

Organizacija zdravstvene službe

Na podlagi 43. člena zakona o organizaciji zdravstvene službe v SR Sloveniji (Ur. l. SRS, št. 16/67) izdaja Republiški zdravstveni center na predlog svoje komisije za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine ter po sklepu svojega sveta

STROKOVNA NAVODILA ZA ZDRAVSTVENO NADZORSTVO OTROK V VZGOJNO VARSTVENIH ZAVODIH

1.

Zdravstveno varstvo otrok v vzgojno varstvenih zavodih (»VVZ«) je sestavni del osnovnega zdravstvenega varstva in ga opravljajo zdravstveni domovi (»ZD«).

2.

Zdravstveno varstvo otrok v VVZ obsega zlasti: higiensko nadzorstvo VVZ ter redne vsakoletne zdravniške preglede vsega zaposlenega osebja, preprečevanje zbolevanja in nezgod, odstranjevanje škodljivih vplivov na zdravje otrok, prve in sistematične preglede otrok, patronažno službo v VVZ in druge oblike preventivnega zdravstvenega varstva.

3.

Namen rednega zdravstvenega nadzorstva v VVZ je, da se otrokom zagotovijo osnovni pogoji za zdrav psihosomatični in socialni razvoj in da se odpravljajo škodljivi vplivi na njihovo zdravje.

4.

Osnovni pogoji za krepitev in ohranitev zdravja otrok v VVZ so:

- zadovoljive sanitarne in higiensko-tehnične razmere zavoda;
- pravočasno odkrivanje in izolacija zbolelih otrok;
- pravilna prehrana;
- zdrav in fiziološkimi potrebami otrok prilagojen dnevni režim;
- mentalno in telesno zdrav ter strokovno usposobljen vzgojni kader.

5.

Zdravstveno nadzorstvo v VVZ se opravlja po določenem programu, ki ga pripravi za svoje območje regionalni zdravstveni center.

Program iz prejšnjega odstavka izvajajo ZD po svojih dispanzerjih za otroke, šolskih dispanzerjih, patronažni službi, po zdravniku, ki ga določi ZD za vodstvo tega zdravstvenega nadzorstva in po samem VVZ in njegovem osebju.

6.

Program iz 5. točke predvideva v okviru tega navodila za določeno obdobje konkretne oblike in obseg zdravstvenega nadzorstva v VVZ, zlasti pa:

1. oblike sodelovanja ZD in VVZ;
 2. oblike preprečevanja zbolevanja in nezgod v VVZ ter v primeru potrebe tudi oblike zdravstvene pomoči;
 3. zdravstveno nadzorstvo otrok in ugotavljanje njihovega zdravstvenega stanja.
- Na podlagi tega programa sklene VVZ oziroma skupnost otroškega varstva z ZD pogodbo o oblikah zdravstvenega nadzorstva, obveznostih ZD in o financiranju tega nadzorstva.

7.

Po okvirnem programu iz 5. in 6. točke tega navodila ima zdravstvena služba zlasti te naloge:

1. Zdravnik svetuje in sodeluje z vodstvom VVZ glede higiene okolja, organizacije zdravega življenja, pravilne sestave in priprave hrane, zdravstvenega prosvetljevanja ter zdravstvene vzgoje osebja, staršev in otrok.

Zdravnik obiskuje VVZ glede na potrebe in vsaj enkrat na leto opravi higienski pregled zavoda. Na delovni konferenci s celotnim osebjem obravnava celotno zdravstveno situacijo zavoda in poda o tem pismeno poročilo VVZ.

2. Patronažna medicinska sestra povezuje VVZ z otrokovim domom in z ustreznim dispanzerjem ter spremlja celotni higienski režim in spoznava higienske razmere v VVZ, o vsem tem pa obvešča zdravnika in se z njim posvetuje. Praviloma obiskuje VVZ tista sestra, ki pozna največ družin z območja VVZ. Pomaga vzgojiteljicam in negovalkam pri individualni obravnavi posameznih otrok.

