

**A Védőnői Szakmai Kollégium Tanácsa Veres Éva területi, iskolát ellátó védőnő kérdésére az alábbi választ készítette.<sup>1</sup>**

**Beérkezett kérdés:**

Milyen konkrét védőnői feladatot jelent a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklet 2. a) pontjában „a nemi fejlődés értékelése”?

- Mit kell érteni a nemi fejlődés értékelése kifejezésen?
- Hogyan javasolt kivitelezni konkrétan az ezzel kapcsolatos védőnői teendőket?
- Kell-e ezzel a védőnői feladattal kapcsolatban külön, előzetesen tájékoztatni a szülőt, törvényes képviselőt, és ha igen, akkor hogyan?
- Mi kerülhet ezzel kapcsolatban a védőnői dokumentációba, és a szülőnek adandó védőnői tájékoztatóra?

A másik nagyon nehezen értelmezhető feladata a védőnőnek, a 26/1997. (IX. 3.) NM rendeletben a pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés és magatartásproblémák feltárása.

**Az önálló védőnői szűrésekkel kapcsolatos szakmai vélemény kialakításának általános szempontjai:**

A jogszabályok a védőnői feladatok tekintetében csak a kereteket határozzák meg. A feladatok szakmai kibontása a módszertani tankönyvekben, szakkönyvekben, irányelvekben, módszertani ajánlásokban és egyéb jogforrásokban (pl. Ombudsmani jelentés) található.

Védőnői szűrési módszertan tekintetében irányadó az elmúlt években kifejlesztésre került korszerű módszertant tartalmazó *Gyermek-alapellátási Útmutató a 0-7 éves gyermek szűrési vizsgálatának elvégzéséhez 2. javított kiadás* és a témában megjelent *irányelvek*.

Az iskola-egészségügyi feladatok tekintetében az Iskola-egészségügy (gyakorlati ismeretek oktatási intézményt ellátó orvosok és védőnők számára), szerkesztette: Aszmann Anna OGYEI, Budapest 2005. című kiadvány, valamint ennek aktualizált kiadásai tartalmazzák részletesen az ajánlott módszertant. Az eredeti kiadáshoz azért érdemes visszanyúlni, mert számos szűréssel kapcsolatos tartalom abban található meg részletesen.

**Az önálló védőnői szűrésekkel kapcsolatos szakmai vélemény kialakításához felhasznált konkrét dokumentumok:**

**I. Milyen konkrét védőnői feladatot jelent a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 3. számú melléklet 2. a) pontjában „a nemi fejlődés értékelése”?**

**Alkalmazott jogszabályok**

1. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.);
2. Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának Jelentése (a továbbiakban: Ombudsmani jelentés) az AJB 6790/2010. számú ügyben (Kapcsolódó ügy: AJB 2528/2010).
3. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma közleménye a Magyar Egészségügyi Ellátási

---

<sup>1</sup> Jelen dokumentumot Veres Éva védőnő juttatta el a Magyar Védőnők Egyesületéhez

Standardok kézikönyv (MEES) (2.0. változat) közzétételéről 2019. EüK. 17. szám EMMI közlemény hatályos: 2019.10.16-;

4. A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet (a továbbiakban: szűrővizsgálati rendelet);
5. Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet (a továbbiakban: iskola egészségügyi rendelet);
6. A pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013.(II.26.) EMMI rendelet;

#### **Alkalmazott szakmai szabályok:**

7. Gyermekek-alapellátási Útmutató a 0-7 éves gyermek szűrési vizsgálatának elvégzéséhez 2. javított kiadás Országos Tisztifőorvosi Hivatal Budapest 2015. [file:///C:/Users/garajszki.ildiko/Desktop/20200226\\_1/gyermek\\_alapellatasi.pdf](file:///C:/Users/garajszki.ildiko/Desktop/20200226_1/gyermek_alapellatasi.pdf) ;
8. Iskola-egészségügyi törzslap adattartalma, Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság ajánlása, <http://www.fjit.hu/> , lásd:1.sz. melléklet;

#### **A jogszabályok és szakmai szabályok által meghatározott önálló védőnői szűréssel kapcsolatos feladatok részletesen.**

##### **1. Eütv:**

Ifjúság-egészségügyi gondozás

42. § (1) Az ifjúság-egészségügyi gondozás célja a kiskorúak harmonikus testi és lelki fejlődésének elősegítése. Ennek során biztosítani kell

- a) a korcsoportokhoz igazodva a köznevelési intézményekben vagy szakképző intézményekben a teljeskörű egészségfejlesztés bevezetését és megvalósítását,
- b) az életkoruknak megfelelő szűrővizsgálatokat,

.....

A szűrővizsgálatok

81. § (1) A szűrővizsgálatok célja a lakosság egészségének védelme és az egyén életminőségének, illetve élettartamának növelése a rejtett betegségek, az egyes betegségeket megelőző kórállapotok, valamint az arra hajlamosító kockázati tényezők korai - lehetőleg panaszmentes - szakaszban történő aktív felkutatásával és felismerésével.

.....

(3) A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló miniszteri rendelet szerinti, 0-18 év közötti szűrővizsgálatok kötelezőek.

.....

##### **2. Ombudsmani jelentés:**

Az Ombudsman 2010-ben egy vizsgálat eredményes lefolytatása érdekében megkereste az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatalt. A megyei/fővárosi és kistérségi/kerületi házi gyermekorvos szakfelügyelők véleményének figyelembevételével az országos házi gyermekorvos szakfelügyelő főorvos az alábbi választ adta.

„A korszerű gyermekorvosi alapellátás ma már nemcsak a betegellátással foglalkozik, hanem a gyermekért felelős „gazdaként” az őt választó 0-18 évesek körében egyre szélesebb körű

prevenációs tevékenységet is végez, a 0-6 éves korosztály tekintetében már a gyógyító-megelőző alapellátás komplex egészségét biztosítja.

A 6-18 év közötti korcsoport esetén testi fejlettség és a nemi érettség vizsgálat alkalmával a teljes fizikális vizsgálat a nemi szervek megtekintését is magába foglalja.”

.....

„A szakfelügyelő orvosok egyöntetű véleménye, hogy jobb lenne, ha az iskola egészségügyi ellátás körében végzett orvosi szűrővizsgálatok ebben a formában megszűnnének, helyette a megerősített főállású iskolai védőnő ellátással együtt a két évente kötelező teljes körű fizikális vizsgálatok a választott házi gyermekorvoshoz kerülnének ugyanúgy, mint korábban a 6 éves korig végzett vizsgálatok. Ez a fajta ellátás a gyermek személyiségi jogait messzemenően figyelembevevő körülmények között, lehetőleg a szülő jelenlétében történne.”

