

Рад више медицинске сестре на унапређењу и очувању здравља деце школског узраста

Аутор: Данијела Милић, вмс
Д-1-283/13

Циљ

- Приказати полазницима едукације значај физичке активности у очувању и унапређењу здравља деце школског узраста
- Приказати полазницима едукације како здравственоваспитним интервенцијама мотивисати децу школског узраста да се баве спортом
- Полазницима едукације приказати које здравственоваспитне интервенције користити у раду са децом

- Будућност сваког друштва је одређена начином на који се друштво труди да деци омогући услове за несметани развој. Небрига о деци и младима, невођење рачуна о њиховим основним развојним потребама, воде ка стварању друштва трауматизованих одраслих.

- Влада Републике Србије, свесна положаја деце и младих у нашем друштву, формирала је маја 2002. год. Савет за права детета који се састоји од угледних стручњака и представника свих релевантних министарстава.

- Основна активност Савета за права детета била је израда Националног плана акције за децу.
- Овај план је основа да се пружи помоћ и заштита деци и младима у нашој земљи и да све релевантне институције друштва према јасном утврђеним критеријумима створе оно што сви желимо: СВЕТ ПО МЕРИ ДЕЦЕ.



- Здравствена заштита представља скуп мера активности и поступака које чини заједница, у целини или својим интегралним делом, делатношћу здравствене службе на унапређењу и очувању здравља, спречавању болести, раном откривању обољења, лечењу и рехабилитацији.
- У закону о здравственој заштити усвојеном 1992. години у Народној скупштини РС, је Примарна здравствена заштита дефинисана као “ свеукупна делатност ” .

- Свеукупна делатност друштва у области здравствене заштите заснива се на примарној здравственој заштити у оквиру које се приоритетно обезбеђује здравствена заштита становништва у вези са спречавањем, сузбијањем, раним откривањем и лечењем болести од већег социјално-медицинског значаја и спровођење обавезних мера колективне заштите и стручно-методолошких усмеравања и контроле здравствене службе.

- Међу групацијама становништва “изложеним повећаном ризику обољевања” истакнути су:
- 1. Деца до навршених 15. година живота, школска деца и студенти до краја прописаног редовног школовања, а најкасније до 26. године живота.



- У англосаксонској литератури (Левел и Кларк) здравствена заштита је подељена на три нивоа.
- Први ниво или примарна превенција обухвата период пре настанка обољења и означава очување и унапређење здравља и спречавање и сузбијање болести.



- На том нивоу је значајан рад више медицинске сестре. Она је важан члан у систему здравствене заштите који пружа здравствену заштиту са физичког, социјалног и психичког аспекта у циљу побољшања информисаности и промовисања здравог начина живота.
- ЗДРАВЉЕ ЈЕ ПОТПУНО ФИЗИЧКО, ПСИХИЧКО И СОЦИЈАЛНО БЛАГОСТАЊЕ, А НЕ САМО ОДСУСТВО БОЛЕСТИ.

- “ Педијатрија није специјалност, односно грана медицине, већ целокупна медицина једног животног доба, које почиње зачећем и завршава се адолесценцијом, а одликује се растењем и развојем људског бића” .



- Рад више медицинске сестре на унапређењу и очувању деце школског узраста спроводи се кроз рад са појединцем , породицом и заједницом.
- Виша медицинска сестра својим активностима доприноси стицању позитивних навика и вештина битних за очување и унапређење здравља.
- ПРЕВЕНТИВА ЈЕ НАЈБОЉИ ЛЕК.

- Виша медицинска сестра кроз здравствено васпитни рад у основним и средњим школама, рад у Саветовалишту за младе, рад у породици, може утицати на промену ставова код деце школског узраста у допринети стицању нових знања и вештина.



- Здравствено васпитање је комплексан процес утицаја на људско понашање и формирање личности који траје током читавог живота.
- Методама здравствено васпитног рада може се помоћи деци да разумеју своје понашање као и начине његовог утицаја на здравље.
- Методе рада је, исто колико и садржај, важно прилагодити узрасту деце.

- Грин је 1991. године дао свеобухватну класификацију здравствено-васпитних стратегија (и метода и средстава), којом су обухваћене све методе и средства којима данас располажемо у здравствено васпитном раду. Он је све стратегије поделио у три групе:
- 1. Комуникацијске методе-које су засноване на свим постојећим типовима комуникације и ту спадају: предавања, дискусије, интервју, саветовање и медијске технике.

