

Jasmina Tadin, prvostupnica sestринства,
zdravstveni voditelj

jasmina.tadin@gmail.com

mob. 091 536 79 22

Služba koja prati rad predškolskih ustanova
čiji su osnivači fizičke osobe i vjerske zajednice
koje sufinancira Grad Split

GRAD SPLIT

Služba za društvene djelatnosti
n/p Višnja Mikulić, dipl.iur.
voditeljici Odsjeka za prosvjetu i
tehničku kulturu te
n/p Marijana Nevistić, viša savjetnica

i
PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA ČIJI SU OSNIVAČI FIZIČKE OSOBE, UDRUGE I
VJERSKE ZAJEDNICE KOJE SUFINANCIRA GRAD SPLIT:

Antonija, Bajka, Calimero, Duga, Hugo, Iskrica, Kremenko, Mali
cvijetak/Ravne njive/, Marija Petković, Mali dupin, Pčelica Maja, Svete
Male Terezije, Svetog Pavla apostola, Veseli kutak.

IZVJEŠĆE O RADU VIŠE MEDICINSKE SESTRE ZA PEDAGOŠKU GODINU 2021/2022



rujan 2022

Realizacija preventivne zdravstvene zaštite u okviru godišnjeg plana i programa, provedena je tijekom pedagoške godine 2021/2022 i to za privatne i vjerske vrtiće Grada Splita.

Zdravstvena zaštita u predškolskim ustanovama je skup mjera poradi unapređenja i očuvanja zdravlja djece uz obvezu zdravstvenog voditelja da osigura svakom djetetu istu razinu zadovoljavanja primarnih potreba te senzibilizira i educira sve sudionike u odgojnom procesu promičući zdrave stilove življenja.

Relevantne zadaće, protkane kroz svakodnevni rad, bile su vezane uz program zdravstvene zaštite djece, osiguranja higijene, pravilne prehrane djece, promociju zdravlja djece u vrtiću, zadovoljavanje primarnih djetetovih potreba s naglaskom važnosti brige za vlastito zdravlje i kao podrška djetetu u stvaranju navika zdravog načina života u dječjim vrtićima te je temeljem toga poduzet čitav niz aktivnosti.

Vodeći računa o prioritetnim rješavanjima problema, a u cilju što uspješnijeg zadovoljenja dječjih potreba, uspješno su se provodili i ostvarili postavljeni zadaci njege i skrbi za tjelesni rast i zdravlje djece a koja je temeljena na provođenju iz Programa mjera zdravstvene zaštite, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima, te Godišnjim planom i programom te sukladno tome uglavnom sam ispunila sve bitnije zadaće vezane za djelokrug rada medicinske sestre.

Uloga medicinske sestre u vrtićima

Sestrinstvo je profesija koja ima važno mjesto u svakom naprednom društvu, pa tako i u Hrvatskoj.

Zdravstveni voditelj vrtića je viša medicinska sestra u sustavu predškolskog odgoja /prvostupnica sestrinstva/ s usvojenim stručnim znanjima iz medicinskih znanosti i procesa zdravstvene njege. Provođenje brige o dječjem zdravlju svoju utemeljenost u vrtiću nalazi u poštivanju temeljnog dječjeg prava, pravo na zadovoljavanje primarnih potreba djeteta, njegovo pravo na prehranu i zdravstvenu zaštitu. Uloga medicinske sestre - zdravstvenog voditelja vrtića je da, kao prvi promicatelj zdravlja, skrbi o zdravstvenoj zaštiti djece, njihovoj pravilnoj prehrani, higijensko sanitarnim uvjetima i promicanju zdravog okruženja. Glavna je uloga provoditi propisane mjere zdravstvene

zaštite djece u vrtiću, sukladno važećem Programu zdravstvene zaštite, higijene i prehrane djece, te Zakonu o predškolskom odgoju.

Medicinska sestra u predškolskom sustavu ima stoga vrlo odgovornu zadaću da svoja profesionalna znanja integrira u odgojno-obrazovni proces i zajedno s ostalim suradnicima osigura najbolje moguće uvjete potrebne za optimalan dječji razvoj. Da bi u tome bila uspješna, mora biti profesionalna i svoje zadaće u odnosu na dijete, roditelje i suradnike obavljati na najprihvatljiviji način i s poštovanjem sudionika. Poruke koje šalje u cilju očuvanja zdravlja i skrbi za dijete i odrasle, moraju biti stručne, znanstveno potvrđene i prije svega razumljive.

Medicinska sestra je jedina zdravstvena radnica u predškolskoj ustanovi. Kako bi odgovorno, stručno i kvalitetno obavljala povjerene joj zadaće, mora posjedovati visokoprofesionalne, moralne, etičke i druge kompetencije, a u svom radu koristiti samo legalna i stručna znanja, te poštivati kodeks etičnosti.

Dječji vrtići u mojoj nadležnosti su slijedeći:

1. Antonija
2. Bajka
3. Calimero
4. Duga
5. Hugo
6. Iskrice
7. Kremenko
8. Mali cvijetak - Ravne njive
9. Marija Petković
10. Mali dupin
11. Pčelica Maja
12. Svetog Pavla apostola
13. Svete Male Terezije
14. Veseli kutak

PROGRAMI VRTIĆA I JASLICA

U okviru svoje djelatnosti dječji vrtići organizirali su i provodili redovne poludnevne i cjelodnevne programe. U sustavu gore navedenih predškolskih ustanova tijekom pedagoške godine 2021/2022 bio je osiguran smještaj, za ukupno oko 920 djece, dobne starosti od 1-3 godine u jasličkim skupinama te od 2,5-7 godina u mješovitim vrtićkim programima.

BROJ ODGOJNIH SKUPINA DJECE I VRSTA PROGRAMA

Dječji vrtić	Vrsta programa/ broj skupina	Dob djeteta u godinama	Ukupno djece /prosječno/	Ukupno odgojnih skupina
Antonija	10 satni /1 6 satni/1 6 satni PP/1	2,5-7	60	2 vrtićke 1 vrtićka PP
Bajka	10 satni/2 6 satna PP/1	3-7 2-3	70	1 vrtićka 1 PP vrtićki smjenski 1 starija jaslička
Calimero	10 satni /4/ 5 satne PP /2/	3-7 3-7 2-3 1-2 1-3	137	2 vrtićke 1 vrtićka PP 1 starija jaslička 1 mlađa jaslička 1 jaslička PP
Duga	10 satni /1	3-7	24	1 vrtićka
Hugo	10 satni /4	5-7 2,5-5 2-3 1-2	102	1 vrtićka starija 1 vrtićka mlađa 1 starija jaslička 1 jaslička
Iskrica	10 satni /2	3-7	41	2 vrtićke
Kremenko	10 satni /3 5 satni/1 PP	3-7 1-3	80	2 vrtićke 1 vrtićka PP 1 jaslička

Mali cvijetak - Ravne njive	10 satni /1 5 satni PP/1	2,5-7	32	1 vrtički smjenski 1 vrtički PP
Marija Petković	10 satni /2	3-5 5-7	46	1 vrtićka mlađa 1 vrtićka starija
Mali dupin	2,5 satna /1 4 satna /1	3-8	13	2 vrtičke/DSTUR
Pčelica Maja	10 satni /2	1-2 2-3	31	1 jaslička mlađa 1 jaslička starija
Svetog Pavla apostola	10 satni /2 6 satni /1 J i 1 PP	3-7	98	3 vrtičke 1 vrtićka PP
Svete Male Terezije	10 satni /2	3-7 2-3	49	1 vrtićka 1 jaslička starija
Veseli kutak	10 satni /5	1-2,5 2,5-7	131	1 jaslička 4 vrtičke
SVEUKUPNO:			914	42

Iz priložene tabele koja slijedi uočljivo je da nema veće fluktuacije djece tijekom godine, nema većeg broja ispisa te se upisi ili ispisi djece tijekom pedagoške godine mjere pojedinačnim slučajevima.

Pedagoška godina 2021/2022

mjeseci	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	
	Ukupno djece												
	Sufin.u punom iznosu												
	Sufin. u 50 % iznosu												
ANTONIJA	52	53	54	56	59	60	60	59	58	60	60	60	
	50 1	50 1	51 1	52 1	54 1	55 1	55 1	54 1	53 1	54 1	54 1	54 1	
BAJKA	62	68	66	68	67	69	72	70	70	71	69	69	
	59 2	64 3	62 3	58 3	57 3	58 4	62 3	60 3	60 3	61 3	59 3	59 3	
CALIMERO	126	129	129	131	131	136	139	139	139	137	137	137	
	119 3	122 3	122 3	124 3	124 4	130 4	133 4	133 4	133 4	132 4	132 4	132 4	
DUGA	23	23	23	23	22	22	22	22	22	24	24	24	
	22 0	22 0	22 0	22 0	21 0	21 0	21 0	21 0	21 0	21 0	21 0	21 0	
HUGO	95	95	98	98	98	100	100	101	101	102	102	102	
	95 0	95 0	98 0	98 0	98 0	100 0	100 0	100 0	100 0	101 0	101 0	101 0	
ISKRICA	39	39	39	39	41	41	40	41	41	41	41	41	
	37 0	37 0	37 0	37 0	39 0	39 0	38 0	39 0	39 0	39 0	39 0	39 0	
KREMENKO	82	82	82	81	81	81	81	81	80	80	80	80	

	77 4	77 4	77 4	77 4	77 4	77 4	77 4	77 4	76 4	76 4	76 4	76 4	
MALI DUPIN	11	11	11	11	11	12	13	13	13	13	13	13	
	11	11	11	11	11	12	13	13	13	13	13	13	
MALI CVIJETAK	30	30	31	31	31	31	31	32	32	32	32	32	
	24 4	24 4	25 4	25 4	25 4	25 4	25 4	26 4	26 4	26 4	26 4	26 4	
MARIJA PETKOVIĆ	46	47	47	46	46	46	46	46	46	46	46	46	
	44 0	44 0	44 0	44 0	44 0	44 0	44 0	44 0	44 0	44 0	44 0	44 0	
PČELICA MAJA	30	29	29	29	29	30	30	31	31	31	31	31	
	30 0	29 0	29 0	29 0	29 0	30 0	30 0	31 0	31 0	31 0	31 0	31 0	
SVETE MALE TEREZIJE	47	47	47	47	47	47	47	49	49	49	49	49	
	46 1	46 1	46 1	46 1	46 1	46 1	46 1	48 1	48 1	48 1	48 1	48 1	
SVETOG PAVLA APOSTOLA	98	98	98	98	98	98	99	99	99	98	98	98	
	91 3	91 3	91 3	91 3	91 3	91 3	92 3	91 3	91 3	90 3	90 3	90 3	
VESELI KUTAK	123	124	124	125	126	128	129	130	131	131	131	131	
	122 1	122 2	122 2	123 2	124 2	125 3	126 3	127 3	128 3	128 3	128 3	128 3	

U sastavu predškolskih ustanova gore navedenih vrtića djelovale su sveukupno 42 odgojne skupine sa ukupno oko 920 djece. Najveći je broj 10-satnih programa, ali su bili zastupljeni i 6 -satni jutarnji/ u dvije odgojne skupine/ , 5 satni i 6 satni poslije podnevni programi/ u 7 odgojnih skupina/, smjenski programi, kao i jedanaest (11) jasličkih programa za djecu od kojih je jedan bio 5 satni poslije podnevni boravak .Dva (2) su posebna programa, za djecu s najtežim oštećenjima/4 satni i 2,5 satni/.

