

DELEGATSKA VPRAŠANJA IN ODGOVORI

DELEGATSKO VPRAŠANJE Št. 305

Vsebina vprašanja:

Smo DO z večino zaposlenih žensk in so temu primerni pogosti bolniški izostanki za nego družinskega člana (otroka).

Sprašujemo, kako rešiti oz. znižati bolniške izostanke za nego družinskega člana, saj vzgojno varstveni zavodi ne sprejemajo v oskrbo bolnih otrok. Menimo, da bi morala biti stvar dogovora med zdravnikom in materjo otroka, ali naj ima mati bolniški stalež ali pa je otrok lahko v vzgojno varstvenem zavodu in tam dobiva zdravila. Mnenja smo, da bi bilo to ob prehladih, ki so najpogostejši vzrok izostankov, možno in bi s tem tudi občutno znižali bolniške izostanke.

ODGOVOR NA DELEGATSKO VPRAŠANJE

Iz dolgoletnih izkušenj vemo, da je obolevnost otrok vključenih v VVZ in varstvene družine večja kakor pri otrocih, ki so vključeni v individualno varstvo. Čim mlajšega otroka vključimo v jasli oz. VVZ je potek obolenja burnejši in dolgotrajnejši. Takoj, ko otroka vključimo v kolektivno varstvo je izpostavljen prekuževanju. Prihaja v stik z novimi virusi in bakterijami, tako da v prvih dveh letih pride vsaj dvajsetkrat do okužbe. Reakcija organizma na okužbo je lahko navadni „prehlad“ ali pa se ob stiku otroka z virusom ali bakterijo razvije obolenje v popolni klinični sliki, kot so npr., pljučnica, angina, vnetje ušes, bronhitis itd. Poleg teh najbolj pogostih bolezni pa prebolevajo otroci v predšolskem obdobju določene nalezljive bolezni (norice, rdečke), ki so bile prej značilne za šolarje.

Običajno prekuževanje otroka v individualnem varstvu pa je manjše in je tri do štirikrat letno.

Starši običajno že ob najmanjšem znaku obolenja pripeljejo

otroka v dispanzer, kjer z zdravniškim pregledom presodimo resnost obolenja. Če otrok nima vročine in drugih značilnih znakov obolenja smatramo, da je otrok sposoben za bivanje v VVZ. Starše pri tem opozorimo, da v primeru če se stanje poslabša, otroka takoj pripeljejo v ambulantno. Zdravnik nosi vso odgovornost za zdravljenje otroka. Ta odgovornost ni prenosljiva.

Zadnje dve leti je sodelovanje Otroškega dispanzerja in VVZ na področju občine Šiška uspešno. S skupnimi močmi se trudimo, da bi bilo čim manj nepotrebnih izostankov. V VVZ se vrši strokovna triaža preko višje med. sestre, ki napoti v OD s posebnim obvestilom res samo bolne otroke.

Prav tako zdravniki, ki smo zadolženi za posamezne VVZ prihajamo v te ustanove in posredujemo svoje strokovne nasvete v tej smeri.

Smatramo pa, da bolni otrok, posebej ko je bolezen v akutni fazi, sodi v domačo oskrbo in nego matere. Pri kontrolnih pregledih, ko smatramo, da gre otrok lahko v VVZ in so še potrebni antibiotiki predpišemo zdravilo v takih časovnih razmakih, da dajanje zdravil otroku ni vzrok za izostanek staršev od dela.

Svetujemo, da izvršite analizo izostankov za nego družinskega člana. Prepričani smo, da bi prišli do naslednjega rezultata: mati izostane največkrat in za več dni najpogosteje en teden, v prvem letu otrokove vključitve v VVZ, v drugem letu so izostanki zaradi nega bolnega otroka krajši in redkejši, kasneje pa je otrok že toliko zaščiten, da so obolenja že zelo redka. Izjeme so zelo občutljivi otroci npr. astmatiki.

Problem, ki je zastavljen v delegatskem vprašanju je tudi naš problem, ki pa se ga lotevamo z vso potrebno obzirnostjo, strokovnostjo in odgovornostjo, tako do otroka in matere, kot do širše družbene skupnosti. Smatramo pa, da bo moralo priti do tesnejšega sodelovanja v problematičnih primerih.

Vodja otroškega dispanzerja
Sedej dr. Anka

Izhaja od leta 1964 namesto Občinskih razgledov, ki jih je leta 1961 začel izdajati občinski odbor SZDL Ljubljana-Šiška. Naslov: „Javna tribuna“, Ljubljana, Trg prekomorskih brigad 1, soba 405 — Priprava za tisk: IBM Dnevnik, tisk: tiskarna Ljudske pravice, Ljubljana, — Po mnenju sekretariata za informacije izvršnega sveta SRS št. 421/1/72 z dne 7. 11. 1974 je Javna tribuna oproščena prometnega davka.

Urednik: Mario Vilhar

