



Удружење патронажних сестара

Трећи симпозијум патронажних сестара





Удружење
патронажних сестара

Трећи симпозијум
патронажних сестара

ЗНАЧАЈ И УЛОГА ПОЛИВАЛЕНТНИХ
ПАТРОНАЖНИХ СЕСТАРА ТОКОМ КРИЗЕ
ИЗАЗВАНЕ ПАНДЕМИЈОМ КОВИД 19

Зборник радова

10. јун 2021.
Вила Палас, Нови Сад



Поливалентна патронажна служба Дом здравља Врбас

САДРЖАЈ

Уводна реч	5
Смернице за рад поливалентних патронажних сестара током епидемије КОВИД 19	6
вмс Зорка Зеба, дипл. есц менаџер у здравству	
Имунизација против КОВИД 19 - изазови и дилеме	7
Асс. прим. др сц мед Снежана Медић, епидемиолог ИЗЈЗ Војводине	
Дојење и КОВИД 19	10
др Гордана Иванов, ГАК Нови Сад, координатор за подршку дојењу за регион Војводина	
Приказ рада Патронажне службе у Републици Хрватској тијеком пандемије КОВИД - 19	13
Зорица Ковач, маг. мед. техн., ИБЦЈЦ, патронажна сестра Дома здравља Осијечко – барањске жупаније, Хрватска	
СП Портфолио вакцина – јер нам је стало	14
Др Слободан Маричић, педијатар Дома здравља Нови Сад	
Како и зашто се игра са бебама?	15
Проф. др сци Ивана Мухић, Филозофски факултет Универзитета у Новом Саду, одсек за психологију	
Видео саветовање као облик рада патронажне сестре	16
Спец. смс Кристина Недељковић, Дом здравља Нови Сад	
Специфичности КОВИД-19 инфекције код деце	18
Доц. др Борко Милановић, педијатар алерголог и клинички имунолог ИЗЗДИОВ Нови Сад	
КОВИД 19 у породицишту Универзитетске клинике Минхен	20
Мс Јелена Перић, Универзитетска клиника Минхен, Немачка	
Организација рада ППС Дома здравља Кикинда током КОВИД-19 пандемије	21
Мастер смс Оливера Вучковић Попов, Дом здравља Кикинда	
Организација рада ППС Дома здравља Зрењанин током КОВИД-19 пандемије	22
Смс Слађана Станић, Дом здравља Зрењанин	
Организација рада ППС Дома здравља Суботица током КОВИД-19 пандемије	24
Вмс Самира Ћуртић, Дом здравља Суботица	
Организација рада ППС Дома здравља Вршац током КОВИД-19 пандемије	26
Смс Јамина Бирта, Дом здравља Вршац	
Организација рада ППС Дома здравља Бачка Топола током КОВИД-19 пандемије	27
Вмс Сандра Милес, Дом здравља Бачка Топола	

Уводна реч

Служба поливалентне патронаже се бави очувањем и унапређењем здравља и подизањем опште здравствене културе становништва, тј. пружањем превентивних здравствених услуга свим становницима. Свакодневним активностима патронажна сестра обухвата породицу као целину и локалну заједницу. Делатност се обавља кроз индивидуални рад, посете породици и кроз групни здравствено – васпитни рад. Услуге у породици се пружају: трудницама, бабињарама, новорођенчадима, одојчадима, малој деци у другој, четвртој и шестој години живота, одраслом становништву према индикацијама на основу налога изабраног лекара, старијим од 65 година и инвалидним лицима. Здравствено-васпитни рад се реализује у породици и локалној заједници.

„У неповољној епидемиолошкој ситуацији епидемије КОВИД-19, улога и значај поливалентне патронажне службе у здравственом систему и у друштву уопште не губи на значају, односно не мења се. Напротив, још је значајнија.“

Од тренутка избијања епидемије у нашој земљи (март 2020. год) целокупни здравствени систем је доживео реорганизацију која је имала за циљ ефикасно сузбијање и борбу против вируса КОВИД 19. Недостатак информација је довео до појаве страха код здравствених радника за своје и здравље њихових породица, али то није била препрека да се започне са борбом која траје и данас.

Законске регулативе које уређују рад поливалентних патронажних сестара су од почетка епидемије остале непромењене. Услед изостанка јасних смерница о начину организације поливалентних патронажних служби у Србији постојали су организационо различити модели рада широм наше земље. Крајем 2020. године Институт за јавно здравље „Др Милан Јовановић Батут“ објављује Смернице за рад поливалентне патронажне службе током епидемије изазване КОВИД 19. У смерницама је јасно дефинисан обим рада ППС и описани облици рада које је могуће користити за реализацију патронажних посета. У посебном документу су наведене процедуре за реализацију патронажних посета са посебним акцентом на патронажне посете код породица код којих се сумња или је доказано присуство КОВИД 19 вируса.

Смернице су довеле до уједначавања пружања подршке породицама од стране поливалентних патронажних служби у Србији и јачања капацитета за превазилажење кризе изазване епидемијом заразне болести. Размена искустава је од изузетне важности за креирање модела функционисања који ће омогућити максималну ефикасност патронажних сестара у очувању менталног здравља породица али и у спречавању исцрпљености и синдрома сагоревања код професионалаца.

