

Kutak za zdravi trenutak

Mario Jurišić, 6 g.
"Vađenje krvi"



Ana Lukić, zdravstvena voditeljica
Dječji vrtić "Jabuka", Zagreb

Zašto je važno redovito cijepljenje? Osnovne poruke o cijepljenju

Pravo djeteta na zdravlje

Dječja ustanova svoje djelovanje temelji na zadovoljavanju djetetovih potreba s ciljem unapređivanja psihofizičkog i emocionalnog razvoja djeteta.

Upis djeteta u dječji vrtić uvjetuje se urednim cijepljenjem protiv bolesti iz programa obveznih cijepljenja s iznimkom djece koja imaju kontraindikacije na pojedina cjepiva.

Sigurno je da je u djetetovom okruženju puno opasnosti po njegovo zdravlje, ali je isto tako sigurno da pravilnim pristupom, prevencijom i stvaranjem što boljih uvjeta življenja možemo smanjiti učestalost pojave bolesti i pojačati otpornost dječjeg organizma. Boravak djeteta u kolektivu zasigurno nosi sa sobom pojačanu mogućnost obolijevanja, npr. od kapljičnih infekcija ili zaraznih bolesti. Tome pridonosi velik broj djece u odgojnim grupama, često skućeni prostori soba dnevnog boravka, kao i zajednički sanitarni čvorovi.

Da bismo smanjili broj oboljele djece od kapljičnih i zaraznih bolesti, osobitu pozornost posvećujemo provedbi dostupnih preventivnih mjera, a jedna od njih je kontrola cijepljenja.

Kako djeca reagiraju na cijepljenje

Djeca i njihovi roditelji vrlo često reagiraju burno na medicinske postupke, pa tako i na cijepljenje. Osjećaj straha i neugode vrlo često dovodi do izbjegavanja odlaska roditelja s djetetom na cijepljenje. Dijete se tijekom cijepljenja može požaliti na bol i zaplakati, te mu je važno pružiti emotivnu potporu. Roditelji, liječnici i medicinske sestre trebaju pokazati razumijevanje za takve djetetove osjećaje i nikad ne smiju postidjeti dijete ako pokaže strah. Važno je iskustvo koje dijete ima u odnosu na pojedine medicinske postupke. To iskustvo dijete može prenijeti drugoj djeci.

Znamo da je svjesno zdravo sučeljavanje sa strahom važno za savladavanje raznih životnih izazova. Djetetovo sudjelovanje u donošenju odluke o odlasku na cijepljenje ili neki medicinski zahvat je važno. Iskustva pokazuju da djeca savladavaju neugodne i opasne situacije tako da si osiguraju pomoć okoline. Kad ima osjećaj sigurnosti i povjerenja, dijete se može pripremiti za lakše savladavanje straha od opasnosti i zato je važno djetetu opisati cjelokupnu situaciju kako bismo mu pružili osjećaj zaštićenosti.

Zdravstvena edukacija

Kroz adekvatne sadržaje iz područja zdravstvenog odgoja nastojimo već u ranijoj dobi utjecati na pozitivne stavove prema zdravlju, higijeni, prehrani, kretanju te medicinskim postupcima i zahtovima. Zdravstvenu edukaciju provodimo sa svim sudionicima odgojno-obrazovnog procesa: djecom, roditeljima, odgovajateljima, pomoćnim osobljem. U provedbi preventivnih mjera i postupaka važan nam je partnerski odnos s djetetovom obitelji i liječnikom koji brine o zdravlju djeteta.

Da bismo djeci približili pojedine medicinske postupke u svakodnevnim vrtičkim aktivnostima, provodimo sljedeće sadržaje:

- Potičemo simboličnu igru djece u centrima liječnika, bolnice, ljekarne i biljne ljekarne;
- Potičemo govorno izražavanje djece radom na slikovnicama s primjerenom medicinskom tematikom ("Mifi kod liječnika", "Mifi u bolnici", "Prava djeteta u bolnici", "Sasna priča o bolnici" i sl.)
- Iniciramo partnerstvo vrtića i obitelji sudjelovanjem roditelja u odgojno-obrazovnom radu s djecom (prezentacija zanimanja roditelja - liječnik, stomatolog, medicinska sestra i sl.)



Kutak za zdravi trenutak

- Provodimo zajedničke aktivnosti zdravstvene voditeljice, djece i odgajatelja - razgovor, usvajanje elementarnih znanja i praktična demonstracija elemenata prve pomoći i higijenskih postupaka (pranje ruku, pranje zubiju, posjeta zdravstvenim ustanovama u neposrednom vrtičkom okruženju).

