

ELŐTERJESZTÉS

bizottsági hatáskör

Budakalász Város Önkormányzat

Népjóléti Bizottságának

2016. március 29-ei rendes ülésére

Tárgy: Beszámoló a Védőnői Szolgálat 2015. évben végzett munkájáról

Előterjesztő: Tolonics István bizottsági elnök

Készítette: Slezák Szilvia vezető védőnő

Ellenőrizte: dr. Papp Judit aljegyző

Egyeztetve: dr. Udvarhelyi István jegyző

Tárgyalja: Népjóléti Bizottság

Az előterjesztést **nyílt** ülésen kell tárgyalni.

A határozati javaslat elfogadásához **egyszerű** szavazattöbbség szükséges



ELŐTERJESZTÉS

Tárgy: Beszámoló a Védőnői Szolgálat 2015. évben végzett munkájáról

Tisztelt Bizottság!

Az Önkormányzat védőnői szolgálata a 2016. évi munkatervében foglaltak szerint elkészítette beszámolóját a szolgálat 2015. évi munkájáról, s a vezető védőnő a bizottság részére megküldte.

A fentiekben érintett területet érintően a részletes beszámolót az előterjesztés *melléklete* tartalmazza.

Az előterjesztésben foglaltak alapján az alábbi határozati javaslatot terjesztem a Népjóléti Bizottság elé:

Határozati javaslat

Budakalász Város Önkormányzat Népjóléti Bizottsága a Képviselő-testület átruházott hatáskörében eljárva a Védőnői Szolgálat 2015. évben végzett munkájáról szóló beszámolót elfogadja.

A Képviselő-testület felkéri a Védőnői Szolgálatot, hogy

- továbbra is kiemelten kezelje a lakosság körében az egészség megőrzést, vegyen részt lakossági prevenciók feladatainak, szűrővizsgálatok ellátásában, lebonyolításában,
- fordítson kiemelt figyelmet a pályázati lehetőségekre, különösen az egészségre nevelő és szemléletformáló életmódprogramokat érintően.

Határidő: azonnal

Felelős: bizottsági elnök

Budakalász, 2016. március 21.

Tolonic István
elnök

Melléklet:

A Védőnői Szolgálat 2015. évi beszámolója

Beszámoló a Védőnői Szolgálat 2015. évben végzett munkájáról

1. Védőnői szolgálat - személyi feltételei:

- a) személyi, szakmai/technikai ellátottság (álláshelyek - létszámok) és változások (ha van ilyen) az elmúlt év során:

Budakalász területe 2007.01.01. óta 5 védőnői körzetre osztott. Az I., III. és IV. körzet tisztán területi védőnői körzet, egy-egy óvoda tartozik az ellátási területhez.

A II. és az V. körzet ún. „vegyes” körzet: a területi védőnői munka mellett egy-egy általános iskola iskola-egészségügyi feladatait is ellátja.

Személyi változás az elmúlt évben: Ferencziné Benczik Ágnes kolléganőnk 2015.06.01-től más településen folytatta védőnői pályafutását. Utódját 2016.január 5-ig nem sikerült megtalálnunk, addig Budakalász 3. védőnői körzetének ellátását belső helyettesítéssel oldottuk meg.

- b) 2015. évben a területi védőnői körzeteket ellátó védőnők neve:

I. körzet: Polaneczky Nikolett

II. körzet: Erdődy Beatrix

III. körzet: 2015.01.01-2015.05.31 Ferencziné Benczik Ágnes
2016.06.01-2016.01.05. Slezák Szilvia (belső helyettesítéssel)

IV. körzet: Duduschné Balogh Mária

V.körzet: Slezák Szilvia

2. Védőnői szolgálat – tárgyi feltételei, infrastrukturális ellátottsága:

2013. augusztusa óta dolgozunk az Egészségházban, ahol 2 munkaszoba, 1 tanácsadó helység, 1 négy szemközti beszélgetésre-szoptatásra alkalmas helység és váróterem biztosítja azt a színteret, mely a gondozottak érdekeit szolgáló, személyre szabott ellátáshoz elengedhetetlen. Minden védőnő rendelkezik saját számítógéppel, internet-

kapcsolattal. Elérhetőek vagyunk elektronikus úton, vezetékes telefonon, ill. minden védőnői körzet rendelkezik szolgálati mobiltelefonnal.