Pedagoška godina i to radna trajala je od 01 rujna 2021 godine do 31 srpnja 2022 godine. Mjesec kolovoz bio je mjesec kolektivnih godišnjih odmora. Iznimka su dječji vrtić Marija Petković (GO od 18 srpnja do 26 kolovoza 2022), dječji vrtić Mali dupin (GO od 1 do 19 kolovoza 2022), dječji vrtić Bajka (GO od 1 do 16 kolovoza 2022) te dječji vrtić Calimero (nije ni bilo kolektivnih GO jer je isti radio neprekidno sve do 31 kolovoza 2022 godine) .

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DJECE

Ustanove predškolskog odgoja obuhvaćaju djecu od 1 godine života pa do polaska u školu. Uzimajući u obzir vrijeme koje djeca provode u vrtićkom okruženju nameće se i sve veća važnost vrtića kao mjesta za promicanje zdravlja. Skrbeći o najzdravijoj populaciji u periodu intenzivnog rasta i razvoja, periodu kada se uspostavljaju temelji zdravih navika, ponašanja koja promiču i imaju zaštitno djelovanje na zdravlje. Važnost i cilj promocije zdravlja je razviti djetetove kompetencije da bi bila samostalna, odgovorna i uspješna zdrava osoba.

Promocija zdravlja nije ekskluzivno pravo zdravstvenih profesionalaca, iako oni mogu biti snažni generatori promjena, već oni uključuju i sve sudionike odgojno obrazovnog procesa. Savjetodavno edukacijski rad provodio se kontinuirano, tijekom cijele pedagoške godine a bio je usmjeren i na direktni rad s djecom ali i na jednako važan rad s roditeljima.

Boravak djeteta u predškolskoj ustanovi nosi niz rizičnih faktora, obzirom da se radi o grupiranju djece na ograničenom prostoru. Zdravstvena zaštita osigurava , između ostalog, pravilan i optimalan fizički, mentalni i socijalni razvoj djece koja borave u predškolskoj ustanovi.

Stalnim obilaskom dječjih vrtića pratila sam i vodila obveznu zdravstvenu dokumentaciju i to:

- ➡ evidencije o higijensko-epidemiološkom nadzoru
- ➡ evidencije epidemioloških indikacija
- ➡ evidencije o sanitarnom nadzoru
- ➡ evidencije o zdravstvenom odgoju
- ➡ evidencije ozljeda
- ➡ imenike djece i to zdravstveni dio
- ➡ zdravstvene kartone djece u dječjem vrtiću
- ➡ antropometrijska mjerenja
- ➡ individualni dosje djeteta/ DSPP i DSTUR/

- ➔ Zdravstveni kartoni djece su uredno vođeni. U zdravstvene kartone djece evidentirala sam sve relevantne podatke o cijepljenju, pratila i evidentirala pobole djece i razloge izostajanja djece iz vrtića, napomene o kroničnim bolestima i posebnim potrebama te mjere posebne skrbi koje je bilo potrebno provoditi u dječjem vrtiću.
- ➔ Po potrebi sam poduzimala sve potrebite protuepidemijske mjere u slučajevima pojavnosti zaraznih bolesti.
- ➔ Ukazivala sam na važnost zdravstvenog pregleda djece prije upisa u dječje vrtiće. Prije upisa djeteta u dječji vrtić obavezan je prethodni sistematski zdravstveni pregled a kojeg roditelj odnosno skrbnik djeteta treba dječjem vrtiću dostaviti: „Potvrda o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu predškolskog djeteta“ te s obzirom na zakonsku obvezu i sukladno tome svi relevantni podaci moraju biti evidentirani u zdravstvenoj dokumentaciji/ ZKD, ID, IDD.../.Pa tako navedena potvrda treba sadržavati podatke o obvezatnom cijepljenju, kroničnim bolestima te sve ono što može imati značaj za zdravlje djeteta. Iako je većina dječjih vrtića u ovoj pedagoškoj godini ishodila liječničke potvrde još uvijek određeni broj djece u pojedinim vrtićima nema ili nema ispravnu liječničku potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu te s obzirom na zakonsku obvezu u slijedećoj pedagoškoj godini potrebno je ishoditi sve liječničke potvrde koje nedostaju te iste evidentirati u zakonom propisanu zdravstvenu dokumentaciju.

U ovoj pedagoškoj godini od ukupnog broja djece nedostajalo je čak četrdeset /40/ liječničkih potvrda.

Dječji vrtić: LP koje su nedostajale ili nisu bile odgovarajuće

Antonija	4
Bajka	7
Calimero	3
Duga	3
Iskrica	3
Hugo	6
Kremenko	0
Pčelica Maja	0
Mali dupin	3
Marija Petković	3
Mali cvijetak	1
Svete Male Terezije	0
Svetog Pavla apostola	0
Veseli kutak	7
	40

➔ Dječji vrtići su ustanove u kojoj su boravila isključivo zdrava djeca, odnosno kada je dijete bilo bolesno ostajalo bi kod kuće na roditeljskoj skrbi dok ne bi ozdravilo jer bolesno dijete povećava rizik većeg pobolijevanja u grupi te ono zahtjeva više pažnje i njege koje mu dječji vrtić tada ne može pružiti. U svim slučajevima sumnje na jednu od zaraznih bolesti ili stanja odmah su se pozivali roditelji kako bi se ta djeca zbrinula na kućnu njegu i tretman. Isto tako i svi roditelji su bili dužni obavijestiti vrtić o izostanku i razlozima izostanka djeteta te nakon izostanka djeteta iz vrtića ili jaslica zbog bolesti donijeti i valjanu potvrdu /ispričnicu/ a koju izdaje izabrani doktor medicine. Ukoliko su djeca trebala primati terapiju roditelji su trebali voditi računa da se ta terapija daje kada je dijete kod kuće. Samo u iznimnim situacijama kada roditelj nije bio dostupan ili mu je trebalo više od pola sata da dođe do vrtića a lijek je trebalo dati hitno/ samo kod povišene tjelesne temperature ili pogoršanja kronične

bolesti koju je odobrio izabrani doktor medicine a koji mora sadržavati sve važne podatke i to: dijagnozu, naziv lijeka, način primjene i doziranje lijeka te što učiniti u slučaju pogoršanja/ uz prethodnu suglasnost roditelja primijenio bi se lijek.

Praćenje pobola i izostanka djece

Pobole djece pratila sam kontinuirano kroz cijelu pedagošku godinu a evidencije su vođene na osnovu liječničkih ispričnica ili telefonske ili osobne prijave koje bi roditelj djeteta donio u skupinu odgojitelju nakon preboljele bolesti. Najviše izostanaka je zabilježeno u prvim mjesecima pedagoške godine u jasličkim skupinama posebice novoprimitljene djece do treće godine života radi nezrelog imunološkog statusa što je i očekivano. Veliki broj djece u skupinama /visoki normativi upisnih kvota/ pogoduju širenju uzročnika infektivnih bolesti. Suradnja između izabranog doktora medicine, roditelja i zdravstvenog voditelja utječe na razvoj zdravstvene situacije u kolektivu. Nerijetko roditelji zbog izostanka s posla i straha od gubitka posla, traže od izabranog doktora medicine najčešće pedijatra ubrzani povratak na posao, a djeteta u vrtić, u periodu rekonvalescencije, što onda dovodi do ponavljanja bolesti. Događa se također da roditelji djetetu u infektu, prije nego ga dovedu u kolektiv, daju simptomatsku terapiju/ antipiretike/, što posljedično utječe na zdravlje većine djece u skupini. Najveća prisutnost djece zabilježena je u periodu od proljeća do kraja pedagoške godine (4,5 i 6 mj.). Analizom pobola temeljenom na liječničkim ispričnicama, koju je pedijatar obvezan izdati nakon izostanka djeteta nakon bolesti ili pak roditeljske prijave utvrđeni su slijedeći pokazatelji: najčešći uzroci bolovanja djece su bolesti sa dijagnozom J00- J99/akutne infekcije gornjeg dišnog sustava/, te dijagnozom B00-B99/virusne bolesti/ i to u odnosu na ukupno zabilježene dijagnoze. Duljina prilagodbe imala je direktan utjecaj na imunološku mogućnost dječjeg organizma da prevlada uzročnika, kako se ne bi razvila bolest. Razvidno je da sva djeca koja su imala lakšu i kraću prilagodbu i nisu tako često bili u infektima. U okviru preventivnih mjera i unapređenja zdravlja u vrtiću, ukazivala sam roditeljima, putem informativnih roditeljskih sastanaka, na važnost poštivanja uputa u periodu rekonvalescencije prije povratka djeteta u kolektiv.

Izostanci djece nisu uvijek pravdani liječničkim ispričnicama, a i neke ispričnice nisu cjelovito ispunjene /nema datuma, dijagnoze, imena djeteta/. Iz navedenih razloga ni dobiveni statistički pokazatelji nisu u cijelosti relevantni.

Analizom pobola i procjenom epidemiološke situacije može se zaključiti da su zdravstvena stanja djece bilo bez osobitosti i u skladu s očekivanim pobolom djece u kolektivu.

Zadovoljenje potrebe za snom i odmorom

→ Kvalitetna izmjena igre i dnevnog odmora provodila se poštujući pravila o potrebi djeteta. Dnevni odmor bio je organiziran bez obzira na uzrast, mirni kutići ili odmori ili spavanja na ležaljci. Djeca koja nisu imala potrebu za snom i dnevnim odmorom bavili su se mirnim aktivnostima: čitanjem priča, slušanjem priča, likovnim aktivnostima, igrama tišine, igrama početnog čitanja i pisanja, društvenim igrama i sl. Vidljivo je da veliki broj djece još uvijek spava što ukazuje na potrebu za odmorom. Isto tako zbog velikog broja djece u malim prostorima uočeni su i nedostaci vezani za premali razmak između krevetića /ležaljki/i to daleko ispod standardnih.

Imunizacija djece

→ Obvezno cijepljenje djece provodilo se prema Programu obveznih cijepljenja. Upis djeteta u dječji vrtić uvjetovao se urednim cijepljenjem protiv bolesti s iznimkom djece koja su imala kontraindikacije na pojedina cijepljenja. Provjeru statusa o cijepljenju vršio je izabrani doktor medicine prije ulaska djeteta u dječji vrtić, a najmanje jedan put godišnje pri obnovi upisa u dječji vrtić. Provjeravala sam dokumentacije o cijepljenju djece te iste evidentirala u zdravstvenu dokumentaciju. Prema uvidima u odgovarajuću dokumentaciju a uzimajući u obzir prethodne tri pedagoške godine može se uočiti značajni trend necijepljene djece i to iz godine u godinu bio je postupno sve veći !!! U ovoj pedagoškoj godini 2021/2022 nije uočen veći porast pa se može reći da se bilježi gotovo isti broj necijepljene djece s obzirom na proteklu pedagošku godinu. Naime cjepni status nije uredan kod 232 djeteta i to najčešće razlozi

neredovitog cijepljenja djece nisu bili definirani od strane izabranog doktora medicine. Moram naglasiti da obvezna zdravstvena dokumentacija u svim dječjim vrtićima nije ni bila dostupna u potpunosti, i to kod čak 40 djece!! Dakle ova djeca, njih 40, nisu imali valjanu potvrdu ali je za pretpostaviti da je i među njima veliki broj/gotovo svi/ necijepljenih jer neki pedijatri ne žele izdati potvrdu ako dijete nije uredno cijepljeno za dob.

