Patronažna sestra na unapređenju zdravlja vulnerabilnih populacija

(trudnica, porodilja i novorođenče, odojče, malo dete)

Zorica Radojković, strukovna medicinska sestra

Dom zdravlja Čačak- Služba za polivalentnu patronažu

Sažetak: Uvod: Patronažna sestra je značajno participirana u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, samostalno, kao i deo tima koji aktivno radi na unapređenju zdravlja vulnerabilnih populacija.

Prenatalna Zaštita: Savetovalište za trudnice; Tematika zdravstveno-vaspitnog rada u savetovalištu. Koristi se više metoda u radu.

Poseta patronažne sestre trudnici

Patronažna sestra, posetama trudnici odgovarajućim savetima podstiče buduću majku na pravilan način življenja uz odgovarajuću negu, ishranu, redovnu kontrolu od strane lekara.

Poseta patronažne sestre babinjari i novorođenčetu

Kućna poseta patronažne sestre babinjari i novorođenčetu, predstavlja deo postpartalne zaštite. Sestre iz polivalentne patronažne službe, odmah nakon izlaska iz Porodilišta obavljaju pet uzastopnih poseta za 15 dana.

Postneonatalna Zaštita-Poseta patronažne sestre odojčetu

Ove posete patronažna sestra obavlja kod odojčeta sa navršених tri, šest, devet meseci. Tada se, kroz planirani razgovor sa majkom informiše o rastu i razvoju odojčeta, telesnoj masi, kontroliše kalendar vakcinacija, prati denticiju, eventualne anomalije u razvoju i sl.

Poseta patronažne sestre malom detetu

Ove posete počinju sa navršenom prvom godinom života, a obavljaju se do pete godine, najčešće jednom godišnje, ako nije indikovano drugačije. Tu se dete posmatra kao individua, uspostavlja komunikacija, prati psiho-fizički rast i razvoj, motorika, eventualne anomalije, revakcinacije, u slučaju potrebe kolaboracija sa dečijim dispanzerom ili centrom za socijalni rad.

Zaključak: Službe primarne prevencije su od velikog značaja za nastanak i razvoj zdrave populacije. Prenatalna, intrapartalna, neonatalna i postneonatalna zaštita imaju presudnu ulogu u očuvanju i unapređenju zdravlja naših vulnerabilnih grupacija. Regulisanjem adekvatne zdravstvene zaštite majke i deteta, društvo će doprineti njihovom kvalitetnijem životu.

Gljučne reči: patronaža, savetovalište, zdravstveno-vaspitni rad

Abstract: Introduction: A visiting nurse significantly participates in primary health care, both independently and as part of a team that is actively committed to improve health of vulnerable populations.

Prenatal protection: Advisory centre for pregnant women; Health-care and educational topics in the advisory centre; A number of work methods are used.

Visits that visiting nurse pays to pregnant women

When a visiting nurse pays visits to pregnant women, she provides relevant advice and encourages mothers-to-be to pay attention to appropriate way of living with adequate care, nutrition and regular checks with doctors.

Visits of visiting nurse to puerpera and new-born

Visits of a visiting nurse to puerpera and new-born at home, are part of postpartum care. Immediately after they leave the Maternity Hospital, nurses from polyvalent visiting department pay five successive visits to them within 15 days

Post neonatal care-Visits of visiting nurse to infant

A visiting nurse pays visits to an infant with full three, six and nine months. On that occasion in communication with mother she finds out about the growth and development of the infant, its body mass, controls the vaccination calendar, monitors dentition, any anomalies in growth etc.

Visits of visiting nurse to toddler

These visits start after a child is one year old, and last until the fifth year, usually on a yearly basis, if not indicated otherwise. The child is observed as an individual, she initiates communication, monitors psycho-physical growth and development, motor skills, any anomalies, revaccination, and if necessary she collaborates with child health care centre or social care centre.

