

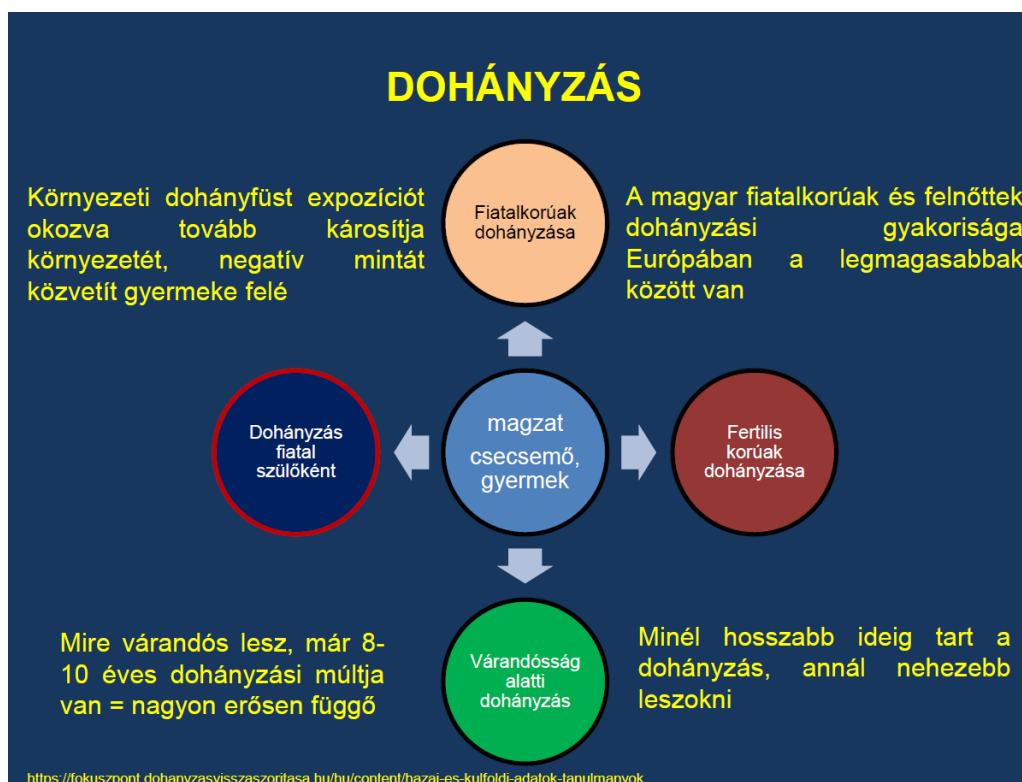
A Koraszülés megelőzésére irányuló minimál intervenció eredményessége című továbbképzés tematikája

Életmódbeli tényezők hatása a koraszülésre

A koraszülés kiváltó oka gyakran nem egy tényező, hanem több, egymásra ható faktor összhatásának eredménye. Többek között különféle életmódbeli tényezők (pl. dohányzás, kórosan alacsony testsúly, kábítószer használata) jelentősen növelhetik a koraszülés előfordulásának gyakoriságát. A várandósság alatti anyai súlygyarapodás és a szülés kimenetele között van összefüggés. Mind a kórosan alacsony terhesség alatti súlygyarapodás, mind a várandósság alatti elhízás emelkedett kockázatot jelent koraszülésre. Kiemelt fontosságú a védőnők szerepe a várandósgondozásban, munkájuk során a primer prevenció kap nagy hangsúlyt. A védőnői tanácsoknak ki kell terjedniük a várandósság alatt követendő egészséges életmódra, az optimális táplálkozásra, valamint testmozgásra, ismerve a terhesség élettani változásait, a várandós nő optimális tápanyagszükségletét, táplálkozási szokásait. A minimál intervenciót, mint egyszerű kommunikációs technikát a változás, változtatás érdekében választottuk, amely szinte minden egészségfejlesztési téma esetében alkalmazható. Táplálkozás témában gyakorlati ötletekkel gazdagítjuk a védőnőket.

A dohányzás hatása a koraszülésre

A dohányzás szempontjából Európa a leginkább érintett régió a világon. Az európai országok közül Magyarországon mind a fiatal korosztály, mind a felnőtt, gyermekvállalás előtt állók dohányzási aránya magas (nemzetközi összehasonlítások alapján a 15 éves kor feletti dohányzásában a magyar nők az első három helyen szerepelnek). Az Európai Lakossági Egészségfelmérés alapján a 18-34 éves női korosztály 29%-a naponta dohányzik.



A dohányzás számos ismert betegség kóroki tényezője, azonban jelentősége fokozódik a gyermekvállalás időszakában, illetve, ha várandósság során is rendszeresen folytatódik, negatívan befolyásolhatja a megszületendő magzatok és újszülöttek egészségi állapotát. A dohányzás elhagyása a megelőzhető halálozások egyik legfontosabb faktora. Az előadás anyaga részletesen tartalmazza a prevenció fontosságát és módszereit. A várandósság alatti dohányzás perinatális következményei miatt, a védőnői munkában is előtérbe kell helyezni a leszokás támogatás különböző lehetőségeinek ismertetését, a módszerek alkalmazását.



