



ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE -  
ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH  
TEHNIKOV SLOVENIJE



***Sekcija medicinskih sester v promociji zdravja in zdravstveni vzgoji***

**Strokovno srečanje**

**ZDRAVSTVENA VZGOJA - KJE SMO**

17.6.2016, KINO ŠIŠKA, Ljubljana

**PROGRAM SREČANJA**

8.30 – 9.00	REGISTRACIJA
9.00 – 9.30	Pozdrav udeležencem in kulturni program Majda Šmit – predsednica iniciativnega odbora Monika Ažman – predsednica Zbornice Zveze
9.30 – 11.15	PRVI SKLOP: moderatorica Ksenija Noč
9.30 – 10.00	Šola za bodoče starše Erika Povšnar
10.00 – 10.30	Predšolska zdravstvena vzgoja - Majda Šmit, Ria Jagodic, Vesna Pucelj
10.30 – 11.00	Zdravstvena vzgoja šolskih otrok in mladostnikov – Tadeja Bizjak
11.00 – 11.15	Razprava
11.15 – 11.45	Odmor za kavo, izvedba volitev
11.45 – 13.45	DRUGI SKLOP: moderatorica Tadeja Bizjak
11.45 – 12.15	Center za krepitev zdravja - Marjana Iršič
12.15 – 12.45	Preventiva v RADM – Nataša Medved
12.45 – 13.00	Pokončna drža – Majda Šmit
13.00 – 13.30	Zdravstvena vzgoja v patronažni dejavnosti – mag. Andreja Krajnc
13.30 – 13.45	Razprava
13.45 – 14.45	Kosilo

14.45 – 16.00 TRETJI SKLOP: moderatorica Ria Jagodic  
14.45 – 15.15 Zobozdravstvena vzgoja – Tatjana Gregorič  
15.15 – 15.45 Vaje mimogrede – Ksenija Noč  
15.45 – 16.00 Razprava in zaključek srečanja  
Programski odbor: Majda Šmit, Ria Jagodic, Tadeja Bizjak, Mirna Nemanič, Ksenija Noč, dr. Andreja Kvas.  
Organizacijski odbor: Majda Šmit, Ria Jagodic, Tadeja Bizjak, Mirna Nemanič, Ksenija Noč, dr. Andreja Kvas, mag. Tamara Štemberger Kolnik, asis. Sanja Vrbovšek.

Prijava možna do 13. 6. 2016. Število mest omejeno na 150.

predsednica iniciativnega odbora Sekcije  
MS v PZ in ZV

Majda Šmit, dipl.m.s.

Ljubljana, 9.5.2016

# ZDRAVSTVENA VZGOJA V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI



**Kje smo ???**



**Kam gremo??**

Strokovno srečanje Sekcije PZZV

Ljubljana, 17.6.2016

mag. Andreja Krajnc

# Vsebina

Komu ?

Kaj?

Kje?

Kako?

Kdo ?

Kje smo?

**IZZIVI**

Kam želimo?

## PATRONAŽNO VARSTVO

**Patronažno varstvo** je definirano kot posebna oblika zdravstvenega varstva, ki opravlja aktivno zdravstveno in socialno varovanje posameznika, družine in skupnosti.



*Ti so zaradi **bioloških lastnosti**, določenih **obolenj** ali **ne navajenosti** na novo okolje občutljivi za škodljive vplive iz okolja.*

## *Skupine prebivalcev*

- **ženske**(materinstvo, fertilno obdobje, menopavza),



- **predšolski otroci** (novorojenčki, dojenčki, mali in predšolski otroci)



- **šolarji, mladostniki in študenti,**

- **odrasla populacija:**

- ✧ kronični bolniki,
- ✧ ostarelo prebivalstvo
- ✧ invalidi,
- ✧ socialno depriviligirane skupine (begunci, Romi, brezdomci..)
- ✧ ogroženi pri delu



# Patronažno varstvo(PV ) v Sloveniji



- organizirano v ZD ali kot samostojna dejavnost
- nosilci dejavnosti so dipl.m.s., v timu je (lahko) tudi ZT
- kadrovski normativ, ki ga priznava ZZZS je 2359 prebivalcev/tim (SD 2015)
- dejanski glede na podatke ZZZS( 2442 prebivalcev/tim)
- po podatkih NIJZ (2528 prebivalcev/tim)
- kadrovski normativ po priporočilu stroke je:
  - 2500 prebivalcev/dipl.m.s.
  - 5000 prebivalcev/ZT



# Patronažno varstvo(PV ) v Sloveniji

Izvajalci/vrsta dejavnosti	Patronažna dejavnost	Nega na domu	Skupaj
Zdravstveni domovi	601,14	125,93	727,07
Koncesionarji	108,1	9,39	117,49
Drugi izvajalci po pogodbi (oskrbovana stanovanja)	3,35	2,18	5,53
Skupaj	<b>712,59</b>	<b>137,5</b>	<b>850,09</b>

Tabela: Število izvajalcev po pogodbah za leto 2015 (Vir: ZZZS, Aplikacija Pogodbe)

## PODROČJA DELA PMS

### **Področja dela v patronažnem varstvu so:**

- zdravstveno-socialne obravnava posameznika, družine in skupnosti,
- zdravstvena nega nosečnice, otročnice in novorojenčka na domu in
- zdravstvena nega in oskrba pacienta na domu



Komu ?

POSAMEZNIK

DRUŽINA

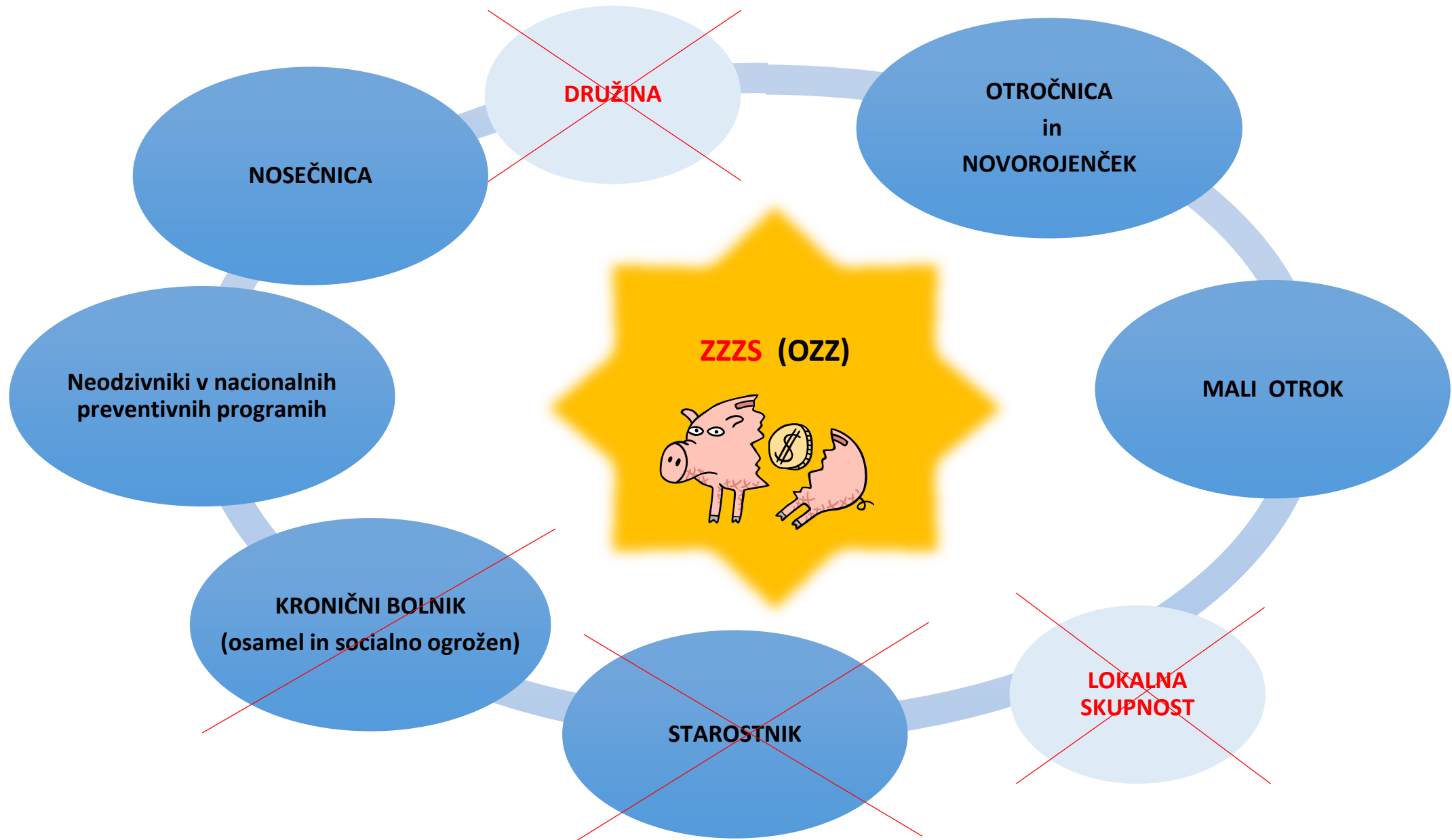
LOKALNA SKUPNOST

Ljudem v vseh življenjskih obdobjih





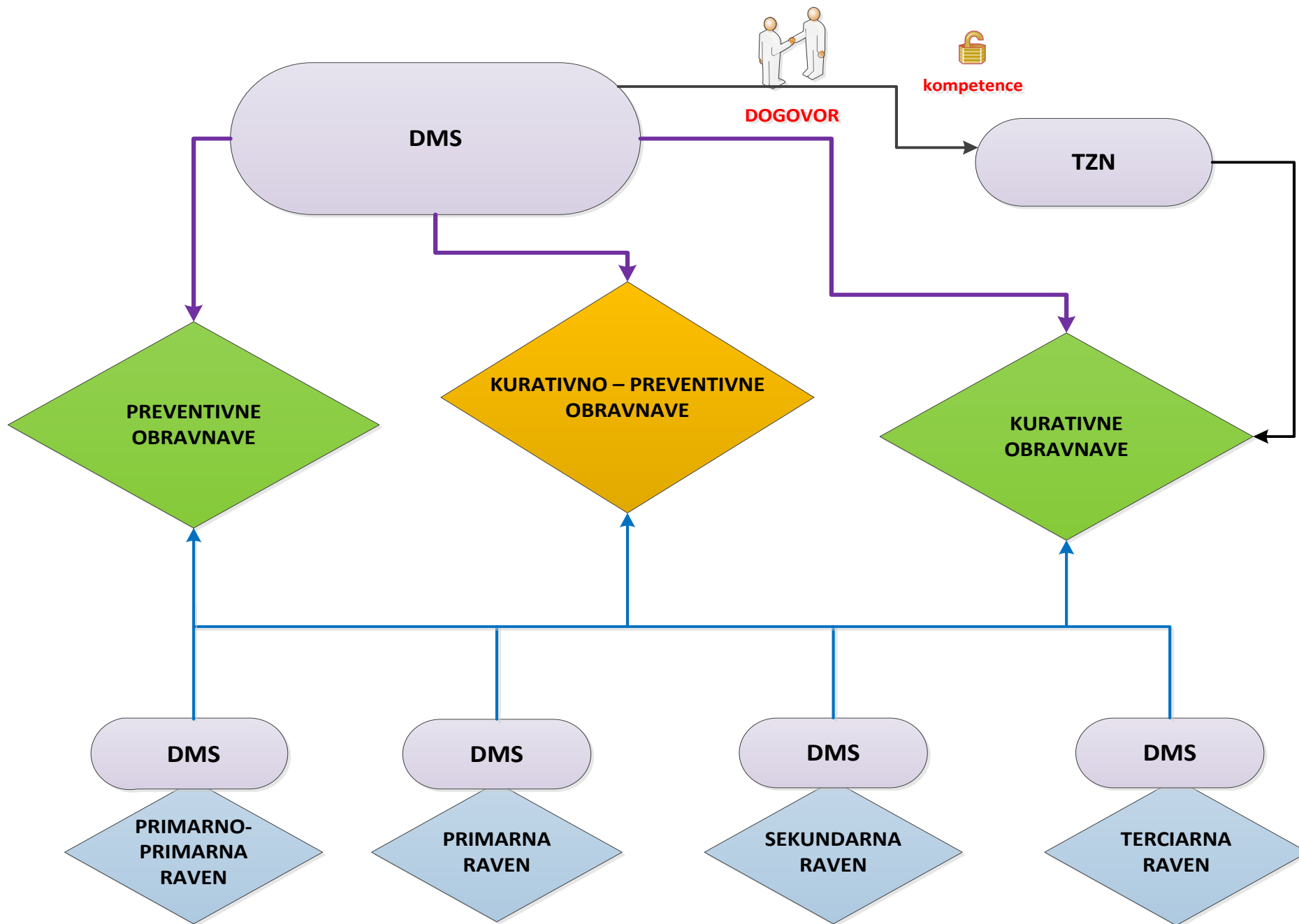
- **šest patronažnih obiskov pri dojenčku** v prvem letu starosti, dva dodatna patronažna obiska pri dojenčkih slepih in invalidnih mater do 12. meseca otrokove starosti in po en obisk v 2. in 3. letu starosti;
- dva patronažna obiska na leto pri slepih in slabovidnih z dodatnimi motnjami v starosti od 7 do 25 let, ki so v domači oskrbi;
- **dva obiska** patronažne sestre pri **otročnici** in en obisk pri nosečnici;
- obiski pri zavarovanih osebah, **starih 25 let** in več:
  - obisk patronažne sestre pri bolniku s kronično boleznijo dvakrat letno,
  - obisk patronažne medicinske sestre dvakrat letno pri varovancih, starih nad 65 let, ki so osameli in socialno ogroženi;
- izvajanje programirane zdravstvene vzgoje:
  - zdravstvena **vzgoja v družini**,
  - zdravstvena **vzgoja v lokalni skupnosti**,
  - preventivne **zdravstvenovzgojne skupine**



**BOLNIKI, ki potrebujejo  
ZN po naročilu zdravnika**

**KURATIVNE** obravnave

**KURATIVNO –  
PREVENTIVNE  
OBRAVNAVE**



*Ravni preventivnega delovanja v patronažni dejavnosti in izvajalci ( Vir: Krajnc, 2015)*



# Kdo ?

## IZVAJALCI



- nosilec terena je **diplomirana medicinska sestra**
- v timu se vključuje tudi **ZT**
- mnoge PMS imajo dodatna specialna znanja iz različnih področij
- nekaj je tudi specialist patronažne ZN

**DEFICIT v izobrazbi (SPECIALIZACIJA!!)**

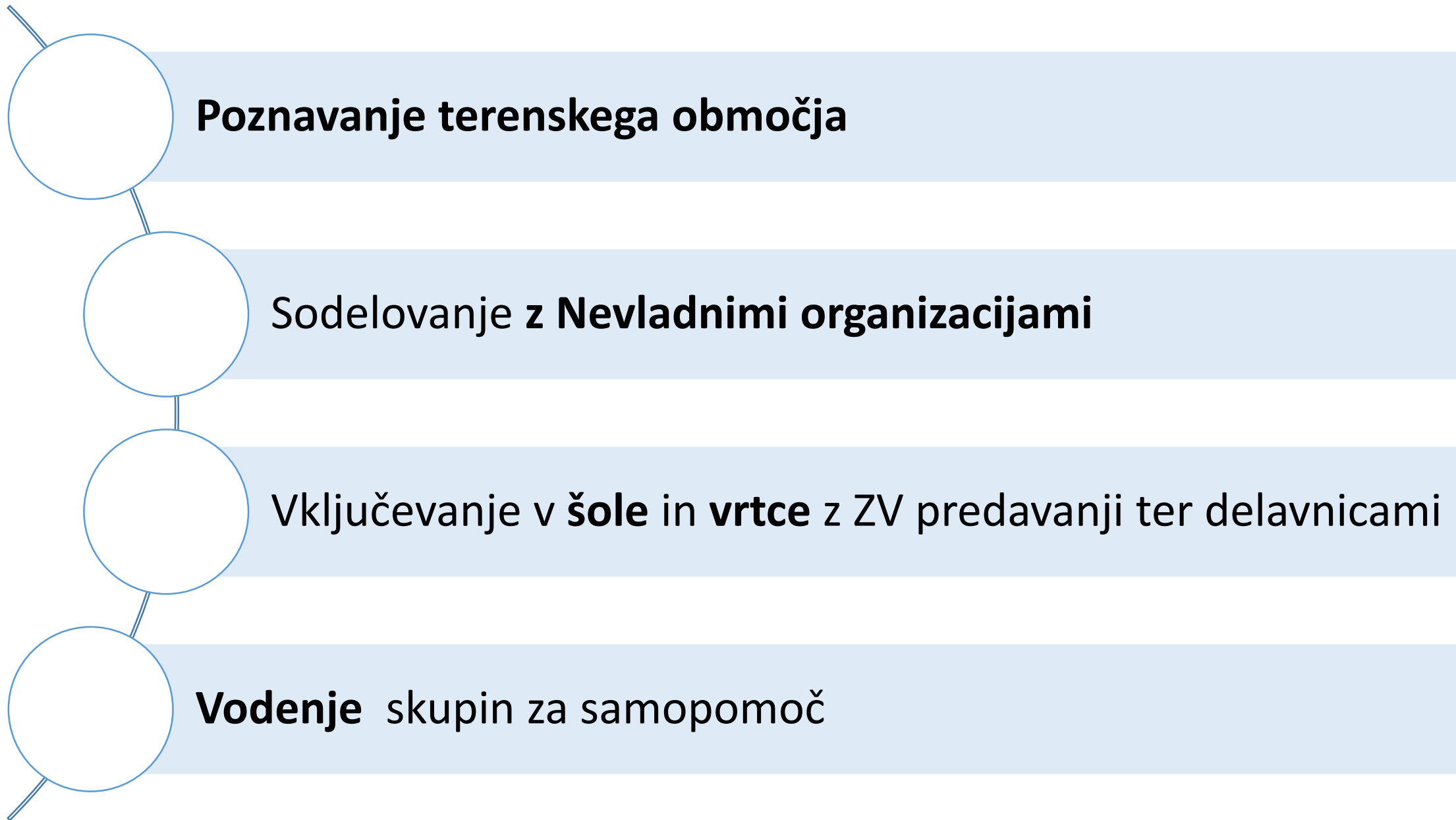
# Kje?

