



III. BETEGBIZTONSÁG VILÁGNAPI KONFERENCIA

Egészségtudatosság fejlesztése a családtervezéstől a
gyermek 6 éves koráig

**Koraszülést megelőző és optimális magzatfejlődést
biztosító modellprogram**



MAGYAR
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSMENT
TÁRSASÁG



Patient
Safety



Semmelweis Egyetem

EMK

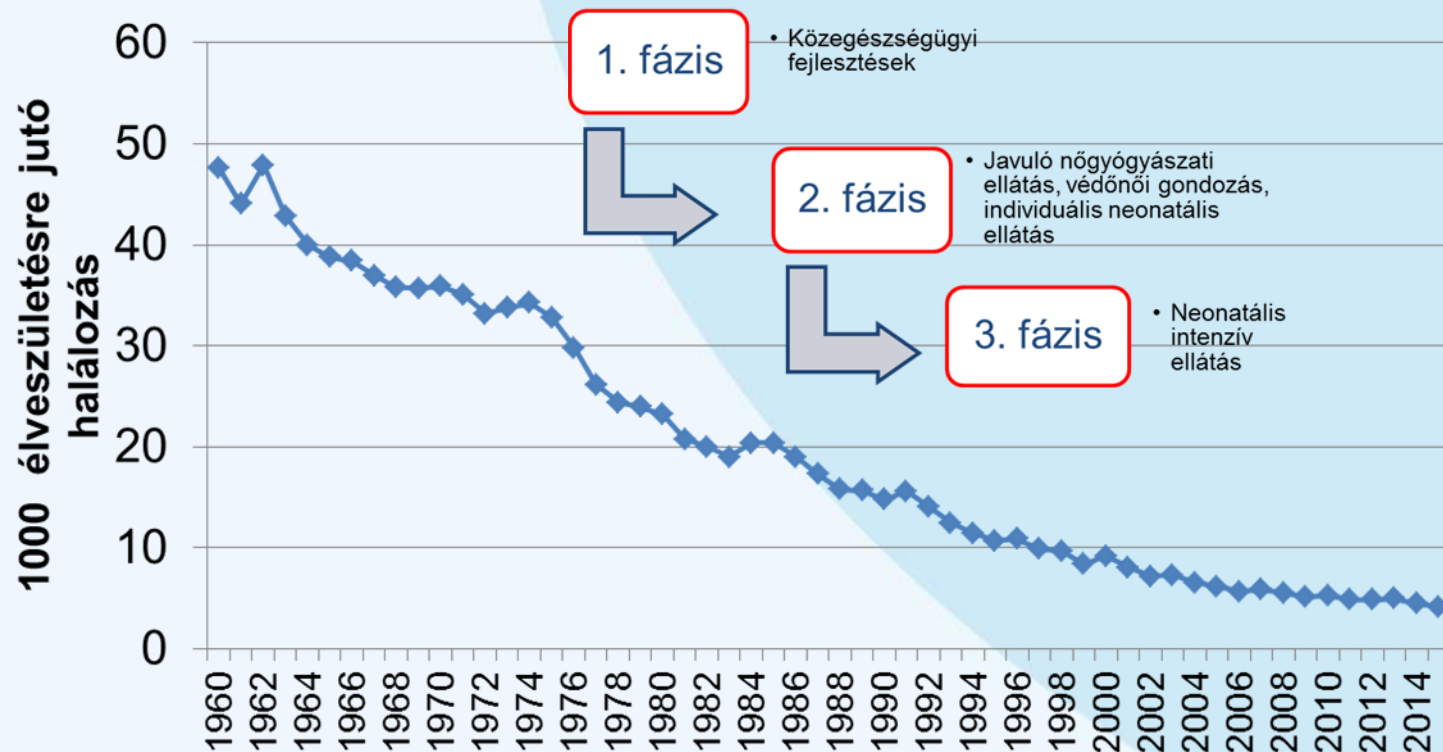
Egészségügyi
Menedzsment
Központ

Árváné Egri Csilla

Magyarország népegészségügyi mutatói

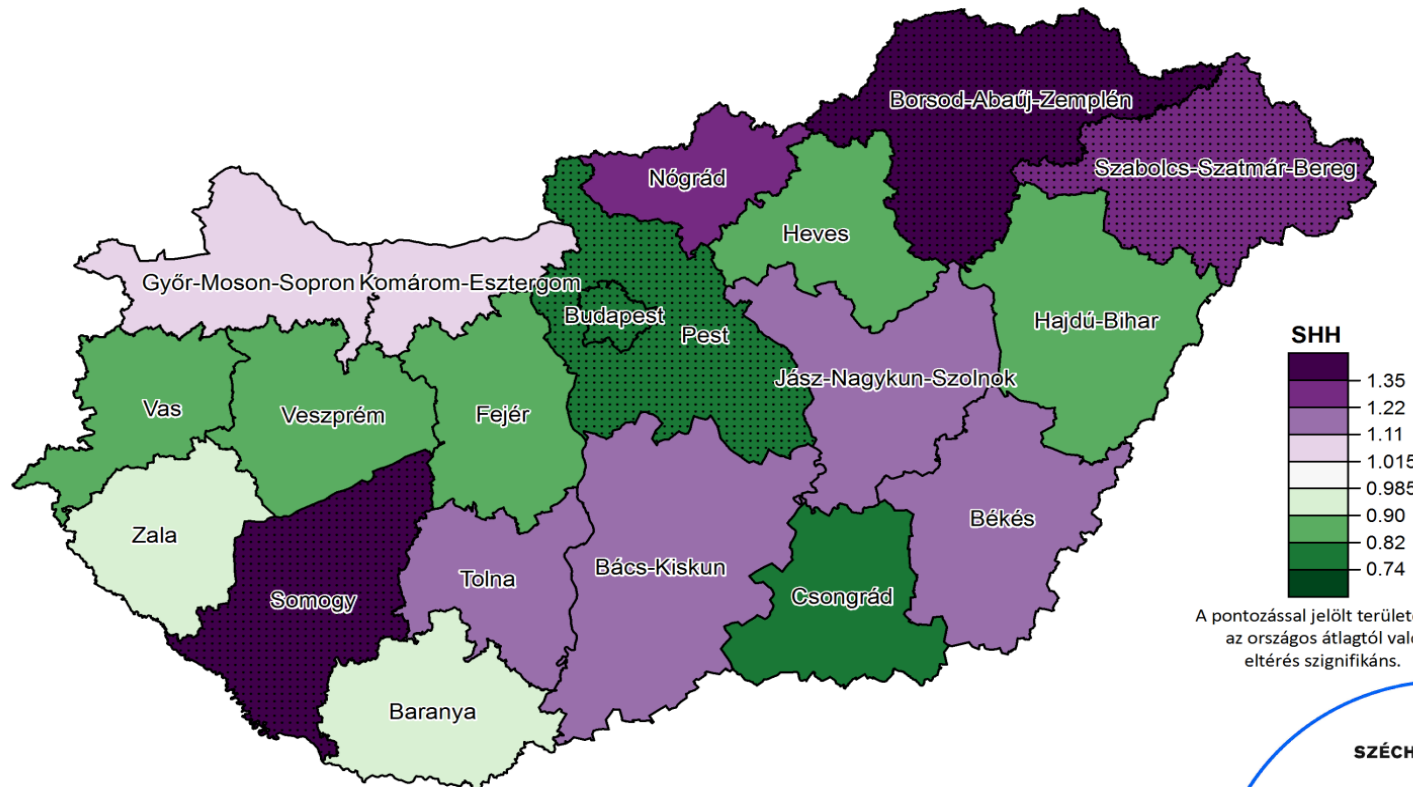
- Nemzetközi összehasonlításban rendkívül rosszak a magyar lakosság ezen népegészségügyi mutatói. (*daganatos betegségek, dohányzás, alkohol fogyasztás, túlsúly, mentális betegségek*)
- Jelentős népegészségügyi probléma a felnőttkori túlsúly és az elhízás kialakulása. Az elhízás ismert rizikófaktora számos egészségügyi problémának, mint a magas vérnyomás, magas koleszterinszint, cukor- betegség, szív- és érrendszeri betegségek, és egyes daganatos betegségek.
- A csecsemőhalandóság egy ország egészségügyi fejlettségének, a terhesgondozás és az újszülött-ellátás színvonalának nemzetközileg számon tartott fontos mérőszáma.

