



Ministarstvo
zdravlja



VODIČ ZA SPROVOĐENJE KUĆNIH POSJETA PATRONAŽNIH SESTARA

Preventivne posjete trudnicama i porodicama s djecom ranog uzrasta

Maj, 2024.

Autori:

Mr Milica Marković
Ministarstvo zdravlja Crne Gore

Mr Jadranka Miljanić
ZU Dom zdravlja Glavnog grada

Dr Natalija Popović-Petrić
spec. porodične medicine, ZU Dom zdravlja Glavnog grada

Dr Snežana Šebek
spec. pedijatrije, ZU Dom zdravlja Glavnog grada

Dr Iva Ivanović
spec. dječje i adolescentne psihijatrije, Klinički centar Crne Gore

Dr Enisa Kujundžić
spec. higijene, Institut za javno zdravlje Crne Gore

Lektura:

Sanja Marjanović

Dizajn:

Ana Mitrović

Fotografije:

UNICEF Crna Gora/Duško Miljanić

RIJEČ AUTORA

Vodič za sprovođenje kućnih posjeta patronažnih sestara nastao je kao odgovor na potrebe zaposlenih iskazane na stručnim skupovima i okruglim stolovima koji su bili posvećeni radu ove službe.

Cilj *Vodiča* je da na pregledan i koncizan način pruži stručne smjernice u dijelu sprovođenja kućnih posjeta porodicama s trudnicama i s djecom, kao i da doprinese unapređenju kvaliteta rada. *Vodič* sadrži osnovne pristupe u radu, metode rada i sadržaje koji su od značaja za rad s navedenim ciljnim grupama i njihovim porodicama tokom kućnih posjeta i ne odnosi se na druge aspekte rada polivalentne patronažne službe. On treba da posluži kao okvir i putokaz u svakodnevnom radu medicinskim sestrama u patronažnoj službi.

Njegova namjena je:

- da se ujednači praksa,
- definiše i unaprijedi kvalitet rada,
- edukuju sestre,
- i promovise njihov rad.

Takođe, uloga *Vodiča* je i da pruži okvir za uvođenje u posao novozaposlenog kadra, kao i za kontinuirano praćenje kvaliteta rada i pružanje stručne (kolegijalne) podrške. Dodatno, ovaj dokument može da bude dragocjen izvor informacija o uslugama koje pruža ova služba za sve profesionalce koji saraduju sa polivalentnom patronažom, bilo u sistemu zdravstvene zaštite ili iz drugih sektora. Veoma je značajno i to što ovaj *Vodič* može poslužiti kao instrument za promociju i zastupanje važnosti uloge polivalentne patronaže u podršci razvoju djece tokom ranog djetinjstva odnosno njihovim roditeljima i svima koji se o njima brinu.

Zahvaljujemo se UNICEF-u i Republici Koreji što su podržali izradu *Vodiča*. Zahvaljujemo se svima koji su pomogli svojim stručnim komentarima i savjetima da ovaj *Vodič* dođe do finalne verzije i nađe se pred čitaocima. Takođe se zahvaljujemo svim medicinskim sestrama u službi polivalentne patronaže koje svakodnevno posvećeno rade i odlaze u kućne posjete. Njihovo angažovanje, predanost i postignuća bili su nam velika inspiracija u izradi *Vodiča*.

Nadamo se da će ovaj dokument naći put do svih kojima je namijenjen i da će kroz dosljednu primjenu u praksi doprinijeti osnaživanju kapaciteta polivalentne patronaže u Crnoj Gori.

Napomena:

Sadržaj vodiča isključiva je odgovornost autora i ne odražava nužno stavove UNICEF-a i Republike Koreje.

SADRŽAJ

1. Uvod	10		
1.1. Pristupi u radu	11		
1.2. Metode rada	13		
1.3. Sadržaj rada	13		
1.4. Priprema za posjetu	14		
2. Posjeta porodici s trudnicom	18		
2.1. Njega i higijena	18		
2.2. Ishrana trudnice	19		
2.3. Fizička aktivnost i dnevni ritam u trudnoći	19		
2.4. Mentalno zdravlje roditelja	19		
2.5. Bezbjednost u okruženju	20		
2.6. Priprema za roditeljstvo i porođaj	21		
2.7. Priprema za dojenje	21		
2.8. Dodatne posjete i konsultacije	21		
3. Posjeta porodici sa babinjarom i novorođenčetom	26		
3.1. Njega i higijena	26		
3.1.1. Njega i higijena novorođenčeta	26		
3.1.2. Higijena i uređenje prostora	27		
3.1.3. Njega babinjare	27		
3.2. Dojenje i ishrana	28		
3.3. Interakcija i komunikacija roditelj – dijete	29		
3.4. Rano učenje	29		
3.4.1. Stimulativno i bezbjedno okruženje:	29		
3.4.2. Prepoznavanje rizika po razvoj djeteta	29		
3.5. Mentalno zdravlje roditelja	30		
3.6. Bezbjednost u okruženju	30		
3.7. Imunizacija i preventivni pregledi	32		
3.8. Ishrana, fizička aktivnost dnevni ritam	32		
4. Posjeta porodici s djetetom tokom prve godine života	38		
4.1. Ishrana i dojenje	38		
4.2. Njega i higijena	39		
4.3. Dnevna rutina i fizička aktivnost za odojče i porodicu	39		
4.4. Interakcija i komunikacija	39		
4.5. Rano učenje	40		
4.5.1. Rodno balansirano roditeljstvo podrazumijeva:	40		
4.6. Mentalno zdravlje roditelja	41		
4.7. Bezbjednost okruženja	41		
4.8. Imunizacija i preventivni pregledi	42		
4.9. Priprema za polazak u predškolsku ustanovu	43		
5. Posjeta porodici s djetetom tokom druge godine života	48		
5.1. Ishrana	48		
5.2. Ritam spavanja i fizičke aktivnosti	49		
5.3. Njega i higijena	49		
5.4. Interakcija i komunikacija	50		
5.5. Rano učenje	50		
5.6. Podsticanje igre s vršnjacima	50		
5.7. Mentalno zdravlje roditelja	51		
5.8. Bezbjednost okruženja	51		
5.9. Imunizacija i preventivni pregledi	52		
5.10. Priprema za polazak u predškolsku ustanovu	53		
5.11. Rodno balansirano roditeljstvo	53		
6. Posjeta porodici s djetetom tokom četvrte godine života	58		
6.1. Ishrana	58		
6.2. Njega i higijena	59		
6.3. Interakcija i komunikacija	59		
6.4. Rano učenje	59		
6.5. Mentalno zdravlje roditelja	60		
6.6. Bezbjednost okruženja	61		
6.7. Imunizacija i preventivni pregledi	62		
6.8. Ritam spavanja, fizičke aktivnosti, vrijeme provedeno pred ekranom i vrijeme provedeno sjedeći	62		
6.9. Rodno balansirano roditeljstvo	62		
7. Prilozi	68		
8. Literatura	76		



1. UVOD

Polivalentna patronažna služba je jedna od osnovnih službi doma zdravlja, ustanove koja obavlja zdravstvenu djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite u Crnoj Gori.

Pravilnikom o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora bliže se propisuju uslovi u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja zdravstvene zaštite na primarnom nivou, preko izabranog tima doktora. Jedinica za patronažu i patronažne sestre, kao pružaoci usluga, podrška su i članovi tima izabranog doktora.

Kućne posjete su dobar pristup promovisanju zdravog razvoja djeteta. Upoznavanjem s ljudima u porodičnom domu dobija se realna procjena okruženja za podršku razvoju djeteta, otkrivajući snage i područja za podršku. Osim toga, individualne kućne posjete omogućavaju da se posebno prilagode poruke i aktivnosti kako bi se moglo pozabaviti roditeljskom brigom i razvojnim stadijumom djeteta.

Kućne posjete pružaju jasan fokus na porodicu i pojedinca tokom trudnoće i nakon rođenja, podržavajući odgovornu brigu gdje su roditelji/staratelji u skladu s djetetom, posmatrajući, tumačeći i reagujući na zvukove, pokrete i gestove djeteta. Najbolji rezultati mogu se postići kada kućne posjete počnu tokom trudnoće. Uspješni programi kućnih posjeta omogućavaju medicinskim sestrama identifikaciju potreba svake porodice od strane posjetioca doma, zatim pružanje kratkih intervencija i, ako je potrebno, upoznavanje porodice s ciljanim resursima zajednice. Tako posjetitelji u kući imaju priliku da podrže kontinuitet brige kao stalnu vezu između porodica, službi i zajednica.

Sadržaj i trajanje kućnih posjeta patronažne sestre definisani su Pravilnikom o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora.

Osim kućnih posjeta, patronažne sestre realizuju i zdravstveno-vaspitne aktivnosti u domu zdravlja i u društvenoj zajednici.

Polivalentna patronaža teritorijalno je organizovana, što podrazumijeva da svaka sestra realizuje aktivnosti na terenu koji joj prema rasporedu službe pripada. Ovakva organizacija rada doprinosi većoj efikasnosti u radu, prije svega u sprovođenju kućnih posjeta.

Sveukupni rad ove službe po svom sadržaju i načinu sprovođenja predstavlja primjer primordijalne prevencije i s ciljem da promoviše zdrave navike, kao i da očuva i unaprijedi zdravlje porodice i zajednice.

U sistemu zdravstvene zaštite u Crnoj Gori polivalentna patronaža je jedina služba koja realizuje kućne posjete koje su po svojim ciljevima, pristupu i sadržaju rada isključivo preventivnog karaktera.

Posjeta porodici od strane zdravstvenih radnika omogućava sagledavanje i razumijevanje potreba svih članova, odnosno sagledavanje porodice u cjelini, kao i faktora koji mogu da utiču na zdravlje, na sveobuhvatniji način nego što je to moguće uraditi u zdravstvenoj ustanovi. U skladu s tim, zdravstveni radnik tokom posjete prilagođava sadržaj i aktivnosti svakoj porodici odnosno njenim prioritetima. Kućne posjete se ne realizuju izolovano, već predstavljaju dio zdravstvene zaštite, podržavajući kontinuitet usluga i praćenje zdravstvenog stanja pojedinca i porodice.

Kućne posjete, pored toga što imaju cilj da osnaže kapacitete porodica kroz unapređenje znanja, vještina i ponašanja u vezi sa zdravljem, imaju u fokusu i podršku porodičnom funkcionisanju, zatim razvijanje mreža podrške, kao i povezivanje sa resursima u zajednici (Prilog 3).

Prirodno okruženje u kojem se posjeta odvija omogućava veću otvorenost porodice u komunikaciji i izražavanju potreba, zainteresovanost i uključenost njenih članova. U svom domu, članovi porodice imaju osjećaj veće kontrole i uticaja na sopstveno zdravlje, što doprinosi motivisanosti za prihvatanje i primjenu informacija i savjeta, većem učešću u aktivnostima i izgradnji partnerskog odnosa sa zdravstvenim radnikom koji obavlja kućnu posjetu.

Kućne posjete doprinose dostupnosti i kvalitetu zdravstvene zaštite, većem zadovoljstvu korisnika usluga koji kućne posjete, između ostalog, vide i kao veći stepen brige i podrške od strane zdravstvenog sistema. Mogu da budu namijenjene različitim ciljnim grupama, u skladu s organizacijom i resursima sistema zdravstvene zaštite, a među najčešćima su programi preventivnih kućnih posjeta porodicama s djecom.

Dokazano je i da aktivnosti sestre tokom kućne posjete značajno utiču na ponašanje majki u dijelu razvojno stimulativnih aktivnosti, prakse dojenja, kao i adekvatne njege djeteta tokom epizoda akutnih stanja.

Programi preventivnih kućnih posjeta porodicama s trudnicama i s djecom – usmjereni na očuvanje i unapređenje zdravlja, podršku pravilnoj ishrani, bezbjednosti, prilikama

za rano učenje i roditeljstvu prema potrebama djeteta – globalno su prepoznati kao važan resurs za obezbjeđenje i sprovođenje koncepta „Podsticajne njege”, koji doprinosi da djeca dosegnu svoje pune razvojne potencijale.

Potrebno je kreiranje optimalnih uslova za rani razvoj na svim nivoima kroz programe podrške kako bi se obezbijedila dobrobit svih porodica, naročito onih koje su posebno osjetljive usljed nepovoljnih socio-ekonomskih okolnosti ili nedovoljne socijalne uključenosti. Među programima podrške porodici jedan od strateških pravaca je unapređenje preventivnih kućnih posjeta koje sprovodi patronažna služba u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja porodica i podrške optimalnom razvoju djece.

1.1. PRISTUPI U RADU

Međusobno povjerenje patronažne sestre i porodice zavisi od načina ophođenja, a kvalitet njihovog odnosa utiče na efikasnost samog rada. Dobro uspostavljena veza može uticati na znanje, stavove i ponašanje članova porodice i doprinijeti pozitivnim ishodima za njihovo zdravlje.

Komunikacija i podrška

Kroz usmenu komunikaciju i razgovor sa članovima porodice informacije podijeliti na jednostavan i jasan način, uz izbjegavanje upotrebe stranih i teško razumljivih riječi i izraza. Važno je da komunikacija bude prilagođena situaciji, potrebama, mogućnostima i pitanjima porodice, uz puno poštovanje sagovornika i njihovih uvjerenja, socio-kulturološki usklađena, neosuđujuća. Neverbalnom komunikacijom (ton obraćanja, izraz lica, govor tijela), kao i verbalnom komunikacijom, poželjno je iskazati empatiju, razumijevanje, podršku, poštovanje. Prva i najvažnija stvar koju patronažna sestra može uraditi, kad joj porodica otvori vrata, jeste da sa svima (ne samo s jednom osobom u porodici) uspostavi podržavajuće odnose. Za to je potrebna empatija, oslušivanje potreba članova porodice i sposobnost da se uspostavi odnos povjerenja s njima.

PERIOD POSJETE	BROJ POSJETA
Posjeta trudnici	1
Posjeta babinjari i novorođenčetu	2
Posjeta u prvoj godini života	4
Posjeta u drugoj godini života	1
Posjeta u četvrtoj godini života	1

Tabela 1. Posjete predviđene Pravilnikom (vidjeti Prilog 1)

Uključenost porodice

Porodica treba da bude ravnopravan partner koji učestvuje u planiranju, sprovođenju i praćenju svih aktivnosti. Patronažna sestra, zajedno s porodicom, prepoznaje, procijenjuje i ističe njihove postojeće resurse i kapacitete i podržava dalje unapređenje i osnaživanje. Veoma je značajno da u radu sa svim članovima porodice postoji pozitivan pristup koji se oslanja na postojeće snage porodice.

Sadržaj i vrsta aktivnosti tokom posjete treba da bude prilagođen specifičnim potrebama svake porodice. Patronažna sestra kreira plan posjete koji uključuje opšte teme i aktivnosti koje treba sprovesti. Planirani sadržaji i aktivnosti mogu se prilagoditi tokom posjete uključivanjem neplaniranih tema, ukoliko postoji potreba. Prilikom davanja preporuka i savjeta tokom posjete, uvažavaju se i razmatraju stavovi članova porodice u vezi sa sadržajem koji se obrađuje.

Patronažna sestra razmatra različite faktore koji mogu uticati na zdravlje i dobrobit porodice, bilo kao rizik ili za potencijalnu zaštitu. Tokom posjete patronažna sestra ispituje ne samo pojedine članove već i cijelu porodicu, porodičnu situaciju u kontekstu njihovih odnosa, kao i uslove i uticaje okoline – najbližeg kućnog okruženja, zajednice u kojoj žive, uče, rade, kao i društvene mreže kojima pripadaju (rođaci, prijatelji, komšije, vršnjaci, kolege) i širi društveni okvir.

Promocija zdravlja

Cilj rada patronažne sestre s porodicama jeste da unaprijedi znanje, stavove i ponašanje radi očuvanja i unapređenja zdravlja svih njenih članova. Patronažna sestra, kroz različite aktivnosti tokom kućne posjete, saraduje s porodicom u usvajanju vještina i praksi koje doprinose smanjenju rizika i prevenciji zdravstvenih poremećaja. Patronažna sestra takođe radi na poboljšanju porodičnih odnosa i poboljšanju društvenih veza porodice s okolinom.



1.2. METODE RADA

Posmatranje

Prilikom posjete patronažna sestra posmatra kućno okruženje i uslove u kojima porodica živi. Posmatranje doprinosi prepoznavanju snaga i podrške u porodici, kao i izazova i poteškoća. Donošenje zaključaka na osnovu informacija dobijenih posmatranjem treba da bude nepristrasno, objektivno i bez stereotipa.

Zdravstveno vaspitanje – Zdravstveno savjetovanje

Tokom posjete, patronažna sestra razgovara s prisutnim članovima porodice o temama koje su planirane za tu posjetu, kao i o temama koje se nametnu tokom posjete. Patronažna sestra može unaprijed pripremiti pitanja ili ih formulisati tokom posjete, u skladu sa situacijom i potrebama porodice. Pitanja treba da budu otvorena. Komunikacija je dvosmjerna, a medicinska sestra podstiče članove porodice da aktivno učestvuju, postavljaju pitanja i komentarišu. Patronažna sestra tokom razgovora prati interesovanja, aktivno sluša članove porodice, razumije njihova osjećanja i očekivanja, pruža podršku kroz pohvale, daje jasne informacije i savjete i provjerava da li su ih pravilno razumjeli. Ovakva komunikacija pomaže u uspostavljanju jače veze i povjerljivog odnosa s porodicom.

Demonstracija vještina

U skladu s procijenjenim potrebama i primjenljivim sadržajem, patronažna sestra u radu s porodicom pokazuje određene vještine koje članovi porodice usvajaju i primjenjuju na odgovarajući način. Patronažna sestra izvodi određenu proceduru/vještinu, imenuje i objašnjava svaki korak. Nakon toga, članovi porodice izvode istu proceduru/vještinu dok ih patronažna sestra posmatra, vodi i podržava. Ako je potrebno, postupak se ponavlja nekoliko puta kako bi članovi porodice savladali vještinu i stekli sigurnost u izvođenju. Patronažna sestra takođe ukazuje na različite aspekte prakse i po potrebi razgovara s njima o mogućnostima za unapređenje. Aktivnosti se ponavljaju tokom posjete, po potrebi, kako bi se izmijenila praksa.

Povezivanje s drugim službama

Ako postoji potreba, medicinska sestra upućuje/povezuje porodicu s drugim službama u domu zdravlja, drugoj zdravstvenoj ustanovi ili ustanovi/organizaciji u drugim sistemima i strukturama u zajednici. Povezivanje se ostvaruje pružanjem odgovarajućih informacija, informisanjem drugih službi o potrebama porodice, direktnim ili indirektnim uključivanjem u organizovanje podrške porodici i saradnjom s drugim službama.

Podjela zdravstveno-vaspitanog materijala

Tokom posjete patronažna sestra ostavlja u porodici štampani edukativni materijal zdravstvenih ustanova sa sadržajima koji odgovaraju obrađivanim temama. Materijal treba da bude pisan jasno, sa ključnim porukama,

odgovarajućim dizajnom i kulturološki prilagođen. Patronažna sestra takođe može prikazati ili uputiti porodicu na pouzdane onlajn izvore zdravstveno-vaspitanog sadržaja, a koji se mogu naći na sajtovima ili društvenim mrežama zdravstvenih ustanova i relevantnih strukovnih udruženja i organizacija.

1.3. SADRŽAJ RADA

Tokom posjete, patronažna sestra u radu s porodicom pokriva sadržaje i teme u skladu s identifikovanim potrebama i planiranim ciljevima.

Njega i higijena:

Teme su higijena kože i sluzokože, oralna higijena, njega pupčane vrpce, briga o fiziološkim uslovima, dnevna rutina, higijena i priprema životnog prostora, zdravi stilovi života.

Priprema za roditeljstvo, dojenje i porođaj:

Obuhvaćene su porodice s trudnicama, u kojima se obrađuju teme vezane za roditeljstvo, proces porođaja, dojenje i pripremu životnog prostora.

Dojenje i ishrana:

U porodicama s novorođenčeta, odojčeta i malim djetetom obrađuju se sljedeće teme: uspostavljanje laktacije, tehnike dojenja, izmlazanje i skladištenje mlijeka, izazovi dojenja, uvođenje dopunske ishrane i promovisanje nezavisnosti djeteta u hranjenju.

Interakcija roditelja i djeteta i komunikacija:

U porodicama s novorođenčadima, odojčadima i malom djetetom, pokrivaju se teme kao što su: prepoznavanje i reagovanje na signale djeteta, važnost rane interakcije, izražavanje pozitivnih emocija i promovisanje rodno uravnoteženog roditeljstva. Takođe, u kratkim tabelarnim prikazima predstavljeni su miljkazi djeteta za odgovarajuće uzraste, kao i „crvene lampice” odnosno razlozi za zabrinutost.

Rano učenje:

Obuhvaćene su porodice s novorođenčadima, odojčadima i malom djetetom uzrasta od dvije i četiri godine, naglašavajući važnost ranog učenja za razvoj djeteta kroz svakodnevne rutine, aktivnosti u igri, interakciju s vršnjacima, stvaranje stimulativnog i bezbjednog okruženja, identifikovanje razvojnih rizika (Prilog 6).

Mentalno zdravlje:

Tema je pokrivena u svim ciljnim grupama, obrađujući teme vezane za prepoznavanje simptoma narušenog mentalnog zdravlja kod roditelja, izvore stresa, emocije, savjete za održavanje mentalnog blagostanja, povezanost i podršku bliskih osoba.

Bezbjednost životne sredine:

Tema je pokrivena u svim ciljnim grupama, s naglaskom na: bezbjedno spavanje, sprečavanje povreda kod kuće i napolju, zaštitu od duvana i zaštitu od nasilja, zanemarivanja i zlostavljanja.