Смернице за рад поливалентних патронажних сестара током епидемије КОВИД 19

Вмс Зорка Зеба, дипл. економиста - менаџер у здравству

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ - Центар за промоцију здравља

„Поливалентна патронажна служба (у даљем тексту: ППС) је превентивна служба примарне здравствене заштите која своје услуге реализује у породици (кроз патронажне посете), у дому здравља и локалној заједници (активности кроз здравственоваспитне програме, кампање и акције за здравље појединца, породице и/или неке друге друштвене групе и заједнице; кроз сарадњу и партнерство ППС у локалној заједници са другим секторима ради остварења свеобухватне бриге о појединцу и породици и/или некој другој друштвеној групи, посебно о најосетљивијим и маргинализованим групама).

У неповољној епидемиолошкој ситуацији епидемије COVID-19, улога и значај ППС у здравственом систему и друштву уопште не губи на значају, односно не мења се. Напротив, још је значајнија. Поред превентивне улоге, рано откривање болести и брига за старе и немоћне је приоритет у раду поливалентне патронажне сестре, као и подршка појединцу, породици и/или другој друштвеној групи и заједници да се суоче са изазовима у време епидемије COVID-19. У овом периоду посебно долази до изражаја знање, ставови и понашање, као и практичне вештине поливалентне патронажне сестре везане за бригу о корисницима и бригу о себи (мере превенције и лична заштитна опрема). Заштита и очување менталног здравља могу да буду нарушени изненадним и изазовним ситуацијама, измењеним околностима рада здравственог система, па тиме и породично функционисање у условима неретко ограничене подршке путем редовне превентивне здравствене заштите. ППС је спона између корисника и здравствене организације, као и осталих институција, удружења грађана, клубова, волонтера и значајних представника у локалној заједници. Функција поливалентне патронажне сестре је пружање услуга корисницима у задовољавању здравствених и социјалних потреба.“

„Поливалентне патронажне сестре у свакодневном раду треба да се придржавају мера које су прописане и да користе личну заштитну опрему која је препоручена. Поливалентне патронажне сестре треба да имају довољно знања о епидемији COVID-19 и да по потреби корисницима и/или члановима њихових породица дају одговоре на питања из области свог делокруга рада и стручних компетенција медицинских сестара (здравствена нега), а не медицине (дијагностике, третмана и лечења).“

Имунизација против КОВИД-19 - изазови и дилеме

Асс. Прим др сц мед Снежана Медић

Институт за јавно здравље Војводине

У нашој земљи у току је препоручена имунизација против COVID-19 са четири вакцине (Pfizer-BioNTech, Sinopharm, Sputnik V, AstraZeneca). Вакцинација у условима пандемије је сама по себи изазов. Здравствени радници и становништво се сусрећу са многим дилемама у вези вакцинације против COVID-19. Циљ овог рада је да пружи одговоре на неке од њих.

Вакцине против COVID-19 штите од инфекције већину вакцинисаних и значајно смањују ризик од тешких форми болести. Потребно је више недеља (2-6) од друге дозе вакцине за стварање имунитета. Од COVID-19 може оболети мањи проценат вакцинисаних који не створе имунитет (вакцина није 100% заштитна). Међутим COVID-19 се не добија од вакцине а вакцинални вирус се не излучује из организма. Засада није познато колико дуго траје имунитет након вакцинације.

Вакцине против COVID-19 се дају у две дозе у размаку од три недеље (за вакцину AstraZeneca је препоручени размак 12 недеља). Лице се не може вакцинисати раније али се вакцинација може одложити. Препоручено је што краће одлагање. Уколико је лице у последњих 14 дана било у блиском контакту са оболелим од COVID-19, вакцинацију одложити за 14 дана. Особе које су преболеле COVID-19 треба вакцинисати због ризика од реинфекције и то минимум један месец од оздрављења а оптимално три месеца након тога.

Свака вакцина, као и сваки лек, може дати одређене нежељене реакције. Ризик да неко оболи или умре од COVID-19 је међутим неупоредиво већи у односу на ризик од тешких нежељених реакција након вакцинације. Огромна већина реакција после вакцинације су очекиване, благе, краткотрајне и не остављају последице. Најчешће су локалне реакције: бол, оток и црвенило на месту примања вакцине. Могуће су и благи замор, фебрилност, главобоља, болови у мишићима, мучнина које трају дан-два. Ретке, теже и дуготрајније реакције захтевају обраћање лекару.

Теже алергијске реакције (анафилаксија) се изузетно ретко јављају, унутар неколико минута до пола сата после вакцинације. Зато се саветује пацијентима да остану у чекаоници минимум 15 минута (оптимално пола сата). Лица склона алергијама (посебно на више врста лекова/вакцина) се могу вакцинисати уз појачане мере опреза. Саветује се обраћање лекару уколико свраб, црвенило и оток захватају раме и/или лакат као и у случају фебрилности која траје данима после вакцинације.

Безбедност и ефикасност вакцина против COVID-19 нису испитане на деци и трудницама. Трудноћа је контраиндикација за вакцинацију (осим за вакцину Pfizer-BioNTech која се може дати у другом и трећем триместру).