### **3. MEES:**

.....

#### **8.2. Iskolás, illetve tanköteles korú gyermekek védőnői ellátása (visk.)**

A standard fejezet célja:

A nevelési-oktatási intézménybe járó gyerekek folyamatos ellátásban részesülnek az iskola keretein belül, figyelembe véve a gyermek életkori, egyéni szükségleteit. A védőnő kiemelt feladata a kapcsolattartás a szülőkkel, a gyermek háziorvosával, lakóhely szerinti illetékes védőnővel, pedagógusokkal, gyógytornással, ifjúságvédelmi felelőssel, Családvédelmi Szolgálattal, Gyermekvédelmi Szolgálattal. **Feladata a kompetenciájába tartozó szűrővizsgálatok elvégzése**, az iskolai kampány-, oltások lebonyolítása, dokumentálása, a választható oltásokról tájékoztatás, szükség szerint szervezése, dokumentálása. Része a gyermekvédelmi jelzőrendszernek, a kiemelten veszélyeztetett gyermekek érdekeinek védelme.

#### **8.3. Védőnői szűrővizsgálatok (v. szűr.)**

Gyermekeknél/tanulóknál fokozottan fontosak a szűrések, mert a fel nem ismert betegségek érinthetik a testi, a lelki, a szociális fejlődést és a tanulásra is hatással lehetnek. A gyermekek/tanulók szűrővizsgálata Magyarországon meghatározott életkorokban történik, több szakember együttműködésével és a szülő részvételével válik hatékonyá.

#### **V.SZŰR.1. standard magyarázata**

A hatályos jogszabályok, szakmai irányelvek, szakmai protokollok és egyéb szakmai előírások alapján történik a szűrővizsgálati terv készítése területen és iskolában egyaránt. A terv elkészítésénél a védőnő figyelembe veszi a gondozott anamnéziséét, az aktuális állapotát, körülményeket és a szakorvosi véleményt. A védőnő a szűrővizsgálatokat a szülők bevonásával, a tanulók szüleinek értesítésével végzi, segíti a szülőket a szülői kérdőív megértésében, kitöltésében. A szülők által adott válaszokat saját tapasztalatai kiegészítésével értékeli.

### **4. Szűrővizsgálati rendelet**

.....

4.§ Az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok közül

- a) a háziorvosi szolgálat feladatkörébe tartozik minden olyan szűrővizsgálat elvégzése, amelyre e rendelet nem jelöl ki más egészségügyi szolgáltatót, valamint e rendelet 3. számú mellékletében foglalt szűrővizsgálatokban való közreműködés,
- b) .....

**az iskolai védőnő feladatkörébe tartozik az 1. számú melléklet 4. pont d)-i alpontjában foglalt szűrővizsgálatok elvégzése, az egészségügyi szakmai irányelvek és az országos tisztifőorvos módszertani ajánlásai alapján,**

c) a tankötelezettség fennállása alatt az iskola-egészségügyi szolgálat a szűrővizsgálatok elvégzésében az e rendeletben és az iskola-egészségügyi ellátásról szóló külön jogszabályban foglaltak szerint vesz részt,

## **1. számú melléklet az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelethez**

### **Életkorhoz kötött szűrővizsgálatok**

4. 6-18 év között két évente:

**a) teljes fizikális vizsgálat,**

b) a kórelőzmény és családi anamnézis ismételt felvétele,

c) az anamnézis alapján veszélyeztetett gyerekek kiszűrése, szükség esetén szakorvosi vizsgálatra irányítása,

d) pajzsmirigy tapintásos vizsgálata 4. évfolyamtól,

e) a testmagasság, testtömeg, a testi fejlettség és tápláltsági állapot hazai standardok szerinti értékelése, **a nemi fejlődés értékelése,**

f) pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés, magatartásproblémák feltárása,

g) érzékszervek működésének vizsgálata a szakmai irányelveknek megfelelően, a színlátás vizsgálata,

h) mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc-rendellenességekre,

i) vérnyomásmérés,

j) fogászati szűrés és gondozás.

### **5. Iskola egészségügyi rendelet:**

1.§ (1) A 3-18 éves korosztály, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők megelőző jellegű, az egészségügyi alapellátás keretében szervezett iskola-egészségügyi ellátásban (a továbbiakban: iskola-egészségügyi ellátás) való rendszeres részvételéről [a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 10. § (1) bekezdés b)-c) pont] az óvodák és iskolák (a továbbiakban együtt: nevelési-oktatási intézmények) e rendeletben foglaltak szerint gondoskodnak.

(2) Az iskola-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő együttes szolgáltatásából áll, amelyet fogorvos és fogászati asszisztens közreműködésével látnak el.

## **2. számú melléklet a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelethez,**

A nevelési-oktatási intézmény **orvosa által** ellátandó iskola-egészségügyi feladatok

1. A gyermekek, tanulók **egészségi állapotának vizsgálata, követése**

a) Az óvodás korú gyermekek vizsgálata járvány és a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló miniszteri rendelet szerinti fertőző betegség esetén, **az iskolai tanulók vizsgálata** a 2., 4., 6., 8., 10. és 12. évfolyamokban. **Ennek keretében:**

- **teljes fizikális vizsgálat,**

- kórelőzmény és családi anamnézis ismételt felvétele, az anamnézis alapján veszélyeztetett gyerekek kiszűrése, szakorvosi ellátásra irányítása.

## **3.számú melléklet a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelethez,**

A nevelési-oktatási intézmény **védőnője által önállóan** ellátandó feladatok:

.....

2. A tanulók védőnői vizsgálata 6 éven felüliek esetében kétévenként (kivéve a színlátás vizsgálata):

- a) a testmagasság, testtömeg, a testi fejlettség és tápláltsági állapot hazai standardok szerinti értékelése, **a nemi fejlődés értékelése,**
- b) a pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés és magatartásproblémák feltárása,
- c) érzékszervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás) és a színlátás vizsgálata a 6. évfolyamban,
- d) mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc-rendellenességekre,
- e) vérnyomásmérés,
- f) pajzsmirigy tapintásos vizsgálata a 4. évfolyamtól.

