



Európai Újszülött Ellátási Standardok

Tájékoztató füzet



european standards of
care for newborn health

EFGNI european foundation for
the care of newborn infants

Tájékoztató füzet



1. Bevezető és tudományos háttér 4



2. Célok 6



3. A projekt módszertana 6



4. A 11 Téma Szakértői Csoport (TEG) 10



5. A szabványok indítványozása 34



6. Díjak, elismerések 35



7. Hogyan tovább? 36



8. Támogató szervezetek 38



9. Finanszírozás 42



10. EFCNI támogató program 44



11. Impresszum 46

A koraszülött kisbabáknak
nem csak életük első
napjaiban vagy
hónapjaiban van nehéz
dolguk. A koraszülés
hatással lehet ránk és
családunkra is, akár
egy egész életen át.

Lukas Mader, született 1997-ben,
a várandósság 25. hetében

1. Bevezető és tudományos háttér

A koraszülöttek és időre érkezett, de beteg újszülöttek orvosi kezelésének szintje, illetve ellátásának módja Európa-szerte jelentősen eltér. Amíg az egyik országban az extrém koraszülöttek nagy százaléka elhalálozik, addig más országokban az ugyanarra aへtre született gyermekek sokkal nagyobb eséllyel maradnak életben.

Ugyanakkor ezen különbségek nem csak az életben maradáshoz érintik; néhány országban gyakrabban kapcsolható krónikus motoros- és/vagy mentális fogyatékosághoz a koraszülés, mint másokban. Ezt az a tény is alátámasztja, hogy néhány európai országban ezen veszélyben lévő gyermekek nem megfelelően strukturáltak, vagy semmilyen utánpótlásban nem részesülnek.

Az egészségügyi ellátás terén tapasztalható nagyfokú egyenlőtlenség miatt standardizált definíciókra, illetve egyértelmű szabályozásra van szükség az infrastruktúra, az orvosi protokoll, esettanulmányok, és szaktudás területén, hogy össze lehessen hasonlítani és egy szintre lehessen hozni az ellátási feltételeket Európa-szerte. A koraszülések száma az egész kontinensen magas és egyre növekszik, és mind a rövid- és hosszú távú egészségügyi és társadalmi következményei, mind a betegek, a családok és az egészségügyi rendszer kézzelfogható és megfoghatatlan terhei óriásiak.

Ezért minden eddiginél sürgetőbb lenne a mindenhol és mindenki számára egyformán elérhető, magas szintű ellátás biztosítása.

Az EFCNI (Európai Alapítvány az Újszülöttek Ellátásáért) az ellátás megszervezésében, az egészségügyi szakemberek képzésében, valamint a koraszülött és betegen született újszülöttek ellátásának szerkezetében és ellátásában jelentkező különbségekkel foglalkozik. (1)

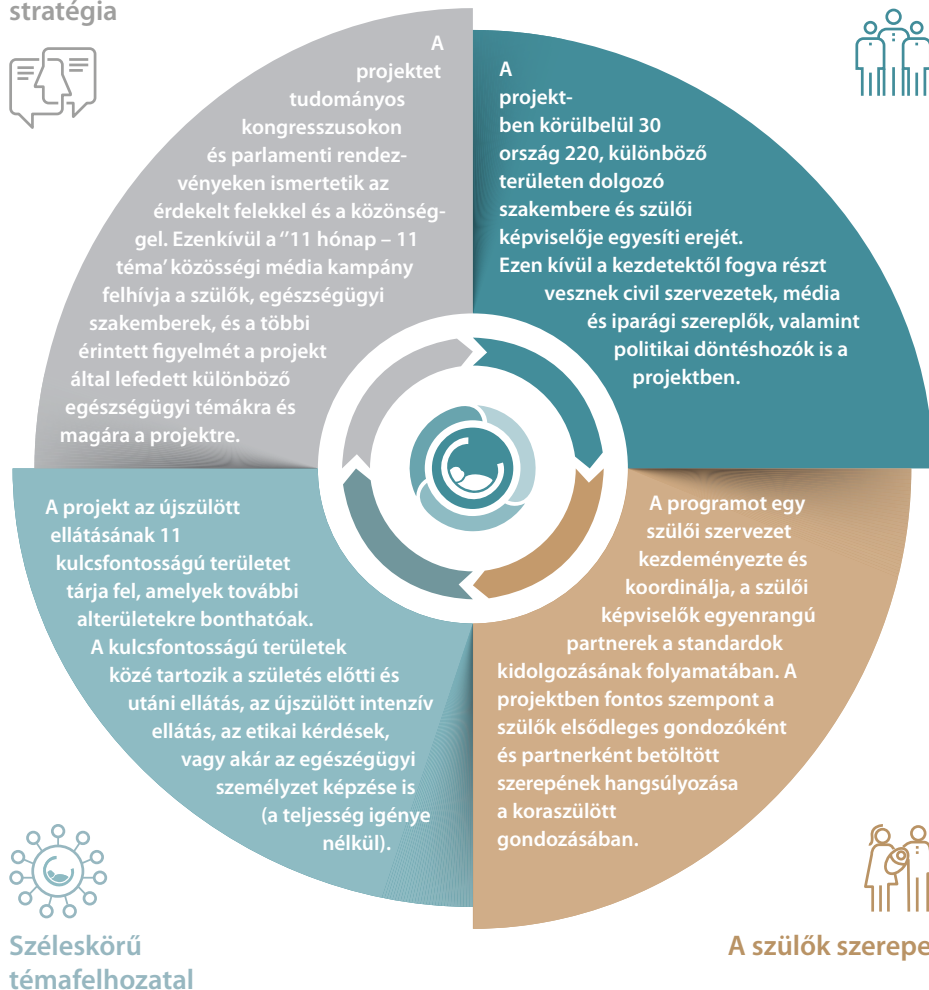
A projekt a koraszülött és betegen született újszülöttek magas szintű és méltányos ellátását segíti elő Európa-szerte, szisztematikus megközelítéssel, több érdekelt fél bevonásával, teljesen az elejétől felépítve, bevonva a (szülői) szervezeteket, széleskörűen, többféle témát érintve, többszintű tájékoztatási stratégiával. A program minden egyes aspektusában jelentős hatással bír majd ezen sérülékeny érintettek, családjaik, és végső soron az egész Európai közösség életére is.



Többszintű tájékoztatási stratégia



Az érdekelt felek bevonása



Széleskörű témafelhozatal



A szülők szerepe

2. Célok



A referenciaszabványok viszonyítási alapként szolgálnának az egyes országok szabályzásában, protokolljaiban, vagy akár törvényhozásában is (a helyi szabályzástól függően). A program hosszútávú célja, hogy egységes és magas szintű ellátást biztosítson Európa-szerte, megkönnyítve és harmonizálva az újszülöttellátást és a kapcsolódó egészségügyi területek szerepét.

A szülők erejével ez egy valóban betegközpontú program, és most először fordul elő, hogy a betegek a szabványok kialakításának minden fázisában részt vesznek.

3. A projekt módszertana



3.1. A szabvány definíciója

Az EFCNI programjában, a szabvány alatt a **szisztematikusan kialakított szabályzást értjük**, azzal a céllal, hogy az **megkönnyítse a döntéshozást az orvosok, ápolók, és betegek részére** a különböző egészségügyi problémák ellátását illetően.

A projekt keretében kidolgozott szabványok referenciaként szolgálnak, amelyeket kötelező nemzeti irányelvekként/szabványokként/ajánlásokként kell alkalmazni (az adott ország törvényeinek megfelelően).

3.2. A projekt tagjai

Az európai referenciaszabványok kidolgozásában részt vevő projekttagok között vannak szülészeti, neonatológiai, gyermekgyógyászati, gyermekápolói, szülésznői és pszichológiai egészségügyi szakértők, egyéb szakértők, például építészeti tervezők, valamint szülők is képviseltetik magukat. Az interdiszciplináris projektcsoport tagjai rendszeres kapcsolatban állnak egymással, akár interneten, akár telefonon, akár személyes találkozókön, hogy folyamatosan dolgozzanak a szabványok továbbfejlesztésén.

