



VI. DOKUMENTÁCIÓFEJLESZTÉS, SZERVEZÉS JÓ GYAKORLATAI

Szakmai tevékenység szervezése/menedzselése

Szerző
Kardos Ervinné területi védőnő

A TÁMOP 6.1.4 kiemelt projekt szakmai vezetése
Prof. Dr. Fogarasi András szakmai vezető
Kereki Judit szakmai vezető koordinátor

Módszertan alprojekt szakmai vezetése
Odor Andrea módszertan szakmai alprojekt vezető II.

Módszertan V. Esetfeldolgozás és tapasztalatcsere pilot elemi projektvezetője
Bíróné Asbóth Katalin

A pályázó bemutatkozása

Munkahelyem a 2012. március elején megnyitott, felújított, európai színvonalú, Budapest XV. kerületben található Zsóka útcai Gyermekrendelőben van. Minden egészségügyi dolgozónak ilyen munkakörnyezetet kívánok, amelyben dolgozhatnak. Körzeti védőnői munkámat gyermekvállalás miatt két évre felfüggesztettem. 2009 júniusában azon a napon dolgoztam utoljára, amikor az életkorhoz kötött szűrővizsgálatokról, a státuszlapok kitöltésének formai és tartalmi követelményeiről az oktatást megkaptuk.

Amikor 2011 novemberében újra dolgozni kezdtem, egy teljesen új szituációban találtam magam. A körzet, amelyet megkaptam egy éve, helyettesített volt. A státuszvizsgálatok lebonyolítására nem volt bevált gyakorlat. Mivel központilag előírt módszer nem állt rendelkezésre, ki kellett dolgoznom a sajátomat. Ebben nagy segítségemre volt a jól betanult tervszerű gondolkodás és feladatszervezés.

Az intézmény bemutatása

Az idén 14. alkalommal a Nemzetközi Ingatlan Szövetség (FIABCI) Magyar Tagozata a Magyar Ingatlan Szövetség közreműködésével meghirdette a Magyar Ingatlanfejlesztési Nívódíj pályázatot, amelyen különdíjban részesítették az épületet. Modern, környezetbe illő külső, barátságos, gyermekbarát színek és formák, dzsungelt ábrázoló falfestmény, akvárium (1. számú melléklet) teszik a gyermekek és szülők számára is kifejezetten vonzóvá azt a helyet, ahova egyébként nem biztos, hogy szívesen mennek. Nem szívesen mennek, mert vagy betegek, vagy sokat kell várni, vagy „szurit” kapnak.

Bevezetés

Magyarországon a hungarikumként számon tartott védőnői szolgálat közel száz éves múltat tekint vissza (1). Napjainkig a körülményeknek és szükségleteknek megfelelően rengeteg változás történt a funkcionális és strukturális működésben, a képzésben, a feladatkörökben. Jelenleg mint területi és iskolavédőnők elsősorban az egészségügyi alapellátás keretén belül végzik preventív tevékenységüket. A szolgálat működéséről a települési önkormányzat gondoskodik. A képzés folyamatos fejlődésének, bővülésének köszönhetően ma a védőnők feladataikat önállóan végzik, szorosan együttműködve a családdal, valamint a gondozáshoz kapcsolódó egészségügyi alap- és szakellátókkal, oktatási intézményekkel, gyermekjóléti szolgálatokkal (2). Az egyes területek működéséről külön jogszabály rendelkezik (3, 4).

A területi védőnői feladat körébe tartozik: a nővédelem, a várandós anyák (3), a gyermekágyas anyák, a 0–6 éves korú gyermekek gondozása, családgondozás, az oktatási intézménybe nem járó, otthon gondozott, tanköteles korú gyermek gondozása, az óvodában a védőnői feladatok végzése, valamint az egyéni és közösségi egészségfejlesztés (3).

A jó gyakorlatot megalapozó szükségletek, igények

Az épületbe költözköztetve arra gondoltam, hogy a csodálatos, megújult környezet biztosan várakozással tölti el a családokat is. Feltételezem, hogy az új épülettel egy olyan „jó gyakorlatot” is kapnak, amellyel az ellátásuk a lehető legjobb lesz. A tájékoztatás teljes körű, a várakozás minimális, az ellátás kiváló, az információáramlás gördülékeny.

A védőnői munka sarkalatos pontja a rengeteg jogszabály, ajánlás, módszertani levél, minőségirányítási rendszer, szakmai irányelv ismerete és alkalmazása. Fontos tényező a védőnő személyisége, amely meghatározza a viszonyát a családokkal és kollégákkal.

Munkába állásomkor két problémával szembesültem. Az egyik, hogy gyermekem állandó betegeskedése miatt akadozott a kapcsolattartás a szülőkkel. A másik probléma, hogy nem tudtam nyomon követni, hogy az adott hónapban kinél esedékes látogatás, kinél védőoltás, szűrővizsgálat, tanácsadás. Ki kellett dolgoznom azt a módszert, amellyel ezek a problémák kiküszöbölhetők. Ez nemcsak részemről, hanem a családok részéről is felmerült igény minden korcsoportban, hiszen mindenki rohan, dolgozik, egyedül nevel, ügyet intéz, vagy csak egyszerűen nem szeret várni.