Препоручује се да време од давања друге дозе вакцине против COVID-19 до зачећа (природним путем или вантелесном оплодњом) износи најмање два месеца. Ипак, ако жена затрудни у току вакцинације или непосредно након тога то није разлог за прекид трудноће.

Малигна или аутоимуна оболења нису контраиндикација али су мера опреза за вакцинацију (вакцинисати у ремисији). Саветује се одлагање вакцинације минимум три месеца од дана завршетка имуносупресивне терапије.

Заједничке контраиндикације за све вакцине су алергијске реакције (посебно анафилаксија и теже алергијске реакције) и теже нежељене реакције на претходну дозу вакцине или компоненту те вакцине, акутна болест укључујући фебрилност, погоршање хроничних болести, трудноћа, узраст до 18 година (осим за вакцину BioNTech која се може дати почев од навршене 16 године живота). Према ревидираним препорукама, дојење не представља контраиндикацију за вакцинацију против COVID-19 сем вакцине Гам-КОВИД-Вак. Мере опреза су посебно наведене за сваку вакцину а вакцинације се спроводи према процени лекара.

Ношење заштитне маске се саветује у току и након вакцинације јер није сигурно да је вакцинисана особа створила потребан имунитет на вакцину. После вакцинације се не саветује рутинска провера нивоа створених антитела јер засада није познато који је заштитни ниво антитела.





Co-Lactase®



Kapi koje paze stomacić materine mame!

**Prolazna osetljivost na laktozu iz mleka javlja se kod nekih beba*
Postoji način da se, bez odlaganja početka hranjenja,
bebi olakša varenje laktoze**

Kapi sa enzimom laktaze smanjuju sadržaj laktoze u mleku

- od prvog dana
- za bebe koje sisaju i one koje koriste mlečne formule
- bez odlaganja početka hranjenja
- bočica sadrži 200 kapi
- bez dodatih šećera, konzervanasa i aditiva
- 225 FCC laktazne aktivnosti u jednoj kapi

Дојење и КОВИД 19

Др Гордана Иванов - неонатолог

Клиника за гинекологију и акушерство Нови Сад - Клинички центар Војводине

Регионални координатор Програма подршке дојењу, породичној и развојној нези новорођенчета

Због сталног пада стопе дојене деце, заштита, промоција и подршка дојењу представља данас јавно здравствени приоритет већине развијених земаља. У Републици Србији тек нешто више од половина беба добије свој први подој у току првог сата од рођења, а тек је 12,8 % искључиво дојене деце млађе од 6 месеци у Републици Србији. Вештина дојења се генерацијама уназад преносила од мајке на ћерку. Огромна популаризација млечних формула и пасиван однос друштвене заједнице и здравствених радника према природној исхрани је довео до тога да је дојење постало вештина коју заборављамо, а далекосежне друштвене, државне, културолошке, медицинске и друге последице, наука и друштво још нису у могућности да сагледају у пуном обиму.

Национални програм подршке дојењу, породичној и развојној нези новорођенчета (усвојен на Влади 06.07.2018) је првенствено оријентисан на спровођење активности кроз систем здравства од примарне до терцијерне здравствене заштите. Програм препоручује модел здравствених услуга у којем су потребе трудница, породиља, бабињара и деце стављене у центар окружења које их подржава, укључујући и заштиту од рекламирања замена за мајчино млеко. На једноставан и практичан начин је предложено решавање најважнијих питања која се тичу дојења а односе се на дете, мајку, здравствене раднике, здравствени систем, заједницу и остале. Програм садржи циљеве, активности и очекиване резултате, али укључује и побољшање квалитета здравствене заштите.

Препорука је да суспектна или COVID-19 позитивна мајка са лакшом клиничком сликом настави негу и дојење новорођенчета, уз придржавање следећих хигијенских мера:

1. Просторија се проветрава на свака два сата, у трајању од 10 минута.
2. Редовно се чисте и дезинфикују површине које мајка додирује.
3. Мајка ставља чисту маску преко носа и уста током неге и подоја новорођенчета. Маска се мења на свака два сата и чим постане влажна. Приликом скидања маске не треба додиривати део који је био уз лице. Употребљена маска се баца и не сме поново да се користи. Након стављања маске обавезно је прање руку.
4. Руке прати водом и сапуном у трајању од 20 секунди пре сваког контакта са новорођенчетом.

5. Није потребно прати груди пре и после подоја. Довољно је одржавати хигијену тела редовним туширањем и честим променама спаваћице. Ако су приликом кашља груди биле изложене секретима, обавезно их опрати сапуном и водом.

6. Ако је инфицирана мајка без респираторне симптоматологије, а новорођенче је у истој соби, потребно је да дејчи креветац удаљи два метра од свог кревета и постави параван.

7. Ако мајка кашље или кија, пожељно је да не буде у истој соби са новорођенчетом. Неговател детета, при уласку у собу код породиље, треба да има заштитну маску.

8. Инфицирана мајка треба да кашље или кија у папирну марамицу коју ће одмах бацити у канту са затвореним поклопцем. Након тога обавезно је прање руку водом и сапуном у трајању од 20 секунди.

II. Ако се мајка не осећа довољно добро да доји (малаксала, блаже респираторне тегобе, температура до 38,5°C) треба јој помоћи да се измлаза, како би се новорођенче хранило њеним млеком. Када се клиничко стање поправи, може да настави са дојењем.