3.3. Újszülöttek egészsége - 11 átfogó témakörre bontva

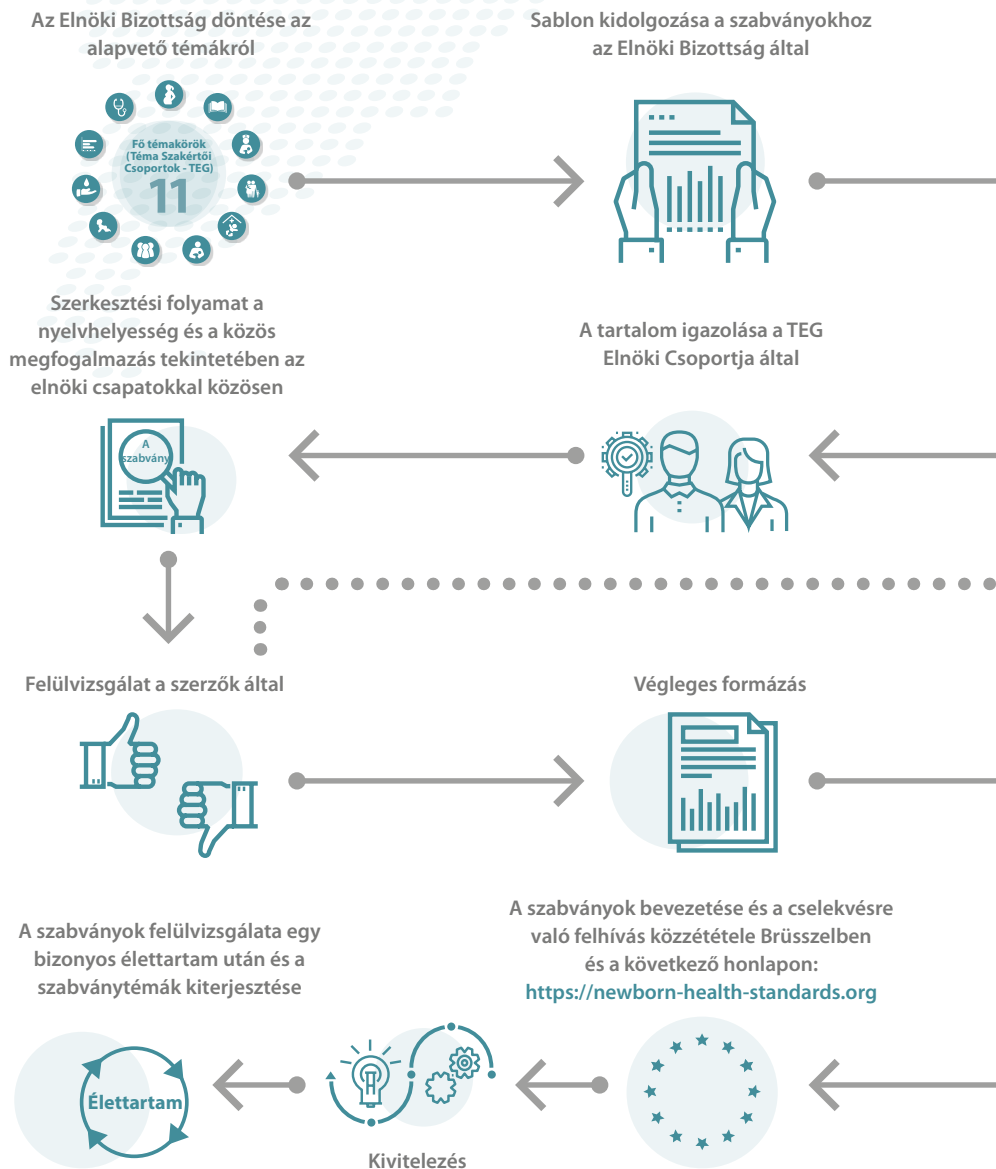
Az újszülöttek egészségének tizenegy kulcsfontosságú területét (témakörét) határozták meg. Minden egyes témakörön belül kiválasztásra kerültek a szabványosításra szánt egyes kérdések, a további témakörök meghatározása folyamatosan zajlik. A szabványok a születés és az átszállítás körüli témákkal kezdődnek, és egészen a korai gyermekkorba történő belépésig tartanak.



3.4. A Téma Szakértői Csoportok (TEG)

A kulcsterületek (témák) mindegyike egy-egy Téma Szakértői Csoport (TEG) tartozik, a projekt tematikus diszciplínákon átívelő munka- és írócsoportjaihoz, amelyek az adott témához kapcsolódó szabványokat dolgozzák ki. Minden szakértői csoport több tagból áll (különböző szakterületek képviselői és a szülői képviselők), és egy elnöki csoport vezeti, amely - az EFCNI Szülői Tanácsadó Testületének nyolc tagjával és az EFCNI három Végrehajtó Bizottsági tagjával együtt - az Elnöki Bizottságot alkotja. Ez a bizottság irányítja a projektet, meghatározza a projekt célkitűzéseit, felépítését és módszertanát, kidolgozza a szabványmodellt, dönt a szabványosító kérdésekről és azok fontossági sorrendjéről, valamint megvitatja és megszavazza a Téma Szakértői Csoportokban kidolgozott szabványokat.

3.5. A szabvány fejlesztési folyamata



Az első szabványtervezetet egy vagy több felelős szerző írja a TEG tagjaként.

VÁZLAT



Szakmai felülvizsgálat:
Legalább egy visszajelzési
kör a TEG-tagokkal és
az EFCNI vezetőivel.



Amennyiben további
felhasználói szempontra van
szükség: a Szülői Tudásforum
és külső szakértők bevonása.

Szavazás a szabványokról az
Elnöki Bizottságban; a szavazatok
80% igen kell legyen.

80%



A szabványok támogatása
az egészségügyi társaságok,
a szülői/betegszervezetek
és a kapcsolódó harmadik
felek részéről.



Ez a folyamatára a különböző szabványok fejlesztési folyamatát szemlélteti, kezdve a szabványtémákról szóló döntéstől a hivatalos bevezetésükig, de azon túlmenően is, beleértve a szabványok életciklusát és a témák kiterjesztését.

4. A 11 Téma Szakértői Csoportja



Szülés & Szállítás



Orvosi ellátás & klinikai gyakorlat



Gondozási eljárások



Újszülött & Családcentrikus fejlesztő gondozás



Oktatás & továbbképzés



Az újszülött
intenzív osztályok
kialakítása



Táplálás



Etikai döntéshozatal



Adatgyűjtés &
dokumentáció



Betegbiztonság &
higiénia a
gyakorlatban



Utógondozás

Születés és szállítás



Az angol nyelvű szabványok elérhetőek itt

A **Születés és Szállítás** témakörben működő szakértői csoport a szülők tájékoztatására és tanácsadására összpontosít a koraszülés lehetséges kockázati tényezőiről, valamint a koraszülés jeleiről és tüneteiről. Figyelembe veszik a perinatális ellátás szervezési szempontjait, utalva a különböző szintekre, amelyek az orvosi ismereteket, a szervezeti struktúrát és a személyzet képességeit tükrözik. Szintén a Téma Szakértői Csoporthoz tartozik a köldökzsinór ellátásának témája az időre született és koraszülött babák esetében. Ezekon felül kidolgozzák az anya és a gyermek méhen belüli szülés előtti szállítására, valamint az újszülött megfelelő kórházon belüli és kórházak közötti szállítására vonatkozó szabványokat.



A Téma Szakértői Csoport tagjai

Assoc Prof Ola Andersson, Svédország
Prof Annette Bernloehr, Németország
Amanda Burleigh, Egyesült Királyság
Prof Irene Cetin, Olaszország
Dr Maurizio Gente, Olaszország
Dr Štefan Grosek, Szlovénia
Dr Gilles Jourdain, Franciaország
Prof Franz Kainer, Németország
Prof Anna Locatelli, Olaszország

Dr Andrew Leslie, Egyesült Királyság
Livia Nagy Bonnard, Svájc
Asta Radzeviciene, Litvánia
Dr Nandiran Ratnavel, Egyesült Királyság
Prof. Heike Rabe, Egyesült Királyság
Prof Rainer Rossi, Németország
Prof Matthias Roth-Kleiner, Svájc
Prof Gerard A.H. Visser, Hollandia
Prof Luc Zimmermann, Hollandia



*PD, Dr. Dietmar Schlembach,
Németország*



*Professor Umberto Simeoni,
Svájc*

"Azt szeretnénk elérni, hogy a közeljövőben minden várandós nő Európában - függetlenül attól, hogy melyik régióban él - optimális orvosi ellátásban részesüljön a várandósság és a szülés alatt. A terhességi komplikációkkal küzdő nőket - még ha a számuk alacsony is - időben szakorvosokhoz és/vagy szakosodott központokba kellene szállítani, hogy lehetővé váljon az optimális szülés előtti, alatti és utáni ellátás. A szülőket is szorosan be kell vonni a perinatális ellátásba".

A szabványok előírásai

A koraszülöttek optimális köldökszinór ellátásban részesülnek a zökkenőmentes átmenet érdekében úgy, hogy a születéskor legalább egy percig várnak, mielőtt elszorítják és elvágják a köldökszinórt.

Életerős, hüvelyi úton időre született újszülötteknél a köldökszinór ellátása magában foglalja a várakozást a köldökszinór elszorítása és elvágása előtt legalább három percig, vagy amíg a köldökszinór sápadt és összeesett. A császármetszéssel született, életerős csecsemők esetében a köldökszinór elszorítása és elvágása előtt egy perccel kell várni.

A perinatális ellátás kiemelt és nem kiemelt központokban egyaránt elérhető, hogy biztosítsák az optimális, lehetőleg bizonyítékokon alapuló ellátáshoz való hozzáférést az orvosi ismeretek, a szervezeti struktúra és a személyzet tekintetében.

A csecsemőket dedikált, speciális orvosi szolgáltató szállítja, amely az újszülött intenzív osztályokon nyújtotthoz hasonló ellátási színvonalat kínál.

Minden (várandós) nő időben tájékoztatást és konzultációs lehetőséget kap a koraszülés lehetséges kockázati tényezőiről, jeleiről és tüneteiről, valamint arról, hogyan találhat megfelelő és helytálló egészségügyi tanácsokat.

A várandós nők szakorvosi ellátásra (az anya és/vagy az újszülött számára) történő átszállítása a perinatális ellátás alapvető eleme, és időben, biztonságosan és hatékonyan kell, hogy történjen.

A várandós nők és partnereik teljes körű és pontos, személyre szabott tájékoztatást és támogatást kapnak a várandósság és a szülés ideje alatt a hatékony, optimális és tiszteletteljes együttműködés érdekében.





Az angol nyelvű szabványok elérhetőek itt

Orvosi ellátás és klinikai gyakorlat

Az Orvosi ellátás és klinikai gyakorlat témakörével foglalkozó szakértői csoport a megelőzésre, diagnózisra és kezelésre vonatkozó szabványokat dolgoz ki a koraszülött vagy betegen született újszülötteket érintő főbb orvosi állapotokkal és kihívásokkal kapcsolatban. Ezen túlmenően konkrét klinikai eljárások és technikákra vonatkozó szabványokat is kidolgoznak.