Imunizacija i preventivni pregledi:

Obrađuje se u porodicama s novorođenčadima, odojčadima i malom djecom, naglašavajući značaj pravovremene i potpune imunizacije, kao i redovnih preventivnih pregleda kod pedijataru i stomatologa.

Fizička aktivnost, dnevni ritam i vrijeme pred ekranom:

Tema je pokrivena u svim ciljnim grupama, naglašavajući značaj fizičke aktivnosti, preporuke za fizičku aktivnost, kao i značaj dnevnog ritma i vremena pred ekranom.

Priprema za upis u predškolske ustanove:

Obuhvaćene su porodice s odojčadi i malom djecom, uz naglasak na značaj pohađanja predškolske ustanove za razvoj djeteta.

Ostalo:

Tokom posjete, druge teme mogu se obrađivati na osnovu interesovanja roditelja, kao što su informacije o zdravstvenim uslugama, zakazivanje termina i dostupni resursi zajednice (Prilog 3). Ako medicinska sestra utvrdi da su određene teme van njene nadležnosti, može se povezati s drugim specijalistom ili ga uključiti u rad s porodicom.

1.4. PRIPREMA ZA POSJETU

Svaka priprema za posjetu podrazumijeva:

- Dnevni plan posjeta – formira se prema podacima iz porodilišta o otpuštenim majkama i novorođenčadima.
- Najavu prema planu – najavljuje svoju kućnu posjetu planiranoj porodici, dogovara okvirno vrijeme posjete.
- Informisanje o porodici iz medicinske dokumentacije.
- Postavljanje ciljeva, sadržaja posjete, planiranje aktivnosti.

- Priprema materijala – materijali i alati koji se nose u namjenskoj torbi: identifikaciona karta (standardizovana na nivou doma zdravlja), lična zaštitna oprema za jednokratnu upotrebu (kecelja, navlake, rukavice, maske), sredstvo za dezinfekciju ruku, set za njegu pupčane vrpce, kesa ili kontejner za medicinski otpad, zdravstveni promotivni materijali (štampani/elektronski), kontrolne liste, sveska/tablet za bilježenje podataka.

Dnevni plan posjeta:

Odabir porodica za kućne posjete trebalo bi da se odvija prema godišnjem/mjesečnom planu usluga, podacima iz porodilišta o otpuštenim majkama i novorođenčadi i drugim relevantnim informacijama, kao i nalozima za posjete drugih službi (internih/eksternih).

Patronažna sestra kreira dnevni plan i redosljed porodičnih posjeta, prema prioritetima, a na osnovu faktora kao što su prva posjeta majci i novorođenčetu, sumnja na zlostavljanje ili zanemarivanje itd. Zbog efikasnog korišćenja radnog vremena isplanirati posjete prema lokaciji, udaljenosti i sl.

Najava prema planu:

Patronažna sestra pozivom najavljuje svoju kućnu posjetu planiranoj porodici, upoznaje porodicu sa svrhom i značajem posjete, planiranim aktivnostima i okvirnim očekivanim trajanjem. Nakon toga se dogovara okvirno vrijeme posjete.

Podaci iz medicinske dokumentacije:

Patronažna sestra prikuplja informacije o porodici, dosadašnjim aktivnostima, postignutim rezultatima i potencijalnim izazovima u sprovođenju aktivnosti koristeći postojeću medicinsku dokumentaciju.

Postavljanje ciljeva i posjeta sadržaja:

Pri planiranju aktivnosti za svaku posjetu uzimaju se u obzir ciljevi posjete. Kod pripreme za ponovnu posjetu porodici, ciljevi i sadržaj određuju se na osnovu prethodnih procjena potreba porodice, s obzirom na njene specifičnosti. Ciljevi i sadržaj mogu se dopuniti ili donekle modifikovati tokom posjete, u saradnji s porodicom i u skladu s njihovim trenutnim potrebama.

Priprema materijala i opreme:

Prema planu dnevnih posjeta i predviđenom sadržaju i aktivnostima, patronažna sestra priprema torbu i potreban materijal i alate kako bi predviđena posjeta bila odrađena na najbolji mogući način.

PERIOD POSJETE	BROJ POSJETA	SAŽETAK I PREDVIĐENO TRAJANJE POSJETE (MIN)
Patronažna posjeta porodici s trudnicom	1	Uključuje: procjenu socio-ekonomskih prilika u kojima trudnica živi, odnosa u porodici; procjenu fizičkih i mentalno-emocionalnih znakova/simptoma; davanje uputa, savjetovanje, edukacija koja uključuju: znanje o trudnoći, zdrav način života, prepoznavanje znakova/simptoma odstupanja od zdravlja koji mogu nastati, pripremu za porod, pripremu za novorođenče, posebne potrebe novorođenčeta, o značaju dojenja, te o potrebi i značaju redovnih kontrola kod ginekologa, upućivanje na zdravstveno-vaspitne programe; saradnju s potrebnim resursima zajednice i izabranim doktorom (60 min).
Patronažna posjeta porodici s babinjarom i novorođenčtom	2	Uključuje: procjenu socio-ekonomskih prilika u kojima babinjara živi, odnosa u porodici; procjenu fizičkih i mentalno-emocionalnih znakova/simptoma; davanje uputa, savjetovanje, edukacija o fiziološkim promjenama, laktaciji, dijetetskom režimu, interakciji roditelj-dijete, specijalnim potrebama djeteta, vježbama, planiranju porodice, lične higijene, tehnikama relaksacije, odmaranju/spavanju, podrške u vezi sa značajem dojenja, redovnih kontrola i zdravom ponašanju. Intervencije zdravstvene njege uključuju i obradu rane, saradnju s potrebnim resursima zajednice i izabranim doktorom (60 min).
Patronažna posjeta porodici djeteta u prvoj godini života	4	Obuhvata: period novorođenčeta i odojčeta. Uključuje: procjenu socio-ekonomskih prilika u kojima dijete živi, odnosa u porodici, s posebnim osvrtom na rano prepoznavanje zanemarivanja i zlostavljanja djeteta i /ili majke; procjenu fizičkih, psihomotornih i mentalno-emocionalnih znakova/simptoma i razvoja djeteta; davanje uputa, savjetovanje, učenje vještina, edukaciju o ishrani djeteta, značaju dojenja, higijeni, spavanju, bezopasnoj okolini, psiho-motornom i fizičkom razvoju, posebnim potrebama, imunizaciji, prepoznavanju znakova/simptoma odstupanja od zdravlja i razvoja – najčešćih u tom razdoblju, značaju redovnih kontrola kod izabranog doktora i superviziju. Intervencije zdravstvene njege uključuju i obradu pupčanog patkrlja, saradnju s potrebnim resursima zajednice i izabranim doktorom (60 min).
Patronažna posjeta porodici djeteta u drugoj godini života	1	Uključuje: procjenu socio-ekonomskih prilika u kojima dijete živi, odnosa u porodici, s posebnim osvrtom na rano prepoznavanje zanemarivanja i zlostavljanja djeteta i /ili majke; procjenu fizičkih, psihomotornih i mentalno-emocionalnih znakova/simptoma i razvoja djeteta; davanje uputa, savjetovanje, učenje vještina, edukaciju o ishrani djeteta, higijeni, spavanju, bezopasnoj okolini, psihomotornom i fizičkom razvoju, posebnim potrebama, imunizaciji, prepoznavanju znakova/simptoma odstupanja od zdravlja i razvoja – najčešćih u tom razdoblju, značaju redovnih kontrola kod izabranog doktora i superviziju. Intervencije zdravstvene njege uključuju i saradnju s potrebnim resursima zajednice i izabranim doktorom (60 min).
Patronažna posjeta porodici djeteta u četvrtoj godini života	1	Uključuje: procjenu socio-ekonomskih prilika u kojima dijete živi, odnosa u porodici, s posebnim osvrtom na rano prepoznavanje zanemarivanja i zlostavljanja djeteta i /ili majke; procjenu fizičkih, psihomotornih i mentalno-emocionalnih znakova/simptoma i razvoja djeteta; davanje uputa, savjetovanje, učenje vještina, edukaciju o ishrani djeteta, higijeni, spavanju, bezopasnoj okolini, psihomotornom i fizičkom razvoju, posebnim potrebama, imunizaciji, prepoznavanju znakova/simptoma odstupanja od zdravlja i razvoja – najčešćih u tom razdoblju, značaju redovnih kontrola kod izabranog doktora i superviziju. Intervencije zdravstvene njege uključuju i saradnju s potrebnim resursima zajednice i izabranim doktorom (60 min).

Tabela 2. Sažetak posjeta



2. POSJETA PORODICI S TRUDNICOM

Cilj posjete:

Kućne posjete trudnici i njejoj porodici obavljaju se tokom drugog ili trećeg trimestra trudnoće, a cilj im je očuvanje i unapređenje zdravlja, motivisanje i obuka trudnica za zdrave stilove života i jačanje kapaciteta porodice za podržavajuće i njegujuće roditeljstvo.

Zakonski okvir predviđa jednu posjetu porodici s trudnicom, a u slučaju prisutnih rizika patronažna sestra procjenjuje potrebu za dodatnim posjetama i/ili konsultacijama i uključivanjem drugih stručnjaka. Nakon obavljene kućne posjete patronažna sestra unosi podatke u medicinsku dokumentaciju ove službe.

Sadržaj posjete:

- njega i higijena;
- ishrana trudnice;
- fizička aktivnost i dnevni ritam u trudnoći;
- mentalno zdravlje roditelja;
- bezbjednost u okruženju;
- priprema za roditeljstvo i porođaj;
- fizička aktivnost i dnevni ritam u trudnoći;
- priprema za dojenje.

2.1. NJEGA I HIGIJENA

Higijena trudnica izuzetno je važna kako bi se osiguralo dobro zdravlje majke i djeteta tokom trudnoće. Tokom posjete trudnici skrenuti pažnju na:

- pravilan način održavanja higijene i njege tijela (preporučiti tuširanje u odnosu na kupanje u kadi), pravilan odabir preparata za njegu i higijenu prema stanju kože, pravilnu higijenu kao prevenciju infekcija kože i urinarnih infekcija);
- značaj pravilnog održavanja oralne higijene (smanjena salivacija, nakupljanje plaka, povlačenje desni, pravilna tehnika pranja usta i zuba, odabir četkice za zube i drugih pomagala – zubni konac, čistač jezika i drugo);
- pravilan odabir i održavanje higijene odjeće i obuće;
- održavanje higijene u slučaju pojave hemoroida;

- higijenu seksualnih odnosa;
- specifične promjene na koži koje se mogu javiti tokom trudnoće: pigmentacije na koži, suva koža, svrab, strije;
- pojačan vaginalni sekret, otežanu pokretljivost i dostupnost pojedinih dijelova tijela, otežan ulazak u kadu, otežano održavanje higijene, veću mogućnost infekcija.

2.2. ISHRANA TRUDNICE

Pravilna ishrana u trudnoći veoma je značajna za rast i razvoj ploda i očuvanje zdravlja trudnice, smanjuje rizik od hroničnih oboljenja i doprinosi opštoj dobrobiti kako majke tako i djeteta. (Prilog 4). Prilikom posjete upoznati trudnicu sa:

- osnovnim principima pravilne ishrane i značaja pridržavanja rasporeda obroka, s izborom namirnica, higijenskom ispravnošću, načinom pripreme i čuvanja namirnica, energetskim i nutritivnim potrebama, značajem unosa minerala i vitamina iz hrane (pogledati Prilog);
- najčešćim tegobama u vezi s ishranom (gorušica, mučnina, povraćanje);
- posljedicama prekomjerne, nedovoljne ili neadekvatne ishrane (prekomjerna tjelesna težina, gestacioni dijabetes, varikoziteti);
- preporučenom vitaminskom profilaksom (po preporuci ljekara);
- značajem hidratacije (vrste tečnosti i preporučene količine), naglasiti značaj unosa vode;
- štetnošću konzumiranja duvana i alkohola.

2.3. FIZIČKA AKTIVNOST I DNEVNI RITAM U TRUDNOĆI

Većina žena tokom trudnoće može i treba da bude fizički aktivna. Redovna fizička aktivnost ima brojne koristi za trudnice i njihovo dijete. Prilikom posjete upoznati trudnicu zašto je važna fizička aktivnost i koje tegobe se njom preveniraju.

- Razgovarati s trudnicom o tome kako uskladiti fizičku aktivnost u odnosu na starost trudnoće, zdravstveno stanje trudnice, godine života, navike, životni stil, individualne potrebe i mogućnosti, koje vježbe se preporučuju, koliko često i koliko dugo.

- Podsjetiti trudnice na preporuke (Prilog 5).
- Znaci na koje treba obratiti pažnju pri vježbanju (bolovi, grčevi, nesvjestica, glavobolja).
- Ukazati na značaj dnevnog ritma, način njegovog uspostavljanja (šta je dnevni ritam, zašto je važno uspostaviti odgovarajući dnevni ritam, odmor, san, radne navike, posao, fizička aktivnost, redovni obroci, druženje).

2.4. MENTALNO ZDRAVLJE RODITELJA

Pored fizičkih promjena koje se dešavaju u tijelu trudnice, ovaj period života može imati i ozbiljan uticaj na mentalno zdravlje. Značajne promjene koje se dešavaju u životu budućih roditelja (priprema za novu životnu ulogu, odgovornost, nepredvidivost budućih nepoznatih događaja – porođaj, zdravlje djeteta...) mogu doprinijeti promjenama u raspoloženju, ponašanju i uopšte psihološkom funkcionisanju budućih majki, ali i očeva. Upravo iz tog razloga, održavanje psihološkog blagostanja tokom trudnoće veoma je važno.

Obratiti pažnju i ukazati na nekoliko važnih stavki iz domena mentalnog zdravlja roditelja.

- Izvori stresa:
 1. željena/neželjena, planirana/neplanirana trudnoća;
 2. radni status trudnice (aktivno radi/u radnom odnosu, na trudničkom bolovanju, nezaposlena);
 3. vrsta posla koji obavlja / uslovi obavljanja posla (adekvatnost mjesta, radno vrijeme, težina posla..);
 4. materijalna sigurnost;
 5. stambena obezbijeđenost (sopstveni stan/kuća, podstanar, živi u višegeneracijskom domaćinstvu);
 6. trudnoća kao stresno stanje (izaziva li sam tok trudnoće i njen budući ishod strahove);
 7. drugi izvori stresa (razvod, bolest, povrede, nasilje, zlostavljanje i zanemarivanje, zloupotreba supstanci u porodici, socijalni problemi, prirodne katastrofe i dr.).
- Simptomi koji bi nam ukazali na potencijalne probleme u sferi mentalnog zdravlja: anksioznost, povišen nemir, prekomjerna zabrinutost, beznađe, pesimizam, osjećaj krivice, bezvrijednosti, bespomoćnosti, manjak energije, gubitak volje za socijalnim druženjem, gubitak volje i interesovanja za stvari koje je ranije voljela da radi, poremećaji sna i/ili apetita, nepovezanost u saopštavanju svojih misli, gubljenje ciljne predstave u razgovoru, halucinacije, problemi s koncentracijom i donošenjem odluka, osjećaji/bolovi koji ne prolaze primjenom terapije, samopovrjeđivanje, suicidalne misli, namjere, suicidalni plan.

► Provjeriti da li je trudnica prije trudnoće imala neki od navedenih simptoma ili poremećaje u sferi mentalnog zdravlja. Ako jeste, provjerite da li je psihijatrijski praćena, da li redovno ide na kontrole, da li uzima terapiju, poštuje savjete... Pitati da li bi o nečemu željela da razgovora nasamo... (Ako živi u većoj zajednici, možda postoji strah od stigme).

► Uvažiti sve emocije koje roditelji iznesu, kao i one koje se prepoznaju tokom posjete. (Naglasiti da su sve emocije očekivane, nema neadekvatnih, zabranjenih. Važno je da ih ne potiskuju, ne maskiraju. Možda neke zahtijevaju veću pažnju i dodatnu pomoć...)

Pored provjere mentalnog stanja majke, obavezno kroz prijatan razgovor pokušajte da grubo procijenite mentalno stanje oca.

U slučaju postojanja nekih od navedenih simptoma, neophodno je pružiti informacije o tome kome i gdje može da se obrati za pomoć. Ukazati na mogućnost dobijanja podrške u ustanovama zdravstvene zaštite (dom zdravlja – psiholog/psihijatar) i u vaninstitucionalnim okvirima (udruženja, zajednice/grupe, savjetovišta, lokalne inicijative i sl.). Podstaknuti je i ohrabriti je da potraži pomoć.

Savjeti za održavanje emocionalne i mentalne ravnoteže tokom perioda trudnoće:

- aktiviranje i podsticaj pozitivnih emocija (razgovor i vježbe);
- upravljanje stresnim situacijama (vježbe disanja, meditacija/autogeni trening, umjerena fizička aktivnost), asertivnost u komunikaciji s osobama koje su joj značajne (partner, roditelji, poslodavac, ljekar), pohađanje škole za roditeljstvo, stimulisanje socijalnih aktivnosti (izlasci s društvom, raniji ili novi hobiji, kreiranje novih opuštajućih i kreativnih aktivnosti).

2.5. BEZBJEDNOST U OKRUŽENJU

Prilikom posjete trudnici, obratiti pažnju na nivo informisanosti trudnice i ukazati na značaj prepoznavanja rizičnih situacija:

- Trudnica je informisana o bezbjednom okruženju, posjeduje dovoljno znanja o štetnosti duvana, alkohola, opojnih droga, prati zdrave stilove života, raznovrsno se hrani, prepoznaje značaj fizičke aktivnosti, vodi računa o dovoljnoj dužini sna, prepoznaje značaj preventivnih pregleda...).
- Posebno ukazati na opasnost u navedenim rizičnim situacijama:
 1. ukoliko je trudnica često je izložena rizičnim šetnjama po nebezbjednom terenu, klizavom stepeništu, sklona je dugom stajanju, često se savija i podiže teške predmete, obavlja teške fizičke poslove u domaćinstvu;
 2. ako upravlja motornim vozilom ili učestvuje u saobraćaju kao putnica u vozilu bez korišćenja sigurnosnog pojasa;
 3. trudnica je pušač (sa željom da prestane da puši, ali bez adekvatne podrške u neposrednom okruženju);
 4. kada se posumnja na nasilje u porodici kome je izložena trudnica na osnovu specifičnih znakova – povreda i ponašanja trudnice, povjerljivog razgovora sa trudnicom, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici;
 5. kada se posumnja na nasilje u porodici kome su izloženi drugi članovi porodice i domaćinstva na osnovu specifičnih znakova, povjerljivog razgovora sa članovima porodice/domaćinstva, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.
- **Prijava sumnje na nasilje u porodici** – postupiti u skladu sa smjernicama Ministarstva zdravlja Crne Gore – Smjernice za postupanje pružalaca zdravstvenih usluga u cilju zaštite djece i adolescenata od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja (2022) na sljedećem linku: <https://www.gov.me/dokumenta/45619ce2-54c4-47a4-aa38-7e638842589f>.

2.6. PRIPREMA ZA RODITELJSTVO I POROĐAJ

Roditeljstvo predstavlja novu, izazovnu životnu fazu, zato je poželjno adekvatno pripremiti roditelje za novu životnu ulogu. Kroz nekoliko praktičnih savjeta treba pomoći budućim roditeljima da organizuju prostor i aktivnosti za dolazak novog člana.

Oprema i prostor za novorođenče

- Prostor i oprema za boravak majke i djeteta.
- Održavanje higijene prostora i opreme za dijete.

Stvari i dokumentacija za porođaj

- Spisak stvari i dokumentacije za prijem u porodilište (uvažavajući specifičnosti porodilišta)
- Spisak stvari za izlazak iz porodilišta.

Značaj pripreme za roditeljstvo i porođaj

- Rodno balansirano roditeljstvo prema potrebama djece.
- Značaj, saržaj i dinamika rada škola za roditeljstvo, škola za trudnice i savjetovišta za dojenje.
- Značaj psihofizičke pripreme za porođaj uz odobrenje izabranog ginekologa.
- Prisustvo i uključenost partnera ili druge bliske osobe u pripremu za porođaj.

Administracija

- Prava iz oblasti obaveznog zdravstvenog i socijalnog osiguranja (ostvarivanje prava na odsustvo sa radnog mjesta, naknada za vrijeme odsustva, prijava boravka, lična karta, ovjerena zdravstvena knjižica, način ostvarivanja prava na posjetu polivalentne patronažne sestre, prijava djeteta).
- Ukazati na značaj ljekarskih pregleda prema zdravstvenim indikacijama (dijabet, kardiovaskularna oboljenja, na dinamiku i sadržaj stomatoloških pregleda).

2.7. PRIPREMA ZA DOJENJE

Dojenje ima izuzetan značaj za djecu, pružajući im optimalnu ishranu, zaštitu od infekcija, podršku imunološkom sistemu i vezu s majkom koja ima dugoročne prednosti za emocionalni razvoj. Takođe, dojenje doprinosi zdravlju majke, smanjujući rizik od određenih oboljenja, kao što su rak dojke i jajnika, te pomaže majkama da se oporave od porođaja. U daljoj komunikaciji s trudnicom ukazati na:

- značaj i prednosti dojenja za majku, dijete i porodicu;
- sastav mlijeka, prilagođavanje mlijeka potrebama djeteta;
- značaj formiranja pozitivnog stava i motivisanosti za dojenje;
- proces uspostavljanja laktacije;
- značaj podrške partnera i okoline;
- prakse podrške dojenju – 10 koraka do uspješnog dojenja (u porodilištima – „kontakt koža na kožu“, prvi podoj, podrška majkama prilikom dojenja, boravak mame i djeteta u istoj sobi, podrška službi domova zdravlja, drugih ustanova, lokalne zajednice).