A jó gyakorlat bemutatása

A jó gyakorlat céljai

Munkám célkitűzése egy olyan egyszerű, költséghatékony módszer kidolgozása lett, amellyel a komplex védőnői munka, látogatások, tanácsadások, védőoltások és az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok tervezése, lebonyolítása egyszerűen, átláthatóan valósítható meg. Kényelmes a szülő számára, aki nem egy futószalagon történő ellátást tapasztal, hanem azt éli meg, hogy a gondozás részemről személyre szabott. Egy olyan ellátás, amelyet magamnak is szeretnék.

- Rövid távú célom a körzet strukturális, szociokulturális, valamint egészségügyi állapotának feltérképezése volt.
- Középtávú cél a kölcsönös elfogadáson, a területen élő gondozottak szükségletein, igényein alapuló jó gyakorlat kidolgozása.
- Hosszú távú cél pedig a jó gyakorlaton keresztül mindaz, ami a védőnői szolgálat működésének fő célja: a rizikótényezők feltárása, az egészséges életkezdet támogatása, a fejlődésbeli eltérések korai észlelése, a gondozási műveletek koordinálása, valamint minden gondozási területen a primer prevenció jelentőségének tudatosítása.

A jó gyakorlat újszerűsége

A védőnői munka szerves része az adminisztráció. Ezt alapvetően meghatározza a havi és éves adatszolgáltatások határideje. Az időbeli keretet ez adja a szervezéshez.

Munkám alapja a határidőnapló, a havi munkaterv és a saját magam által létrehozott idéző levél (2. számú melléklet). A megadott tanácsadási időkben, fogadóórákon bárkit ellátok, de alapvetően az időpont-egyeztetés a jó gyakorlatom alapja. Mivel a várandósoknak a 9 hónap nagy részét munkával kell tölteniük, a munkáltató pedig nem mindig tolerálja az „állapotot”, így elkerülhetetlen a meghirdetett tanácsadási időn kívüli, megbeszélte időpontban való ellátás. A csecsemő- és kisdedkorban a kötött napirend miatt (etetés, alvás idő) igénylik az időpont-egyeztetést. A gyermek közösségbe kerülésekor ez a gyakorlat megint nagy jelentőséggel bír, hiszen a házirend kötelez.

A körzet átvételekor az oltási nyilvántartó segítségével elkészítettem az egyéni körzetlétszám-nyilvántartót. Ebbe év szerint, születési sorrendben, havi bontásban kerülnek a gyermekek. Ez az egyik alapnyilvántartás, hiszen a korcsoportok létszámát rendszeresen, több helyre is jelenteni kell. Majd elkészítettem a lakcímnnyilvántartást, azaz családnnyilvántartót. Ebben lakcím szerint vannak csoportosítva a gondozottak. Ezután következett a törzslapok áttekintése, a veszélyeztetettek kigyűjtése, kategorizálása. Ezt a füzetet hetente előveszem és átlapozom, hogy van-e soron kívüli teendő, nehogy valami elkerülje a figyelmemet.

A jó gyakorlat kifejtése

Munkatervkészítés

Minden hónap utolsó napján elkészítem a következő hónap munkatervét. Ez körülbelül 30 percet vesz igénybe. Egy A4-es lap egyik oldalára fellezetem név szerint a csecsemőket, mivel ők legalább havonta látogatandók (3). Amikor az adott hónapban a gyermek látogatása megtörtént, kihúdom a listáról. A másik oldalon az életkor és a tennivalók szerint kerülnek csoportosításra a gondozottak az egyéni nyilvántartóból. Az 1 hónapos státuszvizsgálat az első csoport, a 2 hónapos oltásra kötelezett a második, és így tovább. A lap alján születési év szerint kiírom az adott hónapban a vonatkozó rendelet (3) szerint meghatározott időközönként, aktuálisan meglátogatandó gyermekeket. Ezt úgy készítem el, hogy 2-3-4-15-18 hónaposan, 6 évesen az aktuális hónapban születtek oltandók, az 1-6-12 hónaposaknak, valamint a 2-3-4-5 éveseknek státuszvizsgálat esedékes. Ezeknek a gyermekeknek a látogatása az esemény előtt megtörténik. Az adott hónapban ezen kívül meglátogatandók névsorát az határozza meg, hogy a gyermek melyik hónapban született. A kisdedek közül páros hónapban a páros hónapban születetteket, páratlan hónapban a páratlan hónapban születetteket látogatom. A kisgyermekeket 6 hónapos csúsztatással listázom. Tehát a januárban a januári és a júliusi gyermek látogatandó. A januárban született gyermek szűrővizsgálatra is jön. A látogatási létszámot növeli a veszélyeztetett gyermekek gyakoribb látogatása, valamint az igény szerinti kérés, vagy ha valamilyen rendkívüli esemény történik.