A Téma Szakértői Csoport tagjai

Dr Delphine Arni, Ausztrália

Assoc Prof Kathryn Beardsall, Egyesült Királyság

Prof Frank van Bel, Hollandia

Prof James Boardman, Egyesült Királyság

Dr Kajsa Bohlin, Svédország

Prof Maria Borszewska-Kornacka, Lengyelország

Jennifer Canvasser, USA

Sara Clarke, Egyesült Királyság

Dianne Dinjens, Hollandia

Assoc Prof Jeroen Dudink, Hollandia

Prof Mark Johnson, Egyesült Királyság

Prof Mary Fewtrell, Egyesült Királyság

Prof Andreas Flemmer, Németország

Prof Anne Greenough, Egyesült Királyság

Prof Pierre Gressens, Franciaország

Prof Mikko Hallman, Finnország

Dr Anna-Lena Härd, Svédország

Prof Ann Hellström, Svédország

Prof Egbert Herting, Németország

Prof Anton van Kaam, Hollandia

Prof Minesh Khashu, Egyesült Királyság

Prof Claus Klingenberg, Norvégia

Prof Berthold Koletzko, Németország

Dr Rene Kornelisse, Hollandia

Prof Boris Kramer, Hollandia

Hon Prof Gianluca Lista, Olaszország

Prof Rolf F. Maier, Németország

Assoc Prof Tuuli Metsvaht, Észtország

Prof Delphine Mitanchez, Franciaország

Prof Deirdre Murray, Írorság

Prof Eren Özek, Törökország

Paksi Álmos, Magyarország

Dr Adelina Pellicer Martinez, Spanyolország

Pénzes Boróka, Magyarország

Assoc Prof Serafina Perrone, Olaszország

Prof Christian F. Poets, Németország

Prof Heike Rabe, Egyesült Királyság

Prof Irwin Reiss, Hollandia

Prof Mario Rüdiger, Németország

Prof Elie Saliba, Franciaország

Dr Esther Schouten, Németország

Prof Ola Didrik Saugstad, Norvégia

Prof Andreas Stahl, Németország

PD, Dr Martin Stocker, Svájc

Dr David Sweet, Egyesült Királyság

Prof Marianne Thoresen, Egyesült Királyság

Prof Win Tin, Egyesült Királyság

Dr Justyna Tolloczko, Lengyelország

Assoc Prof Daniele Trevisanuto, Olaszország

Prof Máximo Vento Torres, Spanyolország

Prof Henkjan Verkade, Hollandia

Dr Eduardo Villamor, Hollandia

"Az elmúlt évtizedekben jelentős fejlődés történt az orvosi ellátás és a klinikai gyakorlat területén. Újabb gyógyszerkészítmények állnak rendelkezésre, a szülők a gyógyítás folyamatának integráns szereplőivé váltak. A szakemberek közötti kapcsolatépítés javította az újszülöttellátást, és ez a jövőben is így lesz, ha európai szinten együttműködünk. Az iránymutatások kidolgozása lehetővé teszi, hogy Európa-szerte strukturális változásokat hajtsunk végre, és hatást gyakoroljunk a társadalomra."



*Professor
Luc Zimmermann,
Hollandia*



*Professor
Lena Hellström-Westas,
Svédország*



*Professor Giuseppe Buonocore,
Olaszország*

A szabványok előírásai

Az újszülött intenzív osztályok **magas színvonalú** ellátást nyújtanak a **nekrotizáló enterokolitisz (NEC) diagnózisa és kezelése**, valamint az újszülöttek/családok tapasztalatai tekintetében, és arra törekszenek, hogy folyamatosan javítsák az ellátást és a NEC kimeneteleit.

Intézkedéseket tesznek a **hipoglikémia** azonosítására és megelőzésére az olyan újszülöttek esetében, akiknél **életük első 72 órájában** fennáll az anyagcsere-adaptáció károsodásának kockázata, beleértve azokat is, akiknél elhúzódó magzati distressz, növekedési visszamaradás, anyai cukorbetegség, oxigénhiányos állapotok vagy az anya béta-blokkoló gyógyszeres kezelése volt tapasztalható.

Azon újszülöttek, akiknél fennáll a korai fertőzés gyanúja, azonnali diagnózisban és a szepszis hatékony kezelésében részesülnek, miközben elkerülendő az antibiotikumok túlzott alkalmazása.

Minden újszülött **K-vitamin pótlás**-ban részesül a **K-vitamin hiányos vérzés (VKDB)** megelőzése érdekében.

Minden újszülöttet **megvizsgálunk** **újszülöttkori sárgaság** szempontjából, a súlyos hyperbilirubinaemia hatékony megelőzése céljából.

A súlyos **hipoxiás iszkiemiában** szenvedő újszülöttek (oxigénhiányos tünetegyüttes) **korai** kivizsgálásban és megfelelő **szülés utáni** kezelésben részesülnek, beleértve a terápiás hipotermiát és a folyamatos megfigyelést.

Az **agysérülés kockázatának** kitett újszülöttek értékelésének és kimenetének javítása érdekében a kezelés magában foglalja a **neurológiai monitorozást** strukturált, az **életkornak megfelelő neurológiai értékeléssel** és az agyi hemodinamika, az oxigénszállítás, az agyműködés és a képzőközpontok értékelésére szolgáló különböző eszközök széles körével.

A **méhen kívüli életbe történő, születés utáni átmenet támogatása** nemzetközileg elfogadott, tudományos bizonyítékokon alapuló iránymutatásokra épül, és azt megfelelően strukturált és felszerelt környezetben, képzett személyzet végzi.

A **légzési distressz szindróma (RDS)** kockázatának kitett újszülöttek megfelelő perinatális ellátásban részesülnek, beleértve a **szülés helyét, a szülés előtti kortikoszteroidokat**, a **szülészobai stabilizáció** optimális stratégiáira vonatkozó útmutatást és a folyamatos légzéstimogatást.

A **megelőző intézkedésekre** vonatkozó programok létrehozása, például az oxigénpótlás ellenőrzésére és az optimális táplálkozás elősegítésére, valamint **szűrőprogramokat a látást veszélyeztető koraszülöttkori retinopátia (ROP)** felismerésére, dokumentálására és kezelésére az igen koraszülötteket gondozó valamennyi egységben.

A **bronchopulmonális diszplázia (BPD)** a leginkább bizonyítékokon alapuló stratégiák alkalmazásával **előzhető meg**, beleértve a légutak átjárhatóságának fenntartására szolgáló folyamatos tágitó nyomást vagy nem invazív lélegeztetést, az invazív mechanikus lélegeztetés és az intermittáló hipoxémia lehetőség szerinti elkerülését, az **exogén szurfaktáns** minimálisan invazív korai adagolását, a **volumencélú lélegeztetést és a korai koffeint**, a szisztémás szteroidok adását a szülés utáni 2. héten még mechanikus lélegeztetést igénylő újszülötteknél, valamint a szülők koraszülöttek ellátásában való részvételének támogatását már röviddel a születés után.

A **perzisztáló pulmonális hipertóniában (PPHN)** szenvedő újszülöttek kezelése egy erre szakosodott központban javítja a mortalitást és a morbiditást.



Gondozási eljárások



Az angol nyelvű szabványok elérhetőek itt

A gondozási eljárásokkal foglalkozó témaszakértői csoport olyan témakörökkel foglalkozik, amelyek tükrözik a koraszülött és beteg újszülöttek gondozási igényeit, és összefoglalja a megfelelő technikákat ellátásukhoz.



A Téma Szakértő Csoport tagjai

Johann Binter, Ausztria

Dr Fátima Camba, Spanyolország

Monica Ceccatelli, Olaszország

Dorottya Gross, Magyarország

Ingrid Hankes-Drielsma, Hollandia

Eva Jørgensen, Dánia

Anna Kalbér, Németország

Thomas Kühn, Németország

Marianne van Leeuwen, Hollandia

Dr Maria López Maestro, Spanyolország

Elsa Silva, Portugália

Xenia Xenofontos, Ciprus

Szívből köszönjük korábbi elnökünknek, Odile Frauenfeldernek (Hollandia) értékes közreműködését.



Monique Oude Reimer-van
Kilsdonk, Hollandia



Foteini Andritsou,
Egyesült Királyság

„A gondozási eljárások fontos szerepet töltenek be az újszülött és a család mindennapi életében az újszülött osztályokon, és segítik az osztály tagjait a gondozás, kezelés folytatásáról, változtatásáról szóló döntésekben. Nagyon fontos, hogy a személyzet felismerje a vizsgálatok és eljárások szükségességét az újszülöttek alvásának védelme, valamint a fájdalom, diszkomfort és egyéb zavarok csökkentése érdekében. A magas színvonalú gondozási eljárások mindig együtt járnak a szülők bevonásával, és a szülők bevonásának ösztönzésével a napi gondozási feladatokba, hiszen ez alapvető szerepet játszik az újszülöttek idegrendszeri fejlődésében és a családi kötődés kialakulásában. Sajnos a szülők és a családok részvétele nem minden európai országban egyforma. Kívánjuk, hogy a szervezetek, kormányok, kórházvezetők és gondozók többet fektessenek be a magas színvonalú ellátási eljárások biztosításába, és folyamatosan támogassák a szabványok megvalósítását.”

A szabványok előírásai

A **vérmentavételezés** folyamatát kizárólag tapasztalt és speciálisan képzett egészségügyi szakemberek végzik, személyre szabott fejlődéstámogató ellátás mellett, a koraszülöttet érő **stressz és fájdalom minimalizálása** érdekében.

Minden újszülött olyan ellátásban részesül, amely a **száma számára legmegfelelőbb pozíciót és kényelmet biztosítja**.

A **bőr védelme**, a sérülések minimalizálása, a fertőzések megelőzése és a kényelem fontos tényezők a bőrápolás és egyéb rutin eljárások során, tekintettel az újszülött egyéni szükségleteire.

A **külső hőmérséklet és a páratartalom szabályozása** szükséges az újszülöttek kezelésének optimalizálásához.

Az újszülöttek alvásának **tiszteletben tartása**.

Megfelelő **szájápolás** biztosítása az újszülötteknek az egyéni igényeiknek megfelelően, valamint az averzív reakciók minimalizálása érdekében.