Conclusion: Departments for primary prevention are of significant importance for origination and development of health population. Prenatal, intrapartum, neonatal and postneonatal care is of crucial importance in maintenance and improvement of health of our vulnerable groups. Upon regulating appropriate health care protection of mother and child, the society will contribute to their better life quality.

Key words: patronage, consultation, health education

UVOD

Stanje zdravlja deteta ne zavisi samo od njegovog psiho-fizičkog potencijala, već i od stanja zdravlja njegovih roditelja. Zbog toga u mere zdravstvene zaštite dece spadaju i mere antenatalne zaštite uz stvaranje i promenu pravilne politike planiranja po-

rodice. naša zemlja je višenacionalna, višereligijska, sa širokim spektrom raznih nivoa ekonomske kulture i kulturne razvijenosti, sa jače ili slabije izraženim ostacima tradicionalnih vrednosti. Stoga, nije ni čudo, što su pitanja kreiranja i sprovođenja politike planiranja porodice složena i veoma osetljiva. Brojni problemi zdravlja

se rešavaju , a zdravlje unapređuje preventivnim merama. Tako i planiranje porodice , kao preventivna mera , onemogućava ili suzbija pojavu tri najopasnija problema: -veliki broj prekida trudnoće, nizak natalitet (visok natalitet),visok mortalitet.

Zbog toga je jedan od osnovnih zadataka primarne zdravstvene zaštite , pored zdravstvene zaštite majke i deteta , i planiranje porodice. Na područjima gde se mogućnost rađanja graniči sa biološkim mogućnostima žene , radi boljeg i dostojanstvenijeg života mladog naraštaja , treba uticati na svest ljudi uz destimulativne mere , a uz poštovanje njihove volje , usmeriti stvaranje porodice sa troje ili četvero dece . Usporavanje planiranja porodice ograničavajućim faktorima se sprovodi samo u cilju očuvanja sva tri činioca zdravlja: psihičkog , fizičkog i socijalnog. Zdravstvena zaštita žena u trudnoći, na porođaju i u periodu do deset meseci posle porođaja, regulisana je merama obaveznih vidova zdravstvene zaštite. U toku trudnoće, a intenzivno u njenom osmom i devetom mesecu, treba buduću porodicu pripremiti i osposobiti za pravilan i bezbolan porođaj. Takođe, buduću majku treba na vreme obučiti o načinu prihvatanja novorođenčeta iz porodilišta. Treba pripremiti i ostale članove porodice za prihvatanje novog člana.

PRENATALNA ZAŠTITA

Savetovalište za trudnice

Ciljevi:

- planiranje trudnoće;
- konstatovanje trudnoće;
- upoznavanje trudnice sa promenama u trudnoći;
- rano uključivanje trudnice u sistem zdravstvene zaštite;
- praćenje zdravstvenog stanja trudne žene i ploda;davanje podrške i saveta;
- pružanje odgovarajućih informacija;
- rano otkrivanje rizika i upućivanje na viši nivo zaštite;
- zdravstveno- vas davanje podrške i saveta.

Tematika zdravstveno-vaspitnog rada u Savetovalištu:

- pridržavanje higijensko-dijetetskog režima u trudnoći;
- očuvanje zdravlja usta i zuba;
- upoznavanje sa značajem psihofizičke pripreme za porođaj;
- shvatanje značaja dojenja i majčinog mleka u ishrani novorođenčeta;
- usvajanje znanja i primena veština u vezi nege novorođenčeta;
- uticaj štetnih navika;
- opasnost od kapljicnih i drugih infekcija u trudnoći.

Koristi se više metoda u radu:

- individualna metoda;
- grupni zdravstveno-vaspitni rad;
- očigledna zdravstveno-vaspitna sredstva.

Slika br.1.
savetovalište
za trudnice

Tim koji obavlja zdravstveno- vaspitni rad:

- ginekolog-akušer;
- viša medicinska sestra-akušerskog smera;
- patronažna sestra;
- stomatolog.