Csecsemőhalálozás Magyarországon 1960-2015



Magyarország 0 éves lakosságának halálozása megyei szinten

Magyarország 0 éves lakosságának az összes halálok miatti halálozása (BNO-10.:A00-Y98), megyei szinten, 2013-2017.



Koraszülés, IUGR, Fejlődési rendellenesség

- Magyarországon a koraszülések aránya az Európai Unió átlagot meghaladja éves szinten 8,7%, évente 8000-8500 fő
- Az európai országok között hazánkban a legmagasabb az éretlen koraszülöttek aránya (15%), éves szinten 1400 fő
- Fejlődési rendellenességgel született gyermekek aránya 5-6 %, mely megfelel az Európában tapasztalható előfordulási aránynak



Miért fontos a koraszülés/IUGR prevenció?



Ha csak egy embernek sikerül segíteni a preventív munkánk során, akkor valójában egyszerre több embernek is segítettünk:

koraszülött + a koraszülött közvetlen családtagjainak és a környezetében élőknek. Valamint a társadalmi terheket is csökkentjük az adott koraszülöttel kapcsolatban.

Fő és alcélok

- Egészséget támogató társadalmi környezet és magatartás támogatása a családtervezéstől a gyermek 6 éves koráig: az iskolaérett, egészséges gyermekek arányának növelése érdekében.
- Módszertan, szakmai anyagok kidolgozása, oktatás és képesség fejlesztés annak érdekében, hogy a védőnők és óvoda pedagógusok hatékonyan tudják átadni az ismereteket, attitűdöt és képességet az egészségtudatos döntések meghozatalára:
 - a családtervezés időszakában
 - a várandósság időszakában,
 - koragyermekkorban (0-6 éves, különös hangsúlyt helyezve az első 1000 napra)



Célcsoport

Közvetlen:

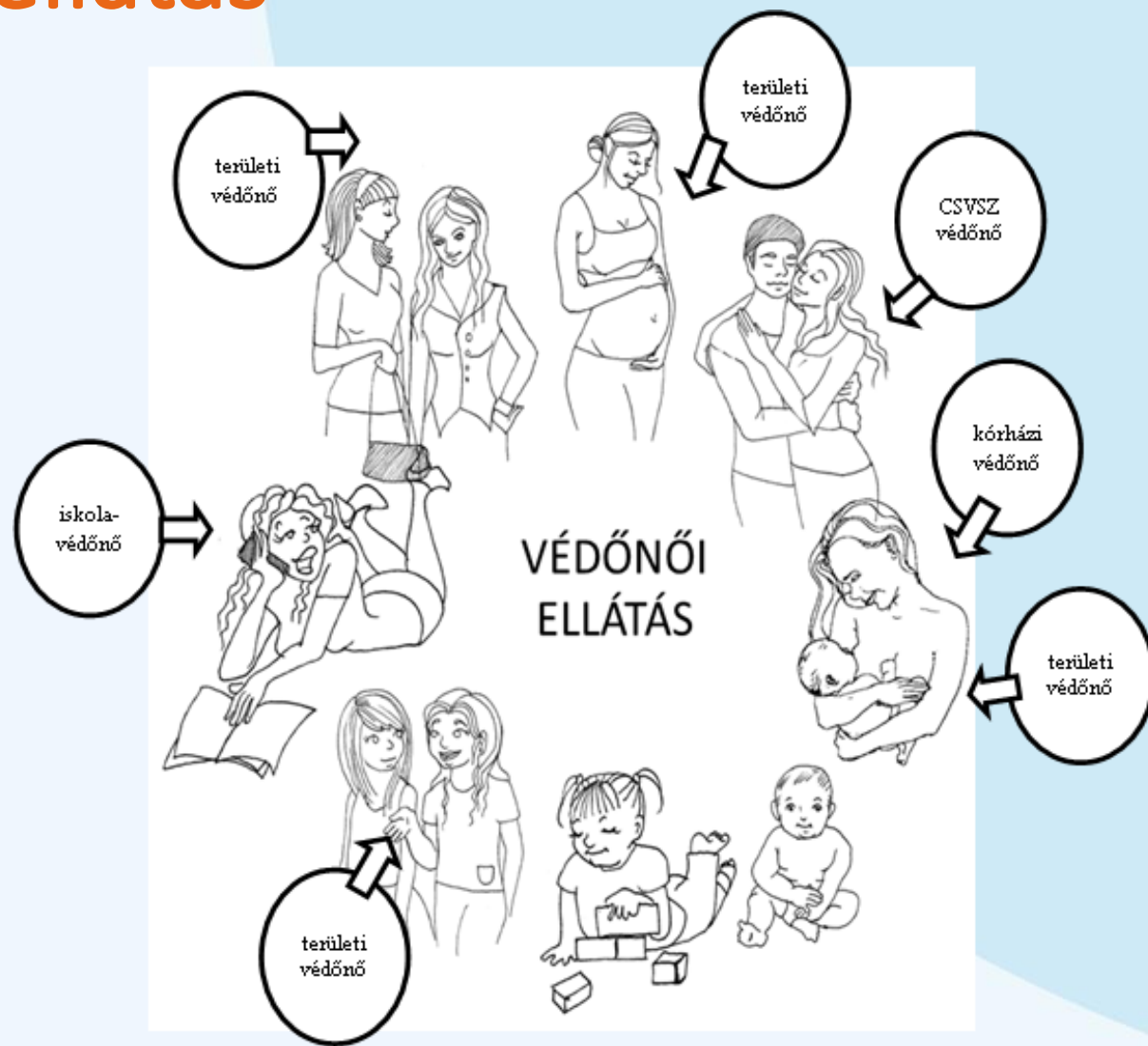
- családtervezéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szakemberek, Védőnők
- a várandós „szülők” (családok) ellátásában közreműködő szakemberek, intézmények, praxisközösségek, civil szervezetek ,
- a szakmai irányításban résztvevő szakemberek,
- reprodukzív korú nők, férfiak, illetve a családalapítás előtt álló párok,
- várandós szülők (családok)
- 0-6 éves korú gyermeket nevelő családok
- 0-6 éves korú gyermekek körében prevenciós tevékenységet folytató szakemberek

Közvetett:

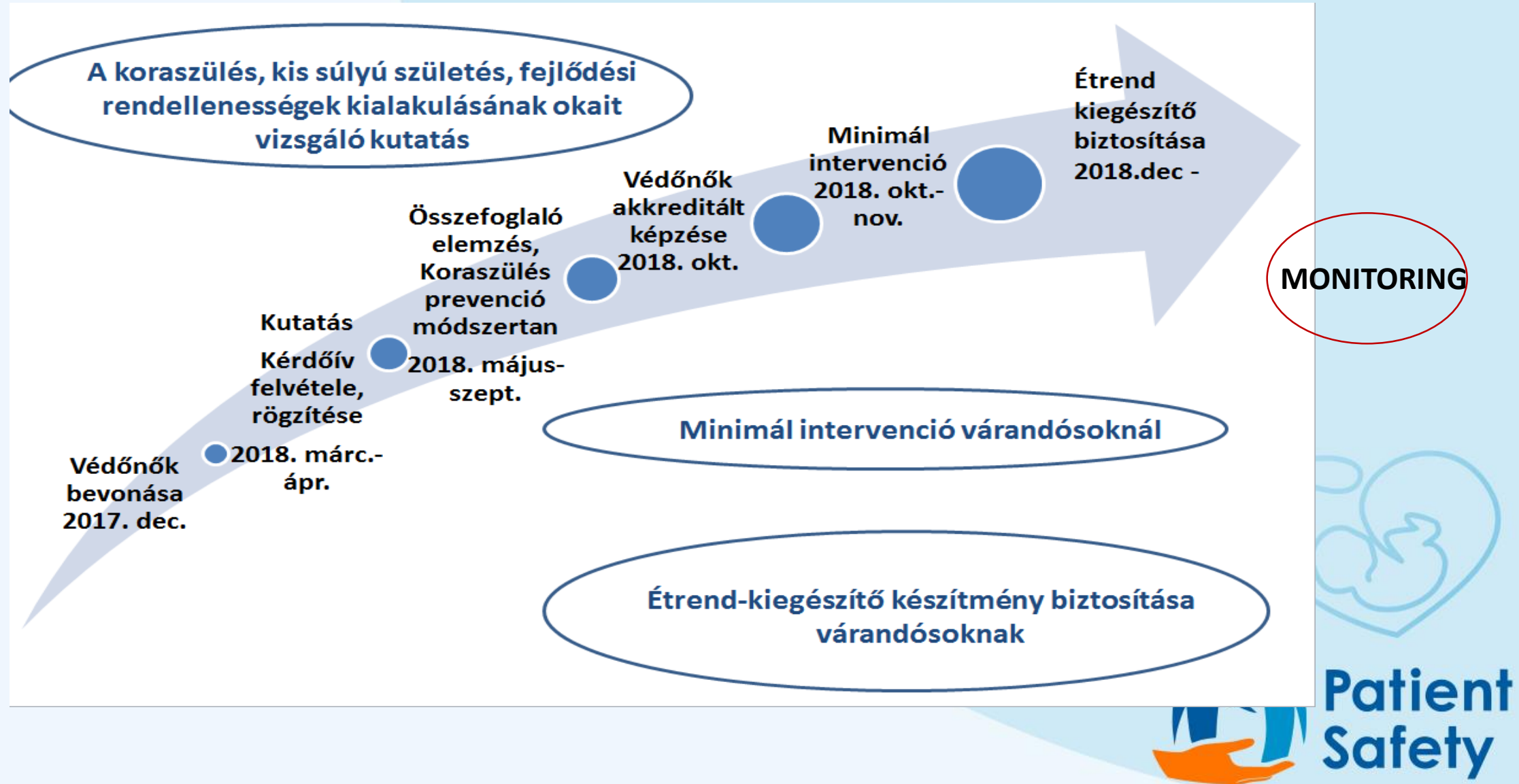
- képzőintézmények,
- köznevelés,
- reprodukzív korú lakosság,
- gyermekjóléti intézmények,
- civil szervezetek.



Védőnői ellátás



Koraszülést megelőző és optimális magzatfejlődést támogató modellprogram elemei



Modellprogram végrehajtása kiválasztott országrészekben

Cél : az országos és európai átlagtól magasabb koraszülött és kis súllyal született gyermekek arányát befolyásoló tényezők feltárása.

Kutatás - Somogy megye, Borsod-Abaúj-Zemplén megye, Budapest hátrányos kerületében kutatás lefolytatás a koraszülöttség kockázati tényezőiről, beleértve az általános és a helyi specifikumokhoz köthető kockázatok feltárását is.

Módszertan - A kutatások eredményeként célzott intervencióra került sor, melynek első lépéseként elkészült a koraszületés prevenció módszertana.

Célcsoport: védőnők, várandós, családalapítást előtt álló párok (a 0-6 éves korú gyermeket nevelő családok)



Minimál intervenció csomag

A KORASZÜLÉS MEGELŐZÉSE



Dohányzás, alkoholfogyasztás, drogok használata

A dohányzás, az alkoholfogyasztás, és a kábítószer használata a várandósság alatt károsítja az édesanyját és a magzatot is.

A DOHÁNYZÁS veszélyes a méhlepényre, amely gyermekének biztosítja az ételt és az oxigént. A dohányfüst csökkenti a magzat számára elérhető oxigénmennyiséget. A dohányzás következménye koraszülés és kis súlyú, történő születés lehet. Rendellenesleges is kialakulhatnak, például „nyúlós” és légzőszervi problémák. A cigizás növeli a babaárvai esélyét is!

Ezért szorjón le a dohányzást!

