



Hogyan készítsünk absztraktot ?

(útmutató az ápolási tudományos munka eredményeinek összefoglalásához)

Zakar Gábor dr.
B Braun Avitum 9. Dialízisközpont
Székesfehérvár

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

Absztrakt = cikk, előadás kivonata

Az előadni / közölni kívánt tudományos munka lényegének összefoglalása

Részei (nemzetközileg elfogadott beosztás szerint)

- Bevezetés (introduction) vagy „háttér” (background)
- Cél-célkitűzés (aim) vagy (objectives)
- Betegek és módszer (patients and methods)
- Eredmények (results)
- Következtetések (conclusions)

Szükséges még : kulcsszavak megadása (keywords)

**A kivonat tömör, lényegre törő, helyes nyelvezetű,
világosan fogalmazott legyen.**

Bevezetés - háttér

- **A készített tudományos munka kiindulópontja, a vizsgálatot elindító gondolat, feltételezés, esetleg irodalmi hivatkozással. Tartalmazhatja egyben a cél (a vizsgálat céljának) megjelölését is. Fontos, hogy a téma az ápolással, az ápolásnak az adott betegség, kórkép gyógyításában játszott szerepével legyen kapcsolatos, mutassa be, hogyan járul hozzá az igényes ápolási munka a gyógyítás, a betegek testi-lelki jólétének megteremtéséhez, rehabilitációjuk sikeréhez. Ezt be lehet mutatni esetismertetéssel, vagy hasonló állapotú betegcsoportok ápolási-gyógyítási eredményeinek bemutatásával.**

Példa a bevezetésre :

- **A krónikus osztályokon ápolott betegek gyakran szenvednek traumát, ezek kimenetele életkilátásaikat döntően meghatározhatja. Kovács és mts. (Ápolás, 12:234, 2001.) szerint a combnyaktörés jelentősen fokozta a mortalitást. Vizsgálatainkkal a traumák eredetét, keletkezési módját kívántuk vizsgálni, a lehetséges megelőzés ápolási stratégiájának kidolgozása érdekében.**

Anyag és módszer (betegeink)

- ez a rész a tudományos munka vizsgálatának tárgyát (anyag) és a kitűzött cél elérésére vezető vizsgálati módszert ismerteti. Az ápolási kutatások általában betegekre vonatkoznak (a kutatás alanyai), ezért „betegeink”-ről beszélünk.
- Röviden itt kell összefoglalni a vizsgált létszámot, kor-nem és lényeges jellemző szerinti megoszlást, a csoportok számát, jelölését és alapvető jellemzőit, az alkalmazott vizsgálmódszereket.

Példa:

- X Krónikus osztályon ápolott betegek traumáinak prospektív vizsgálatát végeztük 12 hónapon át. Vizsgáltuk a traumák keletkezésének helyét, idejét, körülményeit, a kialakult állapotot, kórlefolyást. Létszám $n=$, fi/nő, átlagkor és szélső értékek (vagy átlagos eltérés), ápolást indokló állapotok. További vizsgált változók: az osztályos ápolás személyi és tárgyi feltételei. Alkalmazott statisztikai módszerek.

Eredmények

- a végzett vizsgálat (elemzés) legfontosabb, a vizsgálat lényegét tükröző, a feltételezéssel ill. célkitűzéssel kapcsolatos adatát kell felsorolni, minden megjegyzés nélkül.

Példa:

X számú ápolott betegből Y szenvedett traumát 12 hónap alatt (az ápolottak 24%-a). Traumák megoszlása: alkartörés A, felkartörés B, combnyaktörés C, koponyatörés D, bordatörés E eset. Traumák körülménye: kórterem, ágyról leesés F, WC-ben G, folyosón járva elcsúszás H, álló helyzetből esés J, megbotlás K eset. Traumák időpontja : Z eset kivételével az éjszakai-hajnali órákban. Kimenetel: exitált közvetlenül a trauma után L, a trauma után 2-4 héten belül M, 3 hónapon belül N eset. Maradandó mozgáskorlátozottság O eset. Gyógyult P eset. A halálos vagy súlyos kimenetelű traumák 67%-a az éjszakai órákban keletkezett.

