



szívbeteg gyermekekért alapítvány
KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

2019/6

Koraszülöttek Lapja



Játéktár
tanoda

SZEMÉLYES
ADATOK
VÉDELME

JÁTSZVA
FEJLESZTENI



Babamasszázs

IFJÚSÁGI LELKI ELSŐSEGÉLY

Sugárvédelem

Hasi fájdalom

Orvosi
titoktartás

ISSN 2630-841X



szívbeteg gyermekekért alapítvány

KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

7889

MEGMENTETT BABA

31 229

MEGTETT KILOMÉTER
ÉVENTE



A **Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány** 1995 óta tevékenykedik a szívbeteg, illetve a koraszülött gyermekek érdekében. Az Alapítvány a Pécsi Tudományegyetem Gyermekklinikájának tevékenységéhez kapcsolódik. A legmodernebb körülményeket biztosítja annak érdekében, hogy a dél-dunántúli régió (Baranya, Somogy, Tolna) szívbeteg gyermekei hozzájussanak az orvostudomány vívmányaihoz, és megkapják az esélyt a gyógyulásra. Az ellátás fejlesztése érdekében az Alapítvány beszerezte a legmodernebb szívultrahang berendezést, kiépítette az ellátás teljes informatikai rendszerét.

2004 novemberétől az Alapítvány a Dél-Dunántúlon kizárólagos hatáskörrel végzi a koraszülött és beteg újszülöttek sürgősségi mentését és betegszállítását. Ezt a tevékenységet az Országos Mentőszolgálattal megállapodva, az általuk biztosított források és eszközök igénybe vételével végezi. A régióban így lehetőség nyílik a koraszülöttek magas szintű ellátására a PTE Gyermekklinika Perinatalis Intenzív Centrumával együttműködve. Az Alapítvány tevékenységének is köszönhetően a régióban a csecsemőhalálozás csökkenése figyelhető meg.

A *Babamentő Program* keretében az Alapítvány évente több alkalommal tart ingyenes csecsemő újraélesztési tanfolyamot szülőknek. Cél a bölcsőhalál megelőzése.



Az Alapítvány 30 fős – orvosokból, nővérek, mentőápolókból és mentő gépkocsivezetőkből álló – szakembergárdával működik, 24 órás szolgálatban.

7623 Pécs, Bajnok u. 1. | Telefon: +36 30 660 4255

www.koraszulottmentes.hu | www.babamento.hu

Adószám: 18306590-1-02 | Bankszámlaszám: 11100207-18306590-10000001

— IMPRESSZUM —

Koraszülöttek lapja - 2019/6

Kiadja: Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány, 7623 Pécs, Bajnok u. 1. Felelős vezető: Dr. Nagy Éva
Grafikai előkészítés: KMH Print Kft. Nyomdai kivitelezés: KMH Print Kft. Felelős vezető: Pusztai Ferenc

A kiadó a cikkek tartalmáért nem vállal felelősséget. A kiadványban megjelent PR cikkek, hirdetések közlése kizárólag a Kiadó írásbeli engedélyével történhet. Ennek elmulasztása jogi konzekvenciákat von maga után.

ISSN 2630-841X

Játszva fejleszteni

SZÉCHENYI 2020

A Pécsi Gyermekklinikán működő Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány az EFOP-1.2.10-16-2016-00001 azonosító számú, „Mentorprogram létrehozása a dél-dunántúli régióban” című pályázati program keretében adja ki ezt a magazint. A Program célja, hogy segítse a dél-dunántúli régióban született koraszülöttek családját annak érdekében, hogy gyermekük minél magasabb szintű orvosi ellátásban és korai fejlesztésben részesüljön.

Mentoraink védőnők, akik felveszik a kapcsolatot a családokkal és tanácsadással, légzésfigyelő és csecsemőmérleg kölcsönzésével segítik a szülőket.

A kisgyermek korai fejlesztését a mindennapi tevékenységükbe illesztve, játékosan lehet megvalósítani. A csecsemő- és óvodás-korú gyermekek fejlesztése a korai fejlesztőkben történik, melynek sikeréhez a program fejlesztő játékok vásárlásával járul hozzá. Minden hónapban ingyenes lehetőséget biztosítunk az érintett szülőknek, hogy elsajátítsák a fejlesztő játékok használatát.

Az óvodások azonban már gyakran tableten játszanak, nagyon hamar megtanulják használni a számítástechnikai eszközöket. Ha minden nap ezeket látják a szülő kezében, természetes, hogy ők is ezzel szeretnének foglalkozni.

A mentor program keretében alapítványunk készségfejlesztő számítástechnikai játékokat is kifejleszt. Óvodáskorúaknak ajánljuk a „Játék a tanyán” című internetes fejlesztésünket, mellyel a memóriát, a finommotorikus mozgást és a logikai készséget lehet fejleszteni játékos formában. Az alkalmazás ingyenesen tölthető le az Apple App Store-ból, illetve a Google play áruházból. A játék színes mesefiguráival leköti a gyerekeket, ugyanakkor hasznos időtöltés, mivel fejlesztő pedagógusok bevonásával történt a kialakítása, így kifejezetten előnyös a használata, szemben más, esetleg agresszív játékokkal. Tableten és telefonon fut a legjobban, asztali gépen, egérrel kevésbé optimális.

Nagyobb gyermekek számára is fejlesztünk hasonló alkalmazást, ez ősszel lesz elérhető.

A **koraszülött mentor programba** továbbra is várjuk az érintett családok jelentkezését. A **www.koraszulottmentor.hu** oldalon néhány adat kitöltésével lehet jelentkezni. Ezt követően az illetékes mentor felveszi a kapcsolatot a családdal és segítséget nyújt igénybe venni a szolgáltatásokat, valamint tanácsot ad.

Minden programot és eseményt megtalálnak az érdeklődők ezen az oldalon, ahol lehetőség van kérdezni szakembereinktől a koraszülöttek egészségügyi problémái vagy fejlődése vonatkozásában. Ezen kívül számos érdekes cikket és információt is megtalálnak a szülők.



szívbeteg gyermekekért alapítvány
KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

Koraszülött mentor program

koraszülött mentor PROGRAM

WWW.KORASZULOTTMENTOR.HU

Kérjük ajánlja programunkat azoknak a családoknak, ahol koraszülött gyermeket nevelnek, hogy minél többen tudják igénybe venni az általunk kínált lehetőségeket.

Dr. Nagy Éva projekt menedzser



szívbeteg gyermekekért alapítvány
KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT



Pálfiné Hollós Erika védőnő

A babamasszázs jótékony hatásai

„Ha hordozzák, ringatják, simogatják, kézben tartják, masszírozzák:
ez mind mind táplálék a csecsemő számára.