Sveukupno: 232 djece nije uredno cijepljeno za dob + 40 djece bez LP !!

Dječji vrtić	Broj djece koja nisu uredno cijepljena	Razlog necijepljenja je medicinski neopravdano
ANTONIJA	13	9
BAJKA	23	15
CALIMERO	41	21
DUGA	8	6
ISKRICA	9	7
HUGO	21	13
KREMENKO	12	8
MARIJA PETKOVIĆ	21	11
MALI CVIJETAK	10	5
MALI DUPIN	9	0
PČELICA MAJA	6	2

SVETE MALE TEREZIJE	16	14
SVETOG PAVLA APOSTOLA	19	4
VESELI KUTAK	24	10
Sveukupno:	232	

I kada se tome broju pridodaju ona djeca koja nisu imala valjanu potvrdu o cijepljenju/ čak njih 40 !!/ dolazimo do znatno većeg broja djece koja nisu uredno cijepljena !!! tj. oko 270 djece !!

Najčešći razlozi zbog kojeg dijete nije cijepljeno :

Nije evidentiran razlog od strane izabranog doktora medicine a niti cjepiva koje dijete nije primilo
Nepotpuno cijepljeni, cijepljenje nije provedeno u potpunosti a razlog zašto nije provedeno, od strane izabranog doktora medicine nije evidentiran
Neuobičajena reakcija na cjepivo
Djeca koja su upućena epidemiologu za mišljenje te izradu individualnog kalendara cijepljenja
Djeca koja nisu dobila niti jedno cjepivo a nema kontraindikacija
Roditelji odbijaju cijepljenje, odluka roditelja ili roditeljski strahovi
Navedeno je cjepivo koje nije dobio uz termin kada je dijete naručeno na cijepljenje
Djeca koja nisu redovito cijepljena poradi alergološke, pulmološke obrade ili pak učestalih respiratrnih infekcija, febriliteta, pozitivne obiteljske anamneze, neurorizičnosti , osnovne bolesti, konvulzija , neurološke obrade, neuropedijatrijske kontraindikacije, i sl.
Cijepljenje je u tijeku ili je predviđeno ili se kasni s cijepljenjem ???
Zbog akutne bolesti koja je u tijeku ili je potrebno neko vrijeme za oporavak poslije bolesti ili operacije, cijepljenje kada bude zdravstveno sposoban

Analizom procijepljenosti predškolske djece evidentno je kako je procijepljenost pala ispod minimalne razine koja je zaštitna za nastanak epidemije.

Trebam samo napomenuti da je trend necijepljenja djece iz godine u godinu bio sve veći i zapravo zabrinjavajući i to ako usporedimo prethodne pedagoške godine. Sukladno uvidu u zdravstvenu dokumentaciju evidentno je da se u prošloj pedagoškoj godini s obzirom na ovu 2021/2022 ne nalaze značajnija odstupanja, moglo bi se reći da taj broj stagnira i vrti se oko broja 270 što je značajan broj sukladno sveukupnom broju upisane djece i to oko 920.

Za zaštitu naše djece cijepjenje je pravi izbor jer dobrobiti cijepjenja uvelike premašuju njegove rizike te se na taj način zatvaraju vrata tim bolestima. Osim individualne zaštite koju postizemo, programom cijepjenja i njegovom provedbom, postiže se i kolektivna imunost. Stoga sam podsjetila roditelje pismenim i/ili usmenim putem na zakonsku obvezu cijepjenja (NN79/07) putem obavijesti a istu su dobili i od izabranog doktora medicine.



Epidemiološki prikaz grupiranja bolesti

→ U cilju zaštite od zaraznih bolesti /protuepidemijske mjere/ pratila sam zdravstvena stanja djece koja pohađaju dječje vrtiće , dnevne pobile djece kao i razloge njihovih izostanaka.

U ovom periodu daleko najviše incidencija zaraznih bolesti bilo je kod enterocolitisa - crijevne viroze i to kod 167 prijavljenih slučajeva, od tih 167 u 7 slučaja evidentira se rota virus te isto tako veliki broj varičela, 170. Potom slijede šarlah, influenze/gripe/ mononukleoze, streptokokne upale grla, upale pluća te crijevne dječje gliste. Sve ostale pojavnosti bile su sporadične. U pedagoškoj godini 2021/2022 epidemiološke indikacije bilježile su se u tri dječja vrtića i to poradi varičela te u jednom vrtiću poradi influenze.

Varicella (varičela)	170
Enterocolitis (crijevna viroza) Rota virus	160 7
Scarlatina (šarlah)	14
Streptokokne angine (streptokok u grlu), streptokokni tonzilitis i faringitis i Angina streptococcica	6
Influenza (gripa)	28
Pneumonia (upala pluća)	27
Mononucleosis infectiva / Mononukleoza/	4
Meningitis virosa / virusni meningitis/	0
Erithema infectiosum - PETA BOLEST	13
Egzanthena subitum - ŠESTA BOLEST	5
Stomatitis vesiculosa cum exantheme /Bolest ruku, nogu i usta/	11
Pediculosis capitis /ušljivost glave/	4
Enterobiasis /Enterobius vermicularis/ (Crijevne dječje gliste)	2
Scabies	1
SVEUKUPNO:	452

Sva evidentirana djeca bila su na kućnoj njezi i tretmanu osim troje /3/ djece koja su bila hospitalizirana i to poradi komplikacija osnovne bolesti i to upale pluća ili rota virusa.

Sukladno iznimnoj epidemiološkoj situaciji a u svezi COVID a 19 tijekom ove pedagoške godine bilježi se i veliki broj samoizolacija i izolacija kako djece tako i odgojnih skupina te zaposlenica navedenih vrtića što je u skladu s očekivanim

SAMOIZOLACIJA, zbog kontakta ili izloženosti s COVID pozitivnom osobom , djeca	318
IZOLACIJA zbog COVID pozitivnog nalaza , djeca	149
SVEUKUPNO:	467

SAMOIZOLACIJA u svezi kontakta ili izloženosti s COVID pozitivnom osobom , zaposlenice	6
IZOLACIJA /izrečena mjera u svezi pozitivnog PCR testa na COVID 19 , zaposlenice	37
SAMOIZOLACIJA ODGOJNE SKUPINE	21

Temeljem epidemioloških izvada a po uputi epidemiološke službe provodio se pojačani oprez uz poželjno testiranje u svim dječjim vrtićima u kojima se pokazala potreba u svezi veće pojavnosti samoizolacija, izolacija ili pak samoizolacija cijele skupine ili cijelog vrtića / u dva dv/. Također su davane upute preporučenog postupanja prema službenim smjernicama, upoznavanje s uputama te temeljnim odredbama te ponovno uključivanje djece ili skupine u dječji vrtić i to u usmenom i/ili pismenom obliku a koji se odnosio na sve zaposlenike i roditelje upisane djece a koji su trebali postupiti po epidemiološkim preporukama a sve u svezi spriječavanja i suzbijanja pandemije COVID a 19 vezano za rad predškolskih ustanova. Isto tako u dogovoru sa epidemiološkom

službom organizirana su i žurna testiranja, brza antigenska. I to sve u suradnji i po uputama dežurnih epidemiologa NZJZ Splita.


U slučajevima povišene temperature, pojave osipa, bolova i sl. djeca su bila izolirana i zbrinuta do dolaska roditelja, te upućena na daljnju obradu.

Poradi veće pojavnosti zaraznih bolesti u nekim vrtićima, poduzela sam pojačane mjere opreza, pratila incidencije i u suradnji sa epidemiolozima NZJZ Splita, ostvarila uspješnu suradnju, te do epidemije nije došlo. Također sam više puta zdravstveno odgojno djelovala prema roditeljima i odgojiteljima u svezi pojavnosti zaraznih bolesti.

→ Hospitalizacije

U pedagoškoj godini 2021/2022 bilo je hospitalizirano sveukupno 31 dijete/ oni slučajevi koji su prijavljeni i evidentirani/. Najviše hospitalizacija, bilo je očekivano, i to poradi operacija tonzila i krajnika, ugradnji cjevčica u uho zbog sekretornih otitisa te hospitalizacija poradi upala pluća. A kod ostalih stanja sve hospitalizacije bile su pojedinačne i to poradi:

▶ Operacija krajnika i/ili tonzila	12
▶ Operacija kilice	1
▶ Pneumonije/ upale pluća/	5
▶ Paracenteza bubnjića uha te ugradnja ventilacijskih cjevčica /Myringotomia/	3
▶ Operacija, fimioza, retentio testis	2
▶ Kirurška korekcija očnog kapka	1
▶ Estetska korekcija oka	1
▶ Operativni zahvat tetiva	1
▶ Atipična bakterijska upala grla, bronchitis akutni nespecificirani	2

▶ Nedefinirana virusna infekcija	1
▶ Operativni zahvat, Ekvinovarus stopala ▶ ...2 brata u KBC Zagreb	2
▶ Komplikacija crijevne viroze izazvane rota virusom	1
▶ Observacija uz liječničke dijagnostičke pretrage u svezi gastroenteroloških problema i pretraga u svezi FK	2
▶ Purpura Henoch-Schonlein (HSP) upala stjenke malih krvnih žila (kapilara)...vasculitis	1
	
SVEUKUPNO:	35

Također je bilo hospitalizirano i 1 dijete u Zagrebu u Goljaku, specijalnoj bolnici za zaštitu djece s neuronrazvojnim i motoričkim smetnjama u razvoju, poradi rehabilitacijskih tretmana. Dvoje djece bilo je /od toga jedno dijete u više navrata - 3puta i dijete je s TUR/ hospitalizirano poradi komplikacija i težeg oblika pneumonie,

→ Mjere posebne skrbi koje je bilo potrebno provoditi tijekom boravka djece u dječjim vrtićima i tome posvetiti određenu pozornost :

Alergične reakcije na nutritivne i inhalacijske alergene ili lijekove (neurodermitis, alergijski bronhitis, asthma i sl.)	19
Poteškoće ili razvojni poremećaj ili kašnjenje u govorno -	30

jezičnom razvoju ,poteškoće jezične obrade uz logopedsku terapiju	
Usporen razvoj govora i /ili komunikacije, odstupanja u govornoj komunikaciji, nerazvijen govor	16
Usporen motorni razvoj, neuromotorni	5
Usporen psihomotorni razvoj, poremećaj psihičkog razvoja, odstupanja ili zaostajanje u psihom.razvoju	7
Visko neurorizično dijete, rizična neurološka simptomatologija	7
Izostanak očekivanog stupnja razvoja; izostanak normalnog fiziološkog razvoja, razvojno zaostajanje , višestruko neurorazvojno odstupanje	2
Poteškoće u socijalnoj komunikaciji i funkcion.	3
Višestruko neurorazvojno odstupanje	1
Parapareza	1
EHLER DANLOSOV SY.	1
SY.GOLDENHAR..kongenitalne malformacije	1
Razvojna anomalija mozga	1
Izuzetno rijetka genetska anomalija-malformacija autosoma	1
Kongenitalna mišićna distrofija	1
Febrilne konvulzije / convulsiones febrilis/ jednostavne i složene	1
Epi generalisata, simptomatica, /simptomatska ili idiopatska generalizirana epilepsija/	6
Cerebralni konvulzivni napadaj	1
Celijakija	1
GERB / gastroezofagealna refluksna bolest/	2
Srčana prirođena greška srca	2
Kronična respiratorna insuficijencija	1