**6. A pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013.(II.26.) EMMI rendelet**

4. melléklet a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelethez

Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére

Adatszolgáltatásra kötelezett a gyermek házi-(gyermek) orvosa a területi védőnő által szolgáltatott információk felhasználásával.

Kitöltése kötelező 5 éves életkorban. Az adatlap az iskolaegészségügyi dokumentáció része.

A fizikális státusz 5 éves korban (egyben az életkorhoz kötött kötelező státuszvizsgálatnak is megfelel.) vizsgálat része a húgy-ivarszervek vizsgálata, amelyet az orvos végez.

**7. A Gyermekek-alapellátási Útmutató:**

## TÁBLÁZAT az alapellátók szűrési feladatairól gyermekkorban

| KOR  | VÁRANDÓS                        | CSECSEMŐKOR    |  |                |                  |                  |                  |                |     |                  | KISDEDKOR         |                  |                |                    |                | ÓVODÁSKOR      |                |                |                  | ISKOLÁSKOR   |
|--|---------------------------------|----------------|--|----------------|------------------|------------------|------------------|----------------|-----|------------------|-------------------|------------------|----------------|--------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|--|
|  | várandós vizsgálat <sup>1</sup> | új-<br>szülött | haza-<br>adást<br>követő<br>első vizít | 1hó            | 2hó              | 3hó              | 4hó              | 6hó            | 9hó | 12hó             | 15hó <sup>8</sup> | 18hó             | 2év            | 2,5év <sup>9</sup> | 3év            | 4év            | 5év            | 6év            | 7év <sup>8</sup> | 7-18 év (2 évente) <sup>5</sup><br>16 éves korban záróvizsgálat <sup>6</sup> |
| ANAMNÉZISFELVÉTEL  | • <sup>1</sup>                  | •              | •                                      | •              | •                | •                | •                | •              | •   | •                | •                 | •                | •              | •                  | •              | •              | •              | •              | •                | •  |
| SZÜLŐI MEGFIGYELÉS   |                                 |                |  | •              | •                | •                |                  | •              | •   | •                | •                 | •                | •              | •                  | •              | •              | •              | •              | •                | •  |
| ORVOSI SZŰRŐVIZSGÁLATOK  |                                 |                |  |                |                  |                  |                  |                |     |                  |                   |                  |                |                    |                |                |                |                |                  |  |
| teljes fizikális vizsgálat   |                                 | • <sup>2</sup> | •                                      | • <sup>1</sup> | •                | • <sup>1</sup>   | •                | •              | •   | • <sup>3</sup>   | •                 | •                | • <sup>3</sup> | •                  | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| mozgásszervi vizsgálat   |                                 | • <sup>2</sup> | •                                      | • <sup>3</sup> | •                | • <sup>3</sup>   | •                | •              | •   | • <sup>3</sup>   | •                 | •                | • <sup>3</sup> | •                  | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| cspőficam szűrése  |                                 | • <sup>2</sup> | •                                      | • <sup>3</sup> | •                | • <sup>3</sup>   | •                | •              | •   |                  |                   |                  |                |                    |                |                |                |                |                  |  |
| idegrendszer vizsgálata  |                                 | • <sup>2</sup> | •                                      | • <sup>3</sup> | •                | • <sup>3</sup>   | •                | •              | •   | •                | •                 | • <sup>3</sup>   | •              | • <sup>3</sup>     | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| rejtettheréjűség vizsgálata  |                                 | • <sup>2</sup> | •                                      | • <sup>2</sup> | •                | • <sup>2</sup>   | •                | •              | •   | •                | •                 | • <sup>2</sup>   |                |                    |                |                |                |                |                  |  |
| herék vizsgálata   |                                 |                |  |                |                  |                  |                  |                |     |                  |                   | • <sup>3</sup>   |                | • <sup>3</sup>     | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup> | • <sup>3</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| VÉDŐNŐI SZŰRŐVIZSGÁLATOK   | • <sup>1</sup>                  |                |  |                |                  |                  |                  |                |     |                  |                   |                  |                |                    |                |                |                |                |                  |  |
| testmagasság / testtömeg   |                                 |                |  | • <sup>4</sup> |                  | • <sup>4</sup>   |                  | • <sup>4</sup> |     | • <sup>4</sup>   |                   | • <sup>4</sup>   |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| fejkörfogat  |                                 |                |  | • <sup>4</sup> |                  | • <sup>4</sup>   |                  | • <sup>4</sup> |     | • <sup>4</sup>   |                   | • <sup>4</sup>   |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| pszichomotoros és mentális fejlődés vizsgálata   |                                 |                |  | • <sup>4</sup> |                  | • <sup>4</sup>   |                  | • <sup>4</sup> |     | • <sup>4</sup>   |                   | • <sup>4</sup>   |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| szociális fejlődés és magatartásproblémák vizsgálata   |                                 |                |  |                |                  |                  |                  |                |     | • <sup>4</sup>   |                   | • <sup>4</sup>   |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| szervek működésének vizsgálata (látás, kancsalság, hallás)   |                                 |                |  | • <sup>4</sup> |                  | • <sup>4</sup>   |                  | • <sup>4</sup> |     | • <sup>4</sup>   |                   | • <sup>4</sup>   |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| beszédfejlődés vizsgálata  |                                 |                |  |                |                  |                  |                  |                |     | • <sup>4</sup>   |                   | • <sup>4</sup>   |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc rendellenességeire (tartáshiba, scoliosis) |                                 |                |  |                |                  |                  |                  |                |     | • <sup>4</sup>   |                   | • <sup>4</sup>   |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| vérnyomás mérése   |                                 |                |  |                |                  |                  |                  |                |     |                  |                   |                  |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| pajzsmirigy tapintásos vizsgálata  |                                 |                |  |                |                  |                  |                  |                |     |                  |                   |                  |                |                    |                |                |                |                |                  | • <sup>5</sup>   |
| korai fogászati szűrés és gondozás   |                                 |                |  |                |                  |                  |                  |                |     | • <sup>4</sup>   |                   | • <sup>4</sup>   |                | • <sup>4</sup>     | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup> | • <sup>4</sup>   | • <sup>3</sup>   |
| RIZIKÓ KÉRDŐÍV <sup>10</sup>   | •                               |                |  | •              |                  |                  |                  |                |     |                  |                   |                  |                |                    |                |                |                |                |                  |  |
| KÖTELEZŐ VÉDŐOLTÁSOK <sup>7</sup>  |                                 | BCG            |  |                | DTPa + IPV + Hib | DTPa + IPV + Hib | DTPa + IPV + Hib |                |     | PCV <sup>8</sup> | MMR               | DTPa + IPV + Hib |                |                    |                |                |                |                | DTPa + IPV       | MMR, dTap, hepatitis B kampányoltások  |