És talán fontosabb is, mint a vitaminok, ásványi sók és proteinek.”

/Dr. Frederick Leboyer/

A babamasszázs évezredes hagyománya Indiából származik. Eleinte az USA-ban terjedt el, majd 1986-ban megalakult a Nemzetközi Csecsemőmasszázs Szövetség (IAIM), amelynek 1998-tól hazánk is tagországa.

A masszázs egy olyan kommunikáció, amely szavak nélkül is képes érzelmeket, szeretetet, nyugalmat közvetíteni, csupán az érintés erejével. Az érintés minden ember számára fontos, így különösen a csecsemők egészséges fejlődéséhez, érzelmi biztonságához nélkülözhetetlen.

Az édesanyák a világ minden részén ösztönösen érzik azt, hogy mi a jó a gyermeküknek, tudják, hogy a síró babát megnyugtathatja, ha az anyukája magához öleli, simogatja, ringatja, beszél hozzá, énekel neki.

A csecsemő a masszázst valamennyi érzékszervével észleli: a szemével látja az édesanya arcát, fülével hallja a hangját, orrával érzi az illatát, szájával ízleli a bőrének ízét és érzékeli az anya kezének érintését.

A masszázs nemcsak az egészséges csecsemőkre hat pozitívan. Az elmúlt években számos kutatást végeztek, melyek eredményei megerősítették, hogy kifejezetten jó hatással van a koraszülöttekre is, sőt náluk hatványozottan érződnek a masszázs jótékony hatásai.

Az érintés és a masszírozás a koraszülött babáknál segítséget nyújt abban, hogy hamarabb kialakuljon az elfogadás a szülő és gyermeke között és létrejöjjön az egyensúly a kisbabában.



A masszázis további pozitív hatásai a babára:

- a rendszeresen végzett masszázs elősegíti a csecsemő egészséges fejlődését, serkenti a létfontosságú szervek működését (emésztés, keringés, légzés),
- segíti az érzékszervek és az izomzat fejlődését,
- elősegíti a mozgáskoordináció kialakulását,
- segíti az idegrendszer fejlődését,
- javítja a kognitív fejlődést,
- erősíti az immunrendszert és ezáltal növekszik a szervezet ellenálló képessége
- segít a feszültségek levezetésében, a relaxációban,
- kiegyensúlyozottabbá válik a súlygyarapodás,
- az idejében elkezdett masszázs lerövidítheti a kórházban való tartózkodást is,
- átsegíti a csecsemőt a betegségek, hasfájás, fogzási fájdalom, kórházi tartózkodás negatív élményeinek nehézségein,
- a masszírozott babák nyugodtabbak, kevesebbet sírnak, könnyebben elalszanak, javul az alvásuk minősége.

A masszázs egy örömforrás, a végzése nemcsak a babákra, hanem a szülőkre is jótékony hatással van.

Hatása az anyukára:

- javítja az anya közérzetét, nyugodtabb lesz,
- növeli az önbizalmát, erősíti az anyai érzéseit,
- a kapcsolatuk harmonikusabb lesz, mély érzelmi kötődés alakul ki a babák és a mamák között,
- a masszázs hatására oxitocin termelődik, ezáltal az anya tovább és könnyebben képes szoptatni a gyermekét.

A masszírozás idővel közös családi programmá is válhat, megerősíti az anyaság, az apaság érzését, segíti a csecsemő minél jobb megismerését. Fontos azt hangsúlyozni, hogy a masszázst nemcsak az anyák végezhetik, hanem kitűnő eszköz az apák részére is a minél korábbi kapcsolatteremtésre gyermekükkel.

„Valahányszor megmasszíroznak egy csecsemőt, a világ egy kicsivel jobb helyé válik, és a férfiak nem maradhatnak ki ebből!”

/Vimala McClure/

Mikor érdemes elkezdni a masszázst?

Nincs életkori megkötés. Már újszülött kortól elkezdhető, mert minél hamarabb kezdjük el a babamasszázst, annál hamarabb indulnak be a pozitív folyamatok. Jó tudni, hogy sosem késő elkezdni, akár újszülött, akár idősebb gyermekről van szó a masszírozás azonnali és tartós eredményeket hoz. Akkor a leghatékonyabb, ha a szülők rendszeresen végzik, mindig igazodva a csecsemő igényeihez.

A masszázs nem szűnik meg a csecsemőkor végével, tovább folytatható a gyermek növekedésének megfelelően, a mozgulatok változtatásával. A mindennapos cselekvéseink része lehet, végigkísérheti életünket a születéstől egészen a felnőtt korig.

Összességében elmondható, hogy a csecsemőmasszázsnak jótékony hatásai vannak, mind a masszírozó személyre, mind pedig a masszírozott gyermekre egyaránt. Negatív hatása nincs, ez a szeretetteljes érintés éppoly természetes, mint az anyatejes táplálás.

Jó tanács: Az sem gond, ha valaki ösztönösen masszírozza a kisbabáját, de érdemes legalább az alapmozdulatokat megtanulni képzett babamasszázs oktatóktól, mert a megfelelően alkalmazott technikák fokozzák az előnyöket, javul a fejlődés mértéke.

Bővebb információ a szakképzett csecsemő és gyermekmasszázs oktatókról a Magyar Gyermekmasszázs Egyesület (www.magye.hu) honlapján található.

Nyári Fanni rekreáció szervező és egészségfejlesztő

Az orvos titoktartási kötelezettsége

A gyógykezelést végző orvos, az ápoló, a jelenlévő asszisztensnő, a gyógyszerész és általánosságban az egészségügyi személyzet köteles a gyógykezelés során tudomására jutott orvosi titkot megtartani.

Orvosi titoknak nevezzük az egészségügyi személyes adatokat, vagyis az érintett egészségi állapotára vonatkozó olyan adatok, amelyek információt hordoznak az érintett múltbeli, jelenlegi vagy jövőbeli testi vagy pszichikai egészségi állapotáról. Ide tartozik például a TAJ szám, valamely vizsgálat pl. vérvétel, EKG, stb. eredménye, vagy az érintett betegségével, fogyatékosságával, betegséghockázatával, kórtörténetével, klinikai kezelésével vagy fiziológiai vagy orvosi biológiai állapotával kapcsolatos minden információ.



A titoktartási kötelezettség nemcsak a kívülállókkal szemben áll fenn, hanem minden olyan egyéb orvossal, egészségügyi dolgozóval szemben is, aki a beteg gyógykezelésében nem működött közre. Ugyanakkor az egészségügyi és a hozzá kapcsolódó személyazonosító adatok az egészségügyi ellátó hálózaton belül bizonyos esetekben továbbíthatók, így például ha az orvos továbbküldi a beteget valamilyen vizsgálatra, más szakorvoshoz, vagy éppen a korábbi kórtörténetnek lehet jelentősége a kezelés során.