Suradnja s roditeljima i odgajateljima

Suradnja s roditeljima i odgajateljima treba biti stručna i kontinuirana. Oni su partneri u odgojno-obrazovnom procesu i aktivno su uključeni u proces zaštite i unapređenja zdravlja djeteta od samog upisa u vrtić. Sve aktivnosti koje provodimo u cilju unapređenja zdravlja djece, provodimo planski i osmišljeno. Roditelji i odgajatelje, kroz primjerene sadržaje iz područja zdravstvenog odgoja, senzibiliziramo za potrebu kontinuiranog očuvanja zdravlja te usvajanje pozitivnih stavova i znanja važnih za primjerene životne navike i u zreloj dobi.

Partnerski odnos roditelj - odgajatelj - zdravstveni voditelj na području brige o zdravlju djeteta podrazumijeva u prvom redu međusobnu podršku i razumijevanje sudionika partnerskog odnosa te razmjenu iskustava i znanja koja se provodi kroz permanentnu pismenu i usmenu komunikaciju. Važna je i izravna komunikacija s djetetovim pedijatom koja podrazumijeva pravovremeno informiranje o specifičnim potrebama djeteta i konzultacije o alergijskim reakcijama, reakcijama na antibiotike i hranu, ugrize, ubode, febrilne konvulzije ili o eventualnim zaprekama za cijepljenje (akutna ili kronična bolest djeteta) te mogućim simptomima nakon cijepjenja.

Što se postiže procijepjenošću djece

Procijepjenošću sve djece postiže se, uz osobni, i takozvani kolektivni imunitet. Ako djetete nije moguće zaštititi u prvoj godini života (zbog bolesti ili nekih drugih razloga), to treba učiniti što je prije moguće.

Cijepjenje je važno jer se njime:

- postiže otpornost prema određenoj bolesti protiv koje smo se cijepili;
- podiže imunitet/otpornost djeteta jer mu prirodna otpornost u dobi od 1. do 3. godine slabi ili potpuno nestaje, a djetete još nije steklo prirodni imunitet preblijevanjem određene bolesti;
- osiguravaju najdjelotvornije mjere za sprječavanje nekih zaraznih bolesti, osobito kapljičnih.

Kako se provjera procijepljenosti provodi u vrtiću

- Roditelji djeteta savjetujemo da pri odlasku kod pedijatra pogledaju program obveznih cijepjenja i provedu ana-

lizu cijepiva koje je njihovo dijete primilo, te da pravovremeno odvedu dijete na cijepljenje.

- U vrtiću provodimo redovitu kontrolu procijepljenosti djeteta, te o tome vodimo propisanu evidenciju.
- Podatke iz djetetova kartona procijepljenosti upisujemo u zdravstveni karton djeteta koji je otvoren pri upisu djeteta u vrtić.

Prikaz procijepljenosti jasljičkih skupina

Svoje aktivnosti možemo predočiti na osnovu prikaza procijepljenosti djece u dobi od 12 do 36 mjeseci za jasljičke skupine. Pri upisu u vrtić u grupama smo ustanovili sljedeće podatke o primljenom cijepivu MRP (*morbilli, rubeola, pertusis*)

Prosječna dob djece	Broj upisane djece	Broj necijepjene djece	Postotak necijepljenosti
12-18 mjeseci	17	10	58,8
24-30 mjeseci	19	5	26,3
28-36 mjeseci	20	11	55,0
30-34 mjeseci	20	7	35,0
30-36 mjeseci	18	10	55,5

Podaci iskazani u prethodnoj tablici zorno prikazuju da u populaciji djece koja se primaju u vrtić nisu dostatno provedene mjere procijepjivanja.

U mlađe jasljičke skupine upisuju se djeca s navršениh 12 mjeseci. Cijepjenje protiv MRP (*morbilli, rubeola, pertusis*) provodi se u dobi od 12. do 15. mjeseca života. Stoga je važno voditi evidenciju necijepjenosti djece. Prva provjera necijepjenosti djece provodi se krajem prvog polugodišta (mjesec siječanj) pedagoške godine. Druga provjera se provodi od 1. svibnja do 30. lipnja. Takvom kontrolom smanjuje se postotak necijepjenosti djece.

Cijepljenjem protiv zaraznih bolesti, koje su u dječjoj dobi opasne i česte, unapređujemo kvalitetu života djeteta i njegove obitelji. Stoga je briga o pravovremenom cijepjenju djece naša zajednička zadaća i sastavni dio stalne brige o djetetovom pravu na zdravlje.

Literatura:

1. Baráth, A. (1995.): *Kultura, odgoj i zdravlje*, Viša medicinska škola, Zagreb.
2. Mujkić, A., Sreček, J., Vučetić, G. (1999.): *Priručnik o životu i zdravlju djeteta*, Zagreb.
3. Lukić, A.: *Podaci o stanju procijepjenosti djece za razdoblje od 2003. do 2005. godine* (iz godišnjih izvješća DV Jabuka, Zagreb).
4. Stoini, E., Jakšić, J. (2002.), urednici: *V. kongres Hrvatskog pedijatrijskog društva - IV. Kongres pedijatrijske sekcije Hrvatskog udruženja medicinskih sestara, Paediatrica Croatica* 46(3) 1-384, Šibenik.