Poremećaji senzorne integracije, senzorna disfunkcija, senzorna preosjetljivost	8
Poremećaji iz spektra autizma, PRP, autizam	9
Centralne apneje u snu	1
Prirođena dislokacija kuka	1
PEG, perkutani kateter za prehranu	1
Smetnje pozornosti., poremećaj pažnje i koncentracije, teškoće pažnje, HA poremećaj	5
Rascjep tvrdog i mekog nepca	1
Sy Down	0
Obostrani spastički oblik CP/ cerebralna paraliza/	2
Teža slabovidnost i smetnje vida	3
Sclerosis tuberosa / tuberkulozna skleroza/	1
Hydronephrosis cong.	1
Diabetes mellitus, dijabetes novootkriveni	0
VUR / vezikoureteralni refluks - znači vraćanje mokraće iz mjehura u mokraćovod/	0

Evidentna je prisutnost velikog broja alergijskih reakcija kod djece. Alergijske bolesti pokazuju značajnu tendenciju porasta. Sukladno tome, nutritivne alergije kao i multi nutritivne alergije su također bile u porastu. Alergijske reakcije evidentirane su kod 19 djece, najčešće na neku vrstu hrane ali i ostalih alergena pa sve do astme kao najtežeg oblika alergijske bolesti. Mišljenja sam da takve djece ima i puno više ali iste nisu evidentirane od strane izabranog doktora medicine. To znači da je posebnu pozornost i pažnju trebalo usmjeriti na djecu s nekom od alergijskih reakcija. Također je bilo potrebno biti educiran u postupku u slučaju ponovljenih konvulzija, epileptičkog napadaja ili posebnosti u prehrani kod nutritivnih alergija, primjene Epi pena, eliminacione dijeta, bezglutenske dijeta ili intolerancija na neku vrstu hrane, metaboličkog poremećaja, u slučaju akutnih epizoda otežanog disanja, okluzije oka ... Svi odgojitelji koji su imali takvu djecu od posebne skrbi dobili su sve potrebite

informacije i upute. Isto tako izrađen je i Protokol postupanja za svako dijete poseban, odnosno sve radnje koje je potrebno poduzeti u slučaju pogoršanja osnovne bolesti. Održani su i individualni razgovori s roditeljima djece kako bi smo uskladili jelovnik ili izbjegli neke druge alergene. Svi sudionici odgojnog procesa upoznati su sa važnim činjenicama o zdravlju djece te su posebno upućivani u situacije na koje je trebalo obratiti posebnu pažnju. Tijekom cijele pedagoške godine pratila su se stanja djece kojima su bile potrebne mjere posebne skrbi.

Sa većinom roditelja djece kod koje je bilo nužno provesti određene mjere posebne skrbi provedeni su informativni razgovori na temelju kojih je postignut dogovor o provedbi istih. Svi odgojitelji, kuharice i pomoćnice u vrtićima koji imaju takvu djecu od posebne skrbi dobili su sve potrebite informacije i upute.

- U više navrata vrlo uspješno ostvarena je kvalitetna i individualna suradnja s izabranim doktorom medicine zbog djece kojima je trebalo pružiti posebnu brigu, vrijeme i razumijevanje. Pri tome bila je osigurana i medicinska usluga prema potrebi, u većini slučajeva vrlo uspješna i nadam se, na korist djece.

Mišljenja sam da je za skrb djeteta s posebnim potrebama u prehrani važan timski pristup u kojem vodeću ulogu u sveukupnoj brizi za dijete i dalje ima roditelj a ključ uspješnog boravka djeteta u predškolskoj ustanovi nosi zdravstveni voditelj koji koordinira svim dionicama procesa.

DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I DJECA S POSEBNIM POTREBAMA

- U sklopu sveobuhvatne brige o općem zdravstvenom stanju djece, pozornost sam pružala i djeci s posebnim potrebama, koja su bila integrirana u odgojne skupine.

Djeca s teškoćama u razvoju su djeca s dugotrajnim fizičkim, mentalnim, intelektualnim ili senzornim oštećenjem, koje u interakciji u različitim preprekama ne mogu na jednak način i u potpunosti učinkovito sudjelovati u vrtiću ili društvu kao ostali. Humanistička koncepcija i poštivanje individualnosti svakog djeteta, opći je cilj djelatnosti predškolskog odgoja. Najznačajnija smjernica koja određuje kakvoću programa je razina razvojne primjerenosti programa, u odnosu na dob i individualne karakteristike, poticajna i emocionalno

stabilna okolina te suradnja odraslih osoba koje brinu o djetetu. Odgojno obrazovna praksa potvrđuju da se ranim uključivanjem djece s teškoćama u razvoju u kvalitetno osmišljen sustav odgoja sprječavaju razvoj sekundarnih smetnji i obrazovne zapuštenosti.

Velika većina djece bila je u kompleksnim polivalentnim rehabilitacijskim tretmanima uz multidisciplinarno praćenje ali ipak najčešće uz logopedsko defektološke tretmane.

Prema Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i obrazovanja u djecu s teškoćama u razvoju ubrajaju se:

- djeca oštećenoga vida;
- djeca oštećenoga sluha;
- djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije;
- djeca s promjenama u ličnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom;
- djeca s poremećajima u ponašanju;
- djeca s motoričkim oštećenjima;
- djeca sa smanjenim intelektualnim sposobnostima (djeca s mentalnom retardacijom);
- djeca s autizmom;
- djeca s višestrukim teškoćama u razvoju;
- zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja (dijabetes, astma, bolesti srca, alergije, epilepsija i slično).

Teškoće u razvoju su urođena ili stečena stanja organizma koja prema svojoj prirodi zahtijevaju poseban stručni pristup kako bi se omogućilo izražavanje i razvoj sačuvanih sposobnosti, a time i što kvalitetniji život.

Kod upisa potencijalnog djeteta s teškoćama u razvoju, važno je bilo uputiti roditelje u Centar za socijalnu skrb gdje će se obaviti stručno vještačenje djeteta kako bi se procijenila vrsta i stupanj oštećenja.

Činjenica koja je i nadalje vrlo značajna jest da veći broj roditelja u predškolskoj dobi nije pokrenuo postupak prvostupanjskog tijela vještačenja.

U ovoj pedagoškoj godini, 15 DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU te 45 djece s posebnim potrebama bila su u inkluziji. Dakle ona koja su vještačena su evidentirana kao djeca s teškoćama u razvoju ali struka procjenjuje da se radi o znatno većem

broju djece, ali bez dokaza!! Naime, roditeljima je često teško prihvatiti da im dijete ima posebne potrebe te se, unatoč intervencijama koje poduzimamo, ponekad osvijeste tek na procjeni dječje zrelosti za školu. Tako, u želji da ga zašтите od etiketiranja, djetetu rade «medvjedu uslugu», jer ga uskraćuju u njegovim osnovnim pravima. Najveći broj djece s TUR boravio je u dječjem vrtiću Mali dupin, vrtiću koji i skrbi za djecu s najtežim oštećenjima.

Djeca s teškoćama veliki dio vremena provode u zdravstvenim i drugim institucijama, polaze terapije i druge rehabilitacijske aktivnosti gdje su uglavnom u interakciji s odraslom osobom i nemaju često priliku za igranje s vršnjacima te samo uključivanje djece s teškoćama u redovite skupine, zajedno s djecom urednog razvoja, tzv. inkluzija, izuzetno je važna za dijete s teškoćama.

Sastavni dio rada stručnih suradnika u vrtiću bio je i praćenje rasta i razvoja svakog djeteta (identifikacija, praćenja, individualizirani programi rada). Ponekad su se tek nakon uključivanja djeteta u skupinu mogla uočiti razvojna odstupanja djeteta.. Za svako pojedino dijete, ovisno o području odstupanja, kreirale su se preporuke za poticanje razvoja koje su provodili odgajatelji u svakodnevnoj interakciji s djecom.

Inkluzija se odnosi na proces stvaranja osjećaja pripadnosti odgojnoj skupini u kojoj dijete s teškoćama u razvoju boravi.

S obzirom na porast broja djece s teškoćama u razvoju koja se svake godine upisuju u redovite programe dječjih vrtića , važno je napomenuti kako se pritom radi o inkluzivnom obrazovanju. Inkluzija podrazumijeva da su sva djeca aktivno uključena u odgojno-obrazovne aktivnosti i imaju jednak, slobodan pristup mjestima za igru i rad u odgojnim skupinama. Dakle, svakom djetetu se pružaju jednake razvojne prilike i aktivno sudjelovanje s ostalom djecom, stvarajući tako okruženje koje se temelji na toleranciji, uvažavanju i poštivanju sve djece. Stoga inkluzija, kao najviši stupanj pedagoškog povezivanja djece s teškoćama u razvoju s djecom bez razvojnih teškoća , ima višestruke prednosti.

Dobrobiti za djecu s teškoćama u razvoju velike su. Neke od tih dobrobiti su npr. prilike za ostvarivanje socijalnih interakcija, tj. druženja s vršnjacima koji im mogu biti uzori za različite vještine i ponašanja, razvoj samopoštovanja i stvaranje pozitivne slike o sebi kroz složenije društvene odnose i aktivnosti, modela komunikacije, samokontrole. Na taj su se način i roditelji osjećali prihvaćenije, znajući da im dijete dobiva jednake mogućnosti za razvoj i napredovanje kao i ostala djeca. Dobrobiti za

djecu bez teškoća su bolje razumijevanje teškoća u razvoju, razvoj osjetljivosti za potrebe drugih te pomaganje i uvažavanje različitih od sebe.

Za djecu s teškoćama kreirao se individualizirani odgojno obrazovni plan rada koji se proveo u skupini djeteta, a prema procjeni članova tima uz voditelja tima, vanjskog suradnika edukacijskog rehabilitatora, . Tijekom opservacijskog perioda odgojitelji i stručni suradnici opservirali su dijete s teškoćama u razvoju svatko sa svog aspekta. Vrtići koji su zatražili procjene vanjskog suradnika ,edukacijskog rehabilitatora uz članove tima , po završetku opservacijskog perioda stručni tim uz voditelja donio bi mišljenje te pisane upute individualizirani odgojno obrazovni plan za roditelje i odgojitelje djece.

Tabelarni prikaz djece u inkluziji s teškoćama u razvoju u redovite odgojne skupine koja imaju rješenja prvostupanjskog tijela vještačenja - djeca s TUR i ono koji to nemaju- DSPP !!