### Jelmagyarázat

- 33/1992. (XII. 23.) NM rendelet a terhesgondozásról
- a Nemzeti Erőforrás Minisztérium szakmai protokollja egészséges újszülöttek ellátásáról szülőszobán a gyermekágy ideje alatt
- az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet 1. számú melléklete
- 49/2004. (V. 21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról 1. számú melléklete
- az 51/1997. (XII.18) NM rendelet 1. számú melléklete 4. és 5. pontjai alapján az iskolaegészségügyi szolgálat a szűrővizsgálatok elvégzésében a rendeletben és külön jogszabályban foglaltak szerint vesz részt tankötelezettség fennállása esetén a tankötelezettség megszűnését követően a házi- /gyermekorvos végzi a szűrővizsgálatokat
- 19/2010. (IV. 22.) EüM rendelet egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeleteknek a védőnői tevékenységgel összefüggő módosításairól:
- Országos Epidemiológiai Központ, Epiinfo: Epidemiológiai Információs Hetilap
- 23/2014. (III. 27.) EMMI rendelet
- TÁMOP 6.1.4 kiegészítő életkorok
- rizikókérdőívek - várandósság alatt: gondozásba vételt követő 1 hónapon belül javasolt kitölteni - hazaadást követő 1 hónapon belül javasolt kitölteni - bármely későbbi életkorokban az életkörülményekben történő (egészségi, környezeti) változás esetén, szükséges kitölteni, illetve, ha a védőnő körzetébe új (nem újszülött) gyermek érkezik

### 8. Iskola-egészségügyi törzslap adattartalma:

A Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság honlapján szerepel a javasolt adattartalom, amely az iskolai szűrővizsgálatok során dokumentálandó. Felosztásra kerültek a védőnői és orvosi feladatok. A védőnői önálló szűrővizsgálatok adattartalma a *7. Védőnői szűrővizsgálati lap című* fejezetben kerül meghatározásra. A védőnői feladatok között nem szerepel a nemi érettségre vonatkozó szűrés és dokumentáció, az orvos feladatai között szerepel a nemi szervek vizsgálata és a nemi fejlődésre vonatkozó vizsgálat, (lásd: 1. sz. melléklet).

### ***A Védőnői Szakmai Kollégium Tanácsának véleménye a fentiek alapján:***

*A 0-18 év közötti szűrővizsgálatok kötelezőek.*

*Az iskola-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő együttes szolgáltatásából áll.*

*A nevelési-oktatási intézmény orvosa által ellátandó iskola-egészségügyi feladatok része a **teljes fizikális vizsgálat**, amely a nemi szervek megtekintését is magába foglalja.*

*A nevelési-oktatási intézmény védőnője által önállóan ellátandó feladatok része a **nemi fejlődés értékelése**.*

*A szűrővizsgálati rendeletben foglaltak szerint a szűrővizsgálatokat **az országos tisztifőorvos módszertani ajánlásai alapján szükséges végezni**, amely a TÁMOP 6.1.4. Koragyermekkorai Projekt keretében került kifejlesztésre és a **Gyermek-alapellátási Útmutató a 0-7 éves gyermek szűrési vizsgálatának elvégzéséhez 2. javított kiadása tartalmazza**.*

*A Gyermek-alapellátási Útmutató szakmai módszertani kiadvány a gyermeket ellátó háziorvos feladatai között felsorolja a **teljes fizikális vizsgálatot**, amelyről az Ombudsmani Jelentés azt mondja, hogy ennek része a nemi szervek megtekintése, viszont a védőnő feladatai között nem említi a nemi fejlődés értékelését, az önálló védőnői szűrővizsgálatok között nem nevesíti.*

*A 15/2013.(II.26.) EMMI rendeletben foglalt 5. éves Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére című dokumentumban, amely az iskolai egészségi dokumentáció része, a húgy-ivarszervekre vonatkozóan a gyermeket ellátó háziorvos véleményét ad.*

*Javasoljuk az 5. éves Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez című dokumentumban szereplő háziorvosi megállapítást figyelembe venni és a védőnői dokumentációban rögzíteni.*

*Javasoljuk továbbá a Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság honlapján szereplő ajánlást alkalmazni a védőnői és orvosi iskola-egészségügyi dokumentáció adattartalmára vonatkozóan, mivel ez az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Gyermek Alapellátási Tanácsában, 2015-ben a tanács tagjai, házi gyermekorvosok, gyermeket ellátó vegyes praxisú háziorvosok és védőnők által konszenzuson alapuló dokumentum, amely kihelyezésre került a Társaság honlapján.*

*A dokumentum tartalmazza a feladatok felosztását és a javasolt munkamegosztást, amely szerint a **védőnőnek nincs, a vizsgáló orvosnak van feladata a húgy-ivarszervek vizsgálata és a nemi érettség megítélése tekintetében, amely az orvosi szűrővizsgálat része és a 8. pontban az orvosi szűrővizsgálati lapon kerül dokumentálásra**.*

### ***A védőnő kérdéseire adott válaszok:***

#### **1. Mit kell érteni a nemi fejlődés értékelése kifejezésen?**

„Az iskolás évek alatt a gyermekből serdülő, majd ifjú lesz. Ez az átalakulási folyamat több éven át tart. Pubertáson elsősorban a 11-16 éves kor között bekövetkező testi és hormonális változásokat értjük. Ez olyan periódusa a fejlődésnek, amely alatt a másodlagos nemi jellegek kialakulnak, és amelyet a reprodukcióra alkalmassá válás, továbbá jelentős, egyéb szomatikus és pszichés változások jellemzik. A pubertás alakulása genetikailag jelentősen meghatározott, de jelentkezésének idejét és lefolyását számos egyéb tényező is befolyásolja.”<sup>2</sup> A nemi fejlődés értékelése a gyermek elhelyezése ebben folyamatban. A Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság által kialakított vélemény szerint ez az iskolát ellátó orvos feladata (lásd 1. sz. melléklet).