Amikor a havi tennivalók listázása készen van, kitöltöm az idéző levelet (2. számú melléklet) azoknak a gyermekeknek, akiknek szükséges (3, 6). Ez egy A6-os formátumúra szerkesztett, tehát levelezőlap nagyságú előre nyomtatott levél, amelynek egyik oldalára a címzés kerül, másik oldalára az előre nyomtatott szöveg. Több ok szerepel a papíron, amit jelzésként küldhetek a családnak, ezt aláhúzással jelölöm. Leggyakrabban a „Kérem, hívjon fel!” üzenetet küldöm. Ennek az az oka, hogy a szülő által megadott telefonszámok gyakran már nem élnek, így nem tudom felvenni a családdal a kapcsolatot. Dátumozom, aláírom. A gyermek törzslapjába bevezetésre kerül az értesítés ténye. A levelet költséghatékonysági okokból személyesen dobom be, ennek megtörténtét a munkaterven jelölöm. Arra ügyelek, hogy a levelek a hónap 10. napjáig eljussanak az érintettekhez, hiszen a havi munka ez alapján tervezhető.

A levél kézhezvételekor a szülő felhív, vagy e-mailt küld. Megbeszéljük a teendőket, hogy életkorhoz kötött szűrővizsgálat, (6) oltás, vagy mindkettő, esetleg látogatás szükséges. Egyeztetjük az időpontot, majd megkérem, hogy ha bármi változás van, ami miatt nem tudnak eljönni, vagy nem tud fogadni, azt legyen kedves jelezni. Ez az esetek többségében így is történik.

Ha a vizsgálaton, illetve oltáson a gyermek megjelent, kihúzom a listáról a nevét. Akinek oltás is esedékes, valamint státuszvizsgálat is szükséges, csak akkor kerül le a listáról, ha mindkettő megtörtént.

Ha az első levélre nem jelentkeznek, azt kis vonallal jelzem a következő hónapban, hogy ismételten megkapják az idézőlevelet. Ha a második hónapban sem jelentkeznek, tértivevényes levelet küldök, és megkezdődik a védőnői „nyomozás”.

Az aktuális hónap munkaterve mindig az előző hónap elmaradásaival kezdődik. Az egy hónapos elmaradást zölddel, a két hónaposat pirossal jelölöm. A prioritás: piros-zöld.

Az elmúlt másfél év tapasztalata alapján elmondhatom, hogy ez egy jól bevált gyakorlat. A megbeszélte időpontban jönnek tanácsadásra, fogadóórára. Ha a megbeszélte időpont bármelyikünknek mégsem jó, telefonon, e-mailben módosítjuk.

Várandósgondozás

Az újonnan felvett várandós ezzel a rendszerrel azonnal szembesül, amikor a rendelőbe telefonál, és a lakcíméhez tartozó védőnőt keresi. Itt bárki fogadja a hívását, rögtön megadja a mobiltelefonom számát, és tájékoztatja arról, hogy a felesleges várakozás elkerülése érdekében időpont-egyeztetés alapján dolgozom. A várandósgondozás során ez a gyakorlat természetessé válik. Az első telefonos beszélgetésünkön ezt hangsúlyozom, hogy mindkettőnknek ez a célszerű, kényelmes. A megbeszélés tematikája a következő:

- Gratulálok a várandóssághoz.
- Kikérdezem a várandóst az alapvető tudnivalókról: állandó lakcíme van a körzetemben, vagy csak tartózkodási címe, ide fogja-e az újszülöttet

hazahozni, volt-e már szakorvosnál, tehát rendelkezésre állnak-e a dokumentumok a védőnői gondozásba vételhez?

Az egyik legfontosabb kérdés, hogy hova viszi haza az újszülöttet a család.

Három lehetőség van:

- a körzetemben van állandó lakcíme, és ide is hozza haza a kicsit;
- tartózkodási címe van nálam, és itt kéri a gondozást, ide is jönnek haza;
- itt van lakcíme vagy a tartózkodási címe, de nem ide fogja az újszülöttet haza hozni.

Az első esetben lakcím alapján gondozásba és nyilvántartásba veszem. A második esetben, ha nem nálam van az állandó lakcíme, de itt él, és ide is jönnek haza, akkor kitöltjük a nyilatkozatot az életvitelszerű tartózkodásról (3. számú melléklet). Ez a várandósok dokumentációjának a részét képezi.

A harmadik esetben ahhoz az illetékes kolléganőhöz irányítom a várandóst, aki annak a lakcímnek az ellátásáért felel, ahol ő és a család életvitelszerűen tartózkodik. Természetesen vannak speciális esetek, például, amikor van lakcíme, de nem itt él, és nem tudja, hogy melyik címre fogja hazavinni a kisbabát. Az ilyen helyzet mindig egyéni elbírálást igényel. Megpróbáljuk a mindenki számára legoptimálisabb megoldást megtalálni.

