

Pielgniarka szkolna

Pielgniarka szkolna od 1992 roku jest jedynym profesjonalnym pracownikiem ochrony zdrowia na terenie placówki szkolno-wychowawczej. Pełni ona główną rolę w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami. Jest rzecznikiem zdrowia w szkole, doradcą i konsultantem medycznym dyrektora szkoły, nauczycieli oraz uczniów i ich rodziców.

Głównym celem profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami jest wspieranie rozwoju i edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży w wieku szkolnym oraz działanie na rzecz ochrony i profilaktyki zdrowotnej uczniów.

Istotą tej opieki są medyczne działania profilaktyczne w stosunku do uczniów oraz środowiska szkolnego.

Wyodrębniamy trzy fazy profilaktyki:

- profilaktyka pierwotna (pierwszorzędowa) ma na celu zapobieganie chorobom poprzez kontrolowanie czynników ryzyka. Ukierunkowana jest na wszystkich uczniów np. szczepienia ochronne, edukacja zdrowotna;
- profilaktyka wtórna (drugorzędowa) – zapobieganie konsekwencjom choroby poprzez wczesne jej wykrywanie i leczenie. Dotyczy uczniów ze zwiększonym ryzykiem rozwoju zaburzeń – są to testy przesiewowe, profilaktyczne badania lekarskie oraz wczesne działania naprawcze;
- profilaktyka trzeciorzędowa – działania zmierzające w kierunku zahamowania rozwoju choroby oraz ograniczeniu powikłań. – poradnictwo czynne dotyczące uczniów z problemami zdrowotnymi, szkolnymi i społecznymi, uczniów przewlekle chorych i niepełnosprawnych.

Profilaktyka wtórna, nazywana też profilaktyką II fazy lub drugorzędowa ma duże znaczenie dla populacji wieku szkolnego.

Test przesiewowy według definicji WHO jest wstępną identyfikacją nierozpoznanych dotychczas chorób, zaburzeń lub wad w okresie, gdy można odwrócić proces chorobowy lub zahamować tempo jego rozwoju.

Test przesiewowy wykonywany jest u wszystkich uczniów w stałych określonych terminach. Do zadań pielgniarki szkolnej należy m.in. wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych oraz kierowanie na profilaktyczne badania lekarskie.

Testy przesiewowe są przeprowadzane na terenie gabinetu profilaktyki i pomocy przedlekarskiej znajdującego się na terenie szkoły, w której uczeń pobiera nauki.

U uczniów w wieku szkolnym wykonywane są testy przesiewowe w celu wykrycia następujących zaburzeń :

- rozwoju fizycznego;
- narządu wzroku;
- narządu słuchu;
- narządu ruchu;
- podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi.

Terminy wykonywania testów przesiewowych przez pielęgniarki szkolne :

- w wieku 6 lub 7 lat (Klasa „0” lub klasa „I” szkoły podstawowej);
- w wieku 10 lat (Klasa „III” szkoły podstawowej);
- w wieku 12 lat (Klasa „V” szkoły podstawowej);
- w wieku 13 lat (Klasa „I” gimnazjum);
- w wieku 16 lat (Klasa „I” szkoły ponadgimnazjalnej);
- w wieku 18/19 lat (ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej).

Cele powszechnych profilaktycznych badań lekarskich:

- ocena stanu zdrowia, rozwoju fizycznego, rozwoju psychospołecznego;
- identyfikacja środowiskowych czynników zagrożenia dla zdrowia i rozwoju (rodzina, grupa rówieśnicza);
- ocena zachowań prozdrowotnych (odżywianie, aktywność fizyczna, higiena osobista, nałogi);
- zaplanowanie niezbędnych działań diagnostycznych, korekcyjnych i leczniczych.

UWAGA! Do 16 roku życia dziecka badanie lekarskie powinno być przeprowadzane w obecności rodzica lub opiekuna.

6 rok życia lub 7 rok życia – cel badania:

- ocena poziomu rozwoju;
- ocena stanu zdrowia;
- ocena zdrowotnej dojrzałości szkolnej (dojrzałość szkolna to stan równowagi między wymaganiami szkolnymi, a możliwościami rozwojowymi dziecka);
- identyfikacja ewentualnych problemów zdrowotnych;
- zaplanowanie działań zmierzających do wyrównania ewentualnych zaburzeń ;
- kwalifikacja do grupy na zajęcia wychowania fizycznego:

§ A – zdolny do zajęć bez ograniczeń ;

- § **As** – zdolny do zaj WF bez ograniczeń, uprawiający dodatkowo sport;
- § **B** – zdolny do zaj WF z ograniczeniami;
- § **Bk** – zdolny do zaj WF z ograniczeniami, wymagający dodatkowych zajęć ruchowych, korekcyjnych;
- § **C** – niezdolny do zaj WF;
- § **C1** – niezdolny do zaj WF, uczestniczący w zajęciach korekcyjnych.