Az újszülötteknél a **tápszondák behelyezését és kezelését** képzett személy végzi, az újszülött igényeihez és kényelméhez igazítva.

Az újszülött **súlymérése** a **stressz minimalizálása** érdekében személyre szabott, és a klinikai állapothoz igazodik, valamint **elvégezhető a szülők mellett vagy a szülők által**.

Az újszülött- és gyermekgyógyászati osztályokon minden újszülött/ csecsemő optimális **támogatást kap a stressz és a fájdalom minimalizálása** érdekében, szülei támogatásával.

A **pelenkacsere** olyan technikával történjen, ami **minimalizálja a bőrkárosodást, kellemetlenséget és fiziológiai instabilitást**.

Minden **édesanya támogatása** annak érdekében, hogy **gyermekét kizárólag humán tejjel** (anyatejjel vagy donor anyatejjel) **táplálja** a kórházi tartózkodás alatt és a hazabocsátást követően.

Minden újszülött részesüljön a **mindennapi élethez szükséges megfelelő ellátásban** (ADL, activities of daily living), kezdve az alacsony stresszt kiváltó tisztán tartással és az olyan módszerekre való áttállással, amelyek támogatják az önszabályozást, amikor az újszülött stabil, éber és interaktív.

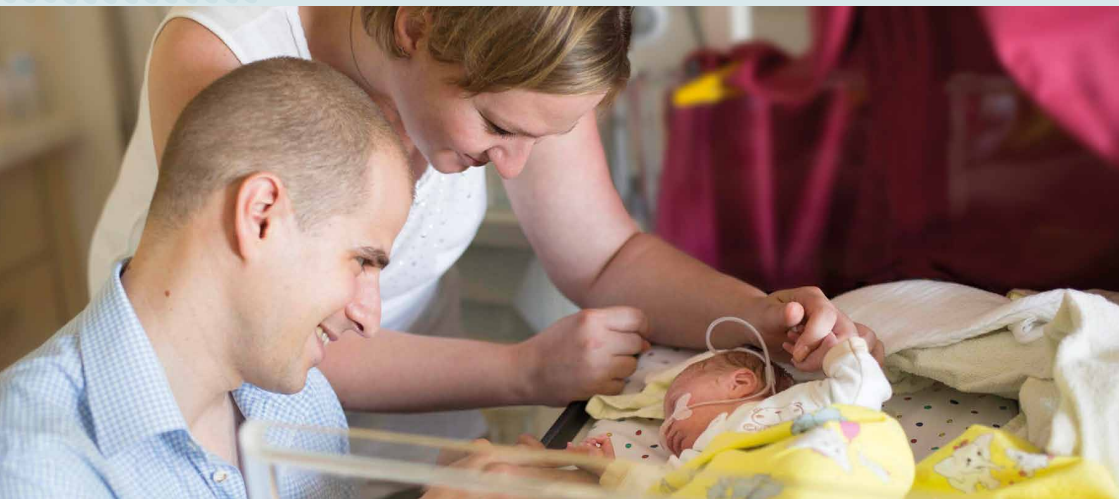




Az angol nyelvű szabványok
elérhetőek itt

Újszülött- és családközpontú fejlesztő gondozás

Az újszülött- és családközpontú fejlesztő gondozás témaköri szakértői csoportja olyan szabványokon dolgozik, ami az újszülött és a családja köré összpontosuló újszülöttgondozás megvalósítására fókuszál, azaz, hogy optimálisan támogassa a baba fejlődését.



A csoport tagjai

Dr Sari Ahlqvist-Björkroth, Finnország
Nataschia Bertoncelli, Olaszország
Dr Nils Bergman, Svédország
Prof Zack Boukydis, Magyarország (†)
Sylvia Caballero, Spanyolország
Prof Charlotte Casper, Franciaország
Mandy Daly, Írország
George Damhuis, Hollandia

Dr Manuela Filippa, Olaszország
Prof Petra Hüppi, Svájc
Dr Kai König, Svájc
Birgitte Lenes-Ekeberg, Norvégia
Siri Lilliesköld, Svédország
Dr Rosario Montiroso, Olaszország

Dr Carmen Pallás Alonso, Spanyolország
Dr Milica Rankovic-Janevski, Szerbia
Prof Jacques Sizun, Franciaország
Dr Kari Slinning, Norvégia
Dr Inga Warren, Egyesült Királyság
Dr Björn Westrup, Svédország

Szívből köszönjük korábbi elnökünk, Dr Björn Westrup (Svédország) értékes közreműködését.



*Professor Pierre Kuhn,
Franciaország*



*Associate Professor
Anna Axelin, Finnország*

„Az újszülött- és családközpontú fejlesztő gondozás célja az újszülöttek és a szülők hosszú távú egészségi állapotának javítása a szülői részvétel és az újszülött viselkedésén alapuló, egyénre szabott gondozás fontosságának felismerésével. Alapvető fontosságú és tudományos bizonyítékokkal alátámasztott, hogy a családok jelenléte a hét minden napján, 24 órában biztosított legyen az újszülött intenzív osztályon, és támogassák a szülőket abban, hogy elsődleges gondozóként vegyenek részt újszülöttjük gondozásában a kórházi kezelés kezdetétől. Megfigyeltük, hogy egyes országokban a szülőket még mindig látogatóként kezelik. Azonban a családhoz való hozzáférés és a szülők bevonása újszülöttjük gondozásába etikai és emberi jogi kérdés is. A klinikai környezetnek az újszülöttek és a családi szükségletekhez való igazítása megköveteli a kórházi adminisztráció gondolkodásmódjának megváltoztatását, de az újszülött- és családközpontú fejlesztő gondozás koncepciója végül nemcsak Európában, hanem azon túl is sikeresnek fog bizonyulni, és további tudományos bizonyítékok is alátámasztani szükségességét.”

A szabvány előírásai

A megfelelő akusztikus környezet csökkenti a stresszt és diszkomfort érzetet az újszülötteknél.

A szülők a gondozói csapat tagjai, és személyre szabott támogatással **elsődleges szerepet töltenek be újszülöttjük gondozásában**, és aktív partnerei a döntéshozatali folyamatoknak.

Minden újszülött számára **egyéni kezelési tervet készítenek** a szülővel együttműködve, a szükséges vizsgálatok és eljárások megtervezésére és koordinálására, a szükséges szülői kompetenciák elbocsátás előtti elsajátításának biztosítására, valamint a nyomon követés és a folyamatos gondozás megtervezésére.

Az újszülött- és családközpontú fejlesztő gondozás (IFCDC) kompetenciáját **formális oktatás és rendszeres képzés** biztosítja a kórház- és osztályvezetőknek, az egészségügyi szakembereknek és az újszülött osztályon dolgozó vagy látogató egyéb személyzetnek.

A szülők (és a szülők által kijelölt személyek) **folyamatos hozzáféréssel** rendelkeznek, és **24 órán keresztül** az újszülött mellett maradhatnak.

Az anya vagy apa és az újszülött közötti **bőrkontaktus** a lehető legkorábban megkezdődik, és folyamatosan fennmarad.

A család olyan környezetben részesül ellátásban, ahol **társadalmi-gazdasági, mentális egészségi és lelki szükségleteiket** támogatják.

A kórházi környezet az újszülöttek érzékelési elvárásaihoz és észlelési kompetenciáihoz igazodik.

A szülők és az újszülött közötti **korai kötődés elősegítése** olyan technikákon keresztül történik, amelyek elősegítik a szülő-újszülött kettős korai érintkezését.

Az egészségügyi szakemberek **tanácsadásban és rendszeres klinikai felügyeletben** részesülnek a szülővel való kommunikáció terén és az ő **érzelmi támogatásukban**.





Az angol nyelvű szabványok
elérhetőek itt

Újszülött Intenzív Osztály kialakítása

Az **Újszülött Intenzív Osztály** tervezésével foglalkozó szakértői csoport olyan standardokon dolgozik, amelyek tükrözik azokat az infrastrukturális és tervezési kérdéseket, amelyek optimálisan támogatják a magas színvonalú, családintegrált és fejlődést támogató ellátást.



A Szakértői Csoport tagjai

Prof Sidarto Bambang Oetomo,
Hollandia

Delphine Druart, Belgium

Katarina Eglin, Németország

Prof Uwe Ewald, Svédország

Prof Fabrizio Ferrari, Olaszország

Prof Peter Fröst, Svédország

Teresa Garzuly-Rieser, Ausztria

Dr Erna Hattinger-Jürgenssen, Ausztria

Silke Mader, Németország

Dr Tomasz Makaruk, Lengyelország

Dr Thilo Mohns, Hollandia

Prof Jacques Sizun, Franciaország

Prof Robert White, Amerikai Egyesült Államok

Szívvel jövő köszönetünk korábbi elnökünk, Dr Boubou Hallberg (Svédország) számára értékes hozzájárulásáért.



Dr Atle Moen, Norvégia



*Associate Professor
Bente Silnes Tandberg,
Norvégia*

"Az újszülött intenzív osztályok kialakítása egy gyorsan fejlődő és nagyon fontos terület. Eredetileg a koraszülött osztályok nem úgy voltak kialakítva, hogy a szülők a nap 24 órájában jelen lehessenek, emellett továbbra is hatalmas különbségek figyelhetők meg a koraszülött osztályok minőségében és felszereltségében Európa-szerte. Tehát itt újraépítésről és újragondolásról van szó, és az építészet egyfajta gyógymódként való használatáról. A fő cél nem csak egy szép látványterv, hanem olyan terek kialakítása, ahol a szülők és gyermekeik együtt lehetnek – ezzel az osztályt páciensei tökéletes jóléti és kezelési helyévé téve."

A szabványok előírásai



Az újszülött ellátást **kulcsfontosságú elemek** felhasználásával optimalizálják, hogy **támogassák a családot, mint elsődleges gondozót, a benttartózkodás alatt.**

A PIC olyan kialakítása és **tervezése, amely korlátlan szülői felügyelet mellett támogatja a biztonságot és a gyógyulást, felhasználva a szenzoros támogató eszközöket és optimális munka környezetet.** Ezzel is a család és a személyzet szoros együttműködését támogatva a beteg újszülött ellátásában.