2.8. DODATNE POSJETE I KONSULTACIJE

1. **Dodatne posjete i konsultacije s nadležnim ljekarom** – gojaznost, pothranjenost, pojačan vaginalni sekret, sumnja na konzumaciju alkohola, karijes, bolesti usta (gingivitis, afte itd), infekcije kože.
2. **Hitno reagovanje** – intenzivno povraćanje i sumnja na dehidraciju, vaginalno krvarenje, visok ili nizak krvni pritisak, kontrakcije i bolovi u stomaku.

POSJETA KOD TRUDNICE		
	Ustanova:	
	Ime i prezime patronažne sestre:	
	Datum posjete:	
1.	Adresa stanovanja, opština:	
		a) gradsko naselje b) seosko naselje c) romsko naselje
2.	Obrazovanje babinjare:	a) VSS b) srednje c) osnovno d) bez obrazovanja
3.	Partner prisutan tokom posjete:	a) da b) ne
4.	Porodica:	a) potpuna b) nepotpuna c) zajednica
5.	Prva trudnoća:	a) da b) ne
6.	Higijenski uslovi:	a) odlični b) dobri c) loši d) veoma loši
7.	Ocjena zdravstvenog stanja:	a) trudnica je dobrog stanja b) postoji rizik od pojave simptoma/tegoba koje mogu ugroziti zdravstveno stanje trudnice c) postoje zdravstvene tegobe, invalidnost trudnice
8.	Način života:	a) povoljan za zdravlje trudnice i trudnoću b) uočena odstupanja ali bez značajnijih rizika c) način života ugrožava zdravlje trudnice
9.	Ishrana:	a) adekvatna b) uočene nepravilnosti koje mogu ugroziti zdravlje trudnice i razvoj ploda c) uočeni problemi koji ugrožavaju zdravlje trudnice i razvoj ploda
10.	Bezbjednost okruženja trudnice	a) okruženje je bezbjedno b) uočena odstupanja ali bez značajnijih rizika c) rizično okruženje

11.	Postojanje partnerskog nasilja	a) nema tragova nasilja b) postoji sumnja na nasilje c) postoje tragovi nasilja
12.	Psihičko zdravlje trudnice:	a) trudnica ima pozitivan stav o trudnoći b) trudnica prolazi kroz izvjesne tegobe c) trudnica ispoljava visok stepen psihičkih tegoba i zahtijeva stručnu pomoć i podršku
13.	Aktivnosti patronažne sestre:	a) savjetovanje (ishrana, priprema dojki za prvi podoj, priprema za odlazak u porodilište...) b) davanje informacija c) demonstracija vještina d) ukazivanje na značaj redovne kontrole e) rad na podsticaju i podršci članova porodice f) upućivanje na izabranog ginekologa
14.	Povezivanje s drugim službama i zajednicom:	a) služba u domu zdravlja b) služba u zajednici c) drugo/šta
	Razlog:	
	Rezultat:	
15.	Dat/prezentovan informativni materijal	a) da b) ne



3. POSJETA PORODICI SA BABINJAROM I NOVOROĐENČETOM

Kućne posete babinjari i novorođenčetu i njihovoj porodici obavljaju se nakon dolaska iz porodilišta. Prema paketu usluga predviđene su dvije posjete, prva posjeta je prvog dana nakon dolaska, a naredna posjeta je u dogovoru s porođiljom. U slučaju prisutnih rizika, sestra procjenjuje potrebu za dodatnim posjetama i/ili konsultacijama i uključivanjem drugih stručnjaka.

Cilj posjete:

Kućne posjete se sprovode radi praćenja zdravstvenog stanja, očuvanja i unapređenja zdravlja, promocije dojenja i prirodne ishrane, jačanja kapaciteta porodice za podržavajuće i njegujuće roditeljstvo.

Nakon obavljene kućne posjete patronažna sestra unosi podatke u medicinsku dokumentaciju ove službe.

Sadržaj posjete:

- njega i higijena;
- dojenje i ishrana;
- interakcija i komunikacija roditelj – dijete;
- rano učenje;
- mentalno zdravlje roditelja;
- bezbjednost u okruženju;
- imunizacija i preventivni pregledi;
- ishrana, fizička aktivnost i dnevni ritam.

3.1. NJEGA I HIGIJENA

3.1.1. Njega i higijena novorođenčeta

- provjeriti stanje pupčanog patrljka / pupčane rane/ pupka (izgled, sekrecija, vlaženje, krvarenje, crvenilo, granulom);
- savjetovati roditelje o načinu obrade (suva obrada) pupčanog patrljka ukoliko nema patoloških stanja;
- ukoliko postoje **patološka stanja** vezana za zarastanje pupčane rane, savjetovati roditelje o načinu obrade i procijeniti potrebu za dodatnim konsultacijama ili uključivanjem izabranog pedijatra za djecu.

- U okviru posjete važno je roditeljima ukazati na:
- stanje kože i vidljivih sluzokoža novorođenčeta;
- način održavanja higijene i njege novorođenčeta (oči, nos, usta, prevoji, koža u cjelini, anogenitalna regija);
- minimalnu upotrebu preparata za njegu kože i vidljivih sluzokoža (samo za pelensku regiju), kao i metode za prevenciju tjemenače, soora i promjena u pelenskoj regiji;

Patronažna sestra savjetuje i demonstrira kupanje djeteta preko ruke uključujući oba roditelja u dalji postupak.

Demonstrira kupanje novorođenčeta u kadici (u ležećem položaju), a onda tokom naredne posjete opservira roditelje kako oni kupaju i njeguju novorođeće.

Demonstrira tehnike povijanja (bez širokog povijanja) i oblačenja, način održavanja odjeće (posteljine, peškire i način održavanja higijene, odvojeno pranje na visokim temperaturama, vrsta deterdženta i omekšivača za pranje, peglanje, odlaganje, veličina garderobe, uklanjanje detalja koji nisu bezbjedni), kao i preporuka za oblačenje (oblačenje u skladu s temperaturom u prostoriji, dnevno oblačenje, oblačenje za noć – vreće za spavanje, za šetnju).

Upućuje roditelje na fiziološka stanja koja se najčešće javljaju u uzrastu novorođenčeta i način njihovog zbrinjavanja (fiziološka žutica, izgled, boja i učestalost pražnjenja crijeva, bljuckanje, podrigivanje, štucanje, plač, suzenje očiju, sekret u nosu, naslage u usnoj duplji).

3.1.2. Higijena i uređenje prostora

- Dati preporuke za **usklađivanje potreba roditelja/porodice s potrebama novorođenčeta** (hranjenje, presvlačenje, spavanje, kupanje, šetnja, komunikacija) i za načine uspostavljanja dnevnih rutina.
- Dati preporuke za **uređenje prostora**, uz uvažavanje mogućnosti porodice (odabir prostorije, položaj kreveta u odnosu na prozore, vrata, način grijanja/hlađenja, uklanjanje nepotrebnih stvari, funkcionalni raspored, osvjetljenje dnevno/noćno, upotreba klima-uređaja, spisak neophodne opreme), kao i za **higijenu prostora i opreme** (provjetravanje, čišćenje i pranje, upotreba adekvatnih sredstava za higijenu, boravak kućnih ljubimaca, izuvanje pri ulasku iz spoljne sredine, pribor za hranjenje, pelene, garderoba, pribor za kupanje – kadica, lavor, bokal, kolica, krevetac, nosiljka i drugo).

3.1.3. Njega babinjare

Nakon porođaja važno je da se majka pridržava određenih higijenskih standarda radi bržeg oporavka i prevencije infekcija.

- Informisati se o stanju porođilje, vaginalnom krvarenju (broj natopljenih uložaka dnevno, obim krvarenja / brzina natapanja uložaka – evidentira navode babinjare), lohijama (izgled, boja, miris: 1–6. dana obilne i krvave, 7–14. dana oskudne i serozne, 15–21. dana oskudne i žučkasto bijele – evidentiranje navoda babinjare), patološkim stanjima (bol u donjem dijelu abdomena, povišena tjelesna temperatura, jeza i drhtavica, loše opšte stanje babinjare).
- Informisati babinjaru o zarastanju rane nakon epiziotomije ili carskog reza.

Zarastanje rane:

1. dan: ivice rane crvene i otečene, blag otok okoline;
2. dan: crvenilo i otok se povlače i otok okoline rane;
3. dan: primarno zarastanje rane;
4. dan: blaga bolnost rane zbog povlačenja otoka, popuštanja zatezne snage konca, početak resorpcije konca spoljašnjeg šava;
5. dan: djelimična resorpcija konca spoljašnjeg šava;
- 6–7. dan: konac potpuno resorbovan; kod carskog reza rana se kontroliše svakog dana).

- Ukazati na važnost higijene rane, na njegu međice, kupanje, pranje, na značaj adekvatnog odijevanja, rane rehabilitacije, upotrebu antiseptika, posmatranje rane.

Znaci infekcije rane i kriterijumi za odlazak na pregled kod lekara:

ukoliko postoji crvenilo, otok, bol, i/ili porast tjelesne temperature iznad 38 °C i/ili dehiscencija rane veća od 1,5 cm, obilna sekrecija iz rane, involucija uterusu (1–2 cm svakodnevno, ako je bila višeploidna trudnoća ili krupan plod, involucija je sporija).

Dojke:

- Dati savjete o higijeni i njezi dojki (tuširanje i pranje toplom vodom bez agresivnih preparata, kao što su agresivne kreme, dezodoransi i stikovi, korištenje kreme i masti za bradavice, kao i prestanak korišćenja tupfera za grudi na postojeće ragade).
- Pratiti stanje dojki, promjene na dojkama koje zahtijevaju intervenciju patronažne sestre i promjene na dojkama koje zahtijevaju pregled lekara.

3.2. DOJENJE I ISHRANA

- Informisati roditelje o prednostima dojenja za dijete, majku i porodicu.
- Dati savjete i demonstrirati položaje.
- Informisati roditelje o sastavu majčinog mlijeka, kao i o značaju podrške partnera, porodice, okoline, sistema (prakse koje podržavaju dojenje, patronažna sestra, pedijatar, savjetovaništa, grupe podrške, udruženja).
- Provjeriti stanje dojki (prohodnost mliječnih kanala, oblik i veličina bradavice, stanje bradavica, boja i stanje kože dojke, punoća dojki, kontrola limfnih žlijezda u pazušnoj regiji).
- Objasniti položaj pri podoju (majke i novorođenčeta), kao i tehnike podoja (postavljanje novorođenčeta na dojku, prijanjanje uz dojku, ritam sisanja, gutanja, disanja).
- Informisati majku (roditelje): o dužini trajanja podoja, razmaku između podoja, aktivnosti novorođenčeta na dojci, količini potrebnog mlijeka, ranim znacima gladi i sitosti, izmlazanju mlijeka, stimulaciji laktacije, eliminaciji viška mlijeka, prepunjenim dojnama, zastoju mlijeka, o odvojenosti majke i djeteta.
- S obzirom na to da postoji mogućnost da iz određenih razloga novorođenče neće moći da sisa (neke bolesti novorođenčeta, mala tjelesna težina, prijevremeno rođenje, nemogućnost majke da doji, neke bolesti majke), u tom slučaju, informisati roditelje o:
 1. tehikama izmlazanja (ručno i izmlazanje pomoću pumpice);
 2. čuvanju i skladištenju mlijeka (na sobnoj temperaturi, u frižideru i zamrzivaču);
 3. alternativnim metodama hranjenja (hranjenje čašicom, kašičicom, špricom, na prst, sistemom za relaksaciju).
- **Pomoći majci u prevazilaženju poteškoća s uspostavljanjem podoja** (ragade, bolne bradavice, uvučene bradavice, male bradavice, velike bradavice, mliječni plik, blister, soor, zapušeni mliječni kanali, prepunjenost dojki, nepravilan položaj pri podoju, nepravilna tehnika podoja, nedovoljna količina mlijeka, odbijanje djeteta da sisa, bolest novorođenčeta/majke, nedostatak podrške, nedostatak informacija/znanja/motivacije/vještina, negativan stav, neprihvatanje novorođenčeta).
- Ukoliko je pedijatar/neonatolog procijenio potrebu za adaptiranom formulom, savjetovati majci da se novorođenče uvijek prvo podoji, a nakon podoja se dodaje adaptirana formula, uz napomenu i isticanje značaja dojenja, kao i stimulaciju laktacije.
- Ukoliko novorođenčetu treba dodati adaptiranu formulu, obučiti majku za pripremu formule na higijenski način, o tehnikama hranjenja, pravilnom položaju novorođenčeta, kao i o davanju vode (po kašičica između podoja).
- Patronažna sestra informiše i demonstrira roditeljima hranjenje novorođenčeta adaptiranom formulom (samo ukoliko su ona ili pedijatar/neonatolog procijenili potrebu za adaptiranom formulom), način pripreme, potrebne količine, razmak između obroka, kao i odabir flašica i cucli (brzina protoka, količina popijenog mlijeka, položaj flašice prilikom hranjenja). Obučava roditelje o načinu održavanja higijene pribora, kao i o rizicima ishrane adaptiranom formulom (neopravdano davanje adaptirane formule, neadekvatna oprema i priprema, prekomjerno/nedovoljno hranjenje, loša higijena, nebezbjedno hranjenje).
- Patronažna sestra savjetuje majku o načinu dojenja van kuće (upotreba odgovarajuće odjeće, marama za dojenje, pelene, higijena tokom dojenja van kuće).

Takođe, veoma je važno obučiti roditelje komunikaciji tokom hranjenja novorođenčeta.

Dodatne posjete i konsultacije potrebne su ukoliko:

- majka nije savladala tehniku podoja;
- laktacija se ne uspostavlja/otežano uspostavlja;
- prisutne su ragade, zastoj mlijeka;
- bradavice su uvučene, male ili velike;
- dojka je prepunjena;
- majka nije savladala tehniku izmlazanja, nema dovoljno znanja o čuvanju mlijeka i o alternativnim načinima hranjenja;
- majka nema podršku, nije motivisana i ima otpor prema dojenju.

Hitno reagovanje i konsultacija s ljekarom potrebni su ako se ustanove:

- mastitis kod majke;
- sumnja na pothranjenost djeteta;
- dehidriranost djeteta;
- žutica, pospanost i odbijanje podoja.

3.3. INTERAKCIJA I KOMUNIKACIJA RODITELJ – DIJETE

Novorođenčad se rađaju sa sposobnošću da komuniciraju!

Ukazati na značaj uspostavljanja komunikacije s novorođenčetom od prvog dana dolaska na svijet. Zahvaljujući komunikaciji s roditeljima i bližnjima, novorođenče se osjeća sigurno, upoznaje svijet oko sebe, razvija govor, vještine komunikacije, kao i osjećajni, saznanji i društveni domen funkcionisanja.

Rana interakcija kreira i jača povezanost i privrženost između roditelja i djeteta.

- Prvi koraci interakcije i komunikacije između djeteta i roditelja mogu biti kontakt koža na kožu, posmatranje djeteta, uspostavljanje kontakta pogledom, osmjehivanje, pjevušenje, pričanje, maženje, golicanje. Sve navedeno se može primjenjivati tokom svakodnevnih aktivnosti poput dojenja, kupanja, presvlačenja.
- Prepoznati signale novorođenčeta: pokreti, glasovi, plač, izraz lica, gestovi, posmatranje lica roditelja.
- Provjerite da li roditelji prate i prepoznaju signale djeteta, da li prate i komentarišu pokrete, izraz lica, reaguju na plač djeteta, tumače šta želi ili osjeća na osnovu ponašanja – da li je gladno, umorno, pospano, da li treba da se presvuče, da li prepoznaju emocije kod djeteta i komentarišu „raduje se, ljuti se, zadovoljno je, iznenađeno“.
- Ukazati roditeljima na važnost odgovora na signale koje dijete šalje, jer na taj način podstičemo dvosmjernu komunikaciju/interakciju između djeteta i roditelja. Pružanjem odgovora na signale djeteta podstiče se njegova sigurnost, povjerenje, bliskost. Na taj način roditelji bolje prepoznaju buduće zahtjeve djeteta. Uspostavljaju se čvrsti obrasci svakodnevnih rutinskih aktivnosti, ali i osjećajno-saznajna iskustva djeteta.
- Odgovori na signale djeteta mogu biti kontakt pogledom, dodir, pričom, osmijehom, držanjem u naručju, ninanjem, nošenjem, maženjem, hranjenjem, promjenom pelene...

Ljubav i nježnost:

Djeca treba da odrastaju u atmosferi punoj ljubavi. Odnos roditelja prema djetetu, nježan i pun ljubavi, početak je izgradnje sigurnog, osjećajnog i sazajnog bića. Takođe, takav odnos postoji u reciprocitetu i roditeljima omogućava da se osjećaju dobro, sigurno, neustrašivo.

Ukažite na značaj ispoljavanja nježnosti i ljubavi prema djetetu. Naglasite roditeljima da ga što više ljube, maze, pjevuše mu, osmjehuju mu se, golicaaju, masiraju svoje novorođenče. Iako novorođenčad uvijek ne razumiju značenje riječi, ona prepoznaju toplinu glasa, nježnost dodira, kao sigurne granice postojanja koje im brižni roditelji postavljaju i osiguravaju.

3.4. RANO UČENJE

Od kada se rodi dijete uči. Ukazati na značaj stvaranja prilika za rano učenje.

- Svaki kontakt s djetetom prilika je za učenje (fizički kontakt, dodir, maženje, držanje djeteta u naručju, ljuljanje, pjevanje, pričanje priča, osmjehivanje, topli kontakt pogledom...).
- Dnevne rutine su idealna prilika za rano učenje. U svakodnevnim aktivnostima, poput dojenja, presvlačenja, kupanja, možete pričati, pjevati djetetu, imitirati zvuke...
- Igra može početi odmah! Igrolike aktivnosti su najbolje prilike za učenje.

Ukazati roditeljima na koje sve načine mogu uspostaviti igrolike aktivnosti s novorođenčetom (igrolike aktivnosti podrazumijevaju mimiku lica i gestikulaciju roditelja, govor upućen djetetu, spremnost za kontakt, dodir, maženje, usmjerenost na novorođenče, komunikaciju s njim.)

3.4.1. Stimulativno i bezbjedno okruženje:

- Djeca uče u stimulativnom okruženju.
- Stimulativno okruženje podrazumijeva: fizičko okruženje (dostupnost raznolikih svakodnevnih predmeta prilagođenih uzrastu), društveno okruženje (prisutnost raznovrsnih kvalitetnih interakcija s djetetom), vremensko okruženje (dinamika, trajanje, redosljed aktivnosti i rutina).
- Aspekti bezbjednog okruženja (bezbjedno fizičko okruženje, bezbjedne situacije i rutine, bezbjedne interakcije).

3.4.2. Prepoznavanje rizika po razvoj djeteta

- Prepoznavanje bioloških rizika za pravilan razvoj djeteta (prijevremeno rođena djeca, mala težina na rođenju, slabo napredovanje, kašnjenje ili/ i smetnje u razvoju, djeca sa smetnjama u razvoju i dr.)
- Prepoznavanje rizika za pravilan razvoj djeteta koji potiču iz okruženja (loš kvalitet staranja usljed nedostatka znanja i vještina roditelja, socijalni faktori, stresni događaji u porodici, zanemarivanje i dr.)

Važno je istaći da su kod djece kod koje postoji izvjestan rizik neophodne dodatne stimulacije, kao i dodatne posjete patronažnih sestara i posjete kod pedijatra.

3.5. MENTALNO ZDRAVLJE RODITELJA

Obratiti pažnju i ukazati na nekoliko važnih stavki iz domena mentalnog zdravlja roditelja.

- Izvori stresa:

željena/neželjena, planirana/neplanirana trudnoća, materijalna sigurnost, stambena objezbijeđenost (sopstveni stan/kuća, podstanar, živi u višegeneracijskom domaćinstvu), razvod, bolest, povrede, nasilje, zlostavljanje i zanemarivanje, zloupotreba supstanci u porodici, socijalni problemi, prirodne katastrofe i dr.)

- Simptomi kod majke koji bi nam ukazali na potencijalne probleme u sferi mentalnog zdravlja: anksioznost, povišen nemir, prekomjerna zabrinutost, beznađe, pesimizam, osjećaj krivice, bezvrijednosti, bespomoćnosti, manjak energije, gubitak volje za socijalnim druženjem, gubitak volje i interesovanja za stvari koje je ranije voljela da radi, poremećaji sna i/ili apetita, halucinacije, problemi s koncentracijom i donošenjem odluka, osjećaji/bolovi koji ne prolaze primjenom terapije, samopovrjeđivanje, suicidalne misli, namjere, suicidalni plan, prekomjerna konzumacija alkohola, psihoaktivnih supstanci...

► Provjeriti da li je majka prije trudnoce imala neki od navedenih simpotoma ili poremećaje u sferi mentalnog zdravlja. Ako jeste, provjerite da li je psihijatrijski praćena, da li redovno ide na kontrole, da li uzima terapiju, poštuje savjete... Pitati da li bi o nečemu željela da razgovora nasamo... (ako živi u većoj zajednici, možda postoji strah od stigme).

► Uvažiti sve emocije koje roditelji iznesu, kao i one koje se prepoznaju tokom posjete. (Naglasiti da su sve emocije očekivane, nema neadekvatnih, zabranjenih. Važno je da ih ne potiskuju, ne maskiraju. Možda neke zahtijevaju veću pažnju i dodatnu pomoć...)

Pored provjere mentalnog stanja majke, obavezno kroz prijatan razgovor pokušajte da grubo procijenite mentalno stanje oca.