Djeca s posebnim potrebama/ DSPP/:	Djeca s teškoćama u razvoju/ TUR:
55	21

→ Djeca u inkluziji i to redom kako slijedi:

DJEČJI VRTIĆ	DSPP	DSTUR
Antonija	1	2
Bajka	2	1
Calimero	6	0
Duga	1	2
Hugo	14	0
Iskrica	5	0
Kremenko	9	0
Marija Petković	4	0
Mali dupin	0	13
Mali cvijetak	1	2
Pčelica Maja	2	0

Sveta Male Terezije	3	0
Svetog Pavla apostola	2	0
Veseli kutak	5	1
	55	21

→ Evidencije ozljeda vodili su odgojitelji djece uz nadzor zdravstvenog voditelja. U ovoj pedagoškoj godini 2021/2022 evidentirano je SAMO 17 ozljeda kod djece i to:

○ ogrebotina s udarcima/VLC/	7
○ udaraca-kontuzija/Contusio/	8
○ ogrebotina /Laceratio/	0
○ fraktura /Fractura/	0
○ krvarenje iz nosa	0
○ distorzija /Distorsio ATC/	1
○ kontuzija uz potres mozga	0
○ ubod ili ugriz insekta	1
Sveukupno:	17

Od toga u 10 slučajeva djece s ozljedama djelatnici vrtića su sami sanirali i tretirali sve ozljede te potom pozvali i/ili obavijestili roditelje. U svim ostalim slučajevima bila je potrebna liječnička intervencija i to za petero /5/ djece kirurška intervencija na HKP /šivanje rane/suturae/ ili je bila potrebna liječnička intervencija i obrada uz hospitalnu opservaciju uz rtg obradu na HKP KBC SPLIT/ jedno dijete/. Dvoje djece obrađeno je na HKP te uz liječnički savjet ili u jednom slučaju uz toaletu rane djetetu je stavljen steristrip

U slučaju manje nezgode kao prvo i najvažnije dijete se trebalo umiriti, pomoći mu, procijeniti trebali se vratiti u objekt ili ostanu na vanjskom prostoru. Važno je bilo ostanu miran i sabran!!. Po potrebi su se pozivali roditelji ili HMP ako je stanje hitnosti bilo visoko. Dijete ni u kom slučaju nije se smjelo ostavljati samo bez nadzora odrasle osobe.

U svim objektima vrtića nalazili su se uredno opremljeni ormarići Prve pomoći koji su se redovito i po potrebi popunjavali potrebnim potrošnim materijalom. U svim situacijama pružanja pomoći trebalo je paziti na osobnu zaštitu uz obvezatno korištenje jednokratnih medicinskih rukavica kada se pružala pomoć djetetu koje

krvari osobito ako je pružatelj pomoći imao neku otvorenu ranu. Odgojitelj je bio dužan svaku ozljedu potom i evidentirati u Evidenciju ozljeda.

Trebam samo napomenuti da je ozljeda bilo puno više, ali poradi neurednosti vođenja evidencija ozljeda, ostale u ovoj pedagoškoj godini nisu evidentirane !!!



Ozljede koje su se dogodile kod kuće dok su djeca boravila izvan dječjeg vrtića a koje nije potrebno evidentirati u zdravstvenu dokumentaciju a uglavnom su se dogodile u kući, u igraonici ili na igralištu:

Dječji vrtić:	Ozljeda:	Intervencije:	Broj djece:
Dječji vrtić Calimero	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prijelom podlaktice Fractura antebrachi/....1 dijete 2. Contusio1 dijete 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kirurška intervencija, HKP, sadrena imobilizacija/ gips/ 2. Savjetovan od strane izabranog doktora medicine 	2
Dječji vrtić Svetog Pavla apostola	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fractura antebrachi/prijelom podlaktične kosti 	Kirurška intervencija, HKP , sadrena longeta i liječnička intervencija i obrada	1
Dječji vrtić Hugo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fraktura pedis digiti....prijelom prsta na nozi te 2. Fractura antebrachi /prijelom podlaktične kosti/ 	Kirurška intervencija, HKP, podlaktična sadrena longeta te longeta stopala	2

ZDRAVSTVENI ODGOJ



Zdravstveno odgojni rad u odgojnoj skupini izuzetno je važan, jer se tako razvijaju pozitivni stavovi prema zdravlju. Iz iskustva i rada s djecom znam da to djeca jako vole, lako pamte i intenzivno sudjeluju. Oduševljena sam dječjim interesom i postignutim rezultatima. Važnost zdravstvenog odgoja i te kako dolazi do svoje opravdanosti i izražaja.

Kroz ovu pedagošku godinu izradila sam i pripremila nekoliko tema iz zdravstvenog odgoja, te iste obradila s djecom na njima zanimljiv način i to na primjeru zadatka, igrom, pričom, demonstracijom, projekcijama animiranih filmova, PowerPoint prezentacijama edukativnih slikovnica, video zapisima Na taj način sam obradila planirane aktivnosti zdravstveno - odgojnog rada po temama:

ANTROPOMETRIJSKA MJERENJA



- Rast i razvoj su dinamičan proces koji zahtjeva nadziranje. Dobro poznavanje optimalnih razvojnih mogućnosti za svaku razvojnu dob od velike je važnosti za pravilan rast i razvoj svakog djeteta.

- Praćenje rasta i razvoja djece, te stanja uhranjenosti
- Antropometrijska mjerenja težine i visine djece
- Provedena su jednom i to početkom pedagoške godine 2021/2022 u sveukupno 19 odgojnih skupina.

- Tijekom pedagoške godine 2021/2022 u dječjim vrtićima provedena su antropometrijska mjerenja i to mjerenja tjelesne težine u kg i tjelesne visine u cm. Na temelju dobivenih podataka, a koristeći program "WHO Anthro Plus /Nutritional survey"/, dobiveni su rezultati:
 - BMI (indeks tjelesne mase)
 - percentili tjelesne težine za dob i spol
 - tjelesne visine za dob i spol i
 - percentili BMI za dob i spol djeteta

Sveukupno je obrađeno 338 djece iz 19 odgojnih skupina.

Tumačenjem stupnja uhranjenosti djece na temelju percentila BMI dobila sam slijedeće rezultate:

Adekvatna tjelesna masa	225	
Povećan rizik za prekomjernu tjelesnu masu	57	
Povećan rizik za pothranjenost	31	
Prekomjerna tjelesna masa	19	
Prekomjerna tjelesna masa visokog stupnja	5	
Pothranjenost	1	
Sveukupno djece :	338	

- Na osnovi dobivenih rezultata dani su savjeti u pismenom i/ili u usmenom obliku roditeljima dvoje /2/ izmjerene djece a koja su bila u većem odstupanju. Svi ostali su već savjetovani prošle pedagoške godine što je najbolji pokazatelj kako probleme sa tjelesnom težinom uglavnom imaju ista djeca. Ove pedagoške godine uočen je manji pad pretilosti i visoke pretilosti kod novoupisane djece što je u svakom slučaju veliki iskorak na bolje.
- Antropometrijska mjerenja vrlo su korisne i neophodna metode za ocjenjivanje stanja uhranjenosti. Njihove vrijednosti u uskoj su povezanosti s načinom prehrane kako u vrijeme rasta tako i u kasnijoj dobi. Sve promjene u načinu prehrane najčešće se i najbrže odražavaju na antropometrijskim vrijednostima.

Tema: Čuvajmo naše oči

PREGLED VIDA/VISUSA/ OPTOMETRIJSKOM - SNELLENOVOM TABLICOM

Screening oštrine vida



Cilj: Stjecanje pravilnih navika o očuvanju zdravlja očiju i usvajanje zdravog načina življenja
 Probir djece sa slabovidnošću te savjetodavno upućivanje na oftalmološki pregled

Obrada teme:

- ▶ Presentacija i projekcija edukativne slikovnice: Dora i naočale
- ▶ Edukacija djece o očuvanju vida i zdravlja očiju

- ▶ Kada i zašto nosimo naočale, korisnost primjene pomagala
- ▶ Upoznavanje s novim pojmovima i zanimanjima (okulist, optičar) kao i oftalmološkim pregledom u smislu suzbijanja straha
- ▶ Crteži djece
- ▶ Pregled vida/visusa/ optometrijskom - Snellenovom tablicom - 3m/sličice

Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 25 odgojnih skupina djece.

Pregledom visusa (vida) optotipom , Snellenovom tablicom pregledano je sveukupno 459 djece iz 25 odgojnih skupina.

Dobila sam slijedeće rezultate:

- ▶ Uredan nalaz bio je kod 403 djece
- ▶ Kod 28 djece nije bilo moguće utvrditi status poradi nedostatne suradnje i/ili pak male dobi djeteta ili je dijete bilo s TUR/DSPP
- ▶ Pregledom sam utvrdila kako vid /visus/ nije uredan kod 28 djece i to kod 21 djevojčice i 7 dječaka te sam roditeljima dotične djece savjetovala oftalmološki pregled pismenim putem. Od ovog broja /28/ dvije /2/ djevojčice i jedan dječak već se nalaze u oftalmološkim tretmanima te su savjetovani samo usmenim putem.



-
- ▶ Po dobivenim oftalmološkim nalazima naočale za nošenje poradi korekcije vida dobilo je 4 djece i to 3 djevojčice i 1 dječak !
 - ▶ Po roditeljskoj izjavi/ bez nalaza/ oftalmološki nalaz je uredan/ te za sada bez terapije ali su i dalje potrebne redovite oftalmološke kontrole u zakazanim terminima / 1 djevojčica/
 - ▶ Oftalmološki nalaz bio je s dijagnozom/ u granicama normale sa malom dpt/ ali bez nošenja naočale već su djeca za sada samo u redovitim oftalmološkim tretmanima, okluzije oka ili vježbe. /dvije /2/ djevojčice/
 - ▶ Oftalmološki nalaz potrebno je ponoviti, oftalmolog zakazao novi termin zbog nedostatne suradnje djeteta na već naručeni termin ili su naručeni poradi dodatne obrade...skijaskopije ili zatraženog pregleda kod dječjeg oftalmologa zbog dodatnog pregleda za vidnu oštrinu i sl... /2 djevojčice i jedan dječak/

▶ U svim ostalim slučajevima nisam dobila povratnu informaciju ili roditelji još nisu odveli dijete na oftalmološki pregled . Termini pregleda uglavnom su i odgađani poradi novonastale epidemiološke situacije s COVID om 19.

Pregledano sveukupno djece	459
Uredan nalaz	403
Nije uredan nalaz	28
Nedostatna suradnja ili mala dob djeteta	28
Savjetovan oftalmološki pregled pismenim putem	25
Savjetovan oftalmološki pregled usmenim putem	3

Prije ovog pregleda od sveukupnog broja djece naočale je već nosilo i još uvijek nosi 13 djevojčica i 17 dječaka dok 1 djevojčica nosi leće. Okluzije /zatvaranje oka jednog ili naizmjenično jedno pa drugo / provodio se u dječjem vrtiću kod dvije /2/ djevojčice. Jedan dječak ,iako je dobio kao terapiju naočale za redovito nošenje iste ne želi nositi ili ih nosi neredovito dok jedna djevojčica odbija nositi naočale!! Najčešće nošenje naočala bilo je poradi dioptrije, strabizma, poradi mnogostrukih problema vezanih uz vid te astigmatizma.

Pregled vida u predškolskoj dobi od izuzetne je važnosti upravo zato što samo u toj dobi, ako ga otkrijemo, možemo i uspješno djelovati.

Testiranje vidne oštine u dobi od 4 godine najpouzdaniji je način za otkrivanje slabovidnosti i otkriva 97% očnih anomalija. Ako slabovidnost otkrijemo na vrijeme prije nego je vidni dio mozga završio razvoj, moguće ju je liječiti. Nakon sedme godine života razvoj vidnog dijela mozga najvećim dijelom je završen i nakon toga slabovidno oko nikada više neće moći povratiti dobar vid !!!