**Egy vagy néhány (hasonló lefolyású) tanulságos eset ismertetése is 'eredmény'.
Ebben az esetben csak néhány, az eset ismertetését, tanulságait megalapozó adatnak (lelet, történés, eszközös vizsgálat, beavatkozás stb.) kell itt szerepelnie**

Következtetések

- a vizsgálat során talált tények értelmezése, összevetése más adatokkal, összefüggések rövid feltárása, tanulságok levonása, az ebből eredő teendők megjelölése

Példa:

Az általunk vizsgált X krónikus osztály betegeinél az átlaghoz képest sok trauma fordul elő. Q és R hazai vizsgálataiban ez az érték 8% ill. 10% volt. A lehetséges okok között első helyen az alacsony ápolói létszám (2/48 beteg) valamint a korszerű ápolási segédeszközök hiánya jelölhető meg. Az éjszakai órákban előfordult traumák (ágyról leesés) pl. biztonságos ágyakkal elkerülhetők lettek volna. Vizsgálatainkat az ápolási feltételek javulása után meg kívánjuk ismételni.

Milyen ne legyen az absztrakt..

Konkrét, negatív példa (ez a 2009-es MANET-re beküldött egyik nővéri absztrakt)

„A szerző a .. betegeknél kialakuló anyagcserezavar hátterében alkalmazott program hatékonyságát vizsgálja.

A program bevezetésének szükségessége több okra vezethető, melyek közül kiemelhetjük a dietetikusok hiányát és Z gyógyszerek nem megfelelő alkalmazását.

Osztályunkon már a program oktatása előtt is viszonylag nagy beteglétszám mellett alkalmaztuk az XY gyógyszert, mint csökkentőt.

A program bevezetése a már gyógyszert szedő betegek körében kezdődött. A kitartó és folyamatos munka eredménye már az első laborvizsgálat eredményében pozitív változásokat hozott.

Az X-szint csökkenése a betegeket is pozitívan ösztönözte az együttműködésre, a gyógyszer helyes szedésére és a diétás tanácsok betartására.

A betegek többsége az oktatás segítségével megértette a táplálkozás, az X-Y közötti összefüggéseket.

A program nemcsak a gyógyszert szedő betegek körében vált népszerűvé, hanem a többi betegek körében is pozitív táplálkozási szokások vannak kialakulóban.”

**Tagolatlan, konkrétumok nélküli, számos magyartalan és
'szakmaiatlan' nyakatekert megfogalmazással**

Milyen ne legyen az absztrakt..

- ne legyen tagolatlan (tartsuk be a javasolt felosztást),
- ne lépje túl a megadott terjedelmet (karakterszám)
- ne tartalmazzon általánosságokat, még bevezetés/háttér vagy konklúzió címén sem
- ne legyen magyartalan, ne tartalmazzon fel nem oldott rövidítéseket
- ne maradjanak ki belőle az adatok (ezeket kis táblázatba is lehet foglalni, ha a felsorolás szövegesen túl hosszú lenne)
- ne maradjon el az értékelés, az adatok értelmezése, de kerüljük a tárgytól messzire térő, adatainkkal össze nem függő filozofálást, szószaporítást.

A felsoroltak betartását ma már a különböző kongresszusok internetes, online absztrakt-feltöltő rendszerei a tagolás megadásával támogatják

Egy példa-töredék a 2009-es EDTNA-ról...



Background:

In spite of increasing erythropoietin usage and serological screening....

Objectives:

To assess the effectivity of HB vaccination and the association of different factors with sero-conversion rate in chronic hemodialysis (HD) patients.

Methods: Data of 122 prevalent HD patients in our unit were analyzed retrospectively. M/F 64/58, mean age 66 (31-88) yrs. Avg. hemodialysis duration 44 (4-246) months. Primary renal

Results: Appropriate anti-HBs levels were detectable in 77 of 122 patients. 6 patients had anti-HBs levels

Conclusions: We could demonstrate a positive association of...