Če v VVZ ni zaposlen zdravstveni delavec, ki je usposobljen za celotno zdravstveno delo pod vodstvom zdravnika, tedaj praktično svetuje patronažna medicinska sestra glede nege, prehrane, osebne higiene in pri urejanju hišne lekarne.

8.

Da bi bili otroci čimbolj zdravi, mora VVZ poskrbeti za izvedbo vseh sodobnih načel otroškega zdravstva, predvsem pa:

- za čimbolj sproščeno in smotno aktivnost otrok na svežem zraku;
- za preprečevanje prehranitvenih oškodb otrok, kot so anemije, hipovitaminoze, in druga stanja;
- za popolno zaščitno cepljenje in druge preventivne posege.

9.

Da ohrani otroke zdrave, organizira oziroma poskrbi VVZ zlasti za:

- vsakdanji triažni pregled ob prihodu;
- hitro izolacijo morebiti zbolelega otroka;
- sprejem otroka po prebolni bolezni, ko je popolnoma zdrav, kar potrdi zdravnik;
- medikamentozno profilakso;
- dosledno privajanje otrok na higienske navade;
- nenehen vzgojni proces, ki bo pomagal otrokom, da se bodo tudi sami znali varovati številnih nezgod, ki so jim neprestano izpostavljeni;
- obvezno začasno odstranitev zbolelega zaposlenega osebja;
- temeljito osebno higieno vseh zaposlenih;
- čistočo vseh prostorov in opreme;
- zdravstveno prosvetno, higiensko-profilaktično in tehnično-varstveno vzgojo vsega osebja.

10.

Otroci, zbrani v VVZ, so posebna skupina, pri kateri spremljamo uspešnost zdravstvenega varstva in prizadevanj družbe v najširšem smislu za dobro otrok. Dajejo nam veliko možnost za ugotavljanje raznih šibkosti in napak, kot so začetna znamenja slabega vida, sluha, okvare kostno-mišičnega sistema, zobovja, psihičnega razvoja itd. Zaradi tega naj se opravijo:

a) ob vstopu otrok v VVZ obvezni in temeljiti prvi pregledi ter pregledi po vsaki preboleni bolezni. Vsi ti pregledi naj bodo po obsegu takšni, da omogočajo oceno otrokovega zdravstvenega stanja (kompletna anamneza, klinično stanje, zobovje, laboratorijski izvidi krvi, blata na parazite, stanje glede cepljenja zoper posamezne bolezni).

Namen prvega pregleda ob vstopu je:

- ocenitev, ali je otrok sposoben za sprejem v VVZ;
- zajetje pod redno zdravstveno nadzorstvo, če doslej to ni bilo storjeno.

Vse ugotovitve se vpišejo v obrazec »Otroški zdravstveni karton« (št. 03—10) ter se o njih pogovori s starši. Staršem se izda potrdilo o sposobnosti za sprejem v VVZ;

b) najmanj vsako leto enkrat naj se opravijo redni in sistematični pregledi vseh otrok v VVZ z namenom, da se ugotovi njihov razvoj in zdravstveno stanje. Sistematični pregled vključuje tudi zobozdravstveni pregled. Ugotovitve se zabeležijo v obrazec »Sistematični pregledi predšolskih otrok«, ki je sestavni del »Otroškega zdravstvenega kartona«.

Preglede pod a) in b) opravijo ustrezni dispanzerji ZD. Sistematične preglede opravlja zdravnik, ki je odgovoren za zdravstveno nadzorstvo celotnega VVZ.

11.

VVZ mora praviloma imeti med svojimi delavci za zdravstveno delo usposobljeno strokovno osebo — z ustrezno prakso usposobljeno medicinsko sestro ali otroško sestro.