U slučaju postojanja nekih od navedenih simptoma, neophodno je pružiti informacije o tome kome i gdje može da se obrati za pomoć. Ukazati na mogućnost dobijanja podrške u ustanovama zdravstvene zaštite (dom zdravlja – psiholog/psihijatar) i u vaninstitucionalnim okvirima (udruženja, zajednice/grupe, savjetovišta, lokalne inicijative i sl.). Podstaknuti je i ohrabriti je da potraži pomoć.

Savjeti za održavanja emocionalne i mentalne ravnoteže tokom perioda nakon porođaja

- aktiviranje i podsticaj pozitivnih emocija (razgovor i vježbe);
- upravljanje stresnim situacijama (vježbe disanja, meditacija/autogeni trening, umjerena fizička aktivnost), asertivnost u komunikaciji s osobama koje su joj značajne (partner, roditelji, poslodavac, ljekar), pohađanje škole za roditeljstvo, stimulisanje socijalnih aktivnosti (izlasci s društvom, raniji ili novi hobiji, kreiranje novih opuštajućih i kreativnih aktivnosti).

3.6. BEZBJEDNOST U OKRUŽENJU

Prilikom posjete patronažne sestre babinjari, obratiti pažnju na nivo informisanosti roditelja/ staratelja i ukazati na značaj prepoznavanja rizičnih situacija.

- Roditelji/staratelji informisani su o značaju bezbjednog okruženja za prevenciju povreda djeteta, u okruženju djeteta nisu uočene situacije koje predstavljaju rizik za povređivanje, roditelji su nepušači i u okruženju djeteta pušenje nije dozvoljeno)
- Roditelji /staratelji koji nisu dovoljno informisani o rizičnim situacijama:

Nebezbedne situacije u okruženju djeteta i tokom aktivnosti s djetetom:

- spavanje (jastučici, pantljike, igračke u krevetu);
- krevetac za dijete (da li ima zaštitnu ogradicu, da li ima adekvatan (čvrst) dušek, u njemu ne treba da budu nikakvi dodatni slobodni elementi (poput jastučića, mekanih i drugih igračaka, čebenceta i sl.);
- položaj novorođenčeta tokom spavanja (posmatrati ga ukoliko novorođenče spava, ukoliko ne spava – pitati koji se položaj praktikuje, savjetovati isključivo spavanje na leđima, čak i za kratke periode sna tokom dana);
- spavanje roditelja u istoj sobi s djetetom (pitati roditelje da li spavaju u istoj sobi s djetetom, naglasiti važnost spavanja u istoj sobi);
- spavanje novorođenčeta u krevetu s roditeljima (pitati roditelje da li novorođenče spava, makar i ponekad, s njima u krevetu; naglasiti da to nije preporučljivo niti bezbjedno i da bi, ukoliko to rade, trebalo da prestanu s tom praksom);

- hranjenje (nepravilan položaj, neodgovarajuća temperatura mlijeka prilikom hranjenja na flašicu ili drugim alternativnim načinima hranjenja);
- kupanje (neodgovarajuće vještine roditelja, neodgovarajuća temperatura vode za kupanje);
- povijanje i presvlačenje (ostavljanje novorođenčeta bez nadzora na pultu ili drugom mjestu za povijanje);
- potencijalna ljubomora starije braće i sestara i potreba da se aktivno uključe u brigu o djetetu.

Nebezbedne situacije u kući:

- (opasnost od požara, upotreba hemikalija koje isparavaju, insekticida, repelenata, i dr.

Ukazati na preventivne mjere za sprečavanje nastanka povreda djeteta u kući.

Nebezbedne situacije prilikom boravka djeteta van kuće:

- nepravilno nošenje djeteta;
- neispravna ili neadekvatno podešena nosiljka ili kolica za novorođenče;
- nepravilno smješteno novorođenče u prevoznom sredstvu;
- nepovoljne vremenske prilike (UV zračenje, niske temperature);
- opasnost od ujeda insekata.

Zdravstveni rizici za majku i novorođenče usljed pušenja i/ili izloženosti duvanskom dimu

- Provjeriti da li je dozvoljeno/zabranjeno pušenja u kući, uz opservaciju prostora – prisustvo pepeljara, boja zidova, miris duvana.
- Ukoliko nije zabranjeno, identifikovati razloge (nedovoljno znanja o štetnosti, nezainteresovanost, nipodaštavanje problema pušenja, nedovoljno hrabrosti i/ili podrške ukućana za takvu odluku).
- Podstaci ukućane da zabrane pušenje u domaćinstvu (kako za ukućane, tako i za goste).
- Naglasiti značaj odvikavanja od pušenja, naročito za žene u periodu laktacije i dojenja.
- Može doći do određenih problema/prepreka za odvikavanje od pušenja (nedovoljno znanja, nezainteresovanost, nipodaštavanje problema pušenja, nedostatak podrške, prisustvo pušača u bliskom okruženju).

Posebni OPREZ

Postavljanje sumnje na zanemarivanje i zlostavljanje novorođenčeta na osnovu specifičnih znakova:

- povreda i ponašanja novorođenčeta i roditelja, na osnovu povjerljivog razgovora s majkom ili drugim članom porodice, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.

Postavljanje sumnje na zanemarivanje i zlostavljanje babinjare na osnovu specifičnih znakova:

- povreda i ponašanja babinjare, na osnovu povjerljivog razgovora s njom, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.

Postavljanje sumnje na zanemarivanje i zlostavljanje drugih članova porodice i domaćinstva:

- na osnovu specifičnih znakova, povjerljivog razgovora sa članovima porodice/domaćinstva, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.

Prijava sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje – postupiti u skladu sa smjernicama Ministarstva zdravlja Crne Gore – Smjernice za postupanje pružalaca zdravstvenih usluga u cilju zaštite djece i adolescenata od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja (2022) na sljedećem linku: <https://www.gov.me/dokumenta/45619ce2-54c4-47a4-aa38-7e638842589f>.

3.7. IMUNIZACIJA I PREVENTIVNI PEGLEDI

Prilikom posjete patronažne sestre babinjari, potrebno je interesovati se o nivou informisanosti roditelja/staratelja o značaju imunizacije i preventivnih pregleda i shodno tome upoznati ih o istom (Prilog 2).

- Roditelji su upoznati sa značajem vakcinacije, rizicima u slučaju izbjegavanja vakcinacije, kalendarom vakcinacije i načinom reagovanja u slučaju neželjenih reakcija, roditelji su upoznati s paketom usluga koje im pripadaju u tom uzrastu.
- Ukoliko dijete NIJE primilo predviđene vakcine u prvom mjesecu života i roditelji imaju negativan stav o vakcinaciji, potrebno je roditelje informisati o:
 1. značaju vakcinacije i rizicima u slučaju izbjegavanja vakcinacije;
 2. kalendaru vakcinacije (nazivi vakcina, od kojih bolesti štite, kada ići na vakcinu, razmak između doza);
 3. načinu reagovanja u slučaju neželjenih reakcija;
 4. značaju, sadržaju i dinamici preventivnih pregleda (zašto su važni preventivni pregledi, kada otići na pregled, gdje ga zakazati, kako se pripremiti za pregled, šta ponijeti, šta pitati ljekara).

3.8. ISHRANA, FIZIČKA AKTIVNOST I DNEVNI RITAM

Pravilna ishrana, fizička aktivnost, odmor i spavanje od ključnog su značaja tokom perioda laktacije. Tokom ove posjete važno je istaći:

- Značaj pravilne ishrane koja tokom laktacije obezbjeđuje optimalan unos kalorija, vitamina, minerala, bjelančevina, ugljenohidrata i masti, kako bi se zadovoljile potrebe organizma za gradivnim, energetske i zaštitnim materijama. (Prilog).
- Odgovarajući unos kalorija, proteina, vitamina i minerala najbolje se ostvaruje kroz raznovrsnu ishranu.
- Tokom laktacije blago su povećane energetske i nutritivne potrebe.
- Rizik od prekomjernog unosa soli, slobodnih šećera i loših masnoća, zašećerenih i gaziranih napitaka.
- Značaj hidracije – unos dovoljne količine vode.
- Fizička aktivnost je takođe važna. Najjednostavniji vid fizičke aktivnosti je hodaње, koje možemo uklopiti u svakodnevne obaveze. Preporučuje se najmanje 60 minuta fizičke aktivnosti skoro svakog dana u nedjelji.
- Način ustajanja, sjedenja, podizanja, ležanja, zbog sprečavanje postporođajnih komplikacija.
- Odmor i spavanje su neophodni za oporavak i regeneraciju tijela. Kvalitetan san je posebno važan za majke koje doje, jer pomaže u održavanju optimalnog zdravlja i blagostanja.



POSJETA KOD BABINJARE I NOVOROĐENČETA		
	Ustanova:	
	Ime i prezime patronažne sestre:	
	Datum posjete:	
1.	Adresa stanovanja, opština:	
		a) gradsko naselje b) seosko naselje c) romsko naselje
2.	Obrazovanje babinjare:	a) VSS b) srednje c) osnovno d) bez obrazovanja
3.	Roditelj prisutan tokom posjete:	a) majka b) otac c) oba roditelja
4.	Porodica:	a) potpuna b) nepotpuna c) zajednica
5.	Pol bebe:	a) M b) Ž
6.	Prva beba:	a) da b) ne
7.	Higijenski uslovi:	a) odlični b) dobri c) loši d) veoma loši
8.	Ocjena zdravstvenog stanja bebe:	a) beba je dobrog stanja b) postoji rizik od pojave simptoma/tegoba koje mogu ugroziti zdravstveno stanje bebe c) postoje zdravstvene tegobe, smetnje u razvoju kod djeteta
9.	Ocjena zdravstvenog stanja babinjare:	a) babinjara je dobrog stanja b) postoji rizik od pojave simptoma/tegoba koje mogu ugroziti zdravstveno stanje majke c) postoje zdravstvene tegobe, invaliditet babinjare
10.	Način života:	a) povoljan za zdravlje bebe i babinjare b) uočena odstupanja c) način života ugrožava zdravlje bebe i/ili babinjare
11.	Ishrana bebe:	a) majčino mlijeko b) adaptirano mlijeko c) potrebno je unaprijediti kvalitet ishrane

12.	Bezbjednost okruženja	a) okruženje je bezbjedno b) uočena odstupanja ali bez značajnijih rizika c) rizično okruženje
13.	Fizičko i mentalno zdravlje roditelja (moguće je odabrati više opcija):	a) majka je dobrog opšteg stanja b) otac je dobrog opšteg stanja c) procjenom uočeni rizici po zdravlje majke d) procjenom uočeni rizici po zdravlje oca
14.	Prisustvo stresa:	a) u porodici nema stresogenih faktora b) novorođenče je izloženo snažnim stresnim iskustvima koja predstavljaju prijetnju za njegov razvoj
15.	Aktivnosti patronažne sestre:	a) savjetovanje b) davanje informacija c) demonstracija vještina d) rad na podsticaju i podršci članova porodice e) upućivanje na izabranog pedijatra f) drugo (navesti šta)
16.	Povezivanje s drugim službama i zajednicom:	a) služba u domu zdravlja b) služba u zajednici c) drugo (navesti šta)
	Razlog:	
	Rezultat:	
17.	Dat/prezentovan informativni materijal	a) da b) ne



4. POSJETA PORODICI S DJETETOM TOKOM PRVE GODINE ŽIVOTA

Cilj posjete:

Praćenje zdravstvenog stanja, očuvanje i unapređenje zdravlja, jačanje kapaciteta porodice za podržavajuće i njegujuće roditeljstvo. Pri ovoj posjeti vrši se procjena prelaska roditelja u roditeljstvo i zdravstvenih i razvojnih potreba malog djeteta. Ovo je takođe prilika da se procijeni koliko je dijete dostiglo razvojne prekretnice, kao i da se pruže smjernice roditeljima. Pristup treba da bude usredsređen na osnaživanje roditelja i razgovor u porodici.

Nakon obavljene kućne posjete patronažna sestra unosi podatke u medicinsku dokumentaciju ove službe.

Sadržaj posjete:

- ishrana i dojenje;
- njega i higijena;
- dnevna rutina i fizička aktivnost za odojče i porodicu;
- interakcija i komunikacija;
- rano učenje;
- mentalno zdravlje roditelja;
- bezbjednost okruženja;
- imunizacija i preventivni pregledi;
- priprema za polazak u predškolsku ustanovu.

4.1. ISHRANA I DOJENJE

Tokom ove posjete naglasiti sljedeće stavke u vezi s ishranom i dojenjem:

- važnost dojenja za odojče i majku, značaj dojenja uz stimulaciju laktacije;
- tehnike hranjenja i pravilan položaj djeteta;
- primjenu dojenja i mliječne formule (samo ukoliko je pedijatar procijenio potrebu za adaptiranom formulom) – prvo dojenje, a nakon podoja dodavanje mliječne formule;
- pripremu adaptirane formule na higijenski način, način pripreme, potrebne količine, razmak između obroka,

samo ukoliko je pedijatar/neonatolog procijenio potrebu za mliječnom formulom;

- hranjenje flašicom (brzina protoka, količina popijenog mlijeka, položaj flašice);
- značaj održavanja higijene pribora;
- važnost komunikacije tokom hranjenja;
- rizike ishrane adaptiranom formulom (neopravdano davanje adaptirane formule, neadekvatna oprema i priprema, prekomjerno/nedovoljno hranjenje, loša higijena, nebezbjedno hranjenje);
- značaj hidracije (vrste tečnosti i preporučene količine);
- važnost i načini dojenja van kuće (higijena tokom dojenja van kuće, upotreba odgovarajuće odjeće, marama/pelene za dojenje);
- principe uvođenja nemliječne ishrane, prema savjetu pedijatra (kada se uvode namirnice, kako se procijenjuje zrelost djeteta za uvođenje novih namirnica, kojim redoslijedom se uvode namirnice, koje namirnice i u kojoj količini);
- namirnice koje odojče trenutno uzima, način pripreme, raspored obroka, količina;
- preporučene vrste namirnica i pravilna priprema u zavisnosti od uzrasta prema Smjernicama za ishranu djece od 0 do 24 mjeseca (higijenska priprema namirnica, termička obrada, čuvanje pripremljene hrane u kući i van nje, dostupno na linku: <https://www.gov.me/clanak/smjernica-za-pravilnu-ishranu-djece-uzrasta-od-0-do-24-mjeseca>);
- ishrana prema potrebama djeteta (vrijeme, raspored, mjesto, način, komunikacija sa djetetom za vrijeme hranjenja);
- podsticanje samostalnosti djeteta tokom hranjenja, pod nadzorom, u kontrolisanim uslovima.

4.2. NJEGA I HIGIJENA

Kako bi se osiguralo zdravo djetinjstvo i nesmetan rast i razvoj, važno je naglasiti nekoliko stavki o njezi i higijeni djeteta:

- objasniti načine održavanja higijene – kosa, uši, oči, nos, prevoji, genitalije i vrsta preparata;
- značaj i način održavanja oralne higijene djeteta (čišćenje usne duplje, pranje prvih zuba);
- higijena pribora;
- odgovarajuće oblačenje djeteta (tehnika oblačenja, oblačenje prema temperaturi u prostoriji i prema vremenskim prilikama, kvalitet tkanine, odgovarajuća veličina, higijensko održavanje odjeće i obuće);
- postoje neka fiziološka stanja koja brinu roditelje

(infantilne kolike, izgled, boja i učestalost pražnjenja crijeva, bljućkanje, podrigivanje, štućanje, plač, bolan rast zuba) – objasniti postupke pri ovim stanjima;

- objasniti načine i postupke za njegu bolesnog djeteta;
- higijena u prostoru u kom odojče boravi (provjetravanje, čišćenje i pranje, upotreba adekvatnih sredstava za higijenu, boravak kućnih ljubimaca, izuvanje pri ulasku iz spoljne sredine);
- higijena i održavanje opreme (pribor za hranjenje, garderoba, igračke, kolica, krevetac, hranilica, auto-sjedište, nosiljka i drugo).

4.3. DNEVNA RUTINA I FIZIČKA AKTIVNOST ZA ODOJČE I PORODICU

- Naglasiti važnost uspostavljanja dnevne rutine i značaj održavanja njene konstantnosti, posebno u ritmu hranjenja i spavanja.
- Podsjetiti roditelje o preporukama za fizičku aktivnost i ritam spavanja djece mlađe od jedne godine. (Prilog 5)

4.4. INTERAKCIJA I KOMUNIKACIJA

Ukazati roditeljima na značaj uspostavljanja i održavanja komunikacije i interakcije. Zahvaljujući komunikaciji s roditeljima i bližnjima, odojče se osjeća sigurno, upoznaje svijet oko sebe, razvija govor i vještine komunikacije, kao i osjećajni, saznajni i društveni domen funkcionisanja.

- **Obratiti pažnju na koji način roditelji uspostavljaju komunikaciju i interakciju s djetetom:** (posmatranje djeteta, osluškivanje njegovih potreba, praćenje njegovog ponašanja, uspostavljanje kontakta pogledom, osmjehivanje, maženje, obraćanje toplim glasom, pričanje priče, „čitanje“ knjige, slušanje muzike, čekanje na odgovor djeteta, održavanje interesovanja, praćenje promjena interesovanja djeteta i proširivanje interakcije – sve navedeno primjenjivati i tokom rutinskih, svakodnevnih aktivnosti kao što su dojenje/hranjenje, presvlačenje, kupanje, šetnja).
- **Provjeriti da li roditelji razumiju signala koje dijete šalje:** pokreti, glasovi, gukanje, brbljanje, osmjehivanje, plač, izraz lica, gestovi, posmatranje lica roditelja, skretanje pogleda, posmatranje i dodirivanje predmeta oko sebe, uzimanje igračke u ruku.
- **Obratiti pažnju koliko roditelji osluškuju odojče:** (posmatraju ga, pokazuju interesovanje za ono što

odojče radi, prate i komentarišu pokrete, izraz lica djeteta, reaguju na plač odojčeta, tumače šta odojče želi ili osjeća na osnovu njegovog ponašanja – gladno je, umorno, pospano, treba da se presvuče; raduje se, ljuti se, iznenađeno je, zadovoljno je i dr.).

- **Obratiti pažnju da li roditelji adekvatno reaguju i odgovaraju na signale djeteta** (prilagođavaju svoje postupke raspoloženju i potrebama djeteta, prepoznaju i prate inicijativu djeteta, proširuju interesovanje djeteta usmjeravanjem pažnje na neki predmet ili nešto što zajedno vide u tom trenutku i komentarišu ga, pozitivno reaguju i hvale ono šta odojče radi – kako gleda, sluša, brblja, guče, okreće glavu, pomjera ruke i noge, sjedi, pravi prve korake, drži igračku, jede, spava; pomažu djetetu da shvati ograničenja i prihvati pravila).

4.5. RANO UČENJE

Ukazati na značaj stvaranja prilika za rano učenje.

- Svaki kontakt s odojčecom prilika je za učenje (fizički kontakt, dodir, maženje, držanje djeteta u naručju, ljuljanje, pjevanje, pričanje priča, osmjehivanje, topli kontakt pogledom...).
- Dnevne rutine su idealna prilika za rano učenje. U svakodnevnim aktivnostima, poput dojenja, presvlačenja, kupanja, priprema za izlazak, tokom šetnji, možete pričati, pjevati djetetu, imitirati zvuke djeteta ili zvuke iz okoline...
- Ukazati roditeljima na načine uspostavljanja igrolikih aktivnosti, koje su zapravo rano učenje: usmjeravanje pažnje na predmet, osobu iz okoline, ilustraciju u knjizi, igračku u blizini, zvuk iz okoline. Sve to prati mimika lica i gestikulacija roditelja, govor upućen djetetu, spremnost za kontakt, dodir, maženje, usmjerenost na dijete, komunikacija s djetetom, razgovor i čekanje na djetetov odgovor, a potom i pokušaj da se proširi djetetovo interesovanje. Primjeri igara: skrivalice, imitiranje zvukova, grimase.
- Podstaci roditelje da posmatranjem ponašanja djeteta i njegovih interesovanja, kao i reakcija na okolinu u svakodnevnim aktivnostima, pronađu načine da podrže i prošire djetetovo interesovanje, objasne svijet koji dijete okružuje, pohvaljuju poželjna ponašanja, stvore priliku za igru.

Dodatni savjeti: Vidjeti prilog br.6

Posebna napomena: Do 2. godine ne izlagati dijete ekranima mobilnih/TV/tablet/kompjuterskih uređaja.

Znaci ranog prepoznavanja razvojnog odstupanja

Do 6. mjeseca:

- Ne traži izvor zvuka pogledom.
- Ne reaguje na govor u blizini.
- Odsutnost socijalnog osmijeha.
- Izostaje gukanje i ne glasa se samoglasnicima i suglasnicima.
- Glasanje je intonacijski jednolično.

Do 12. mjeseca:

- Nema pokazni gest.
- Ne „brblja” ili se glasa samo samoglasnicima.
- Ne oponaša ljude iz okoline.
- Ne primjećuje nove ljude iz okoline.
- Ne učestvuje u jednostavnim zajedničkim igrama (igre dodavanja...).
- Ne maše u znak pozdrava.

Ljubav i nježnost:

Djeca treba da odrastaju u atmosferi punoj ljubavi. Odnos roditelja prema djetetu, nježan i pun ljubavi, početak je izgradnje sigurnog, osjećajnog i sazajnog bića. Takođe, takav odnos postoji u reciprocitetu i roditeljima omogućava da se osjećaju dobro, sigurno, neustrašivo.

- Ukažite na značaj ispoljavanja nježnosti i ljubavi prema djetetu. Naglasite roditeljima da što više ljube, maze, pjevuše, osmijehuju se, golicaју, masiraju svoje dijete. Iako djeca uvijek ne razumiju značenje riječi, ona prepoznaju toplinu glasa, nježnost dodira, kao sigurne granice koje im brižni roditelji postavljaju i osiguravaju.