- na pacientovem domu



- v lokalni skupnosti



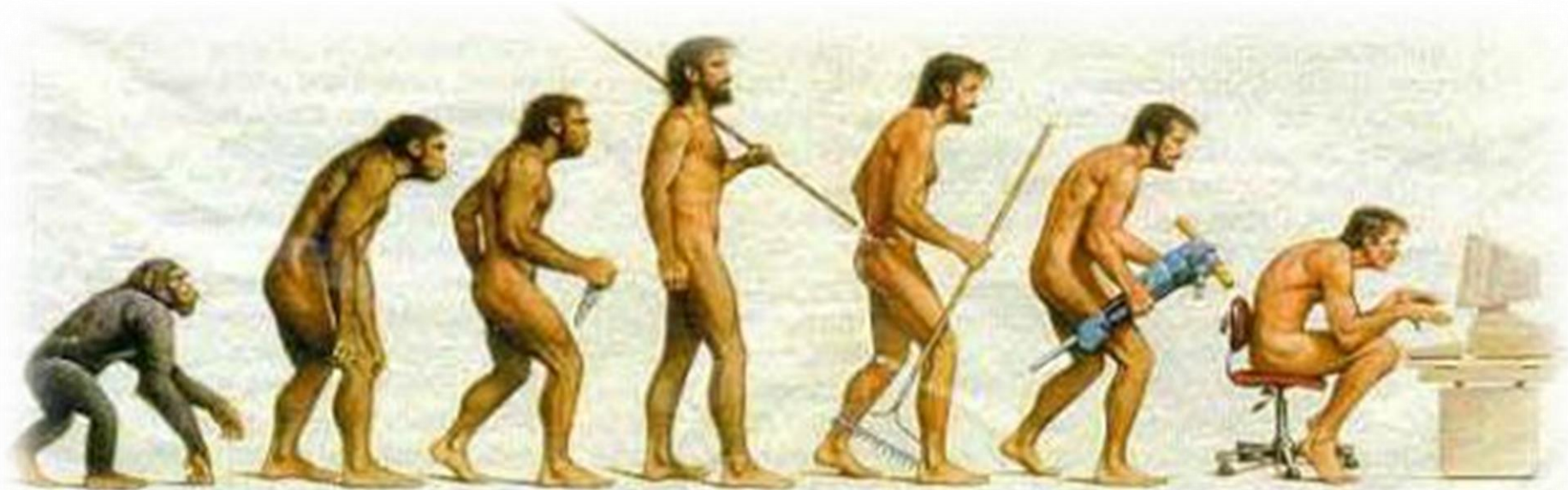


Kje smo?

IZZIVI ???

Kam želimo?

Z **razvojem** posameznika in družbe se spreminja področje delovanja, vsebine in obseg izvajanja PZN in tudi ZV v patronažni dejavnosti



# Izzivi v PV v zadnjih letih



- velike demografske spremembe,
- povečanje deleža starejših prebivalcev,
- spremenjena patologija prebivalstva,
- hiter razvoj medicine,
- varčevalni ukrepi v zdravstvu,
- spremembe v bolnišnični obravnavi (hitrejša odpuščanja),



in dokaj ohlapna zakonodaja za področje PV postavljajo pred izvajalce patronažne zdravstvene nege, predvsem pa pred menedžerje v zdravstveni negi nove naloge in potrebo po spremembi razmišljanja.

# Kaj želimo??

- Dodati nove vsebine v izvajanju preventivnega ZV
  - kronični bolniki ( po vzoru obravnav v RA)
  - starejše osebe
- Definirati, dodati nove vsebine in finančno vrednotiti ZV delo v družini
- Definirati, dodati nove vsebine in finančno vrednotiti ZV delo v lokalni skupnosti
- Okrepiti sodelovanje s CKZ in RA

# Primer dobre prakse



**Delovni nalog za kurativno obravnavo varovanca **NOVAK JANEZA** ( starost 72 let)**  
- kronični ulkus

Ob obisku PMS takoj odkrije DT pri pacientu ( kajenje, prekomerno pitje, neprimerna prehrana)

Takoj ob prvem obisku se v pogovor vključi tudi žena gospa **ANGELA NOVAK**, ki je diabetik in redno hodi k zdravniku in na kontrole k diabetologu.

Pove, da so ji zamenjali zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni in PMS pokaže katera nova zdravila je dobila. Doma ima še cel kup starih zdravil, ki jih bo porabila do konca.

V razširjeni družini živi hčerka s svojo družino (otrok star 4 leta) in je ponovno noseča

Med obiskom PMS ugotovi, da so pri hiši vsi kadilci (vključno z nosečnico) in da kadijo v dnevni sobi in kuhinji, kjer se zadržuje otrok

Gospa Angela mi tudi pove, da jo skrbi, ker se hčerka in zet veliko kregata. Odkar je zel izgubil službo je precej razdražljiv in nedostopen in se tudi prihoda novega družinskega člana ne veseli.

**KAJ naredi PMS?**

Otroka (star 4 leta) PMS sreča zunaj s steklenico soka, ki ga pije po dudi (viden je karies sprednjih zobkov)

**Izvede kurativni obisk pri gospodu NOVAKU za kar ima delovni nalog in spregleda ostalo problematiko v družini?**

ZZZS in NIJZ - **DA**

Strokovne smernice - **NE**



Ukrepe, ki jih uvrščamo na

- **primarno primarno raven,**

- **primarno raven in**

- **sekundarno raven preventive,** diplomirana medicinska sestra v patronažni dejavnosti izvaja, tudi kadar je vstopila v domače okolje posameznika in njegove družine zaradi izvedbe nekega posega ali intervencije, ki jo je z delovnim nalogom naročil zdravnik (injekcija, prevez, nega stome ...), čeprav se statistično taki obiski evidentirajo kot kurativni obiski.

DMS v patronažni dejavnosti mora posameznike ne glede na to, če jih obravnava v skladu s pisnim naročilom zdravnika, usposobiti za polno, bogato življenje z osnovnim obolenjem. Od **zdravnikovega naročila je odvisna** samo v neposredni izvedbi naročenih postopkov in posegov, sicer pa v procesu zdravljenja in rehabilitacije ves čas samostojno izvaja **zdravstvenovzgojno delo**, ki poteka zelo individualno, saj mora proces učenja prilagoditi posebnostim posameznika, njegove bolezni in zmožnostim sodelovanja njegove družine.

Čeprav je vstopila v družino z namenom izvedbe **kurativne obravnave** (npr. prevez kronične rane), se ne bo usmerila samo v dnevne preveze rane, ampak bo glede na individualne potrebe k obvladovanju njegove bolezni pristopila na prav vseh ravneh preventive od splošnih in nespecifičnih ukrepov za ohranjanje in krepitev zdravja vse do rehabilitacije po preboleli bolezni.

*Če bo na primer ugotovila, da tak posameznik ni dovolj ozaveščen o zdravem načinu življenja, morda kadi, čezmerno uživa alkohol ali se nepravilno prehranjuje ali so pri njem še kateri drugi dejavniki ali simptomi, ki bi lahko ogrožali njegovo zdravje in zdravljenje osnovne bolezni, bo ob vsakodnevnih prevezih, ki jih je sicer naročil zdravnik v skladu s svojimi strokovnimi kompetencami, izvajala potrebne preventivne ukrepe.*


**HVALA!**





# PREVENTIVA V RADM

Nataša Medved, dipl. m. s.  
Ljubljana, 17.6.2016

- 
- Kaj so referenčne ambulante?
  - Kaj dela diplomirana medicinska sestra v RADM?
  - Povezovanje z zdravstvenovzgojnimi centri.
  - Zaključek.



# UVOD

- Prenos številnih zdravstvenih obravnav iz sekundarne ravni na primarno raven.
- Porast kroničnih bolnikov, preventivnih programov, številnih administrativnih postopkov, demografskih in socialno-ekonomskih dejavnikov.
- Kategorizacija pacientov v ambulantah družinske medicine (ADM) v letih 2007 – 2009.
- Nujna nadgradnja in
- **POVEZOVANJE z drugimi timi.**


## KAJ SO RADM?

So obstoječe ambulante, v katerih že dela zdravnik družinske medicine, ki že v tem trenutku zagotavlja visoko strokovnost dela, dosega oceno ambulante, ki zadošča za vključitev v nabor RA in je pripravljen svoje delo vsebinsko nadgraditi.

Določene aktivnosti sedaj izvaja diplomirana medicinska sestra (DMS) v skladu s svojimi pristojnostmi in zanje odgovarjala.



# Kakšna so izhodišča za delo DMS v RA?

- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Ul. št. 23/2015, [55. člen](#))
  - Sodelovanje v timu
  - Dobra organiziranost
  - Ustrezno delovno okolje
  - Predhodne izkušnje in znanja?
  - Opravljeni moduli in pridobitev specialnih znanj
  
  - Poznavanje in upoštevanje protokolov
  - Poglobljanje že pridobljenih znanj
  
  - **KAKOVOSTNO IZVAJANJE DELA DMS V RADM !**
- 

# CILJ DMS v RADM:

- Kakovostna in učinkovita obravnava vseh, zdravih in bolnih na primarni ravni
- Zadovoljstvo
- Hitro odkrivanje novo nastalih kronično nenalezljivih bolezni (KNB)
- Upoštevanje kompetenc DMS in SMS, ki so zapisana v **“Aktivnosti zdravstvene nege za diplomirane medicinske sestre in tehnike zdravstvene nege v ambulanti družinske medicine”** (Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, delovna skupina; potrditev RSKZN – 07/2010 in predstavljeno pomočnicam direktorjev za ZN – 29.1.2011)



## Kaj je delo DMS v RADM?

- Izvaja **preventivne preglede** (presejanje) ciljne populacije za zgodnje odkrivanje dejavnikov tveganja (DT) in ogroženosti / velikega tveganja KNB.
- **Obravnava bolnike s kroničnimi boleznimi.**
- Izvaja **ukrepe svetovanja in podpore** za spremembo vedenjskega sloga in opuščanja zdravstveno tveganih vedenj ter spremlja stanje na področju DT in ogroženosti.
- Za to ima dana orodja (protokoli, strokovne smernice) in določena je ciljna populacija.

## 2. SEZNAM IN OPIS STORITEV

Šifra	Opis
K 0121	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: ogroženost za kronične nenalezljive bolezni (KNB)
K 0122	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: – ogroženost za zvišan krvni tlak (AH)
K 0123	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za sladkorno bolezen tip 2 – (SB tip 2)
K 0119	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: – srčno žilna ogroženost (SŽO)
K 0120	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: spremljanje na področju tveganega in škodljivega pitja alkohola
K 0124	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za kronično obstruktivno pljučno bolezen (KOPB)
K0116	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem – DMS: - ogroženost za depresijo
K 0126	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - s sladkorno boleznijo tip 2 – (SB tip 2)
K 0127	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z zvišanim krvnim tlakom (AH)
K 0128	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z astmo
K 0129	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - s kronično obstruktivno pljučno boleznijo (KOPB)
K0117	Obravnava kroničnega pacienta – DMS: - z depresijo
K 0130	Skupinske zdravstveno vzgojne aktivnosti (od 6 -9 oseb)
K 0131	Obravnava v timu
K 0132	Kratek obisk pri DMS
K 0118	Kontrola dejavnikov tveganja s svetovanjem pri DMS
K 0XXX	Obravnava kroničnega pacienta DMS: -bolezni prostate
K 0XXX	Obravnava kroničnega pacienta DMS: -osteoporoza
K 0XXX	Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem DMS: -ogroženost za osteoporozo
K 0XXX	Obravnava kroničnega pacienta DMS: -kronična bolezen



## Zaključek obravnave DMS v RADM

Ob zaključku obravnave DMS določi:

- dejavnike tveganja, ki so prisotni,
- stopnjo ogroženosti za posamezna obolenja/sum na bolezen,
- skupno absolutno srčno–žilno ogroženost,
- napotitev k ZDM ogroženih pacientov,
- dogovor s pacientom za sodelovanje v ZVC/CKZ in
- napotitev v ZVC/CKZ.

# Primer:

- Pacient star 66 let, upokojeni delavec
- Brez zdravil, pred leti ugotovljena MBG
- Druž. anamneza: oče utrpel MI pri 53. letih, mati SB tipa 2 pri 50 letih
- Kadilec 48 let/20 cig. dan, ne navaja simptomov
- Tvegano pitje (AUDIT C ----- AUDIT 10)
- RR povprečni: 142/90
- ITM 31,2
- Laboratorij: KS= 7,2 HOL= 6,7 TG= 2 HDL= 1,75  
LDL= 4,3
- SPIROMETRIJA: FVC 102% FEV1 82% IT 70 od 78 (ni obstrukcije), simptomatike ne navaja



# Ocenimo stanje in vrednotimo:

- Ponovna napotitev v laboratorij na odvzem KS na tešče zaradi povišane vrednosti
- Naročimo profil 7 dnevnih meritev RR doma in testiranje merilnika
- Izračunamo SŽO, ki je 20-40% (dod. druž. obremenjenost, TG so 2!)
- Izračun FRAX-a je v območju zmernega tveganja (svetujemo DXA, priporočila zdravega življenja)
- Ugotovljena debelost
- Kadilec
- Povišan holesterol- hiperlipidemija



# Zaključek/svetovanje:

- Pacientu razložimo pridobljene podatke in ugotovljena stanja obravnave
- **Želi spremeniti način življenja vendar ne ve kako**
- Zapis/administrativna ureditev obravnave v informacijski sistem in zdravstveni karton pacienta
- Vnos storitev v informacijski sistem in zdravstveni karton
- Urejanje registra
- Planiranje/Določitev nadaljnjih kontrolnih pregledov
- Obravnava v timu in/ali napotitev k IOZ, ker je SŽO nad 20%
- **Napotitev v CKZ/ZVC**





# Načrtovanje kontrol:

- Napotimo pacienta k IOZ (SŽO nad 20%)
- Napotimo pacienta v CKZ/ZVC
- Naslednje leto ga povabimo na preventivno presejanje SŽO :  
K 0119 dg: Z 13.6
- Če ugotovimo novoodkrito sladkorno bolezen (2. lab. izvid KS!), ga vabimo na kontrolni pregled in ga obravnavamo kot kroničnega sladkornega bolnika po protokolu
- Če dg. SB tipa 2 ni potrjena (izvedeba OGTT!), ga naslednje leto vabimo na:

**preventivno presejanje za SB ali**

**preventivno presejanje SŽO (SŽO nad 20%)**

Ali če je ugotovljena novoodkrita AH – protokol kronične obravnave za AH pri DMS!

Ali naslednje leto **preventivno presejanje za AH**

# Storitve v obliki “K”:

- **K 0121, dg: Z 13.9 (prev. KNB)**
- **K 0124, dg: Z 13.82 (prev. KOPB)**
- **K 0116, dg: Z 13.3 (prev. depresija)**
- **K 0135, dg: Z 13.86 (prev. osteoporoza)**
- **K0120, dg: Z 13.88 (tvegano/škodljivo pitje alkohola)**



Povezovanje z ZVC?

Ali so napotitve v ZVC  
potrebne?



**DA**



Ali lahko DMS v RADM  
sama individualno  
svetuje brez napotitve v  
ZVC?

ZD CELJE

## NAPOTNICA ZA ZDRAVSTVENO VZGOJNE PROGRAME

IME IN PRIIMEK:

Datum napotitve: 02.11.2015

NASLOV:

IZBRANI ZDRAVNIK: GOVC JANA

ROJEN:

TELEFON:

### KLINIČNI PREGLED:

- |  |                                 |                                  |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| 1) Telesna teža: 117 kg                                    | Telesna višina: 157 cm          | ITM(BMI): 47,47                  |
| 2) Obseg trebuha v višini popka: 130 cm                    |                                 |                                  |
| 3) Krvni tlak: 151,50/93,00 mm Hg                          | 4) Krvni sladkor na tešče: 9,14 | 5) Telesna dejavnost: Nezadostna |
| 6) Celotni lipidogram LE za koronarno ogrožene 20% in več: |                                 |                                  |
| Skupni holesterol: 5,42                                    | LDL holesterol: 2,40            |                                  |
| HDL holesterol: 1,07                                       | Trigliceridi: 4,28              |                                  |
| 7) Pljuča:   |                                 |                                  |
| 8) Ocena ogroženosti SZB: <i>&gt; 40%</i>                  |                                 |                                  |
| 9) EKG: <i>DA</i>  |                                 |                                  |
| 10) Periferni arterijski pulzi: Tipni L - Da; Tipni D - Da |                                 |                                  |
| 11) Redna udeležba v presejalnem programu ZORA: Da         |                                 |                                  |
| 12) Redna udeležba v presejalnem programu DORA: Ne         |                                 |                                  |

*Motivirano,  
vendar je umore!*

### NAPOTEN V DELAVNICO

- 101/E0237 Življenjski slog
- 102/E0238 Preizkus hoje
- 103/E0239 Dejavniki tveganja
- 104/E0231 Zdrava prehrana
- 105/E0232 Telesna dejavnost – gibanje
- 106/E0230 Zdravo hujšanje

Zdravstveno stanje - omejitve:

---

REFERENČNA AMBULANTA  
Nataša Medved, dipl. m. s.  
tel.: 03 700 0539

JZ ZD CELJE

NAPOTNICA ZA ZDRAVSTVENO VZGOJNE PROGRAME

28 -10- 2015 /41

IME IN PR

Datum napotitve: 27 -10- 2015

NASLOV:

IZBRANI ZDRAVNIK: M. RAITHAJER

ROJEN:

TELEFON:

KLINIČNI PREGLED:

- 1) Telesna teža: 115 kg      Telesna višina: 162      ITM (BMI):/ 43,82  
2) Obseg trebuha v višini popka: cm  
3) Krvni tlak: 150/80 mm Hg      4) Krvni sladkor na tešče: 7,8      5) Število telesnih dejavnosti: +  
6) Celotno lupidogram LE za koronarno ogrožene 20% in več:  
    Skupni holesterol: 5,06      LDL holesterol: 2,63  
    HDL holesterol: 1,09      Trigliceridi: 2,95  
7) Dojke – pregled in mamografija za ženske med 50 in 70 letom v adnjih 3 letih:  
8) Ginekološki preventivni pregled v zadnjih 3 letih:  
9) SŽO: -ni ogrožen      10) Kadilec/nekadilec  
    -ogrožen      11) -ne pije tvegano      -pije tvegano      -škodljivo pije  
    (KB)

NAPOTEN V DELAVNICO

TEMELJNA OBRAVNAVA

- Živim zdravo  
 tehnike sproščanja  
 Ali sem fit?

