

Jasmina Tadin, viša medicinska sestra,  
zdravstveni voditelj

[jasmina.tadin@gmail.com](mailto:jasmina.tadin@gmail.com)

mob. 091 536 79 22

Služba koja prati rad predškolskih ustanova  
čiji su osnivači fizičke osobe i vjerske zajednice  
koje sufinancira Grad Split

GRAD SPLIT

Služba za društvene djelatnosti  
n/p Višnja Mikulić, dipl.iur.  
voditeljica odsjeka za prosvjetu i  
tehničku kulturu

i

PRIVATNIM I VJERSKIM  
DJEČJIM VRTIĆIMA  
GRADA SPLITA

Antonija, Bajka, Duga, Hugo, Iskrica, Kremenko, Mali cvijetak/Ravne  
njive/, Marija Petković, Mali dupin, Pčelica Maja, Svete Male Terezije,  
Svetog Pavla apostola, Veseli kutak.

## IZVJEŠĆE O RADU VIŠE MEDICINSKE SESTRE ZA PEDAGOŠKU GODINU 2017/2018



kolovoz /rujan 2018

Realizacija preventivne zdravstvene zaštite u okviru godišnjeg plana i programa, provedena je tijekom pedagoške godine 2017/2018 i to za privatne i vjerske vrtiće Grada Splita.

Zdravstvena zaštita u predškolskim ustanovama je skup mjera poradi unapređenja i očuvanja zdravlja djece uz obvezu zdravstvenog voditelja da osigura svakom djetetu istu razinu zadovoljavanja primarnih potreba te senzibilizira i educira sve sudionike u odgojnom procesu promičući zdrave stilove življenja.

Uspješno su se provodili i ostvarili postavljeni zadaci njege i skrbi za tjelesni rast i zdravlje djece iz Godišnjeg plana i programa.

Vrtići u mojoj nadležnosti su sljedeći:

1. Antonija
2. Bajka
3. Duga
4. Hugo
5. Iskrica
6. Kremenko
7. Mali cvijetak - Ravne njive
8. Marija Petković
9. Mali dupin
10. Pčelica Maja
11. Svetog Pavla apostola
12. Svete Male Terezije
13. Veseli kutak

## PROGRAMI VRTIĆA I JASLICA

U okviru svoje djelatnosti dječji vrtići organizirali su i provodili redovne poludnevne i cjelodnevne programe. U sustavu navedenih predškolskih ustanova bio je osiguran smještaj za 33 odgojne skupine, za ukupno oko 680 djece, dobne starosti od 1-3 godine u jasličkim skupinama te od 2,5-7 godina u mješovitim vrtićkim programima.

## BROJ ODGOJNIH SKUPINA DJECE I VRSTA PROGRAMA

Dječji vrtić	Vrsta programa/ broj skupina	Dob djeteta u godinama	Ukupno djece /prosječno/	Ukupno odgojnih skupina
Antonija	10 satni /1 6 satni/1	2,5-7	38	2
Bajka	10 satni/2 4/6 satna PP/1		61	3
Duga	10 satni /1	3-7	22	1
Hugo	10 satni /3	1-3 2,5-5 5-7	65	3
Iskrica	10 satni /2	3-7	42	2
Kremenko	10 satni /3 5 satni/1 PP	1-3 4-7	78	4
Mali cvijetak - Brda	10 satni /1	2,5-7	24	1
Marija Petković	10 satni /2	3-5 5-7	44	2
Mali dupin	2,5 satna /1 4 satna /1	3-8	11	2
Pčelica Maja	10 satni /2	1-3 3-7	36	2
Svetog Pavla apostola	10 satni /2 6 satni /1 J. i 1 PP	4-7	103	4
Svete Male Terezije	10 satni /2	2-4 4-7	41	2
Veseli kutak	10 satni /4 6 satni /1	1-3 3-7	98	5
<b>SVEUKUPNO:</b>			<b>663</b>	<b>33</b>

