

## Novosti-Izkušnje-Pobude

---

### PATRONAŽNI OBISKI KOT DODATNA OBLIKA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA MATERE IN OTROKA

Strokovno je utemeljeno, da patronažna med. sestra obišče:

— **nosečnico** 1-krat oziroma večkrat, če je to potrebno;

— pri **porodnicah** naj bo prvi obisk polivalentne patronažne med. sestre združen z zadnjim obiskom patronažne med. sestre-babice, ker takrat prevzame v oskrbo poporodnico in novorojenčka oziroma družino. Babica praviloma obiskuje porodnico 9 dni po porodu;

— **dojenčki** naj bi bili obiskani vsaj:

1-krat v tretjem ali četrtem tednu,

1-krat v drugem ali tretjem mesecu in

1-krat v petem mesecu;

kjer pa je zdravstvena služba manj razvita, pa še:

1-krat v sedmem ali osmem mesecu in

1-krat v enajstem ali dvanajstem mesecu;

— **mali in predšolski** otroci naj bi bili obiskani v drugem, tretjem in četrtem letu vsaj 2-krat letno, pozneje pa vsaj 1-krat letno;

— po potrebi obišče patronažna med. sestra **družino** oziroma varovanca večkrat ali manjkokrat, če le-ta redno obiskuje dispanzer in posvetovalnico.

Na osnovi redne poročevalsko statistične službe v zdravstvu ugotavljamo za leto 1975, da so polivalentne in monovalentne (babice) patronažne med. sestre opravile pri ženah in otrocih obiske, ki povedo za SR Slovenijo in po regijah naslednje:

V SLOVENIJI je bilo leta 1975 v polivalentni patronažni službi 196 med. sester redno in 11 delno zaposlenih, kar znaša samo 6,3 % med. sester. Izračunani indeksi porasta (osnova leto 1965) vseh med. sester znaša 191 %, sester v polivalentni patronažni službi pa samo 17 %.

Na stalno sestro pride 1772 gospodinjstev oziroma 6186 prebivalcev. »Kadrovski regulativi v zdravstvu — služba aktivnega zdravstvenega varstva prebivalstva na domu« (leto 1973) pa predvidevajo 2300 do 2500 prebivalcev na stalno patronažno med. sestro v Sloveniji.

Delovne ure polivalentnih patronažnih med. sester so bile porabljene za:

— obiske na domu 63,1 %,

— drugo delo v zvezi z obiski 20,2 %,

— delo izven patronaže 5,0 %,

— delo v preventivnih enotah zdravstvenega doma 11,7 %.

Na 100 gospodinjstev je bilo obiskanih približno 23 družin. Na 100 obiskanih družin pa pride 159 bolnikov, ker je pri nekaterih družinah potreben večkratni obisk.

Od 1000 prebivalcev je bilo obiskanih 146, brez dojenčkov pa 107 prebivalcev. Stalna patronažna med. sestra je povprečno obiskala 661 družin ali 906 varovancev. Struktura obiskanih varovancev kaže, posebno zadnja leta, da se v Sloveniji postopoma

uveljavlja polivalentnost patronažnega dela. Še vedno pa se posveča največ pozornosti dojenčkom (27,0 %) in malim predšolskim otrokom (20,8 %).

V Sloveniji je bilo od 100 živorojenih 82 prvič obiskanih, 246 pa vseh obiskov oziroma dva ponovna na 1 prvi obisk dojenčka. Boljšo zdravstveno oskrbo na domu dobimo, če združimo obiske patronažnih med. sester in babic. Tedaj pride 127 prvih in 410 vseh obiskov na 100 živorojenih.

Račun prvih obiskov patronažnih med. sester in babic na živorojene znaša za Slovenijo 1,3 prvega obiska, kar naj bi pomenilo, da so obiskani vsi novorojeni. Pregled podatkov po občinah pa kaže na pomanjkljivo vzpostavljeno patronažno in babiško službo, zlasti v Lenartu (0,7 prvega obiska na živorojenega), Idriji, Črnomlju, Ljubljani-Centru, Logatcu in Vrhniki (povsod približno 0,8 prvega obiska na živorojenega). Patronažne med. sestre obiščejo prvič dojenčke šele po 1 mesecu starosti (59,8 %), babice pa največ v prvem mesecu.

Nad polovico nosečnic (tj. 0,6 na živorojenega v letu 1973) je obiskala na domu patronažna med. sestra (35,5 %) in babica (64,5 %). Predporodno zdravstveno varstvo v obliki obiska na domu srečamo najpogosteje v regiji Koper (0,86 %) oziroma najredkeje v občini Kranj (0,15 %) in Škofji Loki (0,14 %).

Patronažna med. sestra obiskuje na domovih torej v prvi vrsti dojenčke (27,0 %), otroke v starosti 1—6 let (20,8 %), žene (20,0 %), kronične bolnike (11,8 %), druge varovance (10,8 %), šolarje (4,1 %) in alkoholike (1,8 %).

Višja med. s. Albina Skok  
»Delo patronažnih med. sester  
v SR Sloveniji« april 1977

---

#### PREVENTIVNI UKREPI, KI PREPREČUJEJO NASTANEK TEŽKIH OBLIK OTROKOVE ADAPTACIJE

1. Med 8 in 18 meseci otrok težko prenese spremembo okolja.
2. Upoštevati individualne specifičnosti otroka in biti do njih tolerantni.
3. Po možnosti z usmerjeno adaptacijo rejenčka vključiti v novo okolje.
4. Upoštevati obrambne mehanizme kot odraz adaptacijske faze.
5. V adaptacijski fazi 5—7 dni upoštevati režim — dnevni red, ki ga je bil otrok vajen v prvotnem okolju, šele postopoma ga navajati na drugega — še prav posebno glede spanja, hranjenja in nege.
6. Pri težki otrokovi adaptaciji — po 6. mesecu poiskati strokovno pomoč pri otroškem zdravniku, psihologu ali pedopsihiatru.
7. Poseben način vzgoje pri otroku v fazi adaptacije.
8. Seznanjanje rejnic na njim razumljiv in dostopen način o problematiki rejenčkove adaptacije.

Prof. Slavica Pogačnik-Toličič