

A sztómával élők világnapja

október 3.

A kezdeményezésről

A sztómaműtétek száma közvetett módon kifejezi az ahhoz vezető betegségek, különösen a daganatok betegségterhét, amely nem csak az egészségügyi ellátás kiadásaiban mutatkozik meg, de a betegséggel élők önértékelése, társas kapcsolatai minőségében is. 1993-óta minden harmadik év októberének első szombatján megrendezett világnap célja felhívni a figyelmet a sztómához vezető betegségek megelőzésének fontosságára, az érintettek életminőségének javítására, amelyben a megfelelő rehabilitáció részeként fontos szerepet játszik a jó minőségű sztómaterápiás eszközválaszték hozzáférhetősége és az egyéni életvitelből eredő igények figyelembe vétele is.

Az ellátási szükségletről

A sztóma (stoma = száj, szájadék, nyílás) az emberi test felszínén, műtéti úton kialakított mesterséges nyílás, amelyre akkor van szükség, ha a természetes úton történő bevitel vagy ürítés bizonyos betegségekből, balesetből kifolyólag, vagy azok ellátásának következményeképp akadályozottá válik. Alkalmazásukra számos okból sor kerülhet, ennek megfelelően különböző műtéti módszerekkel, speciális eszközigénnyel bírnak, lehetnek ideiglenesek vagy véglegesek. Leggyakrabban a hasfalon, vizelet, illetve széklet elvezetése céljából alakítják ki őket:



- Az enterosztomák az emésztőrendszer működése érdekében alkalmazott eszközök, a táplálék bevitelére (gasztrosztóma, jejunosztóma), a béltartalom kiürítésére (ileosztóma, colonosztóma) szolgálnak, leggyakrabban akut elzáródások, kóros elváltozások (pl.: daganatok, gyulladások, fejlődési rendellenességek) kapcsán válnak szükségessé.
- Az urostomák a vizelet elvezetésére szolgálnak akadályozott vizeletelvezetés, a húgyhólyag daganatos betegsége, illetve idegrendszeri betegségek esetén. A nephrostoma az egyik, vagy mindkét vesemedence katéterrel, vagy drénnel történő közvetlen kivezetése, bizonyos esetekben pedig a húgyvezeték bőrre vagy a bélbe történő kiszájztatását alkalmazzák.

Hozzáférés az ellátáshoz

A sztóma kialakítására az egészségi állapotban bekövetkezett károsodás lehető legteljesebb helyreállítása, az életminőség javítása érdekében kerül sor, sok esetben egyéb műtéti beavatkozással egyidejűleg. Kialakítása, esetleges korrekciója sebészeti munkát igényel, az ezt követő gondozásban és a szövődmények (pl.: bőrtünetek: ekcéma, gombafertőzés, bélvisszahúzódás, ödéma, vérzés, szövetelhalás) ellátásában további szakmák kezelőorvosai és szakápolók is részt vesznek.