## **2. Hogyan javasolt kivitelezni konkrétan az ezzel kapcsolatos védőnői teendőket?**

A Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság által kialakított vélemény szerint a kivitelezésben a védőnőnek nincs feladata, viszont a tudomására jutott ilyen irányú információt rögzíti a gyermek iskola-egészségügyi dokumentációjában. Az egységes értelmezés és eljárás érdekében javasoljuk a konszenzussal kialakított dokumentum használatát. A dokumentum a Társaság honlapján [www.fjit.hu](http://www.fjit.hu) található, tájékoztatásul az 1. sz. mellékletben megküldésre kerül.

## **3. Kell-e ezzel a védőnői feladattal kapcsolatban külön, előzetesen tájékoztatni a szülőt, törvényes képviselőt, és ha igen, akkor hogyan?**

A szűrővizsgálati rendeletben foglaltak szerint „a védőnő távbeszélő útján, személyesen szóban vagy elektronikus vagy papíralapú levélben írásban értesíti a körzetébe tartozó érintett gyermek törvényes képviselőjét a védőnői vizsgálat esedékességéről, jelentőségéről, helyszínéről, időpontjáról, továbbá felhívja a gyermek törvényes képviselőjének figyelmét az együttműködési kötelezettségre és a vizsgálat elmulasztásának következményeire.” Ezen felül további tájékoztatási feladat nincs.

## **4. Mi kerülhet ezzel kapcsolatban a védőnői dokumentációba, és a szülőnek adandó védőnői tájékoztatóra?**

A védőnői dokumentációba kerüljön be az *5. éves Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez* című dokumentumban szereplő háziorvosi megállapítás. Ezt követően a Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság által ajánlott védőnői dokumentáció adattartalmának megfelelő védőnői megállapítások kerüljenek rögzítésre. (lásd: 1. sz. melléklet).

## **II. A 26/1997. (IX. 3.) NM rendeletben a pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődés és magatartásproblémák feltárása kérdés értelmezése.**

### **Az értelmezéshez javasolt szakmai szabályok, irányelvek**

1. Iskola-egészségügyi törzslap adattartalma, Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság ajánlása, <http://www.fjit.hu/>, lásd:1.sz. melléklet;
2. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve az agresszív gyermek ellátásáról 2019. EüK. 15. szám EMMI szakmai irányelv hatályos: 2019.09.10 -;

---

<sup>2</sup> Iskola-egészségügy 1998 Szerkesztette Aszmann Anna, Anonymus, 1998



3. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve a gyermekkori szorongásos zavarok ellátásáról 2019. EüK. 15. szám EMMI szakmai irányelv hatályos: 2019.09.10 -;
4. Németh Adrienn, Pálinkás-Holovits Zsuzsanna, Sándor Piroska A gyermek- és serdülőkori depresszió tünetei, megjelenési formái és kezelése Egészségfejlesztés Folyóirat, LXI. évfolyam, 2020. 2. szám, Nemzeti Népegészségügyi Központ, Budapest <http://folyoirat.nefi.hu/index.php?journal=Egeszsegefejlesztes&page=article&op=view&path%5B%5D=588>

**1. Iskola-egészségügyi törzslap adattartalma, Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság ajánlása, <http://www.fjit.hu/>, lásd:1.sz. melléklet;**

A honlapon közzétett iskola-egészségügyben használható dokumentumok minimális adattartalmára vonatkozó konszenzussal létrejött szakmai javaslat a mindennapi munka segítésére készült.

Ezek használata nem kötelező, a dokumentumok szabadon szerkeszthetők, bővíthetők.

.....

*Egyéb: Az iskola vagy a gyermeket ellátó szakemberek, társszakmák jelzése alapján.*

|                           |  |
|---------------------------|--|
| pszichés problémák        | nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem |
| motoros problémák         | nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem |
| mentális problémák        | nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem |
| szociális fejlődés zavara | nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem |
| magatartászavar           | nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem |
| tanulási zavar            | nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem |

A védőnő nem az önálló védőnői szűrővizsgálat során észleli az eltérést, hanem az iskola vagy a gyermeket ellátó szakemberek, társszakmák jelzése alapján jut az információ birtokába.

**2. Irányelv az agresszív gyermek ellátásáról**

„A háziorvosok, iskolaorvosok, védőnők, iskolai ápolók szerepe a közösségi agresszió kezelésében.

Az egészségügyi végzettséggel rendelkező szakembereknek (orvosok, ápolók, védőnők) a közösségi agresszió kezelésben ritkán jut szerep, mivel többnyire az agresszív cselekmények kialakulásakor nincsenek jelen.”

Az irányelv összefoglalja az agresszív viselkedésre rizikó faktorként ható tényezőket, az agressziót megelőző tüneteket. Amennyiben a védőnői ellátás során várható agresszív viselkedés megjelenése, jó, ha a védőnő előre érzékeli ezeket a jeleket. Egyéb feladata nincs az agresszió kezelésben, de szükség esetén az irányelvben foglaltak segíthetnek az elkerülésben.

**3. Irányelv a gyermekkori szorongásos zavarok ellátásáról**

„Milyen tünetek utalhatnak a gyermek szorongására?

2. Iskolás korban testi panaszokra hivatkozva többször távol marad az iskolától feleléstől való félelem, gyakori hasfájás, fejfájás, testi tünetek (hányás, hasmenés), indulatosság, éjjeli felriadások, alvászavar, étkezési zavarok: pszichogén (lelki eredetű) étvágytalanság, soványság vagy elhízás.

3. Serdülőkorban fejfájások, alhasi panaszok, különböző étkezési zavarok, iskolafóbia, hirtelen rosszullet szervi ok nélkül, kényszeres tünetek (pl. kézmosás).

Ha a fenti tünetek közül akár csak egyet is észrevesz a gyermekénél és az tartósan (néhány héten keresztül) fennáll, keresse fel háziorvosát, gyermekpszichiátert, vagy pszichológust, mert gyermekének támogatásra van szüksége.”

#### **4. A gyermek- és serdülőkori depresszió tünetei, megjelenési formái és kezelése**

„A gyermekkori depresszió felismerése és a kezelés korai megkezdése nemcsak a gyermek és a család jelenlegi életében, de a későbbi tünetek és súlyos következmények megelőzése szempontjából is kiemelt jelentőségű. Fontos tehát idejében felismerni a hangulatzavarra utaló tüneteket, melyek gyermekek esetében életkoronként eltérő jellegzetességeket, megjelenési formákat mutatnak (36. oldal)<sup>3</sup>.”