Poseta patronažne sestre trudnici

Patronažna sestra, posetama trudnici odgovarajućim savetima podstiče buduću majku na pravilan način življenja uz odgovarajuću negu, ishranu, redovnu kontrolu od strane lekara. Ujedno, obučava trudnicu za negu i hranjenje još nerođenog deteta. Samim tim se izbegavaju moguće greške i traume deteta, baš u onom periodu kada je ono najosetljivije i još nedovoljno adaptirano na život u spoljašnjoj sredini.Najmanje jednom u toku trudnoće, posle prve posete ginekologu patronažna sestra obavlja posetu trudnoj ženi i njenoj porodici.

Ciljevi posete:

- utvrđivanje uslova života i rada trudne žene;
- ukazivanje na značaj redovne kontrole kod ginekologa i stomatologa;
- upoznavanje sa značajem pravilne ishrane, higijene;
- usvajanje pozitivnih i suzbijanje negativnih navika i ponašanja
- usvajanje znanja i primena veština u vezi nege novorođenčeta;
- hvatanje značaja dojenja i majčinog mleka u ishrani novorođenčeta;
- svi drugi saveti vezani za trudnoću,pripreme i odlazak u porodilište;
- ostvarivanje prava zdravstvene zaštite majke i deteta;
- kolaboracija sa drugim službama i institucijama.

Od dokumentacije patronažna sestra koristi zdravstveni karton porodice, patronažni list o aktivnostima koje je sprovedla u kućnoj poseti,nalog od ginekologa.

INTRAPARTALNA I NEONATALNA ZAŠTITA

Ove zaštite deteta počinju u porodilištu. Stoga, uslovi smeštaja, opreme, nege i stručne pomoći u neonatološkim bolničkim odeljenjima direktno utiču na: povećanje procenta živorođene dece, na smanjenje stope maternalne smrtnosti i smrtnosti odojčadi.

Prvi pregled je neophodno uraditi neposredno po rođenju, na osnovu njega oceniti gestacionu starost, uočiti sva patološka stanja, odrediti Apgar skor i na osnovu dobijenih podataka dalje planirati negu, smeštaj, ishranu, i ako je potrebno, uraditi laboratorijska ispitivanja i eventualno lečenje.

Poseta patronažne sestre babinjari i novorođenčetu

Kućna poseta patronažne sestre babinjari i novorođenčetu, predstavlja deo postpartalne zaštite. Sestre iz polivalentne patronažne službe,odmah nakon izlaska iz Porodilišta obavljaju pet uzastopnih poseta za 15 dana.

Slika br.2.
trudnica

Prilikom kućne posete, babinjari i novorođenčetu patronažna sestra:

Savetuje i podučava majku, i ostale članove porodice da prosto-rija u kojoj dete boravi mora da bude sunčana i suva, sa tempera-turom vazduha 22-23° S, a prilikom kupanja ili povijanja bebe 25-26° S. Soba bi trebalo biti opremljena sa najneophodnijim nameštajem. -demonstrira i savetuje negu novorođenčeta (ku-panje, tehnika povijsa, nega kože i čula);

- ističe značaj prirodne ishrane,
- demonstrira tehniku dojenja,
- preporučuje praznjenje dojki (izmlazanje),
- tretira soor ili eventualni ojed,
- upućuje majku na negu bradavica, saniranje ragade i sprečavanje pojave mastitisa i prestanak dojenja;
- zbrinjava pupčani patrljak, pupčanu ranu i granulom pupka;
- upozna je majku sa radom savetovališta i ukazuje na značaj zdravstvene kontrole deteta najmanje jednom mesečno a po potrebi i češće.