Az orvosi titoktartás kiterjed azokra a személyekre is, akik az adat-továbbítás következtében ismerkedtek meg az egészségügyi és személyazonosító adatokkal (pl. igazságügyi szakértő). Fontos szabály, hogy csak annyi és olyan egészségügyi adat

továbbítható, amely feltétlenül fontos az érintett beteg gyógykezelése, az esetleges betegségek megelőzése érdekében vagy a közegészségügyi-járványügyi intézkedések megtétele szempontjából.

Az egészségügyi hálózaton belüli is csak abban az esetben továbbíthatók az adatok, ha ezt a beteg írásban kifejezetten nem tiltotta meg. Amennyiben olyan egészségügyi adat továbbítása merül fel, amely nincs közvetlen összefüggésben az adott betegséggel, illetve gyógykezeléssel, de a kezelőorvos azokat továbbítani kívánja, erről tájékoztatnia kell a beteget, akinek hozzájárulását be kell szerezni. A hozzájárulást a dokumentációban rögzíteni kell.



Amikor a beteg közegészségügyi, járványügyi vagy bűnüldözési okból egyébként is kötelezhető egészségügyi adatainak a közlésére, az adat továbbítását nem tilthatja meg.

Az adattovábbítás időben is korlátozott, csak addig történhet, ameddig annak célja releváns (pl. ameddig a betegség fennáll).

A titoktartáshoz kapcsolódó körülmény, hogy ki lehet jelen a beteg vizsgálata vagy gyógykezelése során. Főszabályként a betegellátókon kívül csak azok a személyek lehetnek jelen, akiknek jelenlétéhez a beteg hozzájárult. A hozzájárulás ráutaló magatartással is történhet, ilyenkor a beteg nem tiltakozik a jelenlét ellen. A beteg hozzájárulása nélkül is jelen lehetnek bizonyos személyek, ami gyakran okoz konfliktust. Ilyen lehet, amikor a gyógykezelés rendje egyidejűleg több beteg egyidejű ellátását igényli, például amikor egymás mellett fekvő betegek ugyanazt a kezelést kapják, vagy ugyanolyan vizsgálatokon vesznek részt. Az egészségügyi ellátóknak törekedniük kell arra, hogy az ilyen gyógykezelések is egyénre szabottak legyenek. Az emberi méltóság védelmét ugyanis ilyen esetekben is biztosítani kell.

Hasonlóan nincs szükség a beteg hozzájárulásának beszerzésére a sürgős szükség fennállásakor, például egy tömegbalesetnél, amikor nincs mód arra, hogy az egyes betegek ellátását elkülönítsék.

Bűnüldözési célból, illetve az esetleges szökés megakadályozása érdekében jelen lehet a gyógykezelés során a rendőrség vagy a büntetés-végrehajtási intézet hivatalos állományú tagja, amennyiben a gyógykezelésre fogvatartott, vagy szabadságvesztéssel járó büntetését töltő személynél kerül sor.

Nem kell beszerezni a beteg hozzájárulását, ha olyan személy szeretne részt venni a gyógykezelésben, aki a beteget korábban már gyógykezelte, valamint akkor sem, ha az intézményvezető vagy az adatvédelmi felelős alapos szakmai vagy tudományos okból engedélyezte a részvételt.

Az egészségügyi személyzet oktatásához szükséges, hogy a leendő szakemberek jelen legyenek a kezeléseknél vagy vizsgálatoknál. Ha a beteget olyan egészségügyi intézményben kezelik, amely az egészségügyi szakemberképzésben részt vesz (pl. klinika, oktató kórház), nincs szükség a beteg külön hozzájárulására ahhoz, hogy a hallgatók jelen legyenek a gyógykezelés során. Erre a tényre azonban legkésőbb a betegfelvétel alkalmával, de legkésőbb a gyógykezelés megkezdését megelőzően fel kell hívni a beteg figyelmét.

Dr. Fathi Khaled PhD, gyermeksebész főorvos

Hasi fájdalom gyermekkorban

A hasfájás az egyik leggyakoribb probléma gyermekeknél, legtöbbször enyhe vírusfertőzés, vagy emésztési probléma, esetleg stresszhelyzet áll a háttérben.

Azonban az esetek kisebb százalékában komoly betegség húzódhat meg a panaszok mögött.



Mi állhat a hasfájás hátterében?

Kiseb gyermekeknél és serdülőknél is gyakori panasz lehet a hasfájás. A szülő sokszor tanácstalan, hogy mi is állhat a háttérben. Számos oka lehet a gyermek hasfájásának. Emésztési zavar, reflux, epekő, ételmérgezés, vírusos bélhurut, szélgörcs, hasmenés, székrekedés, lágycsér, vakbélgyulladás, esetleg húgyúti fertőzés.

Ártalmatlan hasi fájdalom

Ha a hasi fájdalom több hete, esetleg több hónapja fennáll, általában helytelen étkezés, vagy székrekedés állhat a háttérben.

Ilyenkor érdemes átgondolni, mit evett a gyermek utoljára, nem evett-e puffasztó, nehéz ételt. (pl.: zsíros húsok, gyorséttermi ételek), illetve mikor volt a gyermeknek utoljára széklete, vizelete, és volt-e vele panasz.

Akut hasi fájdalom

A hasfájás újszülött- és csecsemőkorban is az egyik leggyakoribb panaszok közé tartozik. Legtöbb esetben gázos belek (túlzott levegőnyelés, székrekedés) miatt alakul ki, mely szél szondázással megszüntető. Komolyan kell vennünk a hasfájást, ha hirtelen kezdődött, a baba többnyire periodikusan sír, sírását rövid, meg-

nyugvásos fázisok szakítják meg, alapvetően nyugtalan és hányás, véres székletürítés is társul idővel a panaszokhoz. Ebben az esetben bélelzáródást okozó bélbetüremkedésre (invagináció) kell gondolni, mely sürgős gyermekorvosi ellátást igényel.

Kizárt lágyéksérv is okozhat bélelzáródást, mely heves, gyorsan erősödő hasi fájdalommal, hányással illetve a sérv feletti fájdalommal társul.

Kamasz lányoknál hirtelen kezdődő, spontán nem szűnő alhasi fájdalom esetén petefészek cysta megrepedés vagy petefészek, petevezeték megcsavarodás állhat a háttérben, mely sürgős sebészeti ellátás igényel. Fiúknál herecsavarodás esetén a kifejezett herefájdalom mellett, hasfájás, hányás is megjelenik, ezért a hasi panaszokkal érkező fiú betegeknél a hasi fizikális vizsgálatnál a herék vizsgálata elengedhetetlen fontosságú.

