

Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja a védőnő feladatairól a várandós gondozásban

Készítette: a Védőnői Szakmai Kollégium

I. Alapvető megfontolások

A védőnő alapvető feladata az elsődleges prevenció. A védőnői gondozás azon módszerek összessége mely segíti a várandós anya, a család, és a lakóhely ismereteit, képességeit, és készségeit kialakítani, fejleszteni annak érdekében, hogy aktívan közreműködjön az egészség megőrzésében és a betegség megelőzésében.

Alapvető elvárás, ami a család és az egyén részéről felmerülhet, hogy a várandós anya és születendő gyermeke fokozott törődést kapjon a társadalomtól. A Nemzeti Népegészségügyi Program kiemelt prioritása az elsődleges megelőzés. Ezen belül a koraszülöttség, kis súlyú újszülöttek, a veleszületett rendellenességek arányának és a csecsemőhalálozásnak a csökkentése.

1. Alkalmazási/érvényességi területe

A védőnő a jogszabályok és a szakma szabályai alapján **komplex várandós gondozást végez az alapellátás keretében.**

A várandós gondozás olyan összetett, az önkormányzati kompetenciára leosztott interdiszciplináris szolgáltatás, amely a szülész-nőgyógyász szakorvos, a háziorvos, a védőnő és a várandós anya (és családja) együttműködésére épül.

Általánosan ismert, hogy hazánkban a népesedési mutatók az utóbbi évtizedekben kedvezőtlenül alakulnak. Egyre csökkenő születési szám mellett a koraszülési arány sem mutat javulást. Ennek következtében felértékelődik a várandós gondozás annak érdekében, hogy a lehető legtöbb magzat időre és egészségesen születhessen meg.

Az egyén egészséges életét a magzati időszakban bekövetkezett események igen nagymértékben befolyásolják. Így a védőnő család gondozási tevékenysége meghatározóan a várandós felkutatásával és gondozásba vételével kezdődik

A prevenció területén a védőnői ellátás lényege: az egészség megőrzése, fejlesztése, a tünetek, kapcsolódó betegségek korai felismerése, a rászorultak megfelelő szakambulanciára történő irányítása és nem utolsósorban a megfelelő életvezetési tanácsokkal való ellátása.

1.1. Protokoll bevezetésének alapfeltételei

A várandós igényének bejelentése a gondozás igénybevételére. Bizalmi kapcsolat kialakulása a védőnő és gondozott között, ami segíti a védőnőt a munkája elvégzésében, a várandóst pedig a várandósságának optimális lefolyásában.

Személyi feltétel:

Várandós gondozás végzésére jogosító védőnői képesítés megléte.

Tárgyi feltétel:

Tanácsadás tartására alkalmas helyiség (váró, tanácsadó, mellékhelység) és felszerelés (nőgyógyászati vizsgálóasztal, centiméter, hitelesített mérleg, medencekörző, vérnyomásmérő, szívhanghallgató, vizeletvizsgálathoz eszközök és tesztsík, esetleg CTG), valamint a dokumentáció eszközei/kartonok, számítógép/

Egészségügyről szóló ez irányú jogszabályok:

- 1990. évi LXV. törvény a helyi önkormányzatokról
- 1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről
- 1992. XXII. tv. Munka törvénykönyve
- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- 33/1992. (XII. 23.) NM r. a terhesgondozásról
- 51/1997. (XII. 18.) NM r. a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról
- 49/2004. (V. 21.) ESZCSM rendelet a védőnői területi ellátásról
- Nemzeti Népegészségügyi Program

1.2. A protokoll célja

- a) A várandós minél korábbi időszakában való gondozásba vétele
- b) A perinatális ártalmak kivédése

- c) A várandós anya pszicho-szomatikus felkészítése a szülésre és az újszülött fogadására
- d) Az országosan egységes gondozási tevékenység megvalósítása a várandós gondozás területén, ezen belül:
- a reprodukatív egészség megőrzése
 - a várandós anya egészségének megőrzése
 - a magzat egészséges fejlődésének és egészséges születésének elősegítése
 - a koraszülöttség számának csökkentése
 - a veszélyeztetettség megfelelő időben történő felismerése, megelőzése
 - a szövődmények megelőzése
 - szülésre-, szoptatásra való felkészítés
 - esélyegyenlőség biztosítása
 - a pozitív családtervezés elősegítése
 - a csecsemőhalálozás csökkentése
 - népesedési helyzet javítása.

1.3. A protokoll célcsoportjai

- várandós nő és családja
- A Magyarországon lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár és házastársa, valamint a Magyarországon érvényes bevándorlási vagy letelepedési engedéllyel rendelkező nem magyar állampolgár, aki a védőnő által ellátott földrajzi területen lakcím bejelentéssel rendelkezik, illetve az ellátást kéri.
- Az alapellátás keretében az ellátást nyújtó védőnő
- A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás keretében köteles gondoskodni a védőnői ellátásról. Az egészségügyi ellátások körzeteit, így a védőnői körzeteket is a települési önkormányzat határozza meg.

2. Definíciók, rövidítések

2.1. Definíciók:

a) A védőnői gondozás: az egészségi ártalmakat megelőző és elhárító, az életkörülmények javítására irányuló szervezett, tervezett tevékenység, melynek speciális módszere a tanácsadás, kiegészítő eleme az egészségi állapot felmérése, a kialakult kóros anomáliák és betegségek szűrés

b) Indikátor:

- Viszonyszám, amely az idő függvényében jelzi egy folyamat teljesítményének vagy egy kimenet elérésének helyzetét vagy irányát.
- Egy mérhető változó (vagy jellemző), amit arra használnak, hogy meghatározzák, mennyire sikerül kielégíteni egy standardot vagy minőségi célt.
- Az egészségügyi ellátás során előforduló események mennyiségi mérőszáma, amely felhasználható az ellátás minősége, a lakosság egészségi állapota és az egészségügyi ellátó rendszer mérésére, értékelésére és javítására. Az indikátor nem ad közvetlen választ a lehetséges problémákra, hanem felhívja a figyelmet azon területekre, ahol a tapasztalt eltérések okainak feltárására további részletes elemzések elvégzése válik szükségessé.