A PIC megtervezésében figyelembe kell venni a fizikai környezetet, amely **lehetővé teszi a szülő-újszülött közelségét és a bőrkontaktust.**



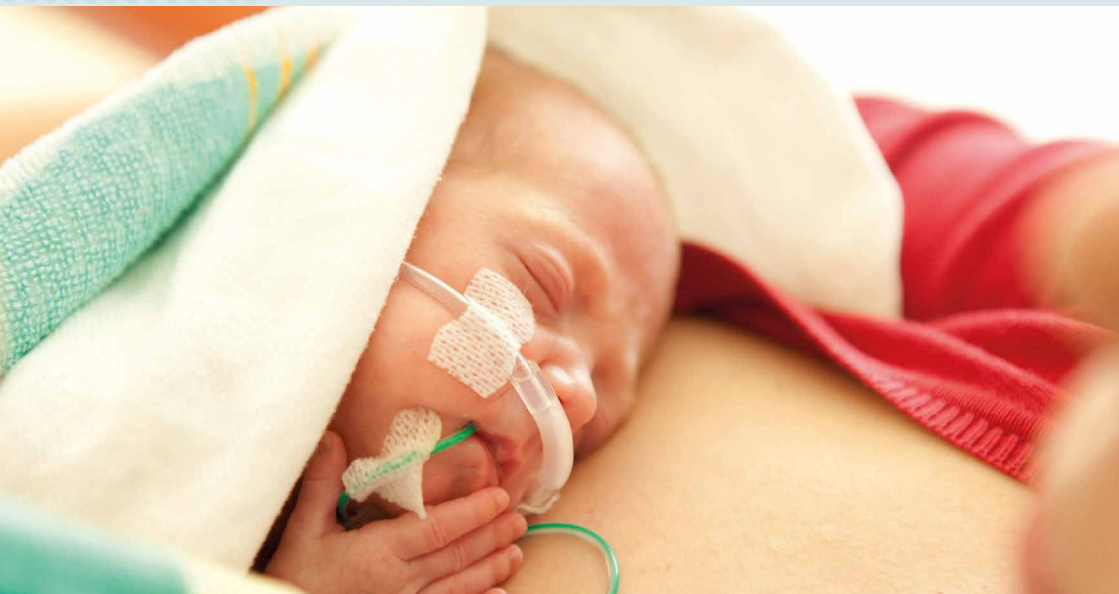


Táplálás



Az angol nyelvű szabványok
elérhetőek itt

A Táplálással foglalkozó Téma Szakértői Csoport azon különleges táplálási követelmények szabványosításán dolgozik, amire a koraszülött és betegen született babáknak szüksége van a kórházi ellátás alatt és után.



A Téma Szakértői Csoport tagjai

Prof Magnus Domellöf, Svédország

Prof Nicholas Embleton, Egyesült Királyság

Prof Hans van Goudoever, Hollandia

Dr Darius Gruszfeld, Lengyelország

PD, Dr Susanne Jonat, Németország

Prof Alexandre Lapillonne,
Franciaország

Alison McNulty, Egyesült Királyság

Dr Peter Szitanyi, Cseh Köztársaság



Professor Berthold Koletzko,
Németország



Professor Mary Fewtrell,
Egyesült Királyság

“A táplálásnak hatalmas hosszútávú szerepe van a koraszülöttek fejlődésében, különösen akkor, ha nagyon alacsony születési súllyal jöttek világra. Befolyásolja a növekedésüket és a szerveik fejlődését, az idegrendszeri fejlődést is beleértve. Fontos, hogy Európa-szerte következetes szabványokat vezessünk be a koraszülöttek táplálásáról és ebbe a folyamatba minden érintettet bevonjunk, legyen az egészségügyi dolgozó vagy szülő.”

A szabványok előírásai

Minden, koraszülöttekkel és beteg újszülöttekkel foglalkozó osztály **kialakít és implementál egy táplálási irányelvet**, táplálkozást támogató csapatot hoz létre és minden egészségügyi szakemberét tájékoztatja és oktatja a táplálásra vonatkozó szabványok alkalmazásáról.

A növekedés ellenőrzése és tápláltsági állapot felmérése arra alkalmas felszereléssel és növekedési diagrammok segítségével történik, a táplálás támogatásának és eredményeinek optimalizálásáért.

Étrendkiegészítők alkalmazása a koraszülött csecsemők esetében az ásványi anyagok hiányának kiküszöbölésére.

Igen koraszülött (<32 hét várandósság) / igen alacsony születési súlyú újszülöttek (<1500g születési súly) esetén a **parenterális táplálás már a születés utáni első napon megkezdődik**, általában szabványosított folyadékok használatával. Ezt addig kell folytatni, amíg az elégséges enterális táplálás ki nem alakul.

A szülők elsajátítják a koraszülött gyermekük megfelelő táplálásához szükséges tudást és gyakorlatot.

Szabványok felállítását a donor anyatej biztonságos használata érdekében, ha az anya saját teje nem elérhető.

A **tápszer** elősegíti a koraszülöttek növekedését és gyakorlati eredményeiben közel megegyező a tápanyaggal dúsított anyatejével.

Korai emésztőcsatornai etetés megvalósítása szabvány protokoll alapján, lehetőleg az anya saját tejével.

A korai táplálás, lehetőleg anyatejgel, és az étkezési nehézségek, növekedés és szoptatás nyomon követése, mind a kórházi tartózkodás alatt és után.

Az anyák tájékoztatása a szoptatás előnyeiről, biztatásuk és támogatásuk, hogy saját anyatejüket biztosítsák újszülöttjük számára. Mindazonáltal, a személyzetnek tiszteletben kell tartania az anya döntését, és kerülnie kell a nyomásgyakorlást azokra a nőkre, akik nem tudnak elegendő anyatejet biztosítani vagy nem áll szándékukban szoptatni.





Etikai döntéshozatal & palliatív kezelés



Az angol nyelvű szabványok elérhetőek itt

Az **Etikai döntéshozatal & palliatív kezelés** Téma Szakértői Csoportja olyan standardok kialakításán dolgozik, amelyek az újszülöttápolásban felmerülő nehéz döntések meghozatalát segítik elő.



Téma Szakértői Csoport tagjai

Elsa Afonso, Spanyolország, Egyesült Királyság
Prof Hans-Ulrich Bucher, Svájc
Dr Laurence Caeymaex, Franciaország
Prof Nicholas Embleton, Egyesült Királyság
Dr Milivoj Novak, Horvátország

Dr Daniel Nuzum, Írország
Prof Jochen Peters, Németország
Karl Rombo, Svédország
Yannic Verhaest, Belgium
Dr Daniel Wood, Egyesült Királyság

Szívvel jövő köszönetünk korábbi elnökünk, Professor Gorm Greisen, Dánia számára értékes hozzájárulásáért.



*Professor Jos Latour,
Egyesült Királyság*



*Dr Marina Cuttini,
Olaszország*

"Az intenzív újszülöttápolás hatásköre egyre tágul, és nagy erőfeszítéseket tettek a újszülött intenzív osztályokon a újszülött halálozás csökkentésére. Ugyanakkor ebben a folyamatban nagyon fontos, hogy megőrizzük az újszülöttek és családjuk méltóságát és integritását azzal, hogy minimalizáljuk a szükségtelen szenvedéseket. Az orvosi tényeket a lehető legtisztábban kell közölnünk, de ugyanilyen lényeges a család bevonása. Csak így lehet pontos képet kapnunk a szülők életviteléről és szemléletéről, valamint a döntések meghozatalában való részvételükről."

A szabványok előírásai

A szülők és egészségügyi szakemberek minden fontos információt megosztanak egymással, így az állapotot, a prognózist és a lehetséges kezeléseket, akárcsak a szülők szociális helyzetét, értékrendjét és preferenciáit.



Az egészségügyi szakemberek tiszteletben tartják az újszülöttek, szülők és családok jogait a nehéz döntésekben. Ha ezeket a jogokat egy döntés meghozatalakor bármi veszélyeztetné, az ezt indokló értékrend mindig transzparens.

Az életfenntartó kezelések fenntartása vagy annak visszavonása a szülők és az egészségügyi szakemberek együttes döntéshozatala alapján történik meg. Az orvosi csoport ilyenkor figyelembe veszi az újszülött és a szülők érdekeit a klinikai állapot és jogi vonatkozások kontextusában.

Az interdiszciplináris újszülött palliatív kezelés biztosítja a csecsemő és a család életminőségének fenntartását az életet korlátozó állapot diagnosztizálása esetén.



Utánkövetés és folyamatos gondozás



Az angol nyelvű szabványok elérhetőek itt

Az Utánkövetés és folyamatos gondozás Szakértői Csoport a kórházból való elbocsátás utáni csecsemőgondozással és -kezeléssel foglalkozik, meghatározza a kiértékelés fő területeit, hogy bármilyen problémát korán azonosíthassanak, és így a beavatkozások és a szükséges egészségügyi ellátás optimálisan megszervezhető legyen.



