

Fogászati ügyelet Nyíregyházán 6 hónap tapasztalatai



Dr.Krafcsik István
Dento- alveolaris sebészet
Konzerváló fogászat – protetika
Fog – és szájbetegségek
szakorvosa

„A hozzám fordulók bizalmával, kiszolgáltatótt helyzetével visszaélni nem fogok, titkaikat fel nem fedem. Egyenlő figyelemmel és gondossággal gyógyítok minden embert. „

Az idézet a Hippokratészi esküből származik.



**Magyarországon fogászati ügyeletről törvény rendelkezik,
lakosságszám alapján kell vagy nem kell ügyeletet
működtetni. Erre az Országos Egészségpénztár
finanszírozást biztosít.**

Nyíregyházán a Egészségügyi Alapellátási Igazgatóság működtetésében hétvégén és munkaszüneti napokon 8 órától 14 óráig biztosítja a fogorvosi ügyeleti ellátást. Az igazgatóság 4 szerződött szolgáltató fogorvossal látja el az ügyeletet.

A négy fogorvos között a napok egyenlő arányban oszlanak meg, megegyezés szerinti beosztásban. A résztvevők mindegyike az átlagosnál képzetesebb, az ügyeleti ellátásban több éve jártas szakorvos.

43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól III. FOGÁSZATI ELLÁTÁS, 23. §

Magyarországon fogászati ügyeletről törvény rendelkezik, lakosságszám alapján kell vagy nem kell ügyeletet működtetni. Erre az Országos Egészségpénztár finanszírozást biztosít.

Az ellátás mind a Nyíregyháza és közigazgatási körzetében élőknek, mind az úgymond körzeten kívüli, vidéki betegeknek is ingyenes. Ingyenes annak ellenére, hogy finanszírozásilag sem a települések, sem a kistérségek felől kiegészítő finanszírozás nem érkezik. **Egyedül a Nyíregyházi Alapellátási Igazgatóság egészíti ki** az Egészségbiztosító által utalt összeget oly mértékben, hogy az ellátás úgymond megérje a szerződött orvosoknak.

A rendelés célja

A rendelés célja az akut panaszokkal érkezők számára segítséget nyújtani. Ide soroljuk az alábbi eseteket: fogfájás (acut és chronikus pulpitis), periostitis, traumás fog- és lágyrész sérülések, amik nem maxillofaciális sebészeti ellátást igényelnek. Feladatunk a pulpitises fogak gyökérkezelésének megkezdése, előkészítése a további kezelésekhöz a szakma szabályai szerint. Gyermekeknél tejfogak esetén pulpotomia, sz.e. fogeltávolítás. Periostitisnél fogeltávolítás, tályogmegnyitás trepanálás a leggyakrabban alkalmazott beavatkozások. Röntgen nem áll rendelkezésre. A szolgáltatást ingyenesen lehet igénybe venni.

Másfelől megközelítve, miről szól egy ilyen ellátás?

Szubjektív megfogalmazásomban az ügyelet célja, hogy segítséget nyújtson azoknak a betegeknek akik fájdalom miatt keresik fel a rendelőt. **Feladatunk, hogy fogorvosként gyors és hatékony ellátást nyújtsunk a szenvedő pácienseknek.** Az utóbbi időben egyfajta tendencia alakult ki, mely szerint egyre nagyobb számban hivatkoztak a rendelésre érkezők arra, hogy csak most értek rá jönni ezért vagy azért, jellemzően a munkahelyi elfoglaltság miatt. Ez végső soron érthető és elfogadható, hiszen a mai világban a munkahely az egyik legfontosabb tényező. A munkavállaló félti az állását, nem mer munkaidőben eljönni, elkérezkedni. A munkáltató felelősségvállalásába és a dolgozók problémáinak megértésébe a munkáltató oldaláról nem mennék bele.

Másfelől megközelítve, miről szól egy ilyen ellátás?

Emellett kiemelkedő azon betegek száma, akik kimondottan elhanyagolt fogazattal jönnek, itt nem néhány szuvas fogra gondolok, hanem letörött radixokra, kiterjedt fogkövességre, lógó fogakra!!! Nem ritka az olyan eset sem, amikor „tömni kellene a fogam” kéréssel keresnek minket akut panaszok nélkül biztosított, azaz ingyenes ellátás keretében. Ilyenkor, a beteg megfelelő tájékoztatást kap az ügyeleti ellátás feladatairól, gyakran felháborodottan veszik tudomásul, hogy itt ez az ellátás nem lehetséges!