- a) Prevenció
- b) Csoportos egészségnevelés
- c) Látogatás
- d) Korai hazaadás
- e) Szűrővizsgálat

2.2. Rövidítések

- A - Anamnézis felvétele a gondozásba vételkor
M - Minden alkalommal
H - Havonta
- UH - ultrahang
AFP - alfa-feto-protein
- HVT - hüvelyváladék tenyésztés
OGTT - orális glükóztolerancia teszt
CTG/NST - cardiotokográfia/nonstressz teszt
TTC - szignifikáns bakteriúria szűrése
GEA - genetikai amniocentézis

3. Az állapot leírása

- 3.1. Kiváltó tényezők: megtermékenyülés
 3.2. Genetikai háttér: családi anamnézis
 3.3. Incidencia/Prevalencia/Népmozgalmi adatok

Évek	Népesség száma	Születéskor várható átlagos élettartam		Terhesség-megszakítások	Magzati halálozások	Csecsemő halálozások	Termékenységési arányszám
		férfi	nő				
2001.	10200298	68,15	76,46	56404	16292	789	1,31
2002.	10174853	68,26	76,56	56075	17035	693	1,31
2003.	10142362	68,29	76,53	53789	16845	690	1,28
2004.	10116742	68,59	76,91	52539	16879	628	1,28
2005.	10097549	68,56	76,93	48689	17528	607	1,32
2006.	10076581	-	-	46500	17800	570	1,35

3.4. Jellemző életkor és nem: ivarérett és reprodukciós időszakban lévő nő

3.5. Panaszok/Tünetek/Általános jellemzők

a) *Gyanújelek*, az egész szervezetben létrejövő változások, amelyek felvethetik a terhesség gyanúját, de más egyéb fiziológias vagy patológiás állapot kísérője is lehet:

- Közérzetre vonatkozó szubjektív tünetek
- Émelygés, hányinger, reggeli hányás
- Szokatlan „táplálékok” megkívánása illetve evése
- Undorérzés a kedvelt ételekkel, megszokott szagokkal szemben.

b) *Valószínűség jelek*: valamennyi nemi szerv hypertóphiája megfigyelhető, miközben vérellátásuk fokozódik. A várandósság valószínűségi jeleinek nevezzük a női kismencedei nemi szervekben és az emlőn létrejövő objektív tünetek:

- Havi vérzés elmaradása
- Vulva jellegzetes livid elszíneződése
- Bővebb hüvelyváladék
- Hüvelyváladék savas kémhatásának fokozódása
- A bimbó és a bimbóudvar pigmentáltsága fokozódik
- Az emlő szöveti átalakulásában proliferációs változások dominálnak
- A bimbóudvar körül csökevényes tejmirigyek jelennek meg

és a terhesség tesztek:/biológiai próbák, immunológiai tesztek, radioimmunológiai meghatározás.

c) *Biztos jelek*: a várandósság biztos megállapításának feltétele az ébrény, a magzat és mellékreszeinek (a magzatvíz, a chorion, a placenta és a köldökzsinór) vagy életműködésének észlelése, illetve kimutatása.

- Ultrahangvizsgálat 12. hét előtt
- Magzati szívhangok 16-18. hetet követően
- Magzatmozgás 16-20. héttől
- Anyai EKG-n látható magzati EKG.

d) *Az I. trimeszter jellegzetes változásai*

Testi változások:

- fáradékonyság, álmoság, aluszékonyság
- időnként fejfájás, szédülés
- émelygés hányással, vagy anélkül, fokozott nyálképződés
- undorodás egyes ételektől, vagy más étel megkívánása
- szagok iránti érzékenység
- gyomorégés, emésztési zavarok, has felpuffadása
- székrekedés
- gyakori vizelési inger
- emlő változásai (elnehezülés, duzzadás, érzékenység, elszíneződés).

Általános változások:

- szűknek érezheti a ruháit derékban és mellben - hasa nagyobbak látszik
- fokozódó étvágy.

Érzelmi változások:

- változó kedélyállapot
- szorongás, félelemérzés, öröm, túlradó jókedv - szeretetigény.

e) *A 2. trimeszter jellegzetes változásai*

Testi változások:

- fáradékonyság
- időnként fejfájás, szédülés
- émelygés, hányás ritkulása, esetleg megszűnése
- gyomorégés, emésztési zavarok, puffadás
- székrekedés
- vizelési inger ritkulása
- terhességi fogínygyulladás
- fokozódó étvágy
 - emlő tovább növekszik, de a feszülése, érzékenysége csökken - kevés fehér hüvelyváladék jelentkezhet
- enyhe ödéma (duzzanat) lábon, bokánál
- fokozott szőrnövekedés
- hónap vége felé megmozdulhat a baba.

Érzelmi változások:

- nemi vágy erősödése, fokozódása
- változó kedélyállapot a harmad elején, a végén már ritkábban
- boldogság, vagy szorongás érzése
 - szórakozottság, szétszórtság, feledékenység, figyelem lanyhulása
- terhesség elfogadása, a legharmonikusabb időszak
- szeretetigény
- apa érdeklődésének fontossága.