Tema: ZDRAVLJE I BOLEST
PRIČA O TEMPERATURI

Cilj: STJECANJE NOVIH I USVAJANJE STARIH POZITIVNIH NAVIKA
RADI OČUVANJA ZDRAVLJA
RAZVIJATI PRAVILAN ODNOS PREMA SEBI I SVOJEM ZDRAVLJU...
KAKO SE BRINUTI O SVOME ZDRAVLJU?
UPOZNATI DIJETE O NAJČEŠĆIM PROBLEMIMA S KOJIMA SE MOGU
SUSRESTI TIJEKOM NAVEDENE SITUACIJE I FIZIKALNIM METODAMA
KOJE TREBA PROVESTI
ZDRAVLJE I KAKO SE O ZDRAVLJU TREBAMO BRINUTI

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice : Ćiribu-ćiriba temperature više nema
- Što je temperatura i kako je sniziti
- Što se događa kada smo bolesni...
- Kako pomoći našim čuvarima
- Crteži djece
- Igra: zdravlje-bolest (kao dan i noć)

Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 4 odgojne skupine djece.

Tema: ZDRAVA I NEZDRAVA HRANA

Cilj: EDUKACIJA DJECE O POSTOJANJU RAZLIČITIH VRSTA HRANE
(ZDRAVE/NEZDRAVE NAMIRNICE) I DOBRE I LOŠE POSLJEDICE
KONZUMIRANJA ISTE

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: Medvjedići i nezdrava hrana
- Zdrava je hrana dobra za sve a lošoj hrani recite NE!
- Koje namirnice spadaju u nezdravu hranu i posljedice učestalog konzumiranja iste
- Zdrava hrana za zdravo tijelo
- Edukacija djece o važnosti pojedinih namirnica za zdravlje
- Crteži djece/ zdrava i nezdrava hrana, tanjur zdrave hrane

- RADNI ZADATAK : SEMAFOR ZDRAVE HRANE . Nacrtaj i poveži hranu sa bojama semafora
- Edukativna igra : Semafor zdrave hrane. U ovoj igri hrana se povezuje sa bojama semafora. Ovo je igra koja pomaže učenju o tome koliko često se pojedine namirnice trebaju konzumirati, treba jesti često, treba jesti ponekad i treba jesti rijetko.

Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 24 odgojne skupine djece

Tema: ZDRAVA HRANA

Cilj: BOGAĆENJE STARIH I STJECANJE NOVIH SPOZNAJA O ZDRAVOJ PREHRANI
 POTICANJE POZITIVNIH NAVIKA ZDRAVOG HRANJENJA, USVAJANJE ZDRAVSTVENE KULTURE PREHRANE

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: Što sve Ana zna.....Zdrava hrana
- Što li to Ana poručuje nama o zdravoj hrani
- Što je brza hrana
- RADNI ZADATAK :
 Rješavanje zadatka: LABIRINT, PRONAĐI PUT DO ZDRAVE HRANE

Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 4 odgojne skupine djece.

Tema: TIJELO

Ljudsko tijelo je čudesno

Cilj: EDUKACIJA DJECE O OSOBNIM RAZLIČITOSTIMA I JEDINSTVENOSTI
NAŠIH TIJELA
FUNKCIONIRANJE ORGANIZMA I ORGANSKIH SUSTAVA

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: Tijelo
- Prikaz rada organskih sustav
- Male tajne ljudskog organizma
- Male ozljede
- Ljudsko tijelo je čudesno...
- Crteži djece

Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 2 odgojne skupine djece.

Tema: Tjelesna aktivnost

Više kretanja, manje sjedenja

Kada video igrice preuzmu kontrolu....



Cilj: EDUKACIJA DJECE O VAŽNOSTI TJELESNE AKTIVNOSTI U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU
UPOZNAVANJE DJECE S PROCESIMA KOJI SE DOGAĐAJU U ORGANIZMU TIJEKOM TJELESNE AKTIVNOSTI I DOBROBITI TJELESNE AKTIVNOSTI ZA ZDRAVLJE
Tjelesna aktivnost dobra je za mišiće, kosti, mozak, samopouzdanje, socijalne vještine, dobro raspoloženje, održavanje TM, dobar san...
USVAJANJE ZDRAVIH NAVIKA OD NAJRA NIJE DOBI

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: PUŽIĆ SLAVEK
- Edukacija djece o važnosti tjelesne aktivnosti. Svaki dan izadi s prijateljima na igru van !
- Pjesmica: pokretljiva pjesma !
- IGRA: Slušam svoje tijelo: stavite ruku na srce i osjetite kako brzo kuca i kako ubrzano dišeteosjetite kako se vaše disanje umiruje ,kako srce više ne lupa tako jako
- Za djecu predškolske dobi igranje video igrice danas postaje sve važniji dio djetinjstva. Video igre su na neki način igračke i igrališta digitalnog doba
- Zbog čega mala djeca toliko vole video igre i kako one na njih utječu. Potreba umjerenosti i opreza !!
- Dobrobiti - video igre pomažu djeci u razvijanju vještina potrebnih za rješavanje problema ali i za nošenje s neuspjehom
- Kada se zaboravi na obitelj i prijatelje stvar postaje ozbiljna i opasna, stoga ova slikovnica upozorava na potrebu umjerenosti i opreza , odnosno ni u čemu ne treba pretjerivati / video igrice, hrana, izlaganje suncu...../
- Crteži djece

Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 19 odgojnih skupina djece.

- Tijekom ove pedagoške godine 2021/2022 zdravstveni odgoj u dječjem vrtiću "Mali dupin" nije proveden zbog posebnosti programa i to rehabilitacija, integracija i poludnevna skrb djece s najtežim oštećenjima te stoga zdravstveni odgoj u odgojnoj skupini nije bilo moguće provesti. Isto tako nije proveden ni u dječjem vrtiću Pčelica Maja poradi male dobi djece samo jasličke skupine.

- Svaka tema iz zdravstvenog odgoja od osobite je važnosti jer razvija i osvješćuje pravilan odnos prema sebi i svojem zdravlju kao najvećoj dragocjenosti u životu svakog pojedinca. Stjecanje zdravstvene kulture permanentan je proces usvajanja činjenica o vrijednosti zdravlja, čijim se akumuliranjem u svijesti formira pojam zdravlja kao vrijednosti.
Da bi vještina postala navika, dijete u svojoj okolini primjerom starijih usvaja sve pozitivne navike. Željene navike najbolje se postižu primjerima kroz pohvalu i priznanja, a u predškolskoj dobi one se učvršćuju za čitav život.
- Djecu sam kroz rad uključila u razgovor, demonstriranje vještina, rješavanje zadataka, nadalje, poticala sam ih na postavljanje pitanja o zadanoj temi kao i odgovaranje na postavljena pitanja, što je sve pridonijelo postupnom učenju pravilne brige o zdravlju.
- Provođenje zdravstvenog odgoja u dječjim vrtićima dobar je način da dijete već u najranijoj dobi svlada vještine važne za zdrav život i pravilan razvoj. Vrtić je prva stepenica zdravog načina življenja, mjesto stjecanja pozitivnih navika i usvajanja znanja i vještina bitnih za zdrav život. Predškolska ustanova ima mogućnost da, uz ostale zdravstvene institucije i stručnjake, organizirano provodi zadaće iz područja zdravstvenog odgoja djece i odraslih. U odgojnoj skupini dijete od najranije dobi ima priliku kroz temeljne zadaće zdravstvenog odgoja učiti o očuvanju i unapređenju zdravlja, pravilnoj prehrani, osobnoj higijeni, utjecaju tjelesnih aktivnosti na zdravlje itd. Izbor strategije rada u zdravstvenom odgoju ovisio je o cilju i zadacima odgoja, sadržajima odgojnog područja, te dobi djece na koja su odgojna djelovanja bila usmjerena. Zadaće djelovanja zdravstvenog odgoja bile su usmjerene na osmišljavanje procesa koji će omogućiti djetetu da u podržavajućem okruženju može stjecati pozitivne vještine i navike korisne za zdravlje i zdrav način življenja, posebno s obzirom na prevenciju najznačajnijih zdravstvenih problema.

DJECA SU ODRAZ IZAZOVA I RAĐAJU SE S NEVJEROJATNOM SPOSOBNOSTU UČENJA: NJIHOVA ŽELJA ZA ZNANJEM I RADOST ISTRAŽIVANJA SU NEUTAŽIVI.

Zdravstveni odgoj zaposlenih u dječjem vrtiću

- ▶ Edukacija djelatnika vrtića o mjerama i načinima sprječavanja širenja zaraznih bolesti te načinima na kojima mogu zaštititi sebe i djecu, u cilju prevencije infektivnih bolesti te pružanju prve pomoći....STRATEGIJE RADA : Pisani materijali i individualne upute.
 - ▶ Kontinuirano tijekom cijele pedagoške godine ostvarena je izvrsna suradnja, i kvalitetna komunikacija a zadaće su se najvećim dijelom odnosile na pomoć u prepoznavanju i procjenjivanju potreba djece.
 - ▶ Prema potrebi obavljani su razgovori za traženi savjet ili informaciju.
 - ▶ Mjere prevencije usmjerene jačanju dječjeg zdravlja, uz higijenski način življenja i pravilnu prehranu, uspostavljanje dobre ravnoteže aktivnosti i odmora te aktivan boravak na svježem zraku kao obvezni dio svakodnevne skrbi za djecu. Najneposredniji realizatori konkretnih postupaka pri ostvarivanju pojedinih zadaća bili su odgojitelji.
 - ▶ Upoznavanje odgojitelja o zdravstvenom statusu i potrebama djece kao i posebnim potrebama i načine zadovoljavanja istih (alergije na pojedinu vrstu hrane, alergije na pojedine alergene, febrilne konvulzije, epilepsiju,...)
STRATEGIJE RADA: Inicijalni razgovor • Individualni razgovori • Pismene upute.
- ▶ Upućivanje odgajatelja o važnosti svakodnevnog prikupljanja informacija o djetetu (posebno tijekom prilagodbe), redovitog donošenja liječničkih ispričnica.
STRATEGIJE RADA Individualni razgovori.
 - ▶ Za vrijeme trajanja mjera suzbijanja nastanka i širenja virusa COVID 19 a koje je trajalo do travnja 2022 , svi zaposlenici kao i roditelji upisane djece bili su upoznati s uputama te temeljnim odrednicama vezano za rad predškolskih ustanova a sve sukladno epidemiološkim situacijama i donesenim mjerama.
 - ▶ Također su date osobno ili upućene putem maila sve potrebite Upute u samoizolaciji i izolaciji kao i letak za roditelje u svim situacijama u kojima je bila izrečena mjera SI ili izolacije.

- ▶ PowerPoint Prezentacije za zaposlenice nisu održane tijekom pedagoške godine 2021/2022 a sve poradi preporuka za vrijeme trajanja mjera suzbijanja nastanka i širenja virusa COVID 19 a.

Zdravstveni odgoj roditelja

Suradnja s roditeljima ostvarena je i putem roditeljskih sastanaka sa zatraženim temama uz mogućnost aktivnog sudjelovanja kroz pitanja i odgovore te rasprave, individualnim razgovorima te ponudom letaka s aktualnom zdravstvenom problematikom.

Zdravstvenom edukacijom jačamo kompetenciju odraslih u zaštiti i očuvanju zdravlja. Ciljevi koje želimo postići zdravstvenom edukacijom su: razvijanje pozitivnih emocija i pozitivnog odnosa prema zdravlju stjecanje znanja o zdravstvenim problemima razvijanje zdravstveno prihvatljivog ponašanja senzibiliziranje odraslih na važnost pravovremenog i adekvatnog postupka u situacijama nepovoljnim za zdravlje.