A védőnők számára jelenleg jogszabály írja elő a minimál intervenció alkalmazását (26/2014. (IV. 08.) EMMI rendelete a várandósgondozásról), amelyben jelenleg a dohányzásleszoktatás tevékenységét végzik, melyhez gyakorlati segítséget ad az előadás.

Várandósság alatti egyéb ártalmak hatása a koraszülésekre

A rendelkezésre álló, koraszüléssel kapcsolatos statisztikai adatok áttekintése és vizsgálata során azt állapíthatjuk meg, hogy jelentős idő- és térbeli ingadozás figyelhető meg a gyakoriságok vonatkozásában. A különbségek hátterében a koraszülést kiváltó okok, kóroki tényezők eltérő spektruma áll. Az etiológiai tényezők területileg sajátos kombinációját a környezeti effektusok, maternális és külső környezeti hatások, illetve az ezek hatására felerősödő, genetikai tényezők eredményezik.

A koraszülés tekintetében releváns várandósság alatt keletkező vagy ható ártalmak csoportosítása a szakirodalmi hivatkozások alapján, számos módon lehetséges. Vizsgálataink során az ismert és bizonyított ártalmak - életmódbeli tényezők, táplálkozás; pszichés állapot és dohányzás- mellett olyan kóroki szempontból befolyásoló kérdéseket is feltettünk, amelyek az ismert ártalmak mellett vagy azokat erősítve okoznak koraszülést, magzati fejlődésben való elmaradást vagy veleszületett fejlődési rendellenességet.



A teratogén hatások jellemzője, hogy a magzat genetikai állományában maradandó károsodást okoznak, ami az embrió elhalását vagy károsodott újszülött világra jöttét eredményezheti. A koraszülés létrejöttének háttérében szerepet játszhatnak olyan tevékenységek vagy akár munkakörülmények, amelyek veszélyeztetik a magzat és anya egészségét és fokozzák az esetleges magzati ártalmak, illetve a terhességi komplikációk, a koraszülés kockázatát. Ilyen tényezők a munkahelyi kémiai, fizikai vagy biológiai ártalmak, a várandósság alatti anyai betegségek, fertőző betegségek/ágensek, egyes vegyszerek és bizonyos gyógyszerek. Amennyiben a várandós nő munkakörére a felsoroltak bármelyike jellemző, a munkaadónak gondoskodni kell arról, hogy másik pozícióban dolgozhasson az érintett a várandósság ideje alatt. Az otthoni expozícióktól való védelem vagy mentesítés, az esetek döntő többségében lehetetlen.

Az előadás anyaga részletesen tartalmazza az egyéb rizikótényezőket, ezek kiváltásának vagy csökkentésének lehetőségeit, a prevenció fontosságát és a megelőzés módjait. Bemutatásra kerülnek azok a lehetőségek, amelyek segítségével a védőnő mindennapi munkája során felmérheti ezen koraszülést okozó egyéb ártalmak jelenlétét és jelentőségét az adott várandósság során, és megfogalmaz olyan eszközöket, amelyek segítségével beavatkozhat.

A koraszülés okai és megelőzése

A koraszülés szövődményei vezető halálokok az 5 év alatti gyermekek körében. A koraszülés rizikófaktorainak ismerete fontos a célzott prevenció lehetősége miatt. A célzott prevenció egyik módszere a minimál intervenció, amely rövid idő alatt (minimálisan 3-5 perc) definiált elemekből építkezik: státuszfelvétel, felmérés, valamint az eredmény dokumentálása a releváns ellátási dokumentációban, motiváció felkeltése vagy megerősítése, nyomtatott információs anyagok átadása, támogatás felajánlása, vagy továbbküldés a megfelelő ellátás irányába.

A minimálintervenció és eredményessége

A minimál intervenció a „3A” vagyis a „kérdzzünk, tanácsoljunk, erősítsünk” tevékenysége rövid időtartam alatt, **vagy az „5A”** módszer „kérdzzünk, tanácsoljunk, erősítsünk, támogassunk, kövessünk”, mely a „3A” kibővített változata. Mindkettő elterjedt a nemzetközi gyakorlatban, hazai viszonyok esetén is alkalmazható, hiszen rövid, beilleszthető a mindennapi tanácsadási rendbe, minden része néhány percet vesz csak igénybe. A dohányzás leszokás támogatásán túl a minimál intervenció az egészségfejlesztés egyéb területein is alkalmazható, a védőnő munkája során az egészségfejlesztés folyamatokba bármikor beillesztheti. A tanácsadási rendbe, vagy az otthoni látogatások rendjébe is beilleszthető az alábbi témaköröket érintve:

- Egészséges táplálkozás
- Alkoholfogyasztás
- Testmozgás, fizikai aktivitás
- Dohányzás, drogfogyasztás
- Nemi úton terjedő betegségek
- Lelki egészség

A védőnő, speciális élethelyzetben (mint pl. várandósság) találkozik a gondozottal, ilyenkor kifejezetten hatásos motiváció lehet a születendő gyermek érdekében hivatkozni. Későbbi élethelyzetekben (pl. kisgyermeket nevelő család, serdülőkor stb.) is hatásosnak bizonyul az intervenció tevékenység, nem csak az anya, de egyéb családtagok esetében is. Még tovább növeli a hatékonyságot további szakemberek bevonása, akikkel a védőnő szintén együttműködve, team-munkában vesz részt a gondozásban.