Slika br.3. babinjara i novorođenče

POSTNEONATALNA ZAŠTITA

Savetovalište za zdravu decu dečjeg dispanzera

Prvu posetu savetovalištu dispanzera za decu, majka će sa svojim odojčecom napraviti sa 15-20 dana života deteta, tj. pre isteka perioda novorođenčeta. Zapravo tada će se izvršiti siste-matski pregled odojčeta. Na osnovu novorođenačkog lista, koji je majka ponela sa sobom iz porodilišta, a u kome se nalaze svi značajni podaci o toku porođaja i stanju deteta za vreme boravka u porodilištu nastaviće se dalja kontrola stanja zdravlja deteta. Suština prvog sistematskog pregleda u savetovalištu dispanzera doma zdravlja čini detaljan pregled po sistemima organa, antro-pometrijska merenja, kontrola imunizacije dece u porodilištu, kao i savetovanje u vezi nege i ishrane odojčeta. Majka ima pravo slobodnog odlučivanja u izboru pedijatra koji će ubuduće pratiti zdravstveno stanje njenog deteta.

Do navršene prve godine života deteta neophodno je napraviti još četiri sistematska pregleda i to u: trećem, šestom, devetom i

dvanestom mesecu, kao i najmanje pet kontrolnih pregleda, gde su izvršeni i pregled za vreme imunizacije.

Pored dijagnostike, lečenja i rehabilitacije obolele dece, zdravst-veni nadzor i zaštita obuhvataju: - praćenje rasta i razvoja;

- imunizacija odojčeta prema postojećem kalendaru vakcinacije;
- sprovođenje prevencije: anemije, rahitisa, pothranjenosti i go-jaznosti;
- davanje saveta o pravilnoj ishrani, uz isticanje značaja prirodne ishrane;
- zdravstveno-vaspitni rad i dr.

Poseta patronažne sestre odojčetu

Ove posete patronažna sestra obavlja kod odojčeta sa navršениh tri,šest,devet meseci.Tada se,kroz planirani razgovor sa majkom informiše o rastu i razvoju odojčeta,telesnoj masi,kontroliše kal-endar vakcinacija,prati denticija,eventualne anomalije u razvoju i sl. Svojim savetima,ona utiče na sticanje pozitivnih stavova i navika,koje će postati način ponašanja u nezi odojčeta.To se najčešće odnosi na ishranu,ponašanje,pravilan psiho-fizički razvoj,higijenu sobe u kojoj se nalazi odojče,kao i odgovori na mnogobrojne nedomice roditelja.Sve to navedeno,biva notirano u porodični karton i patronažni list.

Slika br.4 odojče

Poseta patronažne sestre malom detetu

Ove posete počinju sa navršenom prvom godinom života,a obavljaju se do pete godine,najčešće jednom godišnje,ako nije indikovano drugačije.Tu se dete posmatra kao individua,uspostavlja komunikacija,prati psiho-fizički rast i razvoj,motorika,eventualne anomalije,revakcinacije,u slučaju potrebe kolaboracija sa dečjim dispanzerom ili centrom za so-cijalni rad. Posebna pažnja se obraća na uslove u kojima dete raste,socijalizaciju,akcidente(tipa zlostavljenog ili zanemarenog deteta) što se,naravno odmah alarmira.Naravno,sve navedeno, patronažna sestra evidentira u porodični karton i patronažni list.

PREDLOG MERA I DISKUSIJA

Ulaganje sredstava i podizanje na viši nivo sistem primarne zdravstvene zaštite,kao i besprekorna saradnja svih navedenih službi. Stvaranje boljih životnih uslova naših vulnerabilnih pop-ulacija. Kontinirani zdravstveno-vaspitni rad će, takođe dopri-neti tome da naše buduće generacije prerastu u zdrave psiho-socijalno-fizički zrele ličnosti.Tada će biti evidentan uspeh na kome radimo svakodnevno,ceo radni vek. Zato postoje službe primarne prevencije.

Zaključak:

Službe primarne prevencije su od velikog značaja za nastanak i razvoj zdrave populacije. Prenatalna, intrapartalna, neonatalna i post-neonatalna zaštita imaju presudnu ulogu u očuvanju i unapređenju zdravlja naših vulnerabilnih grupacija. Regulisanjem adekvatne zdravstvene zaštite majke i deteta,društvo će doprineti njihovom kvalitetnijem životu