Általános változások

- a magzatmozgás fokozódik,
- a has bőrének viszketése jelentkezhet.

f) *A 3. trimeszter jellegzetes változásai*

Testi változások:

- időnként fejfájás, szédülés, ájulás érzés
- gyomorégés, emésztési zavarok, puffadás
- székrekedés
- boka, láb, időnként a kéz és az arc enyhe ödémája (duzzanata)
- lábgörcsök jelentkezhetnek
- visszerek a lábon, aranyér
- hátfájás
- has bőrének viszketése
- erősödő fehér hüvelyváladék-folyás
- határozottabb, erősebb rendszeres magzatmozgás
- légszomj
- alvászavarok, álmatlanság
- fokozódó nehéz légzés, mivel a méh egyre jobban nyomja a rekeszizmot és ez által a tüdőt.
- esetleg jelentkező jósló fájások
- elnehezülés, ügyetlen mozgás
- mellből szivárgó vagy kipréselhető előtej
 - csökkenő étvágy
- székrekedés
- boka, láb, kéz és arc fokozódó ödémája (duzzanata)
- lábgörcsök jelentkezhetnek
- visszerek a lábon, aranyér
- egyre erősödő hátfájás
- far és medencefájdalom
- has bőrének fokozódó viszketése
- baba beilleszkedése, a méh leszállása után könnyebb levegővétel

- gyakoribb vizelési inger
- alvászavarok
- erősödő jósló fájások lehetnek
- hüvelyváladék sűrűbbé válik, több nyálkát tartalmaz
- magzatmozgás jellegének megváltozása (ahogy a méh egyre szűkebbé válik, több az ún. fészkelődés, kevesebb a rugdosás)
- mellből szivárgó, kipréselhető előtej
 - egyre jobban elnehezül, ügyetlenebb lesz
 - fáradtság, vagy éppen rendkívüli tetterő, a kettő váltakozása.

Érzelmi változások:

- fokozódó szórakozottság
- a magzat fokozódó feltétele, növekvő szorongás a vajúrástól, szüléstől
- egyre gyakoribb álmodozás a születendő gyermekről.

A nyolcadik hónapban:

- kevésbé fontos a szexuális élet
- az érzelmi támogatást fokozottan igényli
 - izgatottság attól a tudattól, hogy már nincs messze a szülés ideje
 - önmagára és a születendő gyermekére irányul leginkább a figyelme.

A kilencedik hónapban

- ingerlékenység, túlérzékenység, türelmetlenség
- növekvő izgatottság, szorongás, szórakozottság,
- ha van már gyermeke, esetleg szorongva hagyja el őt addig, amíg a kórházban lesz
- álmodozás a születendő gyermekről
 - megkönnyebbülés érzése a cél előtt.

3.6. Érintett szervrendszer(ek)

- nemiszervek
 - hormonrendszer
 - keringés
 - váz- és izom rendszer.

3.7. Gyakori társbetegségek

- terhességi toxaemia
- preeclampsia, eclampsia
- hipertónia
- diabetes
- varikózis
- ödéma
- anémia
- vércsoport inkompatibilitás
- HELLP-szindróma
- időelőtti burokrepedés
- intrauterin retardáció
- aszcendáló infekciók
- többes terhesség.

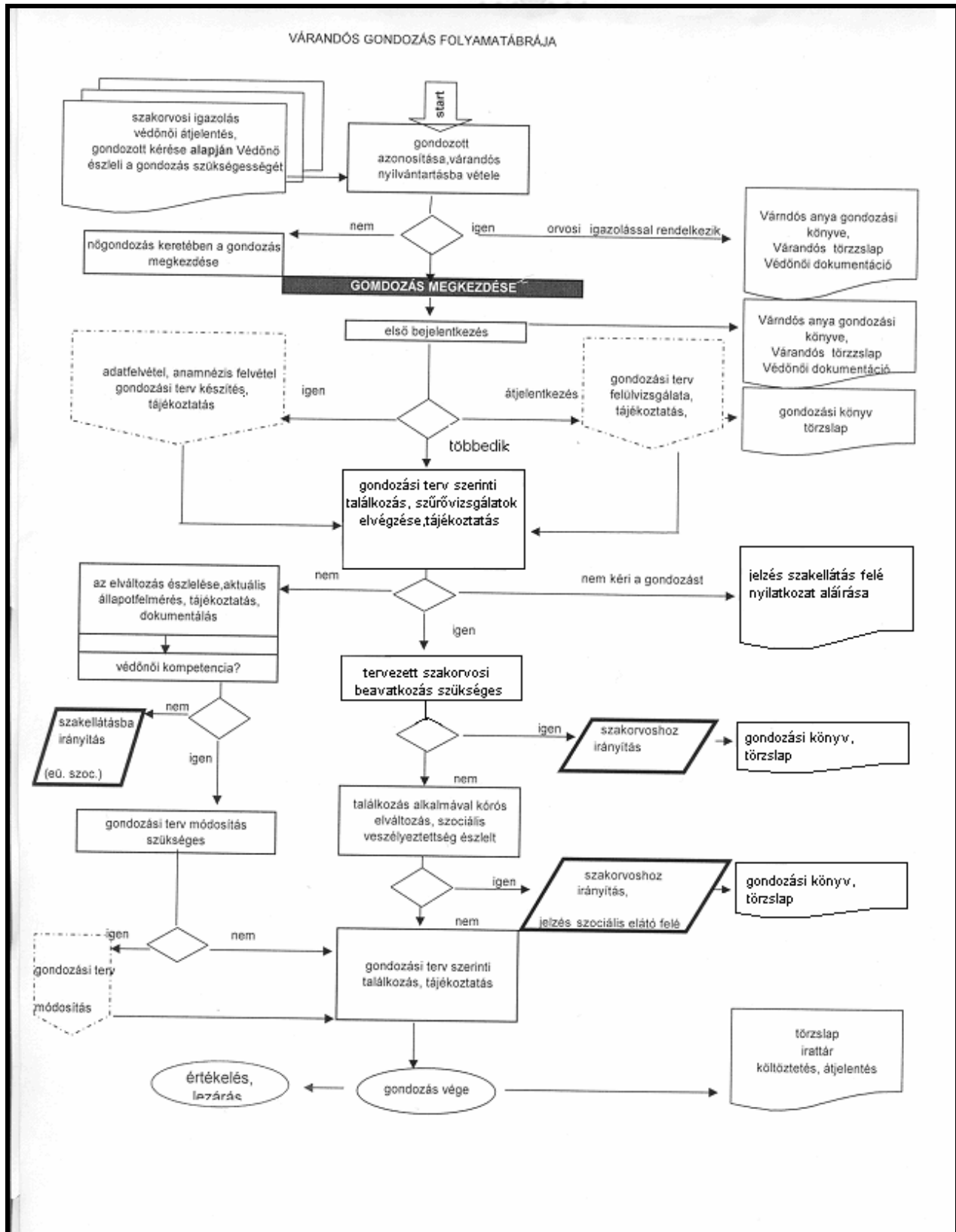
4. Az ellátási folyamat leírása, ellátási algoritmus