UKUPNO djece po		M	J	E	S	E	C	I	M	A	2017	-	2018
DJEČJI VRTIĆ		9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8
Antonija	djece	34	36	36	37	38	39	39	39	39	31	27	26
	sufin.	29	31	31	31	31	31	31	31	31	25	21	20
Bajka													38
													35
Duga		20	20	20	22	22	22	22	23	24	22	17	15
		18	18	18	19	19	19	19	20	21	19	14	13
Iskrica		42	42	41	41	41	42	42	41	42	43	37	28
		36	35	33	33	33	35	35	34	35	36	30	23
Kremenko		77	78	78	78	78	79	78	78	78	77	68	59
		75	76	76	76	77	78	77	77	77	76	68	59
Mali cvijetak		24	24	25	25	25	25	24	24	23	22	16	
		19	19	19	19	19	19	19	19	19	18	13	
Mali dupin		9	9	9	9	10	11	11	11	11	12	11	
							8	8	8	8	8	8	
Marija Petković		44	44	44	44	44	43	43	43	43	43	35	35
		43	42	42	42	42	41	41	41	41	41	34	34
Pčelica Maja		35	35	35	36	36	36	36	36	36	36	36	29
		33	33	33	34	34	34	34	34	34	34	34	28
Svete Male Terezije		45	45	45	45	45	45	45	46	47	43	43	43
		40	41	41	41	41	41	41	42	43	40	40	40
Svetog Pavla Apostola		108	105	105	105	103	103	102	102	102	94	82	
		93	91	91	91	89	89	89	89	89	82	71	

Hugo		63	63	63	63	62	64	65	68	69	69	69	65
		57	58	58	58	57	59	60	63	64	64	64	60
Veseli kutak		99	98	98	98	98	98	98	97	97	80		
		96	95	95	95	95	95	95	95	95	78		

U sastavu predškolskih ustanova gore navedenih vrtića djelovale su 33 odgojne skupine sa ukupno oko 680 djece. Najveći je broj 10-satnih programa, ali su bili zastupljeni i 5 i 6 -satni jutarnji/ u tri odgojne skupine/ i poslije podnevni programi, smjenski programi, kao i šest (6) jasličkih programa za djecu te dva (2) posebna programa za djecu s najtežim oštećenjima/4 satni i 2,5 satni/.

Pedagoška godina /radna/ trajala je od 01 rujna 2017 godine do 31 srpnja 2018 godine. Mjesec kolovoz bio je mjesec kolektivnih godišnjih odmora. Iznimka su dječji vrtić Marija Petković (GO od 16 srpnja do 24 kolovoza 2018 ), dječji vrtić Iskrice (GO od 1 do 28.kolovoza 2018), dječji vrtić Mali dupin ( GO od 27 srpnja do 24 kolovoza 2018), te dječji vrtić Bajka ( radno do 31 kolovoza 2018 godine) .

Relevantne zadaće, protkane kroz svakodnevni rad, bile su vezane uz program zdravstvene zaštite djece, osiguranja higijene, pravilne prehrane djece, promociju zdravlja djece u vrtiću, zadovoljavanje primarnih djetetovih potreba s naglaskom važnosti brige za vlastito zdravlje i kao podrška djetetu u stvaranju navika zdravog načina života u dječjim vrtićima te je temeljem toga poduzet čitav niz aktivnosti.

Vodeći računa o prioritetnim rješavanjima problema, a u cilju što uspješnijeg zadovoljenja dječjih potreba, uglavnom sam ispunila sve bitnije zadaće vezane za djelokrug rada medicinske sestre.

## ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DJECE









Ustanove predškolskog odgoja obuhvaćaju djecu od 1 godine života pa do polaska u školu. Uzimajući u obzir vrijeme koje djeca provode u vrtićkom okruženju nameće se i sve veća važnost vrtića kao mjesta za promicanje zdravlja. Skrbeći o najzdravijoj populaciji u periodu intenzivnog rasta i

razvoja, periodu kada se uspostavljaju temelji zdravih navika, ponašanja koja promiču i imaju zaštitno djelovanje na zdravlje. Važnost i cilj promocije zdravlja je razviti djetetove kompetencije da bi bila samostalna, odgovorna i uspješna zdrava osoba.

Promocija zdravlja nije ekskluzivno pravo zdravstvenih profesionalaca, iako oni mogu biti snažni generatori promjena, već oni uključuju i sve sudionike odgojno obrazovnog procesa. Savjetodavno edukacijski rad provodio se kontinuirano a bio je usmjeren i na direktni rad s djecom ali i na jednako važan rad s roditeljima.