A Téma Szakértői Csoport tagjai

Prof Laura Bosch, Spanyolország
Prof Catherine Cassiman, Belgium
Dr Christiaan Geldof, Hollandia
Prof Mijna Hadders-Algra, Hollandia
Dr Ingmar Fortmann, Németország
Dr David Göttler, Németország
Prof Christoph Härtel, Németország
Prof Egbert Herting, Németország
Dr Bregje Houtzager, Hollandia
Dr Shelley Hymel, Kanada
Dr Julia Jäkel, USA/ Németország

Prof Mark Johnson, Egyesült Királyság
Prof Samantha Johnson, Egyesült Királyság
Prof Eero Kajantie, Finnország
Dr Anne van Kempen, Hollandia
Dr Karen Koldewijn, Hollandia
Prof Liisa Lehtonen, Finnország
Prof Johannes Liese, Németország
Silke Mader, Németország
Prof Els Ortibus, Belgium
Dr Anne-Marie Oudesluys-Murphy, Hollandia
Dr Vilhelmiina Parikka, Finnország

Dr Veronique Pierrat, Franciaország
Assoc Prof Federico Prefumo, Olaszország
Prof Alessandra Sansavini, Olaszország
Dr Gert van Steenbrugge, Hollandia
Dr Irma van Straaten, Hollandia
Dr Jacqueline UM Termote, Hollandia
Prof Tracy Vaillancourt, Kanada
Mónica Virchez Figueroa, Spanyolország
Prof Brigitte Vollmer, Egyesült Királyság
Dr Marie-Jeanne Wolf-Vereecken, Hollandia

Szívélyes köszönet korábbi elnökünknek, a holland Dr Aleid Leemhuis-nak, értékes közreműködéséért.



*Professor Dieter Wolke,
Egyesült Királyság/ Németország*



*PD, Dr Britta Hünig,
Németország*

"Az utánkövetésnek a jövőben jobban kell a koraszülött gyermekek tanulmányi eredményeire kiható sokféle tényezőre fókuszálnia. Ide sorolható az egészség, a sporttevékenységben való részvétel, a végrehajtott funkció, a szülői támogatás és a szociális kogníció, az érzelmek megértése, a szociális képességek és az oktatással való jobb együttműködés. Az is ismert, hogy a testvérekkel, valamint óvodáskortól iskoláig a kortársakkal történő együttműködés és együtt haladás alapvető fontosságú a veszélyeztetett gyermekek hosszú távú boldogulása és támogatásuk biztosításában. Fontos, hogy az utánkövetés vizsgálatainak koordinálását és megszervezését a szorongó szülőket segítő egészségügyi kapcsolattartó (case manager) végezze. A gondozás és kutatás kéz a kézben kell, hogy járjon. Nem mindig világos, mely beavatkozások és milyen korban elkezdve hasznosak a gyermek és a család számára. A programok összehasonlítása és a beavatkozások határokon átvéelő kutatása irányába kell haladnunk."

A szabványok előírásai

A koraszülött gyermekeket a **születési koruk szerint kell védőoltásokkal ellátni**, függetlenül a gesztációs koruktól és születési súlyuktól. A nagyon korán világra jött gyermekek védőoltásait a **kórházban kell megkezdeni és monitorozni**, amikor az első védőoltás beadásának időpontja elérkezik (általában 8-12 hetes korban).

A szülők **teljeskörű és integrált** gondozást kapnak a magas kockázatú gyermekek hazaengedése **után** is.

A szabványos **hallásszűrést AABR készülékkel** (az agytörzs automatikus reakcióját mérő készülékkel) végzik el az újszülött egy-hónapos kora előtt, és ha szükséges, további vizsgálatokra kerül sor a harmadik hónap betöltése előtt, míg a korai beavatkozásokat hathónapos kor előtt megkezdik.

A fő kardiometabolikus kockázati tényezők (vényomás, hasi elhízás, mozgáshiány) **monitorozása** gyermekkortól a felnőttkorig tart.

A **neurológiai állapot és a mozgásfejlődés** standard szerinti értékelését az első két évben kell elvégezni, majd megismételni az iskolakezdéskor.

A **kommunikáció, beszéd és nyelvi fejlődés** standardok alapján történő értékelése kétéves korig, majd az iskolakezdéskor történik.

A nagyon korán, vagy kockázati tényezőkkel születettek **fejlődésének mérése és az iskolaérettségük** vizsgálata az iskolába jelentkezés előtt 6-12 hónappal történik, és az **iskolai oktatók is képzést** kapnak az érintett gyermekek **speciális oktatási igényeiről**.

A szülők **mentális egészségének** célzott szűrése a kórházból való távozás után 6 hónappal, és a gyermek kétéves korában a rendszeres ellenőrző vizsgálatra vitelekor történik.

A **társas és testvéri kapcsolatok** értékelése a standard követési program része.

A **viselkedési, érzelmi és figyelemzavarok** értékelése kétéves korban, majd az iskolakezdéskor történik.

A **légzőrendszer egészségének** értékelése a követési gondozási program **része**.

A koraszülő vagy várandóssági komplikációt átélt anyák és partnereik részére **tanácsadást tartanak az ismételt előfordulás kockázatáról** a későbbi várandósságok során, stratégiát nyújtanak arra, hogy megelőzzék az ismétlődést mind a fogamzás előtt, mind a várandósság alatt.

A családok egy **teljeskörű elbocsátási tervet** kapnak, ami megkönnyíti a kórházból történő hazatérést.

A **kognitív képességek** szabványok alapján történő értékelése kétéves korig, majd az iskolakezdéskor történik.

Standardok szerinti **látásvizsgálat** végzése 3,5 és 4 éves kor között, megismételve 5 és 6 éves kor között, amikor is külön figyelmet fordítanak a **vizuális információ feldolgozásának zavaraira**.

Az igen koraszülött gyermekek és családjuk részére a kórházból való hazaadást követően **megelőző és választható szülői támogatást** biztosítanak.



Az angol nyelvű szabványok
elérhetőek itt

Betegbiztonság és higiénés gyakorlat

A betegbiztonság és higiénés gyakorlat témában létrehozott Szakértői Csoport feladata az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések, orvosi műhibák megelőzése, illetve a higiénia és a betegbiztonság fontosságának hangsúlyozása.



A Téma Szakértői Csoport tagjai

Dr Susana Ares Segura, Spanyolország
Dr Alessandro Borghesi, Olaszország
Maria Josep Cabañas Poy, Spanyolország
Prof Daniele De Luca, Franciaország
Dr Cécile Dubois, Franciaország
Prof Christoph Fusch, Németország
Estrella Gargallo, Spanyolország
PD, Dr Eric Giannoni, Svájc
Prof Christoph Härtel, Németország
Hans Härting, Ausztria
Assoc Prof Jan Janota, Csehország
Martin Jessie, Németország
Dr Ulrik Lausten-Thomsen, Franciaország
Dr Nolwenn Le Saché, Franciaország

Silke Mader, Németország
Dr Paolo Manzoni, Olaszország
Prof Norbert Pateisky, Ausztria
Dr Josep Perapoch, Spanyolország
Prof Christian F. Poets, Németország
Roland van Rens, Hollandia
Prof Rainer Rossi, Németország
Dr Jens-Christian Schwindt, Ausztria
Ass Prof Heleen van der Sijs, Hollandia
Dr Cynthia van der Starre, Hollandia
Nicole Thiele, Németország
Dr Tobias Trips, Németország
Lucie Žáčková, Csehország

Szívből jövő köszönet illeti korábbi csoportvezetőinket, Professor Pierre Tissières-t és Dr Onno Helder-t értékes hozzájárulásukért.



Associate Professor
Marije Hogeveen, Hollandia



Dr. Eva Schwindt,
Ausztria

"A betegbiztonságot és a higiénés gyakorlatot sokáig mellőzték az egészségügyi ellátás és gondozás során. Az ezeken a területeken tett lépések jelentős mértékben javítottak az új- és koraszülöttek hosszútávú kilátásain. A legtöbb kedvezőtlen eset vagy hiba rendszerszinten javítható, nem egyedileg.

Az ellátóhelyeket olyan rendszerrel kell ellátni, mely lehetővé teszi számukra, hogy helyesen cselekedjenek. Az egészségügyi vezetők és döntéshozók feladata, hogy egy ilyen nagy megbízhatóságú rendszer kivitelezését biztosítsák."

A szabványok előírásai

Minden újszülött osztályon kötelező az **incidensek dokumentációját célzó rendszerek** használata és az **átfogó biztonsági programok beágyazása ezen rendszerekbe** az egészségügyi biztonság javítása végett.

Az előírások szerinti **kézfertőtlenítési procedura** az érintésen keresztüli fertőzéseket hivatott csökkenteni.

Az **ápolók beosztása** tükrözi az újszülöttek gondozási igényeit: az intenzív osztályokon egy ápolóra egy újszülött, míg a szubintenzív osztályokon egy ápolóra két újszülött jut.

Minden kórház rendelkezik **centrális vénás katéterezési szabályokkal**, melyek célja a centrális vénás katéterek alkalmazásával összefüggő véráramfertőzés kockázatának csökkentése.

Az újszülött ellátási osztályokon alkalmazott gondozási protokollok célja a **nekrotizáló enterocolitis (NEC)** megelőzése.

A **vénás és artériás katéterezést kompetens, hozzáértő és biztonságos** módon hajtják végre.

A **gyógyszerezési hibák megfigyelése és értékelése** elengedhetetlen az újszülöttek körében történő elkerülhető terápiás kockázatok csökkentése érdekében.

Az újszülött ellátás során a szabványosított működési eljárások, a szisztematikus betegmegfigyelés és az incidens dokumentálás teszik lehetővé a **biztonságos eszközhasználatot**.

A kórházi kezelés teljes mértékben magában foglalja a **betegbiztonságot és a minőségfejlesztést**.

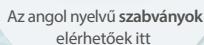
A gondozási protokollok szisztematikus alkalmazása biztosítja a **gépi lélegeztetéssel összefüggő tüdőgyulladásos esetek** kockázatának csökkentését.

A **tisztaság és higiénia** magas követelményei biztosítják fertőzések és komplikációk csökkenését.

Az újszülött intenzív osztályok **betegeinek szűrése multirezisztens baktériumokra** a fertőzésmegelőzési program része.

Minden intenzív osztályra felvett újszülöttet **folyamatosan és személyre szabottan figyelnek meg**.

A **személyes higiénia követelményei** biztosítják a kórházi fertőzések kockázatának csökkenését.