Ha ön mellett dohányoznak, az is ártalmas a magzat fejlődésére.

A legkisebb ALKOHOL mennyiség is káros lehet a várandósság alatt. Az alkoholfogyasztás miatt a magzat kisebb lesz, torz koponyával vagy arccal születik. Az alkohol végrendszert károsít és súlyos szívfejlődési rendellenességet is okozhat.

Ezért ne fogyasszon alkoholt a várandósság alatt!

A KÁBÍTÓSZERFOGYASZTÁS a kórházra és a magzatára is ártalmas. A várandósság előtt és alatt fogyasztott bármilyen drog később koraszülést okozhat, ezért ne használjon semmilyen kábítószert, herbát vagy ismeretlen gyógyszert!



Állandó stressznek kitett életmód



A várandósság alatt jelentkezőnek depresszió tünetek, gyakran érzéketlenséget, boldogságot, reménytelenséget és lehetnek öngyilkosság gondolatai is. A DEPRESSZÓ tünetei nem is feltétlenül néhány tünetre szűrnék meggyőzők várandósság során tapasztalt egyéb változásokkal, ilyen változás az alvás zavar, a nem vágyott csökkenése vagy az erőtlenség.

Az anya várandósság alatti depressziójának kedvezőtlen hatással vannak a magzat fejlődésére. A depresszió, boldogtalan kismamának kétézer olyan gyermek születik 2500 gramnál kisebb súllyal a baba.

FONTOS: a várandósság alatti depresszió is koraszülést okozhat!

Ha az anya gyakran idegeskedik, stresszolt, az is veszélyes, mert károsul a magzat nőhöz való fejlődése. Amennyiben ilyen tüneteket észlel, forduljon háziorvosához!

HÁZIORVOS NEVE, CIME:

Mit tehetünk a KORASZÜLÉS megelőzéséért?

A koraszülöttek a várandósság 37. hete előtt születnek.

ÉRINTI ÖNT VALAMELYIK? kockázati tényezők



Állandó stressznek kitett életmód



Nőgyógyászati problémák



Magas vérnyomás



Dohányzás, alkoholfogyasztás, drogok használata



Korábbi koraszülés és/vagy vetélés



Iker-várandósság



Egy éven belüli ismételt várandósság



Rendszeres várandósgondozás hiánya



A koraszülések nagy része elkerülhető az egészséges életmód betartásával, folyamatos orvosi és védőnői gondozással.

FORDULJON BIZALOMMAL ORVOSÁHOZ, VÉDŐNŐJÉHEZ!



SZÉCHENYI 2020



Mit tehetünk a KORASZÜLÉS megelőzéséért?

A koraszülések nagy része elkerülhető a kockázati tényezők felismerésével, az egészséges életmód betartásával, folyamatos orvosi és védőnői gondozással.



FORDULJON BIZALOMMAL ORVOSÁHOZ, VÉDŐNŐJÉHEZ!