A vakbélgyulladás (appendicitis) a leggyakoribb gyermeksebészeti kórkép, gyermekeknél 0-18 éves kor között bármikor előfordulhat, 10 éves kor felett a leggyakoribb, de akár újszülött korban is megjelenhet. A féregnyúlvány egy a vastagbél kezdeti szakaszából kiinduló, 1 cm átmérőjű 6–10 cm hosszúságú, vakon végződő féreg-szerű képlet.

Vakbél

Tipikus tünetek: étvágytalanság, köldök körül induló hasi fájdalom, mely fokozatosan erősödik, majd 24 órán belül jobb alhasba vándorol. Társuló tünete lehet a láz, a székelési inger vagy lágyabb széklet, gyakori vizelési inger. A kialakulásának pontos okát nem ismerjük, de szerepet játszhat a féregnyúlvány üregének - lumenének – az elzáródása (pl.: széklettrög, elmeszesedett idegentest, mint például egy gyümölcsmag). Ha féregnyúlvány ürege elzáródik, a benne termelődő nyák feszülést okoz annak a falában és az ott lévő baktériumok gennyes gyulladást indítanak el. A kisgyermekeknél a hashártya lemezei felnőttekéhez képest fejletlenek, rövidebbek, így kilyukadt vakbélgyulladás esetén, a genny nem tartják fel egy lokalizált helyen. A hasüregi gyulladás könnyen szétterjedhet, hashártyagyulladás (peritonitis) alakulhat ki. Ha a gyermek lázas, hány, görnyedten jár, hasát fájlalja (különösen, ha hasának jobb alsó részét vagy a fájdalom köldöktájról vándorolt oda), sürgősen forduljon orvoshoz, hogy minél előbb tisztázásra kerüljön a kiváltó ok.

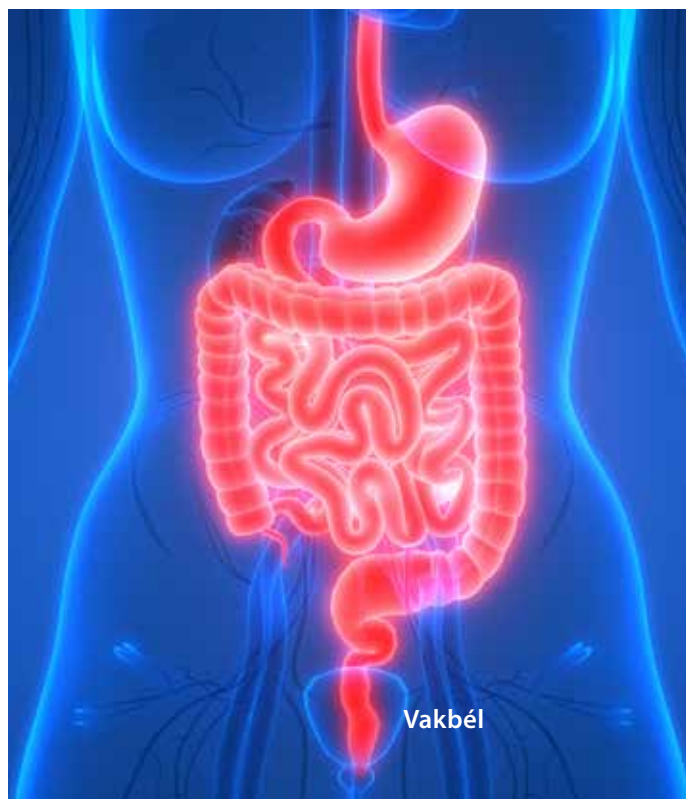
Fontos tudni, hogy ha a panaszok intenzívek és a vakbélgyulladás lehetősége felmerül a szülőben, akkor a gyermek az orvosi vizsgálatig semmit ne egyen, ne igyon lehetőleg – mivel a műtéthez szükséges altatás csak üres gyomorral történhet.

A heveny vakbélgyulladás kezelési módja, a gyulladt féregnyúlvány eltávolítása (appendectomy). A műtét történhet hagyományos nyitott módon, illetve előnyösebb laparoszkópos úton is.

Pszichológiai okok

A hasi fájdalmak sok esetben nem is fizikai eredetűek – ez csupán a gyermekek kis százalékánál fordul elő. Nagyon gyakori, hogy pszichológiai okok keresendők a hasfájás mögött, így például a túlzott szorongás, dolgozat, iskolai feszültség, konfliktus, ugyanúgy ahogyan felnőttek is érzik a gyomorpanaszokat, amikor idegesek, stresszesek valamiért.

Összefoglalva elmondható, hogy leggyakrabban, ha a hasfájás együtt jár hasmenéssel, hányással, akkor nagy valószínűséggel a gyomor-bél traktus fertőzéséről lehet szó. Ha a hasfájás mellett fájdalomról panaszodik vizeléskor a kicsi, netán láza lesz, a hólyag, vagy a húgyutak fertőzése lehetséges. Az a hasfájás, ami a hátba és a vesetájékra sugárzik ki, lázzal, esetleg fájdalommal jár a vizelés, akkor a tünet vesemedence-gyulladásra is utalhat. Ha hasfájás fokozottan erősödik, jobb alhasban lokalizálódott, lázzal, hányással társul, vakbélgyulladásra utal. Fontos, hogy minden esetben tisztázzuk a háttérben álló problémát szakember segítségével.





IFJÚSÁGI
LELKI ELSŐSEGÉLY

VAN, AKI MEGHALLGAT!
Hívd ingyenes számunkat
hétköznapokon 17 - 21 óra között!

137-00

dr. Blaskó Ágnes PhD, integrál pszichológia hallgató

Pécsi Ifjúsági Lelkiségegy Szolgálat

Néha az ember úgy érzi, túl sok a teher, képtelen tovább hordozni, és most rögtön szeretne valakivel beszélni. Van segítség. Az Ifjúsági Mentálhigiénés Szövetség működteti a 137-00 INGYENES, országos, hívószámot, mely hétköznapokon 17-21 óra között érhető el. A Szövetséghez több szervezet is kapcsolódik, így például a pécsi Lélektér Ifjúságsegítő Alapítvány is.

A szolgálat célja elsősorban gyerekek, serdülők és fiatal felnőttek, szülők (tartósan beteg gyermeket ápoló szülők) lelki egészségvédelme, kríziskezelése és öngyilkosság-megelőzése. Ez az életszakasz az egyik legérzékenyebb időszak, amely során a személyiség sok változáson megy keresztül, jellemzők a végletes érzések, érzelmi labilitás, az útkeresés, a határok feszegetése, kiszolgáltatottság. Ebben a korban fontos az, hogy legyen elérhető, biztonságot jelentő felnőtt, akivel lehet kommunikálni. A lelki elsősegély célja az aktuális lelkiállapotra való reagálás: megnyugtató, feszültségoldó, megoldáskeresés elősegítése. A telefonos lelkisegély egyik nagy előnye, hogy azonnal elér-

hető, ügyeleti időben bármikor, bárhol, illetve, hogy anonim, nem kell bemutatkozni a hívónak, annyit árul el magáról, amennyit szeretne.