Az előadást készítő célja

A vizsgált 6 hónap alatt egy árnyaltabb képet kaptunk arról, amit mi négyen ügyeletet önként vállalók már sejtettünk a korábbi évek tapasztalatai alapján. **Az előadást készítő célja,** hogy rávilágítson mind a betegek, mind az alapellátásban dolgozó fogorvosok felelősségére, valamint a döntéshozók számára is nyújtson egy képet az ügyeleti ellátást igénybe vevők fogazati állapotáról. *Más oldalról megközelítve, megfelelő e így a fogászati ügyelet mind a finanszírozást, mind a rendelés körülményeit (rendelési idő, nyújtott szolgáltatások köre) illetően.*

Tapasztalatok

Véleményem szerint a fogászati ügyeletet úgy kellene működtetni, hogy az ellátást végzők kezébe kellene adni azt a döntési jogot, hogy eldönthesse az ellátás sürgősségét, illetve indokoltságát, valamint ezzel összefüggésben az ellátás ingyenességét lakóhelytől függetlenül - jelenleg minden beteget el kell látni a lakóhelytől függetlenül és ingyenesen. Persze jöhet azonnal a felháborodás, hogy például egy elhanyagolt fogazatú, de periostitises potenciálisan nagyon beteg embertől etikus e pénzt kérni?! Szerintem sem, és mindenképpen el kell látni az ilyen beteget is, de az ő felelőssége számon kérhető, nagyon sokan kérdés nélkül mondják, hogy hetek óta halogatják panaszaiikkal az orvoshoz fordulást! Viszont igen nagy számban érkeznek olyanok, akik esetén a sürgősség kérdése erősen vitatható.

Tapasztalatok

A másik gyakori észrevétel a betegektől: *”Miért nincs éjszakai fogászati ügyelet?!”* Tudjuk, hogy a tipikus fogfájás éjjel jelentkezik, ez nem újdonság. És azt is tudjuk, hogy ez általában nem előzmény nélkül következik be, idáig el kell jutni. Szintén jellemző, hogy a *„Mióta van panasza?”* kérdésre magától értetődő természetességgel válaszolják a betegek, hogy *„Legalább egy hete!”*, vagy *„Hát már elég régen, de féltem elmenni!”* -és még sorolhatnám. Egy megyeszékhelyen az eddigi 10 év tapasztalata és információi alapján a rendelési időn túl érkezők száma becslésem szerint a hét minden napjára vetítve átlagosan 3 maximum 5 fő lehet!!! Elvárható e egy ilyen potenciális esetszámra működtetni egy éjszakai ügyeletet (egy orvos, egy asszisztens plusz a rezsiköltségek)? Erre való meglátásom szerint a magánorvosi ellátás, ami már egy ideje elérhető Nyíregyházán is.

A követett időszak, módszerek

A vizsgálat során egy táblázatban rögzítettük adatainkat. A táblázatban szereplő paraméterek nem tudományos alapossággal bírnak, inkább egy szubjektív fogorvosi véleményt közölnek. **Leegyszerűsítve -indokolt vagy sem az ügyeleti ellátás igénybevétele.** A szerző saját véleménye az, hogy gyermekek esetében az indokoltság kérdése fel sem merül, az ő ellátásuk minden esetben feltétel nélküli! Ugyanakkor ha az orvosi esküre gondolunk, akkor az ellátás indokoltsága nem kérdés: *ha egy kiszolgáltatott helyzetben lévő ember orvoshoz fordul, segítséget kér, akkor hivatásunkhoz méltó módon feltétel nélkül mindent meg kell tennünk állapotának javításáért.*

Paraméterek

A követett időszak:

Azonosításra a páciensek TAJ számát használtuk, ezek csak az adatok valódisága miatt szerepelnek, hogy az adatok nem légből kapottak, sehol nem kerültek, vagy kerülnek más helyen felhasználásra. Rögzítésre került még a páciensek életkora, lakhelye (nyíregyházi vagy Nyíregyháza közigazgatási területén kívüli az illető).