MODULI

- Visok krvni tlak  
 Zvišane maščobe  
 Sladkorna bolezen  
 Zvišan krvni sladkor

POGLOBLJENA OBRAVNAVA

- Zdravo jem  
 Gibam se  
 Šola zdravega hujšanja  
 S sladkorno boleznijo skozi življenje  
 Podpora pri spoprijemanju z depresijo  
 Podpora pri spoprijemanju z stresom  
 Podpora pri spoprijemanju s tes  
 Da, opuščam kajenje (individualno/skupinsko)  
 Tvegano škodljivo pitje (individualno/skupinsko)

\* Če bila napotena v CKZ!  
Zdravstveno stanje – omejitve

SB na for a M. Hiperbolnik

- **JAVNI ZAVOD**
- **ZDRAVSTVENI DOM CELJE**
- Gregorčičeva 5
- 3000 CELJE
- 
- **ZDRAVSTVENO VZGOJNI PROGRAM**
- **IZVAJANJE PREVENTIVE V OSNOVNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU**
- **DRUŽINSKI MEDICINI**
- 
- 
- Obveščam vas, da se vaš/a pacient/ka:
- **ni udeležil/a** zdravstveno vzgojne delavnice (**Zdravo živim**) na katero ste ga/jo napotili, oziroma se ni odzval/a klicu!
- 
- 
- Lep pozdrav!
- 
- Celje dne;
- 
- 
- 

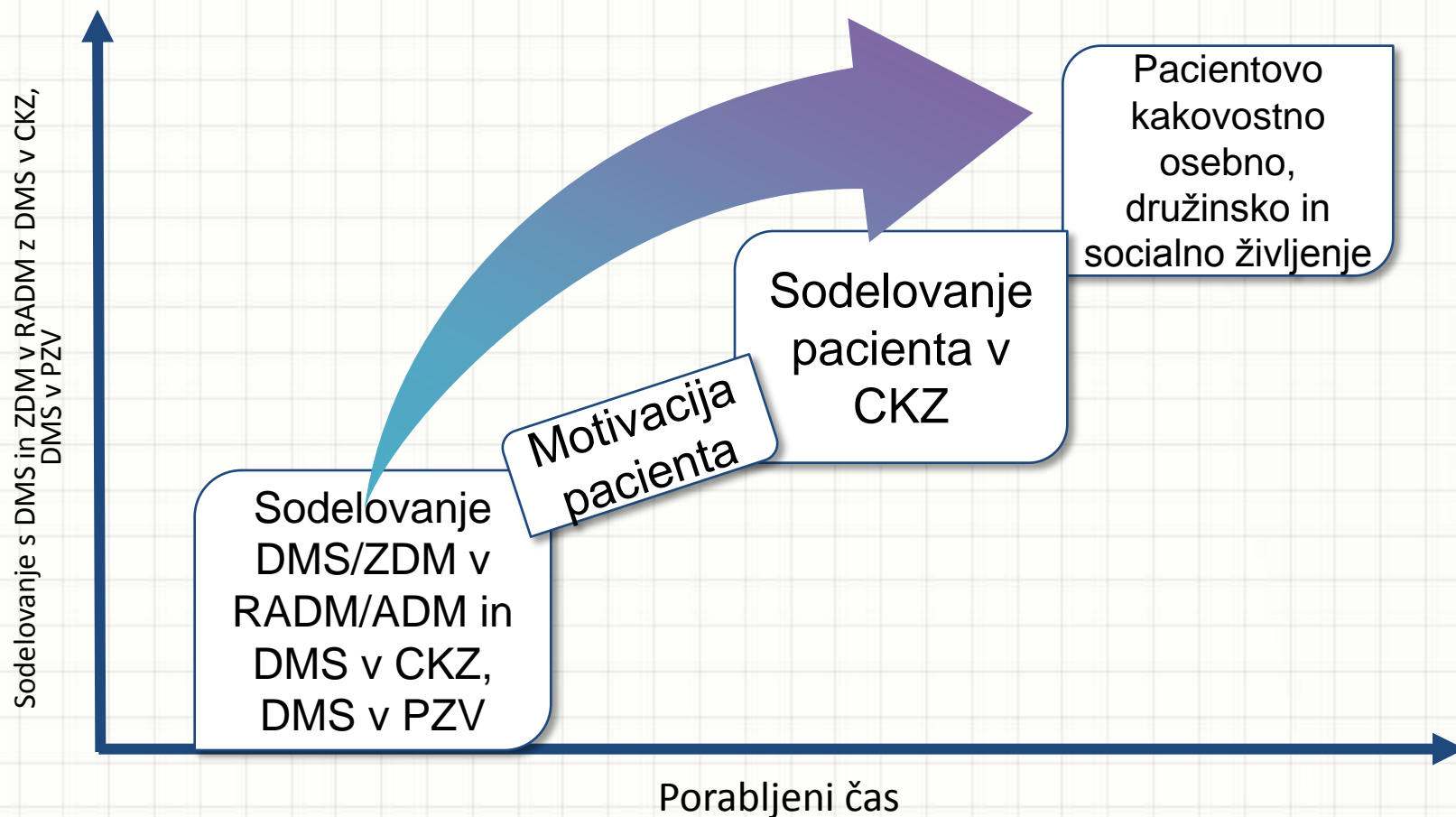
**Marjana Iršič, dipl.med.ses.**  
Vodja zdravstveno vzgojnega centra  
JZ ZD Celje

## Najboljši način povezovanja?



- Skupni sestanki RADM/ADM in CKZ
- Skupno reševanje problemov
- Enotni obrazci napotitev v CKZ
- Enotna obvestila iz CKZ o doseženih rezultatih v ADM/RADM

# Prizadevanje za pacientovo kakovostno osebno, družinsko in socialno življenje





# Težave pri organizaciji in vsebini dela



**DRUGE DELOVNE ZADOLŽITVE;  
DILEME PRAVILNIH  
INTERPRETACIJ NAVODIL;**

**KAKO ZAJETI  
CELOTNO POPULACIJO;**



**RAČUNALNIŠKI PROGRAM;**



# SKUPNO SODELOVANJE IN POVEZOVANJE



**Diplomirane medicinske sestre  
s pacientom pridobimo partnerja, ki aktivno  
sodeluje**

**pri procesu zdravljenja svoje bolezni in  
živi kvalitetno življenje.**

**Naša naloga je, da svoje znanje nenehno  
izpolnjujemo, dopolnjujemo in  
nadgrajujemo ter se povezujemo  
s ciljem,**

**pomagati bolniku, da bo živel kakovostno  
osebno, družinsko in socialno življenje.**



**HVALA ZA POZORNOST!**



# ŠOLA ZA STARŠE

## Priprava na porod in starševstvo

**Erika POVŠNAR, univ. dipl. ped. – andr.**

**OZG OE ZD Kranj**



*„ Prihaja – majhen in šibak  
in pravi, da je moj.  
Prihaja nežen in smehljajoč  
in pravi, da me ima rad.  
Prihaja živ in razigran  
in njegova pot  
pelje prek mene v veliki svet.“*

*Neža Maurer*



- ✿ Spočetje, nosečnost, rojstvo pomembni “mejniki” v življenju bodoče matere, očeta, družine ...

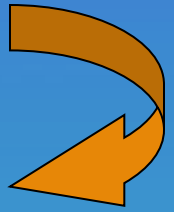
- ✿ **ODGOVORNOST**

- ✿ Potreba po novih informacijah, znanjih, spretnostih ... ; potrebe po učenju, izobraževanju ...

- ✿ **Vloga zdravstvene vzgoje pred ob in po porodu**



# KORENINE MATERINSKIH ŠOL



## Zdravstveno varstvo žensk in otrok 17. stol.

Academia Operosorum Ljubljana  
medicinski oddelek

## **Koncept celostnega zdravstvenega varstva različnih skupin prebivalstva**

Andrija Štampar, 1920

## **prvi dispanzerji za ženske in otroke** **1923 v Ljubljani**

## **Organizirano varovaje zdravja žensk**

*Koncept varovanja žensk v času nosečnosti  
in poporodnem obdobju*

*Koncept načrtovanja družine*

*Koncept celovitosti pristopa  
reproduktivnega in spolnega varstva*

## **Razvoj slovenskega babištva**

Vladavina Marije Terezije  
Ustanovitev babiških šol - 1753 v Ljubljani

Usposabljalne za pomoč pri porodu in nego  
novorojenčka

glavna naloga babic do 2. sv. vojne

## **Delovanje babic se je počasi širilo** (antenatalno in postnatalno zv)



## **Prvi zametki priprave na porod kot organizirane skupinske oblike**

trideseta leta 20 stol.

Posvetovalnice za nosečnice/matere, dojenčke  
Vzgoja mater za nego novorojenčkov  
Tečajji na deželi, potujoče razstave, zdr. list -Zdravje  
Materinski domovi

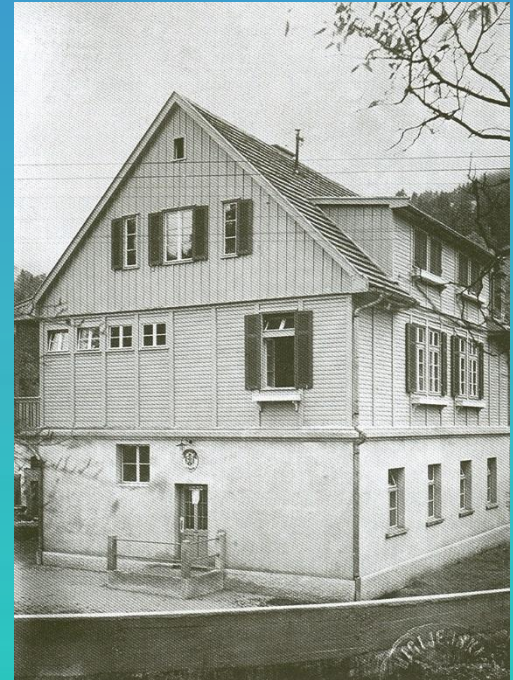
## **Priprava staršev na starševstvo in načrtovanja družine**

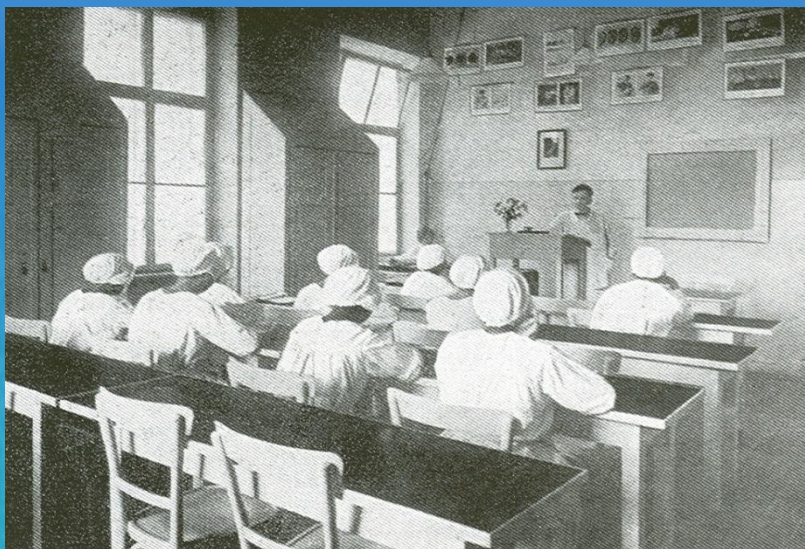
po 2. svet. vojni



# ZAČETKI ZDRAVSTVENE PREVENTIVE

- ✿ prof. dr. Andrija Štampar  
pogoji za ustanavljanje „zdravstvenih domov“  
žarišča preventive  
higienski zavodi
- ✿ prvi „zdravstveni dom“ v Sloveniji  
Lukovica 1926; Tržič 1929
- ✿ Težišče preventivnega dela je tedanje vodstva  
higienskega zavoda položilo v roke  
medicinskim sestram
- ✿ Zaživelo je delo za varstvo matere in otroka
- ✿ **ustanovitev ZD pomeni začetek preventive**





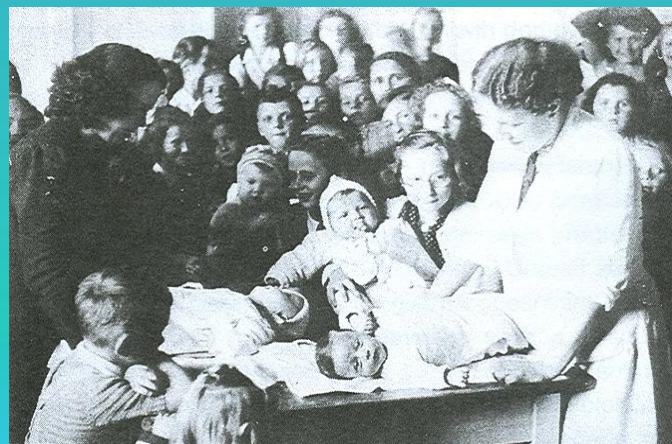
*Zaključek babiške šole (verjetno) leta 1896; Marija Tavčar stoji peta z leve; v prvi vrsti sedi dr. Alfred Valenta*

# ZAČETKI ZDRAVSTVENE PREVENTIVE GORENJSKA

- ❁ Posvetovalnica za noseče matere, dojenčke in otroke



- ❁ Nudenje higiensko zdravstvenih nasvetov



- ❁ Postopno vse večje zanimanje



## Prvi zametki materinskih šol – po letu 1948

- zdravstvene enote za zdravstveno varstvo žensk so obsegale posvetovalnico za nosečnice in ginekološko ambulanto
- materinski domovi – tečaji za nosečnice pred porodom

**1955**  
**MEJNIK**  
**ZAČETKA SODOBNIH MATERINSKIH ŠOL**

- **Ginekološka klinika Ljubljana - priprava na porod**  
**PSIHOPROFILAKTIČNA PRIPRAVA NA POROD**
- vsebina predavanj se hitro širi ; sledi preimenovanje v  
**MATERINSKO ŠOLO**

# ZAČETKI DELOVANJA MATERINSKIH ŠOL



- **Ginekološka klinika Ljubljana – 1955;**
- **Gorenjska: Kranj 1958; Tržič 1969; Jesenice (n.p.), pred 1978; Bled/Radovljica 1978; Škofja Loka 1979;**
- **Pomurje: Murska Sobota 1960;**
- **Štajerska: Maribor 1966; Ormož (n.p.);**
- **Dolenjska: Novo Mesto 1969;**
- **Kras: Ilirska Bistrica 1973; Postojna 1981;**
- **Obala: Koper 1974; Piran 1981;**
- **Goriško: Ajdovščina 1974; Nova Gorica, Tolmin 1980;**
- **Koroška: Ravne 1978**

# Nekaj splošnih značilnosti



- **Delujejo (razen GK) v okviru osnovne zdravstvene dejavnosti v posvetovalnicah za noseče ali patronažnih službah**
- **Potekajo v obliki tečajev**
- **Vsebine so se postopoma širile:**  
poleg psihoprofilaktične priprave na porod še nega dojenčka, dojenje, telesna vadba, kontracepcija ...
- **Vodijo – babice, porodničarji, ginekologi**
- **80 leta – babice se umikajo vms/šolanje babic prekinjeno**
- **Zakonski okviri: podzakonski akti – pravilniki, navodila veljavna za zdravstveno varstvo žena, otrok in mladine**

# MATERINSKE ŠOLE – primer Gorenjska



- ❁ Vodijo jo patronažne medicinske sestre
- ❁ 5 srečanj/15 ur / 10 nosečnic
- ❁ Vsebina: previjaje, kopanje, nega novorojenčka, dojenje in druga prehrana
- ❁ Posebnost – MLEČNA KUHINJA
- ❁ Po letu 1970 – se vključijo babice/psihoprofilaksa
- ❁ Postopno vključevanje drugih vsebin (telesne vadbe, zobozdravstvena vzgoja, ...)
- ❁ Postopno vključevanje novih izvajalcev – pediater, fizioterapevt, zobozdravnik

OKRAJNI LJUDSKI ODBOR KRANJ  
Oddelek za družbene službe

Štev.: 04/3-4-70/3-61  
Datum: 6/10-1961

*Lavod za  
zdravstveno  
varstvo Kranj*

*prejeti 5x*

VSEM OBČINSKIM LJUDSKIM ODBOROM

ZADEVA: Zdravstvena in socialna zaščita matere in otroka - sklepi  
Sveta za zdravstvo in socialno varstvo OIO.