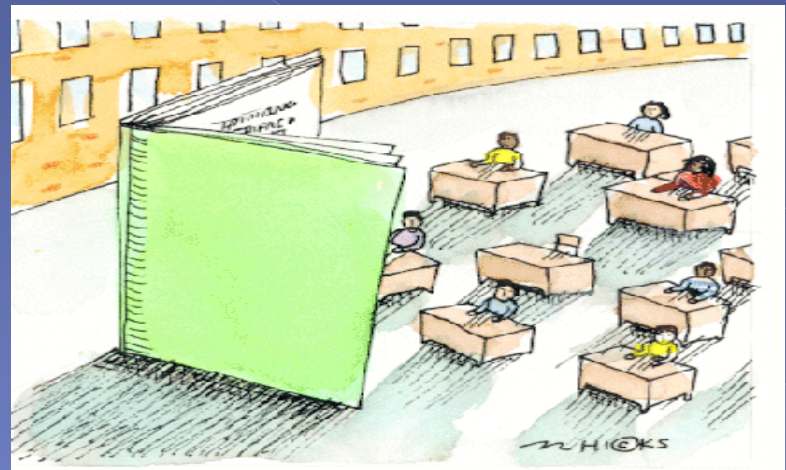
- 2. Стратегије стицања вештина-методе тренинга, групни рад, демонстрације, симулације, креативне радионице, играње улоге, студије случаја.
- 3. Организационе методе-које излазе из оквира наставних метода и односе се на организовање људи ради мењања понашања у циљу побољшања здравља. То су друштвене акције, рад са удружењима и кампање.

- Предавање је један од највише коришћених метода. Виша медицинска сестра користи комбинације предавања са другим методама, као што су дискусија или тип предавања “ питања и одговори” .
- Предавање је једносмерни процес преношења знања или покривања одређене области са едукативним циљем. Мотивација зависи од способности предавача и средстава која он користи да привуче и да одржи пажњу слушаоца.

- Суштина доброг предавања је у представи и способности “ увлачења ” слушалаца у процес. Добро предавање може да одржи предавач који добро познаје област, уме да говори и зна да направи пријатну атмосферу.
- **Није знање знање знати, већ је знање знање дати.**



- У уводу се придобија пажња слушаоца тиме што се истакне значај предавања за њих лично. Могу се заинтересовати и приказом неког случаја или проблема чије решење нуди садржај предавања. Током предавања веома је важан визуелни контакт са публиком. Предавање мора да има логичан след мисли и ток информација.



- Предавање почети од познатих ствари да би се објасниле непознате, ићи од једноставног ка компликованом, од лакшег ка тежем, од конкретног ка апстрактном. Квалитет предавања се подиже коришћењем очигледних средстава: слајдова, фолија, графикона. Они морају да буду јасни и довољно крупни да их сви виде. За закључак је важно да се повеже све што је речено, фиксира пажња публике на целокупно предавање.

- Теме за свој рад у школама сестре добијају од Градског завода за јавно здравље и Института за заштиту здравља Србије др. Милан Јовановић Батут. То су: Хигијена, Правилна исхрана и превенција анорексије, Превенција сиде и ппи, Физичка активност и здравље...
- Теме су по садржајима подељене на основне и средње школе и прилагођене годишту и нивоу знања деце.

- Предавања се обављају у школама, по договору са ППС и директором школе, као и са разредним старешинама. Унапред су најављена да не ремете рад школе као образовно васпитне институције. Предавањима присуствује и стручни кадар школе, као и родитељи (по жељи).



- Рад у Саветовалишту за младе обавља се у Служби за заштиту деце и омладине. У тиму су лекар и сестра. Рад се обавља кроз интервју, који је метод рада са појединцем у којем се, током интеракције између особе која има проблем и особе која пружа помоћ у решавању тог проблема, развија однос поверења и подршке са заједничким циљем. Циљ је решење индивидуалног проблема и одвија се пружањем помоћи у четири фазе.

- У првој фази се дефинише проблем.
- Друга фаза се одвија у правцу разјашњења зашто је то проблем.
- Трећа фаза обезбеђује подрушку особи да смисли на које начине она може да реши свој проблем.
- Четврта фаза има за циљ да се изабери најбоља решења.



- Комуникација је вештина која се стиче и усавршава током целог живота и она је основна вештина за вођење интервјуа. Најважнији услов за комуникацију је способност да разумемо себе и друге. Невербална комуникација “говор тела” је читав низ начина слања порука. Тапшање по рамену, руковање, положај при разговору, физички изглед особе, израз лица, гестикулација доприносе живости конверзације.

- Најважнија вештина вербалне комуникације је слушање саговорника. Током разговора саговорник се мора охрабривати да настави, да га пратимо, примећујемо његове емоције. Потребно је постављати питања, добијање повратне информације је веома значајно да бисмо проверили да ли је особа разумела и упамтила упутства. При разговору о врло личним питањима често долази до емоционалног излива, зато је битна атмосфера поверљивости.

- Рад у групи подразумева активно учествовање чланова групе. Едукатор није преносилац знања него равноправни члан групе који потпомаже учење путем едукативних искустава. Група је скуп индивидуа које имају неки заједнички интерес.