A telefonvonal másik végén önkéntesek ülnek, akiknél az empátia a lényeg, a segíteni akarás és az a nyitott, empátikus szemlélet, aminek gyógyító ereje van. A telefonhívás során nem adnak tanácsot, hanem arra töreksenek, hogy segítségükkel világosabban átlátható legyen a helyzet, és döntésképesé váljon a hívó a problémái tekintetében. Beszélgetés fontos szem-

pontjai az egymás iránti kölcsönös tiszteletet, és a bizalom. Az önkéntesek fesztiválokra is járnak, ahol lelkisegély-standon várják az érdeklődőket. Iskolákba is mennek prevenciós tanórákat tartani, ahol a fiatalok megismerhetik, hogy a **137-00 számon lehet segítséget kérni.**

Milyen problémával hívhatják a Lelkisegély Szolgálatot?

Bármilyennel, de ha csoportosítani szeretnénk őket, lehetnek: **családi gondok**, ahol nem foglalkoznak a fiatalok a hívóval, nem értik meg, megoldhatatlannak tűnő konfliktus alakul ki a szülőkkel vagy a testvérral. Lehetnek **iskolai vagy munkahelyi problémák**, melynél, ha sikertelenség, nyomasztó teljesítés kényszer van, ha az osztálytársakkal, tanárokkal, munkatársakkal van gond, ha áldozati szerep alakul ki, igencsak meg tudja határozni a mindennapokat és komoly akadályokként élhető meg.

Sokan próbálják a feszültségeket csökkenteni, cigarettával, itallal, vagy kábítószerrel, mely röpké pillanatra azt az illúziót keltheti, hogy könnyebb tőle az élet, de az egészségre károsak, függővé tesznek, és az eredeti gondot sem oldja meg, sőt, még egy probléma keletkezik általa (ráadásul a hatásuk elmúltával az eredeti gond megoldhatatlanabbnak tűnik, mint előtte), a **szenvedélybetegség**. Ide sorolható még a szerencsejáték, számítógépes játékok, internet, de az evéssel kapcsolatos problémák is.

Párkapcsolati gonddal is gyakran fordulnak a Szolgálathoz. Például azzal, hogy nem találhatnak társat, nehezen ismerkednek

vagy sok probléma adódhat a párkapcsolatból is: veszekedések, megcsalás, eltérő igények, tervek, célok. **Szexualitással kapcsolatos kérdések** is gyakran felmerülnek, ez sem tabutéma.

Beilleszkedési nehézségek: ha az iskolában, munkahelyen vagy más közösségben nem fogadnak el, kitaszítottság érzése, igen fájdalmas lehet.

Ide tartoznak még a **veszteségek** is - csalódás egy barátban, elhagy a szerelmünk, munkahely elvesztése, meghal egy családtag, ismerős, kedvenc kisállat. A gyász fájdalmát jó megosztani valakivel.

Nehézséget okozhat egy **döntéshelyzet** is - melyik szülővel éljen a gyermek, ha elváltak? Melyik iskolában lenne célszerű továbbtanulni?

És ide tartozik a **krízis, öngyilkosság**. A krízisek az élet természetes velejárói, mindenki életében történnek olyan események, amik megrázzák, összetörik, fájdalmas érzéseket okoznak. Azonban néha olyan nagy a kétségbeesés, hogy az egész élet kilátástalannak tűnik, és felmerül az öngyilkosság gondolata is. Tudni kell, hogy mindig, minden helyzetből van kiút és egy esélyt kell adni magunknak, telefonálni, és segítséget kaphatunk a Lelkisegély Szolgálattól abban, hogy más szemszögből más megoldás is láthatóvá váljon!



www.ifjusagi-lelkisegely.hu



Dr. Adamovich Károly Ph.D. neonatológus

Újszülöttkori sárgaság

Az újszülöttek gyakorlatilag mindegyike a megszületést követő 2-3. napon „besárgul”. A bőr sárga színét a bőrben felhalmozódó bilirubin okozza.

A sárgaság (a köznyelvben is nevezik icterusnak) csaknem mindenkinél a 7-10. nap végére fokozatosan megszűnik.

Ezt a „sárgaságot” élettani sárgaságnak nevezik. Egyénenként változik a mértéke, de nem veszélyezteti a gyermek életét, nem jár a bőr elszíneződésén kívül más veszéllyel, következménnyel.

A háttérben a következő folyamat áll: a méhen belüli életben a magzat vére olyan vörösvérsejteket tartalmaz, amelyekben ún. magzati hemoglobin (vérfesték) van. Ez biztosítja, hogy a méhen belül a magzati oxigénszállítása megfelelő legyen. Megszületéskor a vörösvérsejtek még tartalmazznak ilyen vérfestéket, de már jelentősebb mennyiségben az ún. felnőtt típusú hemoglobinja van az újszülötteknek. A vörösvérsejtek élettartama kb. 120-130 nap, amely idő alatt lebomlanak. Ez a lebomlási folyamat, ami a vörösvérsejtek szétesését jelenti, megindul a megszületés után és mivel a magzati vérfestéket tartalmazó sejtek gyorsabban bomlanak le, jelentős mennyiségű hemoglobin kerül az újszülött vérébe, ahol több lépcsős folyamat során maga a vérfesték is lebomlik. Ennek egyik közbülső ter-

méke a sárgaságot okozó bilirubin. Az újszülött vörös vértestjei gyorsabban pusztulnak, így több bilirubin szaporodik fel. A máj még éretlenebb enzim működése ezzel nem tud lépést tartani a lebontás szempontjából, ez a lépés is szerepet játszik az újszülöttek sárgaságában.

A bilirubin májban történő átalakulásának döntő lépése, amikor a mérgező hatású bilirubin vízben oldhatóvá válik, és így már elveszti mérgező hatását. Ezt a folyamatot végzi az előbb említett enzim.

Az újszülöttek sárgaságát figyelni kell, amely részben a sárgaság szemmel látható mértékének megítélésével, részben laboratóriumi vizsgálattal – a bilirubin vérszintjének meghatározásával – történik. (Ma már forgalomban vannak olyan készülékek is, amelyek a bőrben érzékelik a bilirubint, így nem szükséges a meghatározáshoz vérévétel.) Ez alapján kell megválasztani az esetleg szükséges kezelési formát.