Svet za zdravstvo in socialno varstvo je na svoji seji, dne 28/9-1961, razpravljal o poročilu o delu na področju varstva žene, otroka in šolske mladine in ugotovil, da je ta služba dosegla v zadnjih letih sicer vidne uspehe, kljub temu pa je potrebno za nadaljnje uspešno delo izvesti določene ukrepe.

V zvezi s tem je svet sprejel naslednje zaključke:

1. Občinskim svetom za zdravstvo se naroča, da še nadalje skrbi-  
jo za enoten in čimboljši razvoj službe zdravstvenega varstva  
žena, otrok in šolske mladine. Obvezno naj občinski sveti za  
zdravstvo skupno s svetom za socialno varstvo in varstvo dru-  
žine na enih prihodnjih sej obravnavajo, problematiko dela na  
področju zdravstvene zaščite žene, otrok in šolske mladine  
in dajo ZD ustrezne napotke za čim uspešnejše nadaljnje delo.
2. Regulacijo rojstev, kontracepcijsko službo in vprašanje spla-  
vov mora zdravstvena služba reševati bolj organizirano in po  
enotnih kriterijih ter se mora nujno povezati z družbenimi  
organizacijami.

Po vseh ordinacijah dispanzerja za žene je pristopiti k teme-  
ljitvejšim rutinskim pregledom žena zaradi zgodnje diagnostike  
raka. V dispanzerjih za žene naj se pri posvetovalnicah vodi-  
jo stalne materinske šole. Po možnosti naj za vse žene v noseč-  
nosti in vsa ginekološka obolenja tretirajo v dispanzerjih za  
žene.

Pri ZD Bohinj naj se odpre dispanzer za žene.

3. Za izpopolnitev dosedanje službe naj dispanzerji za otroke  
organizirajo tečaje za zdravo in pravilno prehrano ter nego  
dojenčka in predšolskega otroka.

Po možnosti naj se pri dispanzerjih ustanovijo stalne demon-  
stracijske kuhinje. V čakalnicah naj se organizira stalne ali  
občasne razstave oz. demonstracijske vitrine.







1978

## M A T E R I N S K A   Š O L A

1 tečaj traja 12 ur

3 x po 2 uri sestra, 3 x po 2 uri babica

2 uri sestra - predavanja

Ženski spolni organi  
Menstruacija  
Oploditev  
Razvoj ploda v maternici

2 uri babica

Sprostitutvene in dihalne vaje, pravilna nosečnosti,  
telesna nega v nosečnosti  
Značilnost popadkov ter dihanje z ozirom na sodelovanje žene.  
Sprostitev med popadki duševna in telesna  
Čustveno življenje nosečnice - odgovori na vprašanja.

2 uri sestra

Značilnost novorojenčka  
Značilnosti nedonošenčka  
Kopanje, nega in oblačenje novorojenčka

2 uri babica

Demonstracija pravilne obleke  
Ponovitev snovi iz prvega predavanja, dihanje in sprostitvev.  
Pravilna drža in sedenje zaradi posledic na nogah.  
Namen telovadbe:  
Telovadba - vaje  
Pouk o sprejemu v podonišnico

2 uri sestra

Prehrana otroka  
Razvoj otroka do prvega leta starosti

2 uri babica

Prehrana nosečnice  
Značilni znaki začetka poroda  
Priprava stvari za porodnišnico za porodnico, dojenčka,  
dokumentacija  
Ponovitev maj iz prvega in drugega predavanja  
Seznanjenje žene o pravicah družbenega in soc. zavarovanja  
Priprava za nego dojenčka na domu  
Odgovori na vprašanja.

## ✿ Vsebinski sklopi

## ✿ Udeleženci:

- 1973 (prvi dostopen zapis o delu MŠ ZZV Kranj) - 128 udeleženk;
- 1978 (prvo poročilo na obrazcu) - 159 udeleženk;
- 1984 (prvi zapis o delu enot) - 255 udeleženk  
prvi prisotni očetje;
- Po l. 1984 strmo naraščanje števila žensk;
- po l. 1989 naraščanje števila moških;

# DANES



- ✿ Šole za starše – dejavnost zdravstvene nege organizirana v okviru patronažne službe, /ginekološkega dispanzerja/ ZVC
- ✿ Tim izvajalcev: dipl./viš. med. sest., dipl. fiz., prof. zdrav. vzg., gin., ped., psih., farm., ...
- ✿ Organizirana dva sklopa tečajev – zgodnja nosečnost, priprava na porod
- ✿ Število udeležencev



- ✿ Udeleži se velik del mlade populacije
- ✿ Večina pričakuje prvega otroka
- ✿ Oblike –metode dela: predavanje, demonstracija, pogovor, ...
- ✿ Izmenjava izkušenj, občutja, stališča, strahovi, bojazni, ...
- ✿ Program okvirno določen v ULRS/pravilnik o izvajanju preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni
  - ✿ Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Uradni list RS 19/1998:1276-1280, 26/2000, 67/2001, 33/2002, 37/2003, 117/2004, 31/ 2005
- ✿ **Vsebine:** temeljna spoznanja o nosečnosti, porodu, obdobju novorojenčka, dojenčka, telesna vadba, učenje dihalnih in relaksacijskih tehnik, zobozdravstvena vzgoja, psihološki vidik,...

# Pravilnik

Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. Uradni list RS [19/1998:1276-1280](#), [26/2000](#), [67/2001](#), [33/2002](#), [37/2003](#), [117/2004](#), [31/2005](#)

- Program je sestavljen iz tematskih predavanj, ki obravnavajo vsebine:
    - **nosečnosti** (informacije o spočetju, razvoju ploda, zdravem načinu življenja v času nosečnosti, tveganja v nosečnosti);
    - **porod** (informacije o pripravi na odhod v porodnišnico, potrebščine in dokumenti, ki jih je potrebno vzeti s seboj v porodnišnico, znaki začetka poroda, potek poroda, faze poroda, dihalne vaje, sprostitev, porodna bolečina, sodelovanje očeta pri porodu);
    - **psihološka priprava** (informacije o prihodu novega družinskega člana);
    - **nega novorojenčka** (nega, kopanje, umivanje, oblačenje, oprema dojenčka, preprečevanje poškodb v zgodnjem otrokovem obdobju);
    - **prehrana in dojenje** (tehnika dojenja, dodatki v prehrani, adaptirana prehrana);
    - **zobozdravstvena vzgoja** (zdravje zob v času nosečnosti in po porodu, razvoj zob pri otroku);
    - prikaz rednih **telesnih vaj**;
    - raba **kontracepcije** po porodu (pomen načrtovanja nosečnosti v obdobju po porodu, metode kontracepcije, ki so primerne za rabo v poporodnem obdobju),
    - osnove **pravnega in socialnega varstva** v času nosečnosti in poporodnem obdobju (informacije o pravicah in obveznostih ter posredovanje informacij o institucijah, ki lokalno ali državno nudijo svetovanje in/ali pomoč).
- Po 12. tednu priporočljiva tedenska telovadba s sprostitvenimi in dihalnimi vajami, ki pa jo izvajalci prilagodijo svojim zmožnostim, medtem ko je prikaz sprostitvenih in dihalnih vaj obvezen.

# Primerne metode dela glede na posamezne vsebinske sklope in celoten tečaj z vidika udeležencev

(vir: Klinar, 2013); n= 121

Vsebinski sklopi \ Metode	N	Predavanje		Pogovor, diskusija		Demonstracija		Delo z besedilom		Praktično delo		Izkustveno učenje		Predavanje kot edina metoda sklopa	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Telesna vadba	104	48	20,96	29	12,66	31	13,54	18	7,86	85	37,12	18	7,86	4	1,75
Nosečnost, porod	120	101	39,00	49	18,92	77	29,73	8	3,09	12	4,63	12	4,63	18	6,95
Partnerska komunikacija	116	57	26,76	96	45,07	10	4,69	3	1,41	24	11,27	23	10,80	7	3,29
Dojenje in prehrana novorojenčka in dojenčka	115	96	36,09	46	17,29	66	24,81	15	5,64	22	8,27	21	7,89	19	7,14
Poporodno obdobje	110	99	41,95	52	22,03	54	22,88	14	5,93	12	5,08	5	2,12	37	15,68
Sodelovanje z novorojenčkom in dojenčkom – Baby handling	114	76	24,68	39	12,66	63	20,45	8	2,6	83	26,95	39	12,66	4	1,30
Nega novorojenčka in dojenčka	114	86	30,50	44	15,6	55	19,50	14	4,96	60	21,28	23	8,16	15	5,32
Skrb za zdrave zobe	117	88	44,00	37	18,5	56	28,00	9	4,5	9	4,50	1	0,50	27	13,50
<b>Celoten tečaj</b>		<b>651</b>	<b>32,66</b>	<b>392</b>	<b>19,67</b>	<b>412</b>	<b>20,67</b>	<b>89</b>	<b>4,47</b>	<b>307</b>	<b>15,40</b>	<b>142</b>	<b>7,12</b>	<b>131</b>	<b>6,57</b>

N- število izpolnjenih odgovorov, f- frekvenca, %- odstotek

# Mnenja udeležencev in izvajalcev o uspešnosti šole za starše z vidika metod dela in ciljev posredovanih vsebin tečaja

(vir: Klinar, 2013) n = 121

Postavka	udeleženci		izvajalci		t	p
	PV	SO	PV	SO		
Dovolj pridobljenih informacij	4,08	0,92	4,09	0,64	-1,97	0,057
Dovolj pridobljenih novih znanj	3,94	0,99	3,97	0,74	-1,81	0,080
Dovolj pridobljenih spretnosti	<b>3,60</b>	1,10	<b>3,24</b>	0,87	-1,10	0,279
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na porod in rojstvo otroka	4,00	0,87	3,65	1,17	-0,11	0,910
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na obdobje novorojenčka	4,09	0,80	3,87	0,81	-0,30	0,763
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na prevzem vloge starša	4,08	0,84	3,81	0,95	-0,30	0,768
Tečajniki se po opravljenem tečaju bolj pripravljeni na vlogo partnerja	4,03	0,92	3,73	0,79	0,00	1,000
Izbrane metode dela so učinkovite glede na vsebino in doseganje zastavljenih ciljev	<b>4,13</b>	0,83	<b>4,29</b>	0,74	-1,13	0,303
Kot celota tečaj izpolnjuje pričakovanja udeležencev	4,11	0,84	3,83	0,70	0,00	1,000

PV- povprečna vrednost, SO- Standardni odklon, p = statistična pomembnost, t- t-test

# Potreba udeležencev po dopolnitvi vsebin

(Vir: Kržišnik, 2014) n = 100/25

		N	PV	SO	SE	t	p
Varnost, prometna varnost ...	izvajalci	21	4,14	,910	,199	3,212	<b>0,002</b>
	udeleženci	98	3,39	,991	,100		
Vodena telesna vadba s fizioterapevtom	izvajalci	21	4,24	,768	,168	3,697	<b>0,000</b>
	udeleženci	98	3,39	,991	,100		
Obvladovanje porodne bolečine	izvajalci	21	4,38	,669	,146	2,342	<b>0,021</b>
	udeleženci	98	3,82	1,059	,107		
Materinstvo	izvajalci	21	4,38	,669	,146	3,496	<b>0,001</b>
	udeleženci	98	3,60	,971	,098		
Očetovstvo	izvajalci	21	4,38	,669	,146	3,174	<b>0,002</b>
	udeleženci	98	3,67	,972	,098		

# Potrebe udeležencev po dopolnitvi vsebin

(Vir: Kržišnik, 2014) n = 100/25

		N	PV	SO	SE	t	p
Posebno srečanje za očete z moškim voditeljem izvajalci skupine	izvajalci	21	3,86	,964	,210	2,415	<b>0,021</b>
	udeleženci	98	3,26	1,326	,134		
Poporodna otožnost in depresija	izvajalci	21	4,43	,598	,130	2,760	<b>0,007</b>
	udeleženci	98	3,85	,923	,093		
Partnerski in družinski odnosi	izvajalci	21	4,29	,784	,171	3,463	<b>0,001</b>
	udeleženci	98	3,41	1,101	,111		
Pogovor, komunikacija med partnerjema	izvajalci	21	4,05	,921	,201	2,881	<b>0,005</b>
	udeleženci	98	3,24	1,202	,121		
Zdrav način življenja družine po rojstvu otroka	izvajalci	21	4,10	,768	,168	2,103	<b>0,038</b>
	udeleženci	98	3,60	1,013	,102		
Zagotovljena individualna srečanja	izvajalci	21	3,90	1,044	,228	2,333	<b>0,021</b>
	udeleženci	98	3,24	1,202	,121		



# Splošna mnenja o šoli za starše (Vir: Kržišnik, 2014)

	Strinjanje (%)					N	PV	SO	Mo
	1	2	3	4	5				
V šoli za bodoče starše sem izvedel/a veliko novega.	,0	5,1	28,6	46,9	19,4	98	3,8	,81	4
Šolo za bodoče starše bom priporočil/a tudi ostalim bodočim staršem.	,0	3,1	14,3	52,0	30,6	98	4,1	,75	4
Udeležil/a sem se celotne šole za starše.	1,0	3,1	9,2	28,6	58,2	98	4,4	,86	5
Ob morebitni naslednji nosečnosti bom tečaj ponovno obiskoval/a.	15,3	26,5	24,5	21,4	12,2	98	2,9	1,26	2
Po končani šoli za bodoče starše sem bolj pripravljen/a na porod in nego novorojenčka ter na družinsko življenje.	,0	5,1	31,6	49,0	14,3	98	3,7	,77	4

# V KOLIKŠNI MERI STE ZADOVOLJNI Z VSEBINAMI ŠOLE ZA STARŠE Z VIDIKA PARTNERSTVA IN STARŠEVSTVA?

(Vir: Muratovič, 2015) n = 100

## Moški:

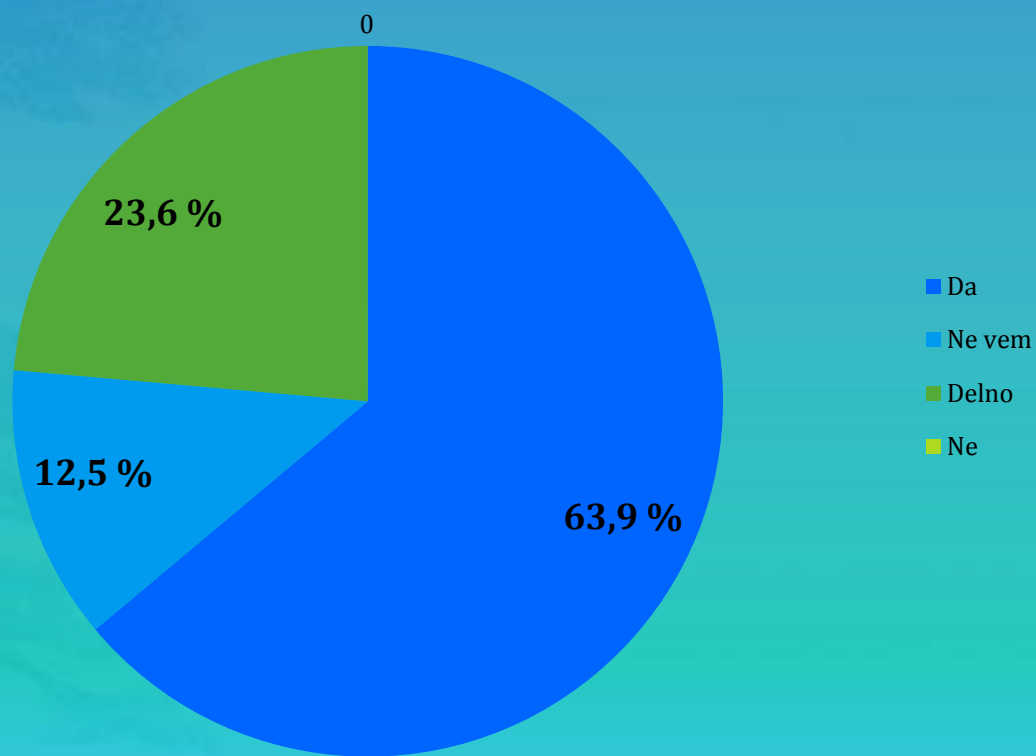
- \* zadovoljstvo z vsebinami šole za starše z vidika starševstva (PV = 4,13),
- \* zadovoljstvo z vsebinami šole za starše z vidika partnerstva (PV = 4,10).

## Ženske:

- \* zadovoljstvo z vsebinami šole za starše z vidika starševstva (PV = 4,29),
- \* zadovoljstvo z vsebinami šole za starše z vidika partnerstva (PV = 4,22).