2015. évben folytattuk és befejeztük a 2014. évben elkezdett számítógép-cserét: a tél folyamán sikerült 2 laptopot vásárolnunk.

3. **A 49/2004 (V.21.) ESzCsM rendelet előírásai alapján a védőnő feladata:**

- a) a **nővédelem**, ezen belül
- a családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás,
 - az anyaságra való felkészülés segítése,
 - a lakossági célzott szűrővizsgálatok szervezésében részvétel;
 - a várandós anyák gondozása a külön jogszabályban foglaltak szerint;
 - a gyermekágyas időszakban segítségnyújtás és tanácsadás az egészségi állapottal, az életmóddal, szoptatással, valamint a családtervezéssel kapcsolatban;
- b) az **újszülött kortól** a tanulói jogviszony megkezdéséig a gyermekek gondozása, ezen belül:
- a szülővel előzetesen egyeztetett gondozási terv alapján a családlátogatás, védőnői tanácsadás keretében célzott és szükséglet szerinti gondozás végzése, továbbá a harmonikus szülő-gyermek kapcsolat kialakulásának, a gyermek nevelésének és szocializációjának segítése, valamint a gyermek fejlődéséhez igazodóan az egészséges életmódhoz szükséges ismeretek nyújtása,
 - az újszülöttek, a koraszülöttek, a kismúllyal születettek, valamint az egészségi és környezeti ok miatt veszélyeztetett csecsemők és gyermekek pszichoszomatikus fejlődésének fokozott figyelemmel kísérése és segítése,
 - a szoptatás és az anyatejes táplálás fokozott figyelemmel kísérése, az anyatejjel való táplálás ösztönzése különösen az első 6 hónapban, az anya tanítása a szoptatás helyes technikájára, a tejelválasztás fokozásának és fenntartásának módjaira; fokozott figyelemmel minden korcsoportban az életkornak, egészségi állapotnak és fejlettségi szintnek megfelelő táplálásra és táplálási nehézségekre,
 - 0-4 napos életkorban elvégzendő szűrővizsgálatok meglétének ellenőrzése, a törvényes képviselő tájékoztatása az életkorhoz kötött - külön

jogszabályban meghatározott - kötelező vizsgálatokról, a módszertani ajánlások alapján és az észlelt eltérésről a házi gyermekorvos értesítése.

- a gyermek fejlődését veszélyeztető tényező észlelésekor a házi orvos, illetve a gyermekjóléti szolgálat haladéktalan értesítése mellett a veszélyeztetett gyermek és családjának fokozott gondozásba vétele,
- a család felkészítése a beteg csecsemő és gyermek otthoni ápolására,
- az egészségi ok miatt fokozott gondozást igénylő, krónikus betegek, a fogyatékkal élők, valamint a magatartási zavarokkal küzdő gyermek és családja életviteléhez segítségnyújtás és tanácsadás együttműködve a házi orvossal és szükség esetén más illetékes szakemberekkel,
- a családok tájékoztatása az életkorhoz kötött védőoltások fontosságáról, a védőoltások szervezése, nyilvántartása, jelentése
- az oktatási intézménybe nem járó otthon gondozott tanköteles korú gyermek gondozása

c) az **óvodában** a védőnői feladatok végzése, az **oktatási intézményben** a tanulók ellátása a külön jogszabályban foglaltak szerint;

d) a **családgondozás** keretében,

- a gondozott családban előforduló egészségi, mentális és környezeti veszélyeztetettség megelőzése, felismerése érdekében segítségnyújtás a helyes életvitelhez, a harmonikus, szerető családi környezet kialakításához,
- ha a törvényes képviselő a területi védőnői ellátás (a családlátogatás) igénybevételét megtagadja, a gyermek bántalmazása, súlyos elhanyagolása, a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása vagy egyéb súlyos veszélyeztető ok fennállása esetén hatósági eljárás kezdeményezése
- figyelemfelhívás a népegészségügyi szűrővizsgálaton történő megjelenés fontosságára, továbbá tájékoztatás az önkéntesen igénybe vehető ajánlott szűrővizsgálatokról,
- tájékoztatás az állami, civil karitatív családtámogatási formákról és lehetőségekről,
- tájékoztatás a gyermek jogairól, az egészségügyi ellátáshoz való jogairól és a törvényes képviselő ez irányú feladatairól, kötelezettségeiről,

e.) **a gyermekvédelemmel** kapcsolatos tevékenységéről évente írásos tájékoztató készítése az illetékes gyermekjóléti szolgáltató számára