A védőnő feladata, hogy

- folyamatos **megfigyelés**en alapuló
- **tanácsadással és egészségneveléssel**
- **segítséget nyújtson** a várandósnak és családjának az egészségkárosodások elkerülése érdekében, **támogassa és me-
nedzselje** a várandós időszak zavartalan, harmonikus (testi, lelki, szellemi és szociális jól-léte érdekében) folyamatát, az egészséges életvitel kialakítását,
- **felfigyeljen** a család életében bekövetkező kedvező vagy kedvezőtlen változásokra.

A védőnő a gyermekét váró anya egészsége és magzata egészséges fejlődése érdekében folyamatos egyénre szabott és célzott gondozást végez.

A gondozási tevékenységet komplexen végzi, kiterjed a várandós és családja szomatikus, pszichés és szociális állapotára. A gondozásba vételkor prioritást állít fel a gondozás dimenziói között.



II. Diagnosztikai eljárások

1. Anamnézis

Célja: a várandós nyilvántartásba vételével egyidejűleg a terhesség kiviselése és a magzat egészséges fejlődése, szociális biztonsága szempontjából fontos előzmények illetve a jelen állapot rögzítése.

Helye: önálló védőnői tanácsadás, ritkábban a család otthonában.

Ideje: a várandós első megjelenésekor.

1.1. Általános anamnesis

- személyi adatok (név, születési adat, anyja neve, lakhely, TAJ, foglalkozása)
- apa adatai (férj/élettárs neve, foglalkozása, munkahelye)
- gondozásba vételi adatok
- családi kapcsolatok (családi állapot)
- szociális helyzet (környezeti kód).

1.2. Célzott (várandósság szempontjából meghatározó) anamnesis

1.2.1. Általános előzmények:

- várandós korábbi betegségei, műtétei
- obesitás, egyéb endokrin zavar
- vérátömlesztést, anti-D-t kapott-e,
- isoimmunisatio
- csontrendszeri, mozgásszervi anomáliák
- thromboembóliás hajlam
- diabetes mellitus (insulin kezelés)
- bőr és nemi betegségek
- kezelt daganatos betegség
- szerv transzplantáció utáni állapot
- fogak állapota, fogászati kezelés
- tüdőszűrés eredménye.

1.2.2. Szülészeti előzmények:

- sokadszor szülő, korábbi meddőség, habituális vetélő
- koraszülés, többes terhesség, császármetszés, hüvelyi műtétes szülésbefejezés
- - gyermekágyi szövödmény, perinatális veszteség, csecsemő halálozás.

1.2.3. Jelen várandósság jellemzői:

- életkor - 18 évnél fiatalabb, 35 évnél idősebb
- tervezett/nem tervezett/nem kívánt várandósság
- kezelést igénylő betegség, tartós gyógyszeresedés
- terminus bizonytalanság,
- emesis, hyperemesis
- többes várandósság
- cervix szűkület, műtét utáni állapot,
- magzatvíz optimálistól eltérő mennyisége
- anaemia
- vizeleti, székelési panaszok
- vizelet elválasztásban résztvevő szervek dilatációja
- proteinuria, oedema, toxaemia
- hypotonia, hypertonia
- gesztációs diabetesz
- méhen belüli retardáció stb.

1.3. Életviteli anamnesis

- sportolás
- táplálkozási szokások
- dohányzás, alkohol, kábítószer fogyasztás
- egyéb abuzusok
- munkakörülmények
- utazási szokások.

2. Fizikális vizsgálatok

Célja: a magzat és az anya egészségét veszélyeztető állapotok lehető legkorábbi észlelése, és az észlelést követően a lehetőség szerint a legrövidebb időn belül a szakellátás megtörténjen.

Helye: védőnői tanácsadó (feltételek megléte esetén család otthona)

Ideje: minden tanácsadási alkalommal [M], havonkénti tanácsadás alkalmával [H]

2.1. Fizikális állapot felmérése

- Testtömeg mérés, [H]
- testmagasság mérés [A]
- haskörfogat, medencekörfogat mérés [A]
- symphysis-fundus távolság mérése (24. terhességi héttől) [H]
- emlők megtekintése sz.e. tapintásos vizsgálata [A]
- terhesség külső tapintásos vizsgálata [H]
- alsó végtag megtekintése, tapintása (oedema, varix) [M].

3. Kötelező (minimálisan elvégzendő) diagnosztikai vizsgálatok és azok gyakorisága (felhasznált bizonyítékok, azok szintjei és forrásai)

3.1. Védőnő által végzett diagnosztikai vizsgálatok

3.1.1. Laboratóriumi vizsgálatok

- vizeletvizsgálat (genny, fehérje) [M],
- **vérvizsgálat tesztsíkkal (vércukor) [M].**

3.1.2. Egyéb vizsgálatok

- vérnyomás mérés, pulzus számlálás [M],
- **magzati szívfrekvencia számlálás (16-20. héttől) [M].**

3.2. Szakorvos által javasolt laboratóriumi, illetve szülész szakorvos által végzett szűrővizsgálatok, melyeket a védőnő figyelemmel kísér és dokumentál.