# ALI MENITE, DA BOSTE TEORETIČNA ZNANJA LAHKO PRENESLI V PRAKSO?

(Vir: Muratović, 2015)



## Cilj:

- ✿ zmanjšanje kroničnih nenalezljivih bolezni, povezanih z življenjskim slogom, s pomočjo **nadgrajenih in okrepljenih preventivnih zdravstvenih programov**
- ✿ novi pristopi na področju preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov/odraslih **tudi nosečnic in staršev**
- ✿ **Prenova šole za starše**

(Vir: NIJZ Drglin, 2016)

## ❁ Priprava na porod in starševstvo (Vir: NIJZ Drglin, 2016)

### ❁ različica A:

- ❁ 1 srečanje v zgodnji nosečnosti s fizioterapevtskim dodatkom
- ❁ + 5 srečanj v nadaljevanju nosečnosti s kombinacijo tematik
- ❁ + 1 srečanje komunikacija in posebej izbrane in pripravljene psihološke teme (v razvoju, kar pomeni postopno uvajanje delavnice po Slo)

### ❁ različica B:

- ❁ 1 srečanje v zgodnji nosečnosti s fizioterapevtskim dodatkom
- ❁ + 5 srečanj v nadaljevanju nosečnosti s kombinacijo tematik vključno s psihološkimi glede na glavno tematiko
- ❁ + 1 srečanje komunikacija (v razvoju, kar pomeni postopno uvajanje delavnice po Slo)

## Nasveti in pogovori o dojenčku

- **zadnja različica:** 3 skupinska srečanja do enega leta otrokove starosti
- izvajalki sodelujeta med seboj pri izvajanju, optimalno pediaterka in diplomirana medicinska sestra v pediatriji; če je na voljo in je izvedljivo, se vključi psihologinja
- V razvoju so še **izbrane stopnjevane (skupinske, individualne) intervencije:**
  - razvojni fizioterapevt
  - IBCLC svetovalka
  - Predlog: v bodoče tudi stopnjevane intervencije drugih strok glede na potrebe, npr. psiholog, stomatolog, logoped.

(Vir: NIJZ Drglin, 2016)

## Primer: OZG Šola za starše – učna enota „Komunikacija med staršema“

Razvoj sledi potrebam udeležencev in stroke

- **Pobude in potrebe po uvajanju novih vsebin**
- **Potrebe po uvedbi vsebine sporazumevanja med partnerjema**
- **UPS / pripravljenost, interes za sodelovanje**

### **Anketni vprašalnik:**

Pomembnost vsebin v šoli za starše (n = 1096; 604 žensk, 492 moških)

<b>VSEBINE</b>	<b>ženske</b>	<b>moški</b>	<b>skupaj</b>
	<b>R</b>	<b>R</b>	<b>R</b>
Porod in bivanje v porodnišnici	1	1	1
Dojenje, dodatki in »nadomestna« prehrana dojenčka	2	4	2
Vaje dihanja in relaksacije	3	5	5
Nega dojenčka	4	3	4
<b>Komunikacija, spremembe v družini s prihodom novega družinskega člana</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Zdrava prehrana v nosečnosti in po porodu	6	6	6



- ❁ **Neusposobljenost kadrov za pričakovano, zeleno kvalitetno izvedbo**
- ❁ **Podpora, strokovno zanimanje in spremljanje vodstva Zavoda OZG in posameznih ZD, vodij materinskih šol**
- ❁ **priprava in vodenje izobraževalnega programa za bodoče izvajalke, skupno razvijanje – vsebine, metodologije, ...**
- ❁ **12 udeleženk – različni profili**
- ❁ **2006 - začetek izobraževanja za predavateljice - implementacija programa v šole za starše**
- ❁ **Nadaljevanje izobraževanja in supervizijska srečanja – 2008/09 do danes**



# Strokovna IZHODIŠČA



## 1. SOŽITJE - je v vrhu lestvice kakovosti življenja

- kakovost sožitja med partnerjema soodloča o rojstvu otrok in je odločilna za kakovost otroštva,
- sreča ljudi v srednjih letih je odvisna od sožitja v družini, službi in osebni družbi,
- kakovost staranja je odvisna od sožitja z obema mlajšima generacijama

## 2. KAKOVOST SOŽITJA = KAKOVOST KUMUNICIRANJA

- z govorjenjem (verbalna komunikacija),
- z vedenjem (neverbalna komunikacija),
- z dejanji

## 3. KOMUNIKACIJA – SOŽITJE = V CELOTI NAUČENA VEŠČINA

- Človek se z isto energijo uči in navadi lepega in uspešnega ali grdega in razdiralnega komuniciranja.
- Najlažje in najbolj odločilno je spontano učenje lepega pogovora in ostalega komuniciranja od staršev v otroštvu.
- Učenje lepega komuniciranja je možno in nujno vse življenje; to je vsakdanja zadeva kakor je varovanje in krepitev telesnega zdravja.

## 4. V DANAŠNJI EVROPSKI KULTURI JE SOŽITJE ZANEMARJENO

- Moti nizka kakovost sožitja – imeti – ni socialne vzgoje

(Vir: Ramovš, 2007)

# NOVA SPOZNAVANJA IN IZKUŠNJE

- Učenje sožitja in komuniciranja **uspeva le s socialnim učenjem iz izkušenj v majhni skupini**, kjer so vsi učenci in vsi učitelji  
(intelektualno učenje komuniciranja in sožitja korelira z več sožitne patologije).
- Za uspeh pri učenju lepega osebnega komuniciranja in sožitja so **najodločilnejši starši srednje generacije**;  
od njih se vzorec komuniciranja avtomatično prenaša na mlado in tretjo generacijo – določa odnos obeh mlajših do tretje generacije sorodnikov in ljudi v okolju

(Vir: Ramovš, 2007, 2008)

# Nosečnost in učenje komunikacije

- ❁ Potek nosečnosti, poroda, ter nega, vzgoja dojenčka in otroka so v odločilni meri odvisna od kakovosti partnerskega odnosa.
- ❁ Večinski faktor, ki odloča o kakovosti partnerskega odnosa je njuna sposobnost komuniciranja.
- ❁ Sposobnost komuniciranja je v celoti naučena.
- ❁ Velik del bolezni pri otrocih in odraslih je psihosomatskega izvora
- ❁ Glavni vzrok psihične nestabilnosti, ki odpre vrata psihosomatskemu obolenju izvira iz slabega medsebojnega odnosa – ta pa iz pomanjkljive sposobnosti za komuniciranje
- ❁ Učenje komuniciranja je najbolj rentabilna in najkrajša pot za zmanjšanje PSO

# PRIPRAVA NA POROD V DRUŽINI

## odlična vstopna točka za učenje lepega sožitja med staršema

- Skladnost zaljubljenosti je za njima; v nov odnos prinese vsak svoj vzorec komuniciranja, pri katerem je tudi nekaj slabih komunikacijskih navad.
- Odločena sta za skupno življenje in rast – to dokazuje rojstvo otroka.
- Ko prihaja mednju tretji, so vzorci doživljanja in vedenja razrahljani, da sta antropološko sprejemljivejša za nove informacije in za učenje novih vzorcev sožitja.

*.... Človek komunicira s sočlovekom in svetom in le v besednem stiku se znajde na specifično človeški višini.*

*Človek je človeku človek po besedi, ali še krajše: človek je po besedi človek.»*

*(Trstenjak, 1989)*

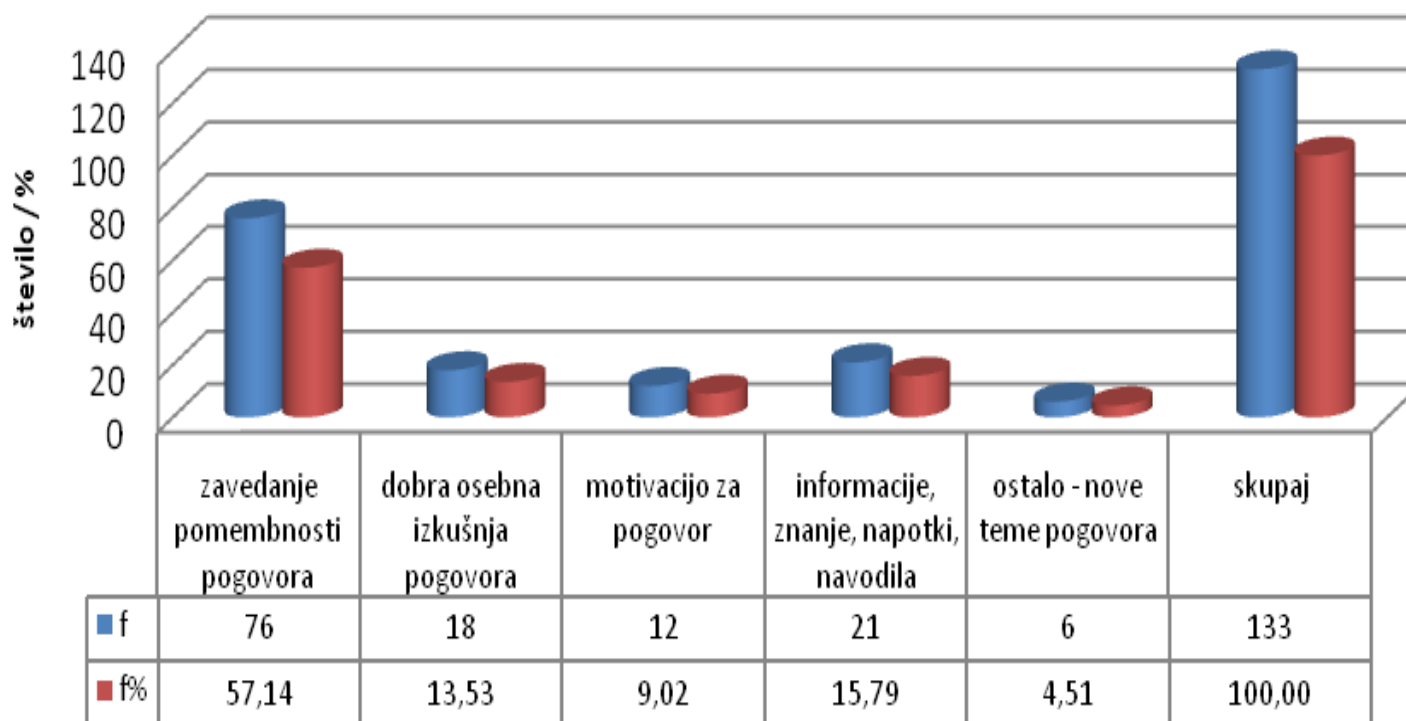


# Iz pisnih odzivov staršev (jesen 2007)

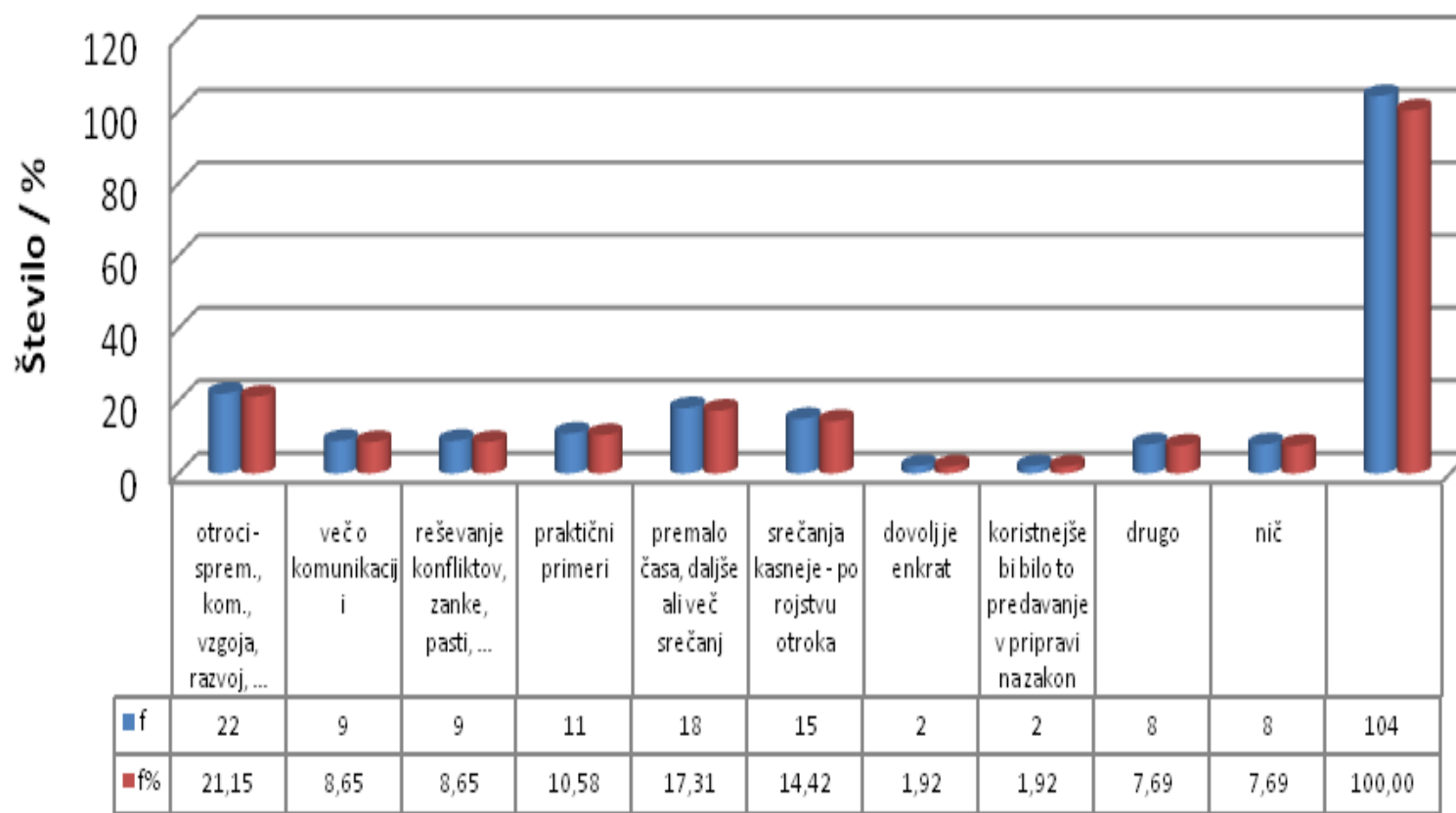
*Prosim Vas, če sedaj napišete na ta list, kako ste doživeli današnje učno srečanje, kaj Vam je dalo in česa ste pogrešali. Vaš anonimni zapis nam bo pomagal oblikovati to učno srečanje čim bolj po meri mladih staršev. Najlepša hvala!*

- Ta ura je bila zelo prijetna. Predavateljica je dobro vodila uro in povezovala naše misli v celoto. Všeč nama je bilo, ker smo vsi aktivno sodelovali. Naučili smo tistih ključnih stvari, ki so pomembne za družinski odnos in odnos med partnerjema.
- Že v začetku je poskrbela za bolj sproščeno vzdušje kot na drugih urah ..., mogoče bi bila ta ura prva in ne zadnja na tečaju.
- Današnja ura nama je še bolj odprla oči, da je pogovor pomemben v odnosu med nama in kasneje med nama in otroci.
- Meni se je zdelo vse v redu. Mislil sem, da bo dolgočasno, pa mi je ura hitro minila. Ni mi žal, da sem se odločil, da pridem na predavanje.
- Zelo zanimivo posredovanje informacij: sproščeno, poučno. Še posebej, ko predavateljica animira slušatelje (pare) k osebni pogovoru.

## Kaj je srečanje dalo udeležencem



## Predlogi





# USPOSABLJANJE IZVAJALCEV



- \* Skupna priprava učne enote – vsebina, didaktika - metodologija,
- \* Socialno, izkustveno, inovacijsko učenje
- \* **Vsi smo učitelji in vsi smo učenci”**
- \* Vzajemno učenje poklicnih kolegov - sodelovanje, komunikacija
- \* Premostitev “razpok” med poklicnimi skupinami
- \* “Klasične” oblike izobraževanja

# USPOSABLJANJE IZVAJALCEV



- ✿ Preplet osebnih izkušenj in doživljanja, izkušenj in doživljanja kolegic in “klasičnega intelektualnega” znanja
- ✿ Primer integracije dela in učenja na delovnem mestu
- ✿ Pomembno za posameznika in zavod
- ✿ “Pravo usposabljanje” mora potekati v obliki osebnih in organizacijskih razvojnih projektov

# “UTRINKI” IZVAJALK izvajalcev z usposabljanja



- ✿ *“Prvo srečanje se mi je zdelo prijetno, a sem bila malo zbegana, ker nisem dobila konkretnih navodil kako bodo potekale delavnice in kaj se moram naučiti kot inštruktor.”*
- ✿ *»Ko smo začeli s tečajem, sem bila vesela, saj se veselim vsakega izziva. Vendar je moje sreče bilo kmalu konec, ...ker sem bila od prej navajena, da sem dobila navodila za izvajanje določene stvari, se je tukaj vse spremenilo. Same smo morale sestaviti učno uro ... .»*
- ✿ *»Po prvih urah usposabljanja je nastopila kriza. Kako naj pripravim učno uro, saj nisem ne psiholog in ne učitelj, da bi te veščine obvladala? Zdelo se mi je, da inštruktor kar preveč zahteva od nas. Vendar nas je odlično odpeljal tudi čez te ovire, menim, da sem šele tedaj spoznala bistvo izkustvenega učenja.«*
- ✿ *»Z napetimi pričakovanji sem čakala, da nam bo vodja natančno predstavil nov program .... Mislim, da sem se počutila podobno kot udeleženci naših delavnic, ko so izvedeli, da jim ne bomo ponudili udobnega poslušanja, temveč izkustveno delo v skupini. Najprej rahlo razočarano in nezadovoljno, nato pa postopno vse bolj ponosno z zavestjo, da sodelujem v oblikovanju novega programa, ki ga ocenjujem kot nadvse smiselnega in potrebnega.«*



- »Ni mi žal, da sem se priključila skupini, saj so bila predavanja in tudi delavniški stil vodenja zelo poučna in kratkočasna. ... Aktivno sodelovanje v naši skupini je vsekakor umestno, čeprav sem se vprašala, če je voditelj že v začetku imel izdelan načrt in nas je le spretno vodil do tega, da ga same izoblikujemo.«
- » ... vsekakor velja, da si najbolj zapomniš tisto kar oblikuješ sam in v kar sam vlagaš energijo. Če bi bilo vse prineseno na pladnju, bi gotovo vso vsebino sprejele drugače in ne bi bila tako »naša«.«
- »Pri usposabljanju sem hvaležna za vse dano – za številne svojevrstne načine dela katere si delimo na srečanjih, za izkušnje; tako moje lastne kot izkušnje drugih kolegic; pomembna se mi zdi praksa izvajanja socialnega učenja, katera je po mojem uporabna tudi pri klasičnem pedagoškem delu.«

