

MIT TEHET A VÉDŐNŐ?

A XXI. századi orvoslásnak proaktívra kell válnia a patofiziológiai folyamatok tanulmányozásában biokémiai és molekuláris szinten, hogy felkészülhessen olyan személyre szabott preventív programokra, amelyek magukban foglalják az életmód megváltoztatását is, hogy ezáltal jobban illeszkedjenek mind az elsődleges, mind a másodlagos prevenció epigenetikai igényeihez.

A védőnői ellátás a magyar egészségügyi ellátás részeként 100 éve segíti a családokat preventív szemléletével abban a mikrokozmoszban (családok otthona, oktatási, nevelési intézmények), ahol kialakul az életmód, megtörténik a szokásrend, viselkedés megerősítése vagy lehetőség nyílik a módosulására.

A várandósok, a gyermekek és családjaik preventív ellátása az alapellátásban egyre nagyobb hangsúlyt kap napjainkban.

A XX. század elején az anya- és gyermekvédelem korábbi hagyományai, a századforduló Magyarországnak társadalmi, gazdasági és ebből következően demográfiai, népmozgalmi változásai keltették életre a védőnői hálózatot (1915), amelyek napjainkig érezhetően meghatározzák a célokat, elveket és az alkalmazott módszereket.

A betegségek megelőzése érdekében az egészségügyi ellátórendszer – így a védőnői ellátás – számos feladata közül kiemelt feladata az *ismeretek biztosítása*, vagyis hogy a gondozott személy (család) megalapozottan tudjon együttműködni, közreműködni, választani, dönteni a saját maga és családja egészsége, életvitele alakításában. Ezenkívül pedig az *elváltozások korai észlelése*, amelyet a szűrővizsgálatok felajánlásával, biztosításával, kiemelten a népegészségügyi problémát okozó megbetegedések körében (emlő-, méhnyak-, vastagbélrák, de ide sorolhatók az életmód okozta megbetegedések köréből az elhízás, az asztma, a cukorbetegség és a kardio-vaszkuláris megbetegedések is).



Az egészségügyi ellátórendszer által biztosított szűrővizsgálatok célja, hogy az egyszerűen elvégezhető, a vizsgált személy számára kellemetlenséget nem okozó, alkalmas módszer segítségével a rejtett, tüneteket és panaszokat még nem okozó betegségeket időben felismerjük, időben megszülessen a diagnózis és elkezdődjön a kezelés. Az időnyerés nagyobb esélyt ad a súlyosabb következmények elkerülésére vagy a teljes gyógyulásra, mintha az egyén már betegen, a tünetek és panaszok megjelenése miatt fordul orvoshoz.

KISLEXIKON

Szűrővizsgálat: Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény megfogalmazása szerint olyan vizsgálat, amelynek célja a betegség tüneteit nem mutató (tünetmentes) személy esetleges betegségének vagy kórmegelőző állapotának – ideértve a betegsége hajlamosságot kockázati tényezőket is – korai felismerése

Diagnosztikai vizsgálat: az egészségügyi szolgáltatóhoz forduló beteg panaszának okának feltárására irányuló vizsgálat

A szakembereknek (védőnő, a háziorvos és a gyermek-háziorvos) kötelessége a kompetenciájukba tartozó szűrővizsgálatok igénybevételének lehetőségére felhívni az általa ellátott biztosított, illetve törvényes képviselője figyelmét. Életünk során bizonyos időszakokként – életkorhoz kötötten – ajánlott ezeket a szűrővizsgálatokat igénybe venni. A háziorvos külön felhívja a biztosított figyelmét a felnőttkori alapstátusz rögzítését célzó szűrővizsgálat és a rendszeres állapotfelmérés szükségességére is.