3.2.1. Laboratóriumi vizsgálatok

3.2.1.1. Vérvizsgálat anyai vérből

- Vércsoport meghatározás,
- Ellenanyag szűrés
- Lues serológia
- Haemosatus meghatározása (trimeszterenként)
- szérum-alfa foetoprotein meghatározása (16. héten)
- HbsAg szűrés
- Éhomi és postprandiális vércukor mérés
- OGTT szűrés II. trimeszterben a graviditás 28. hetében
- Hepatitis B szűrés.

3.2.1.2. vizeletvizsgálat

- Laboratóriumi közepsugárból vett vizelet mintavizsgálata (trimeszterenként).

3.2.2. Képalkotó vizsgálatok

Ultrahang vizsgálat

- 8-10. terhességi hét UH vizsgálat (intrauterin várandósság igazolására)
- 11-13. hét NT vizsgálat
- 18-20. hét UH velőcső záródási rendellenességek morfológiai ellenőrzése
- 28. héttől havonkénti flowmetria
- 36. terhességi hét után hetente NST vizsgálat a szülésig
- 40. terhességi héten hetente kétszer
- 40. terhességi hét után 2 naponta amnioscópia.

3.2.3. Egyéb vizsgálatok

- 35. évét betöltött várandós genetikai szűrése/amniocentézis
- terhelő szülészeti genetikai anamnézis esetén - genetikai szűrés
- TORCH szűrés
- vérnyomás mérés, pulzus számlálás
- **magzati szívfrekvencia számlálás (16-20. héttől)**

4. Diagnosztikai algoritmusok

Név: Szül. idő: TAJ:

Lakcím:

Utolsó vérzés 1. napja: Szülés várható ideje:

Terhességvizsgáló naptár

Hetek	Napok	Vizsgálatok	Beutaló
5-8	35-62	0. UH vizsgálat	Beutaló
5-8	35-62	Belgyógy. szakvizsg.	Beutaló
5-8	35-62	EKG	Beutaló
5-8	35-62	Első szako. v.	
5-8	35-62	Ért. a védőnőnek	Orv. vizsg. lelet
10-11	70-83	I. Labor vizsgálat	Beutaló
10-11	70-83	Inf.prof. TTC-HVT	Beutaló
12	84-90	I. UH. vizsg./nucha	Beutaló
12	84-90	Második szako. v.	
16	112-118	Fejl. rendell. sz. AFP	Beutaló
16	112-118	GEA/gen. amn. cent/?	Beutaló
16	112-118	Harmadik szako. v.	
16	112-118	Kieg. labor OGTT ?	Beutaló
18-20	126-139	II. UH. vizsgálat	Beutaló
20	140-146	Negyedik szako. v.	
24	168-174	II. Laborvizs. OGTT	Beutaló
24	168-174	Ötödik szako. v.	
28	196-202	Kieg. labor v. HVT	Beutaló
28	196-202	Hatodik szako. v.	
28-30	196-209	III. UH. vizsgálat	Beutaló
32	224-230	Hetedik szako. v.	
34	238-244	III. Laborvizsgálat	Beutaló
36	252-258	I. CTG vizsg.	Beutaló
36	252-258	Nyolcadik szako. v.	
37	259-265	II. CTG vizsg.	Beutaló/visszarend.
37	259-265	Kieg. labor v. HVT	Beutaló
37	259-265	IV. UH. v. flowmetr.	Beutaló
38	266-272	III. CTG vizsg.	Beutaló/visszarend.
38	266-272	Kilencedik szako. v.	
39	273-279	IV. CTG vizsg.	Beutaló/visszarend.
39	273-279	Kieg. UH. flowmetr.?	
40	280-286	V. CTG vizsg.	Beutaló/visszarend.
40	280-286	Tizedik szako. v.	
40	280-286	Kieg. UH. flowmetr.?	

Terhességvizsgáló:

Címe:

A gondozást végző védőnő:

5. Ellátástervezés

5.1. Gondozási terv

Célja: a gondozási diagnózis ismeretében meghatározni a várandós szükségleteinek kielégítésére irányuló célokat és azok eléréséhez szükséges feladatokat. A várandós ellátása során a rövid távú gondozási tervnek kiemelt jelentősége van (trimeszterenként). A hosszú távú cél a szülésre, gyermekgondosóra való felkészítés, amely befolyásolja a várandós a magzat és a születendő gyermek egészségét.

Helye: védőnői tanácsadó, vagy a család otthona

Ideje: első találkozás alkalmával

Felülvizsgálat: trimeszterenként

A terv magába foglalja: az egészséges életmód megteremtésének feltételeit, a tanácsadások és a családlátogatások rendszereit, szülésre-, szülői szerepre, a szoptatásra, és a csecsemőgondozásra, felkészítő tanfolyamok lehetőségeit.

Gondozási terv kiterjed:

- várandósság szakaszai
- várandósság alatt jelentkező testi-lelki változások
- trimeszterenként elvégzendő vizsgálatok /TERHESGONDOZÁSI NAPTÁR/
- fiziológiás és kóros tünetek a várandósság idején.

5.2. Tanácsadás

Heti rendszerességgel megadott időpontokban

5. Önálló védőnői tanácsadás,

Hetente legalább egy alkalommal minimum 2 óra, ill. helyi eljárási rend szerint.

5.2.2.1. Orvos-védőnő közös tanácsadás,

Helyi eljárási rend szerint.

5.2.2.1. Szakorvosi rendelőben

Helyi eljárási rend szerint.

5.2.2.2. Mozgó szakorvosi szolgálattal

Helyi eljárási rend szerint.