4.5.1. Rodno balansirano roditeljstvo podrazumijeva:

- Značaj uključivanja oba roditelja u brigu o djetetu (za brži i pravilniji razvoj djeteta, ali i za osnaživanje majke i razvijanje pozitivnog, harmoničnog odnosa među partnerima).
- Angažovanje oca djeteta u svakodnevnim aktivnostima s djetetom (njega, higijena, ishrana, interakcija, komunikacija, šetnja, kao i druge aktivnosti – pomoć u kućnim poslovima, nabavci i dr.).

Procjena se vrši posmatranjem i razgovorom s ocem (ukoliko je prisutan) ili kroz razgovor s majkom. Nastojati da se bar jedna posjeta u periodu odojčeta obavi u prisustvu oca, kada se, pored posmatranja i razgovora, kroz demonstraciju usmjeravaju i podstiču njegove veštine u brizi o djetetu.

4.6. MENTALNO ZDRAVLJE RODITELJA

Obratiti pažnju i ukazati na nekoliko važnih stavki iz domena mentalnog zdravlja roditelja.

- **Izvori stresa:** željena/neželjena, planirana/neplanirana trudnoća, materijalna sigurnost, stambena obezbijeđenost (sopstveni/a stan/kuća, podstanar, živi u višegeneracijskom domaćinstvu), razvod, bolest, povrede, nasilje, zlostavljanje i zanemarivanje, zloupotreba supstanci u porodici, socijalni problemi, prirodne katastrofe i dr.).
- **Važno je prepoznati simptome kod majke koji bi nam ukazali na potencijalne probleme u sferi mentalnog zdravlja:** anksioznost, povišen nemir, prekomjerna zabrinutost, beznađe, pesimizam, osjećaj krivice, bezvrijednosti, bespomoćnosti, manjak energije, gubitak volje za socijalnim druženjem, gubitak volje i interesovanja za stvari koje je ranije voljela da radi, poremećaji sna i/ili apetita, halucinacije, problemi s koncentracijom i donošenjem odluka, osjećaji/bolovi koji ne prolaze primjenom terapije, samopovrjeđivanje, suicidalne misli, namjere, plan, prekomjerna konzumacija alkohola, psihoaktivnih supstanci...

► Provjeriti da li je majka prije ili u toku trudnoće imala neki od navedenih simptoma ili poremećaje u sferi mentalnog zdravlja. Ako jeste, provjerite da li je psihijatrijski praćena, da li redovno ide na kontrole, da li uzima terapiju, poštuje savjete... Pitati da li bi o nečemu željela da razgovora nasamo (ako živi u većoj zajednici, možda postoji strah od stigme).

► Uvažiti sve emocije koje roditelji iznesu, kao i one koje se prepoznaju tokom posjete. (Naglasiti da su sve emocije očekivane, nema neadekvatnih, zabranjenih. Važno je da ih ne potiskuju, ne maskiraju. Možda neke zahtijevaju veću pažnju i dodatnu pomoć...)

Pored provjere mentalnog stanja majke, obavezno kroz prijatan razgovor pokušajte da grubo procijenite mentalno stanje oca.

U slučaju postojanja nekih od navedenih simptoma, neophodno je pružiti informacije o tome kome i gdje može da se obrati za pomoć. Ukazati na mogućnost dobijanja podrške u ustanovama zdravstvene zaštite (dom zdravlja – psiholog/psihijatar) i u vaninstitucionalnim okvirima (udruženja, zajednice/grupe, savjetovaništa, lokalne inicijative i sl.). Podstaknuti i ohrabriti je da potraži pomoć.

Savjeti za održavanja emocionalne i mentalne ravnoteže tokom prve godine života:

- aktiviranje i podsticaj pozitivnih emocija (razgovor i vježbe);
- upravljanje stresnim situacijama (vježbe disanja, meditacija/autogeni trening, umjerena fizička aktivnost), asertivnost u komunikaciji s osobama koje su joj značajne (partner, roditelji, poslodavac, ljekar), pohađanje škole za roditeljstvo, stimulisanje socijalnih aktivnosti (izlasci s društvom, raniji ili novi hobiji, kreiranje novih opuštajućih i kreativnih aktivnosti).

4.7. BEZBJEDNOST OKRUŽENJA

Bezbjedno okruženje za prevenciju povreda djeteta u odojenačkom periodu od neprocjenjivog je značaja. Potrebno je roditeljima/starateljima ukazati na najčešće nebezbjedne situacije:

Nebezbjedne situacije u okruženju djeteta i tokom aktivnosti:

- spavanje (jastučici, pantljike, igračke, sitni predmeti u krevetu);
- krevetić za odojče (da li ima zaštitnu ogradicu, da li ima adekvatan (čvrst) dušek, u njemu ne smiju biti nikakvi dodatni slobodni elementi (poput jastučića, mekih tipova igračaka, čebenceta i sl.);
- položaj djeteta tokom spavanja (posmatrati ukoliko odojče spava tokom posjete, ukoliko ne, pitati koji se položaj praktikuje; savjetovati isključivo spavanje na leđima, čak i za kratke periode sna tokom dana);
- spavanje roditelja u istoj sobi s djetetom (pitati roditelje da li spavaju u istoj sobi s djetetom, naglasiti važnost spavanja u istoj sobi);
- spavanje djeteta u krevetu s roditeljima (pitati roditelje da li odojče spava, makar i ponekad, s njima u krevetu; naglasiti da to NIJE preporučljivo niti bezbjedno i da bi, ukoliko to rade, trebalo da prestanu s tom praksom);
- hranjenje (nepravilan položaj, neodgovarajuća temperatura mlijeka ili druge hrane);
- kupanje (nepravilan položaj i tehnika kupanja, ostavljanje odojčeta bez nadzora, neodgovarajuća temperatura vode za kupanje);
- povijanje i presvlačenje (ostavljanje odojčeta bez nadzora na pultu ili drugom mjestu za povijanje);
- kretanje odojčeta (puzanje, prvi koraci – rizik od padova, okliznuća, udaranja u predmete);
- igrolike aktivnosti i prve igračke (sitne igračke, neprimjerene za uzrast, od nebezbjednih materijala).

Nebezbedne situacije u domaćinstvu:

- opasnost od požara, nezaštićena grijna tijela i utičnice, posude sa vrućim tečnostima ili hranom, nebezbedno odlaganje lijekova i hemikalija, oštre ivice predmeta i namještaja, klizavi, neravni, mokri podovi i dr.).

Značaj boravka odojčeta napolju:

- dobrobiti za odojče: bolje fizičko zdravlje, kognitivni, socijalni i emocionalni razvoj, aktivacija čula, jači imunitet, bolji san;
- boravak napolju odojčeta u prvoj godini života postepeno se produžava, zavisno od godišnjeg doba i doba dana;
- preporučuje se da to bude u ranim jutarnjim ili kasnim popodnevним satima ljeti, odnosno oko podneva zimi.

Nebezbedne situacije prilikom boravka djeteta napolju:

- nepravilno nošenje djeteta;
- neispravna ili neadekvatno podešena nosiljka ili kolica za odojče;
- mogućnost pada kada odojče počne da pravi prve korake;
- nepravilno smješteno odojče u prevoznom sredstvu;
- nepovoljne vremenske prilike (UV zračenje, niske temperature, vremenske nepogode);
- opasnost od ujeda insekata.

Zdravstveni rizici za majku i odojče usljed pušenja i/ili izloženosti duvanskom dimu:

- Provjeriti da li je u domaćinstvu dozvoljeno/zabranjeno pušenje u kući, uz opservaciju prostora – prisustvo pepeljara, boja zidova, miris duvana.
- Ukoliko nije zabranjeno, identifikovati razloge (nedovoljno znanja o štetnosti, nezainteresovanost, nipodaštavanje problema pušenja, nedovoljno hrabrosti i/ili podrške ukućana za takvu odluku).
- Naglasiti značaj zabrane pušenja u domaćinstvu (kako za ukućane, tako i za goste).
- Naglasiti značaj odvikavanja od pušenja, naročito za žene u periodu laktacije i dojenja.
- Identifikovati najveće probleme/prepreke za odvikavanje od pušenja (nedovoljno znanja, nezainteresovanost, nipodaštavanje problema pušenja, nedostatak podrške, prisustvo pušača u bliskom okruženju).

Uputiti na relevantne ustanove koje se bave odvikavanjem od pušenja (savjetovaništa u domu zdravlja i drugim zdravstvenim ustanovama), javno zdravstvene ustanove i resurse u zajednici (grupe podrške, lokalne inicijative, pouzdane izvore informacija).

Posebni OPREZ

Postavljanje sumnje na zanemarivanje i zlostavljanje odojčeta na osnovu specifičnih znakova – povreda i ponašanja djeteta i roditelja, povjerljivog razgovora s majkom ili drugim članom porodice, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.

Postavljanje sumnje na zanemarivanje i zlostavljanje drugih članova porodice u domaćinstvu na osnovu specifičnih znakova – povjerljivog razgovora sa članovima porodice/domaćinstva, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.

Prijava sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje – postupiti u skladu sa smjernicama Ministarstva zdravlja Crne Gore – Smjernice za postupanje pružalaca zdravstvenih usluga u cilju zaštite djece i adolescenata od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja (2022) – na sljedećem linku: <https://www.gov.me/dokumenta/45619ce2-54c4-47a4-aa38-7e638842589f>.

4.8. IMUNIZACIJA I PREVENTIVNI PREGLEDI

- Prilikom posjete patronažne sestre porodici s odojčecom, potrebno je interesovati se o nivou informisanosti roditelja/staratelja o značaju imunizacije i preventivnih pregleda u tom uzrastu i, shodno tome, upoznati ih o poželjnim ishodima: odojče je uredno vakcinisano za uzrast, roditelji su upoznati sa značajem vakcinacije, rizicima u slučaju izbjegavanja vakcinacije, kalendarom vakcinacije i načinom reagovanja u slučaju neželjenih reakcija, roditelji su upoznati sa paketom usluga koje im pripadaju u tom uzrastu. (Prilog 1).
- Ukoliko odojče NIJE primilo predviđene vakcine (uvid u vakcinalni karton odojčeta) roditelji imaju negativan stav o vakcinaciji, potrebno je roditelje informisati o:
 1. značaju vakcinacije i rizicima u slučaju izbjegavanja vakcinacije;
 2. kalendaru vakcinacije (nazivi vakcina, od kojih bolesti štite, kada ići na vakcinu, razmak između doza) (Prilog 2);
 3. načinu reagovanja u slučaju neželjenih reakcija;
 4. značaju, sadržaju i dinamici preventivnih pregleda (zašto su važni preventivni pregledi, kada otići na pregled, gdje ga zakazati, kako se pripremiti za pregled, šta ponijeti, šta pitati ljekara);
 5. značaju, dinamici i sadržaju stomatoloških pregleda.

4.9. PRIPREMA ZA POLAZAK U PREDŠKOLSKU USTANOVU

- Razgovarati s roditeljima o namjeri da dijete pohađa predškolsku ustanovu.
- Proći s njima razloge i argument da dijete ne krene u vrtić (jedno od roditelja/staratelja neće raditi, žive u višegeneracijskom domaćinstvu u kome uvijek neko može da brine o djetetu, imaju plan da angažuju profesionalnu pomoć za čuvanje djeteta kod kuće, imaju stav da je prerano za kolektiv, izričito su protiv vrtića, plaše se čestog razbolijevanja, pa odlažu trenutak polaska u vrtić i sl.).
- Kroz opservaciju, komunikaciju i igru s djetetom, kao i kroz razgovor s roditeljima, procijeniti emocionalnu zrelost djeteta i spremnost za separaciju, kao i spremnosti roditelja za separaciju od djeteta.
- Da li se dijete već odvajalo od roditelja na nekoliko sati/dana? Kako je reagovalo pri separaciji?
- Naglasiti važnost što ranije integracije u vršnjački kolektiv zbog socijalne inteligencije.
- Zdravstvena priprema djeteta za pridruživanje kolektivu – značaj redovne vakcinacije prema važećem kalendaru imunizacije
- Rizik od učestalog razbolijevanja djeteta kao posljedica boravka u kolektivu – preventiva i djelovanje u slučaju bolesti.
- Administrativna priprema za predškolsku ustanovu – blagovremeno upućivanje roditelja na procedure i dokumentaciju za potrebe konkursa predškolskih ustanova za prijem dece.

POSJETA U PRVOJ GODINI ŽIVOTA		
	Ustanova:	
	Ime i prezime patronažne sestre:	
	Datum posjete:	
1.	Pol djeteta:	a) M B) Ž
2.	Uzrast djeteta (u mjesecima):	
3.	Adresa stanovanja, opština:	
		a) gradsko naselje b) seosko naselje c) romsko naselje
4.	Obrazovanje roditelja:	a) VSS b) srednje c) osnovno d) bez obrazovanja
5.	Roditelj prisutan u posjeti:	a) majka b) otac c) oba roditelja
6.	Porodica:	a) potpuna b) nepotpuna c) zajednica
7.	Broj djece:	
8.	Higijenski uslovi:	a) odlični b) dobri c) loši d) veoma loši
9.	Opšte zdravstveno stanje djeteta:	a) beba je dobrog stanja b) postoji rizik od pojave simptoma/tegoba koje mogu ugroziti zdravstveno stanje bebe c) postoje zdravstvene tegobe, smetnje u razvoju kod djeteta
10.	Vakcinalni status djeteta:	a) uredno vakcinisano b) djelimično vakcinisano c) nije vakcinisano
11.	Ishrana:	a) majčino mlijeko b) adaptirano mlijeko c) čvrsta hrana d) potrebno je unaprijediti kvalitet ishrane
12.	Razvoj djeteta:	a) u skladu s uzrastom b) uočena odstupanja
13.	Neka vrsta nasilja (psihičko, fizičko, zanemarivanje):	a) nema tragova nasilja b) postoji sumnja na nasilje c) postoje tragovi nasilja
14.	Bezbjednost okruženja:	a) okruženje je bezbjedno b) primijećena odstupanja ali bez značajnih rizika c) rizično okruženje

15.	Vaspitne metode:	a) porodica posjeduje kapacitet za korišćenje nenasilnih metoda vaspitavanja b) članovi porodice imaju ograničene kapacitete za korišćenje nenasilnih metoda vaspitavanja
16.	Interakcija roditelja i djeteta:	a) interakcija majke povoljna za dječji razvoj b) interakcija oca povoljna za dječji razvoj c) potrebna je podrška
17.	Zdravlje roditelja:	a) majka je dobrog opšteg stanja b) otac je dobrog opšteg stanja c) procjenom uočeni rizici po zdravlje majke d) procjenom uočeni rizici po zdravlje oca
18.	Prisustvo stresa:	a) u porodici nema stresogenih faktora b) dijete je izloženo snažnim stresnim iskustvima koja predstavljaju prijetnju za njegov razvoj
19.	Aktivnosti patronažne sestre:	a) savjetovanje b) davanje informacija c) demonstracija vještina d) ukazivanje na značaj redovne kontrole bebe e) rad na podsticaju i podršci članova porodice f) upućivanje na izabranog pedijatra g) drugo (navesti šta)
20.	Povezivanje s drugim službama i zajednicom:	a) služba u domu zdravlja b) služba u zajednici c) drugo (navesti šta)
	Razlog:	
	Rezultat:	
21.	Dat/prezentovan informativni materijal:	a) da b) ne



5. POSJETA PORODICI S DJETETOM TOKOM DRUGE GODINE ŽIVOTA

Cilj posjete:

Tokom druge godine života jeste očuvanje i unapređenje zdravlja i jačanje kapaciteta porodice za podržavajuće i njegujuće roditeljstvo.

Podzakonskim aktima predviđena je jedna posjeta, a u slučaju prisutnih rizika sestra procjenjuje potrebu za dodatnim posjetama i/ili konsultacijama i uključivanjem drugih stručnjaka.

Nakon obavljene kućne posjete patronažna sestra unosi podatke u zakonom propisanu medicinsku dokumentaciju ove službe.

Sadržaj posjete:

- ishrana;
- ritam spavanja i fizičke aktivnosti;
- njega i higijena;
- dnevna rutina i fizička aktivnost za dijete i porodicu;
- interakcija i komunikacija;
- rano učenje;
- mentalno zdravlje roditelja;
- bezbjednost okruženja;
- imunizacija i preventivni pregledi;
- priprema za polazak u predškolsku ustanovu.

5.1. ISHRANA

Pravilna i uravnotežena ishrana u djetinjstvu ključna je za zdravlje u odrasloj dobi i spada među najvažnije pozitivne činioce zdravlja. Cilj uravnotežene ishrane jeste da obezbijedi hranljive materije za rast i razvoj, energiju za mišićnu aktivnost i materijal za izgradnju novih tkiva.

- Pri posjeti naglasiti značaj poštovanja osnovnih principa pravilne ishrane i ranog uspostavljanja zdravih navika (Prilog 4):

1. raspored obroka uvažavajući potrebe djeteta i dinamiku porodice;
 2. odabir namirnica prema nutritivnim potrebama djeteta, adekvatna hidracija, raznovrsnost ishrane;
 3. pravilna bezbjedna priprema obroka u kući i van kuće osigurava prevenciju zaraznih bolesti (higijenska priprema namirnica, termička obrada, čuvanje pripremljene hrane);
 4. sticanje navike da dijete jede zajedno s ostalim članovima porodice;
 5. podsticanje samostalnosti djeteta tokom hranjenja (uzimanje komadića hrane prstima, držanje pribora) u kontrolisanim uslovima, pod nadzorom.
- Ukoliko je utvđeno da dijete ima određene posebne potrebe u ishrani, objasniti značaj primjene režima ishrane preporučenog od strane izabranog pedijatra ili drugog ljekara specijaliste prema medicinskim indikacijama.
 - Ohrabriti nastavak dojenja ili dati savjet u vezi s odvikavanjem.

5.2. RITAM SPAVANJA I FIZIČKE AKTIVNOSTI

Podsjetiti roditelje o značaju fizičke aktivnosti, korićenju sedentarnog vremena i ritma spavanja.

Značaj fizičke aktivnosti – fizička aktivnost ima sljedeće pozitivne efekte za bebe:

- Poboljšava cjelokupno zdravlje bebe, sada i kasnije u životu i smanjuje vjerovatnoću od razvoja prekomjerne težine i gojaznosti.
- Povećava snagu bebe, tonus mišića i razvoj motorike (npr. kontrolu glave, ravnotežu) i poboljšava tjelesne funkcije (cirkulaciju, disanje, varenje, spavanje).
- Povećava svijest o tijelu dodiranjem, milovanjem i masažom i pomaže djetetu da nauči da koordiniše pokrete tijela.
- Doprinosi učenju o ritmu, obrascima i sekvencama pokreta ili aktivnosti, što doprinosi i razvoju jezika. Povećava bebino samopoštovanje i samopouzdanje dok savladava pokrete i aktivno usmjerava pravac aktivnosti.
- Pomaže bebi da nauči o roditeljima i okolini.
- Pruža zajedničku zabavu s roditeljem i drugima.

Dodatne posjete:

- dijete nema pravilan ritam obroka, ima neadekvatne uţine;
- loš izbor hrane, mala raznovrsnost;
- nesamostalnost djeteta pri hranjenju;
- sumnja na alergije na hranu.

Hitno reagovanje, konsultacija s ljekarom:

- izrazita pothranjenost djeteta;
- izrazita gojaznost djeteta;
- kariozni zubi;
- infekcije digestivnog trakta;
- dehidriranost djeteta.

5.3. NJEGA I HIGIJENA

Njega i higijena djeteta u drugoj godini života od ključnog su značaja za njegovo zdravlje i dobrobit.

Tokom ove posjete skrenuti pažnju na:

- značaj i način održavanja lične higijene i njege djeteta;
- značaj i način pravilnog pranja ruku;
- značaj i tehnike pravilnog održavanja oralne higijene djeteta i pribora (pravilna tehnika pranja zuba i usta, učestalost, izbor četkice, paste);
- podsticanje samostalnosti djeteta za održavanje oralne higijene.

Ukazati na:

- značaj rutine u korišćenju noše/adaptera, preporučiti tehnike odvikavanja od pelena i podsticanje djeteta kako bi savladalo ovu vještinu; takođe, dati savjete o održavanju higijene anogenitalne regije i pribora (noše i adaptera) u procesu odvikavanja, kao i o značaju pravilne komunikacije u tom procesu;
- značaj da dijete nauči da se samostalno oblači/svlači, obuva/izuva, da pravilno održava higijenu garderobe i obuće, kao i da se roditelji informišu o adekvatnom oblačenju u skladu s vremenskim prilikama i uzrastom;
- značaj higijene prostora u kome dijete živi i boravi, razgovarati s roditeljima o značaju i načinu održavanja higijene prostora u kom dijete boravi (provjetravanje, čišćenje i pranje, upotreba adekvatnih sredstava za higijenu, boravak kućnih ljubimaca, izuvanje pri ulasku iz spoljne sredine);
- način održavanja higijene i mjesto odlaganja igraćaka (pranje, sušenje, sredstva za higijenu), kao i na značaj i način uspostavljanja dnevne rutine za dijete.