„Legfőbb tünetek: a lehangoltság vagy irritabilitás, a tépelődés, a motiváció hiánya, a kiábrándultság, az agresszivitás, az önhibáztatás, az önbizalom hiánya, a szociális izoláció és az érdektelenség érzése. Depressziós serdülők gyakran viselkednek visszahúzódóan barátaikkal, szüleikkel, tanáraikkal, ami még izoláltabbá teszi őket. Serdülőkori depresszióban is jellemző az iskolai teljesítmény romlása, amelyet a környezet sokszor nemtörődömségnek vagy lustaságnak címkéz, ha az addig jól teljesítő fiatal tanulmányi eredményei romlanak, érdeklődése beszűkül.”

„Bizonyos pszichés zavaroknál előfordulhat öngyilkossági szándék nélkül megjelenő önsértő magatartás is (pl. falcolás, cigarettacsikk elnyomása, bőrcsapargatás stb.), melyet azonban mindig komolyan kell venni és szakember segítségét kérni”

„A tüneti képben van különbség gyermek és serdülőkorban a fiúk és lányok között is. Idősebb lányok esetében gyakrabban látunk depresszív hangulatot, míg fiatalabb fiúk esetében irritabilitást. Fiatal lányok gyakrabban kommunikálnak testi fájdalmakkal (fejfájás, hasfájás, végtagfájdalmak).”

#### **„Mit tegyek, ha egy depresszióval küzdő gyermek segítséget kér tőlem?”**

Minden esetben vegyük komolyan a gyermek segítségkérését, kerüljük a panaszok lekicsinylését. Hallgassuk meg a problémát egy olyan helyen, ahol biztosan nem zavarnak meg minket. Az érzéseit fogadjuk el, fejezzük ki, hogy megértjük őt, legyünk empátikusak („Szóval mostanában sokszor vannak gondjaid a barátaiddal és sokszor vagy rosszkedvű. Megértem, hogy nehéz neked most!”). Fejezzük ki, hogy örülünk annak, hogy megosztotta velünk a nehézségét, mert ez már az első lépés ahhoz, hogy megoldást lehessen találni. Fontos, hogy mindig vegyük komolyan a gyermek problémáit, ne bagatellizáljuk azokat! Az érintett gyermek számára jelentős szenvedést okozhat olyan gondolat vagy történet is, amelyet esetleg mi felnőttként máshogy értékelünk. Ebben az esetben is nagyon fontos elismernünk, hogy látjuk, ez a dolog őt nagyon megviseli. Szintén fontos, hogy ne fessünk eléjük negatívabb képet a jövőről, ne hasonlítgassuk a gyermek érzéseit másokéhoz (kerülendők pl. a következők: „Ó, meglátod, felnőtt korodban százszor ennyi problémád lesz még! Képzeld, nekem is ennyi meg ennyi nehézségem van, mégsem vagyok depressziós...”). Miután a gyermek bizalmába fogadott bennünket és beszélt a nehézségeiről, ajánljuk fel számára, hogy szeretnénk abban támogatni,

---

<sup>3</sup> 3. Németh Adrienn, Pálinkás-Holovits Zsuzsanna, Sándor Piroska A gyermek- és serdülőkori depresszió tünetei, megjelenési formái és kezelése Egészségfejlesztés Folyóirat, LXI. évfolyam, 2020. 2. szám, Nemzeti Népegészségügyi Központ, Budapest  
<http://folyoirat.nefi.hu/index.php?journal=Egeszsegfejlesztes&page=article&op=view&path%5B%5D=588>

hogy minél előbb kaphasson megfelelő segítséget. Magyarazzuk el neki, hogy ehhez szükséges lesz beszélünk a gondviselőjével, amit az ő érdekében teszünk, és kérdezzük meg, van-e olyan részlet, amit nem szeretne, hogy a szüleivel megosszunk. Mondjuk el a gyermeknek, hogy ha olyasmiről szerzünk tudomást, ami közvetlenül veszélyezteti az ő vagy mások életét, vagy törvénybe ütközik (bántalmazás, szerhasználat), akkor haladéktalanul értesítenünk kell a szüleit és további lépéseket kell tennünk annak érdekében, hogy biztonságban lehessen. Javasolhatjuk szakember bevonását (pszichológus, klinikai szakpszichológus), iskolában például elkísérhetjük az iskolapszichológushoz, aki el tudja dönteni, hogy szükséges-e klinikai szakpszichológus felkeresése. Szaksegítség ajánlásánál törekedni kell a név és elérhetőség megadására vagy az intézmény nevének és pontos elérhetőségének megjelölésére, mivel minél általánosabb a küldés („keressenek egy pszichológust”), és minél több intézményt kell megjárnia a családnak, hogy megfelelő ellátást kapjanak a problémájukra, annál nagyobb a lemorzsolódás valószínűsége.

Fontos tudni, hogy gyermekkori depressziós, illetve szorongásos tünetek jelentkezhetnek a családi környezet veszélyeztető volta miatt, például elhanyagolás, bántalmazás következményeként is. **Amennyiben ennek gyanúja felmerül, a szakember (egészségügyi vagy pedagógus) felelőssége és egyben törvényi kötelezettsége is, hogy a gyermekvédelmi jelzőrendszer részeként a helyi Család- és Gyermekjóléti Szolgálatnál vagy Központnál jelzést tegyen.”**

### **Kommunikáció a szülőkkel**

„Ahhoz, hogy a gyerek és a család eljusson a megfelelő helyre, ahol segítséget kaphatnak, tapintatosan rá kell világítani a problémára. Meg kell értetni a szülővel, hogy a gyermek vagy a család tünetei mögött betegség állhat, amelyen lehet segíteni, ha időben jelentkeznek a megfelelő helyen, ahol pontos diagnózist és megfelelő kezelést kaphatnak. Mivel a gyermekek tünetei jelezhetik a család nem megfelelő működését, illetve súlyos családi problémákat is, ezért a szülők félhetnek a terápiától és az azzal járó esetleges változástól. Ilyen esetekben fokozott szerepe van a bizalmi légkör kialakításának, a folyamatos kapcsolattartásnak, kommunikációnak. Érdemes ezekben az esetekben a segítségkérés útjának pontos nyomon követése (pl. visszajelzés kérése a szülőtől, utánkövetés).”