- Időpont-egyeztetési rendszer megbeszélése.

Rögtön elkérem az anyuka közvetlen elérhetőségét, mobilszámát, e-mail címét. Megbeszéljük, hogy ha bármelyikünknek alkalmatlanná válik az egyeztetett időpont, értesíti a másik felet, és módosítunk. Ezt a gyakorlatot nagyon szívesen fogadják. Az a tapasztalatom, hogy a mobiltelefonom számának a megadását egy bizalmi, belsőleges gesztusnak tekintik, amitől érezhetően oldódik az anya feszültsége, különösen, ha első gyermekét várja. Ez érthető, hiszen egy új szituációban van, bennem látja az a személyt, aki ezzel a számára idegen világgal összeköti.

- Megkérem, hogy a személyes iratait, a szakorvos által kiállított, védőnőnek szóló igazolást hozza magával, valamint a saját és családi anamnézist beszélje át szüleivel és az apukával, illetve az apuka családjával.

Várandós tanácsadás

Az első megjelenés alkalmával a várandósdokumentumok tematikáját követve nyilvántartásba veszem a kismamát. Nyilvánvalóvá válnak az esetleges rizikófaktorok, melyek alapján, ha szükséges, a rendeletben meghatározott kategóriák (5) alapján veszélyeztetettnek nyilvánítom. Ennek megfelelően alakul a várandósgondozás. Az első

alakalommal megkapja a várandósgondozási tervet és a gyermekek után járó ellátásokról szóló aktuális tájékoztatót. Az átvételt aláírásával igazolja. Bevált gyakorlatom az, hogy itt elmondok mindent röviden, majd mindig a megfelelő időben tájékoztatom az esedékes ellátás igénylésének szükségességéről. Az első ellátás a családi adókedvezmény, melynek az igényléséről itt beszélünk, hiszen ez kérhető legkorábban. Első találkozásunkkor nagy vonalakban átbeszéljük a gondozási tervet, valamint az anyakönyvezést, illetve a teljes hatályú apai elismerő nyilatkozatot. Mivel a rengeteg adminisztráció miatt egy hosszadalmas találkozásról van szó, rögtön felajánlom a családlátogatást. Elmondom, hogy a látogatások alkalmával van lehetőség az egyes témákat bővebben megbeszélni. Megkérem a várandóst, hogy mindig írja össze a kérdéseit, mert később elfelejti. A következő találkozás, illetve a családlátogatás időpontja bekerül a gondozási könyvbe, határidőnaplóba. A tanácsadáson való megjelenésnek is van egy menetrendje. Először átbeszéljük az utolsó találkozásunk óta történt eseményeket. Majd elkérem a leleteit, eredményeit, melyeket bevezetek a szükséges helyre. A várandósság korának megfelelően ellenőrzöm a vizsgálatok meglétét. Ha bármely lelet hiányzik, megkérem a kismamát, hogy jelezze az illetékes kollégának. Elvégzem a szükséges vizsgálatokat. Minden találkozás alkalmával kitérek az anyakönyvezésre, szociális juttatásokra. Végül megkérdezem, hogy van-e bármi kérdése, szeretne-e tudni valamit, van-e benne szorongás valami miatt? Az utolsó tennivaló az újabb időpontok egyeztetése.

Várandóslátogatás

A várandóslátogatások számát mindig a kismama állapota befolyásolja. Minimum szint a vonatkozó rendeletben (3) meghatározott 4 látogatás.

- Az első – melyre a nyilvántartásba vételt követően két héten belül kerül sor – inkább az ismerkedésről szól. Tartalmazza az általános információkat: milyen vizsgálatok következnek, ezek milyen célt szolgálnak, hogyan zajlanak, milyen testi és pszichés változásokra számíthat az elkövetkezendő időszakban, milyen patológiás tünetek esetén kell szakemberhez fordulni. Végül az anyuka felteheti az összeírt kérdéseit.
- A második látogatás a második harmadban az eddigi eredmények átbeszéléséről, a várható vizsgálatokról, az anya és magzat fejlődésének üteméről szól. Külön kitérek a hypertonia, a gestatos diabetes, a toxaemia és HELLP syndroma tüneteire, veszélyeire, teendőkre. Itt beszélek a légzésfigyelőről, valamint az ehhez kapcsolódó, gyermekkorházak által leendő szülőknek szervezett továbbképzésekről, mely a használatról, az újraélesztésről, a riasztáskor szükséges teendőkről szól.
- A harmadik látogatás körülbelül négy-hat héttel követi a másodikat. A tematikája ugyanaz, de kiegészül azzal, hogy átnézünk minden leletet,

megvan-e minden vizsgálat. Megbeszéljük a kórházi és babakelengyét. Legfontosabb része a szülés megindulásának jelei, a szülés lefolyása, egyes szakaszai, a fájdalomcsillapítás lehetősége. Mindig kitérek azokra a kényes témákra, amelyekre a kismama nem mer kitérni, pedig nagyon foglalkoztatja. Megbeszéljük a gyermekek után járó ellátások igénylését, hogy mire kell figyelni.