A mérgező hatású bilirubin ugyanis idegrendszert károsító hatású. Ha ez a bilirubin egy bizonyos vérszintet elér az adott életkorú újszülöttnél, akkor az idegrendszeri károsodás bekövetkezhet. Ezt a szintet nem engedhetjük elérni. Az újszülöttek agyállománya az életkor előrehaladtával (és ez órákban, napokban mérendő) egyre magasabb mérgező bilirubin szinttel szemben ellenálló. Azaz **a bilirubin szintet mindig a gyermek életkorával együtt kell értékelni.** Tapasztalati értékek alapján dönt az orvos, hogy milyen kezelést igényel a gyermek.

Az ún. élettani sárgaság az újszülöttek döntő többségénél nem igényel semmilyen kezelést. Kisebb részüknél van szükség ún. **kékfény kezelésre**, fototerápiára. Ugyanis a kékfény hatására a bilirubin átalakul egy nem mérgező formává, amely már nem okoz idegrendszeri károsodást. A kékfény kezelést csaknem meztelen állapotban (pelenka van csak a gyermekén), általában inkubátorban, a nap 24 vagy enyhébb esetben 12 óráján keresztül alkalmazzák. Vannak már olyan „kékfény zsákok”, amelyben az újszülött nincs helyhez kötve.



Nagyon ritkán van szükség erőteljesebb kezelésre újszülöttkori sárgaság esetén. Ekkor csaknem minden esetben valamilyen kórfolyamat áll a háttérben. Régen a legfőbb ok **az anya és a magzat Rh vércsoportja közti különbség** (anya Rh negatív, magzat Rh pozitív) volt. Ma már ilyen Rh viszony esetén az Rh negatív anyák a szülést követő 72 órán belül olyan injekciót kapnak, amely megelőzi a következő várandósság idején a súlyos magzati vörösvérsejt pusztulást, így az újszülöttkori sárgaságot is. A lehetséges másik ok, ha a **O fővércsoportú anyának A vagy B fővércsoportú újszülöttje** születik. Ebben az esetben is fokozott a bilirubin képződés.

Mindkét súlyos sárgasággal járó állapotban el kell távolítani az újszülött vérében keringő, a vörösvérsejtek fokozott szétesését előidézi ellenanyagot, illetve a mérgező hatású bilirubint, amelyet az ún. vércserével érünk el. Ilyenkor az újszülött köldökében lévő vénán keresztül kis mennyiségekben - 10-20 ml – leszívjuk a sok, mérgező bilirubint és a károsító ellenanyagot tartalmazó vért, és helyette ugyanilyen mennyiségben konzervvért adunk be. Ennek a folyamatnak a végén az újszülött vére „egészséges” válik, és a sárgaság rövidesen megszűnik.

Az élettani sárgaság elhúzódóvá válhat olyan újszülöttekben, akik kizárólag anyatejet kapnak („**anyatejes sárgaság**”). Ez azt jelenti, hogy az általában az első 2 élethétben megszűnő sárgaság akár több héten keresztül is, enyhe formában fennmaradhat. Ilyenkor ki kell zárni, hogy nem áll-e valamilyen betegség a háttérben. De az anyatejes táplálást nem kell felfüggeszteni. A gyermekek nincsenek veszélyeztetve.



Dr. Nagy Éva jogász, Ph.D.

Személyes adatok védelme az egészségügyi ellátásban

Az egészségügyi személyes adatok a legérzékenyebb adataink közé tartoznak.

Senki sem szeretné, ha betegségéről, állapotáról mások is értesülnének.

Éppen ezért a jogszabályok szigorúan védik ezeket az adatokat és ezzel párhuzamosan kötelezik az egészségügyi intézményeket a magas szintű védelemre.



Az egészségügyi személyes adatok közé tartoznak az érintett egészségi állapotára vonatkozó olyan adatok, amelyek információt hordoznak az érintett múltbeli, jelenlegi vagy jövőbeli testi vagy pszichikai egészségi állapotáról. Ide tartoznak az alábbiak:

- egészségügyi szolgáltatások céljából történő nyilvántartásba vétel,
- a természetes személy egészségügyi célokból történő egyéni azonosítása érdekében hozzá rendelt szám, jel vagy adat (TAJ szám),
- valamely testrész vagy a testet alkotó anyag – beleértve a genetikai adatokat és a biológiai mintákat is – teszteléséből vagy vizsgálatából származó információk (pl. vérvétel, stb. eredménye),
- az érintett betegségével, fogyatékosságával, betegségkockázatával, kórtörténetével, klinikai kezelésével vagy fiziológiai vagy orvosbiológiai állapotával kapcsolatos információ. Itt

széleskörűen kell érteni a törvényi megfogalmazást. Ide tartozik például a kóros szenvedélyre, a megbetegedés vagy elhalálozás körülményeire, vagy a halál okára vonatkozó információ. De ide tartozik minden, amit a beteg közöl az orvossal vagy az ápolóval.

A gyermekek személyes adatai különös védelmet érdemelnek, mivel ők kevésbé lehetnek tisztában a személyes adatok kezelésével összefüggő kockázatokkal, annak következményeivel és az ahhoz kapcsolódó garanciákkal és jogosultságokkal. Ezt a különös védelmet főként a gyermekek személyes adatainak olyan felhasználására kell alkalmazni, amely marketingcélokat, illetve személyi vagy felhasználói profilok létrehozásának célját szolgálja. Tipikus eset, amikor az újszülött érkezésekor pelenka mintákat és babaápolási termék mintákat kap a kismama. Érdekes ilyenkor rákérdezni, vajon honnan származik az információ?

A személyes adatok kezelése akkor jogszerű, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az érintett hozzájárulását adta személyes adatainak egy vagy több konkrét célból történő kezeléséhez,
- az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges (pl. állásra jelentkezés vagy munkaszerződés),
- az adatkezelés az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges,
- az adatkezelés az érintett vagy egy másik természetes személy létfontosságú érdekeinek védelme miatt szükséges,
- az adatkezelés közérdekű vagy az adatkezelőre ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlásának keretében végzett feladat végrehajtásához szükséges,
- az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, kivéve, ha ezen érdekekkel szemben elsőbbséget élveznek az érintett olyan érdekei vagy alapvető jogai és szabadságai, amelyek személyes adatok védelmét teszik szükségessé, különösen, ha az érintett gyermek (pl. tartásdíjjal összefüggő kérdések).

Amennyiben az adatkezelés hozzájáruláson alapul, az adatkezelőnek képesnek kell lennie annak igazolására, hogy az érintett személyes adatainak kezeléséhez hozzájárult, vagyis be kell tudni mutatni a hozzájáruló nyilatkozatot.

Az érintett jogosult arra, hogy hozzájárulását bármikor visszavonja. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét. A hozzájárulás megadása előtt az érintettet erről tájékoztatni kell. A hozzájárulás visszavonását ugyanolyan egyszerű módon kell lehetővé tenni, mint annak megadását.