- részvétel a gyermekjóléti szolgálat éves tanácskozásán, eseti megbeszélésein

4. A védőnői gondozás Budakalászon leggyakrabban alkalmazott módszerei:

- családlátogatás egyénre szabott gondozási terv alapján,
- várandós tanácsadás minimum heti 2 órában
- önálló védőnői tanácsadás minimum heti 2 órában,
- orvossal tartott tanácsadás,
- egészségnevelés, egészségfejlesztés a családok otthonában, családlátogatások során, tanácsadóban, oktatási intézményekben (iskola, óvoda),

5. A családok komplex gondozása a következő elemekből tevődik össze:

- családi életre való felkészítés, a harmonikus szülő-gyermek kapcsolat kialakulásának, a gyermek nevelésének és szocializációjának segítése, valamint a gyermek fejlődéséhez igazodóan az egészséges életmódhoz szükséges ismeretek nyújtása,
- kiemelten a várandós nők, csecsemők védelme, rendszeres gondozása,
- gyermekágyas anya és újszülöttjének gondozása,
- egészségnevelés (egyéni és közösségi szinten),
- szűrővizsgálatok végzése, biztosítása,
- védőoltások megszervezése,
- tanácsadások szervezése, lebonyolítása (várandós; csecsemő - önálló és orvossal tartott-, nővédelmi)

a) Gondozott családok számának alakulása körzetenként: (2015.12.31.-i állapot szerint)

	Gondozott családok száma:	Családon belül előforduló dohányzás
1. körzet	225	35
2. körzet	105	18
3. körzet	137	28
4. körzet	155	43
5. körzet	92	19
összesen:	714	143

b) A várandós anyák, és a 0-6 éves korú gondozottak létszáma 2015.12.31-én:

körzeten belül	1.körzet		2.körzet		3.körzet		4.körzet		5.körzet		összesítve	
	össz. létszám	ebből veszélyeztetett	össz. létszám	ebből veszélyeztetett	össz. létszám	ebből veszélyeztetett	össz. létszám	ebből veszélyeztetett	össz. létszám	ebből veszélyeztetett	össz. létszám	ebből veszélyeztetett
Várandós	16	6	10	3	8	5	16	11	5	1	55	26
Csecsemő	26	4	16	0	17	8	20	2	9	2	88	16
1-3 éves	76	14	29	1	35	8	42	5	31	4	213	32
3-6 éves	151	10	81	6	111	21	120	13	60	8	523	58
Összesen	269	34	136	10	171	42	198	31	105	15	879	132

Az I. védőnői körzet területi ellátási kötelezettsége a szentistvántelepi utcákra és a Kolóniára terjed ki. Jelenleg ez a legnépesebb körzetünk. A gondozott családok arányosabb elosztása érdekében a 2016. évtől e körzetből két utcát egy-egy másik védőnői körzethez csatoltunk. Az itt lakó családok nagy része több gyermeket nevel, viszonylag jobb anyagi helyzetben vannak. E településrészen növekszik legintenzívebben a családok száma, a sok beköltöző család (új utcák megnyitása, lakópark építés) nyilvántartásba vétele, megismerése (jó kapcsolat kiépítése) hosszabb időt is igénybe vehet. E körzetben nehézséget jelent a Kolónia lakosságának ellátása: szociális helyzetük miatt ők fokozottabb gondozást igényelnek.

A II. védőnői körzet ellátási területe: a Berdó dűlő és a Budai u. környéke. A Berdó nehezebben megközelíthető terület, a családok sok esetben nagyobb távolságra laknak egymástól. A gondozottak szociális helyzete nagyon vegyes, a belterületi ingatlanok tulajdonosai viszonylag jobb anyagi helyzetben vannak, de a Budai út bizonyos szakaszán és a külterületi részen lakó gondozottak szerény szociális körülmények között élnek. A II. körzet az egyik vegyes körzet: a gondozottak létszáma ezért alacsonyabb, a területi védőnői munka mellett a Kalász Suli (beíratott tanulók 2015. 09.30-án: 470 fő) iskola-egészségügyi feladatait is ellátja a kolléganő.