- Основ за добро функционисање групе је осећање припадности и жеље да се индивидуалне аспирације подреде групним. У групи се не стичу само знања него се развија свест о здрављу, мењају ставови и доносе одлуке, а стварају се услови за међусобну подршку. Ово је једна од најзначајнијих здравствено васпитних стратегија за читав низ здравствених проблема у чијем се корену налази понашање (формирање нових облика понашања).

- Идеалан број људи је између 8 и 12. Група ради у етапама, а број етапа зависи од успешности рада. Група се састаје док се проблем не реши. Једна етапа траје 1,5-2 сата, са једном паузом.



- Виша медицинска сестра у свом раду прати и календар здравља. Током ове године са децом школског узраста, кроз здравствено васпитни рад, обележили смо све битне датуме у календару здравља.
- 22.03.2013. Светски дан вода
- 24.03.2013. Светски дан борбе против ТБЦ
- 07.04.2013. Светски дан здравља
- III недеља априла – имунизација
- 31.05.2013. Светски дан без дуванског дима

- 26.06.2013. Светски дан против дрога
- 10.10.2013. Светски дан менталног здравља
- 16.10.2013. Светски дан хране
- 01.12.2013. Светски дан борбе против ХИВ-а
- 03.12.2013. Међународни дан деце са посебним потребама
- Све акције су организоване на нивоу патронажне службе, уз активно учешће и других чланова здравственог тима. Пропраћене су потребном документацијом.

- Виша медицинска сестра кроз рад на терену и кућну посету сагледава социо-економско стање породице, услове становања, начин снабдевања водом и стиче увид у каквим условима расте и развија се дете.
- Упознаје породицу са превентивним мерама ради унапређења и очувања здравља, правима у коришћењу здравствене и социјалне заштите.
- Планира рад у сарадњи са другим службама и институцијама.

- Прави приоритете у породици и прати, усмерава и учествује у спровођењу датих упутстава. Издваја приоритетне проблеме, ангажује тим за решавање истих.
- Води прописану документацију и евиденцију.
- Утиче на формирање и усвајање позитивних хигијенских навика, исхране, дневног режима, неопходне вакцинације, ревакцинације и систематских прегледа.

- Упознаје родитеље са физичким и менталним развојем у пубертетском периоду.
- Успоставља контакт са педагогом, психологом и наставницима.
- Посебан акценат се ставља на социјално угрожене породице, где постоји могућност за запостављање и занемаривање деце.
- Окупља тим за решавање проблема у зависности од проблематике.

- Нарочито обратити пажњу на:
 - превенцију раних сексуалних односа и ране трудноће
 - примену контрацепције
 - превенцију полно преносивих инфекција
 - борбу против алкохолизма, пушења, наркоманије, малолетничке деликвенције
 - превенцију деформитета кичме и стопала

- значај радних навика за здравље
- психофизичку, социјалну, емоционалну, економску зрелост за брак и породицу тј. за одговорно родитељство код средњошколаца и студената



Планирање здравствене заштите деце школског узраста

- За здравствену заштиту деце школског узраста планирају се мере и активности ради праћења раста, развоја и раног откривања поремећаја здравља (систематски и контролни) прегледи, као и прегледи и услуге на захтев, а у сврху дијагностике и лечења.

- Систематски прегледи се обављају у првом, трећем, петом и седмом разреду основне школе и у првом и трећем разреду средње школе.
- Контролни прегледи обављају се пред вакцинацију и ради праћења деце код које су откривени поремећаји раста и развоја. Обављају се у другом, четвртном, шестом и осмом разреду основне школе, и у другом и четвртном разреду средње школе. Обухват вакцинацијом је од 96 % до 98% школске популације.

- “Од свих блага на овом свету, здравље је највеће, тако да се може рећи да је боље завидети једном здравом просјаку него ли једном болесном владару” Шопенхауер.
- “Non scolae, sed vitae discimus”
Не учимо за школу, већ за живот.



- “Људе треба учити јер је разум једини извор истине, и уједно пут ка савршенству, слободи и највећој срећи” Спиноза
- “Победити лоше навике човек може само данас, а не сутра” Конфуције



Закључак

- Задатак свих здравствених радника је да раде на унапређењу и очувању здравља деце школског узраста. Медицинска сестра током школовања добија довољно знања, која може применити у спровођењу здравственоваспитних интервенција, као и у креирању и спровођењу, програма за реализацију здравственоваспитних активности у раду са децом школског узраста

○ Литература:

- Здравствена нега у примарној здравственој заштити-Надежда Бојковић
- Промоција здравља адолесцената-проф. др Милош Банићевић
- Примарна здравствена заштита мајке и детета-група аутора
- Национални план акције за децу-савет за права детета Владе Републике Србије
- Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту

ХВАЛА НА ПАЖЊИ!