Измлазање такође захтева од мајке придржавање одређених хигијенских мера:

1. Чиста маска се ставља преко носа и уста.
2. Руке пере водом и сапуном у трајању од 20 секунди пре сваког измлазања.
3. Измлазање опраном и стерилисаном пумпицом има предност у односу на ручно измлазање, јер је мања могућност контаминације млека.



Нови Сад, 2020.

Sudocrem®

Za svaki dan



Umiruje, neguje i štiti
nežnu bebinu kožu

sudocrem.com/rs/

 Sudocrem Srbija

 sudocremsrbija



SUD-RS-00037

Actavis d.o.o. • Đorđa Stanojevića 12, 11070 Novi Beograd, www.actavis.rs

teva

Приказ рада Патронажне службе у Републици Хрватској тијekom пандемије КОВИД - 19

Зорица Ковач, маг.мед.тецхн., ИБЦЛЦ, патронажна сестра Дома здравља Осјечко – барањске жупаније, у тиму Савјетовалишта за дојење Осјек, Члан Повјеренства за заштиту и промицање дојења Владе РХ, члан Тима испитивача БФХИ у РХ, предсједница Друштва патронажних сестара Хрватске удруге медицинских сестара (ХУМС), ХУСД, ХУГПД

Рад Патронажне службе у поливалентном облику више је ријеткост него правило. Од изнимног је значаја у саставу здравствене скрби сваког друштва. Тијekom пандемије КОВИД - 19 прилагодила се наметнутим увјетима рада уз уважавање и примјену свих напуата кризног стојера и епидемиолошке службе ХЗЈЗ-а.

Циљ рада је: Приказ организације и рада Патронажне службе у РХ тијekom пандемије КОВИД -19.

Сложеност послова, према стварном дјелокругу рада и опсегу послова – примарна, секундарна и терцијарна превенција, рада у заједници са здравом популацијом и кроничним болесницима, самостални рада на терену, неријетко у ризичним и опасним ситуацијама, сурадња с осталим дионицима здравственог, социјалног састава заштите те одгојно - образовног састава, организирање и провођење едукације здраве популације и циљаних скупина, менторирање студената сестринства и судјеловање у извођењу наставе и клиничке праксе, организирање и провођење јавноздравствених акција као и актуалних мјера процјепљивања, опсежно за написати, али потребно јер то раде патронажне сестре. Половицом ожујка Влада РХ је донијела Напутке за рад свим здравственим установама, тако и домовима здравља. Према устројству су то жупанијске установе при којима је организирана и Патронажна служба.

Могућности превенције путем нових облика савјетовања, кроз медије, друштвене мреже, провођењем превентивних програма, програма за унапређивање здравља користећи нове технологије показале су се успјешнима у новонасталој кризи изазваној пандемијом и потресима. Уједињеним снагама свакодневно суочени с изазовима тијekom пружања услуга патронажне здравствене скрби, учимо се борити с потешкоћама и како бити јачи и учинковитији у својем дјеловању. Суочавање са изазовима струке, страдањима, патњама и страховима корисника, а притом сачувати ментално здравље постала је свакодневица патронажне сестре.

Закључак: Тијekom пандемије су патронажне сестре уз све епидемиолошке мјере индивидуалним приступом, стручним знањима и вјештинама те интердисциплинарном сурадњом, на најбољи начин пружале здравствену скрб својим корисницима: трудницама, бабињачама и новорођенчади те оснаживале обитељи да остваре дојење, болесницима након отпуста с болничког лијечења те осталим кроничним болесницима и корисницима услуге здравствене његе у кући.

СП Портфолио вакцина – јер нам је стало

Др Слободан Маричић, педијатар

Дом здравља Нови Сад

Услед све присутног антивакциналног покрета, као и великих миграција становништа постоји опасност од повратка давно заборављених вакцино превентабилних болести.

Према календару обавезне имунизације Републике Србије за одређен узраст спроводи се обавезна вакцинација против туберкулозе, хепатитиса Б, дифтерије, тетануса, дечије парализе, пертусиса, Хаемоphilус инфлуензае тип б, пнеумокока, морбила, заушака, рубеле. Поред редовне вакцинације, по програму обавезне имунизације, вакцинација се у складу са законом о заштити становништва од заразних болести врши и по клинички и епидемиолошким индикацијама.

Циљ овог предавања је да се истакне значај вакцинације. Како и да се пружи увид у новине када је у питању примена поливалентних вакцина у превенцији поменутих болести.

Континуирана едукација здравствених радника, као и подизање нивоа свести и знања о вакцинама остаје приоритет у унапређењу превентивне медицине и сузбијању вакцино превентабилних болести.

Вакцине представљају једно од најзначајних открића савремене медицине, које су спасиле више живота од било које друге мере превенције. Једино се адекватном вакцинацијом, болести могу држати под контролом.



Како и зашто се игра са бебама?