- A negyedik látogatás során mindent még egyszer számba veszünk. Ennek a látogatásnak a legfontosabb része a szülésre, a gyermekágyas időszakra és az anyaságra való felkészítés pszichés és szomatikus vonatkozásai. Mellre helyezési technikák, szoptatás és az anyatej jelentősége, mellápolás.

A szülés megtörténtéről a GYEMSZI-n keresztül küldött kórházi védőnői értesítésből azonnal tájékoztatást kapok.

A várandósok gondozását havonta összegzem, átnézem a lapokat, hogy nem maradt-e ki valaki az ellátásból.

Csecsemő- kisdéd- és kisgyermekgondozás

Csecsemőkorban, különösen első gyermek esetén a viszonylag sűrű program miatt (legalább havonta történő látogatás, oltások, státuszok) kifejezetten kéri, hogy emlékeztessem őket a következő esemény esedékességére. Ebben az időszakban a gyakori találkozások miatt ez szóban megvalósul. Tapasztalatom szerint igazán a 2 éves kori vizsgálatig gördülékenyen működik a rendszer. Ezután a legtöbb gyermek már bölcsődés, a család élete beáll egy rendszerbe, a szülők dolgoznak, figyelmük már másra is terjed a gyermekén kívül. Emiatt gyakran elfelejtik, hogy évente esedékes a státuszvizsgálat, egészen 6 éves korig. Ezekben a korcsoportokban van igazán létjogosultsága az idézőlevélnek.

Az általam kidolgozott rendszer újszerűsége abban nyilvánul meg, hogy a feladatok, előírások végrehajtása megpróbál a lehető legjobban alkalmazkodni a családok időbeosztásához. Erre a folyamatosan változó feladatkörök, a munka egyre komplexebbé és egyre szélesebb körűvé válása, valamint az egyre nehezebb átláthatóság miatt is szükség van. Ez a módszer számomra egyszerűbbé, könnyebben áttekinthetővé és teljes körűvé teszi a munkafolyamatot.

Védőnői fogadóóra

Heti két alkalommal, egy reggeli és egy délelőtti időpontban védőnői fogadóórát tartok. A reggeli tanácsadásra azokat a státuszvizsgálatokat beszélem meg, ahol a gyermek már közösségbe jár, így azon a napon is el tudnak még menni bölcsődébe, óvodába, a szülő pedig dolgozni. A délelőtti fogadóórára a csecsemőket, kisdédeket hívom be.

A tanácsadás keretein belül végzem el az életkorhoz kötött szűrővizsgálatokat, a súlyméréseket, a nem beteg, de valamilyen problémával küzdő gyermekek ellátását, a próbaszoptatásokat.

Gyermekeorvossal tartott tanácsadás

Hetente egy alkalommal, 2 órában részt veszek a gyermekeorvos tanácsadásán. Itt zömében az oltások beadása történik. Ide jönnek az olyan problémákkal, mint a táplálási nehézségek, a hasfájás, súlyellenőrzés az elégtelen gyarapodás miatt, receptek, igazolások kérése. Ilyenkor töltöm ki a bölcsődébe készülő gyermekek bölcsődei törzslapját. Az adott gyermekeorvossal közösen gondozott gyermekeket erre az időpontra hívom be ellátásra. Ez megkönnyíti az információ áramlását.

Csecsemő- és gyermeklátogatás

A látogatások általában előre egyeztetett időpontban, a vonatkozó rendeletben (3) meghatározott gyakorisággal történnek. Ennél több látogatás lehetséges. Ha van olyan gyermek, akinek a szüleit nem tudom elérni, szintén megkapják az idézőlevelet a „Kérem hívjon fel!” üzenettel. Ha két levélre nem jelentkeznek, tértivevényes levelet küldök. Ha ekkor sem jelentkeznek, írok egy levelet a kerületi, esetleg a központi lakcímnnyilvántartóba. Megkérem a gyermek hivatalos tartózkodási helyét. Párhuzamosan megpróbálom felvenni a kapcsolatot azzal a kollégával, aki vélelmezetten tudhat a gyermek hollétéről. Például a gyermekeorvosa, a gondozási vagy oktatási intézmény védőnője, vezetője, ahova a gyermek jár. Ha a lakcímnnyilvántartóból azt a választ kapom, hogy a gyermek tartózkodása máshol van, értesítem az illetékes kollégánőt, majd kérésre elküldöm a gyermek törzslapját. Ha azt a választ kapom, hogy az általam ismert címen van a gyermek bejelentve, de nem reagálnak a felszólításokra, értesítem a rendőrséget és az önkormányzat gyámügyi osztályát.

Az eredményes látogatások tematikája életkoronként más és más. A kórházból hazaérkezett újszülöttet szinte minden esetben a következő napon meglátogatom. Mindig a gyermek és az anya állapota, valamint a gyermekágyas helyzete, hozzáállása dönti el a további menetrendet, a találkozások gyakoriságát. Ennek a látogatásnak szigorúan meghatározott terve van (4. számú melléklet), hiszen sok témát kell érinteni.