Naloga take strokovne osebe so:

- da ob vsakdanjem prihodu otrok ugotavlja, ali ne kažejo očitnih bolezenskih znamenj in da v takih primerih starše z otrokom napoti k zdravniku;
- da ugotavlja in odstranjuje zdravju škodljive vplive na otroke;
- da skrbi za higienski režim v VVZ;
- da obvešča in se posvetuje z zdravnikom oziroma s patronažno sestro o zdravstvenem varstvu otrok in celotnem režimu v VVZ.

12.

Pri ustanavljanju, urejanju, razširjanju in obratovanju VVZ se morajo upoštevati veljavni obvezni normativi za različne tipe VVZ.

13.

Dokumentacijo o zdravstvenem stanju otrok v VVZ vodi dispanzer na »Otroškem zdravstvenem kartonu« in na obrazcu »Sistematični pregledi predšolskih otrok«. Na temeljni dokumentaciji mora biti vidno označeno, da se otrok oskrbuje v VVZ.

Delo, ki ga opravljajo dispanzerji za VVZ, mora biti posebej prikazano v njihovem letnem poročilu o delu.

14.

VVZ naj vodi za dojenčke zdravstvene liste, v katere beleži otroška negovalka, medicinska sestra ali druga zdravstvena strokovna oseba svoja in zdravnikova opazovanja ter navodila.

Vzgojiteljice VVZ naj vsaka za svojo skupino otrok vodijo poseben dnevnik ali kartoteko, v katero po navodilu zdravnika vpisujejo svoja opažanja glede zdravstvenega stanja otrok in druge podatke, pomembne za zdravstveno nadzorstvo otrok v VVZ.

15.

Zaradi pravilnega izpolnjevanja teh strokovnih navodil naj ZD sodelujejo z VVZ, občinskimi upravnimi organi za zdravstveno in socialno varstvo, s skupnostmi otroškega varstva in družbenopolitičnimi organizacijami, ki imajo v svojem programu skrb za otroke in mladino.

Organi in organizacije iz prejšnjega odstavka naj se med seboj obveščajo o potrebah in pojavih v VVZ ter o drugih zadevah, ki so v zvezi z zdravstvenim varstvom in nadzorstvom otrok.

16.

Ta strokovna navodila so za zdravstvene domove po zakonu obvezna.

POSVETOVANJE KOMERCIALNO-TEHNIČNIH SLUŽB ZDRAVSTVENIH DELOVNIH ORGANIZACIJ SLOVENIJE

Na VI. posvetovanju komercialno-tehničnih služb zdravstvenih delovnih organizacij Slovenije (25., 26. in 27. oktobra 1978 v Portorožu) so prvič obravnavali dogovorjene teme, tako da so delovne skupine predhodno pripravile izhodišča za nadaljnje delo pri zdravstveni oskrbi.

Delovne skupine so na panelnih razpravah obravnavale:

- medicinsko opremo,
- bolniško opremo in
- potrošni material za enkratno uporabo.

K razpravi o medicinski opremi (90 udeležencev) so pritegnili priznane medicinske in tehnične strokovnjake za različna medicinska področja.

Razprave o opremi bolniškega oddelka se je ob sodelovanju projektantov in sestrskega teama udeležilo 71 predstavnikov zdravstvenih delovnih organizacij ter proizvodnih in trgovskih organizacij.

Prvi dan posvetovanja je bila osrednja tema: **Projektiranje, organizacija in oskrba bolniškega oddelka.**

Kot uvod v to tematiko je bil podan predlog minimalnih prostorskih pogojev pri adaptaciji bolniških oskrbovalnih enot vključno s potrebno standardno opremo.

Drugi dan posvetovanja so se vrstile naslednje teme:

— **Sistem in predpisi pri uvozu opreme.** Navedena so bila izhodišča bodočega dela, posebno še o načrtovanju potreb za naslednje obdobje.