5.4. INTERAKCIJA I KOMUNIKACIJA

- Provjeriti da li dijete ima komunikaciju: pokazni gest, glasove, govor, zahtjeve, izraze lica, gestove, uspostavljanje, održavanje ili skretanje kontakta pogledom, hvatanjem i ispitivanjem predmeta, postupanje s igračkama.
- Provjeriti da li roditelji prate i prepoznaju signale koje dijete šalje: pokazuju interesovanje za ono što dijete radi, tumače izraz lica, reaguju na zahjeve, prepoznaju emocije kod djeteta, uvažavaju emocije, reaguju na emocije raznim aktivnostima, prate i komentarišu aktivnosti, nadograđuju aktivnosti...
- Provjeriti da li roditelji odgovaraju na signale koje im dijete upućuje kroz direktno obraćanje djetetu, pričom, imitacijom onoga što dijete radi ili zvukova koje proizvodi, osmijehom, maženjem, pomaganjem u dnevnim rutinama.
- Provjeriti da li roditelji prilagođavaju svoje postupke raspoloženju i potrebama djeteta, prate inicijativu, proširuju interesovanja, usmjeravaju pažnju na predmete, ljude i dešavanja iz okoline, podstiču udruženu pažnju, pozitivno reaguju i hvale ono što dijete radi, kao i da li uspostavljaju granice i upoznaju dijete s pravilima i ograničenjima ponašanja.

5.5. RANO UČENJE

- Ukazati na važnost kreiranja prilika za rano učenje kroz aktivnosti koje podstiču razvoj – fizički kontakt, maženje, kontakt pogledom, razgovor, pričanje priča, čitanje priča, pjevanje, šetnja, gledanje slika, imenovanje predmeta, ljudi, životinja, djelova tijela, manipulisanje predmetima i igračkama, podsticanje zajedničke funkcionalno-konstruktivne igre, crtanje, bojenje, šetnja, trčanje, igra loptom...
- Ukazati na važnost učenja kroz dnevne aktivnosti i rutine: zajednički obroci, presvlačenja, kupanja, priprema za izlazak, tokom šetnji mogu pričati, pjevati djetetu, imitirati druge osobe, njihove radnje i ostale pojave.
- Ukazati na važnost podsticanja samostalnosti u hranjenju, oblačenju, rutinama. Davati male zadatke i obaveze (da pokupi igračke, opere ruke prije jela i nakon izlaska, opere zubiće...)
- Ukazati na važnost podsticanja uključivanja djeteta u zajedničke porodične rutine (pomaže u pripremi stola za obrok, tako što donosi svoju čašu, tanjir, pomaže u ubacivanju veša u mašinu...).
- Provjeriti da li roditelji adekvatno posmatraju dijete, osluškuj njegovu interesovanja.

- Ukazati na stvaranje prilika da se interesovanja prošire, obogate, nadograde.
- Ukazati na podsticanje usmjeravanja pažnje, uz prateći govor, mimiku lica, gestikulaciju roditelja, roditeljev odgovor na djetetovu inicijativu, inicijacija i održavanje dvosmjerne komunikacije, čekanje na djetetov odgovor.
- Savjetovati kreiranje sadržajne igre kojom se stvaraju prilike za učenje (skrivalice, imitacija, smiješne grimase, čitanje slikovnice, igre „kobajagi“...)

5.6. PODSTICANJE IGRE S VRŠNJACIMA

- Ohrabriti roditelja da dijete uključe u vršnjačke grupe. Podstaknuti ih da dijete što više bude izloženo socijalnoj stimulaciji (igraonice, parkići, igrališta...)
- Interakcija, komunikacija i igra sa vršnjacima veoma su važne jer podstiču razvoj djeteta u svim oblastima: istraživanje svijeta oko sebe, udruživanje pažnje, dijeljenje, saradnja, opažanje ponašanja drugoga...
- Do druge godine mala djeca pokazuju interesovanje za drugu djecu, vole da im priđu, da budu blizu druge male djece, rade slične stvari, ali se igra uglavnom odvija paralelno.
- Roditelji treba da nadziru igru sa vršnjacima osiguravajući bezbjednost, ali ne treba da se miješaju u igru sa vršnjacima.

Dodatni savjeti – vidjeti Prilog 6

Znaci ranog prepoznavanja razvojnog odstupanja

Do 2. godine:

- Ne hoda samostalno.
- Ne razumije i ne izvršava jednostavne naloge.
- Nema funkcionalnu igru.
- Ne imitira radnje iz okoline koje vidi/čuje.
- Ne proizvodi riječi ili su slabo prisutne.
- Ne spaja riječi u kratke dvočlane rečenice.

5.7. MENTALNO ZDRAVLJE RODITELJA

Obratiti pažnju na moguće izvore stresa:

- zdravstveno stanje djeteta i njegov razvoj;
- dolazak drugog djeteta;
- materijalna obezbijeđenost porodice;
- stambena obezbijeđenost (sopstveni/a stan/kuća, podstanari, višegeneracijsko domaćinstvo);
- trajno razdvojen život roditelja – razvod (okončan ili u toku);
- privremeno razdvojen život roditelja (terenski rad, angažmani u inostranstvu, dodatno
- školovanje i sl.);
- separaciona anksioznost usljed polaska djeteta u vrtić ili neke druge vrste odvajanja od
- jednog ili oba roditelja;
- drugi izvori stresa (bolest u široj porodici, povrede, selidba, poslovni problemi, nasilje, zlostavljanje i zanemarivanje, zloupotreba psihoaktivnih supstanci u porodici, prirodne katastrofe i dr.).

Važno je prepoznati simptome kod majke koji bi nam ukazali na potencijalne probleme u sferi mentalnog zdravlja: anksioznost, povišen nemir, prekomjerna zabrinutost, beznađe, pesimizam, osjećaj krivice, bezvrijednosti, bespomoćnosti, manjak energije, gubitak volje za socijalnim druženjem, gubitak volje i interesovanja za stvari koje je ranije voljela da radi, poremećaji sna i/ili apetita, halucinacije, problemi s koncentracijom i donošenjem odluka, osjećaji/bolovi koji ne prolaze primjenom terapije, samopovrjeđivanje, suicidalne misli, namjere, plan, prekomjerna konzumacija alkohola, psihoaktivnih supstanci...

► Provjeriti da li je majka prije, tokom ili nakon trudnoće imala neki od navedenih simptoma ili poremećaje u sferi mentalnog zdravlja. Ako jeste, provjerite da li je psihijatrijski praćena, da li redovno ide na kontrole, da li uzima terapiju, poštuje savjete... Pitati majku da li bi o nečemu željela da razgovora nasamo... (ako živi u većoj zajednici, možda je strah od stigme).

► Uvažiti sve emocije koje roditelji iznesu, kao i one koje se prepoznaju tokom posjete. (Naglasiti da su sve emocije očekivane, nema neadekvatnih, zabranjenih. Važno je da ih ne potiskuju, ne maskiraju. Možda neke zahtijevaju veću pažnju i dodatnu pomoć...)

Pored provjere mentalnog stanja majke, obavezno kroz prijatan razgovor pokušajte da grubo procijenite mentalno stanje oca

U slučaju postojanja nekih od navedenih simptoma, neophodno je pružiti informacije o tome kome i gdje može da se obrati za pomoć. Ukazati na mogućnost dobijanja podrške u ustanovama zdravstvene zaštite (dom zdravlja – psiholog/psihijatar) i u vaninstitucionalnim okvirima (udruženja, zajednice/grupe, savjetovišta, lokalne inicijative i sl.). Podstaknuti je i ohrabriti je da potraži pomoć.

Savjeti za održavanja emocionalne i mentalne ravnoteže:

- aktiviranje i podsticaj pozitivnih emocija (razgovor i vježbe).
- upravljanje stresnim situacijama (vježbe disanja, meditacija/autogeni trening, umjerena fizička aktivnost), asertivnost u komunikaciji s osobama koje su joj značajne (partner, roditelji, poslodavac, ljekar), pohađanje škole za roditeljstvo, stimulisanje socijalnih aktivnosti (izlasci sa društvom, raniji ili novi hobiji, kreiranje novih opuštajućih i kreativnih aktivnosti).

5.8. BEZBJEDNOST OKRUŽENJA

Bezbjedno okruženje za prevenciju povreda djeteta u drugoj godini od neprocjenjivog je značaja. Potrebno je roditeljima/strateljima ukazati na najčešće nebezbedne situacije.

Nebezbedne situacije u okruženju djeteta i tokom aktivnosti:

- kretanja (klizava i neravna podloga, oštre ivice namještaja i predmeta, neobezbijedene utičnice);
- igranja (sitne igračke, neprimjerene za uzrast, od nebezbednih materijala);
- hranjenja (nepravilan položaj, uzimanje većih komada čvrste hrane, sitnih plodova ili bombona okrugle, glatke površine, neodgovarajuća temperatura tečnosti i hrane);
- kupanja (ostavljanje djeteta bez nadzora, neodgovarajuća temperatura vode za kupanje);
- oblačenja (odjeća s trakama oko vrata, uzicama na kapuljačama, od lako zapaljivih materijala).

Nebezbedne situacije u domaćinstvu:

- opasnost od požara, nezaštićena grijna tijela i utičnice, posude sa vrućim tečnostima ili hranom, nebezbedno odlaganje lijekova i hemikalija, oštre ivice predmeta i namještaja, klizavi, neravni, mokri podovi i dr.
- Ukazati na preventivne mjere za sprečavanje nastanka povreda djeteta u kući.

Značaj boravka djeteta napolju:

- Dobrobiti za dijete od boravka na otvorenom je: bolje fizičko zdravlje, kognitivni, socijalni i emocionalni razvoj, aktivacija čula, jači imunitet, bolji san.
- Boravak napolju djeteta u drugoj godine života postepeno se produžava, zavisno od godišnjeg doba i doba dana.
- I dalje se preporučuje da to bude u ranim jutarnjim ili kasnim popodnevrim satima ljeti, odnosno oko podneva zimi.

Nebezbedne situacije prilikom boravka djeteta napolju:

- u dvorištu, parku, na igralištu (neispravne, neadekvatno podešene ili neodgovarajuće za uzrast sprave i dvorišne igračke);
- u vodi ili pored vodene površine (bazen, more, rijeka, jezero);
- u saobraćaju (nepravilno smješteno malo dijete u prevoznom sredstvu);
- nepovoljne vremenske prilike (UV zračenje, niske temperature, vremenske nepogode);
- opasnost od ujeda insekata.
- Ukazati na preventivne mjere za sprečavanje nastanka povreda djeteta van kuće.

Zdravstveni rizici za dijete usljed izloženosti duvanskom dimu:

- Provjeriti da li je dozvoljeno/zabranjeno pušenje, u kući uz opservaciju prostora – prisustvo pepeljara, boja zidova, miris duvana.
- ukoliko nije zabranjeno, identifikovati razloge (nedovoljno znanja o štetnosti, nezainteresovanost, nipodaštavanje problema pušenja, nedovoljno hrabrosti i/ili podrške ukućana za takvu odluku).
- Podstaci ukućane da zabrane pušenja u domaćinstvu (kako za ukućane, tako i za goste).
- Identifikovati najveće probleme/prepreke za odvikavanje od pušenja (nedovoljno znanja, nezainteresovanost, nipodaštavanje problema pušenja, nedostatak podrške, prisustvo pušača u bliskom okruženju).

Poseban OPREZ

Postavljanje sumnje na zanemarivanje i zlostavljanje djeteta na osnovu specifičnih znakova:

1. povreda i ponašanja djeteta i roditelja, povjerljivog razgovora s majkom ili drugim članom porodice, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.

- Postavljanje sumnje na zanemarivanje i zlostavljanje drugih članova porodice i domaćinstva na osnovu specifičnih znakova:
- povjerljivog razgovora sa članovima porodice/ domaćinstva, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.
- **Prijava sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje** – postupiti u skladu sa smjericama Ministarstva zdravlja Crne Gore – Smjernice za postupanje pružalaca zdravstvenih usluga u cilju zaštite djece i adolescenata od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja (2022) – na sljedećem linku <https://www.gov.me/dokumenta/45619ce2-54c4-47a4-aa38-7e638842589f>.

5.9. IMUNIZACIJA I PREVENTIVNI PREGLEDI

Prilikom posjete patronažne sestre porodici s djetetom u drugoj godini potrebno je interesovati se o nivou informisanosti roditelja/staratelja o značaju imunizacije i preventivnih pregleda u tom uzrastu i shodno tome upoznati ih o istom.

- Interesovati se da li je dijete uredno vakcinisano za uzrast, da li su roditelji upoznati sa značajem vakcinacije, rizicima u slučaju izbjegavanja vakcinacije, kalendarom vakcinacije i načinom reagovanja u slučaju neželjenih reakcija, kao i da li su roditelji upoznati sa paketom usluga koje im pripadaju u tom uzrastu.
- Ukoliko dijete NIJE primilo predviđene vakcine (uvid u vakcinalni karton djeteta), roditelji imaju negativan stav o vakcinaciji, potrebno je roditelje informisati o:
- značaju vakcinacije i rizicima u slučaju izbjegavanja vakcinacije;
- kalendaru vakcinacije (nazivi vakcina, od kojih bolesti štite, kada ići na vakcinu, razmak između doza (Prilog 4);

- načinu reagovanja u slučaju neželjenih reakcija;
- značaju, sadržaju i dinamici preventivnih pregleda (zašto su važni preventivni pregledi, kada otići na pregled, gdje ga zakazati, kako se pripremiti za pregled, šta ponijeti, šta pitati ljekara);
- značaju, dinamici i sadržaju stomatoloških pregleda.

5.10. PRIPREMA ZA POLAZAK U PREDŠKOLSKU USTANOVU

- Ispitati namjeru roditelja da dijete pohađa predškolsku ustanovu (i kada namjeravaju da to učine).
- Razlozi/argumenti da dijete ne krene u vrtić (majka/ otac ne rade/neće raditi, žive u višegeneracijskom domaćinstvu u kome uvijek neko može da brine o djetetu, imaju plan da angažuju profesionalnu pomoć za čuvanje djeteta kod kuće, imaju stav da je prerano za kolektiv, izričito su protiv vrtića, plaše se čestog razbolijevanja pa odlažu trenutak polaska u vrtić i sl.).
- Kroz opservaciju, komunikaciju i igru s djetetom i kroz razgovor s roditeljima procijeniti emocionalnu zrelost djeteta i spremnost za separaciju.
- Kroz opservaciju interakcije roditelja s djetetom u svakodnevnom aktivnostima, kao i kroz razgovor s roditeljima, procijeniti spremnost roditelja za separaciju od djeteta.
- U razgovoru s roditeljima procijeniti njegovu socijalnu mrežu. (S kim je sve dijete u kontaktu sem s roditeljima? Koliko često i koliko dugo? Da li se dijete već odvajalo od roditelja na nekoliko sati/ dana? Kako je reagovalo pri separaciji?)
- Naglasiti važnost što ranije integracije u vršnjački kolektiv zbog socijalnog razvoja djeteta.
- Uputiti roditelje u zdravstvenu pripremu djeteta za pridruživanje kolektivu – značaj redovne vakcinacije prema važećem kalendaru imunizacije.
- Objasniti mogući rizik od učestalog razbolijevanja djeteta kao posljedicu boravka u kolektivu – preventiva i djelovanje u slučaju bolesti.
- Blagovremeno uputiti roditelja na procedure i dokumentaciju za potrebe konkursa predškolskih ustanova za prijem djece.

5.11. RODNO BALANSIRANO RODITELJSTVO

- Podstaci očeve da ravnopravno učestvuju u komunikaciji i interakciji.
- Podstaci ih da se angažuju u svakodnevnim aktivnostima (ishrana, igra, šetnja, kupanje, čitanje, pričanje priča, igra s loptom, trčanje, skakanje...)

POSJETA U DRUGOJ GODINI ŽIVOTA		
	Ustanova:	
	Ime i prezime patronažne sestre:	
	Datum posjete:	
1.	Pol djeteta:	a) M b) Ž
2.	Uzrast u mjesecima:	
3.	Adresa stanovanja, opština:	
		a) gradsko naselje b) seosko naselje c) romsko naselje
4.	Obrazovanje roditelja (ukoliko su oba roditelja označiti m/o):	a) VSS b) srednje c) osnovno d) bez obrazovanja
5.	Roditelj prisutan u posjeti:	a) majka b) otac c) oba roditelja
6.	Porodica:	a) potpuna b) nepotpuna c) zajednica
7.	Broj djece:	
8.	Higijenski uslovi:	a) odlični b) dobri c) loši d) veoma loši
9.	Opšte zdravstveno stanje djeteta:	a) beba je dobrog stanja b) postoji rizik od pojave simptoma/tegoba koje mogu ugroziti zdravstveno stanje bebe c) postoje zdravstvene tegobe, smetnje u razvoju kod djeteta
10.	Vakcinalni status djeteta:	a) uredno vakcinisano b) djelimično vakcinisano c) nije vakcinisano
11.	Ishrana:	a) majčino mlijeko b) adaptirano mlijeko c) čvrsta hrana d) potrebno je unaprijediti kvalitet ishrane
12.	Razvoj djeteta:	a) u skladu s uzrastom b) uočena odstupanja
13.	Predškolska ustanova:	a) dijete uključeno u predškolsku ustanovu b) dijete nije uključeno u predškolsku ustanovu

14.	Dijete pokazuje interesovanje za razvojno podsticajne aktivnosti (čitanje bajki, igranje):	a) da b) ne c) djelimično d) provodi previše vremena ispred ekrana
15.	Bezbjednost okruženja:	a) okruženje je bezbjedno b) primijećena odstupanja ali bez značajnih rizika c) rizično okruženje
16.	Vaspitne metode:	a) porodica posjeduje kapacitet za korišćenje nenasilnih metoda vaspitavanja b) članovi porodice imaju ograničene kapacitete za korišćenje nenasilnih metoda vaspitavanja
17.	Neka vrsta nasilja (psihičko, fizičko, zanemarivanje):	a) nema tragova nasilja b) postoji sumnja na nasilje c) postoje tragovi nasilja
18.	Interakcija roditelja i djeteta:	a) interakcija majke s djetetom povoljna za dječiji razvoj b) interakcija oca s djetetom povoljna za dječiji razvoj c) potrebna je podrška
19..	Zdravlje roditelja:	a) majka je dobrog opšteg stanja b) otac je dobrog opšteg stanja c) procjenom uočeni rizici po zdravlje majke d) procjenom uočeni rizici po zdravlje oca
20.	Aktivnosti patronažne sestre:	a) savjetovanje b) davanje informacija c) demonstracija vještina d) ukazivanje na značaj redovne kontrole bebe e) rad na podsticaju i podršci članova porodice f) upućivanje na izabranog pedijatra g) drugo (navesti šta)
21.	Povezivanje s drugim službama i zajednicom	a) služba u domu zdravlja b) služba u zajednici c) drugo (navesti šta)
	Razlog:	
	Rezultat:	
23.	Dat/prezentovan informativni materijal	a) da b) ne



6. POSJETA PORODICI S DJETETOM TOKOM ČETVIRTE GODINE ŽIVOTA

Cilj posjete:

Praćenje zdravlja porodice i djeteta radi prevencije mogućih nepovoljnih zdravstvenih ishoda i unapređenja i očuvanja zdravlja.

Sadržaj posjete:

- ishrana;
- njega i higijena;
- interakcija i komunikacija;
- rano učenje;
- mentalno zdravlje roditelja;
- bezbjednost okruženja;
- imunizacija i preventivni pregledi;
- ritam spavanja, fizičke aktivnosti, vremena pred ekranom i vremena provedenog sjedeći;
- priprema za polazak u predškolsku ustanovu.

6.1. ISHRANA

Navike u ishrani koje imamo u odraslom dobu stiču se u prvih sedam godina, zato je važno usaditi zdrave navike i nastaviti ih primjenjivati u ishrani nakon treće godine. Nekoliko važnih stavki prenijeti u razgovoru s porodicom tokom ove posjete:

- raspored obroka koji uvažava potrebe djeteta i dinamiku porodice;
- odabir namirnica prema nutritivnim potrebama djeteta, adekvatna hidracija, raznovrsnost ishrane;
- istaći značaj izbjegavanja gaziranih i zaslađenih napitaka, slatkiša, kao i nagrađivanje slatkišima;
- naglasiti značaj zdrave užine (voće, orašasti plodovi, žitne table, domaći voćni jogurt);
- pravilna bezbjedna priprema obroka u kući i van kuće osigurava prevenciju zaraznih bolesti (higijenska priprema namirnica, termička obrada, čuvanje pripremljene hrane);
- sticanje navike da dijete jede zajedno s ostalim članovima porodice;

- važnost zastupljenosti svake grupe namirnica u toku dana (Prilog 4);
- značaj porodičnih obroka.
- Dodatne posjete:
- dijete nema pravilan ritam obroka, ima neadekvatne užine;
- loš izbor hrane, mala raznovrsnost;
- nesamostalnost djeteta pri hranjenju;
- sumnja na alergije na hranu;
- izrazita pothranjenost djeteta;
- izrazita gojaznost djeteta;
- kariozni zubi;
- infekcije digestivnog trakta;
- dehidriranost djeteta.

6.2. NJEGA I HIGIJENA

Njega i higijena djeteta u četvrtoj godini života veoma su značajni za njegovo zdravlje i sticanje navika održavanja lične higijene tokom cijelog života:

Tokom ove posjete skrenuti pažnju na:

- značaj i način održavanja lične higijene i njega djeteta;
- značaj i način pravilnog pranja ruku;
- značaj i tehnike pravilnog održavanja oralne higijene djeteta i pribora (pravilna tehnika pranja zuba i usta, učestalost, izbor četkice, paste);
- podsticanje samostalnosti djeteta za održavanje oralne higijene;

Ukazati na:

- značaj da dijete nauči da se samostalno oblači/svlači, obuva/izuva, da pravilno održava higijenu garderobe i obuće, kao i da se roditelji informišu o adekvatnom oblačenju u skladu sa vremenskim prilikama i uzrastom;
- značaj higijene prostora u kome dijete živi i boravi, razgovara s roditeljima o važnosti i načinu održavanja higijene prostora u kom dijete boravi (provjetravanje, čišćenje i pranje, upotreba adekvatnih sredstava za higijenu, boravak kućnih ljubimaca, izuvanje pri ulasku iz spoljne sredine);
- način održavanja higijene i mjesto odlaganja igračkama (pranje, sušenje, sredstva za higijenu), kao i na značaj i način uspostavljanja dnevne rutine za dijete.