Boravak djeteta u predškolskoj ustanovi nosi niz rizičnih faktora, obzirom da se radi o grupiranju djece na ograničenom prostoru. Zdravstvena zaštita osigurava , između ostalog, pravilan i optimalan fizički, mentalni i socijalni razvoj djece koja borave u predškolskoj ustanovi.

Stalnim obilaskom dječjih vrtića pratila sam i vodila obveznu zdravstvenu dokumentaciju i to:

-  evidencije o higijensko-epidemiološkom nadzoru
-  evidencije epidemioloških indikacija
-  evidencije o sanitarnom nadzoru
-  evidencije o zdravstvenom odgoju
-  evidencije ozljeda
-  imenike djece i to zdravstveni dio
-  zdravstvene kartone djece u dječjem vrtiću
-  antropometrijska mjerenja

- ➔ Zdravstveni kartoni djece su uredno vođeni. U zdravstvene kartone djece evidentirala sam podatke o cijepljenju, pratila i evidentirala pobole djece i razloge izostajanja djece iz vrtića te napomene o kroničnim bolestima i posebnim potrebama. Po potrebi sam poduzimala sve potrebite protuepidemijske mjere u slučajevima pojavnosti zaraznih bolesti
- ➔ Ukazivala sam na važnost zdravstvenog pregleda djece prije upisa u dječje vrtiće. Prije upisa djeteta u dječji vrtić obavezan je prethodni sistematski zdravstveni pregled o kojem roditelj odnosno skrbnik djeteta treba dječjem

vrtiću dostaviti: Potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu predškolskog djeteta te s obzirom na zakonsku obvezu i sukladno tome svi relevantni podaci moraju biti evidentirani u zdravstvenoj dokumentaciji. Pa tako potvrda treba sadržavati podatke o obvezatnom cijepljenju, kroničnim bolestima te sve ono što može imati značaj za zdravlje djeteta. Iako je većina dječjih vrtića u ovoj pedagoškoj godini ishodila liječničke potvrde još uvijek određeni broj djece u pojedinim vrtićima nema ili nema ispravnu liječničku potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu te s obzirom na zakonsku obvezu u slijedećoj pedagoškoj godini potrebno je ishoditi sve liječničke potvrde koje nedostaju te iste evidentirati u zdravstvenu dokumentaciju.

U ovoj pedagoškoj godini od ukupnog broja djece nedostajalo je pedeset /50/ liječnička potvrda.

Dječji vrtić:

LP koje su  
nedostajale ili  
nisu bile odgovarajuće

Antonija	9
Bajka	13
Duga	5
Iskrica	14
Hugo	3
Kremenko	0
Pčelica Maja	0
Mali dupin	2
Marija Petković	2
Mli cvijetak	0
Svete Male Terezije	0
Svetog Pavla apostola	0
Veseli kutak	2
	50

➔ Dječji vrtići su ustanove u kojoj su boravila isključivo zdrava djeca, odnosno kada je dijete bilo bolesno ostajalo bi kod kuće na roditeljskoj skrbi

dok ne ozdravi jer bolesno dijete povećava rizik većeg pobolijevanja u grupi te ono zahtjeva više pažnje i njege koje mu dječji vrtić tada ne može pružiti.

U svim slučajevima sumnje na jednu od zaraznih bolesti ili stanja odmah su se pozivali roditelji kako bi se ta djeca zbrinula na kućnu njegu i tretman. Svi roditelji su bili dužni obavijestiti vrtić o izostanku i razlozima izostanka djeteta te nakon izostanka djeteta iz vrtića ili jaslica zbog bolesti donijeti i valjanu potvrdu /ispričnicu/ koju izdaje izabrani doktor medicine. Ukoliko su djeca trebala primati terapiju roditelji su trebali voditi računa da se ta terapija daje kada je dijete kod kuće. Samo u iznimnim situacijama kada roditelj nije bio dostupan ili mu je trebalo više od pola sata da dođe do vrtića a lijek je trebalo dati hitno/ samo kod povišene tjelesne temperature ili pogoršanja kronične bolesti koju je odobrio izabrani doktor medicine a koji mora sadržavati sve važne podatke i to: dijagnozu, naziv lijeka, način primjene i doziranje lijeka te što učiniti u slučaju pogoršanja/ uz prethodnu suglasnost roditelja primijenio bi se lijek.