- zaplanowanie działań sprzyjających prozdrowotnemu stylowi życia.

10 rok życia (III klasa szkoły podstawowej) – cel badania:

- ocena tempa rozwoju fizycznego, stanu zdrowia, rozwoju psychospołecznego;
- ocena adaptacji do realizacji obowiązków szkolnych;
- identyfikacja ewentualnego problemu zdrowotnego;
- kwalifikacja do grupy wychowania fizycznego;
- zaplanowanie działań z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

13 rok życia (I klasa gimnazjum) – cel badania:

- ocena poziomu i tempa wzrastania, stanu zdrowia, rozwoju psychospołecznego;
- ocena przebiegu dojrzewania płciowego;
- identyfikacja ewentualnego problemu zdrowotnego;
- kwalifikacja do grupy wychowania fizycznego;
- zaplanowanie działań z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

16 rok życia (I klasa szkoły ponadgimnazjalnej) – cel badania:

- ocena poziomu i tempa wzrastania, stanu zdrowia, rozwoju psychospołecznego;
- ocena przebiegu dojrzewania płciowego;
- identyfikacja ewentualnego problemu zdrowotnego;
- kwalifikacja do grupy wychowania fizycznego;
- zaplanowanie działań z zakresu prozdrowotnego trybu życia;
- ustalenie przeciwwskazań dotyczących dalszego kształcenia lub pracy zawodowej.

18 rok życia (ostatni rok szkoły ponadgimnazjalnej) – cel badania:

- ocena stanu zdrowia;
- określenie ewentualnego problemu zdrowotnego;
- udzielenie wskazówek dotyczących dalszego kształcenia, wyboru zawodu, rodzicielstwa.

Organizacja i przygotowanie badań lekarskich

- Pielgniarka szkolna przygotowuje dla każdego ucznia odpowiedni formularz określony dla grupy wiekowej „Karta profilaktycznego badania lekarskiego ucznia ...” z wpisanym nazwiskiem, imieniem i datą urodzenia ucznia;
- Następnie zwraca się do wychowawcy klasy o wypełnienie części II formularza „Informacje wychowawcy klasy”;
- Przeprowadza testy przesiewowe i wpisuje wyniki tych testów w części III formularza „Informacje pielgniarki/higienistki szkolnej”;
- Następnie informuje rodziców o konieczności przeprowadzenia profilaktycznych badań lekarskich, które powinny zostać przeprowadzone w obecności rodziców w Poradni Lekarza Rodzinnego, w której rodzice złożą deklarację;
- Po zakończeniu badań lekarskich pielgniarka szkolna zbiera formularze, aby zaplanować dalszą opiekę nad uczniem.

Przy przeprowadzaniu profilaktycznych badań lekarskich niezbędna jest dobra współpraca pielgniarki szkolnej z dyrekcją szkoły i wychowawcami klas.

Bardzo ważnym ogniwem tej współpracy jest rzetelne i terminowe wypełnienie części II formularzy dotyczącej informacji wychowawcy klasy o uczniu.

Coraz częściej w swojej codziennej praktyce zawodowej pielgniarki szkolne napotykają trudności w egzekwowaniu badań lekarskich pomimo licznych monitów.

W tym momencie współpraca z wychowawcami klas może pomóc pielgniarce w uzyskaniu formularzy po zakończonych badaniach lekarskich.

Najczęstsze problemy zdrowotne, społeczne populacji szkolnej:

- próchnica zębów i choroby przyzębia;
- wypadki, urazy i zatrucia;
- przewlekłe choroby układu oddechowego;
- zaburzenia emocjonalne i stany nerwicowe;
- wady wzroku;
- zaburzenia układu ruchu i statyki ciała;
- zaburzenia rozwoju somatycznego, w tym otyłość i nadwaga i niskorosłość;
- nadciśnienie.

Opracowanie:

mgr Małgorzata Wojciechowska

specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa rodowiska nauczania i wychowania

Prezes Krajowego Stowarzyszenia Pielęgniarek Medycyny Szkolnej

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medycyny szkolnej „SZKOLMED” Szczecin

ródło:

1. red. Anna Oblacińska i Wisława Ostręga „Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej”, IMiD Warszawa 2003;
2. Barbara Wojnarowska „Edukacja zdrowotna” Wydawnictwo naukowe PWN Warszawa 2007;
3. „Współdziałanie pracowników szkoły i pielęgniarki lub higienistki szkolnej” IMiD Warszawa 2003.