Vilni Verner Holst Bloch, Norvégia
Mandy Daly, Írország
Prof Mika Gissler, Finnország
Prof Wolfgang Göpel, Németország
Prof Dominique Haumont, Belgium
Dr Kjell Helenius, Finnország
Prof Jos Latour, Egyesült Királyság
Dr Ashna Hindori-Mohangoo, Hollandia
Prof Helmut Hummler, Németország

Teljes szívünkkel köszönetet mondunk a korábbi vezető Professor Gérard Bréart-nak (Franciaország) értékes hozzájárulásáért.



*Dr James Webbe,
Egyesült Királyság*



*Dr Nicholas Lack,
Németország*

„Az adatgyűjtés és dokumentáció gyakran nem felelnek meg az azonnali szülői elvárásoknak és az újszülött intenzív osztályon kezelt koraszülöttek későbbi szükségleteinek. Azonban a legújabb technológiai fejlesztések nagy lehetőségeket kínálnak az adatok hatékony felhasználására: az adatok optimális felhasználása javíthatja a betegellátás minőségét és a páciensek felépülését. Általánosságban két nagy kihívással kell szembenézni az adatgyűjtés és dokumentáció területén Európában: az adatok hozzáférhetőségével és összehasonlíthatóságával. Először is, nem minden releváns adat elérhető rendszeresen. Másodszor, az egészségügyi rendszerek különbözősége az egészségügyi ellátás minőségét tekintve minden nemzetközi összehasonlítás problémája. Javaslatokat teszünk a hibák elkerülése érdekében ezen típusú adatok értelmezésekor, és ösztönzünk a már meglévő, jó módszertani alapokkal összehasonlító adatbázisok használatára.”

A szabványok előírásai

Az újszülött-ellátás minőségéről szóló információk országos, regionális és kórházi szinten is **elérhetőek, hozzáférhetőek és érthetőek.**

Az egységes módon **rögzített, összegyűjtött és jelentett minőségi mutatók** támogatják az ellátás összehasonlítását országos, európai és nemzetközi szinten is.

Az újszülött-ellátás minőségi és egészségügyi mutatói **megfelelnek a közzétett szabványoknak** és hozzájárulnak az összehasonlíthatóság növeléséhez.

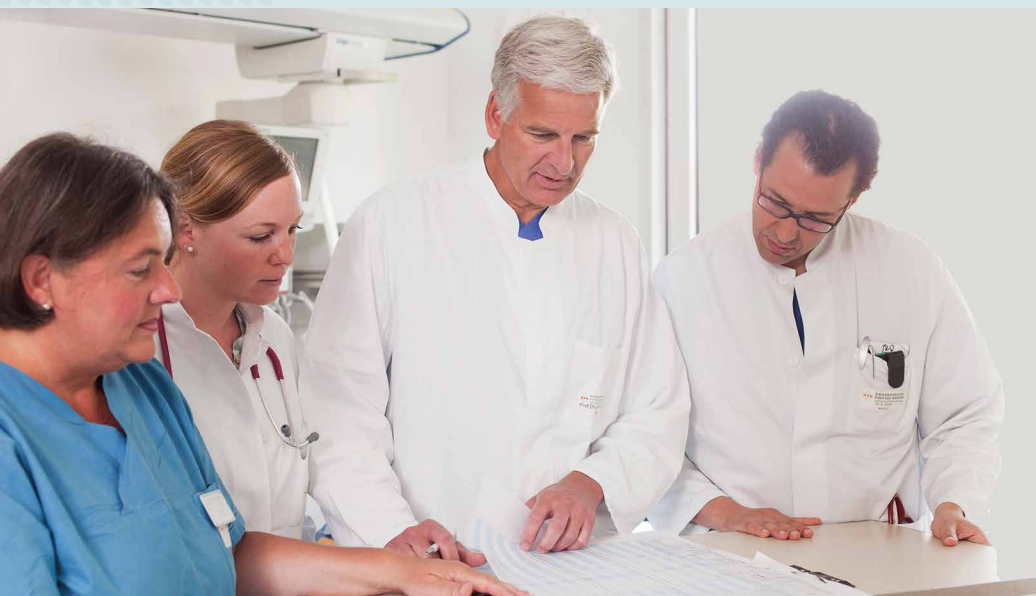




Az angol nyelvű szabványok elérhetőek itt

Az újszülöttellátásban dolgozó multidiszciplináris csapat oktatása és képzése

Az Újszülöttellátásban dolgozó multidiszciplináris csapat oktatásáról és képzéséről szóló Téma Szakértői Csoport olyan szabványokat dolgoz ki, amelyek az újszülött-egészségügyi szakemberek oktatási és képzési követelményeivel kapcsolatosak. A szabványok fókuszba azokat az oktatási és képzési témákat tartalmazzák, amelyek relevánsak a tananyagban.



A Téma Szakértői Csoport tagjai

Charlotte Bouvard, Franciaország

Dr Marina Boykova, Oroszország/
Amerikai Egyesült Államok

Prof Karl Heinz Brisch, Németország

Prof Duygu Gözen, Törökország

Prof Moshe Hod, Izrael

Thomas Kühn, Németország

Dr Trudi Mannix, Ausztrália

Prof Karel O'Brien, Kanada

Marni Panas, Kanada

Dr Julia Petty, Egyesült Királyság

Dr Mirjam Schuler Barazzoni, Svájc

Nataschia Simeone,
Olaszország

Dr Dalia Stoniene, Lettország

Dr Inge Tency, Belgium

Nicole Thiele, Németország

Dr Inga Warren, Egyesült
Királyság

Szívvel köszönjük korábbi elnökünknek, Professor Charles C. Roehr (Egyesült Királyság/Németország) és Dr Morten Breindahlnek (Svédország) értékes hozzájárulását.

„Az új szabványok fontos útmutatók lesznek döntéshozók, szabályozók és oktatási szolgáltatók számára. A cél az, hogy Európában az újszülöttek és családjaik következetes, fenntartható módon és bizonyítékokon alapuló ellátásban részesüljenek, amelyet egy multidiszciplináris csapat biztosít, akik magas színvonalú szakértői oktatásban és gyakorlati képzésben részesülnek. Mivel Európa-szerte ezekre az elvekre épül az egészségügyi ellátás, biztosak lehetünk abban, hogy az újszülöttek és családjaik javuló eredményeket fognak mutatni és boldog és egészséges életet élnek majd.”

A Téma Szakértői Csoport Elnökei



*Professor
Linda Johnston,
Írország/Kanada*



*Professor
Willem de Bood,
Hollandia*



*Assistant Professor
Agnes van den Hoogen,
Hollandia*



*Dr Florian
Langhammer,
Németország*

A szabványok előírásai

Minden egészségügyi szakember a biztonságos és hatékony ellátás **biztosításához** **szükséges** **készségeket** **rendszeres és gyakorlatközpon** **tú tanulással** fejleszti és tartja fenn.

Minden egészségügyi szakember lehetőséget kap a folyamatos szakmai fejlődésre, továbbá vállalja a **folyamatos szakmai fejlődéssel járó feladatokat** a biztonságos és hatékony egészségügyi ellátás biztosítása érdekében.

Az újszülötteket és családjaikat ellátó valamennyi orvos **kompetenciaalapú** tanterv és értékelési keretrendszer alapján kap **képzést**.

Az újszülötteket és családjaikat ellátó valamennyi **ápoló kompetenciaalapú** tanterv és értékelési keretrendszer alapján kap **képzést**.

Minden újszülötteleket és családjukat ellátó egészségügyi szakember a **rendelkezésre álló legjobb bizonyítékok alapján nyújt ellátást**, melyet ötvöz a klinikai szakértelemmel, a rendelkezésre álló erőforrásokkal és a család kívánságaival.

Minden **szülő része-sül képzési programban**, mely elősegíti a magabiztos gondozóvá válásukat.

Minden **egészségügyi szakember** hozzáfér és rendszeresen részt vesz az újszülöttkori **újraélesztési képzésben**.

Minden egészségügyi szakember hozzáfér a **szakmaközi oktatáshoz**, amely javítja az újszülöttek és családjaik gondozásának gyakorlatát.

5. A szabványok bevezetése

"Az újszülöttek egészségére vonatkozó, újonnan kidolgozott európai ellátási szabványokat hivatalosan 2018 novemberében mutatták be az Európai Parlamentben, Brüsszelben, a "Mission: impossible – Take responsibility for newborn health in Europe" című rendezvényen. A megnyitó eseményen összesen több mint 100 résztvevő vett részt, politikusok, a projekt szakértői és támogatói, a szülők képviselői, valamint az Egészségügyi Világszervezet (WHO) és az európai egészségügyi társaságok számos kulcsfontosságú érdekeltje."



6. Díjak és elismerések



Silke Mader 2015-ben lett Ashoka-ösztöndíjas azzal a céllal, hogy előmozdítsa az újszülöttek egészségére vonatkozó európai ellátási szabványok projektjét. A projektet 2017-ben Németország - Az ötletek földje címmel ismerte el. A szabványok bevezetése során a THE LANCET Child & Adolescent Health 2019. januári számában "A család az újszülöttek egészségének középpontjába helyezése" című vezércikk jelent meg.



Germany
Land of Ideas
Landmark 2017



7. Következő lépések

A szabványok bevezetésével a projekt nem ért a végéhez, hanem halad tovább magával a megvalósítási, bevezetési folyamattal. Annak érdekében, hogy valóban hosszútávon fenntartható változások jöjjenek létre az újszülöttekkel kapcsolatos egészségügyi gyakorlatokban és rendszerekben, amik a szabványokkal is összhangban vannak, különböző lépések születtek, ezzel is támogatva és felgyorsítva ezt a végrehajtási folyamatot.