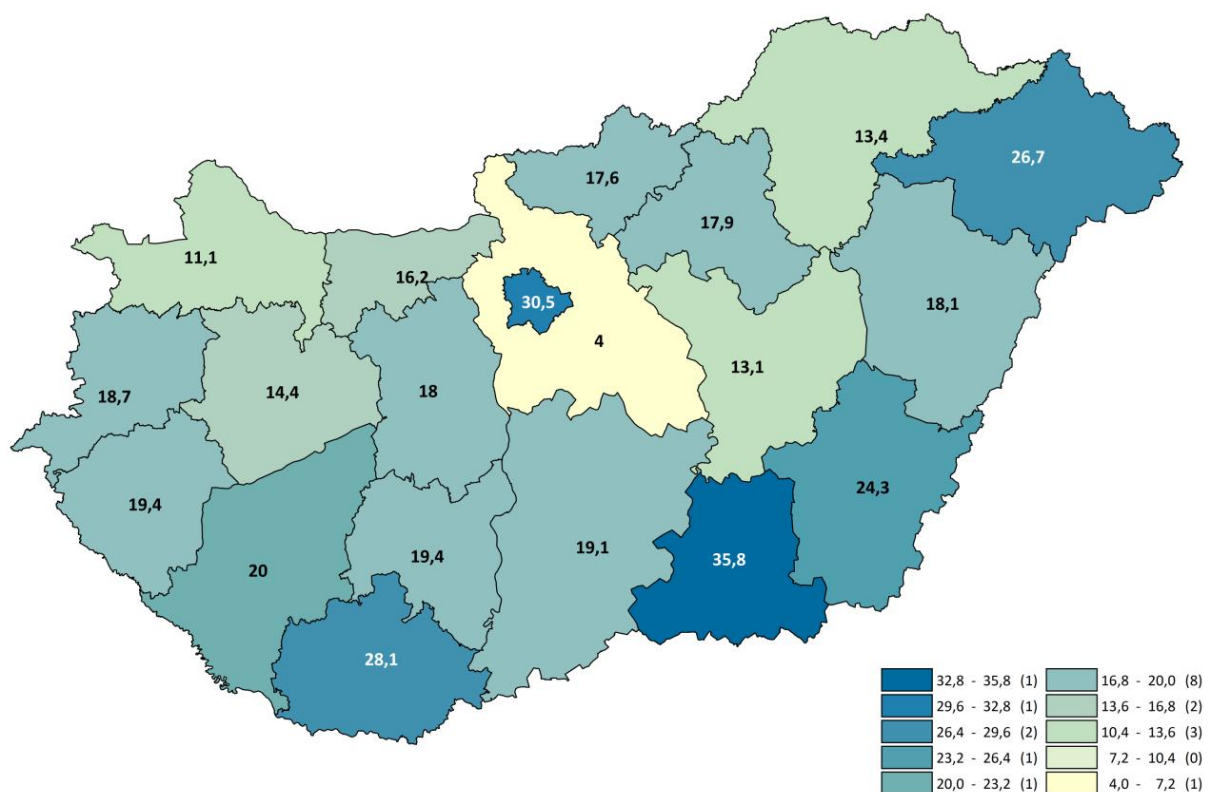
A sztómaterápiában érintettek ellátása az intézményben végzett beavatkozást követően folyamatos és egyedi szükségletekhez igazodó eszközalkalmazást igényel, ehhez Magyarországon is több gyártó, forgalmazó termékei rendelkezésre állnak. A sztómaterápiás eszközök gyógyászati segédeszközként társadalombiztosítási támogatással rendelhetők, a legmagasabb, 98 %-os támogatási mértékkel: egy- vagy kétrészes sztómazsákok mind enterostoma, mind urostoma esetében, illetve a sztómakezeléshez szükséges további

eszközök, úgymint irrigációs (beöntéshez használatos) készletek, sztómaernyők. A gyógyászati segédeszközök árához kérelem alapján a kihirdetett általános támogatási szabályokban foglaltaktól eltérő gyakorisággal is nyújtható egyedi támogatás.

Mennyibe kerül a betegek ellátása?

2019-ben sztóma miatt összesen 18 620 fő részesült közfinanszírozott fekvő- és járóbeteg-szakellátásban. A betegek közel fele (9 210 fő) új ellátottként jelent meg (ők az adott évben estek át a sztóma kialakítását célzó műtéti beavatkozáson), míg a többiek a már meglévő sztómájukkal összefüggésben vettek igénybe ellátást.