### **Vélemény:**

*Az önálló iskolai védőnői szűrővizsgálatok nem terjednek ki a pszichés, motoros, mentális fejlődés vizsgálatára és a magatartásproblémák feltárására. Azonban amennyiben a védőnőhöz jelzés érkezik az iskola, a pedagógus, a szülő, vagy az osztálytársak részéről, vagy a gyermek maga fordul a védőnőhöz, akkor felelőssége és kötelezettsége jelezni a fent kiemelték szerint az intézmény igazgatójának. Az intézmény igazgatója mérlegel és teszi meg írásbeli jelzését a helyi Család- és Gyermekjóléti Szolgálathoz vagy Központhoz.*

*A védőnő az intézmény igazgatója felé tett jelzését dokumentálja. Amennyiben a védőnő többszöri jelzése ellenére az intézmény igazgatója nem tesz írásbeli jelzést a helyi Család- és Gyermekjóléti Szolgálathoz vagy Központhoz, akkor a védőnő közvetlenül is megteheti.*

*Előfordulhat, hogy az elhanyagolás, bántalmazás, önkárosító tevékenységek, falcolás, szerhasználat nyomaira az önálló védőnői szűrővizsgálat során maga a védőnő bukkan. Az iskola orvossal konzultálva az iskola igazgatójának, osztályfőnöknek bevonásával közösen döntenek a gyermek további segítéséről. A gyermekvédelmi jelzés ebben az esetben is szükséges az intézmény igazgatója részéről.*

*A védőnők részére ebben a feladatban segítséget nyújthat az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve az agresszív gyermek ellátásáról, az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve a gyermekkori szorongásos zavarok ellátásáról, valamint A gyermek- és serdülőkori depresszió tünetei, megjelenési formái és kezelése cikk.*

*Az egységes értelmezés és eljárás érdekében a pszichés, motoros, mentális fejlődés vizsgálatára és a magatartásproblémák dokumentálása a Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság honlapján található Iskola-egészségügyi törzslap adattartalma szerint javasolt. <http://www.fjit.hu/> , lásd:1.sz. melléklet.*

*Ez a dokumentum is azt tartalmazza, hogy a védőnő nem önálló szűrővizsgálat során észleli az eltérést, hanem az iskola vagy a gyermeket ellátó szakemberek, társszakmák jelzése alapján jut az információ birtokába.*

Budapest, 2020. július 21.

A Szakmai Kollégium Védőnő Tanácsa

1. sz. melléklet

## **<sup>4</sup>Iskola-egészségügyi törzslap adattartalma**

### 1. Személyi adatok:

Név:

Neme: fiú-lány

Születési hely:

Születési idő:

Anyja neve:

Apa neve:

TAJ szám

Állandó lakcím:

Tartózkodási hely:

Gondviselő(k) neve:

Gondviselő(k) elérhetősége:

Általános szabály szerint a KIR-ből átvett adat.

### 2. Oktatási intézmény adatai:

OM azonosító - neve, székhelye/telephelye

Felvétel (dátum):

Távozás (dátum):

A tanuló: helyi lakos bejáró kollégista

### 3. Házi orvos/házi gyermekorvos neve, telefonszáma/e-mail címe

Területi védőnő neve, telefonszáma/e-mail címe

---

<sup>4</sup> Iskola-egészségügyi törzslap adattartalma, Fodor József Iskola-egészségügyi Társaság ajánlása, <http://www.fjit.hu/> ,

#### 4. Védőoltások

Kötelező védőoltások: megkapta hiányos

Nem kötelező védőoltások /mi ellen, oltóanyag neve, száma, oltás ideje/:

#### 5. Egyéni anamnézis

##### 5.1. *Allergia*

gyógyszer:

táplálék:

vegyszer:

egyéb:

##### 5.2. *Perinatális anamnézis*

Veszületett fejlődési rendellenesség: nincs- van

##### 5.3. *Fertőző betegségek*

Varicella:

Hepatitis:

Egyéb:

##### 5.4. *Kórházi kezelések, műtétek*

Dátum: ok:

##### 5.5. *Krónikus betegségek*

Betegség neve- BNO gondozás kezdete gondozás vége

##### 5.6. *Rendszeresen szedett gyógyszerek:*

#### 6. Familiáris anamnézis

| Betegség   | Anya/<br>családja | Apa/<br>családja | Testvér(ek) |
|--|-------------------|------------------|-------------|
| Szív- érrendszeri betegség<br>(magas vérnyomás, infarktus,<br>agyvérzés) |                   |                  |             |
| Allergia, asztma   |                   |                  |             |
| Krónikus gyomor-bélrendszeri   |                   |                  |             |
| Krónikus vese- és húgyúti  |                   |                  |             |
| Cukorbetegség  |                   |                  |             |
| Elhízás  |                   |                  |             |
| Idegrendszeri/elme-betegség  |                   |                  |             |
| Fejlődési rendellenesség,<br>öröklődő betegség                           |                   |                  |             |

|                       |  |  |  |
|-----------------------|--|--|--|
| Csípőficam            |  |  |  |
| Daganatos betegség    |  |  |  |
| Csökkentlátás/vakság  |  |  |  |
| Nagyothallás/süketség |  |  |  |
| Egyéb                 |  |  |  |
|                       |  |  |  |

7. Védőnői szűrővizsgálati lap (eltérésnél új-összes)

Vizsgálat ideje:                      Vizsgálatot végezte: név/

*1. Növekedés és tápláltsági állapot*

Testmagasság: cm /pc

Testtömeg: kg/pc

Testmagasságra vonatkoztatott testtömegpercentilis

BMI/ BMI percentilis

Jelenleg kiszűrt: igen-nem

*2. Látás*

jobb visus /korrigált visus

bal visus/ korrigált visus

kancsalság: igen-nem

mélységérzékelés: eltérés nincs-van,

szemüveg/kontaktlencse adatai:

korrekciót előírás szerint használja: igen- nem

Összegzés: eltérés: nincs-van

Jelenleg kiszűrt: igen-nem

Színlátás eltérés: nincs-van (6. évfolyamban)

Jelenleg kiszűrt: igen-nem

*3. Hallás: irányelv szerint az index osztályokban és a 16 éves záró állapotvizsgálaton, valamint szakmai alkalmassági vizsgálathoz kötötten.*

250 Hz 500Hz      1000 Hz      2000Hz      4000Hz      6000Hz, 8000Hz

jobb fül

bal fül

jobb eltérés: nincs-van

bal eltérés: nincs-van

Jelenleg kiszűrt: igen-nem

4. *Vérnyomás*

értéke:

eltérés: nincs-van

Jelenleg kiszűrt: igen-nem

5. *Pajzsmirigy tapintásos vizsgálata a 4. évfolyamtól eltérés: nincs-van:*

Jelenleg kiszűrt: igen-nem

6. *Mozgásszervek*

gerinc rendellenesség                      eltérés: nincs- van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

mellkas rendellenesség                    eltérés: nincs- van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

lábdeformitás                                eltérés: nincs- van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

egyéb mozgásszervi                         eltérés: nincs- van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