— **Predpisi za potrebe zdravstvenih delovnih organizacij.** Vsi predpisi so zbrani v posebni zbirki, ki je bila dana udeležencem. Vsem TOZD v zdravstvu so po posvetovanju poslali po en izvod omenjenih predpisov, ki jih bomo periodično dopolnjevali.

— **Organizacija epidemiološkega nadzora v zdravstvenih delovnih organizacijah.** Tema je bila sprejeta z veliko pozornostjo ter se je ob njej razvila živahna razprava.

— **Organizacija tehničnih dejavnosti v zdravstvenih delovnih organizacijah.** Nakazane so bile možnosti razvoja tehničnih služb, hkrati pa je bil objavljen rezultat

priložnostne ankete. Rezultati priložnostne ankete, ki sta jo med samim posvetovanjem izvedla ing. Jože Lipovec in dipl. ing. Borut Zakotnik, nakazujejo, da večina zdravstvenih delovnih organizacij ugotavlja pomen tehničnih dejavnosti predvsem pri vzdrževanju, svetovanju in demonstracijah novosti, manj pa pri rednih tehničnih pregledih in strokovnem teamskem delu skupaj z zdravstvenimi delavci.

— Razprava o **nalogah in sestavi posvetovalnih organov**. Na osnovi konkretnih predlogov s posvetovanja bodo, v soglasju z zdravstvenimi delovnimi organizacijami in Zvezo društev medicinskih sester Slovenije, ti koordinacijski organi konstituirani.

Na posvetovanju je sodelovalo 160 predstavnikov iz 33 bolnišnic in klinik, 8 zdravstvenih domov, 43 proizvodnih organizacij ter 9 specializiranih trgovskih organizacij. Prisotni so bili predstavniki Skupnosti zdravstvenih organizacij republik in pokrajin, predstavniki republiških institucij ter številni strokovni sodelavci iz zdravstva in projektivnih organizacij.

Začeto delo pri pretoku znanja iz zdravstvene dejavnosti v proizvodno dejavnost ter obratno bomo morali nadaljevati in doseči čimboljšo koordinacijo.

Iz gradiva Skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij SR Slovenije

PREDŠOLSKA VZGOJA IN ZDRAVSTVENO VARSTVO

Družbena izhodišča za naslednje obdobje so dokaj jasna in bi jih lahko povzeli v naslednjem:

— dojenčki naj žive čim dlje v ozkem sožitju z materjo in očetom (v družini), kar omogoča porodniški dopust (105 dni) ter podaljšan porodniški dopust (141 dni), in sicer za mater ali za očeta;

— za male otroke do starosti 36 mesecev je v vrtcih (oddelkih jaslí) trenutno okrog 5.000 mest, tako da naj bi se to število še povečalo. Poleg tega pa se postopoma večja število otrok te starosti v družbeno organiziranem varstvu po drugih družinah, ki naj bi postopoma zamenjalo nekatere neustrezne oblike zasebnega varstva;

— za otroke od 3—7 let so rešitve sledeče: število mest v vrtcih naj se postopoma večja po letnih načrtih za okrog 4000 letno, tako da postaja vrtec središče predšolske vzgoje v svojem kraju, ki na stežaj odpira vrata tudi za vse zunanje otroke. V sedmem letu starosti že vsi otroci obiskujejo »malo šolo« — eni v svojih vrtcih, drugi pa prihajajo od doma in imajo »malo šolo« v prostorih vrta ali v šoli. Za vse v šestem letu, ki niso v vrtcu, se načrtuje in deloma tudi že izvaja 80-urni program predšolske vzgoje.

Vsem tem novostim naj bi sledile tudi zdravstvene delovne organizacije s programom zdravstvenega varstva, ki spremlja nove potrebe otrok.

Dr. Stanka Kranjc-Simoneti in
dr. Nela Baldani
(Zdrav. varstvo v VVZ št. 1/78)