A III. körzet védőnője látja el a Damjanich utcából nyíló utcákat. A körzethez tartozó gondozottak létszáma alacsonyabb, a családok szociokulturális környezetében viszont igen nagy különbségek tapasztalhatóak, szociális szempontból talán ez a város legjobban érintett településrésze. Gyermekük révén ezek a családok újra termelik a segítségért folyamodók, az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők körét, a problémás gyermekek számát a város oktatási intézményeiben.

A IV. védőnői körzet is egy kisebb létszámú körzet, de tulajdonképpen három kisebb, egymástól távolabb eső településrész összessége: egyrészt a József A. utca és környéke, másrészt a Dunapart, harmadrészt a Pomázi u. és az afölötti területet öleli fel. A családok átlagos körülmények között élnek.

Az. V. védőnői körzet (ellátási terület: Tanító u. Vasút sor, Jókai u. és környéke) a másik vegyes körzet. A családok zömében átlagos anyagi körülmények között élnek, egy-egy család igényel szociális szempontból fokozott gondozást. A körzethez tartozik a Tanító u-i társasházak egy része, így a gondozott családok viszonylag kisebb településrészen helyezkednek el.

A területi védőnői munka mellett (így alacsonyabb létszámú a gondozottak köre) a Szentistvántelepi Általános Iskola (tanulók létszáma 2015.09.30-án: 508 fő) iskola-egészségügyi feladatait is ellátom. A csoportvezető védőnői feladat ellátása is munkámat képezi, igyekszem eleget tenni mindhárom részfeladat kívánalmainak.

Összegezve:

Ha ránézünk a táblázatra (és csupán a számadatokat tekintjük) aránytalanság fedezhető fel a gondozottak létszámában. Úgy gondolom, hogy a körzetek bemutatása árnyalja ezt a képet.

Az idei év elején már szükséges volt egy kisebb mértékű körzetmódosítás (az 1. körzetből két utcát elcsatoltunk), de az elkövetkezendő években elképzelhető, hogy szükség lesz a körzetek újra-felosztására. (ha pl. Szentistvántelep lakosságága tovább emelkedik ill. a parcellázások kapcsán sok fiatal költözik Budakalászra) Amennyiben állandósul az iskolákban az évfolyamonkénti 3 osztály, akkor indokoltnak látom egy tisztán iskolavédő körzet kialakítását.

c) Születési adatok és változásai az elmúlt 5 évben:

	2011	2012	2013	2014	2015
élve születések száma	101	121	78	103	83
otthon szülés	1	0	0	1	1
intézeti (kórházi) szülés	100	121	78	102	82
koraszülés	9	10	7	2	4
hátrányos helyzetű szülés	7	5	11	4	1
halvaszülés	0	2	0	1	0
fogyatékkal született	0	0	0	0	0

6. A területi védőnői munka szinterei:

A területi védőnői munka két fő szinten történik:

1. egyrészt a családok otthonában, ahol a látogatások alkalmával személyre szabott tanácsokkal látjuk el a gondozott családokat,
2. a találkozások másik szintere a védőnői tanácsadó, ahol a különböző növekedési, fejlődési, és státuszvizsgálatok, egyéb eszközös mérések, védőoltások történnek.

Családlátogatási és tanácsadási forgalmi adatok a 2015. évben

Körzeten belül	1.körzet			2.körzet			3.körzet			4.körzet			5.körzet		
	gyermekorvossal közös tanácsadáson résztvevők száma	védőnői tanácsadáson résztvevők száma	családlátogatások száma	gyermekorvossal közös tanácsadáson résztvevők száma	védőnői tanácsadáson résztvevők száma	családlátogatások száma	gyermekorvossal közös tanácsadáson résztvevők száma	védőnői tanácsadáson résztvevők száma	családlátogatások száma	gyermekorvossal közös tanácsadáson résztvevők száma	védőnői tanácsadáson résztvevők száma	családlátogatások száma	gyermekorvossal közös tanácsadáson résztvevők száma	védőnői tanácsadáson résztvevők száma	családlátogatások száma
Várandós		113	29		69	13		74	10		92	8		41	11
Csecsemő	263	291	200	68	78	99	133	145	80	95	125	116	81	95	114
1-3 éves	146	182	24	40	51	52	52	85	22	78	137	59	54	86	37
3-6 éves	115	173	5	69	96	39	55	127	2	52	102	6	40	99	3
Összesen	524	759	258	177	294	203	240	431	114	225	456	189	175	321	165

A várandósokat és a 0-6 éves korosztály gondozottait egyénre szabott védőnői gondozási terv szerint részesítjük gondozásban.