7. *Tisztasági vizsgálat*

neg/eltérés

Jelenleg kiszűrt: igen-nem

8. *Egyéb: Az iskola vagy a gyermeket ellátó szakemberek, társszakmák jelzése alapján.*

pszichés problémák                        nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

motoros problémák                         nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

mentális problémák                        nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

szociális fejlődés zavara                 nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

magatartászavar                            nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

tanulási zavar                                nincs– eltérés van: Jelenleg kiszűrt: igen-nem

9. *Életmód:*

Sport:    .....óra/hét

Táplálkozási szokások:    egészséges/ eltérés

(rendszeres táplálkozás, max. heti 2x édesség, naponta gyümölcs, naponta 30 dkg

zöldség, max 2 pohár édes ital, napi 1,5-2 liter folyadék,

energiaital, indokolatlan fogyókúrázás, vegetáriánus)

Képernyő előtti időtöltés

tanítási napokon: 0-2 óra/nap, >2-4 óra/nap, >4 óra/nap

hétvégén: 0-2 óra/nap, >2-4 óra/nap, >4 óra/nap

Passzív dohányzás: nem/igen

Aktív dohányzás: nem/hetente/ <10 szál/nap, >10 szál/nap

Alkoholfogyasztás: nem

már 2x ivott alkoholt

hetente iszik

már 2x részeg volt

abúzus az elmúlt 1 hónapban- lányok 3 ital, fiúk 5 ital/ alkalom: nem/igen

Kábítószer kipróbálása: nem/igen

Párkapcsolati tanácsadást igényelt: nem/igen

Életmódi tanácsok: nem/igen:

Védőnői vélemény, javaslat:

## 8. Orvosi szűrővizsgálat lap

Vizsgálat ideje:

Vizsgálatot végezte: név, pecsétszám

Osztály/évfolyam:

Panasz:

Anamnézis kiegészítés:

*Teljes fizikális vizsgálat (eltérésnél: új-összes)*

BŐR/ NYÁLKAHÁRTYÁK: kp vérteltek/ eltérés (piercing, tetoválás is)

NYIROKCSOMÓK: normális nagyságúak és lokalizációjúak/eltérés

SZÁJÜREG: békés/eltérés

FOGAZAT: ép/eltérés (caries, gingivitis, fogszabályozót visel)

PAJZSMIRIGY: normális nagyságú és tapintatú/eltérés

SZÍV: jó tónusú, tiszta, ritmusos, szívhangok, zöreje nincs,  
keringés kompenzált/eltérés

EREK: arteria femoralis mko.: tapintható/nem tapintható  
varicositas nincs/van (lokalizáció)

MELLKAS: szimmetrikus/aszimmetrikus, mko. egyenlő kitérés és  
pectoral fremitus/ eltérés

TÜDŐ: puhasejtes légzés /hallgatózási eltérés

HAS: mellkas szintjében, puha, betapintható, kóros rezisztencia, nyomásérzékenység  
nincs, máj, lép nem nagyobb/eltérés

CSONTRENDSZER: gerinc ép/eltérés  
lábstatika fiziológias/eltérés

egyéb ízületek alakilag és funkcionálisan épek/eltérés

IZOMZAT: normotroph, normotón/eltérés

VESE, HÚGYUTAK: vesetáják szabadok/eltérés

NEMI SZERVEK, NEMI MŰKÖDÉS:

Rákérdezésre panaszt, eltérést jelez / nem jelez

Menarche:

Menstruáció: rendszeres, panaszmentes/ eltérés

Párkapcsolati tanácsadást igényel/nem igényel

Fogamzásgátló módszert: használ/ nem használ

SERDÜLÉS JELEI: Tanner szerint

EMLŐK: kornak, nemnek megfelelőek/eltérés

IDEGRENDSZER : meningeális izgalmi jel nincs/eltérés

reflexek kp. élénkek, mko. egyenlők/eltérés

pupillák kerek, egyenlők, fényre reagálnak/ eltérés

Romberg helyzetben jól megáll

eszméletvesztéssel járó rosszulletei nincsenek

magasban nem szédül

Fizikális vizsgálat során eltérés: nincs – van:

Testnevelési csoport: I II/A II/B II/C III

Veszélyeztetettség: nem – igen:

a. családi anamnézis alapján

b. egészségügyi okból

- szomatikus



- pszichés  
c. szociális okból

*Összegző értékelés a gyermek állapotáról:*

1. Sine morbo
2. BNO-k az iskola-egészségügy morbiditási jelentéshez  
(lásd: melléklet) új-összes elváltozás
3. Egyéb, a jelentésben nem szereplő BNO új –összes elváltozás
4. Életmód változtatására irányuló javaslat

*Továbbküldés iránya:*

1. nem történt továbbküldés, teendő nincs
2. szakellátásba
3. szakellátásba szakmai alkalmassághoz
4. házi orvosához/házi gyermekorvosához
5. iskola-egészségügyi gondozásba véve

*Pályaalkalmassági vizsgálat:*

1. pályaválasztási tanácsadás célú
2. előzetes
3. időszakos
4. soron kívüli
5. záró

Szakmacsoport:

Vélemény: alkalmas  
ideiglenesen nem alkalmas  
nem alkalmas

Javaslat pályaválasztási módosításra. nem- igen:

II. fokú alkalmassági vizsgálat: történt- nem történt

II. fokú alkalmassági vizsgálat eredménye:

Rendelői megjelenések dátuma, oka, ellátás.

**Egyéb iskola-egészségügyi dokumentáció:**

- intézkedések, jelzések( környezet-egészségügyi, közegészségügyi, balesetvédelmi, gyermekvédelmi)
- egészségnevelés nem egyénre vezetve csak gyermekcsoport esetében!
- Egészségnevelési óra: ideje, téma, résztvevők száma,
- Csoportfoglalkozás: ideje, téma, résztvevők száma
- Egyéni egészségnevelés: tanácsadás és fogadóóra, ideje, téma  
( munkanapló- dátum, osztály, téma, módszer, foglalkozásvezető)
- tetvességi vizsgálatok