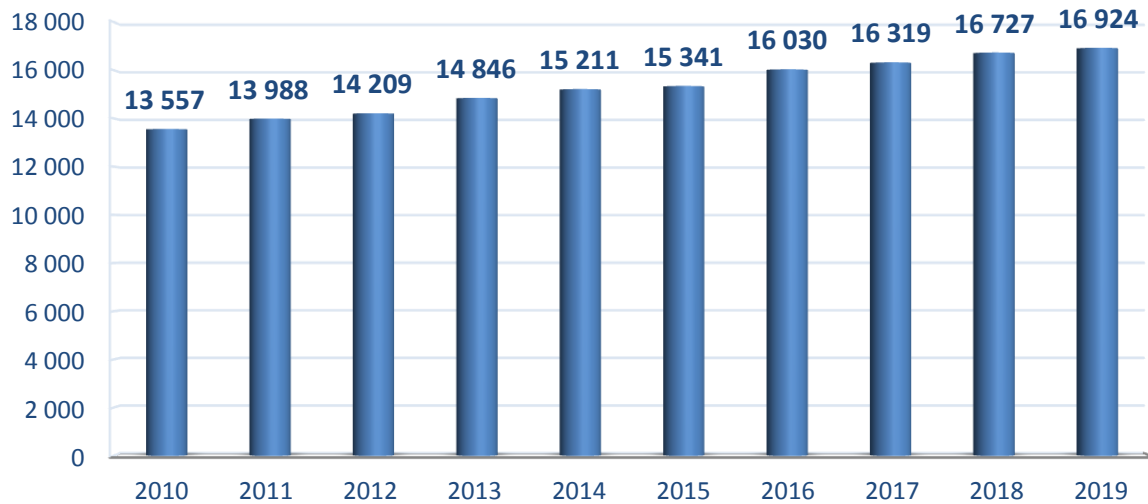
A 2019-ben szakellátásban részesülő betegek 10 ezer lakosra jutó megyénkénti száma az alábbi eloszlást mutatta az ellátó intézmény megyéje szerint (országos átlag: 19,1 beteg/10 ezer lakos):



Bár a sztóma gondozása a sebészeti, urológiai, illetve egyéb járóbeteg-ellátóhelyeken országsszerte hozzáférhető, a sztóma kialakítását célzó műtétek miatt az egyes régiós centrumok megyéi az országos átlagtól nagyobb betegszámot látnak el. Ez leginkább annak tudható be, hogy a magasabb progresszivitási szintű ellátóhelyeken a sztómaképzést gyakran együtt végzik az azt indokló, sokszor súlyos, nagyobb eszköz- és szaktudásigényű ellátásokkal, így például a daganatos indikáció miatti radikális szerveltávolítással (bélszakasz-kimetszés, húgyhólyag-eltávolítás).

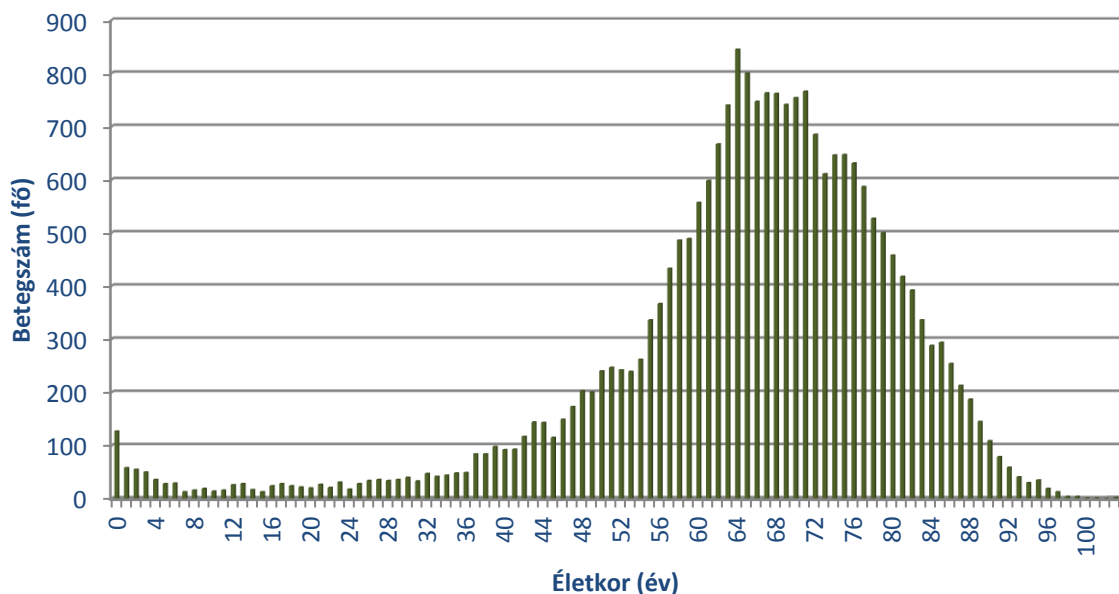
A társadalombiztosítási támogatással rendelt sztómaterápiás gyógyászati segédeszközöket (urostoma, enterostoma) igénybe vevő betegek száma az elmúlt 10 évben közel 25%-kal növekedett:

Sztómaterápiás segédeszközök támogatásában részesülő betegek száma



2019. évben a szakellátásban részesülő sztómások 59%-a férfi volt. Az ellátott betegek életkori megoszlását az alábbi ábra mutatja be:

Fekvő- és járóbeteg-szakellátásban sztóma kialakítás, gondozás és zárás miatt kezelt betegek száma a beteg életkora szerint (2019)

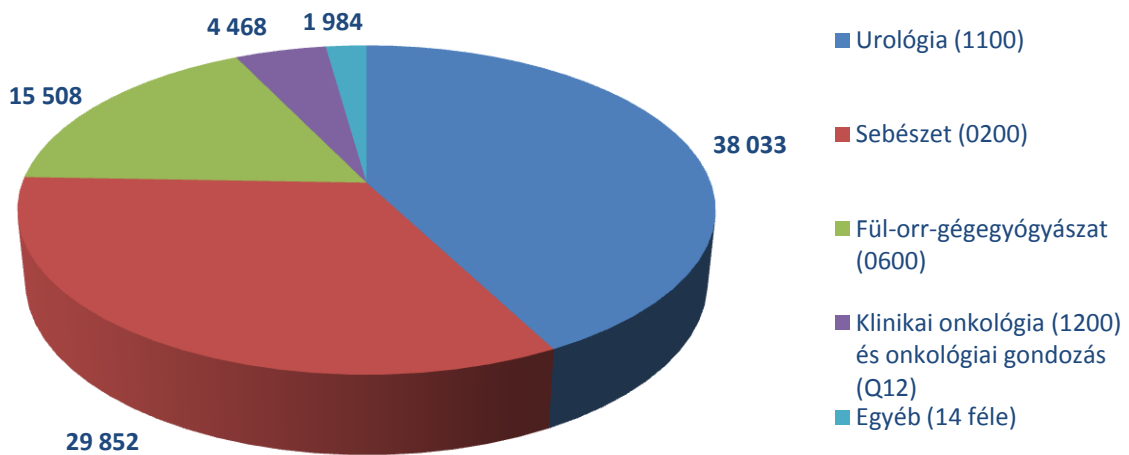


Fiatal korban a sztómák elsősorban veleszületett fejlődési rendellenességek, illetve balesetek miatt kerülnek kialakításra, míg a felnőttkori adatok a daganatos és gyulladós megbetegedések életkorral összefüggő nagyobb előfordulásával magyarázhatók.

Az **aktív fekvőbeteg-szakellátás** keretében jellemzően a sztómák kialakítása, sebészeti korrekciója, illetve ideiglenes sztómák (pl. gyulladós bélbetegségek) esetén azok műtéti zárása történik.

A **járóbeteg-szakellátás** során többségében kontrollvizsgálatok, a sztóma gondozása, továbbá a gyógyászati segédeszköz beállítása és használatának betanítása zajlik, kifizetési érték alapján legnagyobb arányban az alábbi szakmákhoz tartozó szakrendeléseken, ambulanciákon és gondozókban:

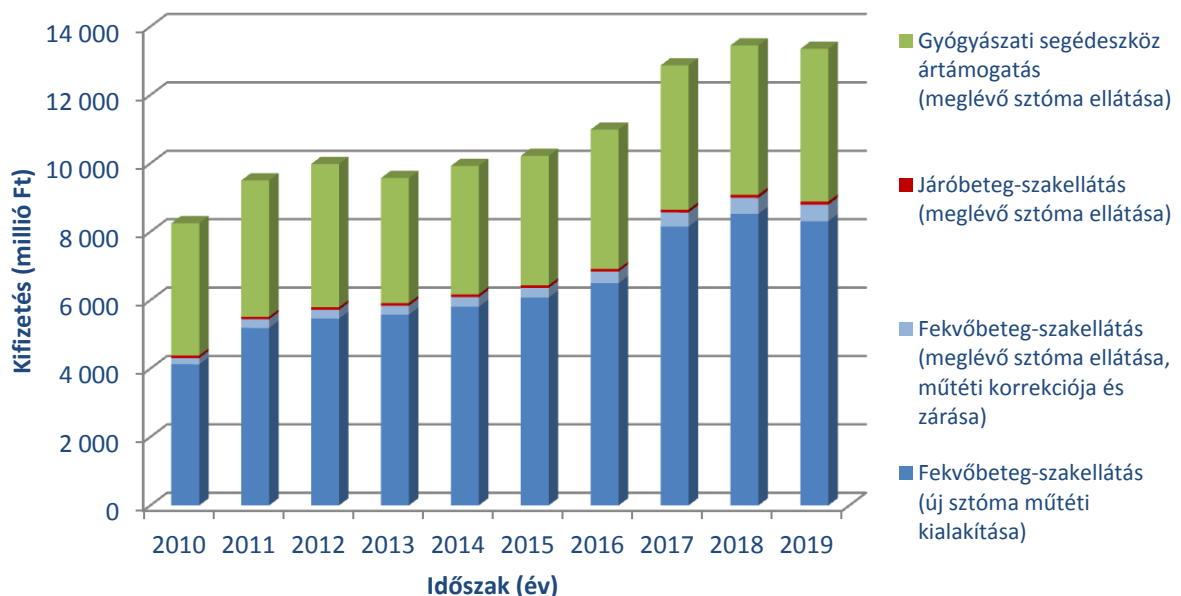
Sztóma gondozás miatt végzett járóbeteg-szakellátások finanszírozási értéke szakterület szerint (ezer Ft, 2019)



Bár a sztómás betegek több mint fele (2019-ben 10 731 fő) megjelenik a járóbeteg-ellátásban, az ezen ellátási formához tartozó éves kifizetések messze elmaradnak a többi ellátási forma finanszírozási értékétől.

A sztómás betegek ellátására fordított összes kiadás kapcsán az elmúlt tíz évben növekvő tendencia mutatkozott:

Sztóma miatt végzett szakellátások és gyógyászati segédeszközök finanszírozási értéke az ellátás típusa szerint (millió Ft, 2010-2019)



A **gyógyászati segédeszközök** vonatkozásában a 2013. január 1-jei ÁFA-mérték csökkentés eredményeképpen a támogatás összege 2013. évben csökkent, majd a betegszám emelkedését követve ismét növekedésnek indult. 2019-ben 22%-kal volt több az elszámolt társadalombiztosítási támogatás a 2013. évi értéknél, ami így a tavalyi évben csaknem 4,5 milliárd Ft forint kiáramlást jelentett.

Kitekintés

Különösen az életmódtényezőktől sem független betegségek, mint az emésztőrendszeri daganatok és a gyulladós bélbetegségek gyakorisági tendenciái miatt a sztómaterápia vélhetően továbbra is a kezelési gyakorlat része marad. Az ezzel járó sajátos ellátási szükséglet és a megváltozott élethelyzet okozta életminőség-csökkenés tudatos lépésekkel, összehangolt rendszerek mentén kezelendő.

A műtétet követő felelős ápolási és oktatási tevékenység, a helyes higiénias és táplálkozási tanácsok, a lehetőségekhez mért független életvitel és a kialakult állapot elfogadásának támogatása komplex fizikai és lelki utógondozást igényel. Ennek keretében a megfelelő segédeszközök hozzáférhetősége és ezzel az elkerülhető szövődmények megelőzése egészségbiztosítási eszközökkel is elősegíthető.