A létszám adatokat, a tanácsadási forgalmat és a családlátogatások számát összevetve megállapíthatjuk, hogy a kismamák a védőnői tanácsadást részesítik előnyben. Általában 4-6 hetente megjelennek a tanácsadáson, családlátogatásra általában a várandósság utolsó harmadában, egy alkalommal kerül sor.

A csecsemőkkel szoros kapcsolatot ápolunk. Az első 6 hétben heti rendszerességgel, majd havonta egy alkalommal, ill. szükség és igény szerint találkozunk. A gondozás terv kitöltésekor egyre több család azt a lehetőséget választja, hogy csak minden második hónapban találkozunk az otthonukban, és a közbülső hónapokban ők jönnek be a tanácsadóba. Nagyon fontosnak tartjuk a családlátogatást is, hiszen az otthoni környezetben pl. jobban megítélhető a csecsemők pszichoszomatikus és mozgásfejlődése.

A kisdedkorban már lazul a kapcsolatunk: 2-3 havonta találkozunk a tanácsadáson, ill. családlátogatások alkalmával. A 2 évesek nagy része már közösségbe jár, így találkozásaink az évenkénti szűrővizsgálatokra korlátozódnak. Probléma esetén természetesen telefonon konzultálunk a szülőkkel, ha szükséges találkozunk is.

A 3-6 éves korosztály szinte kivétel nélkül napközben óvodában van, így legtöbbjükkel kapcsolatunk az életkorhoz kötődő szűrővizsgálatok alkalmára korlátozódik. Korosztályukban családlátogatás akkor történik, ha probléma van, a szülők részéről igény merül fel, illetve ha a családban van kisebb gyermek, akit még látogatunk.

Összegezve: megállapíthatjuk, hogy az anyukák kb. 2 éves korig igénylik a családlátogatást, az önálló védőnői tanácsadáson viszont életkortól függetlenül nagy számban jelennek meg

gyermekükkel. Az életkor előrehaladtával a gondozás színtere tehát egyre inkább áttevődik a tanácsadóba. Az elmúlt 5-6 évben gondozottaink 40-50 %-a már nem budakalászi házi-gyermekorvosnál veszi igénybe a gyermekorvosi ellátást, a gyermekorvosi és a védőnői gondozás elkülönül, így önálló védőnői tanácsadásaink forgalma évek óta magas.

7. Egészségfejlesztési munka az óvodákban

Óvodában szűrővizsgálatot a 2009/2010. tanévtől nem végzünk. Az óvodás korú gyermekek szűrővizsgálata továbbra is a védőnői tanácsadóban történik a státuszvizsgálatok (3, 4, 5, 6 éves korban) keretében. Az óvodákban évente 3 alkalommal (szeptember, január és április hónapokban), ezen kívül szükség és igény szerint tisztasági szűrővizsgálatot („tetűszűrést”) végzünk.

8. Egészségfejlesztési munka az iskolákban

Az iskolákban két évente, az ún. index osztályokban (2., 4., 6., és 8. osztályban) végzünk szűrővizsgálatot a házi-gyermekorvosok közreműködésével. Vizsgálataink kiterjednek a testi fejlődés megítélésére (testmagasság, testsúly ellenőrzése), érzékszervi szűréseket végzünk (látás, színlátás, hallás), vérnyomást mérünk és pulzusszámot ellenőrzünk. Az iskola orvosa pedig az említett index osztályokban komplex fizikális vizsgálatot végez.

A 6. és 7. osztályosok kötelező és választható védőoltásainak megszervezése és lebonyolítása is munkánk részét képezik. Az idei tanévben is részt vettünk a 7. osztályos lányok térítésmentes, választható méhnyakrák (HPV) elleni védőoltásának megszervezésében és lebonyolításában is.

Az iskolákban évente legalább 3 alkalommal (szeptember, január és április hónapokban), ezen kívül szükség szerint tisztasági vizsgálatot („tetűszűrést”) végzünk.