Az alapellátás keretében a védőnői gondozás magzati korban kezdődik, mikor a várandós nő felkeresi a védőnőt. Az első találkozáskor megbeszéli, egyeztetik az együttműködés lehetséges formáit, a *Gondozási tervben* – mint egy szerződésben – rögzítik, milyen szűréseket, vizsgálatokat, esetleges kezeléseket vehet igénybe a várandós. A védőnők felhívják a figyelmet az – ebben az életszakaszban különösen hangsúlyos – egészséget támogató életviteli szokások fontosságára, valamint az

egyes környezeti hatások kóros befolyására, azaz motiválják az egyéneket (családokat), hogy a tájékozott beleegyezés alkalmazásával, szakemberrel támogatás mellett valósuljon meg az egyén szükségleteinek/problémáinak azonosítása. A paciens a szakemberek támogatásával képes legyen saját céljait megfogalmazni/kitűzni és a megvalósításhoz szükséges lépéseket megtenni. Az egyén az alapellátás szakembereinek segítségét igénybe veheti, hogy a kitűzött célok megvalósulhassanak. Az ellátórendszerben a szakember-paciens találkozások során sor kerül az elért eredmények értékelésére, és ha szükséges, a módosítások megtételére.

Ahhoz, hogy az Alaptörvényben rögzített „az egészséghez való jog” mindenkit megillető jog” egyenlő eséllyel megvalósuljon, az állampolgárok számára az ellátásoknak hozzáférhetőnek kell lenniük, és szükséges az is, hogy az ellátók a korszerű, tudományos kutatások eredményeit alkalmazni tudják munkájuk során.

Köztudott, hogy Magyarország messze elmarad az európai országok egészségmutatói mögött, ezért mindannyiunk (szakemberek és ellátottak) kiemelt feladata, hogy mindent meg-

Mindkettő az egészséget támogató életmód megvalósulását segítheti elő. Különböző tényezők azonban eltérő mértékben, de meghatározóan hatnak egészségünkre: az egyén öröklött genetikai állománya (27%), az egyén életmódja (43%), az egyén számára biztosított és az igénybe vett egészségügyi ellátás (11%), az egyén közvetlen és tágabb környezetének hatásai (19%).

Mivel az életmód és a környezet befolyása egészségünkre több mint 60%, ezért a hangsúlyt az egyén ak-

Kiemelt feladat tehát az egészségügyben, alapellátásban (a védőnői, a háziorvosi, fogászati ellátásban egyaránt) az ellátott személy motiválása az egészséges életvitelre.

Mindhhez szükséges mind a szűk, mind a tágabb környezet egészségessé tétele, a környezeti ártalmak elkerülése, csökkentése és a primer egészségfejlesztés széles körben való alkalmazása.

A védőnői ellátás keretében feladatunk, hogy felhívjuk a szülők figyelmét arra, hogy gyermekeik minden-



ÁLLAPOTFELMÉRÉSRE MEGAJÁNLOTT IDŐPONTOK A VÉDŐNŐI ELLÁTÁSBAN

- Várandósság ideje alatt – minimum trimeszterenként (védőnői tanácsadóban)
- Csecsemőkorban – 0., 1., 3., 6. hónap (védőnői tanácsadóban)
- 1–7 éves kor között – évente (védőnői tanácsadóban)
- 7–18 éves kor között – kétfévente (oktatási intézményben)

2015-től:

- 25–65 éves kor között – 3 évente népegészségügyi méhnyakszűrés

tegyünk a javulás érdekében. Az egészségügyi ellátórendszer önmagában nem képes jelentős változást elérni, csakis interdiszciplináris összefogással várható jó eredmény.

Napjainkra egyre inkább egyértelművé válik, hogy a lakosság egészségi állapotán jelentős mértékben két tényező minél hatékonyabb kiaknázásával tudunk javítani. Az egyik az öngondoskodás, önségítés fontosságának minél szélesebb körben való megvalósítása, a másik pedig a high-tech ellátás minél közelebb vitele a lakosság mindennapi életéhez.

tivitására, önmegismerésére kell helyezniünk a XXI. században.

