



Egészségügyi ismeretek

Büntetés-végrehajtási felügyelők

részére

A jóváhagyott képzési program alapján összeállította: Trázi Margit bv. őrnagy

2021. február

Személyi állományt érintő egészségügyi, alkalmassági vizsgálatok

Szűrővizsgálatok

Tüdőszűrés

A képalkotó eljárások segítségével a mellkasról olyan felvételek készülnek, mely során számos daganatos elváltozás, ill. egyéb eltérés napvilágra kerülhet. Ennek előnye, hogy az idejekorán felfedezett deviancia korrekciója a szövődmények megelőzéséhez vezethet. Szolgálati viszony létesítésének feltétele, és az időszakos szűrővizsgálatok során kötelező évente.

Nőgyógyászati és prosztatata szűrővizsgálat

A rendszeres nőgyógyászati vizsgálat elengedhetetlen, hiszen a szűrővizsgálattal időben kideríthető és jól kezelhető a rosszindulatú méhnyakrák, valamint az egyszerű vizsgálattal kideríthetőek az egyéb nőgyógyászati betegségek. Több olyan elváltozás és fertőzés van, amelyek nem feltétlenül okoznak tüneteket.

A prosztatatarák a második leggyakrabban diagnosztizált ráktípus a férfiaknál, a korai felismerés pedig javítja a gyógyulás esélyét. A vizsgálat egyszerű és gyors, nem fájdalmas, az eddig ismert legjobb diagnosztikai vizsgálat. Szolgálati viszony létesítésének feltétele, és az időszakos szűrővizsgálatok során kötelező évente.

Fogászati ellenőrzés

Lényeges, hogy legalább évente elmenjünk fogorvosunkhoz, és alávessük magunkat egy általános fogorvosi vizsgálatnak. Ez nemcsak a fogak állapota, illetve mert a fogászati problémák más egészségügyi gondokat is előre jelezhetnek szájhigiénia miatt fontos, hanem azért is, mert ha pl. a szájüregi daganatot, ha időben felismerik, 95 százalékos eredménnyel tökéletesen lehet gyógyítani. A szájüregi rák kialakulása főként életmódbeli okokra vezethető vissza.

Számos esetben, a fogban és környezetében kialakult problémák, egyéb megbetegedések okai lehetnek, jelezhetnek gyulladásozó gócot. Szolgálati viszony létesítésének feltétele, és az időszakos szűrővizsgálatok során kötelező évente.

Vérnyomás ellenőrzés+EKG

A fejlett országokban a népesség legalább 15–20 százalékának van tartósan határérték –140/90 Hgmm – fölötti vérnyomása, azaz hipertóniája. Félő, hogy valójában több embert érint, csupán nem tudunk róluk, s ők sem tudnak a rájuk leselkedő veszélyekről, amelyek a magas vérnyomással együtt járnak. Számos olyan társbetegség hamarabb okoz tünetet, minthogy a tartósan magas vérnyomás kivizsgálásra kerülne. Fontossága nem elhanyagolható.

Szemészet

A szemészeti vizsgálatok fontosságát az adja, hogy elsődleges érzékelő funkcióink közül ezt használjuk leggyakrabban. A kor előre haladtával, mint minden szervünk, ez is az öregedési folyamatnak esik áldozatul. Szerencsére napjainkban számos olyan gyógyászati segédeszköz, kezelés, beavatkozás közül választhatunk, melyek kis fájdalommal és rövid gyógyulási szakasszal javítják vagy szinten tartják szemünk állapotát. A szemek vizsgálatánál kiderülhet más szervi probléma is, amelynek a tünetét egy ilyen vizsgálat egyértelműen megmutatja.