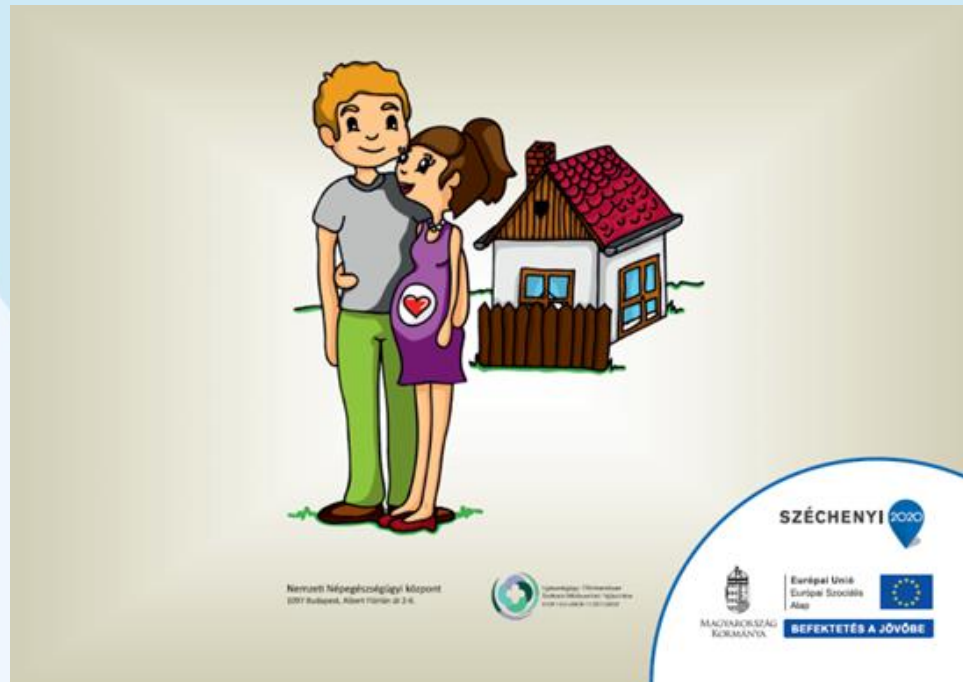
SZÉCHENYI 2020



Patient Safety

Tájékoztató gyermekét vállaló párok részére

Tájékoztató
gyermeket vállaló
párok részére



Nemzeti Népegészségügyi Központ
1057 Budapest, Albert Flóris ut. 3-4.



Országos Egészségbiztosítási Pénztár
1057 Budapest, Flóris ut. 3-4.

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTÉS A JÖVŐBE



Patient
Safety

Monitoring

- A projekt megvalósítását célzó részfeladatok és tevékenységek teljesítését követően felmerült az igény, hogy a koraszülést megelőző és optimális magzatfejlődést támogató modellprogramban megvalósuló **beavatkozás eredményességét, annak mértékét, illetve a várt hatások teljesülését megismerjük.**
- Az eredményesség mérés céljából retrospektív kohorsz vizsgálatot terveztünk, amely a projekt előrehaladással kapcsolatos adat- és információgyűjtés alapján a megvalósított intervenciót, vizsgálja.

Összefoglaló a modellprogram eredményeiről

- egyénre szabott, **dohányzás elhagyását** célzó módszertanunk alapján védőnő által végzett intervenció rövid idő alatt jelentős pozitív változást tud biztosítani a dohányzó kismamák körében
- kutatási eredményeink és az arra alapozott intervenciók bevezetése fokozottan tudatosították egyrészt a lakosságot érintő **túlsúly és elhízás** arányait a várandós populációban, másrészt kiemelték a **sovány BMI** értékkel rendelkező nők fokozott gondozásának fontosságát a koraszülés és alacsony testsúlyú születések megelőzésében
- időben történő beavatkozás hatására a **lelki nehézségekkel** történő megküzdés sikeres, azaz a várandósok 80%-nak sikerült az intervenció után könnyebben megküzdenni a nem kívánt lelki tényezőkkel.
- megvalósuló és pozitív attitűd változást létrehozó intervenciók között leginkább az **életmódbeli változásokat** célzó, így **dohányzás, egészséges táplálkozás, testmozgás és a javasolt táplálék kiegészítők** ajánlásai állnak



Javaslatok



- A koraszülés és kissúlyú születések valamint fejlődési rendellenességek szempontjából jelentős anyai kockázati tényezőt jelentő **dohányzás elhagyását célzó intervenció módszertanát** az alapellátásban dolgozók egészségfejlesztési tevékenységének körébe vonják be
- **dohányzás leszokás támogatás tréning** biztosítása a várandós gondozást végzők részére
- az *alapellátásban dolgozó szakembereknek* jelentős szerepük van a gyermek fejlődését veszélyeztető tényezők korai észlelésében, felismerésében, valamint a lehetséges megoldási javaslatokban, **időben történő észlelést követően mielőbbi adekvát intervenció adásával.**
- Az intervenciót **egyéni szinten kell kialakítani**, a várandós sajátos kulturális igényeinek, képességének figyelembevételével, annak megfelelően, valamint az alacsony iskolai végzettségűek kompetencia szintjének, és készség szintjének megfelelően.





KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

egri.csilla@nnk.gov.hu