Проф. др сци Ивана Милић

Одсек за психологију, Филозофски факултет, Нови Сад

Центар за подршку раном развоју и породичним односима „Хармонија“, Нови Сад

Савремена истраживања нуде недвосмислене доказе о томе да је игра најбољи начин на који дете може да учи о себи и околина, да развија, вежба-примењује и усавршава своје вештине и тако овладава светом око себе и сазнаје како да у њему учествује. Дете се игра од најранијих дана. За сам развој разиграности код детета, али и за подршку учењу кроз игру, у најранијем детињству кључна је улога родитеља. Зато се вештина пружања прилика за учење кроз игру, издваја као једна од кључних вештина квалитетног старања о детету операционализованог концептом подстицајне неге. Истовремено, савремени приступи подршци породицама за квалитетну бригу и подстицај развоју, уводе концепт разиграног родитељства. Он представља родитеља који своје вештине респонсивности користи да би пратио понашања детета, препознало његова интересовања и иницијативу, а онда и потребе детета за учешћем, учењем, подршком и-одговарајући на њих- омогућио за дете прилике да сазнаје, истражује и развија се кроз игру.

У раду је анализирана улога игре у најранијем детињству. Такође, пажња је посвећена разумевању улоге одраслог (родитеља) у игри детета, са нагласком на функцију респонсивности у игри. Посебно је наглашена „путања“ развоја разиграности, односно след развоја вештина које су у основи квалитетног старања о детету, а које чине темељ могућности родитеља да подржи учење и развој кроз игру. У том смислу, дефинисане су и анализиране вештине повезивања са дететом, прихватања детета, праћења понашања детета, респонсивности и коначно-разиграног родитељства. Коначно, препозната је и улога патронажне сестре у подршци развоју разиграног родитељства, те отворена дискусија о активностима током кућних посета које за циљ имају подршку овом аспекту квалитетног старања о детету.

Видео саветовање као облик рада патронажне сестре

Спец. смс Кристина Недељковић

Дом здравља „Нови Сад“

Породицама, нарочито онима са децом у периоду раног развоја, је током кризе потребна додатна подршка како би сачували и ојачали своје родитељске капацитете и очували ментално здравље. Законске регулативе обима рада ППС на државном нивоу се нису мењале од почетка пандемије. У периоду јун-децембар 2020. године је у 10 градова у Србији реализован пројекат “Јачање капацитета поливалентних патронажних сестара за видео саветовање са породицама током и након КОВИД 19 пандемије” током кога је пилотирана услуга видео саветовање као нови облик рада ППС у неповољној епидемиолошкој ситуацији. У пројекту је учествовало 100 патронажних сестара.

Сврха рада је приказ реализованих корака у увођењу видео саветовања као облик рада поливалентних патронажних сестара Србије у ситуацијама кризе.

У оквиру пилотирања услуге реализовано је истраживање које је имало задатак да испита ставове и потребе патронажних сестара у вези са видео саветовањем породица. Реализовано је 6 онлине обука патронажних сестара, креиране су смернице за видео сусрете са породицама и информативни материјали за породице. Обезбеђена је техничка подршка за 100 патронажних сестара из 10 установа. Реализовани су видео сусрети са више од 13000 породица, при чему су у периоду новорођенчета реализоване само додатне посете (видео сусрети у периоду новорођенчета не могу бити искључиви облик рада). Креирана је онлине Јаммер платформа Патронажа Србије (која умрежава више од 150 патронажних сестара Србије) са циљем размене знања и искуства. Уведена је супервизија као облик подршке патронажним сестрама у раду.

Сprovedени кораци су довели до тога да патронажне сестре успешно пружају подршку породицама путем видео саветовања. Патронажне сестре су задовољне видео саветовањем као обликом рада који им омогућава да досегну највећи број породица без обзира на стање кризе. Потребно је, у наредном периоду, радити на томе да се видео саветовање уведе као редован облик рада и ван ванредних услова или кризе.



Специфичности КОВИД-19 инфекције код деце

Доц др Борко Милановић, педијатар, клинички имунолог и алерголог
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Нови Сад
Медицински факултет Универзитета у Новом Саду

Досадашње епидемиолошке студије јасно показују да је учесталост САРС-КоВ-2 инфекције мања него код одраслих. Студије на великом броју испитаника указују да су озбиљне манифестације акутне болести знатно ређе код деце него код одраслих. Према актуленим извештајима, деца и адолесценти чине веома мали удео (1-5%) укупно пријављених случајева инфекције КОВИД-19, са трендом пораста широм добне групе од 0 до 19 година.

Подаци о патогенези и тежини болести САРС-КоВ-2 инфекције код деце се повећавају, али су и даље ограничени у поређењу са подацима код одраслих. Подаци за јасно утврђивање фактора ризика за озбиљни КОВИД-19 код деце су ограничени. Неопходност за хоспиталним лечењем и потребе за пријем у ПИНТ су ређе присутни код деце са КОВИД-19 инфекцијом у односу на одрасле. Потреба за хоспиталним лечењем су највише код деце старије од 2 године. Већина хоспитализоване деце са акутном КОВИД-19 инфекцијом је имало коморбидитет у виду гојазности, хроничних болести плућа и прематуритета. Подаци о вертикалном преносу САРС-КоВ-2 вируса су контрадикторни. До сада су описани сумњиви или вероватни вертикални преноси вируса. Неке студије су показале одсуство преноса, док постоје студије које нису дефинитивно искључиле ову могућност. Већина деце са благим или умереним симптомима КОВИД-19 инфекције нема прогресију у тежу болест и лечење је симптоматско. Доступни резултати о безбедности и ефикасности лекова у третману КОВИД-19 болести код деце су изузетно ограничени. Смернице за лечење КОВИД-19 код деце су углавном екстраполиране из препорука за одрасле са КОВИД-19.