Nagyon fontos, hogy milyen célból kezelhető az egészségügyi adat: Az egészségügyi ellátással, a gyógykezelés összefüggő cél lehet az egészség megőrzésének, fenntartásának előmozdítása, vagy közegészségügyi és járványügyi érdekből szükségessé váló intézkedések megtétele.

További cél lehet az egészségügyi szakember-képzés, statisztikai vizsgálat, tudományos kutatás, a társadalombiztosítási, illetve szociális ellátások megállapítása, bűnüldözés, munkavégzésre való alkalmasság megállapítása, közoktatás, felsőoktatás és szakképzés céljából az oktatásra, illetve képzésre való alkalmasság megállapítása, stb.

A faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok kezelése tilos, kivéve, ha az érintett kifejezett hozzájárulását adta az említett személyes adatok egy vagy több konkrét célból történő kezeléséhez.

Az adatkezeléssel kapcsolatosan jogok illetik az érintetteket.

A tájékoztatás kéréshez való jog

Bármely személy tájékoztatást kérhet arról, hogy az adatkezelő milyen adatait, milyen jogalapon, milyen adatkezelési cél miatt, milyen forrásból, mennyi ideig kezeli. A kérelmére haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül, a megadott elérhetőségre tájékoztatást kell küldeni.

Helyesbítéshez való jog: bármely személy kérheti bármely adatának módosítását. Erről kérelmére haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül intézkedni kell.

Törléshez való jog

Bármely személy kérheti adatának törlését. Kérelmére ezt haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül meg kell tenni.

Zároláshoz, korlátozáshoz való jog

Bármely személy kérheti adatának zárolását. A zárolás addig tart, amíg a megjelölt indok szükségessé teszi az adatok tárolását. A kérelemre ezt haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül meg kell tenni.

Tiltakozáshoz való jog

Bármely személy tiltakozhat az adatkezelés ellen. A tiltakozást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül meg kell vizsgálni, annak megalapozottsága kérdésében döntést kell hozni.

Az egészségügyi intézmények kötelezettsége, hogy az adatok zárt kezeléséről gondoskodjanak, illetéktelen személyek ne férhessenek hozzá az adatokhoz. Nem lehet például elől hagyni a kórlapokat, a folyosón megtárgyalni a beteggel az állapotát érintő kérdéseket, de azt is jelenti, hogy illetéktelen személyek nem lehetnek jelen az egészségügyi vizsgálatoknál vagy kezeléseknél. Az egészségügyi adatbázisok védelme kiemelten fontos, gyakran érik kibertámadások az intézményeket. Éppen ezért papír alapon is évtizedekig tárolniuk kell az egészségügyi adatokat, hogy azok biztosan meglegyenek.



Dr. Mohay Gabriella gyermekradiológus szakorvos, klinikai főorvos

Sugárzással járó vizsgálatok, sugárvédelem gyermekkorban

A sugárzó hatástól az emberek félnek. Ez a félelem nem alaptalan, de tudni kell, hogy milyen sugár adag (dózis) veszélyes valójában.

Mindenki emlékezik az 1989-es csernobili vagy a Japánban, Fukushima-ban néhány éve bekövetkezett atomerőmű katasztrófára. Ekkor valóban jelentős mennyiségű sugárzó anyag került a levegőbe, majd az élőlényekbe, beleértve a növényeket is. A sugárveszély és a kialakulható rosszindulatú daganatos betegségek közötti kapcsolat ismert, de sokszor a félelem eltúlzott.

Az egészségügyi ellátás során sugárhatás éri a betegeket a különböző röntgen vizsgálatok alkalmával, illetve bizonyos rosszindulatú betegségek kezelésében is alkalmazzák az ún. „sugárterápiát”.

Minden vizsgálatot csak kellő indokkal szabad elvégezni és ez különösen érvényes a röntgen vizsgálatokra és a gyermekkorban végzendő vizsgálatokra.

Nem tudhatjuk ugyanis, hogy a gyermek élete során még mennyi sugárátalommal találkozódik.

Gyermekekben nincs rutin jellegű, ún. mellkas szűrő röntgen vizsgálat. Tünet- és panaszmentes gyermekben (18 év alatt), korábbi Egészségügyi Minisztérium rendelete alapján ilyen vizsgálatot nem végzünk (pl. műtét előtt). Ugyanígy kerülni kell a szükségtelen kontroll röntgen vizsgálatokat is.

Gyermekekben a legtöbb röntgenvizsgálat a különböző balesetek kapcsán kialakuló törések, törés gyanú, illetve légúti fertőzések miatt (mellkas röntgenvizsgálat) készül. Ezek során természetesen odafigyelünk a gyermekek sugárvédelmére.

Bár egy-egy mellkas röntgenfelvétel, vagy egy kisujj röntgenvizsgálata nagyon csekély sugárterhelést jelent, ilyenkor is védjük a gyermekeket a sugárzástól. A has alsó részére, fiúknál a herékre ólomlapot helyezve védjük a belső nemi szerveket, a csontvelőt. A sugárzás adagját (dózisát) Rolf Sievert svéd orvosi fizikus után nevezték el (sievert). Az alapegység a sievert (Sv). 1 sievert = 1000 millisievert = 1 000 000 mikrosievert.



Életünkben mindannyiunkra hat az ún. természetes háttérsugárzás. Ezt számos tényező befolyásolja, így pl. az adott helyszín (kőzetek, domborzat) vagy az időjárás. A napi háttérsugárzás mértéke: 7 mikrosievert (μSv), évente kb. 2-3 mSv. A háttérsugárzás részben kozmikus eredetű, részben a földünkről származik (pl. sugárzó érc). Az élőlények szervezete alkalmazkodott a háttérsugárzáshoz, ez önmagában nem jelent veszélyt.

Fontos tudni, hogy az éretlen szövet nagyon sugárérzékeny, nem ismert az a dózis, ahol biztosan nem alakul ki, vagy éppen séggel kialakulhat károsodás.

A vörös csontvelő a szervezet legsugárérzékenyebb szövetfélése. Minél kisebb egy gyermek, annál több vörös csontvelőt tartalmaz a szervezete (legtöbb az állkapocscsontban, a medencetáji-, csípőcsontokban van), így hatványozottan fontos az ő sugárvédelmük. A növekedés, a kiterjedt vörös csontvelő növeli a szervezet sugár-érzékenységét. A belső, illetve külső nemi szervek a gyermekek aránytalan testméretei miatt minden vizsgált szervhez közelebb vannak.