(Szemfenék vizsgálat- hipertóniás véreresség)

Elsősegélynyújtás a BV-ben

Miután az 1997.évi CLIV törvény szerint Magyarország területén minden természetes személynek

„kötelessége - a tőle elvárható módon - segítséget nyújtani és a tudomása szerint arra illetékes egészségügyi szolgáltatót értesíteni, amennyiben sürgős szükség vagy veszélyeztető állapot fennállását észleli, illetve arról tudomást szerez.”,

ezért az alábbiakat kell tennünk:

Első sorban a környezetet kell biztosítani, biztonságossá tenni (ez főleg áramütött fogvatartottnál a legfontosabb)

Az övünkön lévő személyriasztó vagy EDR rádió segítségével jelezhetjük a központnak a problémát, ezzel segítséget hívva a veszélyhelyzethez megoldásához.

Az eszméletlen betegnél ellenőrizni kell a légvételt, amelyet legegyszerűbben a fülünkkel az arcra hajolással és a beteg mellkasát oldalnézetből legalább 10 másodpercig tartó figyellel tehetjük meg.

Majd megrázzuk a vállánál fogva és tegyünk fel egyszerű kérdést. Pl.: segíthetek? Jól van?

Amennyiben nem látunk mellkas kitérést és nem érezzük, nem halljuk a kiáramló levegőt a szájnál/orrnál, akkor a beteg újraélesztést kell alkalmazni.

A szabad légút biztosítása az akadálytalan levegő bejuttatásának feltétele. A fej hátrahajításával megakadályozhatjuk, hogy az eszméletét veszített beteg a nyelvét lenyelje, így ez legyen az első teendők. Akasztott fogvatartott esetében ez a lépés tilos!

A protokoll szerint 30 kompresszió/2 befújás a hatékony reanimáció. Laikus elsősegélynyújtótól a mellkas kompresszió elegendő elvárás. A lényeg, hogy a két kézfej egymásra helyezésevel erőteljes nyomást tudjunk végrehajtani a beteg mellkasának középső vonalában, a szegycsont alsó harmadában, percenként minimum 100/120-at. Ezt addig kell folytatni, amíg az egészségügyi szakszemélyzet megérkezik és átveszi az újraélesztés folytatását. Egyedül lehetőleg sose kezdjünk újraélesztésbe, csak akkor, ha várható segítség.

Ájulás

Ájulásnak tekinthetők a néhány percig tartó eszméletvesztéssel, vagy a nélkül járó, önmagától spontán megszűnő rosszullet. Gyakori a nyári időszakban szabadlevegőn tartózkodásnál vagy szabadtéri munkavégzésnél, esetleg szellőzetlen, meleg levegőjű helyiségben pl. konyha. Az ájultat hanyatt fekvő helyzetbe segítjük, és a lábait felemeljük, hogy a fej vonalánál magasabban helyezkedjen el. KB 4 percig tarthat, ha tovább húzódik, akkor eszméletlen állapotról van szó, ebben az esetben stabil oldalfekvést kell alkalmazni; egészségügyi szolgálatot mindenképpen értesíteni kell.

Görcsroham

Kezelt, vagy eddig nem ismert epilepsziás betegeknél fordulhat elő. Segítőként annyit tehetünk, hogy (nem fogjuk le a végtagjait) védjük attól, hogy nekiütődjön bárminek és megsérüljön. Görcsroham oldódása után a beteget stabil oldalfekvésbe helyezzük a tudat feltisztulásáig. Ha nehezen megközelíthető helyen éri a roham (pl. felső ágy), akkor ne törekedjünk arra, hogy mindenképpen leemeljük onnan a roham alatt, hanem csak a fentebb leírtak szerint próbáljuk óvni. Egészügyi személyzetet, annak hiányában biztonsági tisztet értesítjük.

Alacsony vércukorszint

Ha ismert cukorbeteg kolléga vagy fogvatartott közelében dolgozunk, érdemes rájuk különös figyelmet fordítani. A vércukorszint változásának jól látható tünetei vannak a bőr tapintásán, színén. Bármilyen jelentős változás áll be ezekben a tünetekben, akkor azonnal siessünk a beteg segítségére, ameddig csak tud kommunikálni. Minden esetben értesítjük egészségügyi személyzetet és biztonsági tisztet.

Sérülések

A sérüléseknek két nagy csoportját különböztetjük meg: a **zárt** és a **nyílt sérüléseket**. Előbbi esetben a kültakaró nem sérül meg, míg utóbbinál igen.