6.3. INTERAKCIJA I KOMUNIKACIJA

- Provjeriti da li i kako dijete komunicira: pokazni gest, govor, zahtjevi, izrazi lica, gestovi, uspostavljanje, održavanje ili skretanje kontakta pogledom, iniciranje komunikacije, odgovaranje na pitanja, prihvatanje pridruživanja u igri, združivanje pažnje, preusmjerenje pažnje, izvršavanje naloga, postupanje s igračkama...
- Provjeriti da li roditelji prate i prepoznaju signale koje dijete šalje: pokazuju interesovanje za ono što dijete radi, tumače izraz lica, reaguju na zahtjeve, prepoznaju emocije kod djeteta, uvažavaju emocije, reaguju na emocije raznim aktivnostima, prate i komentarišu aktivnosti, nadograđuju aktivnosti...
- Provjeriti da li roditelji odgovaraju na signale koje im dijete upućuje kroz direktno obraćanje djetetu, pričom, imitacijom onoga što dijete radi, osmijehom, maženjem, pomaganjem u dnevnim rutinama.
- Provjeriti da li roditelji prilagođavaju svoje postupke raspoloženju i potrebama djeteta, prate inicijativu, proširuju interesovanja, usmjeravaju pažnju na predmete, ljude i dešavanja iz okoline, podstiču udruženu pažnju, pozitivno reaguju i hvale ono što dijete radi, kao i da li uspostavljaju granice i upoznaju dijete s pravilima i ograničenjima ponašanja.

6.4. RANO UČENJE

- Ukazati na važnost kreiranja prilika za rano učenje kroz aktivnosti koje podstiču razvoj: fizički kontakt, maženje, kontakt pogledom, razgovor, pričanje priča, čitanje priča, pjevanje, šetnja, gledanje slika, imenovanje predmeta, ljudi, životinja, djelova tijela, manipulisanje predmetima i igračkama, podsticanje zajedničke funkcionalno-konstruktivne igre, crtanje, bojenje, šetnja, trčanje, igra loptom...
- Ukazati na važnost učenja kroz dnevne aktivnosti i rutine: zajednički obroci, presvlačenja, kupanja, priprema za izlazak, tokom šetnji mogu pričati, pjevati djetetu, imitirati druge osobe, njihove radnje i ostale pojave.
- Ukazati na važnost podsticanja samostalnosti u hranjenju, oblačenju, rutinama. Davati male zadatke i obaveze (da pokupi igračke, oper ruke prije jela i nakon izlaska, opere zubiće...)
- Ukazati na važnost podsticanja uključivanja djeteta u zajedničke porodične rutine (pomaže u pripremi stola za obrok tako što donosi svoju čašu, tanjir, pomaže u ubacivanju veša u mašinu...).
- Provjeriti da li roditelji adekvatno posmatraju dijete, osluškujaju njegova interesovanja.

- Ukazati na stvaranje prilika da se interesovanja prošire, obogate, nadograde.
- Savjetovati kreiranje sadržajne igre kojom se stvaraju prilike za učenje (skrivalice, imitacija, smiješne grimase, čitanje slikovnice, igre „kobajagi“...).

Igra kao dobar način učenja

Provjeriti da li roditelji adekvatno posmatraju dijete, osluškuju njгова interesovanja.

- Ukazati na stvaranje prilika da se interesovanja prošire, obogate, nadograde. Kreiranjem sadržajne igre stvaraju se prilike za učenje.
- Ukazati na podsticanje usmjeravanja pažnje, uz prateći govor, mimiku lica, gestikulaciju roditelja. Roditeljev odgovor na djetetovu inicijativu, kao i inicijacija i održavanje dvosmjerne komunikacije, čekanje na djetetov odgovor.

Podsticanje igre sa vršnjacima

- Ohrabriti roditelja da dijete uključe u vršnjacke grupe. Podstaknuti ih da dijete što više bude izloženo socijalnoj stimulaciji (igraonice, parkići, igrališta...).
- Interakcija, komunikacija i igra sa vršnjacima veoma su važne jer podstiču razvoj djeteta u svim oblastima: istraživanje svijeta oko sebe, udruživanje pažnje, dijeljenje, saradnja, opažanje ponašanja drugoga.
- Od druge do četvrte godine djeca stiču druge vještine i mogu se opaziti zajedničke konstruktivne i maštovite igre, koje uključuju međusobnu saradnju, rad u grupi, rješavanje problema, dijeljenje uloga.

Dodatni savjeti – vidjeti Prilog 6

6.5. MENTALNO ZDRAVLJE RODITELJA

Obratite pažnju na moguće izvore stresa:

- zdravstveno stanje djeteta i njegov razvoj;
- dolazak drugog djeteta;
- materijalna obezbijeđenost porodice;
- stambena obezbijeđenost (sopstveni/a stan/kuća, podstanari, višegeneracijsko domaćinstvo) trajno razdvojen život roditelja – razvod (okončan ili u toku);
- privremeno razdvojen život roditelja (terenski rad, angažmani u inostranstvu, dodatno školovanje i sl.);
- separaciona anksioznost usljed polaska djeteta u vrtić ili neke druge vrste odvajanja od jednog ili oba roditelja.

Drugi izvori stresa: bolest u široj porodici, povrede, selidba, poslovni problemi, nasilje, zlostavljanje i zanemarivanje, zloupotreba psihoaktivnih supstanci u porodici, prirodne katastrofe i dr.

- Važno je prepoznati simptome kod majke koji bi nam ukazali na potencijalne probleme u sferi mentalnog zdravlja: anksioznost, povišen nemir, prekomjerna zabrinutost, beznađe, pesimizam, osjećaj krivice, bezvrijednosti, bespomoćnosti, manjak energije, gubitak volje za socijalnim druženjem, gubitak volje i interesovanja za stvari koje je ranije voljela da radi, poremećaji sna i/ili apetita, halucinacije, problemi s koncentracijom i donošenjem odluka, osjećaji/bolovi koji ne prolaze primjenom terapije, samopovrjeđivanje, suicidalne misli, namjere, suicidalni plan, prekomjerna konzumacija alkohola, psihoaktivnih supstanci...

► Provjeriti da li je majka prije, tokom ili nakon trudnoće imala neki od navedenih simptoma ili poremećaje u sferi mentalnog zdravlja. Ako jeste, provjerite da li je psihijatrijski praćena, da li redovno ide na kontrole, da li uzima terapiju, poštuje savjete... Pitati je da li bi o nečemu željela da razgovora nasamo (ako živi u većoj zajednici, možda postoji strah od stigme).

► Uvažiti sve emocije koje roditelji iznesu, kao i one koje se prepoznaju tokom posjete (naglasiti da su sve emocije očekivane, nema neadekvatnih, zabranjenih. Važno je da ih ne potiskuju, ne maskiraju. Možda neke zahtijevaju veću pažnju i dodatnu pomoć...)

Pored provjere mentalnog stanja majke, obavezno kroz prijatan razgovor pokušajte da grubo procijenite mentalno stanje oca.

U slučaju postojanja nekih od navedenih simptoma, neophodno je pružiti informacije o tome kome i gdje može da se obrati za pomoć. Ukazati na mogućnost dobijanja podrške u ustanovama zdravstvene zaštite (dom zdravlja – psiholog/psihijatar) i u vaninstitucionalnim okvirima (udruženja, zajednice/grupe, savjetovišta, lokalne inicijative i sl.). Podstaknuti i ohrabriti je da potraži pomoć

Savjeti za održavanja emocionalne i mentalne ravnoteže:

- Aktivirati i podsticati pozitivne emocije (razgovor i vježbe).
- Upravljanje stresnim situacijama (vježbe disanja, meditacija/autogeni trening, umjerena fizička aktivnost), asertivnost u komunikaciji s osobama koje su joj značajne (partner, roditelji, poslodavac, ljekar), pohađanje škole za roditeljstvo, stimulisanje socijalnih aktivnosti (izlasci sa društvom, raniji ili novi hobiji, kreiranje novih opuštajućih i kreativnih aktivnosti).

6.6. BEZBJEDNOST OKRUŽENJA

Značaj bezbjednog okruženja za prevenciju povreda djeteta jedan je od važnih segmenata u odrastanju djeteta. U toku posjete patronažne sestre porodici s djetetom u četvrtoj godini potrebno je ukazati na najčešće nebezbedne situacije.

Nebezbedne situacije u okruženju djeteta i tokom aktivnosti:

- kretanja (klizava i neravna podloga, oštre ivice namještaja i predmeta, neobezbijedene utičnice);
- igranja (sitne igračke, neprimjerene za uzrast, od nebezbednih materijala);
- hranjenja (uzimanje većih komada čvrste hrane, sitnih plodova ...);
- bombone okrugle, glatke površine, neodgovarajuća temperatura tečnosti i hrane;
- oblačenja (odjeća sa trakama oko vrata, uzicama na kapuljačama, od lako zapaljivih materijala).

Nebezbedne situacije u domaćinstvu:

opasnost od požara, nezaštićena grijna tijela i utičnice, posude sa vrućim tečnostima ili hranom, nebezbedno odlaganje lijekova i hemikalija, oštre ivice predmeta i namještaja, klizavi, neravni, mokri podovi i dr.

Ukazati na preventivne mjere za sprečavanje nastanka povreda djeteta u kući.

Značaj boravka djeteta napolju:

- Dobrobiti za dijete od boravka na otvorenom: bolje fizičko zdravlje, kognitivni, socijalni i emocionalni razvoj, aktivacija čula, jači imunitet, bolji san.
- Boravak napolju djeteta u četvrtoj godine života postepeno se produžava, zavisno od godišnjeg doba i doba dana.
- I dalje se preporučuje da to bude u ranim jutarnjim ili kasnim popodnevrim satima ljeti, odnosno oko podneva zimi.

Nebezbedne situacije prilikom boravka djeteta napolju:

- u dvorištu, parku, na igralištu (neispravne, neadekvatno podešene ili neodgovarajuće za uzrast sprave i dvorišne igračke);
- u vodi ili pored vodene površine (bazen, more, rijeka, jezero);
- u saobraćaju (nepravilno smješteno malo dijete u prevoznom sredstvu);
- nepovoljne vremenske prilike (UV zračenje, niske temperature, vremenske nepogode);
- opasnost od ujeda insekata.

Ukazati na preventivne mjere za sprečavanje nastanka povreda djeteta van kuće.

Zdravstveni rizici za djetete usljed pušenja i/ili:

- Provjeriti da li je dozvoljeno/zabranjeno pušenje u kući, uz opservaciju prostora – prisustvo pepeljara, boja zidova, miris duvana).
- Ukoliko nije zabranjeno, identifikovati razloge (nedovoljno znanja o štetnosti, nezainteresovanost, nipodaštavanje problema pušenja, nedovoljno hrabrosti i/ili podrške ukućana za takvu odluku).
- Podstaći zabrana pušenja u domaćinstvu (kako za ukućane, tako i za goste).
- Identifikovati najveće probleme/prepreke za odvikavanje od pušenja (nedovoljno znanja, nezainteresovanost, nipodaštavanje problema pušenja, nedostatak podrške, prisustvo pušača u bliskom okruženju).

Poseban oprez

Postavljanje sumnje na zanemarivanje i zlostavljanje djeteta na osnovu specifičnih znakova:

- povreda i ponašanja djeteta i roditelja, povjerljivog razgovora s majkom ili drugim članom porodice, ukoliko je to moguće, kao i sagledavanjem cjelokupne situacije u porodici.

Prijava sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje – postupiti u skladu sa smjernicama Ministarstva zdravlja Crne Gore – Smjernice za postupanje pružalaca zdravstvenih usluga u cilju zaštite djece i adolescenata od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja (2022) – na sljedećem linku: <https://www.gov.me/dokumenta/45619ce2-54c4-47a4-aa38-7e638842589f>.

6.7. IMUNIZACIJA I PREVENTIVNI PREGLEDI

- Prilikom posjete patronažne sestre porodici s djetetom u četvrtoj godini potrebno je interesovati se o nivou informisanosti roditelja/staratelja o značaju imunizacije i preventivnih pregleda u tom uzrastu i shodno tome upoznati ih o istom.
- Pozitivan ishod je: dijete je uredno vakcinisano za uzrast, roditelji su upoznati sa značajem vakcinacije, rizicima u slučaju izbjegavanja vakcinacije, kalendarom vakcinacije i načinom reagovanja u slučaju neželjenih reakcija, roditelji su upoznati sa paketom usluga koje im pripadaju u tom uzrastu.
- Ukoliko dijete NIJE primilo predviđene vakcine (uvid u vakcinalni karton djeteta), roditelji imaju negativan stav o vakcinaciji, potrebno je roditelje informisati o:
 - značaju vakcinacije i rizicima u slučaju izbjegavanja vakcinacije;
 - kalendaru vakcinacije (nazivi vakcina, od kojih bolesti štite, kada ići na vakcinu, razmak između doza) (Prilog 2);
 - načinu reagovanja u slučaju neželjenih reakcija;
 - značaju, sadržaju i dinamici preventivnih pregleda (zašto su važni preventivni pregledi, kada otići na pregled, gdje ga zakazati, kako se pripremiti za pregled, šta ponijeti, šta pitati ljekara);
 - značaju, dinamici i sadržaju stomatoloških pregleda.

6.8. RITAM SPAVANJA, FIZIČKE AKTIVNOSTI, VRIJEME PROVEDENO PRED EKRAKOM I VRIJEME PROVEDENO SJEDEĆI

Podsjetiti roditelje na značaj fizičke aktivnosti, dati preporuke za ritam spavanja i vremena pred ekranom (Prilog 5):

- vrijeme koje ispred ekrana provode roditelji i/ili djeca može da umanju/zamijeni mogućnosti za zajedničke aktivnosti i interakciju;
- vrijeme ispred ekrana tokom prvih mjeseci i godina možda neće imati posebne koristi za razvoj i učenje u najmlađoj starosnoj grupi; i
- vrijeme provedeno ispred ekrana može da odloži početak spavanja i skрати trajanje spavanja.
- Preporučiti roditeljima aktivnosti koje mogu zajedno da upražnjavaju s djecom. Objasniti kako fizička aktivnost može postati sastavni dio svakodnevnih poslova.

6.9. RODNO BALANSIRANO RODITELJSTVO

- Podstaci očeve na ravnopravno učešće u komunikaciji i interakciji.
- Podstaci angažovanje očeva u svakodnevnim aktivnostima (ishrana, igra, šetnja, kupanje, čitanje, pričanje priča, igra s loptom, trčanje, skakanje...).



POSJETA U ČETVRTOJ GODINI ŽIVOTA		
	Ustanova:	
	Ime i prezime patronažne sestre:	
	Datum posjete:	
1.	Pol djeteta:	a) M b) Ž
2.	Uzrast djeteta:	
3.	Adresa stanovanja, opština:	
		a) gradsko naselje b) seosko naselje c) romsko naselje
4.	Obrazovanje roditelja (ukoliko su oba roditelja, označiti m/o):	a) VSS b) srednje c) osnovno d) bez obrazovanja
5.	Roditelj prisutan tokom posjete:	a) majka b) otac c) oba roditelja
6.	Porodica:	a) potpuna b) nepotpuna c) zajednica
7.	Broj djece:	
8.	Higijenski uslovi:	a) odlični b) dobri c) loši d) veoma loši
9.	Opšte zdravstveno stanje djeteta:	a) beba je dobrog stanja b) postoji rizik od pojave simptoma/tegoba koje mogu ugroziti zdravstveno stanje bebe c) postoje zdravstvene tegobe, smetnje u razvoju kod djeteta
10.	Vakcinalni status djeteta:	a) nije vakcinisano b) djelimično vakcinisano c) uredno vakcinisano
11.	Ishrana:	a) ishrana je na zadovoljavajućem nivou b) potrebno je unaprijediti kvalitet ishrane i praksu u određenim aspektima
12.	Razvoj djeteta:	a) u skladu s uzrastom b) uočena odstupanja
13.	Predškolska ustanova:	a) dijete uključeno u predškolsku ustanovu b) dijete nije uključeno u predškolsku ustanovu

14.	Dijete pokazuje interesovanje za razvojno podsticajne aktivnosti:	a) da b) ne c) djelimično d) provodi previše vremena ispred ekrana
15.	Bezbjednost okruzenja:	a) okružnje je bezbjedno b) primijećena odstupanja ali bez značajnijih rizika c) rizično okruženje
16.	Vaspitne metode:	a) porodica posjeduje kapacitet za korišćenje nenasilnih metoda vaspitavanja b) članovi porodice imaju ograničene kapacitete za korišćenje nenasilnih metoda vaspitavanja
17.	Neka vrsta nasilja (psihičko, fizičko, zanemarivanje):	a) nema tragova nasilja b) postoji sumnja na nasilje c) postoje tragovi nasilja
18.	Interakcija roditelja i djeteta:	a) interakcija majke povoljna za dječji razvoj b) interakcija oca povoljna za dječji razvoj c) potrebna je podrška
19.	Zdravlje roditelja:	a) majka je dobrog opšteg stanja b) otac je dobrog opšteg stanja c) procjenom uočeni rizici po zdravlje majke d) procjenom uočeni rizici po zdravlje oca
20.	Prisustvo stresa:	a) u porodici nema stresogenih faktora b) dijete je izloženo snažnim stresnim iskustvima koja predstavljaju prijetnju za njegov razvoj
21.	Aktivnosti patronažne sestre:	a) savjetovanje b) davanje informacija c) demonstracija vještina d) uakzivanje na značaj redovne kontrole djeteta- e) rad na podsticaju i podršci članova porodice f) upućivanje na izabranog pedijatra g) drugo (navesti šta)
25.	Povezivanje s drugim službama i zajednicom:	a) služba u domu zdravlja b) služba u zajednici c) drugo (navesti šta)
26.	Razlog:	
	Rezultat:	
27.	Dat/prezentovan informativni materijal:	a) da b) ne



7. PRILOZI

Prilog 1. USLUGE PATRONAŽNE SESTRE

Usluge koje su definisane Uredbom o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

- posjeta trudnici radi zdravstvenog vaspitanja;
- posjeta babinjari radi zdravstvenog vaspitanja;
- posjeta porodici djeteta u prvoj godini života;
- posjeta porodici djeteta u drugoj godini života;
- posjeta porodici djeteta u četvrtoj godini života;
- posjeta ženama koje više od tri godine nisu bile kod ginekologa;
- posjete hroničnim bolesnicima;
- posjeta starijim od 65 godina koji u kalendarskoj godini nisu bili kod izabranog doktora;
- posjete porodicama koje imaju zdravstveno-socijalne probleme ili brinu o invalidnoj osobi;
- posjete licima s aktivnom tuberkulozom;
- posjeta bolesniku kome je potrebna djelimična ili potpuna pomoć kod izvođenja osnovnih životnih aktivnosti zbog bolesti ili starosti;
- posjeta porodici koja se brine o invalidnoj osobi, teškom bolesniku ili o staroj osobi;
- posjete zdravstvenog tehničara zbog tretmana i postupaka po nalogu izabranog doktora.

Obim i sadržaj preventivnih usluga za djecu do 15 godina života:

- četiri patronažne posjete sa savjetovanjem za djecu u prvoj godini života;
- po jedna posjeta djetetu u drugoj i četvrtoj godini života.

Obim prava preventivnih usluga za žene:

- jedna patronažna posjeta trudnici sa savjetovanjem o načinu života u trudnoći i pripremi za porođaj, o njezi novorođenčeta, o dojenju, pravilnoj ishrani i njezi novorođenčeta (odojčeta);
- do dvije patronažne posjete kod babinjare.

Obim ostalih preventivnih usluga:

- dvije patronažne posjete godišnje oboljelim od urođenih poremećaja zgrušavanja krvi, oboljelim od distrofije, multiple skleroze, bubrežne insuficijencije, cerebralne paralize, šećerne bolesti, duševnih bolesti, malignih bolesti i narkomanije;
- dvije patronažne posjete kod osiguranih lica s aktivnom tuberkulozom.

Preporučuje se korišćenje postojećih resursa zdravstvenog sistema koji mogu unaprijediti i očuvati zdravlje korisnika usluga, kao i olakšati dostupnost i kvalitet pružanja usluga na svim nivoima zdravstvene zaštite.

Prilog 2. KALENDAR VAKCINACIJE 2024

UZRAST		VAKCINA		
na rođenju	BCG			Hep B ^a (HBsAg +)
sa navršenim jednim mjesecom				Hep B ^a (HBsAg +)
sa navršena dva mjeseca		DTaP-IPV-Hib-Hep B		Hep B ^a (HBsAg +)
sa navršena tri mjeseca		PCV ^β		
sa navršena četiri mjeseca		DTaP-IPV-Hib-Hep B		
sa navršenih pet mjeseci		PCV ^β		
sa navršenih šest mjeseci		DTaP-IPV-Hib		
sa navršenih 12 mjeseci		PCV ^β	MMR 1	Hep B ^a (HBsAg +)
sa navršenih 18 mjeseci		DTaP-IPV-Hib-Hep B		
5–8 godina (pri upisu u osnovnu školu ili u toku školske godine)		DT-IPV-aP ili dT-IPV-aP	MMR 2	
9–14 godina (od IV do IX razreda OŠ)		HPV ^γ		
13–15 godina (završni razred OŠ)		dT-IPV		
15–18 godina (od I do IV razreda srednje škole)		HPV ^γ		
17–19 godina (završni razred srednje škole)		dT		

Napomene:

- α Vakcina protiv hepatitisa B kod novorođenčadi, čije su majke HBsAg pozitivne.
- β Koristiće se konjugovane vakcine protiv pneumokoka koje, pored ostalih, moraju sadržati serotipove 3, 6A i 19A.
- γ HPV - Vakcina protiv humanog papiloma virusa je u redovnom kalendaru, ali ne postoji obaveznost odnosno kaznene odredbe u slučaju odbijanja vakcinacije. Vakcinacija počinje od uzrasta 9 godina, a može se vakcinisati svako dijete do uzrasta od 14 godina (prije 15. rođendana) ukoliko prethodno nije primilo dozu vakcine. Uzrast 9–14 godina primarna (prioritetna) ciljna je grupa. Tokom 2024. godine sprovodiće se vakcinacija sustizanja u uzrasnim grupama 15–18 godina. U uzrastu 9–18 godina primjenjuje se samo jedna doza vakcine.