Az újszülöttkori bizonytalanságokat, melyek főként a táplálásra, hasfájásra, bőrproblémákra és alvásra irányulnak, jellemzően felváltja a mindennapos rutin. A fő gondolatmenete minden látogatásnak a bio-pszicho-szociális állapot felmérése, tennivalók megbeszélése. Az 1. életév gondozási tevékenységét lassan felváltja a fejlesztés, nevelés. A problémák is más területen jelentkeznek, áttevődnek a magatartás, beszéd, szociális szokások alakulásának kérdései köré.

Minden látogatáson megbeszéljük a következő időszak tennivalóit, illetve a következő találkozás időpontját.

Nővédelmi és családgondozás

Erre a tevékenységre különös gondot próbálok fordítani, mert a tapasztalataim szerint az egyének saját magukra irányuló prevenciós törekvései nem kielégítőek, gyakran semmilyen formában nem valósulnak meg. Sok család próbálja a jóra nevelni gyermekét úgy, hogy a példamutatás nyomokban sem található. A mentalitás, hogy: ne azt tedd, amit én, hanem azt, amit mondok!

A leginkább elérhető és szemtől szemben megszólítható felnőtt a családokban az anya, esetleg a nagyszülők. Rajtuk keresztül kell megpróbálni megteremteni az igényt, ösztönözni a törekvést az egészségtudatos magatartásra. A gyermek törzslapjának része a nővédelmi lap. A látogatásra való felkészüléskor átnézem, visszakeresem, hogy a különböző szűrővizsgálatokról mikor beszéltünk utoljára. Rendszeres téma az emlő önvizsgálata, a nőgyógyászati rákszűrés, a tüdőszűrés és fogászati, sztomato-onkológiai szűrés. Mindig visszatérünk az apukák prosztataszűrésének fontosságára is.

Minden évben kampányszerűen beszélek az aktuális népegészségügyi rendezvényekről, mint például a Melanóma nap vagy az Egészség hídja rendezvény.

A nővédelmi gondozás másik fő témaköre a családtervezés, fogamzásgátlás.

Óvodai gondozás

Hetente egy alkalommal 2 órát töltök a kijelölt óvodában. Minden év szeptemberében az intézmény vezetőjével elkészítjük az éves munkatervet. Ez teljes mértékben igazodik az óvoda programjához úgy, hogy az egyes jogszabályokban meghatározott feladatok elvégzése zökkenőmentes legyen.

Az óvodai kötelező feladatok közé tartozik a legalább negyedévenként elvégzett tisztasági szűrővizsgálat, az ehhez kapcsolódó jelentések elkészítésével és határidőre történő leadásával. Évente legalább 2 környezet-egészségügyi ellenőrzés, a tapasztalatok ellenőrzési naplóban való rögzítése, az egészségügyi, szociális vagy mindkét okból veszélyeztetett gyermekek nyilvántartásba vétele, fokozott gondozása. Szükséges a kötelező védőoltások meglétének ellenőrzése, mert ezek hiányában a gyermek nem látogathatja a közösséget.

Évente egyszer esedékes a statisztikai hivatal felé a kötelező adatszolgáltatás elvégzése. Rendszeres a kapcsolattartás az óvodapedagógusokkal, az óvoda vezetőjével. Egészségnevelés keretében különböző témakörökben csoportos beszélgetéseket, foglalkozásokat szervezek és bonyolítok le.

Egyéb védőnői feladatok

A körzet fluktuációjának nyilvántartására vezetek egy füzetet, mely tartalmilag hasonlít az oltási jelentés el- és beköltözöttek szerinti nyilvántartásához, csak bővebb annál. Tartalmazza, hogy ki, mikor, honnan, hová költözött. Az anya nevét, a költözés pontos dátumát, a szülők elérhetőségeit, a gyermekorvos nevét. Így a későbbiekben is könnyebben visszakereshető a család. Ehhez a feladathoz szorosan kapcsolódik az illetékes kolléganők értesítése a ki- és beköltözésről, törzslapkérők küldése, gondozási hely megváltozásának jelzése. Ezt a feladatot hetente egyszer akkor is számba veszem, ha éppen nincs költözés a körzetben, hiszen fontos lenne, hogy törzslapok mozgásában ne legyen fennakadás.

Ide tartozik az újszülöttek nyilvántartásba vétele, mely kifejezetten időigényes feladat. Minden hónap 5. napjáig el kell készíteni a havi oltási jelentést. Az erre a tevékenységre fordítandó időt a naptáramban jelzem. Mivel az oltási könyv a gondozás egyik alapnyilvántartása, vezetése mindig naprakész.

Az aktuális hónap 15. napjáig kell elektronikusan elküldeni a GYEMSZI felé a területi védőnői jelentést, tehát az előző hónap összesítése eddigre meg kell hogy legyen. Erre a feladatra is mindig előre jelölök ki időpontot, hogy ne ütközzön más tevékenységgel.