5.3. Családlátogatás

A várandósság ideje alatt legalább 5 alkalommal, (ebből az első látogatás a gondozásba vétel után 1 hónapon belül, a várandósság utolsó hónapjában pedig 2 hetente), fokozott gondozást igénylők esetén havonta egy alkalommal és szükség szerint.

5.4. Közösségi-egészségügyi gondozás

Szülésre, szülői szerepre felkészítő tanfolyam helyi eljárásrend szerint.

5.5. Fogadóóra

Minden nap meghatározott időpontban.

III. Kezelés - IV. Rehabilitáció - V. Gondozás

1. Védőnői tevékenység, beavatkozások, műveletek

Az várandós gondozás, ellátás a terhes-tanácsadóknak, védőnői tanácsadóknak a legeredményesebb. Itt biztosítottak a személyi és tárgyi feltételek, valamint a diagnosztikai eszközök.

A várandós gondozása multidiszciplináris team munkában lehetséges. (várandós és családja, házi orvos szülész-nőgyógyász szakorvos, védőnő)

Az ellátáshoz biztosítani kell a szükséges diagnosztikai eszközöket.

A várandós szükségleteiből kiindulva, multidiszciplináris megközelítéssel lehet megfelelő a gondozást elérni.

1.1. A várandós funkcionális státuszának pontos meghatározását követően individualizált gondozási tevékenység szükséges.

A várandósoknak nyújtott gondozás értékelése:

- trimeszterenként megvizsgáljuk, hogy elértük-e a kitűzött célokat, - amennyiben nem, - a gondozási tervet módosítjuk.

1.2. Szűrések

- Védőnő által önállóan végezhető [33/1992. (XII. 23.) NM r. a terhesgondozásról]

- Egyes vizsgálatok a beteg állapotától függően, orvosi konzultációt követően történnek.

1.3. Dokumentáció

A gondozás folyamata, az elvégzett feladatok a gondozási dokumentációban rögzítésre kerülnek.

- Várandós anya gondozási könyvének kiállítása, gondozási terv készítése

- Várandós törzslap vezetése

- Vizsgálati eredmények összegyűjtése, regisztrálása

- A védőnői vizsgálatok, családlátogatások, egyéb észlelések dokumentálása a törzslapon és a gondozási könyvben.

- Elégedettségvizsgálat.

2. Fizikai aktivitás

2.1. A nyilvántartásba vett várandós meglátogatása otthonában

Várandós támogatása a terhesség aktuális szakaszában, családi körülmények megismerése, veszélyeztető tényezők feltárása.

Tartalma: az aktuális várandós időszaknak megfelelően a magzat egészséges fejlődéséhez szükséges ismertek átadása,

- a várandósgondozás menetéről (Gondozási terv)
- magzat fejlődéséről
- várandósággal kapcsolatos élettani változásokról
- a helyes életmódról
- kötelező és ajánlott vizsgálatokról
- tanácsadáson való részvételről
- szülésre-, szülői szerepre való felkészítő tanfolyam lehetőségéről
- várandóست megillető kedvezményekről
- egészségügyi szolgáltatások igénybevételéről
- irodalomról
- elérhető honlapokról.

2.1. A folyamatos gondozás biztosítása a tanácsadóban

Aktuális állapot felmérése, panaszok, és vizsgálati eredmények rögzítése. Tájékoztatás várandóست megillető jogosultságokról, az anyagi juttatások köréről, valamint azok feltételéről, a munkavállalással és munkavégzéssel kapcsolatos jogszabályokról.

Tartalma:

- testtömeg, testmagasság mérése
- vérnyomásmérés, pulzus számlálás
- vizelet tesztcsíkos vizsgálata,
- medence, haskörfogat mérés
- magzati szívfrekvencia (16-20. terhességi héttől),
- emlők szemrevételezése, esetleg tapintásos vizsgálata
- alsó végtag megtekintése, tapintásos vizsgálata (oedema, varix)
- életmódtanácsok,
- vizsgálati eredmények értékelése és dokumentálása.

2.2. Folyamatos konzultáció a várandós gondozásában résztvevő szülész-nőgyógyász szakorvossal és háziorvossal.

Szakmai konzultáció a felmerülő problémákról és minden olyan körülményről, ami kedvezőtlenül befolyásolhatja a várandós egészségét és magzatának zavartalan fejlődését.

Tartalma:

- vizsgálati eredmények bekérése, átadása
- szülész-nőgyógyász szakorvos tájékoztatása a várandós állapotáról (ahol nem működik MSZSZ legalább írásban tájékoztassa az orvost)

2.3. A várandós nő szociális, családi és munkahelyi körülményeinek magzatra veszélyt jelentő változása esetén jelzés szak-ellátás, családvédelmi szolgálat felé

Tartalma:

- A várandós, a család szociális helyzetének felmérése, problémák esetén annak megoldásában segítség nyújtás
- Szükség esetén családsegítő szolgálathoz jelzés
- Szociális támogatáshoz, segélyhez való hozzájutás elősegítése
- Kapcsolattartás segítő támogató, karitatív és más civil szervezetekkel
- Válsághelyzetben pszichés szociális támogatás, segítségnyújtás.

2.4. Sürgősségi ellátás

- Akut kórképek esetén elsősegély biztosítása az orvos érkezéséig, kórházba utalás kezdeményezése
- Anyaotthonba, szociális otthonba történő elhelyezés segítése.

2.5. Állapotromlás, szövődményes terhesség, magzat, újszülött elvesztést követő gondozás

A szekunder és a tercier prevencióban a védőnő az orvosi javaslat alapján jár el

A védőnő feladata:

- anamnézis felvételkor rizikó tényezők korai felismerése-jelzés - megfelelő szakemberhez irányítás
- nyomon követés
- vizsgálatok szűrővizsgálatok végzése során észlelt elváltozások felismerése megfelelő szakemberhez irányítás
- Fokozott gondozásba vétel megváltozott egészségi állapot, vagy veszélyeztető szociális körülmény miatt

- tartósan beteg várandós állapotának javítása az állapotromlás megelőzése, a komplikációk elkerülése, a gyógykezelés után a visszaesés megelőzése a cél.
- segít elfogadni a kialakult állapotot
- meggyőzi a várandóst, családot az esteleges gyógykezelés fontosságáról
- támogatja a családi élet egyensúlyának megtartását.