9. Tapasztalataink:

Gondozási munkánk során mi is tapasztaljuk, hogy egyre szaporodik azon családok száma, akik szociális problémával küzdenek (munkanélküliség, lakáshitel, lakhatási problémák, felbomló párkapcsolatok, gyermeknevelési problémák) A társadalmi, gazdasági nehézségek egyre több családban éreztetik hatásukat, ami a gondozási

munkánkat is megnehezíti. Néhány családban már nehézséget okoz a gyógyszerek kiváltása, gyermekápolási cikkek beszerzése. Emellett számos családban komoly gond iskolakezdekskor a tanszerek megvásárlása, az évszaknak megfelelő ruházat biztosítása. Esetenként a vizsgálatokra történő elutazás költsége is nagy terhet ró a családok költségvetésére, de az is előfordul, hogy a szakrendelésre mi kérünk időpontot, mert a gondozottnak nincs telefonja. Gyermekük révén ezek a családok újra termelik a segítségért folyamodók, az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők körét, a problémás gyermekek számát a város oktatási intézményeiben. Felzárkóztatásuk az érintettek szoros összefogásával és szakmai hozzáértésével valósítható csak meg.

A 3, 4, 5 és 6 éves gyermekek szülei egyre kevésbé tudják tanácsadásaink idejében (vagy legalább munkaidőn belül) behozni gyermeküket az életkorhoz kötődő szűrővizsgálatokra. Időpont egyeztetés alkalmával egyre többször felmerül az igény, hogy ezeket a szűrővizsgálatokat reggel 8 óra előtt, vagy a késő délutáni órákban végezzük el. A szülők féltik az állásukat, egyre kevesebb a családbarát munkahely.

Az elmúlt években jelentősen megnövekedett az adminisztratív feladatok, a szűrővizsgálati tevékenység és különböző jelentési kötelezettségek köre. A teljesség igénye nélkül: minden gondozottal (korcsoportonként) egyénre szabott gondozási tervet alakítunk ki és iratunk alá, kötelező oltásokat megelőzően a szülők aláírásukkal igazolják, hogy megkapták a megfelelő tájékoztatást az oltás időpontjáról, helyéről, az oltás után várható reakcióról.

10. Egészségnevelés, szűrővizsgálatok, rendezvények:

Az egészségnevelési tevékenységet a családok otthonában, ill. a tanácsadásokon egyénre szabottan valósítjuk meg. Csecsemőkorban nagyon fontosnak tartjuk pl. a szoptatást, az anyatejes táplálás érdekében minden lehetőséget kihasználunk. Talán az első gyermeket váró szülők a legfogékonyabbak, már a várandósság alatt az egészséges életmódra próbáljuk nevelni a szülőket, felhívjuk a figyelmet a betegségek megelőzését célzó szűrővizsgálatok fontosságára is. A szülőn keresztül (jó példakép) lehet a kisgyermeket a leghatékonyabban az egészséges életmódra nevelni.

Az iskolai egészségnevelést – mivel a 2 általános iskolát terület mellett látjuk el- mindkét iskolában tanítási órák keretében Balogné Hellinger Éva végzi, igen magas színvonalon. Ezúton is köszönjük áldozatos munkáját!

A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető, a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló módosított 51/1997. (XII.18.) NM. rendelet előírja az 1, 3, 6 hónapos, valamint 1, 2, 3, 4, 5, 6 éves gyermekek komplex védőnői szűrővizsgálatát, melyet a tanácsadóban, -indokolt esetben- a családok otthonában végzünk. A vizsgálatról a szülőket elsősorban telefonon tájékoztatjuk, előre egyeztetett időpontban találkozunk a gyermekkel és törvényes képviselőjével. Elmondható, hogy a szűrővizsgálatok, néhány esettől eltekintve, hiánytalanul megvalósulnak.

A vizsgálatok célja nyomon követni a gyermekek testi-lelki-szociális fejlődését, különös tekintettel a mozgás-, beszéd- és szociális fejlődés, látás és hallás vizsgálat, esetleges későbbi tanulási zavarokat jelző tényezők felismerésére (napirend, jobb-bal kezesség kialakulása, mozgásfejlődési állomások sorrendisége, mesehallgatási készség) magatartászavarok felderítésére (alvászavar, agresszió, szobatisztaság).

Eltérés esetén javasoljuk a házi-gyermekorvos vagy szakorvos felkeresését, ill. más szakemberhez irányítjuk a gyermeket.

11. Egyéb tevékenységek:

Említettem, hogy egyre több család van szerényebb szociális helyzetben. Hála Istennek még mindig szép számmal van azon családok száma, akik felajánlanak játékokat, mesekönyveket, baba- és gyermekruhákat, cipőket, babakocsit, hordozót, kiságyat. Az adományokat időről-időre átválogatjuk, és célzottan továbbítjuk a rászoruló családoknak.