A különböző röntgen vizsgálatok során a gyermeket ért sugárhatóást ennek fényében kell értékelni. Egy mellkas röntgenvizsgálat dózisértéke minimális, kb. 0,02 millisievert (mSv).

Computer tomographiás (CT) vizsgálatok

Ez a vizsgáló módszer a szövetek röntgensugár-elnyelő képességén alapszik. A hagyományos röntgenvizsgálatoknál nagyobb szöveti felbontású, részletgazdagabb ábrázolást tesz lehetővé. A csontok, lágyrészek, levegő jól elkülönül. Kontrasztanyag alkal-

mazása javítja a kóros szövetféléseket, elváltozások megítélését. Gyors (mellkas CT vizsgálat akár 1,5 másodperc), dinamikus vizsgálat, amellyel a szervek funkcióját, erezettségét is meg lehet ítélni. Rendkívül hasznos, akár életmentő képalkotó módszer lehet. Legtöbbször akut, baleseti eredetű kórképekben, illetve a mellkas betegségeinek pontos megítélésre alkalmazzuk gyermekkorban. Hátránya, hogy nagyobb sugárterhelést jelent (kb. 15 mSv). A sugárdózis csökkentésére egyre újabb, megfelelő technikák állnak rendelkezésre (csak az adott régió vizsgálata; csökkentett dózissal készülő, de még jól értékelhető vizsgálatok).

Azonban soha ne felejtjük el, hogy adott esetben, ha egy gyermek életéről, ellátásának szükségességéről van szó és gyors diagnózis szükséges, akkor nem lehet mérlegelni a sugárzással járó vizsgálat hátrányát vagy esetleges bizonyos szintű veszélyét. A gyermek érdekében el kell végezni a vizsgálatot!





Játéktár tanoda

– mondókák, dalok otthoni gyakorláshoz –

Lépkedős

Egyet lépek, hajlok (babát a kézben tartva lépés, hajlás)

kettőt lépek, fordulok, (babát a kézben tartva lépés, forgás)

harmadikra egy labdát a magasba feldobok. (épés, a baba feldobása)

Négyre lépek lábujjhegy (lépés, egyenes törzzsel lábujjhegy)

ötödik már könnyen megy, (lépés, majd a felsőtesttel ingadozás, mintha egyensúlyoznánk)

hatodikra ha-ha-ha, ugrálok, mint egy szarka. (babával a kézben szökdelés)

Gyere velem, hetet lépi, (egy sima lépés)

nyolcadik jön ügyes légy, (a babát teljesen leengedjük biztosan tartva balra)

itt a kilenc, (ismételjük a mozgást jobbra, mintha hintáznánk)

itt a tíz, (ismételjük a mozgást balra)

ne nézz vissza csacska csíz. (jól megpörgetjük a babát)

Nagyobb gyermekek önállóan járhatják, a tempót folyamatosan lehet és érdemes fokozni.

A dal megnézhető: <https://bit.ly/2ROEQ73>

Itt meg is nézheted!



**Sorozatunk következő részében,
már igazi táncos nótá következik, perdülve, fordulva...**

A Lépkedősnél fontos a sorrend, a mozdulatok betartása. A kézben tartott babák számára különösen élvezetes, vidáman kacagják végig és ha abbahagynánk, jön a „még egyszer” kérés. Anyukák számára his testmozgás, örömszerzés a gyermeknek, a piciknek ennél sokkal több. A hintázást, a ringatást minden gyerek szereti, a ritmikus mozgás pedig segít a félelmek, szorongások oldásában, megnyugtatja a gyermeket. A hintázó mozdulatok rendkívül jó hatással vannak az egyensúlyérzékre, térérzékelésre, mozgáskoordinációra. Ezen kívül a gondolkodási képességek is fejlődnek általa. A dallal hintáztatás, ringatás abban az esetben is használható, ha a gyermek esetleg fél az igazi hintától. Egy otthoni Lépegetős nem pótolja a szabadtéri játékot, azonban huncut összebújásra, vidám közös játékokra kiváló lehet. Sőt, közös táncelőadást is létrehozhatunk vele.



szívbeteg gyermekekért alapítvány

KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

Mentsd meg a kisbabád!



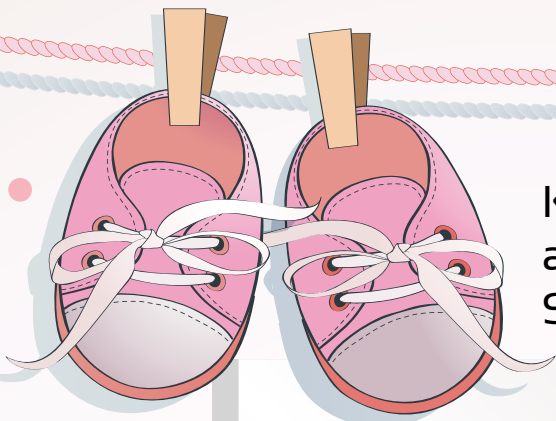
A Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány 2016-ban indította „Babamentő program”-ját. Ennek keretében ingyenes csecsemő újraélesztési tanfolyamokat kínál szülők számára. Cél a bölcsőhalál csökkentése, amely sajnos évente több családot érint. A Magyar Reanimációs Társasággal (az újraélesztéssel foglalkozó orvosok hivatalos magyar szervezete) együttműködve szervezik a tanfolyamokat országszerte. Európai újraélesztési diplomával

rendelkező szakorvosok mutatják be a helyes lépéseket, fogásokat, amihez speciális gyakorló babákat biztosítanak.

A tanfolyam ingyenes, de regisztrációhoz kötött, amit a www.babamento.hu oldalon lehet megtenni.

Az oldalon oktató videófilmet is találnak az érdeklődők, illetve részletes leírást az újraélesztés lépéseiről.

További információ:
dr. Nagy Éva +36 30 660 4255



Kérjük támogassa adója **1%**-ával
a Pécsi Gyermekklinikán működő
Szívbeteg Gyermekekért Alapítványt!



Adószámunk: 18306590-1-02



szívbeteg gyermekekért alapítvány

KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

Alapítványunk végzi a koraszülöttek mentését és sürgősségi betegszállítását a
dél-dunántúli régióban – www.koraszulottmentes.hu

Babamentő Programunkkal kampányt hirdettünk a bölcsőhalál ellen, ingyenes csecsemő
újraélesztő tanfolyamokat tartunk szülőknek – www.babamento.hu

Koraszülött Mentor Programunk segítséget nyújt a koraszülöttként világra jött gyermekek szüleinek
a szükséges egészségügyi ellátások és korai fejlesztés igénybevételéhez – www.koraszulottmentor.hu

Folyamatosan informáljuk a kisgyermekes szülőket, tanácsadást biztosítunk, ingyenes
programokat szervezünk – www.babamentes.hu