- »Izobraževanje mi je ponovno močno ozavestilo pomen partnerske komunikacije. To pride prav tudi v osebnem življenju. Najbolj sem si zapomnila, da naj bi bilo v osebnem pogovoru pet pozitivnih, prijetnih vsebin (za oba) na eno negativno.«
- »Naša srečanja so mi pomagala, da sem ponovno začela opazovati partnerja, da večkrat zaznam kako se potrudi zame, da mi ni več vse kar naredi samoumevno, ....«
- “Mnogo koristnega sem odnesla zase, predvsem, da moram svoje doživljanje ubesediti. To sem do sedaj že večkrat poskusila in mi je uspelo.”
- »Vsebina je že sama na sebi takšna, da o lahko vpletem tudi v zasebno življenje in šele s tem sem jo znala na pristen način podeliti tudi z drugim v materinski šoli.«

# SKLEPNE MISLI



- ❁ **Vloga šol se spreminja v skladu s potrebami časa in širšim razumevanjem zdravja**
- ❁ **Še vedno ostaja pomembna in zanimiva oblika usposabljanja za bodoče starše**
- ❁ **Rojstvo prvega otroka je največja učna izkušnja v življenju človeka (naložba v zdravje)**
- ❁ **Stroka – priložnost, izziv, naloga, za dvig kakovosti zdravja**
- ❁ **udeleženci pozitivno sprejemajo vsebino učne enote komunikacija med partnerjema /staršema, ki zadosti cilju prepoznavanja pristne potrebe po kakovostnem odnosu**



**HVALA!**

*» Družina živi in bo živel;  
kako bomo pa mi živeli v družini,  
je stvar naše odločitve.«*

*J. Klobučar*

## Literatura in viri

### BIBLIOGRAFIJA O KOMUNIKACIJI MED STARŠEMA (OZG program)

1. Ramovš Jože (2007). Komunikacija med staršema odloča o sreči otrok in staršev. *Družin. med.*, 2007, letn. 5, št. 9, str. 6-7. [COBISS.SI-ID 28028717]
2. Povšnar Erika (2007). Zgodovina, razvoj, sedanje stanje in perspektive šole za starše na Gorenjskem. V: Turk H, Stepanovič A, (ur.). 9. Fajdigovi dnevi, Kranjska gora, 26. - 27.10.2007. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, 2007, letn. 5, suppl. 3, str. 139-146. [COBISS.SI-ID 24236761]
3. Ramovš Jože (2007). Priprava na porod – ugoden čas za učenje komunikacije med staršema. V: Turk H, Stepanovič A,(ur.). 9. Fajdigovi dnevi, Kranjska gora, 26. - 27.10.2007. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, letn. 2007, 5, suppl. 3, str. 147-150. [COBISS.SI-ID 24585433]
4. Bolka Anka, Kavar Nataša, Pesjak Katja, Kejžar Marina, Smrkolj Neža, Kleindinst Vesna, Košir Alenka, Kušar Staša (2007). Okrogla miza – predstavite učne enote »Komunikacija med partnerjema«. V: Turk H, Stepanovič A, (ur.). 9. Fajdigovi dnevi, Kranjska gora, 26. - 27.10.2007. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine, letn. 2007, 5, suppl. 3, str. 151-154. [COBISS.SI-ID 23773145]
5. Ramovš Jože (2008). Nove možnosti medicinskih sester na področju skrbi za kakovostno staranje in sožitje. V: Žagar Marjan (ur.). *Kakovostna skrb za družino : zbornik predavanj*. Kranj: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, str. 19-22. [COBISS.SI-ID 30192173]
6. Povšnar Erika (2008). Materinska šola nekoč in šola za starše danes – primer Gorenjske regije. V: Žagar Marjan (ur.). *Kakovostna skrb za družino: zbornik predavanj*. Kranj: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, str. 23-31. [COBISS.SI-ID 25282521]
7. Ramovš Jože (2008). Poslanstvo šole za starše pri usmeritvi staršev v kakovostno psiho-socialno skrb za otroka. V: Žagar Marjan (ur.). *Kakovostna skrb za družino : zbornik predavanj*. Kranj: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, str. 32-35. [COBISS.SI-ID 25282777]
8. Povšnar Erika (2008). Kakovostna skrb za družine. V: Utrip, strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, let. 16, šte. 12, str. 67-68. [COBISS.SI-ID 25282009]
9. Povšnar Erika, Bolka Anka, Kavar Nataša, Kejžar Marina, Košir Alenka, Kleindinst Vesna, Krničar Zdenka, Jensterle Kušar Staša, Pesjak Katja, Rostohar Alenka, Žgajnar Polona (2008). Osebna komunikacija med partnerjema - nova učna enota v šoli za starše : okrogla miza. V: Žagar Marjan (ur.). *Kakovostna skrb za družino: zbornik predavanj*. Kranj: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, str. 36-43. [COBISS.SI-ID 25283033]
10. Povšnar Erika (2009). Potrebe mladih staršev po učenju komunikacije v šoli za starše [Elektronski vir] = The need of young parents for learning communication skills within the school for parents. V: *Medicinske sestre in babice - znanje je naša moč [Elektronski vir] / 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Ljubljana, 11.-13. maj 2009*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, str. 212A [1-7]. [COBISS.SI-ID 13330486]
11. Bolka Anka, Smrkolj Neža (2009). Predstavitev učne enote Komunikacija med staršema – primer [Elektronski vir]. V: *Medicinske sestre in babice - znanje je naša moč [Elektronski vir] / 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Ljubljana, 11.-13. maj 2009*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, str. 333A [1].
12. Ramovš Jože, Povšnar Erika (2009). Šola za starše in učenje komunikacije med njimi. V: Križaj Hacin U. (ur.) Duševno zdravje in nosečnost, porod ter zgodnje starševstvo. Strokovno srečanje ob Svetovnem dnevu duševnega zdravja, Ljubljana, 9. oktober 2009. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, str. 144-54. [COBISS.SI-ID 31055661]
13. Kušar Staša (2010). Komunikacija v paru. V: Rojšek Janez (ur.) 40 let dispanzerja za mentalno zdravje in nevrologijo: zbornik. Kranj: Zdravstveni dom Kranj, DMZ, str. 86-88. [COBISS.SI-ID 252595712 - zbornik]
14. Povšnar Erika (2012). Učenje partnerske komunikacije - temelj kakovostne družine. V: Slak Judita (ur.). Partnerski odnosi: zbornik predavanj. Kranj: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, str. 13-17. [COBISS.SI-ID 30736601]
15. Povšnar Erika (2012). Partnerski odnosi - strokovno srečanje in redni letni občni zbor DMSBZT Gorenjske. V: Utrip, strokovno informativni bilten Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, let. 20, šte. 4, str. 37. [COBISS.SI-ID 30734553]
16. Klinar Žiga (2013). Metode dela v šolah za starše na Gorenjskem: [diplomsko delo]. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice.
17. Kržišnik Gregor (2014). Razvoj šole za starše na Gorenjskem z usmeritvami v prihodnost: [diplomsko delo]. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice.
18. Povšnar Erika (2014). Vloga diplomirane medicinske sestre v patronažnem in dispanzerskem varstvu pri svetovanju nosečnicam, doječim materam in ženskam v rodni dobi o pitju alkohola. V: Strokovno srečanje alkohol in nosečnost [CD ROM], Kranj: NIJZ OE Kranj, 2014, [8].
19. MOSA - Seznam preventivnih programov – Komunikacija med partnerjema. Dostopno na: [http://www.infomosa.si/baze\\_podatkov/preventivni\\_programi/komunikacija\\_med\\_partnerjema.html](http://www.infomosa.si/baze_podatkov/preventivni_programi/komunikacija_med_partnerjema.html) (21.12.2014).
20. Povšnar Erika (2014). Predstavitev projekta na novinarski konferenci »Obeležitev dneva FAST«. NIJZ OE Kranj.
21. Muratović.Sajra (2015). Pomen šole za starše z vidika partnerstva in starševstva:[diplomsko delo]. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice.



**NIJZ**

Nacionalni inštitut  
za **javno zdravje**

# Vzgoja za zdravje za predšolske otroke

Vesna Pucelj  
Nacionalni inštitut za javno zdravje

Ljubljana, 17. 6. 2016

## Zakonske osnove I.

### ***Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni***

(Ul., št.19/1998):

- Individualna VZ ob pregledih
- Skupinska VZ kot programirana zdravstvena vzgoja

## Stiki otroka/starša z zdravstveno službo – možnosti za vzgojo za zdravje

**Individualni stiki:** ob sistematskih (1, 3, 6, 9, 12, 18 mesec, 3, 5 let) in namenskih pregledih (2 m, po sistem. pregledu, pred vstopom v vrtec, pred organiziranim zdravstvenim letovanjem, pred zdraviliškim zdravljenjem, ob pojavu epidemij nalezljivih bolezni)

**Skupinska vzgoja za zdravje:** (otroci, starši in pedagogi) – v prostorih ZD ali vrtca

## Zakonske osnove II.

*Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja* (Ul., št. 16/2007)

*Zakon o vrtcih* (Ul., št. 100/2015):

- 2. člen – temeljne naloge vrtca (skrb za ustvarjanje pogojev za razvoj otrokovih telesnih in duševnih sposobnosti)
- 3. člen – načela (otrokov telesni in duševni razvoj)
- 4. člen – cilji (telesni in gibalni razvoj, higienske navade, skrb za zdravje)
- 21. člen – letni delovni načrt (sodelovanje z zdravstvenimi organizacijami)

# Trenutno izvajanje VZ za predšolske otroke

## Udeleženci po izbranih populacijskih skupinah, 2013

ZDRAVSTVENI STATISTIČNI LETOPIS

4 PREVENTIVNI PROGRAMI



4.4 Tabela 3: Udeleženci zdravstvenovzgojnih dejavnosti po izbranih populacijskih skupinah in vsebinah, Slovenija, 2013

Udeleženci <sup>1)</sup> po vsebinah	< 7 let	7-9 let	10-14 let	15-19 let	Starši <sup>2)</sup>	Odrasli <sup>3)</sup>	Str. delavci <sup>4)</sup>	Drugi	SKUPAJ
Zdrav način življenja	19.151	20.620	7.729	10.589	5.219	10.559	856	464	75.187
Duševno zdravje	376	608	2.601	1.941	-	512	207	17	6.262
Zdrava prehrana	8.345	8.764	11.927	4.200	2.440	4.248	285	102	40.311
Spolna vzgoja	626	2.905	25.379	16.043	260	359	179	117	45.868
Telesna dejavnost	993	1.199	3.709	1.848	516	4.734	321	172	13.492
Dobra drža	201	198	120	142	9	68	48	-	786
Zasvojenosti	35	40	5.174	1.522	649	111	47	39	7.617
Tvegano pitje alkohola	-	-	1.954	671	-	311	10	14	2.960
Kajenje tobaka	475	643	3.210	1.683	20	646	105	76	6.858
Ilegalne droge	-	-	1.523	509	104	71	4	1	2.212
Preprečevanje nezgod in prva pomoč	1.652	3.388	4.289	2.309	722	56	412	48	12.876
Dejavniki tveganja za KVB <sup>5)</sup>	-	-	101	220	-	5.475	360	282	6.438
Zdravo hujšanje	-	-	71	435	5	1.904	89	36	2.540
Rak	-	-	574	9.845	31	622	132	1.044	12.248
Nalezljive bolezni	365	1.390	1.722	1.717	470	521	105	19	6.309
Sladkorna bolezen	-	-	336	42	-	3.393	84	52	3.907
Osebna higiena	10.203	7.821	5.131	1.061	519	76	265	101	25.177
Zobozdravstvena vzgoja	139.888	307.952	106.544	7.429	10.893	1.290	4.613	1.139	579.748
Šola za starše – zgodnja nosečnost	-	-	-	-	-	2.905	-	-	2.905
Šola za starše – predporodna priprava	-	-	-	-	-	15.300	-	-	15.300
Visok krvni tlak	-	-	-	18	-	-	249	31	298
Drugo <sup>6)</sup>	2.382	3.816	11.473	1.386	886	6.846	2.181	750	29.720
<b>SKUPAJ</b>	<b>184.692</b>	<b>359.344</b>	<b>193.567</b>	<b>63.610</b>	<b>22.743</b>	<b>60.007</b>	<b>10.552</b>	<b>4.504</b>	<b>899.019</b>

<sup>1)</sup> Možno je beležiti dve šifri udeležencev.

<sup>2)</sup> Starši predšolskih, osnovnošolskih otrok in dijakov.

<sup>3)</sup> Odrasli in mladina od 20 let dalje (študenti).

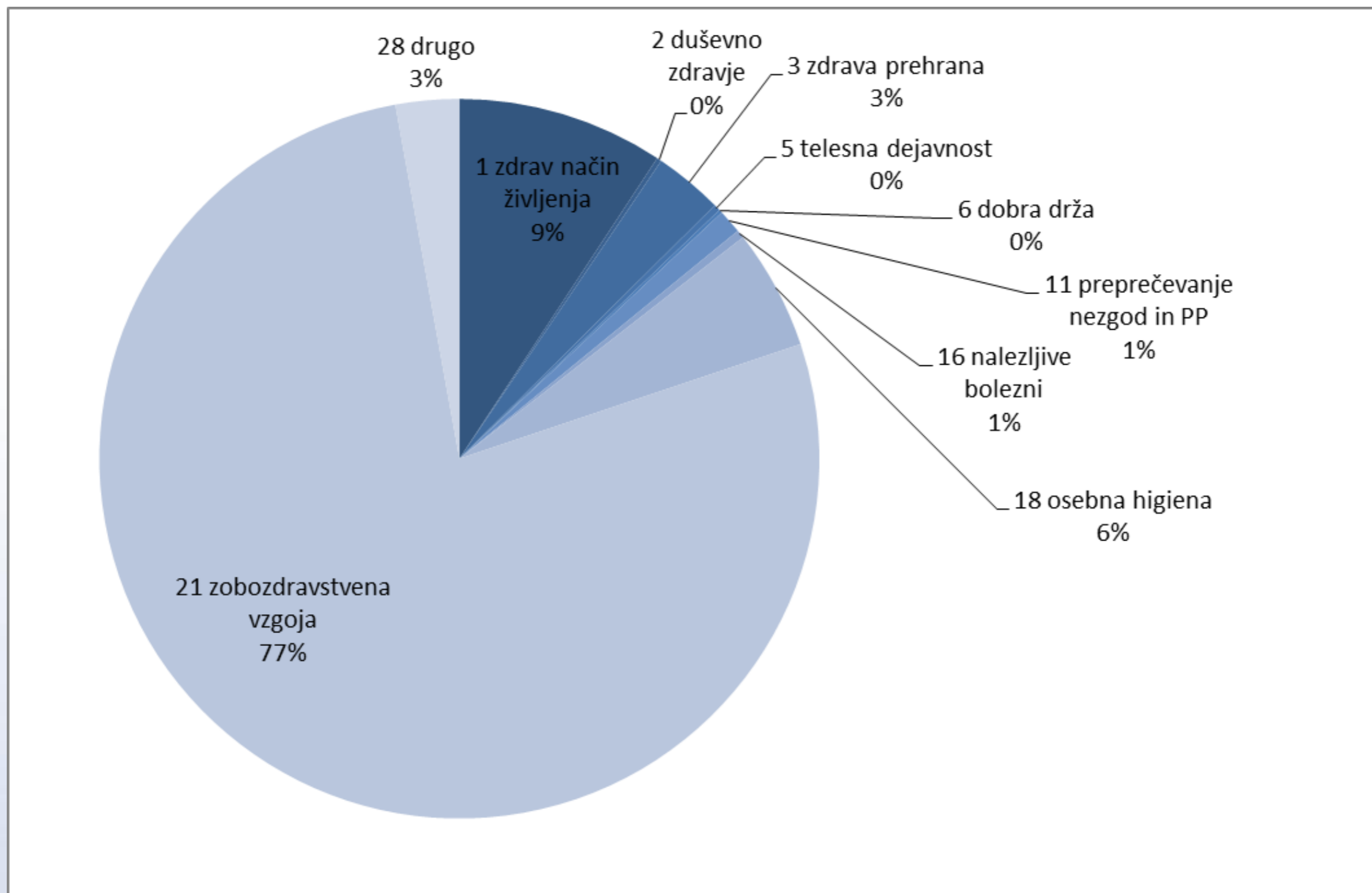
<sup>4)</sup> Pedagoški delavci, vzgojitelji in zdravstveni delavci.

<sup>5)</sup> Bolezni srca in ožilja.