Az egyéb feladatok közé tartozik a rendszeres kapcsolattartás a gyermekvédelmi szervekkel, járó- és fekvőbeteg szakellátókkal.

Természetesen mindig adódnak nem betervezett feladatok, melyek azonnali cselekvést igényelnek.

A jó gyakorlat eredményei, hatásai

Gyakorlatom eredményességét több vonalon lehet nyomon követni. Belső minőségirányítási rendszerünk indikátora (5. számú melléklet) kiterjed a kötelező védőoltások, valamint a várandós-, az újszülött- és a gyermekágyas látogatások, az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok 1, 3, 6 és 12 hónapos korban való megtörténte. Az 1, 3 és 5 éves kori státuszvizsgálat eredményességét a védőnői havi jelentésben jelezni kell. A 2, 4 és 6 éves kori szűrést pedig egy általam készített táblázaton lehet követni (6. számú melléklet). Az összes adatot beviszem egy táblázatba havi bontásban, megkapom munkám eredményességének százalékos mutatóját. A táblázat megmutatja azt is, hogy melyik korcsoportra kell jobban odafigyelni, hol alacsonyabb a megvalósulás.

Az elvégzett munka számadatai a következők: indokolatlan oltáshiány a körzetemben nincsen. Két hónapon túli indokolt elmaradás is csak évente 2-3, melyek nem állnak fenn 1 hónapnál tovább, és mindig valamilyen krónikus betegség miatt nem volt oltható a gyermek.

Az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok megvalósulása 1, 3, 6, 12 hónaposan 100%-os, a 2 éves korosztályban 94%, a 3 évesben 96%, a 4 évesben 61%, az 5 évesben 70 %, a 6 évesben 78%. Összesítve 88,7%. A számok azt mutatják, hogy a kisgyermekes

korcsoportokban alacsonyabb a megvalósulás. Ezt nagyrészt annak tudom be, hogy velük túl friss az ismeretségem, és nem olyan szoros a kapcsolat, mint akiket a várandósságtól kezdve gondozok. Remélhetőleg az évek múlásával a tendencia javulni fog. Ez a rendelkezésre álló és kidolgozott indikátorokkal teljes mértékben nyomon követhető. Az ember törekszik a 100%-ra, de sokszor rajtunk kívül álló okok miatt nem valósulhat meg egy-egy vizsgálat (pl.: költözés).

A jó gyakorlat tárgyi és emberierőforrás-szükséglete

A munkamódszer tárgyi szükséglete minimális, hiszen optimális esetben havonta egy A6-os méretű papír szükséges az idézéshez, egy A4-es lap a munkatervhez, valamint az éves összesítők és a határidőnapló. Költséghatékony módszer, mivel a látogatások alkalmával egyúttal kézbesítem az idézőleveleket. Tértivevényes levél feladására havonta 1-2 alkalommal kerül sor.

A jó gyakorlat átadhatósága

Azok a módszerek, amelyek nem meghatározottak valamilyen rendelet útján, mindig módosíthatók az egyén igénye szerint. Az én gyakorlatom különösebb befektetést nem igényel. Egyszerűsíti, rendszerezi, könnyebben átláthatóvá teszi a munkát, valamint aki egy kicsit is jártas a védőnői hivatásban, az nagyon könnyen elsajátíthatja.

Jelenleg azon dolgozom, hogy az eddig papír alapú munkát elektronikus formában tudjam megvalósítani.

Igyekszem arra törekedni, hogy a szakmai protokollok ismeretén keresztül a területemet ellátó házi gyermekorvosokkal minimálisra csökkentsük a párhuzamos gondozást, így növelve az ellátás hatékonyságát. Ennek érdekében szükség lenne minél több közös továbbképzésre, melyet a munkáltatók időben és anyagilag is maximálisan hozzáférhetővé tesznek.

Remélem, hogy egy mások számára is hasznosítható gyakorlatot sikerült bemutatnom. Fontosnak tartom, hogy ezen pályázat lehetőségével minden megszólított éljen, hogy a munkánkat gördülékenyebbé tegyük azokkal az ötletekkel, módszerekkel, melyeket megosztunk egymással.

A szerző adatai, elérhetősége

Név: Kardos Ervinné, körzeti védőnő

Munkahely: Zsókavár Utcai Gyermekrendelő

Cím: 1157 Budapest, Zsókavár u. 42-44.