Специфичност у дечијем узрасту чини редак али животно угрожавајући мултисистемски инфламаторни синдром код деце (МИС-Ц) повезан са КОВИД-19 инфекцијом. Светска здравствена организација (СЗО) МИС-Ц синдром дефинише као стање које се јавља код деце узраста од 0 до 19 година са клиничким знацима перзистентно повишене температуре уз клиничку захваћеност 2 или више система (мукокутани, циркулаторни, кардијални, хематолошки, гастроинтестинални), повишеним упалним маркерима, и без другог очигледног инфективног узрока упале уз постојање доказа за КОВИД-19 инфекцију (РТ-ПЦР, антигенски тестови или позитивни серолошки тестови), или вероватним контактом са пацијентима који имају КОВИД-19. Тренутно не постоје јасно успостављени протоколи за специфично лечење МИС-Ц синдрома.



Pregnacare[®]

Vitabiotics

new mum

Jedinstvena formulacija 28 nutrijenata za porodilje!

Svi znaju da je trudnoća jedan od najdelikatnijih perioda u životu žene, vreme kada ona posebno mora da vodi računa o sebi i svojim navikama. Ono na šta se manje obraća pažnja jeste žena posle porođaja... Tada je detence u fokusu, a podrazumeva se da su majke nenaspravane, umorne, slomljene, bez frizure i negovanih noktiju jer – „to je normalno“. Ipak – ne mora da bude.

I u ovom periodu zdrava i izbalansirana ishrana jeste od velike važnosti kako bi i majka i beba dobile sve što im treba. Da bi i mama i beba bile zadovoljne, engleska kompanija Vitabiotics je osmislila

proizvod za porodilje - **Pregnacare new mum**.

U pitanju je 28 nutrijenata koji će „novopečenim“ mamama da pomognu da zaborave postporođajni umor i da obnove energiju. Dakle, **Pregnacare new mum** je izbalansirana formulacija mikroelemenata koji pružaju podršku nutritivnim zahtevima porodilja, doprinose opštem stanju i izgledu žene, i **namenjeni su za period nakon porođaja nezavisno da li mama doji ili ne i bez obzira da li je tokom trudnoće korišćen neki suplement**.

Među brojnim benefitima izdvajaju se sledeći:

- smanjuje umor i iscrpljenost, doprinosi poboljšanju mentalnih funkcija jer sadrži i vitamin B12, pantotensku i folnu kiselinu
- reguliše hormonalne aktivnosti i „umiruje“ zbog vitamina B6
- podiže nivo energije i odbrambenu moć organizma jer su tu vitamin C, vitamin E, selen, cink
- poboljšava tonus kože i pomaže održavanju zdrave kose zahvaljujući biotinu, niacinu, kolagenu, dok kalcijum pomaže održavanje zdravih kostiju i zuba.

UK's
No 1
PREGNANCY
BRAND

www.inpharm.rs



КОВИД 19 у породилишту Универзитетске клинике Минхен

Мс Јелена Перић, педијатријска сестра
Универзитетска клиника Минхен

Универзитетска клиника у Минхену, Klinikum Großhadern, је трећа највећа клиника у Европи. На одељењу Неонатологије налазе се 8 полуинтензивних и 12 интензивних постеља за превремено рођене и/или терминске бебе са најразличитијим клиничким сликама. На клиници има око 10.000 запослених, 29 специјализованих клиника, 13 института и 50 интердисциплинарних центара.

Са почетком КОВИД епидемије, све педијатријске сестре, на одељењу неонатологије, које су биле у том тренутку трудне, биле су удаљене са радног места у циљу заштите њиховог здравља и заштите развоја плода. Самим тим смо били принуђени да капацитет интензивних постеља смањимо на осам. Једну собу на одељењу смо по почетку епидемије, одмах реорганизовали за КОВИД позитивне бебе или родитеље, тако да се контакт не изгуби, дојење успешно успостави, а родитељи учествују од првог тренутка у расту и развоју њиховог детета.

У самом породилишту, све труднице су по пријему биле тестиране на КОВИД, очевима није био дозвољен приступ. Након доласка на одељење неонатологије, уколико је мајка била позитивна, беба је одмах тестирана. Уколико су мајка и дете били примљени на нашу клинику из неке друге клинике, били су обоје одмах тестирани без обзира да ли су имали симптоме или не. На одељењу је била неколицина позитивних трудница и деце. Наша велика жеља је била да се стопа дојења одржи, да се мама и беба не раздвајају докле год је то било у нашој моћи и да се родитељи едукују о нези новорођенчета како би били самостални по одласку кући, јер је и патронажна служба у једном периоду обуставила кућне посете.

Ова ситуација јесте била веома изазовна, али смо научили да се многим ситуацијама може приступити и из другог угла. Научили смо много о нама самима, нашим границама, поставили смо нове и више циљеве за будућност и присетили смо се, колико је важно имати прави тим око себе.