➔ Obvezno cijepljenje djece provodilo se prema Programu obveznih cijepljenja. Upis djeteta u dječji vrtić uvjetovao se urednim cijepljenjem protiv bolesti s iznimkom djece koja su imala kontraindikacije na pojedina cijepljenja. Provjeru statusa o cijepljenju vršio je izabrani doktor medicine prije ulaska djeteta u dječji vrtić, a najmanje jedan put godišnje pri obnovi upisa u dječji vrtić. Provjeravala sam dokumentacije o cijepljenju djece te iste evidentirala u zdravstvenu dokumentaciju. Prema uvidima u odgovarajuću dokumentaciju ove pedagoške godine može se uočiti značajni trend necijepljene djece i to iz godine u godinu sve veći. Naime nije redovito cijepljeno **166** djece i to najčešće razlozi neredovitog cijepljenja djece nisu bili definirani od strane izabranog doktora medicine. Moram naglasiti da obvezna zdravstvena dokumentacija u svim dječjim vrtićima nije bila dostupna u potpunosti, i to kod 50 djece. Dakle ova djeca nisu imali valjanu potvrdu ali je za pretpostaviti da je i među njima veliki broj/gotovo svi/ necijepljenih jer neki pedijatri ne žele dati potvrdu ako dijete nije uredno cijepljeno.



Sveukupno: 166 djece nije redovito cijepljeno za dob

Dječji vrtić	Broj djece koja nisu uredno cijepljena
ANTONIJA	6
BAJKA	22
DUGA	7
ISKRICA	16
HUGO	17
KREMENKO	17
MARIJA PETKOVIĆ	14
MALI CVIJETAK	10
MALI DUPIN	7
PČELICA MAJA	7
SVETE MALE TEREZIJE	10
SVETOG PAVLA APOSTOLA	7
VESELI KUTAK	26
<b>Sveukupno:</b>	<b>166</b>

I kada se tome broju pridodaju ona djeca koja nisu imala valjanu potvrdu o cijepljenju dolazimo do znatno većeg broja djece koja nisu uredno cijepljena i to oko 200 djece !!!

Razlog zbog kojeg dijete nije cijepljeno:

Djece:

Nije evidentiran razlog od strane izabranog doktora medicine a niti cjepiva koje dijete nije primilo	21
Nepotpuno cijepljeni, cijepljenje nije provedeno u potpunosti a razlog od strane izabranog doktora medicine nije evidentiran	28
Nedostaje MPR cjepivo	36
Nedostaju revakcinacije	18
Nedostaju primovakcinacije	2
Nepoznato	1
Djeca koja su upućena epidemiologu za mišljenje te izradu individualnog kalendara cijepljenja	7
Djeca koja nisu dobila niti jedno cjepivo a nema kontraindikacija	3
Roditelji odbijaju cijepljenje, odluka roditelja ili roditeljski strahovi	17
Djeca koja nisu redovito cijepljena poradi alergološke, pulmološke obrade ili pak učestalih respiratrnih infekcija, febriliteta, pozitivne obiteljske anamneze, neurorizičnosti , osnovne bolesti, konvulzija ili sl.	31
Medicinski opravdano /ALL remisija/	1
Zbog boravka u Velikoj Britaniji	1
	166

- Analizom procijepljenosti predškolske djece evidentno je kako je procijepljenost pala ispod minimalne razine koja je zaštitna za nastanak epidemije. Za zaštitu naše djece cijepljenje je pravi izbor jer dobrobiti cijepljenja uvelike premašuju njegove rizike te se na taj način zatvaraju vrata tim bolestima. Osim individualne zaštite koju postižemo, programom cijepljenja i njegovom provedbom, postiže se

i kolektivna imunost. Stoga sam podsjetila roditelje pismenim putem na zakonsku obavezu cijepljenja (NN79/07) putem obavijesti te ih pozvala da se što prije jave izabranim doktorima medicine, provjere svoj cjepni status i cijepe dijete koje nije redovito cijepljeno.

➔ U cilju zaštite od zaraznih bolesti pratila sam zdravstvena stanja djece koja pohađaju dječje vrtiće. U provedbi protuepidemijskih mjera pratila sam zdravstvena stanja djece na kemoprofilaksi te pratila dnevne poboje djece kao i razloge njihovih izostanaka.