Zúzódás

Kisebb-nagyobb erőbehatás következtében alakul ki.

Tünet: enyhébb esetben pontszerű bevérvések, súlyosabb esetben vérömleny (*haematoma*) jelentkezik. Teendők észlelésekor: a zúzódott testrész nyugalmába helyezése és vagy egészségügyi szolgálat, vagy biztonsági tiszt értesítése. Ha főnnáll a bántalmazás miatt kialakult zúzódás gyanúja, minden esetben készüljön látlelet a sérülésről.

Rándulás

Az ízületet ért hirtelen, rövid ideig tartó erőbehatás következménye. A csontvégek részben vagy teljesen elhagyják ízületi helyüket, az erőbehatás végén azonban normál pozícióba kerülnek. Kísérheti ízületi szalag húzódása, részleges vagy teljes szakadása.

Tünet: fájdalom, duzzanat, mozgáskorlátozottság.

Teendők: a sérült végtagot nem mozdítva, egészségügyi személyzetet hívni, vagy ha a sérült képes rá, akkor az egészségügyi ellátó helyiségbe kíséni/kísértetni.

Ficam

Az ízületet ért hirtelen, rövid ideig tartó erőbehatás következménye. A csontvégek részben vagy teljesen elhagyják ízületi helyüket, az erőbehatás végén rendellenes pozícióban rögzülnek.

Tünet: fájdalom, duzzanat, mozgáskorlátozottság, alakváltozás.

Teendők: a sérült végtagot lehetőség szerint a talált helyzetben hagyni, ne próbáljuk az ízületet helyretenni; valamit egészségügyi személyzetet vagy biztonsági tisztet tájékoztatni.

Sebek, balesetek

A bőrfelszínt ért hatások következményei. A BV-ben nagy számban előforduló sebek csoportosítása:

- Szúrt seb

Néha jelentéktelennek tűnő sérülés, mélysége azonban nem mindig megítélhető. A szúrt sebek esetén, főként, ha szennyezett eszköztől származnak (rozsdás, nyers hús) nagy a fertőzés veszélye.

Ellátás:

Az ilyen sérüléseket lássa egészségügyi személyzet, de amíg oda eljut a sérült, addig fedőkötéssel el lehet látni, hogy a további fertőzés veszélyét minimálisra csökkentjük. Többnyire konyhán, vagy varrőüzemben előforduló sérülés szokott lenni.

- Metszett seb

A legjobb gyógyhajlamú seb, kivéve, ha a sérülést földes, rozsdás, szennyezett eszköz okozza. Fogvatartottak körében gyakori, önszűrés céljából, öngyilkossági/meghalási szándékból elkövetett cselekmény következménye. Vénás, vagy ritkább esetben artériás vérzés követi.

Ellátás:

Jelentősebb vérzéssel járó sebekre minden esetben tegyünk nyomókötést és azonnal értesítjük az egészségügyi szolgálatot, vagy a biztonsági tisztet. Amíg a sérült eszméleténél van, igyekezzünk a sérülést a szív vonala fölé helyezni és a vérzést csillapítani. Eszméletlen állapotában a sérültet stabil oldalfekvésbe kell segíteni, úgy, hogy a sérült oldal felfelé legyen.

Egyéb speciális vérzésként tartható nyilván a spontán **orrvérzés**, amely előfordulásakor nem szükséges beavatkozni. A vérző lehetőleg üljön le és saját orrszárnyait a porcos rész végénél szorosan összefogva, enyhén döntse előre a fejét, hogy kiköphesse a garatig jutó vért. Ha sok vér kerül a gyomorba, az

hányingerhez, hányáshoz vezethet. Néhány perc nyugalom általában megoldás lehet a vérzés megszűnésére.

- **Égési sérülés**

A szervezet tűrőképességét meghaladó, magas hő hatására égési seb keletkezik. A súlyossága függ a hőmérséklettől, a behatás idejétől és az előidéző közegtől. Égést okozhat közvetlenül nyílt lánggal, forró tárggyal, maró folyadékkal, gőzzel, gázzal történő érintkezés, de a súrlódás, illetve az UV-, és radioaktív sugárzás is.