Fogkő van e, valamint szondázható tasak vizsgálható e, szuvas fog (itt elsődleges vagy szekunder káriesz egyaránt értendő), radix (beleértve a panaszos fogat is, egyáltalán nem ritka!), szájhigiéné minősége (jó vagy rossz, erősen szubjektív kategória), periostitis kialakult vagy sem (beolvadással vagy anélkül), láthatóan vigyáz a fogaira (pótolt, javított fogazat, hibátlan pótlások – szintén némileg szubjektív de egyértelműen besorolható kategória), és az utolsó oszlop- az összkép és a vizsgált szempontok alapján **indokolt volt e az ellátás?!**

Eredmények

A vizsgált időszak alatt összesen **654** páciens került rögzítésre. Abban az esetben ha a táblázatba rögzítendő adatok hibásan vagy nem értelmezhető módon kerültek felírásra, akkor az összesítés során nem vettem figyelembe. Ebből következik, hogy a tényleges esetszám némileg magasabb volt.

Eredmények

Az ellátottak közül 446 -an helyi lakosok voltak, ez **68,19%** - ot jelent, míg 208 - an Nyíregyházán kívülről érkeztek, ez pedig **31,8%**-ot jelent. 0-18 éves korig 107 páciens érkezett, **16,36%**, míg 18 év felett 547 -en voltak, **83,63%**.

Az alábbiakban összefoglalásra kerül az ügyeletet igénybe vevők fogazati állapota.

Fogkő: 424/654, **64,83%**.

Fogkő és már szondázható tasak: 223/654, **34,09%**.

Radix: 310/654, **47,4%**.

Kárieszes fog: 534/654, **81,65%**.

Periostitis: 117/654, **17,88%**.

Szájhigiéné megfelelő: 246/654, **37,61%**.

Vigyáz a fogaira: 247/654, **37,76%**.

Indokolt az ellátás: 368/654, **56,26%**.

Az adatok értékelése

Látható, hogy a megjelentek majdnem kétharmada nyíregyházi lakos és túlnyomó többségében felnőtt korú. A betegek több mint a felének van eltávolításra szoruló fogköve, és közülük harmaduknak ez már olyan mértéket ért el, ami tasakképződéssel járt, tehát jóval súlyosabb állapotot jelent. Sajnos nagyon magas értéket mutat a szuvas fogak jelenléte, ami 80% fölötti. Az esetek majdnem felében a szuvasság már odáig vezetett, hogy a fog/fogak koronai része elveszett, azaz a páciens fogából már csak a gyökéri rész volt fellelhető. A periostitis a fogszuvasodás egyik legakutabb legijesztőbb következménye a páciensek esetén, sokszor a fogorvos kollégákat is nehéz helyzet elé állítja, szerencsére ez a kórkép az esetek kevesebb mint egyötödében fordult elő

A megfelelő szájapolás és vigyáz a fogaira párhuzamos, hasonló területet lefedő fogalmak, ez az eredményekben is megmutatkozott, és részben egy adott pillanat leképezését is jelenti, mindenesetre 37% körüli nem túl magas érték.

Az indokoltság a már fentebb taglalt módon elég vitatható kategória, más megfogalmazásban arra utal, hogy egy lelkiismeretes fogorvoshoz járással elkerülhető lett volna az ügyelet igénybevétele.

Az ellátásban résztvevők **az esetek több mint felében indokoltnak** találták az ügyeleten való megjelenést.

Szubjektív véleményem

Saját véleményem az, hogy *a fogászati ügyelet működtetése feltétlenül szükséges állami feladat*, a jelenleg alkalmazott rendelési idő megfelelő, az éjszakai ellátást térítéses módon tartom elképzelhetőnek magánrendelés által.

A megjelent páciensek fogazati állapota alapján még nagyobb szükségét érzem a hatékony **prevenciónak**, főleg az ingyenes fogászati ellátásért cserébe. Több skandináv országban az éves szűrésen való megjelenés feltétele az ingyenes ellátásnak, **a munkáltatók** lehetővé teszik a „berendelt” pácienseknek a munkahelyről való távollétet, tehát **segítik** a szűrésen való részvételt, annál is inkább, mert ha a szűrésről az illető távol marad, elveszítheti az ingyenes ellátáshoz való jogát. Az ilyen szűréseken ha szükséges a betegek ellátást is kapnak vagy időpontot ellátásra, azaz a diagnosztizált probléma mindenképpen megoldásra kerül.

Úgy gondolom, hogy ez lenne a követendő példa.