U ovom periodu najviše incidencija zaraznih bolesti bilo je kod varičela, enterocolitisa (crijevne viroze), šarlaha, streptokoknih upala grla, upala pluća i gripe a sve ostale pojavnosti bile su sporadične. U pedagoškoj godini 2017/2018 epidemioloških indikacija bilo je samo u tri dječja vrtića i to poradi varičela.

Varicella (varičela)	57
Enterocolitis (crijevne viroze)	84
Scarlatina (šarlaha)	7
Streptokokne angine (streptokok u grlu), streptokokni tonzilitis i faringitis i Angina streptococcica	4
Influenza (gripa)	17
Pneumonia (upala pluća)	9
Mononucleosis	3


infectiva / Mononukleoza/	
Erithema infectiosum- PETA BOLEST	4
Egzanthema subitum - ŠESTA BOLEST	2
Enterobiasis /Enterobius vermicularis/ (Crijevne dječje gliste)	1
SVEUKUPNO:	205

Sva djeca bila su na kućnoj njezi i tretmanu osim 6-ero djece koja su bila hospitalizirana i to poradi komplikacija osnovne bolesti i to upale pluća.

Poradi veće pojavnosti zaraznih bolesti u nekim vrtićima, poduzela sam pojačane mjere opreza, pratila incidencije i u suradnji sa epidemiolozima NZZJZ Splita, ostvarila uspješnu suradnju, te do epidemije nije došlo. Također sam više puta zdravstveno odgojno djelovala prema roditeljima i odgojiteljima u svezi pojavnosti zaraznih bolesti.

➔ U pedagoškoj godini 2017/2018 bilo je hospitalizirano sveukupno 28 djece. Najviše hospitalizacija, bilo je očekivano, i to poradi operacija tonzila i krajnika, ugradnji cjevčica u uho zbog sekretornih otitisa te hospitalizacija poradi upala pluća. A kod ostalih stanja sve hospitalizacije bile su pojedinačne i to poradi:

▶ Operacija krajnika i tonzila	9
▶ Operacija kilice	3
▶ Pneumonije/ upale pluća/	6

▶ Paracenteza bubnjića uha te ugradnja ventilacijskih cjevčica /Myringotomia/	5
▶ Operacija slijepog crijeva/Appendenctomia/	0
▶ Frenulum jezika	1
▶ Fimoza	1
▶ Operacija plivaće kože	1
▶ Febrilne konvulzije /Convulsiones febrilis/	1
▶ Epi	1
	
<b>SVEUKUPNO:</b>	<b>28</b>

Također je hospitalizirano i 2 djece u Zagrebu u Goljaku, specijalnoj bolnici za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama u razvoju, poradi rehabilitacijskih tretmana.

➔ Mjere posebne skrbi koje je bilo potrebno provoditi tijekom boravka djece u dječjim vrtićima i tome posvetiti određenu pozornost bile su evidentirane kod 61 djeteta:

Alergične reakcije na nutritivne i inhalacijske alergene ili lijekove (neurodermitis, alergijski bronchitis, asthma i sl.)	15
--	----

Poteškoće ili poremećaj u govorno - jezičnom razvoju	23
Usporen razvoj govora	16
Usporen motorni razvoj, neuromotorni	2
Usporen psihomotorni razvoj	2
Izostanak očekivanog stupnja razvoja; izostanak normalnog fiziološkog razvoja	2
Neurorizično dijete, visoko ND	2
Anomalija malrotacije crijeva	1
ALL remisija/Akutna limfoblastična leukemija/	1
Febrilne konvulzije / convulsiones febrilis/	2
Epi generalisata, simptomatna, /Primarno generalizirana epilepsija/	6
Celijakija	0
GERB / gastroezofagealna refluksna bolest/	1
Poremećaji iz spektra autizma	5
Poremećaj komunikacije	3
Značajna odstupanja u komunikaciji, jeziku i govoru	2
Smetnje pozornosti., poremećaj pažnje	2
Sy Down	4
Hypothyreosis primaria	3
Obostrani spastički oblik CP/ cerebralna paraliza/	3
Esotropia, Egzofpria oc.dex intermitens. /bolesti oka/	2
Sy West/epileptička encefalopatija/	1