2019 szeptemberében elindult az úgy nevezett: „A jövő formálása – Egyesítsük erőinket az újszülöttek egészségének javításáért” eszköztár. Ennek célja, hogy elősegítse és támogassa az újszülöttek egészségügyi ellátására vonatkozó európai szabványok nemzeti, regionális és helyi szintű bevezetését és végrehajtását. Számos érdekelt fél számára bizonyulhat hasznosnak, mint például szülői szervezetek, egészségügyi szakemberek, egészségügyi társaságok, egyéb befizetők, nem kormányzati szervezetek, de akár döntéshozók, politikusok, a média és sok más a témában érdekelt szerv számára is. Ez a gyakorlatias kézikönyv hasznos ismereteket és háttérinformációkat tartalmaz a szabványokról, ötletekről, eszközökről és egyéb tanácsokról. Számos gyakorlati példa szolgálhat inspirációként, a figyelemfelkeltés és az érdekelt felek bevonása érdekében.

Az eszköztár egy digitális, interaktív forrás, amely az alábbi linken érhető el:

<https://newborn-health-standards.org/downloads/>





Szülői szervezetek szerte Európában (és azon túl is), valamint egyéni egészségügyi szakemberek és egészségügyi szakmai társaságok különböző projekteken keresztül kezdeményezték a szabványok nemzeti szintű bevezetését: szakértői kerekasztal beszélgetésekkel, a szabványokról szóló teljes konferenciák szervezésével, valamint politikai eseményekkel, csak hogy néhányat említsünk. Egyes országokban munkacsoportokat hoztak létre, amelyek most összehasonlítják a tényleges gyakorlatot az európai referencia standardokkal azzal a céllal, hogy nemzeti irányelveket, protokollokat vagy törvényeket dolgozzanak át (a nemzeti helyzettől függően).

Amennyiben segítségre van szüksége a szabványok bevezetéséhez, vagy ha Ön már jelenleg is dolgozik az „Európai Újszülött Ellátási Standardok” nemzeti projekt végrehajtásán, kérjük, hogy tájékoztasson bennünket kezdeményezéseiről a **standards@efcni.org** címen.

Reméljük, hogy minden érdekelt fél egyesíti erőit, és együtt fog dolgozni a szabványok végrehajtásán annak érdekében, hogy Európa-szerte és azon túl is a lehető legjobb életkezdetet tudjuk biztosítani minden kisbaba számára.

Bővebb információ az interneten:

A szabványok letöltéséhez vagy a háttérrel, módszertannal, témákkal és az érintett szakértőkkel kapcsolatos további információkért látogasson el a következő oldalra: **www.newborn-health-standards.org**



Hagyjuk őket fejlődni!

8. Támogató szervezetek

Hálásan köszönjük az alábbi egészségügyi társaságoknak és szervezeteknek, hogy támogatják







Ezúton szeretnénk köszönetet mondani a következő szülői szervezeteknek, hogy támogatják az Európai Újszülött Ellátási Szabványok projektet (ábécé sorrendben):



9. Finanszírozás



Köszönjük az Európai Újszülött Ellátási Szabványok projekt iparági partnereinek a projekthez nyújtott pénzügyi támogatást:



Köszönet az AbbVie-nek, hogy 2013 és 2020 között támogatta a projektet.

Köszönet az AstraZeneca-nak, hogy 2021 és 2023 között támogatta a projektet.

Köszönet a Baxter-nek, hogy 2017 és 2019 között valamint 2021 és 2023 között támogatta a projektet.

Köszönet az GE HealthCare -nak, hogy 2021 és 2023 között támogatta a projektet.

Köszönjük a Philips Avent-nek, hogy 2014-től 2019-ig támogatta a projektet.

Köszönjük a Philips-nek, hogy 2018 és 2019 között támogatta a projektet.

Köszönjük a Prolacta Bioscience ® Inc.-nek, hogy 2021 és 2023 között támogatta a projektet.

Köszönjük a Shire-nek, hogy 2014 és 2018 között támogatta a projektet.

Köszönjük a Takeda-nak, hogy 2019 és 2020 között támogatta a projektet.



**„Egy hős nem mindig
nagy és erős. A hős
egyszerűen csak az,
akinek van ereje és
bátorsága ahhoz, hogy
legyőzze a nyomasztó
körülményeket.”**

Ismeretlen szerző





10. EFCNI adományozási program



Az adományozásnak sokféle módja létezik. Találja meg az Ön számára leginkább megfelelőt:



Adományozzon most: egyszeri adomány

Akár egyetlen adománnyal is sokféleképpen segíthet koraszülött- illetve betegen született kisbabákon. Minden adomány, kicsi vagy nagy, segít, hogy ott tudjunk támogatást nyújtani, ahol a legnagyobb szükség van rá.



Legyen tagja az i-Care Programnak

Havonkénti, vagy évente minimum 50 euro összegű egyszeri adományozás esetén, az EFCNI i-Care Programjának tagja lesz. Adományát, melyet nem kifejezetten projektnek szánt, más projektjeinkben használjuk fel Európában és világszerte.



Legyen Testőr

1000 euro, vagy magasabb összeg esetén Testőre lehet a legkisebb gyermekeknek és saját projektet is megvalósíthat.



Adományozzon az ajándékozás helyett

A boldog pillanatok ugyanúgy részei életünknek, mint a szomorú időszakok. Ezek a pillanatok tökéletes alkalom arra, hogy gondoljunk azokra, akiknek segítségre van szükségük.



Céges adományozás

Adományozza céges rendezvényéből befolyt összeget az EFCNI-nak, ezzel is példát mutatva társadalmi elkötelezettségükért.

*Despreena, 24. gesztációs hétre
született, 820 grammal*



Szeretnénk köszönetünket kifejezni minden adományozónak nagylelkűségükért és elkötelezettségükért az anyai és újszülött/koraszülött egészség iránt Európában. Minden adomány, legyen az bármilyen apró, segít céljaink elérésében és lényeges különbséget jelent. Amennyiben szeretne adományozni, kérjük az alábbi EFCNI bankszámlaszámra küldje a felajánlott összeget.

Bank fuer Sozialwirtschaft

Számlatulajdonos: EFCNI

BIC: BFSW DE33 XXX

IBAN: DE18 3702 0500 0008 8109 00

Az EFCNI egy bejegyzett jótékonyági szervezet, amelyet a müncheni adóügyi hatóság támogatásra jogosultként tart nyilván 143/235/22619 adószámmal és így adományozásról bizonylatot adhat ki.

Kérjük, a közlemény rovatba írja be a címét, hogy adományáról számlát tudjunk küldeni az Ön részére*.

A német adóhivatal elfogadja adomány számlánk sablonját. Az EFCNI csak 25 euro, vagy nagyobb értékű (éves összeg) adományozásakor állít ki számlát. Ha szüksége van ennél kisebb összegű adomány számlájára, kérjük lépjen kapcsolatba velünk a következő e-mail címen:
donations@efcni.org

A számlát az EFCNI angol nyelven állítja ki, de nem tudja garantálni, hogy ezt az Ön adóhatósága elfogadja.

*A jogi hivatkozás a személyi adat felhasználására a GDPR 6-os cikkely 1 b) alpontja szolgáltatja. További információért kérjük látogasson el a www.efcni.org/dataprotection oldalunkra..

11. Impresszum



European Foundation for the Care of Newborn Infants

Hofmannstrasse 7a

T: +49 (0) 89 89 0 83 26 – 20

www.efcni.org

D-81379 Munich

F: +49 (0) 89 89 0 83 26 – 10

info@efcni.org



standards@efcni.org

www.newborn-health-standards.org

Az EFCNI-t Silke Mader, az igazgatótanács elnöke és Nicole Thiele, az igazgatótanács tagja képviseli.

További információért látogasson el a



EU Transparency Register ID of EFCNI: 33597655264-22

Fotók: Bajor Állami Közegészségügyi és Gondozási Szolgáltatások Minisztériuma, Diana Hofmann-Larina Photography, EFCNI, Christian Klant Photography, Foto Video Sessner GmbH, Irini Kolovou Photography, Klinikum Dritter Orden Munich, Quirin Leppert, St. Joseph Kórház Berlin Tempelhof, Shutterstock.com, Vivantes Klinikum Neukölln Berlin

A kiadványt tervezte: Diana Hofmann-Larina és Olga Antonava.

Kiemelten köszönjük a BT (British Telecommunication) munkatársainak a kiadvány szövegének magyar fordítását, és Prof. Ertl Tibornak és Nagy Líviának a szöveg szakmai lektorálását. A Melletted a helyem Egyesület Magyarország egyetlen olyan együttműködési platformja és hálózata, amely a koraszülöttek, az újszülött intenzív osztályon (PIC) ápolt betegen született újszülöttek és családjaik érdekeit képviseli. A szervezet a koraszülés által érintett családokból, multidiszciplináris egészségügyi szakértőkből, oktatókból, kutatókból, politikai döntéshozókból és kereskedelmi partnerekből áll, akiknek közös célja a koraszülés előfordulásának csökkentése Magyarországon, a családbarát fejlődéstámogató koraszülött ellátás meghonosítása valamint a koraszülöttek egészséges túlélési arányának javítása.

Az EFCNI-ről

Az Európai Alapítvány az Újszülött Gyermekek Ellátásáért (European Foundation for the Care of Newborn Infants, EFCNI) az első, egész Európára kiterjedő szervezet és hálózat, mely a koraszülöttek, újszülöttek és családjaik érdekeit képviseli. Szülőket, különböző területeken dolgozó egészségügyi szakembereket és tudósokat foglal magába azzal a közös céllal, hogy javítsa a koraszülött és újszülött gyermekek hosszú távú egészségét, azáltal, hogy a lehető legjobb megelőzést, kezelést, ellátást és támogatást biztosítja.

Még több információ: www.efcni.org





EFCNI european foundation for
the care of newborn infants

Hofmannstrasse 7A
81379 Munich, Germany

fon: +49 (0)89 890 83 26-0
fax: +49 (0)89 890 83 26-10

info@efcni.org
www.efcni.org