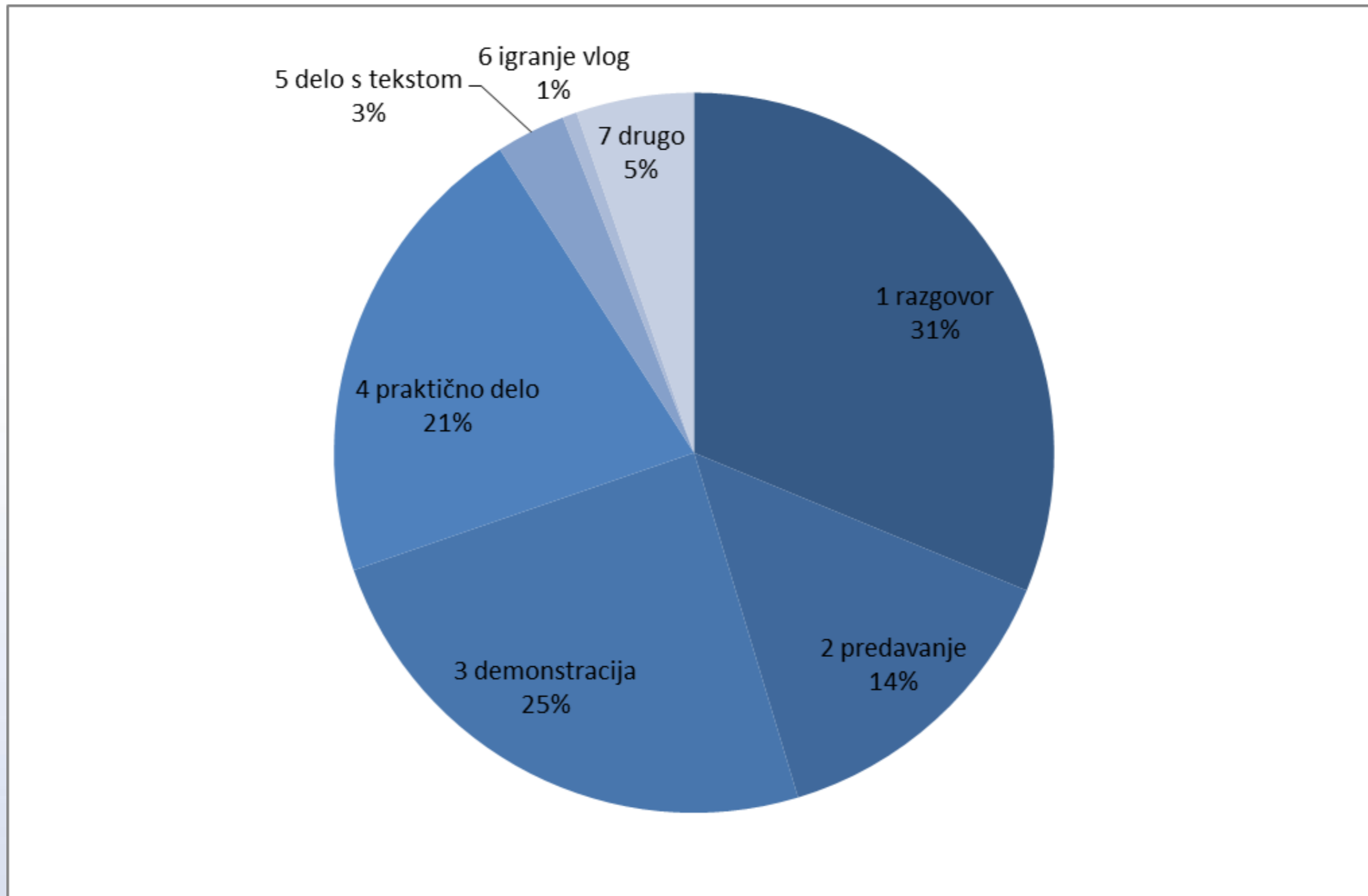
<sup>6)</sup> Varnost pri delu, higiena bivalnega okolja, nasilje, test hoje na 2 km in druge vsebine.

Vir: Evidenčni obrazec za zdravstvenovzgojno delo (obr. 8,74)

# Najpogostejše vsebine VZ za predšolske otroke, 2014



# Uporabljene metode dela pri VZ dejavnostih za predšolske otroke, 2014



## Mesto izvajanja VZ dejavnosti za predšolske otroke, 2014





# Izzivi na področju VZ za predšolske otroke v okviru preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni

- približevanje izvajanja uporabnikom (upoštevanje vidika uporabnika)
- poenotenje izvajanja dejavnosti s ciljem doseči enoten standard znanja med otroci, starši, vzgojitelji ter tudi med vsemi izvajalci vzgoje za zdravje,
- umestitev v celovito izvajanje preventivnih programov v zdravstvenem varstvu z upoštevanjem njenih zakonitosti in značilnosti (organiziranost izvajanja in nosilci izvajanja, vsebine in programi izvajanja, ključna vstopna mesta in ciljne populacije, spremljanje in vrednotenje dela ter koordinacija izvajanja na nacionalnem, regionalnem in lokalnem nivoju),
- samostojnost pri delu in kompetentnost (tudi z ustreznim izobraževanjem),
- vsebine in metode oz. oblike dela prilagojene razvojnim stopnjam in epidemiološkim podatkom določene ciljne populacije,
- boljše in bolj redno sodelovanje zdravstvenega doma z vzgojnoizobraževalnimi ustanovami in drugimi specializiranimi službami,
- nacionalna in regionalna koordinacija izvajanja vzgoje za zdravje.

# HVALA ZA POZORNOST

Predlogi in pobude: [vesna.pucelj@nijz.si](mailto:vesna.pucelj@nijz.si)





Ustanoviteljica  
Mestna občina  
Ljubljana



Zdravstveni dom Ljubljana  
Community Health Centre Ljubljana



# POKONČNA DRŽA

Majda Šmit, dipl. m.s.







Ustanoviteljica  
Mestna občina  
Ljubljana



Zdravstveni dom Ljubljana  
Community Health Centre Ljubljana



# ZDRAVSTVENA VZGOJA V VRTCU – (primer prakse)

Majda Šmit, dipl.m.s.





PEDENJPED JE KORENJAK,  
MALOKDO MU JE ENAK.

ZDRAVJE

<b>ENOTA: ROŽNA DOLINA</b>	
Naslov : cesta 27. aprila 12	
TEL: 24 45 199	
RAVNATELJICA:	
KONTAKTNE OSEBE :	
VZGOJITELJI:	
<b>DATUM</b>	<b>OPOMBE</b>

## PRIMER DOKUMENTA –

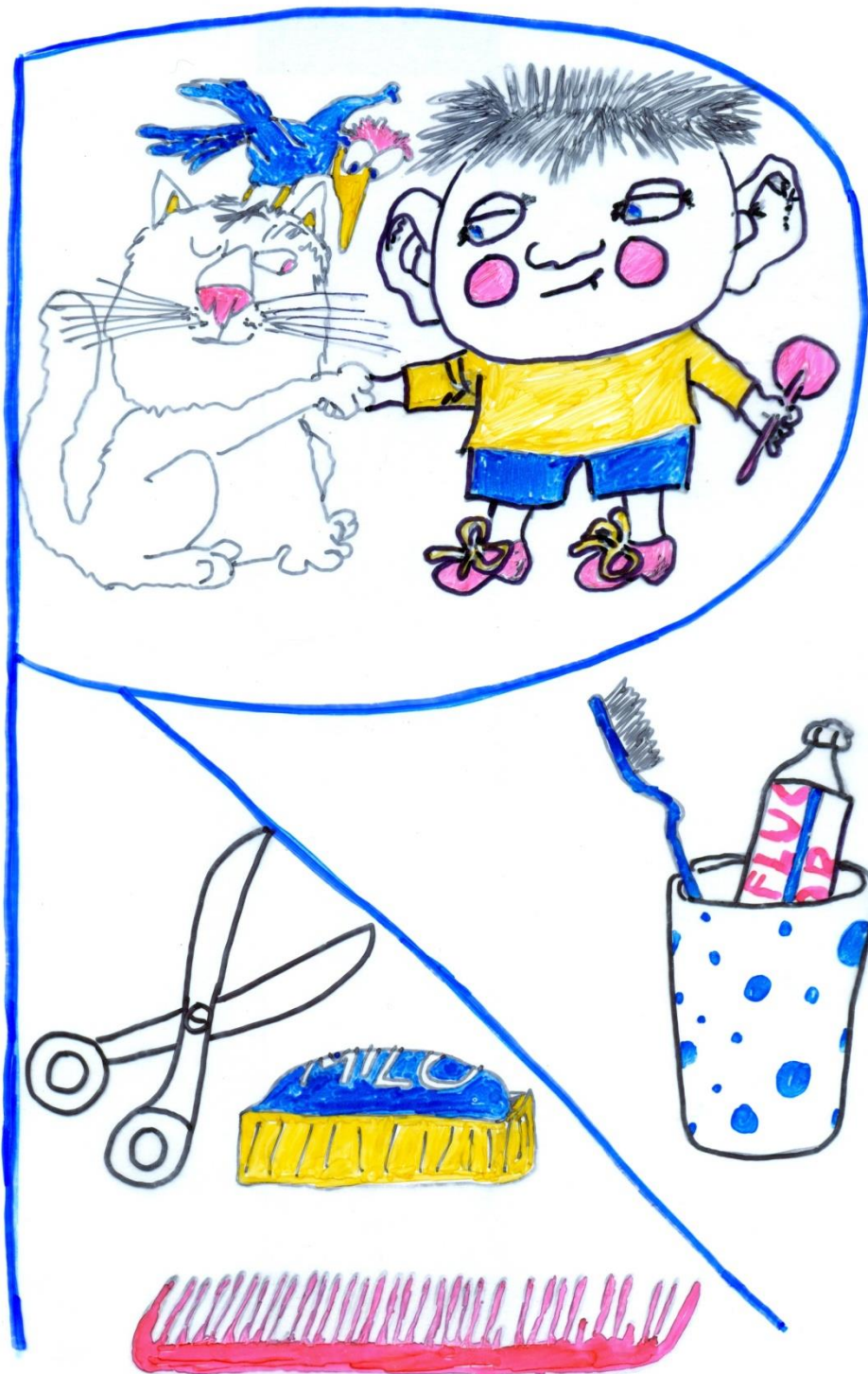
## PODATKI O POSAMEZNIH ENOTAH VRTCA

SKUPINA	1. OBISK	2. OBISK	OPOMBE

## PRIMER DOKUMENTA –

ZABELEŽKE O  
OBISKIH  
V POSAMEZNIH  
SKUPINAH  
VRTCA





## R – ROKE

- Umivanje rok
- Odpiranje / zapiranje pipe
- Brisanje rok

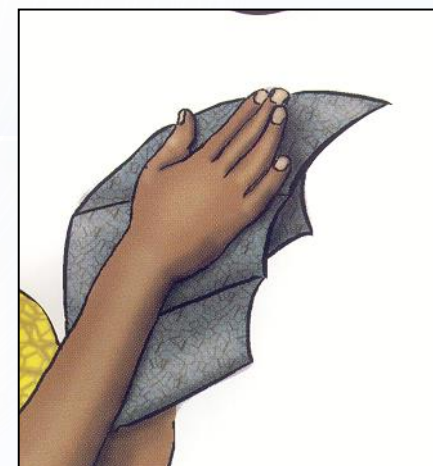
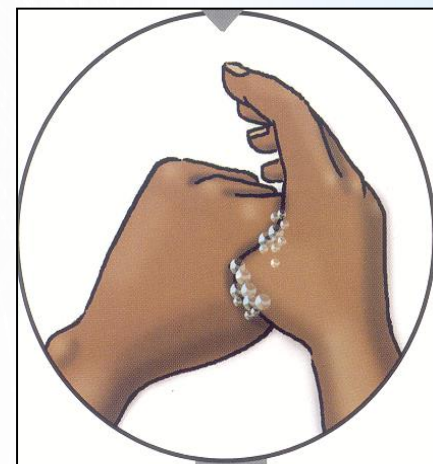
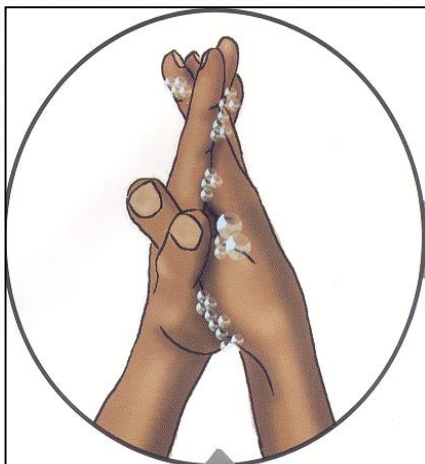
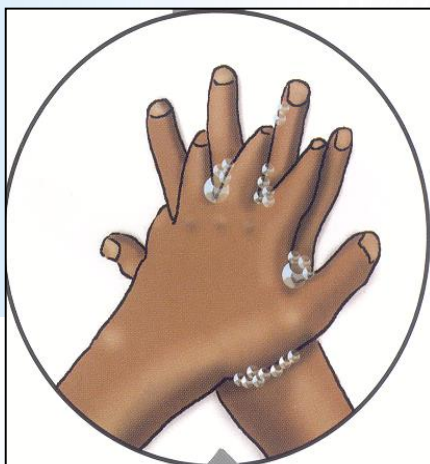
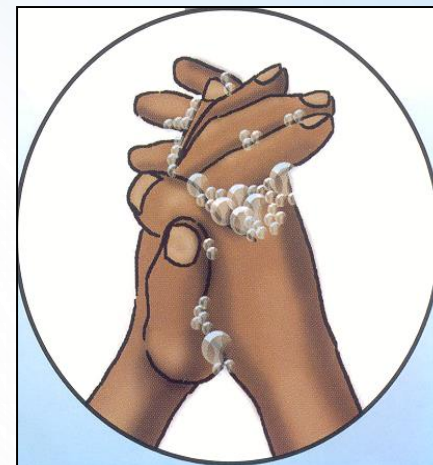
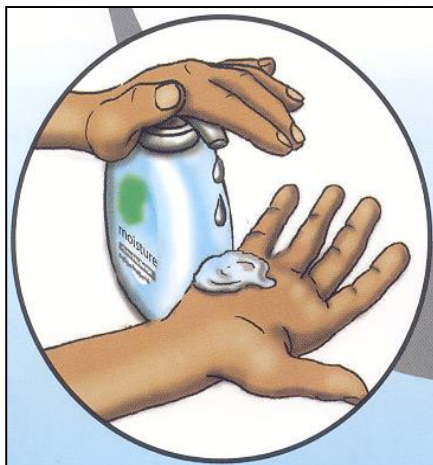


You Tube:

# ČISTE ROKE ZA ZDRAVE OTROKE







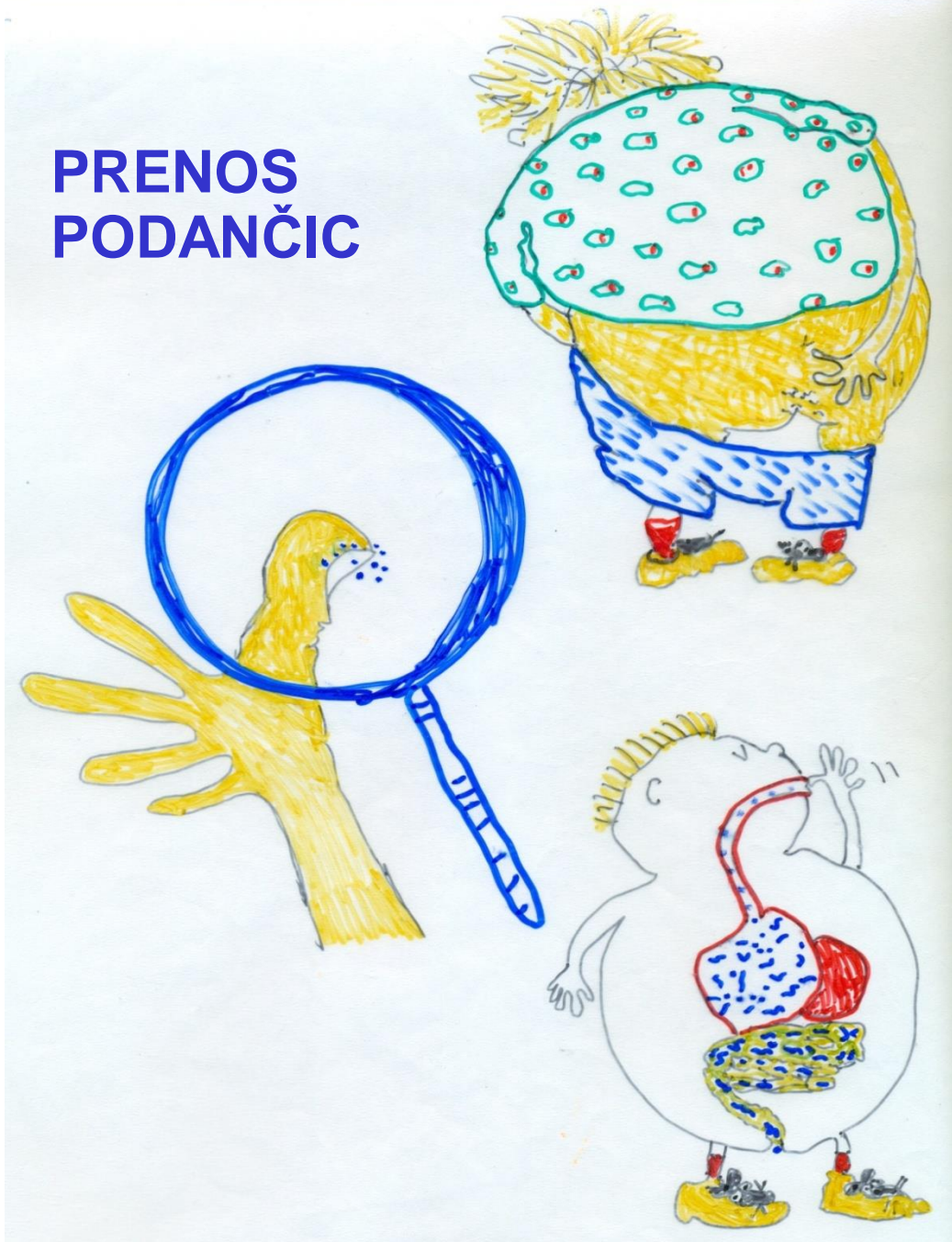
# PRENOS BACILOV Z ROKAMI NA KLJUKE, MIZE, IGRAČE...