Hemiparesis l.dex./Hemiparetski razvoj desno/	1
Poremećaj/teškoće/ hranjenja	1
Strabismus convergens	2
Slabovidnost	1
Mb. Gilbert /nasljedni poremećaj metabolizma bilirubina/	1
MND 2/ bolest motornih neurona, Motor neuron disease/	2
Tetraparesis spastica post encephalitis acuta/ anti NMDAR/-neuromotorno odstupanje nakon preboljelog encefalitisa	1
VUR / vezikoureteralni refluks - znači vraćanje mokraće iz mjehura u mokraćovod/	1
Neurogeni mokraćni mjehur	1
Hypoacusis perceptiva bilateralis,/ Obostrana zamjedbena naglušost/, Disfunctio tubae auditivae bilaterali, Mješovita naglušost	3
<b>Sveukupno:</b>	<b>112</b>

Evidentna je prisutnost velikog broja alergijskih reakcija kod djece. Alergijske bolesti pokazuju značajnu tendenciju porasta. Sukladno tome, nutritivne alergije su također bile u porastu. Alergijske reakcije evidentirane su kod 15 djece, najčešće na neku vrstu hrane ali i ostalih alergena pa sve do astme kao najtežeg oblika alergijske bolesti. To znači da je posebnu pozornost i pažnju trebalo usmjeriti na djecu s nekom od alergijskih reakcija. Također je bilo potrebno biti educiran u postupku u slučaju ponovljenih konvulzija, epileptičkog napadaja ili posebnosti u prehrani kod nutritivnih alergija, eliminacione dijeta ili intolerancija na neku vrstu hrane, metaboličkog poremećaja , u slučaju akutnih epizoda otežanog disanja, okluzije oka ... Svi odgojitelji koji su imali takvu djecu od posebne skrbi dobili su sve potrebite informacije i upute. Isto tako izrađen

je i Protokol postupanja za svako dijete poseban, odnosno sve radnje koje je potrebno poduzeti u slučaju pogoršanja osnovne bolesti. Održani su i individualni razgovori s roditeljima djece kako bi smo uskladili jelovnik ili izbjegli neke druge alergene. Svi sudionici odgojnog procesa upoznati su sa važnim činjenicama o zdravlju djece te su posebno upućivani u situacije na koje je trebalo obratiti posebnu pažnju. Tijekom cijele pedagoške godine pratila su se stanja djece kojima su bile potrebne mjere posebne skrbi.

Sa većinom roditelja djece kod koje je bilo nužno provesti određene mjere posebne skrbi provedeni su informativni razgovori na temelju kojih je postignut dogovor o provedbi istih. Svi odgojitelji, kuharice i pomoćnice u vrtićima koji imaju takvu djecu od posebne skrbi dobili su sve potrebite informacije i upute.

Mišljenja sam da je za skrb djeteta s posebnim potrebama u prehrani važan timski pristup u kojem vodeću ulogu u sveukupnoj brizi za dijete i dalje ima roditelj a ključ uspješnog boravka djeteta u predškolskoj ustanovi nosi zdravstveni voditelj koji koordinira svim dionicama procesa.

## DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I DJECA S POSEBNIM POTREBAMA

➔ U sklopu sveobuhvatne brige o općem zdravstvenom stanju djece, pozornost sam pružala i djeci s posebnim potrebama, koja su bila integrirana u odgojne skupine.

Djeca s teškoćama u razvoju su djeca s dugotrajnim fizičkim, mentalnim, intelektualnim ili senzornim oštećenjem, koje u interakciji u različitim preprekama ne mogu na jednak način i u potpunosti učinkovito sudjelovati u vrtiću ili društvu kao ostali. Humanistička koncepcija i poštivanje individualnosti svakog djeteta, opći je cilj djelatnosti predškolskog odgoja. Najznačajnija smjernica koja određuje kakvoću programa je razina razvojne primjerenosti programa, u odnosu na dob i individualne karakteristike, poticajna i emocionalno stabilna okolina te suradnja odraslih osoba koje brinu o djetetu. Odgojno obrazovna praksa potvrđuju da se ranim uključivanjem djece s teškoćama u razvoju u kvalitetno osmišljen sustav odgoja sprječavaju razvoje sekundarnih smetnji i obrazovne zapuštenosti.