E-mail cím: kardose@xv-euint.hu vagy kardoservinne@gmail.com

Telefonszám: 1/418-22-16; 30/905-18-76

Irodalomjegyzék

1. *A védőnői rendszer működésének bemutatása, fejlesztésre irányuló javaslatok összefoglalása*, 2007.
http://www.oktatasikerekasztal.hu/hattertanulmanyok/01/odor_andrea_vedonoi_rendszer.pdf
2. Védőnői hivatás 2010, A hungarikumként jelzett hivatásunk napjainkban, Csordás Ágnes, *Védőnő*, XXI. évfolyam 2011/1. szám, 28. old.
3. 49/2004 (V.21.) ESZCSM rendelet a területi védőnői ellátásról,
http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A0400049.ESC
4. 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról
http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700026.NM
5. 33/1992. (XII. 23.) NM rendelet a terhesgondozásról
http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99200033.NM
6. 51/1997 (XII.18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról

Mellékletek

1. számú melléklet

Képek



A Zsóka utcai rendelő



A beteg és egészséges oldalt elválasztó festett üvegfal



Váróterem



Falfestmény

2. számú melléklet

Tisztelt Szülő!

Családlátogatás céljából kerestem.

- Házi gyermekorvosánál oltásra megjelenni szíveskedjen, majd az oltási igazolást kérem, mutassa be!
- Státuszvizsgálatra időpont egyeztetés miatt kérem, hívjon fel!
- Beiskolázási látogatás miatt kerestem, kérem, hívjon fel!
- Kérem, hívjon fel!

Elérhetőségem:

Hétfőn: 11-13, csütörtökön: 10-15 óráig a 418-22-16-os telefonszámon, egyéb időben a 30/905-18-76-os mobilszámon. Tanácsadás helye: Zsókavár utca 42-44.

E-mail: kardoservinne@gmail.com

Üdvözlettel:

Bp,

Kardos Ervinné

védőnő

3. számú melléklet

NYILATKOZAT ÉLETVITELSZERŰ TARTÓZKODÁSI HELYRŐL ÉS VÉDŐNŐI GONDOZÁSI IGÉNY BEJELENTÉSÉRŐL

A Védőnői Szakmai Kollégium nyilvántartásba vételi protokollja szerint

.....

.....Gondozott

Anyja neve:.....

Születési hely, idő:

.....

.....

Életvitelszerű tartózkodási hely:

.....

.....

.....

.....

201___. _____ hónap _____. napján kijelentem, hogy a fent megjelölt lakcímen tartózkodom.

Bejelentett lakóhely:

Dátum:

.....

Aláírás/törvényes

4. számú melléklet:

Újszülött (0 – 6 hét)

- A. Újszülött megtekintése: érett újszülött jellemzői, általános megfigyelés (protokoll szerint)
- B. Környezeti higiénia: lakás tisztasága, lakás levegője, háziállat
- C. Személyi higiéné: bőr- és köldökápolás, szájjüreg, ruházat
- D. Táplálás: szoptatás témaköre, vitaminok
- E. Újszülött elhelyezése: kiságy helye, gondozás közbeni elhelyezés
- F. Napirend: étkezés, alvás, fürdetés, egyéb program
- G. Szociális juttatások
- H. Ügyeleti rend, rendelési idők
- I. Szűrővizsgálatok lehetősége
- J. Alternatív védőoltások

5. számú melléklet

Védőnői szűrésen megjelentek

Hónap	1 hónapos			3 hónapos			6 hónapos			1 éves		
	fő	szűrt	%	fő	szűrt	%	fő	szűrt	%	fő	szűrt	%
január												
február												
március												
április												
május												
június												
július												
augusztus												
szeptember												
október												
november												
december												
Összes												

Várandósság indikátorai

Védőnő neve:					
Hónap	Újonnan felvett várandós	Kapott-e gondozási tervet?	A nyilvántartásba vétel után két héten belül meglátogatott várandós	Szült anyák száma	A gondozási tervben meghatározott látogatásszám megtörtént-e
Összesen					

Kötelező védőoltások indikátora

Védőnő neve:					Körzet:			
Hónap	DPT IPV HIB 1- 2-3 oltandó	Nem indokolt hiány	MMR oltandó	Nem indokolt hiány	DPT IPV HIB 4	Nem indokolt hiány	DPT IPV 5	Nem indokolt hiány
Összesen								

A gyermekágyas és újszülött ellátás indikátorai

Védőnő neve:										
Körzet:										
Hónapok	Gyermekágyas létszám	48 órán belüli látogatások	Kitöltött gyermekágyas lapok száma	Megfelölően kitöltött gyermekágyas lap	Összes meglátogatott újszülött	48 órán belül meglátogatott újszülött	Összes kitöltött újszülött lap	Megfelelően kitöltött újszülött lap	Védőnői szűrővizsgálatra kötelezett (1, 3, 6, 12 hó)	Szűrt csecsemők (1, 3, 6, 12 hónapos)

6. számú melléklet

Szűrési eredményesség

Védőnő:				Körzet:					
Hónap	2 éves	Szűrt	%	4 éves	Szűrt	%	6 éves	Szűrt	%
Január									
Február									
Március									
Április									
Május									
Június									
Július									
Augusztus									
Szeptember									
Október									
November									
December									
Összes									

Nemzeti Fejlesztési Ügynökség
www.ujszecsenyiterv.gov.hu
06 40 638 638



A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.