Na temelju osobnog dugogodišnjeg iskustva, slijedeće načine provođenja zdravstvene edukacije odraslih procjenjujem vrlo uspješnima: radionice za roditelje i odgajatelje, rad u malim grupama i to po potrebi i ukazanom problemu, individualni rad s roditeljima i odgajateljima - informativni, savjetodavni, edukativni i instruktivni rad, izrada stručnih materijala, protokola i priloga kao pomoć odraslima u lakšem definiranju određenih postupaka i mjera.

Informativni roditeljski sastanci za roditelje novoupisane djece koji se obično održavaju početkom pedagoške godine u ovoj 2021/2022 nisu ostvareni u zatraženom broju a sve zbog iznimne epidemiološke pandemije izazvane virusom COVID a 19.

Više puta po ukazanim potrebama ostvarena je kvalitetna individualna suradnja s roditeljima djece koja su pohađala dječje vrtiće kao i ponuda letaka s aktualnom zdravstvenom problematikom.

Jedini roditeljski sastanak za roditelje novoupisane djece proveden je u dječjem vrtiću Marija Petković dana 30 rujna 2021 godine.

TEMA: Zdravlje djeteta u dječjem vrtiću

- Smjernice i preporuke u svezi boravka bolesnog djeteta u dječjem vrtiću
- Smjernice i preporuke u svezi pravilne prehrane predškolske djece

- ⦿ Proslave rođendana u dv, mali koraci za velike promjene, zdravije i ljepše, voćne kreacije umjesto torti i tu mašti nema kraja...
- ⦿ Pitanja, osvrti, komentari, osobna iskustva...
- ⦿ Informativni podaci o radu medicinske sestre u ovoj pedagoškoj godini

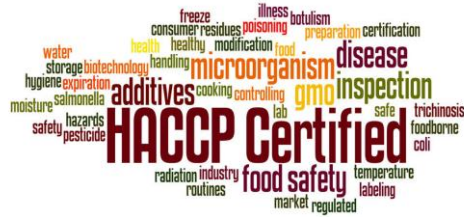
HIGIJENSKO - SANITARNE MJERE



- 📖 Provodila sam mjere za osiguranje higijene, kao i nadzor nad zatečenim higijenskim stanjima, i to uz svakodnevne aktivnosti. Savjetovala sam i nadzirala provođenje mjera za osiguranje higijene unutar objekata dječjih vrtića
- 📖 Redovito su se provodila ispitivanja mikrobiološke čistoće i zdravstvene ispravnosti hrane od strane ovlaštenog laboratorija NZJZ-SDŽ. Higijenska ispravnost uzoraka namirnica odgovarala je zahtjevima Pravilnika o mikrobiološkim standardima za namirnice. Uzorci briseva odgovarali su normativima za mikrobiološki čiste. Dobri rezultati mikrobioloških analiza ukazuju na poštivanje načela dobre higijenske prakse, odnosno dobrih sanitarnih uvjeta. Samo jedan uzorak hrane nije bio sukladan Zakonu o hrani zbog povećanog broja aerobnih mezofilnih bakterija i enterobakterija.
- 📖 Sanitarni pregledi djelatnica sukladno zakonu uglavnom su se provodili redovito. U slučajevima u kojima nisu bili pravovremeno izvršeni pregledi, savjetovala bi obvezatni žurni pregled. U ovoj pedagoškoj godini, sve izvršene pretrage i zdravstveni pregledi djelatnica od strane ovlaštene organizacije zdravstva, bili su uredni.

- ❏ Ispunjeni su svi zakonom propisani uvjeti u skladu s odredbama Zakona o sanitarnoj inspekciji te sve radnice koje su bile obvezatne zakonom, imaju položen ispit iz "higijenskog minimuma". Tečajeve za stjecanje osnovnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti namirnica i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i podjeli namirnica (u daljnjem tekstu: tečaj), pohađaju osobe koje na svojim radnim mjestima u proizvodnji i prometu namirnica dolaze u neposredan dodir s namirnicama. Tečajevi se održavaju po proširenom programu. Pohađanje tečaja po proširenom programu dužan je osigurati vrtić, na način da svakih pet godina od posljednje provjere znanja upućuje zaposlenike na tečajeve po proširenom programu, a u svrhu unapređenja sanitarno - higijenskih uvjeta rada u proizvodnji i podjeli hrane.
- ❏ Tečaj po proširenom programu provodila je ovlaštena ustanova NZJZ-ŽSD u Splitu i to virtualnim putem , putem maila dobili bi edukativni materijal za polaznike tečaja za stjecanje potrebnog znanja, zatim bi se ispunio zapisnik te bi se potom dobila poveznica za spajanje i polaganje ispita i to putem Zoom aplikacije ili online putem linka ili pak putem video poziva na WhatsApp-u. Ove pedagoške godine deset /10/ zaposlenica vrtića pristupile su ispitu te isti i sve uspješno položile.
- ❏ Dječji vrtići, su zbog poslovanja s hranom zakonom kategorizirani kao subjekti visokog rizika te sukladno tome imaju zakonom propisanu obvezu implementacije kao i ispunjavanje uvjeta u provođenja HACCP sustava. HACCP dokumentacija vodila se uglavnom uredno te po dogovorenim standardnim procedurama. Sukladno tome provodili su propisane mjere i postupke te o tome vodili propisanu dokumentaciju. Nadzor nad provođenjem higijensko sanitarnih mjera propisanih zakonom u vrtiću provodi sanitarna inspekcija gradske i republičke razine. Tijekom ove pedagoške godine savjetovala sam i nadzirala sve aktivnosti u svezi pravilne provedbe i ispunjavanja svih zahtjeva HACCP sustava



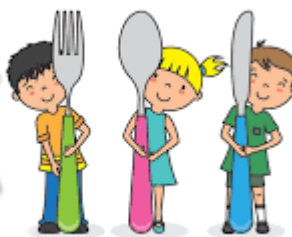


Ispunjavanje uvjeta u odnosu na smještaj

- ⇒ Broj djece upisane u odgojne skupine uglavnom su bile zadovoljavajuće u odnosu na postojeći Državni pedagoški standard predškolskog odgoja, samo u nekoliko dječjih vrtića nije zadovoljavajući u odnosu na postojeći Državni pedagoški standard predškolskog odgoja.
- ⇒ Prostor u svim objektima vrtića svakodnevno su održavani čistima, a sanitarni prostori redovno dezinficirani sukladno HACCP Planu čišćenja i dezinfekcije.
- ⇒ Sredstva za opću higijenu i njegu djece (papirnati ručnici, toaletni papir, tekući sapun, jednokratne rukavice) bila su osigurana u dovoljnoj količini.
- ⇒ Redovito se provodilo provjetravanje u sobama dnevnog boravka djece, osiguravano je i odgovarajuće grijanje zimi te hlađenje klima uređajima ljeti u prostorijama u kojima su boravila djeca.
- ⇒ Redovito je bilo i održavanje čistoće okoliša dječjih vrtića.

PRAVILNA PREHRANA DJECE

JELOVNIK



Pravilno izbalansirana prehrana uz zastupljenost raznovrsnih i za djecu preporučenih namirnica te kvalitetno pripremljeni obroci vodeće su smjernice za pravilnu prehranu.

Pravilnu prehranu djece osiguravala sam redovitim brojem obroka u skladu s preporučenim količinama energije i prehrambenih tvari, te u svezi s tim jedan put mjesečno izrađivala sam jelovnike U SKLADU S PREHRAMBENIM STANDARDIMA ZA PREHRANU DJECE U DJEČJIM VRTIĆIMA i broju obroka s obzirom na duljinu boravka u dječjim vrtićima, kako za primarne tako i za poludnevne boravke.

Posebnu brigu i pažnju usmjerila sam izradi jelovnika a sve kako bi prehrana djece u vrtićima pratila preporuke i smjernice stručnjaka i bila što zdravija što znači što više poželjnih namirnica. Isto tako vodila sam brigu i o zadovoljavanju primarnih djetetovih potreba za vodom. To znači da su djeci neprestano u prostorima dnevnog boravka u vrtiću bile dostupne dovoljne količine pitke vode i to na odgovarajući način tijekom provedbe cijelog dnevnog programa. Također naglašavam da bi još veću pažnju trebalo usmjeriti brizi za estetski izgled jela i stola te za što ugodniju atmosferu za stolom.

Posebnu pozornost usmjerila sam i pravilnom provođenju postupka samoposluživanja kod djece kao i dobrim navikama i ponašanju kod stola, ne samo u smislu zadovoljenja prehrambenih potreba djeteta, već i za stvaranje navika zdravog hranjenja, odnosno usvajanja zdravstvene kulture prehrane i stvaranja pozitivnog stava prema pravilnoj prehrani jer na taj način zapravo uočavamo one pravilne postupke kod djece i isto tako ispravljamo one loše naučene od roditelja. Zbog svega navedenoga potrebno je ustrajati u unapređenju prehrane i dalje kao i pravilnom postupku samoposluživanja.

Organizacijom samoposluživanja djece u dječjim vrtićima, djeca su doživljavala snažan osjećaj ljubavi i moći, slobode i zabave. Sve aktivnosti vezane za samoposluživanje djece bile su u funkciji fine motorike, okulomotorne

spretnosti, koordinacije pokreta, orijentacije u prostoru a spretnija djeca, obično starija, samoinicijativno pomagala su mlađima u posluživanju.

Tijekom pedagoške godine, posebnu pažnju i brigu posvetila sam i proslavama rođendana kako bi se iste provodile na odgovarajući način, sukladno novim preporukama i smjernicama u planiranju prehrane. Sve zainteresirane radnike posebice odgojitelje, poticala sam za što bolji, zdraviji i kvalitetniji odabir namirnica prilikom provedbi proslava rođendana. Vrtići bi trebali i ubuduće njegovati ovakav pristup proslavama rođendana jer na taj način djeci dajemo priliku da se kreativno izražavaju te da upoznaju druge, svakako zdravije načine proslave rođendana.

Pravilna prehrana iznimno je važna tijekom cijelog života. Od presudnog je značaja u vrijeme intenzivnog rasta i razvoja. U ranom djetinjstvu utječe preventivno i izravno na rast, kognitivni i fizički razvoj i ispunjenje genetskog potencijala. Sve navedeno govori o važnosti stručnog, pravilnog i kontinuiranog planiranja, provođenja i evaluacije prehrane djece predškolske dobi.

Prehrana u vrtićima planirala se, provodila i kontrolirala prema zakonskim propisima i prema energetske i nutritivne potreba djece. Puno truda, energije i znanja ulagala sam u poboljšanje prehrane djece jer je to od izuzetne i značajne vrijednosti. Djeca pravilne prehrane navike i iskustva iz vrtića prenose u roditeljski dom, školu i širu zajednicu i tako postaju «mali ambasadori zdrave prehrane».

Prehrana djece u dječjem vrtiću je izazovno područje djelovanja, ne samo u smislu zadovoljenja prehranbenih potreba djeteta, već i za stvaranje navika zdravog hranjenja, odnosno usvajanja zdravstvene kulture prehrane, poticanje pozitivnih navika te mijenjanje onih imitiranih loših.

Pravilna prehrana zaštitni je čimbenik i u razvoju bolesti i poremećaja koji su glavni uzroci obolijevanja i smrtnosti u odrasloj populaciji a predškolska dob jest dob u kojoj se oblikuju obrasci ponašanja koji ostaju za cijeli život.

SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE EPIDEMIJE COVID 19 VEZANO ZA RAD PREDŠKOLSKIH USTANOVA

Od rujna 2021 do travnja 2022 godine trajale su epidemiološke mjere suzbijanja nastanka i širenja virusa COVID -a 19 sukladno odlukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ministarstva znanosti i obrazovanja,. Sukladno tome donesene mjere bile

su na snazi kontinuirano a sve odgovorne osobe zaposlene u dječjim vrtićima dobivale su putem maila i /ili telefonskim putem sve relevantne

UPUTE ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE EPIDEMIJE BOLESTI COVID-19 VEZANO ZA RAD PREDŠKOLSKIH USTANOVA a sve sukladno epidemiološkim uvjetima i mjerama koje su se donosile u više navrata a zadnja takva uputa o ukidanju gotovo svih epidemioloških mjera donesena je u travnju 2021 godine. Uskoro, očekujemo i proglašenje kraja pandemije.... Svi zaposlenici bili su upoznati s uputama i temeljnim odredbama te su u svom objektu provodili i poštovali sve opće mjere sprječavanja širenja zaraze sukladno epidemiološkim uvjetima sve dok su iste mjere bile na snazi.

Rad u dječjim vrtićima bio je organiziran sukladno epidemiološkim uvjetima, uz poštivanje donesenih uputa . Ove su se upute prilagođavale aktualnoj epidemiološkoj situaciji kao i svim novim preporukama relevantnih institucija posebno Svjetske zdravstvene organizacije.

Ove preporuke nisu isključivale provođenje drugih preporuka sukladno aktualnoj i promijenjenoj epidemiološkoj situaciji. U travnju 2022 ukinute su gotovo sve epidemiološke mjere osim da COVID pozitivne osobe sa pozitivnim PCR TESTOM ostaju u izolaciji 7 ili 10 dana te da osobe koje su izložene kontaktu nose medicinsku masku u periodu dok traje izolacija.

Dječji vrtići provodili su sve preporuke uz prilagodbe u uvjetima rada u ustanovama na najbolji mogući izvedivi način. Temeljne odredbe u dječjim vrtićima zbog važnosti provodili su se i poštovale uz sve opće mjere sprječavanja širenja zaraze.

OSTALI POSLOVI I STRUČNA USAVRŠAVANJA

- 📖 Sudjelovala sam virtualnoj konferenciji i edukaciji koja je održana putem Webinara, 10.3.2022 godine organiziranom na razini Stručnog društva medicinskih sestara dječjih vrtića i HUMS -a , registracijom putem linka a u sklopu [CD SKILLS projekta](#), zajedno s partnerom iz Hrvatske, KDB Zagreb, te nekolicinom stranih partnera, namijenjenu svima koji sudjeluju u nabavi, pripremi i posluživanju hrane sa stručnom temom: Abeceda kuhinje bez glutena

Što je prehrana bez glutena i kada je potrebna
Kako organizirati kuhinju bez glutena te pripremiti siguran obrok
I drugi su uspjeli. Primjer dobre prakse. Dječji vrtić Jarun
Registar proizvoda bez glutena
Itd.....

Prehrana bez glutena jedini je lijek za djecu s celijakijom te dio inkluzivne cjelovite skrbi za djecu s celijakijom koja osigurava trajnu zaštitu fizičkog i mentalnog zdravlja te djece!

- 📦 Sudjelovala sam virtualnim putem stručnom predavanju Online simpozij na tečaju trajne edukacije liječnika i medicinskih sestara koje je održano putem ZOOM Webinara, 1 i 2 travnja 2022 godine organiziranom na razini HZJZ i Klinike za infektivne bolesti , registracijom putem linka sa stručnom temom:

Infekcije središnjeg živčanog sustava

Neurološke manifestacije u akutnoj COVID 19 infekciji
Neurološke posljedice u bolesnika koji se oporavljaju od COVID 19
Meningitis uzrokovan kandidom u neonatalnoj dobi
Bolest mačjeg ogreba kao uzrok teškog encefalitisa
Cerebelitis uzrokovan West Nile virusom u šestogodišnje djevojčice
Pneumokokni meningitis
Meningokokna bolest
Smjernice za encefalitis
Slikovna dijagnostika encefalitisa
Infekcije povezane sa zdravstvenom skrbi...MRSA
Itd.....

- 📦 Sudjelovala sam Hrvatskoj proljetnoj pedijatrijskoj školi - 38 seminaru za liječnike i medicinske sestre održanom u hotelu Amphora u Splitu od 25 do 29 travnja 2022 godine s temama iz područja gastroenterologije, COVID- a 19 u dječjoj dobi ,i nefrologije u pedijatriji

- ❏ Sudjelovala sam stručnom skupu -jedanaestom simpoziju o infekcijama povezanim sa zdravstvenom skrbi za liječnike i medicinske sestre organiziranom od Hrvatskog referentnog centra za bolničke infekcije i Hrvatskog društva za kliničku mikrobiologiju u povodu obilježavanja međunarodnog dana higijene ruku na stručne teme:

Epidemija u pandemiji

Higijena ruku, što smo naučili i što savladali

Što je novo u dijagnostici sepse?

To je samo MRSA

Rezistencija na antibiotike u vrijeme COVID pandemije

Bolnička potrošnja AB tijekom pandemije uzrokovane SARS-COV-2 virusom

Utjecaj COVID 19 na kontrolu tradicionalnih infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi

Unapređenje kvalitete sestrinske prakse - specijalizacije u sestrinstvu kao paradigma budućnosti

održanom dana 5.5.2022 godine u hotelu Academia u Zagrebu, Tkalčićeva 88

- ❏ "Plavi fokus" informativno Glasilo Hrvatske Komore Medicinskih Sestara

- ❏ Druga stručna literatura

Sva ostala planirana stručna usavršavanja u ovoj pedagoškoj godini nisu provedena jer nisu bila moguća sudjelovanja na istim poradi iznimne situacije s pandemijom COVID-a-19 jer su iste sve redom otkazane!!

U cilju što kvalitetnijeg rada zdravstvenog voditelja i odgovornosti koju ima, stručnost te relevantna i nova informacija od izuzetne su važnosti u ovom zahtjevnom i odgovornom poslu a koje se provodi sudjelovanjem na stručnim seminarima, tečajevima i skupovima.

Stručna usavršavanja predstavljaju temelj rada a sva stečena stručna znanja onda nastojim i prenijeti na sve sudionike u odgojnom procesu što u konačnici doprinosi

kvalitetnijom i uspješnijem obavljanju svih zadaća za očuvanje i unapređenje zdravlja djece i odraslih.

Uloga zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću je višestruko značajna. Kompetencije stečene temeljnim obrazovanjem baza su donošenja odluka u području zdravstvene njege. Sama činjenica da zdravstveni voditelj struku prakticira u nezdravstvenoj ustanovi transformira ga u multifunkcionalnog praktičara čiji postupci ovise o poznavanju struke, zdravstvenog i pedagoškog aspekta. Zajedno djelujući sa svim sudionicima u odgojnom procesu, čuvamo, podržavamo i unaprjeđujemo zdravlje i pomažemo u postupcima rješavanja problema koji nastaju radi bolesti.

ZDRAVSTVENI UVIDI MEDICINSKE SESTRE

Svi posjeti dječjim vrtićima po datumima, temama, razlogu posjeta te osobnim napomenama, registrirani su u posebnoj dokumentaciji, koja je po potrebi dostupna, a nalazi se u uredu medicinske sestre.

Zdravstveni uvidi zdravstvene voditeljice u sanitarne i higijensko - epidemiološke nadzore izvršeni u ovoj pedagoškoj godini po dječjim vrtićima i posjetama i to kako slijedi:

D.V. Antonija	16
D.V. Bajka	13
D.V. Calimero	13
D.V. Duga	7
D.V. Hugo	13
D.V. Iskrica	11
D.V. Kremenko	19

D.V. Mali cvijetak Ravne njive	11
D.V. Mali dupin	7
D.V. Marija Petković	11
D.V. Pčelica Maja	10
D.V. Svetog Pavla Apostola	19
D.V. Svete Male Terezije	12
D.V. Veseli kutak	19
<u>Sveukupno uvida:</u>	<u>181</u>

Sa velikom većinom osoblja u privatnim i vjerskim vrtićima ostvarila sam vrlo kvalitetnu i korektnu suradnju, što je u svakom slučaju doprinijelo realizaciji gotovo svih mojih zadanih smjernica u ovogodišnjem planu i programu.

U cilju očuvanja zdravlja najznačajnija ostvarenja u ovoj pedagoškoj godini bila su iz programa mjera zdravstvene zaštite, mjera higijene i mjera pravilne prehrane, te zdravstvenog odgoja djece u svezi usvajanja zdravog načina življenja, posebno s obzirom na prevenciju najznačajnijih zdravstvenih problema djece predškolske dobi u dječjim vrtićima.

U ovoj pedagoškoj godini u velikoj većini vrtića **značajno su** poboljšani uvjeti za što bolje funkcioniranje dječjih vrtića te da bi uvjetovanost i opremljenost prostora bila još i bolja potrebno je nastaviti u tom smjeru i slijediti potreban standard kako bi rezultati bili još bolji i kako bi se osiguralo još kvalitetnije življenje djece u dječjim vrtićima.

Dječje kuće kao mjesto zajedničkog življenja i učenja djece i odraslih trebale bi biti i jesu mjesto kvalitetnog sretnog i nadasve sigurnog življenja naših mališana.

Tijekom ove pedagoške godine dječji vrtići dobivali su putem maila i /ili telefonskim putem sve relevantne UPUTE ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE EPIDEMIJE COVID-a 19 VEZANO ZA RAD PREDŠKOLSKIH USTANOVA a sve sukladno epidemiološkim uvjetima i mjerama koje su se donosile u više navrata.

Također bi naglasila izuzetno dobru suradnju i razumijevanje voditeljice gospođe Višnje Mikulić te gospođe Marijane Nevistić iz Službe odsjeka za prosvjetu i tehničku kulturu Grada Splita, čija mi je svekolika pomoć pomogla u ostvarenju zadanih ciljeva.

Izuzetnu pomoć, potporu i suradnju te više radnih sastanaka uspješno sam ostvarila sa NZJZ Splitsko-dalmatinske županije i to sa gospođom Zlatkom Knezović voditeljicom iz Odjela za ispitivanje prehrane te puno uspješne suradnje s dežurnim epidemiolozima iz epidemiološke službe istog zavoda, tijekom ove pedagoške godine u pojačanom intenzitetu a sve poradi prijava i potvrda SI i izolacija kao i žurnog testiranja na COVID 19 najčešće brzim antigenskim testiranjima/BAT/.

Veliko hvala i svim dragim suradnicima/ zaposlenicima gore navedenih privatnih i vjerskih dječjih vrtića na predanom radu, suradnji, razumijevanju, prijateljskom okruženju i ukazanom povjerenju.

Hvala Vam svima na visokoj suradničkoj razini podrške i poštovanja.

I na kraju samo da kažem kako je rad medicinske sestre zasnovan na znanju i visokim moralnim i etičkim principima profesije. Naime sestrinska odgovornost je velika, utemeljena je i traži sestrinsko stručno znanje i permanentnu edukaciju što je i Zakonom propisano.

Sve ovo ima izuzetnu i značajnu vrijednost za moj uspješan i kvalitetan rad.

S poštovanjem,

Jasmina Tadin, bacc.med.techn.,