3. Képzés, vagy oktatás

3.1. Betegtájékoztatás és edukáció védőnői kompetencia szerint

A gondozott tájékoztatás és az edukáció terjedjen ki a várandósra és a családtagokra, hozzátartozókra is. A primer prevenció az egészség megőrzésére összpontosít.

Tartalma:

A primer prevenció célja az egészséges életmód, egészséges környezet, egészséges életkörülmények, egészséges személységfejlődés biztosítása.

A gondozás során ismereteket kapnak:

- egészséges táplálkozás
- személyi higiénia
- egészséges öltözködés
- harmonikus párkapcsolat
- kiegyensúlyozott családi élet kialakítása, fenntartása
- későbbi családtervezési módszerek megfelelő alkalmazása
- szülői szerepekről.

Életvezetési tanácsok, valamint a várandós minden napját segítő tevékenységek és eszközök megismertetése. Együttműködési készség fenntartása. Fel kell hívni a figyelmet a várandósság alatti rizikótényezőkre, győzzük meg a várandóst esetleges kóros szenvedélyének elhagyásáról és az aktív élet, mozgás fontosságáról. Nap, mint nap kapja meg a várandós a szükséges érzelmi támogatást. Hívjuk fel a figyelmet a kontroll vizsgálatok fontosságára.

Egyéni:

Az elsődleges prevenció során a cselekvési lehetőségeket a védőnő a gondozottjával megismerteti, megtanítja, alternatív lehetőségeket tár fel számára, ezzel készíteti a várandóst az életének egészséges irányítására, szükség esetén magatartásának megváltoztatására.

Csoportos: alternatív gondozás

4. Kiegészítő/alternatív gondozás

Szülésre-, szülői szerepre felkészítő tanfolyam

Tartalma:

- A várandós időszak testi, lelki változásai
- A magzat fejlődése
- A várandós életmódja,
- Együtt szülés lehetőségei, jelentősége
- Tájékoztatás a szülészeti intézmények rendjéről
- Szoptatásra történő felkészítés
- Emlők önvizsgálatának, ápolásának megtanítása
- Anyatejes táplálás előnyeinek ismertetése
- Szoptatást támogató szervezetek programjának megismertetése pl. La-Leche Liga
- Terhestorna tartása
- Felkészítés az újszülött fogadására
 - o Újszülött kelengyéjének összeállítása
 - o Az újszülött optimális fekhelyének kialakítása, előkészítésére
 - o Javaslat gondozási, ápolási eszközök beszerzésére.

5. Prognózis

5.1. A várható várandósság kimenetele:

- szülés (érett, halva),
- koraszülés,
- vetélés.

5.2. A várandósság várható időtartama:

A gondozás várható időtartama függ a várandósság észlelése és az első jelentkezés között eltelt időtől, az estelegesen bekövetkező vetélést okozó elváltozástól, illetve túlhordástól

- 8-9 hónap.

5.3. Lehetséges szövődmények, megelőzésük (tercier prevenció) és kezelésük

- a magzat intrauterin elváltozása - környezeti hatás, genetikai,
- magzati intrauterin fertőzés
- koraszülés
- magzati retardáció
- hypoxiás állapot.

6. Ellenőrzés

15/2005. (V. 2.) EüM r. az egészségügyi szolgáltatók szakmai felügyeletéről

Az ellátás megfelelőségének indikátorai

1. Szakmai munka eredményességének mutatói

1.1. A várandós szakmai irányelv szerinti ellátásának ellenőrzésére szolgáló folyamat indikátorok:

- A védőnő a gondozásba vételt követően egy hónapon belül meglátogatta otthonában a várandóst
- A gondozásba vétel időpontjához viszonyítva a látogatások száma megfelelő
- Szűrővizsgálatok teljes körűen a jogszabályoknak megfelelően megtörténtek
- Gondozási terv szerinti ellátás megvalósult
- A dokumentáció vezetés informatív.

1.2. Az ellátás eredményességének mutatói eredmény indikátorok alapján:

- A várandós gondozásba vétele megtörtén a 12. hétig
- Időre született egészséges újszülött
- Várandós káros szenvedély mentes terhessége
- Szövődmény mentes terhesség
- Fokozott gondozást igénylőknél a gyakoribb látogatás megvalósult
- A szakemberek informáltsága/az információ áramlás megfelelő volta az ellátás különböző szintjei között.

A protokoll bevezetésének feltételei

1. Tárgyi feltételek

60/2003. (X. 20.) ESZCSM r. az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről
33/1992. (XII. 23.) NM rendelet - a terhesgondozásról

2. Személyi feltételek

49/2004. (V. 21.) ESZCSM rendelet- a területi védőnői ellátásról

3. Szakmai/képzési feltételek

36/1996. (III. 5.) Korm. rendelet az egészségügyi felsőoktatás alapképzési szakjainak képesítési követelményeiről (mód: 166/2003. (X. 21.) Korm. r.)

27/1998. (VI. 17.) NM r. az egészségügyi szakképzést szerzett személyek alapnyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakdolgozók működési nyilvántartásának szabályairól

28/1998. (VI. 17.) NM r. az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól

4. Egyéb feltételek

VI. Irodalomjegyzék

Székely-Szél-Szeles (2002): Védőnői Módszertan

Papp Zoltán (szerk. 1999): Szüléset-nőgyógyászat tankönyve

Papp Zoltán (szerk. 2002): Szüléset-nőgyógyászat protokoll

Dr. Hagymási László: Család központú Szüléset

Odor Andrea: A védőnő szerepe és lehetőségei a megelőzésben (Gyermekgyógyászati Konf.)