## UMIVANJE ROK PO UPORABI STRANIŠČA



## PRENOS PODANČIC



Vir: Babette Cole. Dr. Hov. Ljubljana: Kmečki glas, 1995.

# Bacili v zraku

# Gliste v trebuhu



# UŠI

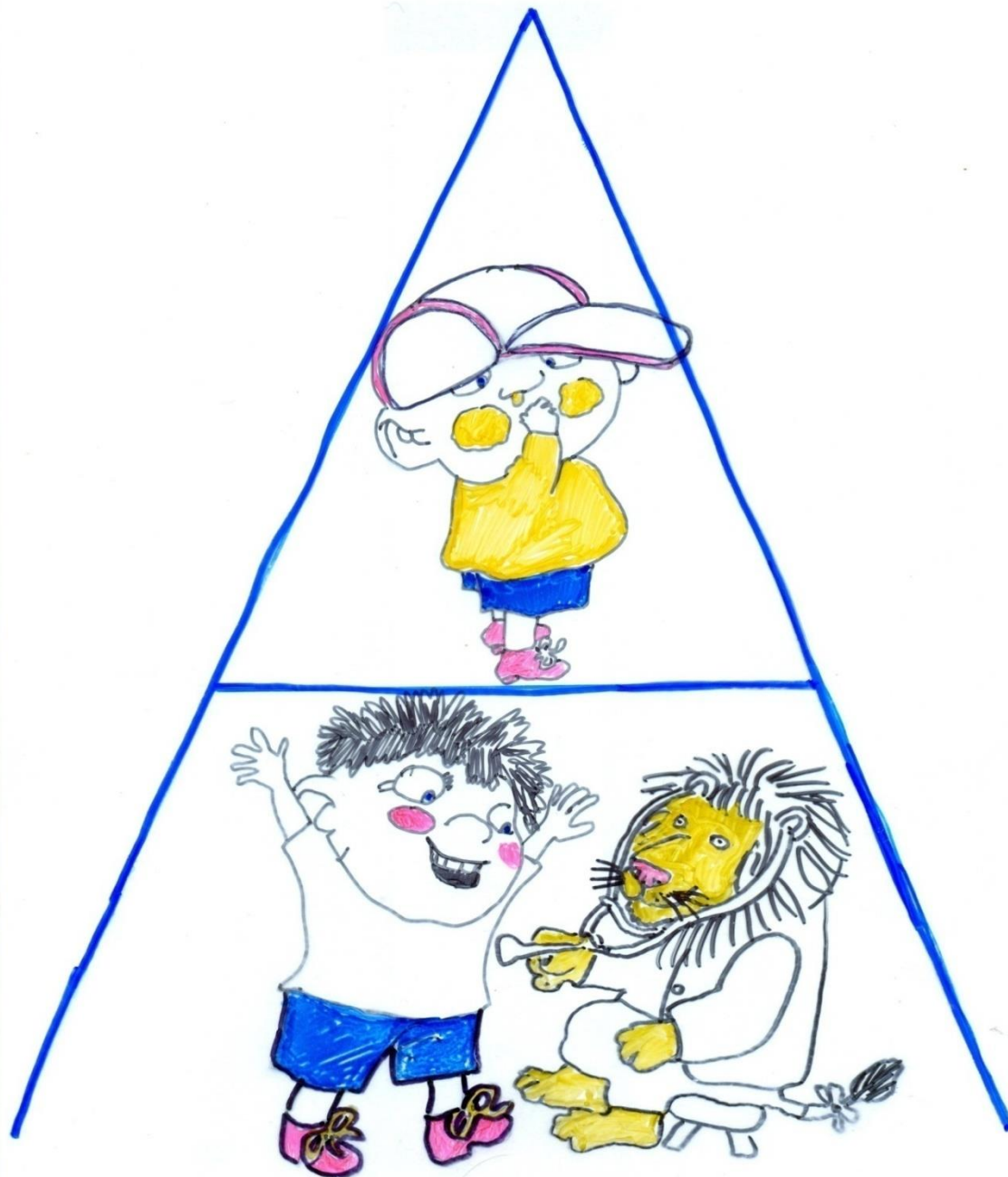




## A – ANGINA

### PRAKTIČNO UČENJE

- PRAVILNEGA  
IZPIHAVANJA NOSU
- POKRIVANJA UST  
PRI KIHANJU IN KAŠLJANJU  
V PREGIB KOMOLCA



# ALI S KIHANJEM PRENAŠAJO BACILE?



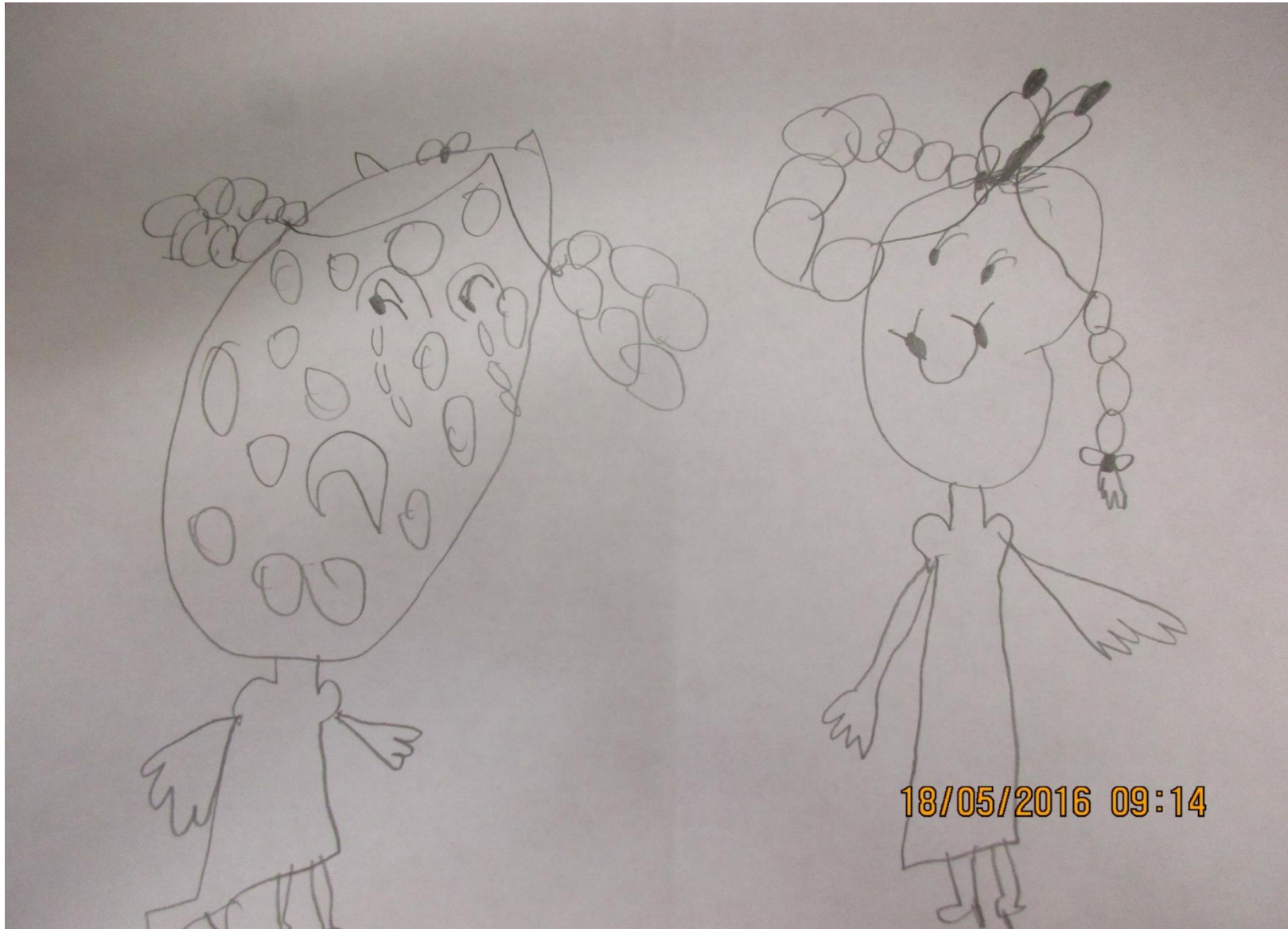
# KAKO DALEČ NESE KIH?



Kako se počutiš, ker si dobila toliko “kihcev” ?



Zbolela sem, a sedaj sem spet zdrava in vesela in se spet lahko igram





# *ZDRAVJE V VRTCU*

Ria Jagodic, univ.dipl.org., viš.med.ses.

Ljubljana, 17.6.2016

# *Poslanstvo ali namen programa*

- Program promovira zdravje ter usmerja izvajanje aktivnosti za ohranjanje in krepitev zdravja v vrtčevskem okolju in izven tega.
- Z željo, da bi bili otroci zdravi, vzgojitelji usposobljeni, starši informirani, ustanovitelji vrtcev pa motivirani, v program vključujemo različne strokovnjake.



# *Programski cilji*

Pri oblikovanju programa skušamo slediti dvema temeljnima ciljema:

- oblikovanje vrtčevskega okolja kot skupnosti, ki je zavezana skrbi za dobro počutje in zdravje ter utrjevanju pozitivnega odnosa do zdravja in
- delovanje v smeri zmanjševanja nastanka bolezni in poškodb.



# *Ključne naloge*

## Kronične nenalezljive bolezni

- Nezdrava prehrana
- Telesna nedejavnost
- Duševno in čustveno zdravje
- Medosebni odnosi
- Razvijanje pozitivne samopodobe
- Nasilje v družbi in družini
- Odnos do škodljivih razvad

## Poškodbe in zastrupitve

- Varno fizično okolje
- Varno vedenje

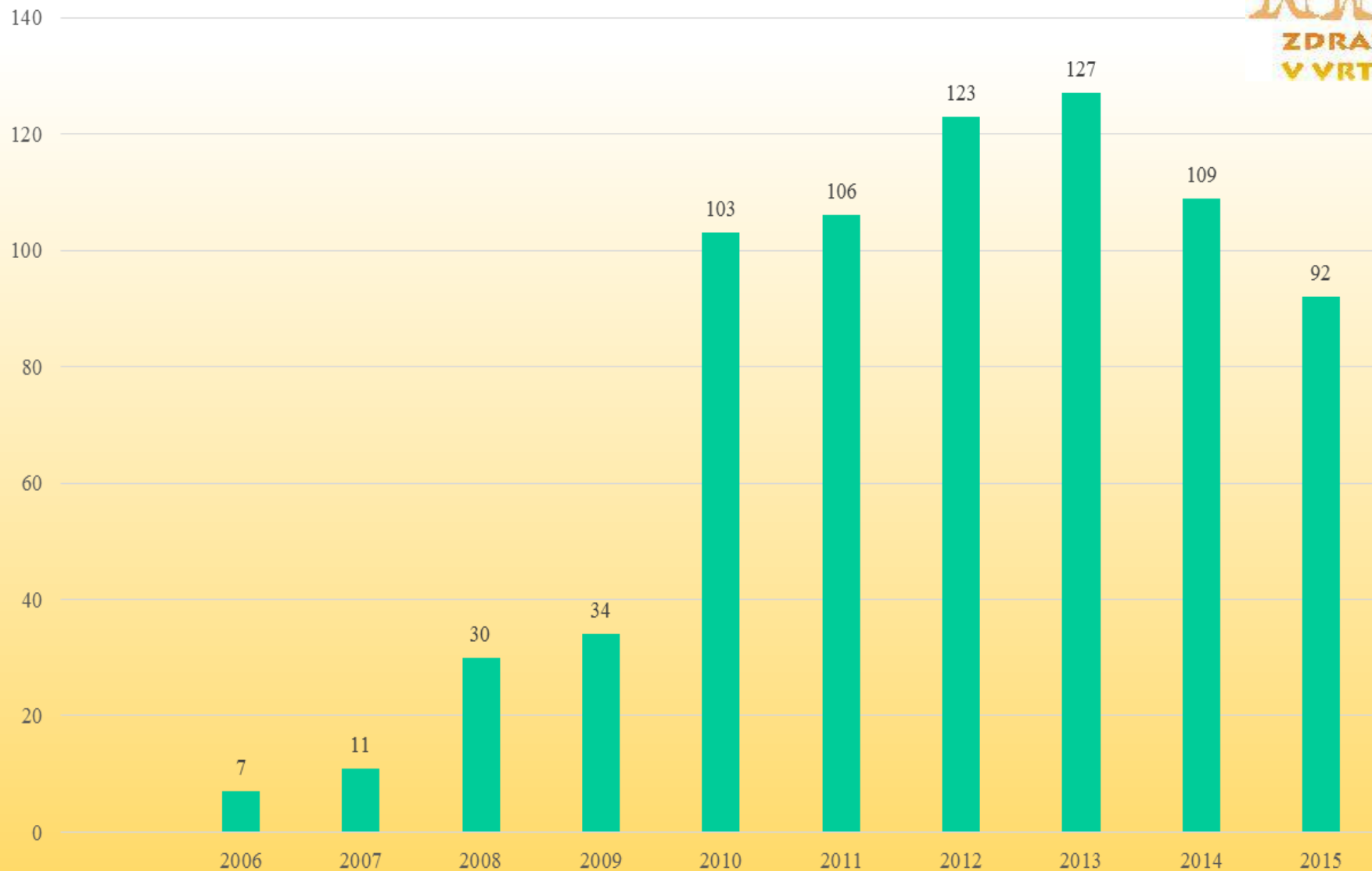
## Nalezljive bolezni

- Dobre higienske navade
- Prenos infekcij v notranjem okolju
- Promocija cepilnih programov



- Leta 2006 smo začeli s programom Zdravje v vrtcu v ljubljanski regiji.
- Izdelali smo zloženke, v katerih je bil predstavljen program in cilji.
- Izvedli smo anketo. Ugotovili smo pregled stanja, potreb, želja zaposlenih v vrtcu.
- V šolskem letu 2009/10 so se v program lahko vključili vsi slovenski vrtci.

## ŠTEVILO VKLJUČENIH VRTCEV V PROGRAM ZDRAVJE V VRTCU



# *Program*

V okviru programa so organizirana tudi izobraževanja za vzgojitelje, ki nudijo strokovno podprte vsebine povezane z zdravjem. Izpostavljeni so predvsem dobro počutje, ustvarjalnost, izmenjava dobrih praks in sodelovanje s strokovnjaki NIJZ.

# *Sodelovanje v programu*

- **V program se lahko vključijo vsi vrtci in tudi posamezni vzgojitelji/ce. Vsebine na spletu in gradiva so dostopna vsem, enako velja za izobraževanja.**
- Tisti vrtci, ki bi želeli dobiti potrdilo o sodelovanju v programu in vzgojitelji/ce točke za napredovanje v nazive pa morajo izpolniti naslednje pogoje:

# *Pogoji za pridobitev potrdila o sodelovanju vrtca v programu*

1. Vrtec mora postaviti varovanje in krepitev zdravja med svoje prioritete naloge. V programu mora sodelovati vsaj 30% skupin enote ali vrtca.
2. V program se vrtci prijavijo vsako leto.
3. Udeležba na izobraževanju, ki ga pripravljamo v okviru programa Zdravje v vrtcu dvakrat letno.

4. Ob koncu šolskega leta vrtci pošljejo poročilo.
  
5. Preden otrok zapusti vrtec (pred vstopom v šolo) si mora ogledati tri lutkovne filme iz programa: Ostal bom zdrav, Dobili bomo dojenčka in Čiste roke za zdrave otroke. Ob filmih morajo vzgojitelji/ce izvesti tudi spremljajoče aktivnosti vezane na vsebino.

Vrtec, ki izpolnjuje kriterije programa, prejme ob koncu šolskega leta ob potrdilih tudi nalepko o sodelovanju v programu.







Vrtci imajo, možnost nabave zastav z logotipom programa na lastne stroške.



# *Zloženske preprečujemo širjenje nalezljivih bolezni*

Zloženske so namenjene staršem otrok, ki prvič vstopajo v vrtec. Vsebina je razdeljena v dva dela. Prvi del obravnava kdaj otrok zaradi nevarnosti prenosa nalezljivih bolezni ne sme v vrtec. Drugi del pa govori o tem, kako je s prinašanjem hrane v vrtec.



# *Pogosto zastavljena vprašanja*

- Zanima me vaše mnenje glede lupljenja sadja za otroke - predvsem jabolk in hrušk. Je zaradi špricanja sadja boljše, da vsem otrokom sadje olupimo?
- Ob obisku sestre za zobno preventivo smo bile strokovne delavke obveščene, da je umivanje zob in shranjevanje zobnih ščetk v vrtcu neprimerno.
- Starši vpisujejo otroka v vrtec in le ta še ne bo opravil vseh cepljenj pri starosti enega leta ob vstopu v vrtec. Kakšno je ravnanje pediarta v takem primeru in nas vrtca?
- Kaj lahko sam storim za preprečevanje širjenja norovirusov?

# *Zdravje v vrtcu - Rdeča nit*

- 2010 - 2011 MOJE VREDNOTE
- 2011 - 2012 ZDRAVJE IN DOBRO POČUTJE
- 2012 - 2013 SAM SKRBIM ZA SVOJE ZDRAVJE
- 2013 - 2014 MOJE ZDRAVO IN VARNO OKOLJE
- 2014 - 2015 MOJE ZDRAVO IN VARNO OKOLJE
- 2015 - 2016 ČAS JE ZA DOBER TEK
- 2016 - 2017 ROJSTNI DAN



VRTEC



ZDRAVJE  
V VRTECU

NIJZ



NIJZ

Priloge:  
Obrazci in vprašalniki  
- priročnik za starše