- Elsőfokú égés csak a bőr legfelső rétegét érinti, az ún. hámréteget. A bőr pirossá, feszessé válik, emellett fájdalmas. A gyulladás nyom nélkül történik. (pl. napégés)

- Másodfokú égés: a kültakaró második rétege, az irha is érintett. Jellegzetes kísérő jegei a hólyagok megjelenése, bennük tiszta vagy zavaros folyadékkal. Hegesedéssel és heg nélkül is gyógyulhat.

- Harmadfokú égés: bőrünk legalsó rétege, a bőralja is sérül. A sebfelület piszkos szürke, sárgás, érzéketlen, a fertőzés veszélye rendkívül nagy. A gyulladás hosszas, zsugorodó, érzékeny hegekkel gyógyul.

- Negyedfokú, legsúlyosabb égés: a bőr szövetei és a mélyebben található képletek elszénesednek.

Ellátás:

A helyszíni ellátás határozza meg a beteg sorsát. Az érintett területeket folyó, hideg vízzel kell legalább 5-8 percig hűteni. (fájdalomcsillapításnak is kitűnő). Ha nem sebesedett fel a bőr, akkor egy hideg vízbe áztatott textil is alkalmas lehet, bár ebben az esetben a fertőzés jelentősebb lehet.

Amennyiben a sérült ruházata vagy egyéb anyag van beleégve a bőrébe, azzal együtt kell hűteni.

Folyadékpótlás, a beteg itatása fontos! A különböző égési spray-k, habok, gélek hatékonyságáról jelentősen megoszlanak a vélemények, így ezek mellőzését javasoljuk.

Amit NE tegyen:

-**NE tegyen** a sebre sebhintóport, kenőcsöt, zsiradékot!

-**NE alkalmazzon** közvetlenül jeget hűtésre!

-**NE szűrje** ki a kialakult hólyagokat!

-**NE adjon** gyógyszert orvosi vizsgálat nélkül!

- **Áramütés**

Az emberi szervezet viszonylag magas víztartalma miatt jól vezeti az elektromos áramot. Áramütést leggyakrabban a hálózati áram, ritkábban villámcsapás okoz. Helyi hatása égési sérülés, az áram ki-és belépési helyén előforduló áramjegy. Általános hatása az idegrendszer és az izomrendszer működési zavarát okozhatja. (légzőközpont bénulása, eszméletvesztés, szívmegállás, szívritmuszavar)

Ellátás:

Tisztázni kell, hogy a sérült feszültség alatt van-e. Ha igen, az áramkört meg kell szakítani, az áramot ki kell kapcsolni vagy nem vezető eszközzel kell a kapcsolatot megszüntetni.

Bármilyen állapotú a sérült - eszméletlen, vagy láthatólag jól van,- mindenképpen kórházba kell szállítani!

- **Mérgeзések**

Méregnek nevezzük azokat az anyagokat, amelyek a szervezetünkbe bekerülve már kis mennyiségben is károsodást okoznak.

A méreg bejuthat:

- szájon át,

- a levegőből belélegezve,

- a bőrön/nyálkahártyán keresztül felszívódva és

- az érrendszeren keresztül.

A mérgeзések lehetnek véletlenek és szándékosak.

Ellátás:

Bármilyen mérgezésről van szó, a legfontosabb a további károsodás megelőzése és a mérgezés további felszívódásának megakadályozása.

A bőrön, nyálkahártyákon át felszívódó mérgek esetén a szennyezett ruházatot el kell távolítani, az érintett területeket bő, folyó, szappanos vízzel le kell mosni. Gumikesztyű kötelező!

A légutakon bekerült mérgek esetén a legfontosabb a mérgezett gáztérből való eltávolítása.

Szájon át gyomorba jutott mérgeknél általában a mérgezés kiürítése a legfontosabb a beteg hánytatásával.