Rigó János Jr, Papp Zoltán (szerk. 2005): A várandós nő gondozása

Odor Andrea, Tóth Gyuláné, Csordás Ágnes: A védőnő preventív alapfeladatai, kötelezettsége és felelőssége a megelőző ellátásban

Nemzeti Népegészségügyi Program

Védőnői Ellátási Standardok

Antenatal care - Routine care for the healthy pregnant women /Clinical Guideline 6 oktober 2003/

IQ-med szakorvosi döntéstámogató rendszer - Nőgyógyászat, Terhesgondozás.

Szakmai protokoll érvényessége: 2009. december 31.

VII. Melléklet

Várandós gondozási terv
Jelentkezési lap „Felkészítés a szülésre” tanfolyamra
Szülésre felkészítő tanfolyam tematikája

Várandósgondozási Terv

Kedves Kismama!

Terhesgondozásba vétel ideje:.....év.....hó.....nap
/szülész-nőgyógyász szakorvos által kiadott diagnózis alapján/

1.

- anamnézis felvétele
- gondozási terv megbeszélése
- látogatások-tanácsadásokon való részvételek gyakorisága megbeszélése
- beutalókért gondozó orvosához küldeni

Ettől számított négy héten belül javasolt az alábbi vizsgálatok elvégzése, és az orvosának a leletek bemutatása.

2.

- LABOR**
- teljes vérkép
 - teljes vizelet
 - vércukor(éhomip.p.vércukor)
 - wasserman
 - vércsoport
 - Rh negatív anyáknál ellenanyag vizsgálat
 - Se Fe.Transferrin

EKG -belgyógyászat-házi orvos is elvégezhet

HÁZIORVOS-a kész laborleletekkel érdemes felkeresnie, hogy ennek alapján tudjon véleményt alkotni.

FOGÁSZAT -Várandósság ideje alatt fogászati ellátás ingyenes. /Szanálást 12.terhességi hét után /

RÁKSZŰRÉS

UH – NT/ nyaki redő/ szűrés a 11-13.héten

3.

A várandósság 17.hetében(betöltött16.hét)újabb vérvételre kell jelentkezni!

LABOR -AFP+HbsAg

Keressen fel orvosát a 15.héten időpont egyeztetése és a beutalók kiadása miatt!

Többször szűlnél magzatmozgás figyelése!

4.

18-20.héten UH vizsgálat esedékes a velőcső záródásáról, melyre magával kell vinnie az AFP eredményét is.

A vizsgálat eredményéről a védőnője vagy orvosa értesíti.

Első várandósság esetén magzatmozgás figyelése!

5.

24-28. hét között elvégzendő vizsgálatok:

- LABOR**
- vérkép kontroll
 - vizelet kontroll
 - terheléses vércukor vizsgálat-OGTT
 - Rh negatív anyáknál ellenanyag vizsgálat

UH, Flowmetria

6.

32-36. héten - ellenőrző **UH** vizsgálat, flowmetria

LABOR - vérkép, vizelet kontroll, p.p. vércukor vizsgálat

7.

Betöltött 36.héttől kiiratható a szülési szabadság

- hetente NST(CTG) vizsgálat esedékes a szülésig

- 40. héten hetente kétszer NST

- 40. hét után 2 naponta amnioscopia

Együttműködve az egészségés mamáért és babáért!

várandós anya aláírása

JELENTKEZÉSI LAP

"Felkészítés a szülésre" tanfolyamra

Név	Születési dátum	Foglalkozás	Iskolai végzettség
Feleség:			
Férj:			
Cím			

Utolsó menstruáció első napja:.....

Szülés várható ideje:.....

Jelentkezéskor terhességi hét:.....

Hányadik szülése:.....

Ha már szült: egyedül-férjével:.....

Veszélyeztetett terhes:.....

Terhesgondozásra hová jár?.....

Gondozó orvos:.....

Megjegyzés:.....

Dátum:.....

.....

férj

.....

feleség



SZÜLÉSRE FELKÉSZÍTŐ TANFOLYAM TEMATIKÁJA

Felkészítők: Szülész-nőgyógyász, gyógytornász, védőnő

Foglal- kozás	Elmélet	Gyakorlat
1.	Ismerkedés. Életmódbeli tanácsok. Tanfolyam célja és tematikája. Az együttszülés jelentősége. Férjek szerepe a terhesség és a szülés alatt	A terhestorna, a relaxáció és légzőgyakorlatok lényegének ismertetése
2.	Anatómiai ismeretek, fiziológiás változások a várandósság alatt. Megtermékenyítés. Magzati fejlődés. Szülési alternatívák, fájdalomcsillapítás.	Terhestorna: -tartásjavítás hasizom, csípő, gátizomgyakorlatok -keringésjavító gyakorlatok -helyes testtartás légzőgyakorlatok -lazító lassú légzés megtanítása -relaxáció
3.	A szülés megindulásának jelei, a szülés szakaszai. Korai apa-, anya-, gyermekapcsolat. Gyermekágy időszaka kórházban és otthon. Újszülöttellátás. Rooming-in.	Terhestorna: -tartásjavítás -hasizom, gátizomérősítés, lazítás -légzőgyakorlatok (kombinált légzés, préselő légzés tanítása) -pihenő testhelyzetek, relaxáció
4.	Helyes magatartás a szülés alatt, légző és relaxációs gyakorlatok jelentősége. Esetleges kérdések, megbeszélése.	Terhestorna: -az eddig alkalmazott összes feladattípus -egyensúly koordinációs feladatok -légzéstechnikák átisméltése -szülés alatti magatartás -testhelyzetek -massage -relaxáció
5.	A SZÜLŐSZOBA BEMUTATÁSA	