12. Továbbképzések, konferenciák:

Rendszeresen továbbképzésen, konferenciákon veszünk részt, hogy a gondozott családok számára a leghitelesebb információt tudjuk átadni, tudásunk napra kész legyen. Igyekszünk az ingyenes lehetőségeket kihasználni és a nem fizetős továbbképzéseken részt venni.

2015-ben az alábbi témákban vettünk részt továbbképzésen:

- IRÁNYTŰ- Védőnői Komplex Továbbképzés
- Integrált szülő-csecsemő konzultáció és terápia
- Tauffer Vilmos Szülészeti Konferencia- Fókuszban a császármetszés
- „Együtt a korai felismerésért”- Védőnők - konduktorok 10 éves együttműködése
- Pszichiátriai kórképek- elméleti és gyakorlati ismeretek
- „Anyák az anyákért”- Felicitas szakmai konferencia
- Majd kinövi (?)- A koragyerekkori intervenciós rendszer és a korai fejlesztés
- „Ki emel, ki emel, ringat engemet?”- Koragyerekkori fejlődés-lélektani ismeretek

13. Kapcsolatok:

A családok egészségének megőrzése érdekében hatékonyan együttműködünk a

- helyi és környékbeli házi orvosokkal, házi gyermekorvosokkal, szinte napi rendszerességgel,
- konzultálunk nőgyógyász szakorvosokkal, egészségügyi szakdolgozókkal,
- Szociális intézmények dolgozóival,
- Családvédelmi Szolgálattal
- Gyermekjóléti Szolgálattal
- Gyámhivatallal,
- Családsegítő Szolgálattal,
- Oktatási, nevelési intézmények dolgozóival (bölcsődei gondozónőkkel, óvónőkkel, tanárokkal, gyermekvédelmi referenssel),
- és a Civil Szervezetekkel

14. Fejlesztési szükségletek:

- Az egészségügyi dokumentációt előírás szerint 30 évig kell megőriznünk. Amennyiben lehetőség van rá, szeretnénk egy zárható helyiséget, mely éppúgy szolgálhatna irattárként, mint raktárként. (adományok tárolása, nem használt eszközök őrzése a selejtezésig)
- Az általános iskolákban nem biztosított a szűrővizsgálatok elvégzésére alkalmas helyiség. A tanítási órák védelmében a Szentistvántelepi Általános Iskolában a védőnői szűrővizsgálatot az ebédlőben, az iskolaorvosi vizsgálatot pedig az Egészségházban végezzük. A Kalász Suli tanulói a komplex védőnői és iskolaorvosi szűrővizsgálatra az Egészségházba jönnek. Az esetleges új iskola építésekor kérjük, hogy a fenntartó az orvosi szoba megépülésére is legyen figyelemmel!

15. Kitűzött céljaink:

I. Várandósok esetében:

- a) az anya és magzat egészségi állapotának megőrzése, javítása,
- b) a várandós anya testi-lelki harmóniájának, szociális biztonságának elősegítése,
- c) a veszélyeztető tényezők felismerése, megelőzése,
- d) a családi életre, szülői szerepre, szülésre, szoptatásra és csecsemőgondozásra való felkészítés

II. Csecsemők, kisdetek és kisgyermek

- a) a testi-lelki egészség megőrzése
- b) a testi, lelki fejlődésének nyomon követése,
- c) a veszélyeztetettség és a szövődmények megelőzése,
- d) a problémák megfelelő időben való felismerése, szükség esetén más szakterületek bevonásával
- e) problémák megfelelő kezelésének érdekében, a családi kötődés kialakítása, és a szocializációs folyamat támogatása

A Magyar Hungarikum Bizottság 2015. április 23-i döntése alapján a 2015-ben 100 éves Magyar Védőnői Szolgálatot, mint nemzetközileg is egyedülálló, tradicionális ellátási rendszert szintén nemzeti büszkeségeink közé sorolta.

Ezúton szeretném megköszönni Polgármester Úrnak és a képviselőtestületnek, hogy segítették munkánkat, ezzel elősegítve a minőségi védőnői munkát!

Budakalász, 2016. március 22.

a budakalászi védőnők nevében:

.....
Slezák Szilvia
csoportvezető védőnő