Организација рада ППС Дома здравља Кикинда током КОВИД-19 пандемије

Мастер смс Оливера Вучковић Попов

Дом здравља Кикинда

У Поливалентној патронажној служби Дома здравља Кикинда запослено је шест патронажних сестара, женског пола, старосне структуре од 37 година најмлађа до 64 године колико има најстарија патронажна сестра. Школска спрема запослених приказана је на графикону 1.



Графикон 1. Школска спрема ППС

Број становника који покрива град Кикинда и девет села по попису из 2011. је 59329. Тај број би требало по предвиђеним критеријумима да покрива 12 патронажних сестара.

У оквиру службе постоји Школа за труднице и Школа родитељства

које тренутно због епидемиолошке ситуације раде онлине. Све сестре имају мобилне телефоне и служба је покривена 24 сата за телефонско и телевидео саветовање.

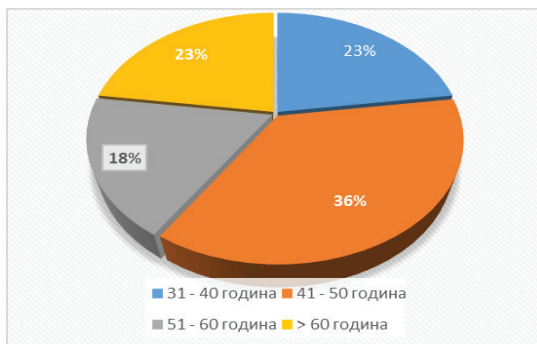
Од почетка епидемије Квид-19 служба је радила са мање патронажних сестара, које су на терен одлазиле само код новорођенчади и бабињара. По потреби су патронажне сестре радиле: у кол центру, узорковање на Ковид-19 на терену, узимање Гатријевог теста на терену, у респираторном центру и повремено су укључене у вакцинацију становништва.

Организација рада ППС Дома здравља Зрењанин током КОВИД-19 пандемије

Смс Слађана Станић

Дом здравља Зрењанин

У служби Поливалентне патронаже у Зрењанину тренутно ради 22 патронажне сестре чија старосна структура указује да је исти број ПС до 40 година, као и преко 60 година (по 5), највише их има у доби од 41 – 50 година (8), а њих 4 је старости 51 – 60 година (графикон 1).



Графикон 1. Старосна структура ПС

Више од половине ПС је завршило високо школско образовање (12), вишу школу има 2, а средње образовање 8 ПС (графикон 2).



Графикон 2. Школска спрема ПС

Према последњем попису становништва из 2011. године, на територији града Зрењанина и 22 насељена места живи укупно 123.362 становника. Зрењанин(град) – 76.511, а Зрењанин (сеоска насеља) – 46.851.

На територији града Зрењанина је распоређено 12 патронажних сестара, а осталих 10 покрива територију сеоских насеља, па поједине сестре раде и по три села у зависности од броја становника. По кадровском плану су предвиђене 24 Патронажне сестре.

У оквиру службе постоји:

- Телефонско саветовалиште „Деца Србије” (од 2014. год.)
- Школа за труднице (од 2014.год.),а онлајн од јуна 2020. год.
- „Масажа беба”- Обука родитеља и старатеља за масажу беба старости од 0-12 месеци, усвојене и деце са инвалидитетом до 7 године.

Служба Поливалентне патронаже у Зрењанину је од појаве епидемије изазване вирусом Ковид-19 била ангажована на готово свим радним местима Дома здравља.

Од почетка су ПС радиле у респираторном центру као узорковачи и у телефонском саветовалишту РЦ.

Увођењем ванредног стања, ПС су вршиле превоз осталих здравствених радника који нису имали превоз до својих радних места, а по потреби су радиле тријажу пацијената на улазу у централну зграду Дома здравља.

Радице смо у служби Опште медицине, СХМП, Ковид болници у црвеној зони, а затим смо од почетка па до сада ангажоване у хали за вакцинацију.

У периоду од новембра 2020. год. до маја 2021. год. пет ПС је било заражено вирусом Ковид-19.

Иза нас је један врло тежак период, али можемо са поносом да кажемо да се управо у оваквим тренуцима види и препознаје знање, стручност, емпатија, ангажовање и велика спретност Патронажне сестре да се снађе у било којим околностима и на било којем радном месту.

Организација рада ППС Дома здравља Суботица током КОВИД-19 пандемије

Вмс Самира Ћуртић

Дом здравља Суботица

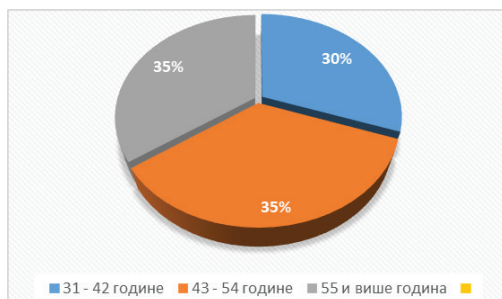
Поливалентна патронажна служба у Суботици делује у оквиру Дома здравља Суботица. Део је Центра за унапређење здравља и превенцију болести где су прикључени и Превентивни центар и Саветовалиште за дијабетес. Патронажном службом руководи начелник Центра, лекар специјалиста опште медицине. У служби ради 26 сестара, заједно са главном и водећом сестром Службе која половину радног времена ради на терену.