A körültekintően megtervezett szűrővizsgálatok sem hoznak eredményt, ha maga az egyén nem veszi igénybe azokat, nem kíván változtatni addigi életmódján, gondolkodásán (környezettudatos életmód), hanem csak passzív módon várja a segítséget. A védőnői ellátás keretében rendszeresen felajánlott szűrések célja a bio-, pszicho-, szociális állapot, valamint rizikó- és védőfaktorok meglétének feltárása, a fejlődésben való megtorpanás minél korábbi időben való észlelése.

napjai jelentősen befolyásolják későbbi egészségben megélt éveit. Célunk, hogy a szülőket minél jobban bevonjuk gyermekük megfigyelésébe az érzékszervek, érzékelés, észlelés, az adaptív gondolkodás, kognitív képességek, a preverbális, kommunikációs, nyelvi képességek, a szocializáció, énefejlődés, önkiszolgálás és a motoros képességek területein. A korhoz kötött állapotfelmérések a szülői megfigyelésre alapozva ugyanis lehetőséget adnak arra, hogy a lehető legkorábban felismerésre kerüljön a gyermek fejlődésében esetlegesen bekövetkező megtorpanás, eltérő fejlődésmenet vagy a már kóros állapot.

Az egészségfejlesztés során – a tudományos kutatások alapján – fő cél kell hogy legyen az egyének genálmányának védelme. Ennek érdekében elsődleges feladat a sérülések kivédése, a táplálkozás módosító hatásainak elkerülése, a hormonjellegű anyagok szervezetünkre gyakorolt

hatásának ismeretében azok ki-
különböztetése és gyermekeink szere-
peltetéses környezetben való felnö-
vekedésének biztosítása.

A családok gondozása során ki-
emelt figyelmet kell fordítanunk
azokra a faktorokra, amelyek az
epigenetikai kutatások során jelen-
tősnek bizonyultak. A legfontosabb
génfeletti (epigenetikai) faktorok
közé tartozik az anya-magzat vi-
szony, a táplálkozás, a hormonok,
hormonszerű anyagok (permetező-
szerek, műanyagok), gyógyszerek,
fertőzések, sugárzások hatása, a test-
mozgás hiánya és a társas kapcsola-
tok jellege.

Az egészségügyi ellátás által bizto-
sított alapvizsgálatok igénybevétele-
nek társadalmi jelentősége, hogy
egészségtervek, egészségterképek
készülhetnek a tervszerű, rendszeres
lakossági szűrések eredményeinek
figyelembevételével, valamint meg-
ítélhető a lakosság veszélyeztettsé-
ge is. A lakossági beavatkozások ter-
vezhetővé és célzottakká válhatnak,
valamint tervezhetővé válik a szak-
emberigény az egészségterkép alap-
ján, továbbá a szükségletnek megfele-
lően végezhető a szakemberek
képzése, továbbképzése.

Az egyének életmódváltásához
szükséges – a társadalom, az egész-
ségügyi ellátórendszer és az egyének
összefogásán túl – a média támoga-
tása is, hisz csak közös erőfeszítéssel
javíthatunk jelenlegi rossz egészségi
állapotunkon. Mi az, amire min-
denkinek fokozottan szükséges figy-
yelni? Az egészséges életmód
nyolc alappillére, amely a táplál-
kozás, a testedzés, a víz, a napfény,
a mértékletesség, a levegő, a pihe-
nés és a bizalom.

Az egészségügyi ellátórendszer
korszerű ismeretekkel való felvérte-
zése több jelenleg folyó projekt célki-
tűzése, melyeknek egyöntetűen célja
az egészség és az egészséges életmód
választásának támogatása. Ilyen pél-
dáula TÁMOP-6.1.4/12/1-2012-0001
Koragyermekkor program, amely a 0–7
éves korú gyermekek alapellátásának
színvonalát és hatékonyságát segíti
elő. ATÁMOP-6.1.3A-13/1-2013-0001
számú projektnek pedig az a célki-
tűzése, hogy a védőnők alkalmasak

RENDSZERESEN FELAJÁNLOTT ORVOSI VIZSGÁLATOK

Gyermek-háziorvos/háziorvos:

- Csecsemőkorban – 0., 1., 3., 6. hónap
- 1–7 éves kor között – évente

Iskolaorvos:

- 7–18 éves kor között – kétfévente

Háziorvos:

- 21 éves korban – felnőttkori alapstátusz meghatározása
- 21–64 éves kor között – ötévente, egyes megbetegedések megjelenésére utaló kockázat felmerülése esetén kétfévente
- 65 év felett – kétfévente

Szakorvos:

- Várandósság ideje alatt – trimeszterenként (minimum 3 alkalom)
- 25–65 éves kor között – 3 évente népegészségügyi céllal méhnyakszűrés
- 45–65 éves kor között – 2 évente népegészségügyi céllal emlőszűrés (mammográfia)

legyenek önállóan méhnyakszűrést
végezni, javítva a körzetükben la-
kók számára a népegészségügyi
célú méhnyakszűrés elérhetőségét.
A KEOP 6.1.0/C/11-2011-0002
jelű *Országos kampány a fenntar-
tható életmóddért a családok és lakosok
körében* nevű projektben védőnők
képzése, lakossági médiakampány
és gyerekeknek, fiataloknak szóló
játékok fejlesztése valósult meg,
melynek célja a háztartási hulla-
dék csökkenése, a lakosság környe-
zettudatosságának növelése.

Az SH/8/1 regisztrációs számú, a
Svájci Hozzájárulás keretében tá-
mogott *Egészségügy forrásainak
felhasználásával népegészségügyi fő-
kusú alapellátás-szervezési modell-
program a Virtuális Ellátó Központ
támogatásával* elnevezésű projekt
pedig a több települést magába
foglaló alapellátó praxisközössé-
gek létrejöttét támogatja, vala-
mint az alapellátásban a házior-
vos/gyermek-háziorvos, védőnő,
körzeti közösségi ápoló mellett a
gyógytornász, dietetikus, egészség-
pszichológus, népegészségügyi szak-
ember, egészségőr alkalmazásának
lehetőségét modellezi és vizsgálja
foglalkoztatásuk hatását a lakosság
egészségi állapotának változására.

Több intézkedés történt az el-
múlt években, amely az egész tár-
sadalmat érinti. Például ilyen a
nemdohányzók védelméről szóló tör-
vény, a 2011. évi CIII. törvény a

népegészségügyi termékadóról
vagy a nemzeti köznevelésről szóló
törvénynek a mindennapos test-
nevelést érintő bekezdése, illetve
az EMMI rendeletét is említhet-
jük a közétkeztetésre vonatkozó
táplálkozás-egészségügyi előírá-
sokról. Megemlíthetjük az orszá-
gos tisztifőorvos ajánlását: *A rend-
szeres étkezést biztosító, szervezett
élelmezési ellátásra vonatkozó táplálko-
zás-egészségügyi ajánlás, közétkeztetők
számára.* A *Gördülő Egészségügy* is po-
zítív kezdeményezés, hiszen a szű-
rővizsgálat életet menthet – ezen
program célja pedig az egészség
megőrzése, a betegségek megelő-
zése, kiszűrése.

Számos civil kezdeményezés is
célul tűzte ki az egészséges élet-
mód, valamint a szűréseken való
részvétel fontosságára való figye-
lemfelhívást. A Magyar Védőnők
Egyesülete például a *Természetesen
Anyatejjel* és a *Nők egészsége a csalá-
dok egészsége* programokkal, a Mály-
vavirág Alapítvány *A méhnyakrákos
nők gyógyulásáért és a megelőzésért*, az
Egészség Hídja *Összefogás az Ösz-
szefogás az egészségért a mellrák ellen*
című, a Magyar Primer Prevenciós
Orvosi Egyesület pedig az *Első 1000
nap program – Minden gyermeknek
joga van az egészséges felnőttkorhoz*
programokkal igyekszik szolgálni
az egészségügyet – és még sorol-
hatnánk!

CSORDÁS ÁGNES KATALIN