Tilos a mérgezettet hánytatni:

- ha zavart vagy eszméletlen
- ha marószert ivott (sav, lúg)
- ha szerves oldószert (pl. benzint) ivott
- ha mosó-tisztítószerrel ivott

Leggyakoribb mérgezések BV intézetben:

- **Szén-monoxidmérgezés** (legfontosabb: a beteg kimentése a gáztérből)
- **Gyógyszermérgezés** (ha eszméletlen, nem hánytatható)
- **Permetszerek okozta mérgezés** (szennyezett ruha eltávolítása, bőr lemosása, ha megitta hánytatni kell a beteget)
- **Marószerek okozta mérgezés** (tilos hánytatni, azonnal orvoshoz fordulni, bő vízzel itatni, ha tud nyelni)

Suicidum

A kísérlet nők körében sokkal gyakoribb. Az öngyilkossági kísérletek „élettartam”-prevalenciája a nyugat-európai országokban 1,1-5,0% között mozog, és a kísérlet/befejezett szuicidum-arány becslései a kutatók szerint általában 10-15/1 körüli.

Ez részben annak is a következménye, hogy a férfiak öngyilkossági kísérletükhöz gyakrabban választanak violens (drasztikus) módszert (akasztás, löfegyver, magasból való leugrás stb.), amelyek letalítása értelemszerűen nagyobb.

A befejezett öngyilkosságot elkövetők, 16-32%-ában szerepel szuicid kísérlet az anamnézisben és az öngyilkosok 15-50%-a direkt vagy indirekt módon közli környezetével (családtagjaival, orvosával) halálvágyát vagy szuicid szándékát.

Az öngyilkosság mindenütt a világon jóval gyakoribb férfiak körében; az áldozatok 65-75%-a férfi.

Az önsebzés olyan nem halálos kimenetelű cselekmény, amely során a személy szándékosan kárt okoz magában. Az önkárosító magatartásforma kifejeződhet például **önvágásban, égetésben, önmaga ütlegetésében, drogok, rekreációs szerek javasoltnál nagyobb dózissal, önkárosító fogyasztásában,** vagy emberi fogyasztásra alkalmatlan anyag fogyasztásában (pl. műanyag, fém, üveg stb.)

Fogvatartottak esetében megkülönböztetünk, valódi meghalási szándékból, figyelemkeltés vagy manipulatív szándékból elkövetett öngyilkossági kísérletet. Minden esetben jelentésköteles és egészségügyi szempontból ellátandó.

Bódító szerek

Hatásuk lényegben azonos, mégis eltérnek egymástól a hatás erőssége, időbeli lefolyása, s az egyes idegtájak erősebb v. gyengébb megtámadása szerint. Pl. altatók, fájdalomcsillapítók, általános érzéstelenítők, nyugtatók, görcscsillapítók.

Egyik legnagyobb hátránya a bódító szereknek, hogy igen könnyen hozzászokik az ember s a dózist mindinkább fokozni kell, hogy a kívánt bódulat bekövetkezzék; így van ez pl. a morfínnal és klorál

hidráttal. Másrészt elszokni épp oly nehéz tőlük, mint általában egyéb mérgektől is (arzén, dohány), ha az ember egyszer hozzájuk szokott; bizonyítja ezt az a makacs kitartás, mellyel az ópiumszívók, a hasisevők, a morfinisták, a részegesek stb. szenvedélyükhöz ragaszkodnak még testi jólétük árán is.

Az egészségügyi szakterület már a befogadás során nyilatkoztatja a fogvatartottat a kábítószer használati szokásról, de ezen felül számos olyan szemmel jól látható jelet is észlelhet, amely droghasználatra utalhat:

- számos bőrfelületen és hajlatban található szúrás,- ill. égésnyomok
- vénatájéki bőrelszíneződések, véraláfutások
- szemfehérje bevérvése
- az átlagoshoz képest szűkebb vagy tágabb pupilla
- szájszárazság, orrfolyás
- orr körüli sebek
- fénnel szembeni érzékenység
- koncentrációs és koordinációs zavarok

Ezek a tünetek legtöbbször azoknál a fogyasztóknál figyelhető meg, akik rendszeres jelleggel használnak ismertebb drogot.