Dodatne informacije:

Intervali između prve dvije doze DTaP-IPV-Hib-Hep B, kao i druge doze DTaP-IPV-Hib-Hep B i DTaP-IPV-Hib vakcine mogu se skratiti na mjesec dana, što je naročito važno pri pojavi pertusisa (velikog kašlja) u epidemijskoj formi. PCV može se primijeniti zajedno sa DTaP-IPV-Hib-Hep B, DTaP-IPV-Hib ili MMR vakcinom, kako je bliže definisano Programom imunizacija za 2024. godinu. Početak vakcinacije sa PCV očekuje se tokom aprila ili maja 2024. godine.

Prilog 3. MAPIRANJE RESURSA

Ukoliko patronažna sestra uoči odstupanja, izazove, teškoće u psihomotornom razvoju, ovo je putokaz servisa na koje može uputiti roditelje:



Mjesta za primjenu rane intervencije:

- Domovi zdravlja
- Centar za rani razvoj
- Dnevni/resursni centri u lokalnim zajednicama
- Obrazovne jedinice – vrtići

Centar za socijalni rad

- djeca kojima je dijagnostikovano neurorazvojno odstupanje ili poremećaj imaju dodatna prava iz oblasti dječje i socijalne zaštite.

Mentalno zdravlje roditelja:

Ukoliko patronažna sestra primijeti ili joj se povjere izazovi u vezi s mentalnim zdravljem roditelja, može ih uputiti na sljedeće servise:

- Centri za mentalno zdravlje pri domovima zdravlja
- Ukoliko se roditelji suočavaju s izazovima u roditeljstvu ili žele da osnaže svoje roditeljske kapacitete, patronažna sestra ih može uputiti na sljedeće servise:
- Program „Brižne porodice”, koji se sprovodi pri domovima zdravlja, vrtićima, nevladinim organizacijama
- Centar za socijalni rad

Prilog 4. KLJUČNI SAVJETI ZA ZDRAVU ISHRANU

Odrasli

- VOĆE I POVRĆE

Konsumiranje najmanje 400 g ili pet porcija voća ili povrća dnevno.

- MASTI

Smanjenje ukupnog unosa masti na manje od 30% od ukupnog energetskeg unosa i zamjena zasićenih i trans-masti nezasićenim mastima.

- SO, NATRIJUM I KALIJUM

Smanjenje unosa soli, koja se često nalazi u prerađenoj hrani i povećanje unosa kalijuma konzumiranjem svježeg voća i povrća.

- ŠEĆERI

Smanjiti unos slobodnih šećera na manje od 10% ukupnog energetskeg unosa ograničavanjem konzumacije hrane i pića koja sadrže velike količine šećera, kao što su slatkiši, bomboni i pića zaslađena šećerom, i to konzumacijom svježeg voća i sirovog povrća kao grickalicama umjesto slatkiša.

Trudnice

- Dodatnih 12,5–18 kg za žene normalne težine prije trudnoće.
- Odgovarajući unos kalorija, proteina, vitamina i minerala kroz raznovrsnu ishranu.
- Oralni dopunski unos gvožđa i folne kiseline.
- Gestacijski dijabetes melitus (GDM) može da poveća rizik od gojaznosti kod djece. Zbog toga sve majke treba da provjere GDM u periodu 24. i 28. sedmice trudnoće.

Novorođenčad i mala djeca

Savjeti o zdravoj prehrani za malu djecu slični su savjetima za odrasle, ali treba imati na umu sljedeće:

- Odojčad treba isključivo dojiti tokom prvih 6 mjeseci života.
- Odsustvo dojenja i upotreba mlijeka u prahu kao zamjene mogu da povećaju rizik od gojaznosti u djetinjstvu.
- Odojčad treba kontinuirano dojiti do druge godine starosti i kasnije.
- Od navršanih 6 mjeseci, majčino mlijeko treba dopuniti raznovrsnom, adekvatnom, bezbjednom i hranljivim sastojcima bogatom hranom. So i šećer ne treba dodavati u dopunsku hranu.
- Komercijalne gotove dopunske namirnice često sadrže količine šećera, masti i soli koje su iznad standardno dozvoljenih vrijednosti, pa je zbog toga poželjnija domaća dopunska hrana.

Prilog 5. PREPORUKE ZA FIZIČKU AKTIVNOST, VRIJEME PROVEDENO SJEDUĆI

Trudnice:

- Najmanje 150 minuta (na primjer, 30 minuta 5 dana u nedjelji) aerobne aktivnosti umjerenog intenziteta, nedjeljno, tokom trudnoće i postpartalnog perioda. Umjerena fizička aktivnost: brzo hodanje, neki oblici joge, aerobik u vodi, vožnja biciklom.

Odojčad:

- Treba da budu fizički aktivna nekoliko puta dnevno na različite načine, posebno kroz interaktivnu igru na podu – više je bolje. Za djecu koja se još ne kreću, tu spada najmanje 30 minuta provedenih u ležećem položaju (vrijeme na stomaku) raspoređenih tokom dana dok su budna.
- Ne treba da provode u jednom, ograničavajućem položaju više od jednog sata odjednom (npr. u dječjim kolicima, visokim stolicama ili povezana na leđima roditelja). Vrijeme ispred ekrana se ne preporučuje. Dok sjede, preporučuje se čitanje ili pričanje priče.
- Moraju kvalitetno da spavaju 14–17 sati (uzrast 0–3 mjeseca) ili 12–16 sati (uzrast 4–11 mjeseci), uključujući kratko spavanje preko dana.

Djeca uzrasta 3– 4 godine:

- Treba da provedu najmanje 180 minuta u raznim vrstama fizičkih aktivnosti bilo kog intenziteta, od kojih je najmanje 60 minuta fizička aktivnost umjerenog do jačeg intenziteta, raspoređenih tokom dana – više je bolje.
- Ne treba da provode u jednom, ograničavajućem položaju više od jednog sata odjednom (npr. u dječjim kolicima) niti da sjede duži vremenski period
- Vrijeme koje provedu sjedeći ispred ekrana ne treba da bude duže od jednog sata – manje je bolje. Dok sjede, preporučuje se da roditelj čita i priča priču.
- Treba kvalitetno da spavaju 10–13 sati, uključujući kratka spavanja preko dana, uz isto vrijeme odlaska na spavanje i buđenje.

Prilog 6. RANO UČENJE PO UZRASTIMA

Savjeti koje možete dati roditeljima za rano učenje i interakciju:

- Učite dijete društveno poželjnim ponašanjima: da mahne u znak pozdrava, pošalje poljubac.
- Pričajte ili pjevajte o aktivnostima koje upravo radite: „Mama sada Marku pere ručice.”
- Nadogradite ono što dijete pokušava da kaže – ako dijete pokazuje na voće kaže: „Nana”, recite: „Da, to je banana”. Ako samo kaže: „Banana”, recite: „Da, to je velika, žuta banana.” Kada pokazuje prstićem, odgovorite na to, imenujući ono na šta je dijete pokazalo.
- Pokazujte mu nove interesantne stvari, kako biste vježbali usmjerenje pažnje. Brzo preusmjerite dijete na neku sigurnu, zanimljivu aktivnost/igračku ako se nađe u situaciji da radi stvari koje ne bi trebalo da radi. „Ne” – sačuvajte samo za situacije koje predstavljaju opasnost. „Ne” recite jasno i glasno, ali bez velike galame, puno objašnjenja i pretjerane gestikulacije.
- „Čitajte” djetetu, što zapravo znači da mu pričate o slikama koje vidite. Djeca u ovom uzrastu vole knjige sa senzornim iskustvima. Igrajte se zajedno s kockama i drugim igračkama, kako biste kod djeteta stimulisali upotrebu ručica.

Praćenje socio/kognitivno/emocionalno/komunikacijskog razvoja djeteta:

Do 2. mjeseca:

Gleda u lice, raduje se kada vidi da mu se roditelji približavaju, smije se dok mu se roditelji obraćaju riječima ili osmijehom, pored plača, pravi i druge zvukove, reaguje na buku i galamu. Gleda vas dok se krećete, gleda u igračke nekoliko sekundi.

Do 4. mjeseca:

Smije se kako bi privuklo pažnju, kikoće se na pokušaj da ga zasmijete.

Gleda u vas, vaše pokrete i kretanje. Glasa se kada mu se obraćate. Okreće glavu prema izvoru maminog glasa. Ako je gladno, kada vidi maminu dojku, otvara usta. Zainteresovano gleda u svoje ruke.

Do 6. mjeseca:

U ovom uzrastu dijete pokazuje više zanimanja za okolinu, prepoznaje lica iz okoline, reaguje imitacijom na pojedine pokrete i izraze lica, razvija se funkcionalna igra u obliku ponavljanja motoričkih pokreta (npr. trese igračku).

Savjeti koje možete dati roditeljima za rano učenje i interakciju – 2. godina:

- Omogućite djetetu igračke i igre koje podrazumijevaju rješavanje problema (umetaljke, slagalice...).
- Omogućite djetetu prilike za maštovitu igru (lutke, doktori, kuhinja...).
- Kreirajte mirnu rutinu za spavanje (oblačenje pidžame, pranje zubića, čitanje knjige). Djeca ovog uzrasta treba da spavaju 11–14 sati, uključujući i dnevne dremke.
- Tražite mu da vam pomogne u jednostavnim radnjama i pohvalite ga za to.
- Igrajte se napolju igrama koje mogu počinjati sa „pozor, pali, sad”.
- Pohvalite ga za nove usvojene vještine.
- Pjevajte zajedno pjesmice poput „Glava, ramena, koljena”, kako bi dijete učilo djelove tijela.
- Posebna napomena: Do 2. godine strogo je zabranjeno izlagati dijete ekranima s mobilnih/TV/tablet/kompjuterskih uređaja. Od 2. do 5. godine moguće je gledanje sadržaja na ekranu koji mora biti dječji sadržaj, u prisustvu odrasle osobe, maksimum 1 sat.

Praćenje socio/kognitivno/emocionalno/komunikacijskog razvoja djeteta u drugoj godini života:

- Pažnju usmjerava na događaje i ljude iz okoline.
- Pamti redosljed od tri jednostavne radnje.
- Dominira funkcionalna igra.
- Javlja se konstruktivna igra (slaže kocke, gradi nešto sa funkcijom).
- Između 18. i 24 mjeseca započinje jednostavne igre pretvaranja/simboličke igre – koristi predmet ili biće te oponaša svoja iskustva (npr. hrane i kupaju lutkicu, medu).
- Dijete počinje razumjeti da simbol može predstavljati jedan predmet.
- Prepoznaje emocije kod drugih i nudi utjehu.
- Na zahtjev ponavlja riječi koje čuje u okolini, oponaša zvukove iz okoline.
- Do 15. mjeseca trebalo bi da se pojavi prva riječ sa značenjem.
- Prve riječi praćene su gestovima.
- Do druge godine razumije složenije naloge: „Uzmi i spremi igračke”.
- Sluša pjesmice, prati ritmičke pokrete.

- Najčešće nakon 18. mjeseca dolazi do značajno većeg broja riječi.
- Koristi negacije.
- S odraslima se komunikacija uglavnom održava verbalnim putem.
- Privrženost bliskim ljudima veoma je jaka. Može se samostalno utješiti (uz pomoć omiljene igračke, ćebenceta...).
- Počinje razvijati pojam o sebi (dječak/djevojčica).
- Do druge godine koristi zamjenice JA/MOJE.
- Krajem druge godine samoprepoznaje se u ogledalu.
- Započinje kontrolu fizioloških potreba.
- Voli drugu djecu, prilazi im, voli biti uz njih, još uvijek teže dijeli svoje igračke.

Savjeti koje možete dati roditeljima za rano učenje i interakciju - 4. godina:

- Ohrabrite dijete da govori, prepričava, postavlja pitanja svojim riječima. Što više s njim razgovarajte rječnikom odraslih, kako bi usvojilo više novih riječi.
- Pomognite djetetu da uči o emocijama drugih ljudi i kako da na njih reaguje.
- Jednostavnim rječnikom objasnite djetetu zašto nešto ne može raditi (nepoželjna ponašanja).
- Kad god možete, jedite obroke zajedno sa svojim djetetom.
- Kreirajte jednostavne i prijatne rutine prije spavanja. U ovom uzrastu poželjno je da dijete spava 10–13h, uključujući i dnevne dremke.
- Pružite djetetu igračke koje podstiču maštovitu igru (šerpice, tiganji, alat, pribor za gradnju, igru doktora...)
- Vodite vaše dijete što češće u igraonice, parkiće. Omogućite mu interakciju s drugom djecom, kao i dobru saradnju (dijeljenje igračkama, poštovanje osjećanja i prava...).
- Pružite mu prilike da uči da bude odgovorno i da ispunjava svoje obaveze (pomaže vam u kući oko svakodnevnih aktivnosti...).
- Pružite mu mogućnost da zdravo bira (odjeću, igračku, hranu...).

Praćenje socio/kognitivno/emocionalno/komunikacijskog razvoja djeteta – uzrast do 4 godine:

- Zna upotrebu i funkciju predmeta.
- Ima sve više osjećaja za prostor i vrijeme (dan-noć).
- Broji do 10 i primjenjuje neka osnovna načela u brojanju.
- Prepoznaje i imenuje boje.
- Izražene su emocije straha i ljutnje, ljubomore, smiješno im je (smiju se izvrtanju...)
- Lakše prihvata rastanak od bližnjih.
- Formira znanje o sebi (zna odgovoriti na pitanja kako se zove, koliko ima godina).
- Igre postaju složenije, konstruktivnije, maštovitije. Razvija maštovitost u igri pretvaranja (igra mame i tate, igra doktora...).
- Sarađuje s drugom djecom, dijeli igračke, naglašena je emocionalnost, empatija prema drugima.
- Razvija maštovitost u igri pretvaranja (igra mame i tate, igra doktora...).

Posebna napomena:

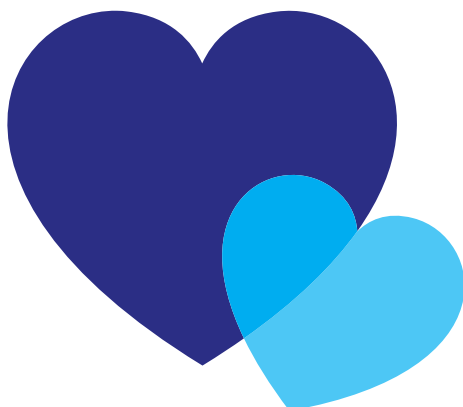
- Do 2. godine: ne izlagati dijete ekranima s mobilnih/TV/tablet/kompjuterskih uređaja.
- Od 2. do 5. godine moguća je gledanje sadržaja na ekranima, koji mora biti dječji program, u prisustvu odrasle osobe, maksimum 1 sat dnevno.
- Djeca uče razgovarajući, slušajući, igrajući se!

Jezik:

- Period velikog jezičkog razvoja.
- Ima sve veću potrebu za komunikacijom s okolinom.
- Postavlja pitanja: Kako? Zašto? Kad?
- Komunicira o prošlim dešavanjima, iskustvima, izražava svoje misli, šali se.
- Komunicira sve više o svojim idejama i osjećajima.
- Govor je razumljiv široj okolini.
- Jasna su mu verbalna objašnjenja.
- Još uvijek mogu biti prisutne greške u izgovoru određenih glasova: š, ž, l, r, s, z, c.
- Pravilno koristi zamjenicu ja, socijalne izraze: izvoli, hvala, izvini.
- Izvršava naloge od tri slijeda.

8. LITERATURA

1. Pravilnik o bližim uslovima u pogledu standarda, normativa i načina ostvarivanja primarne zdravstvene zaštite preko izabranog tima doktora ili izabranog doktora („Službeni list Crne Gore”, br. 010/08 od 15. 2. 2008, 001/12 od 4. 1. 2012, 064/17 od 6. 10. 2017, 077/20 od 29. 7. 2020)
2. Uredba o obimu prava i standardima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službeni list Republike Crne Gore”, br. 079/05 od 23. 12. 2005, „Službeni list Crne Gore”, br. 018/13 od 12. 4. 2013, 103/20 od 19. 10. 2020.
3. Stručno-metodološko uputstvo za sprovođenje kućnih poseta polivalentne patronažne službe porodicama sa trudnicama i sa decom, Gradski zavod za javno zdravlje, Beograd, 2022.
4. Priručnik za trenere patronažnih sestara, ZU Dom zdravlja Podgorica, 2019.
5. Smjernice za pravilnu ishranu djece uzrasta od 0 do 24 mjeseca, Ministarstvo zdravlja, 2023. Dostupno na <https://www.gov.me/dokumenta/04cac803-b083-49b7-9757-ef839f0986b6>
6. UNICEF, ISSA 2019. Podrška porodicama za podsticajnu negu dece ranog uzrasta. Modul 4: zaljublivanje – podsticanje afektivne vezanosti roditelja i deteta. UNICEF u Srbiji, elektronsko izdanje, 2019.
7. UNICEF, ISSA. Podrška porodicama za podsticajnu negu dece ranog uzrasta. Modul 5: Partnerstvo u podsticajnom roditeljstvu – angažovanje očeva. UNICEF u Srbiji, elektronsko izdanje, 2019.
8. UNICEF, ISSA. Podrška porodicama za podsticajnu negu dece ranog uzrasta. Modul 6: Umetnost roditeljstva – ljubav, priča, igra, čitanje. UNICEF u Srbiji, elektronsko izdanje, 2019.
9. UNICEF, ISSA. Podrška porodicama za podsticajnu negu dece ranog uzrasta. Modul 7: Dobrobit roditelja. UNICEF u Srbiji, elektronsko izdanje, 2019.
10. UNICEF, ISSA. Podrška porodicama za podsticajnu negu dece ranog uzrasta. Modul 9: Okruženje i bezbednost u domu. UNICEF u Srbiji, elektronsko izdanje, 2019.
11. UNICEF, ISSA. Podrška porodicama za podsticajnu negu dece ranog uzrasta. Modul 14: Zaštita male dece od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja. UNICEF u Srbiji, elektronsko izdanje, 2019.
12. UNICEF, ISSA. Podrška porodicama za podsticajnu negu dece ranog uzrasta. Modul 18: Podrška razvoju rodno balansirano porodičnog okruženja. UNICEF u Srbiji, elektronsko izdanje, 2019.
13. SZO (23. oktobar 2018). Healthy Diet. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
14. SZO (2016). Preporuke SZO o prenatalnoj njezi za pozitivno trudničko iskustvo: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>
15. Bosanquet, K., Bailey, D., Gilbody, S., et al (2015) Diagnostic accuracy of the Whooley questions for the identification of depression: a diagnostic meta-analysis *BMJ Open* 2015; 5:e008913. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008913
16. Centers for Disease Control and Prevention. (2023) Learn the signs. Act early.
17. Zubler, J. M., Wiggins, L. D., Macias, M. M., Whitaker, T. M., Shaw, J. S., Squires, J. K., Pajek, J. A., Wolf, R. B., Slaughter, K. S., Broughton, A. S., Gerndt, K. L., Mlodoč, B. J., Lipkin, P. H. Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools. *Pediatrics*. 2022 Mar 1;149(3):e2021052138. doi: 10.1542/peds.2021-052138. PMID: 35132439; PMCID: PMC9680195. Center on the Developing Child (2007). The Science of Early Childhood Development (InBrief). Retrieved from www.developingchild.harvard.edu.
18. Eshel, N., Daelmans, B., de Mello M. C., Martines, J. Responsive parenting: interventions and outcomes. *Bull World Health Organ*. 2006 Dec; 84(12):991-8. doi: 10.2471/blt.06.030163. PMID: 17242836; PMCID: PMC2627571.
19. Viegas da Silva, E., Hartwig, F. P., Barros, F., et al. Effectiveness of a large-scale home visiting programme (PIM) on early child development in Brazil: quasi-experimental study nested in a birth cohort. *BMJ Global Health* 2022;7:e007116. doi:10.1136/bmjgh-2021-007116
20. Dodge, K. A., Goodman, W. B., Murphy, R. A., O'Donnell, K., Sato, J. Randomized controlled trial of universal postnatal nurse home visiting: impact on emergency care. *Pediatrics*. 2013 Nov;132 Suppl 2(Suppl 2):S140-6. doi: 10.1542/peds.2013-1021M. PMID: 24187116; PMCID: PMC3943376.
21. World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization; 2018.
22. Institute of Health Visiting (2020), Health Visiting in England: A Vision for the Future, Executive Summary Retrieved from: <https://ihv.org.uk/wp-content/uploads/2020/01/HV-Vision-Executive-Summary-FINAL-VERSION-20.11.19.pdf>



Bebbo

Vaš partner u roditeljstvu

Preuzmite besplatnu mobilnu Bebbo aplikaciju za roditelje koja obiluje savjetima o dojenju i drugim temama koje se tiču rano razvoja djeteta i roditeljstva (Android i iOS).