Средња стручна спрема сестара у патронажној служби је још увек најзаступљенија (12), мада треба истаћи да у служби има 8 струковних медицинских сестара и 3 више медицинске сестре (графикон 1).



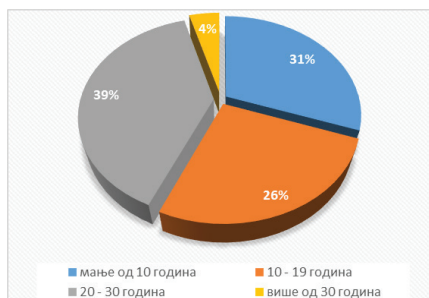
Графикон 1. Школска спрема ППС

У служби су заступљеније сестре старије старосне доби, тачније њих 8 је старости 43-54 и исто толико старости 55 и више година (графикон 2).



Графикон 2. Старосна структура

Највећи број (9) сестара у Служби ради између 20 и 30 година, мање од 10 година радног стажа има 7 сестара, од 10 – 19 година радног стажа имамо 6 сестара, а само 1 сестра има више од 30 година радног стажа (графикон 3).



Графикон 3. Године радног стажа

Број становника који покрива Дом здравља Суботица је 140000. Број микрореона који покрива Поливалентна патронажа је 19 градских и 18 приградских.

Поливалентна патронажа Дома здравља Суботица има добру и сталну сарадњу са Развојним саветовалиштем, Службом за здравствену заштиту деце предшколског и школског узраста, Службом за здравствену заштиту жена, Тимом за заштиту деце од злостављања и занемаривања.

Са проглашењем ванредног стања, сестре које имају клиничко искуство биле су распоређене да раде у оквиру мобилних тимова који су посећивали пацијенте преко 65 година без знакова Ковид 19 инф., али са неким другим тегобама. Један део патронажних сестара је био укључен у рад Службе кућног лечења, Респираторне амбуланте и амбуланте Опште медицине.

У то време, рад са бабињарама и новорођенчади био је поверен малој групи од 8 сестара. С обзиром на ове специфичности, велики значај на одржавању квалитета нашег рада јесте укључивање у Пројекат “Јачање капацитета патронажних сестара за теле/видео саветовање са породицама током КОВИД 19 пандемије”.

Нажалост, нисмо могли избећи оболевање од Ковид инфекције. Од 26 патронажних сестара, 13 је преболело Ковид 19 инфекцију.

Важно је нагласити да је више од половине колектива потпуно или делимично вакцинисано, те је и на тај начин, личним примером истакнут смисао рада патронажне сестре на промоцији здравља и превенцији болести.

Организација рада ППС Дома здравља Вршац током КОВИД-19 пандемије

Смс Јасмина Бирта

Дом здравља Вршац

Поливалентну патронажну службу Дома здравља Вршац чини девет сестара које своју делатност обављају на територији града Вршца и 23 насељена места што укупно обухвата 49453 становника. Шест патронажних сестара ради у граду, а две у селима.

По старосној доби најзаступљеније су патронажне сестре између 41 – 50 година старости (графикон 1), док је просечна старост сестара 44,44 године.



Графикон 1. Старосна структура ППС

Нашу службу чини 9 патронажних сестара од којих је јена специјалиста јавног здравља, три су струковне медицинске сестре, а њих пет има средње стручно образовање (графикон 2).



Графикон 2. Школска спрема ППС

У оквиру службе постоји Школа за труднице и телефонско саветовалиште. Од почетка пандемије патронажне сестре су константно ангазоване у Ковид амбуланти, тријажном центру, као и на вакцинацији становништва. Почетком априла 2020. године уведено је и телефонско саветовање путем видео позива.

Организација рада ППС Дома здравља Бачка Топола током КОВИД-19 пандемије

Вмс Сандра Милес

Дом здравља Бачка Топола

Поливалентна патронажна служба Дома здравља др.Хаџи Јанош из Бачке Тополе покрива територију од 596 км² са 23 насељена места. По попису становништва из 2017. године има 31210 становника. На тај број по систематизацији је предвиђено 6 патронажних сестара. У нашој служби има 4 патронажне сестре од којих 3 имају средњошколско образовање општег смера и једна има високошколску спрему исто тако општег смера (графикон 1).



Графикон 1. Школска спрема ППС

Старосна структура сестара је између 40 – 50 година. У оквиру службе изузев планом предвиђених активности, води се Саветовалиште за младе у сарадњи са педијатријском, гинеколошком службом и психологом Дома здравља, као и Школица за труднице у сарадњи са гинеколошко-акушерском службом.

За време пандемије сестре из службе су радиле у Ковид амбуланти краћи временски период.

У протеклих годину дана су патронажне сестре усавршиле коришћење модерних комуникацијских средстава те су радиле теле-видео саветовања, док су се кућне посете вршиле по утврђеном приоритету - посете породиљама и новорођенчади.

ПРИЈАТЕЉИ СИМПОЗИЈУМА



ДОМ ЗДРАВЉА
„НОВИ САД”



0658469031



udruzenjepatronaznihsestara@gmail.com



www.patronaznasestra.rs