FERTŐZŐ BETEGSÉGEK

Leggyakoribb fertőző betegségek

- 1. Hepatitis B vírus (HBV)** a világ egyik legelterjedtebb fertőző megbetegedése, mintegy 300 millió idült HBV-fertőzöttet tartanak nyilván.
A legbiztosabb védelmet a HBV elleni védőoltás biztosítja. Magyarországon 1999 óta adják kampányoltás keretében, az általános iskolák 8. osztályában. A fertőzés szempontjából fokozott veszélynek kitett egyéneknek (pl. orvosok, rendszeresen vérkészítményt kapók, HBV-hordozó családtagjai), az oltás szintén ingyenesen biztosított.
- 2. Hepatitis C (HCV)** Magyarországon körülbelül 100 ezer hepatitis C vírus hordozó él. A közhiedelemmel ellentétben nem a közös tű, hanem a közös fecskendő használata (az abban megmaradt fertőzött vér) jelent komoly kockázatot ebben a csoportban. A kábítószer-élvezők 50-90 százalékánál mutatható ki HCV-fertőzöttség. Ma már Magyarországon is elérhetőek azok a gyógyszerek, melyek segítségével 90 %-ot meghaladó gyógyulási aránnyal kezelhető a fertőzés.
- 3. Az AIDS** (Acquired Immune Deficiency Syndrome) vagy magyarul szerzett immunhiányos tünetegyüttes, kórokozója HIV-vírus, melynek több családja is létezik, a HIV-1 és HIV-2 családba tartozó vírusok terjedési módja azonos. A fertőzés elsősorban szexuális úton terjed, de fertőzött vérrrel is átvihető. Utóbbi leggyakrabban a drogfogyasztók közös tű- és fecskendőhasználatánál következik be, de előfordulhat egészségügyi dolgozók fertőződése is szúrásos balesetek kapcsán is. Vérekészítménnyel való átvitelének esélye, a szigorú ellenőrzések miatt ma már igen kicsi. Ráterjedhet a fertőzés anyáról gyermekére, ami főképp szülés közben, valamint az anyatejjel történhet, ritkán a méhlepényen át, a terhesség alatt. 1986 óta kötelezően szűrik HIV-re az összes véradót és szervdonort, az egyéb nemi betegségben szenvedőket és azokat is, akik önként jelentkeznek a vizsgálatra, ezen kívül azokat, akik valamely rizikócsoportba tartoznak.
- 4. Influenza** szövődményei egytől egyig súlyos, életveszélyes betegségek, ezért már az influenza tüneteinek első jelentkezésekor érdemes megkezdeni a kezelést. Ma már fél éves kortól adható influenza elleni oltóanyagok is rendelkezésre állnak. Szezonális megbetegedésnek számít.
- 5. A tüdőtuberkulózis (TBC)** fertőzőes eredetű megbetegedés, melyet baktérium okoz. Felismerésében kiemelt szerepe van a szűrővizsgálatoknak. (MRTG).
Rizikófaktorok: alkoholizmus, hajléktalanság, eü.dolgozók, bevándorlók, háborús térségek.

6. Élősködők, paraziták

- *kullancs*: súlyos betegségek hordozói (agyhártyagyulladás, Lyme-kór, melyek idegrendszeri károsodással járnak)
- *fejtetű*: vérrel táplálkozik, naponta 6-12 alkalommal szívja áldozata vérének. Ez allergiás reakcióval jár, ami jellemzően viszketést okoz. Többnyire ennél a tünetnél vizsgálják meg a beteget
- *riih-atka*: befúrja magát a hámsejtekbe, és e járatokba rakja a petéit. A vékonyabb bőrterületeket részesítik előnyben (ujjak között, hajlatok, könyök, térd, nemi szervek)

Mindenképp nagy odafigyelést igényel önmagunk védelme, akár a védőoltások-, akár a védőfelszerelések és munkaeszközök tekintetében. A munkavédelmi előírások betartása sorsdöntő lehet.