandemic [Debreceni Egyetem Klinikai Központ, Várandósgondozás a Covid-19 járvány alatt, 2020] [A megtekintés dátuma: 2023. szeptember 05.]

<https://noiklinika.unideb.hu/hu/varandos-gondozas-covid-19-jarvany-alatt>

- [24] Townsend R, Chmielewska B, Barratt I et al.: Global changes in maternity care provision during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*. 2021 Jun 19; 37:100947. DOI: 10.1016/j.eclinm.2021.100947. PMID: 34195576; PMCID: PMC8233134.
- [25] Hossain N, Samuel M, Sandeep R et al.: Perceptions, Generalized Anxiety and Fears of Pregnant Women

about Corona Virus fertőzés in the heart of Pandemic. *Kutató tér*; 2020. DOI:10.21203/rs.3.rs-32235/v1.

- [26] Egészségközpont magazin: Health center magazine: Free publication, University of Debrecen Clinical Center [Ingyenes kiadvány, Debreceni Egyetem Klinikai Központ] 2021
[A megtekintés dátuma: 2022. 03. 03.]
<https://mad-hatter.it.unideb.hu/portal/displayDocument/id/3445382>

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Molnárné Grestyák Anita Katalin a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Kar tanársegédje, egészségügyi tanár, szülésznő (Debreceni Egyetem Klinikai Központ, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika), a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Doktori Iskola hallgatója. Részt vett a pandémia idején a várandósgondozásban, szerve-

zési feladatok végrehajtásában, COVID-19 vírusfertőzött várandósok ellátásában és leendő egészségügyi dolgozók oktatásában. Kutatási területe a várandósok egészségmagatartásának és egészségműveltségének vizsgálata, a telemedicinával kapcsolatos attitűd feltérképezése a várandósgondozásban résztvevők között. Céljai között szerepel a várandósok egészségének és egészségmagatartásának fejlesztése, a területi különbségek csökkentése, a várandósgondozás minőségének fejlesztése.



Bulátkóné Gulyás Erika 2021-től a Debreceni Egyetem Klinikai Központ Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika vezető szülésznője, okleveles ápoló, okleveles egészségügyi menedzser, 17 éve dolgozik közvetlenül betegek mellett. A pandémia idején különös gondot fordított arra, hogy a betegek és váran-

dósok ellátása zavartalanul működjön, a betegjogok érvényesüljenek. Felügyelte és irányította két intézmény integrációját, Covid-részleg kialakítását, magas szintű szervezési és vezetési feladatokkal, krízismenedzsmet alkalmazásával segítette a betegellátás akadályozottságának elhárítását. Nagy hangsúlyt fektet tapasztalatainak átadására, segítve egy esetlegesen felbukkanó újabb járvány esetén az új eljárásrendek kialakítását.



Jávorné Dr. Erdei Renáta PhD, egyetemi docens, több mint 20 éve oktat a Debreceni Egyetem Egészségtudományi Karán, jelenleg az oktatói, kutatói tevékenység mellett a Védőnői Módszertani és Prevenációs Tanszék vezetője. Végzettségeit tekintve általános ápoló és asszisztens, védőnő, humán szervező MSc., tudományos fokozatát

a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Egészségtudományi Doktori Iskolájában szerezte 2017-ben. Fő kutatási területe a lakosság vélt egészségi állapotának és egészségmagatartásának, az egészségügyenlétlenségeknek a vizsgálata. Tudományos tagságok: MTA DAB Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei szakbizottság Egészség és életmód munkabizottság titkára, DE ETK Verzár Frigyes Szakkollégium igazgatója, az Egészségfejlesztés, Népegészségügy és az Acta Medicinae et Sociologica folyóiratok szerkesztője.