Prema Državnom pedagoškom standardu predškolskog odgoja i obrazovanja u djecu s teškoćama u razvoju ubrajaju se:

- djeca oštećenoga vida;
- djeca oštećenoga sluha;
- djeca s poremećajima govorno-glasovne komunikacije;
- djeca s promjenama u ličnosti uvjetovanim organskim čimbenicima ili psihozom;
- djeca s poremećajima u ponašanju;
- djeca s motoričkim oštećenjima;
- djeca sa smanjenim intelektualnim sposobnostima (djeca s mentalnom retardacijom);
- djeca s autizmom;
- djeca s višestrukim teškoćama u razvoju;
- zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja (dijabetes, astma, bolesti srca, alergije, epilepsija i slično).

**Teškoće u razvoju** su urođena ili stečena stanja organizma koja prema svojoj prirodi zahtijevaju poseban stručni pristup kako bi se omogućilo izražavanje i razvoj sačuvanih sposobnosti, a time i što kvalitetniji život.

Kod upisa potencijalnog djeteta s teškoćama u razvoju, važno je bilo uputiti roditelje u Centar za socijalnu skrb gdje će se obaviti stručno vještačenje djeteta kako bi se procijenila vrsta i stupanj oštećenja.

Činjenica koja je i nadalje vrlo značajna jest da veći broj roditelja u predškolskoj dobi nije pokrenuo postupak prvostupanjskog tijela vještačenja.

U ovoj pedagoškoj godini, 14 DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU te 14 djece s posebnim potrebama bilo je u inkluziji. Dakle ona koja su vještačena su evidentirana kao djeca s teškoćama u razvoju ali struka procjenjuje da se radi o znatno većem broju djece, ali bez dokaza!! Naime, roditeljima je često teško prihvatiti da im dijete ima posebne potrebe te se, unatoč intervencijama koje poduzimamo, ponekad osvijeste tek na procjeni dječje zrelosti za školu. Tako, u želji da ga zaštite od etiketiranja, djetetu rade «medvjedu uslugu», jer ga uskraćuju u njegovim osnovnim pravima. Najveći broj djece s posebnim potrebama boravio je u dječjim vrtićima koja djeluju po Montessori programu, i Malom dupinu, vrtiću koji i skrbi za djecu s najtežim oštećenjima.

Djeca s teškoćama veliki dio vremena provode u zdravstvenim i drugim institucijama, polaze terapije i druge rehabilitacijske aktivnosti gdje su uglavnom u interakciji s odraslom osobom i nemaju često priliku za igranje s vršnjacima te samo uključivanje djece s teškoćama u redovite skupine, zajedno s djecom urednog razvoja, tzv. inkluzija, izuzetno je važna za dijete s teškoćama. Na taj način dijete ima priliku učiti od vršnjaka i usvajati vještine na svim područjima razvoja. Kroz interakciju, doživljava uspjeha, ali i neuspjeha ostvaruje vlastite potencijale. Jedino u takvom okruženju dijete ima priliku upustiti se u složenije društvene odnose i različite aktivnosti, sukladno svojim razvojnim mogućnostima i interesima a koje mu pružaju idealan prostor za učvršćivanje samopouzdanja i razvoja pozitivne slike o sebi.

Sastavni dio rada stručnih suradnika u vrtiću je i praćenje rasta i razvoja svakog djeteta (identifikacija, praćenja, individualizirani programi rada). Ponekad se tek nakon uključivanja djeteta u skupinu mogu uočiti razvojna odstupanja djeteta. Bez obzira na to kolika ta odstupanja jesu, smatramo da je važno adekvatno poticati dijete kako bi se optimalizirao razvojni ishod. Za svako pojedino dijete, ovisno o području odstupanja, kreirale su se preporuke za poticanje razvoja koje su provodili odgajatelji u svakodnevnoj interakciji s djecom.

Inkluzija se odnosi na proces stvaranja osjećaja pripadnosti odgojnoj skupini u kojoj dijete s teškoćama u razvoju boravi.

S obzirom na porast broja djece s teškoćama u razvoju koja se svake godine upisuju u redovite programe dječjih vrtića, važno je napomenuti kako se pritom radi o inkluzivnom obrazovanju. Inkluzija podrazumijeva da su sva djeca aktivno uključena u odgojno-obrazovne aktivnosti i imaju jednak, slobodan pristup mjestima za igru i rad u odgojnim skupinama. Dakle, svakom djetetu se pružaju jednake razvojne prilike i aktivno sudjelovanje s ostalom djecom, stvarajući tako okruženje koje se temelji na toleranciji, uvažavanju i poštivanju sve djece. Stoga inkluzija, kao najviši stupanj pedagoškog povezivanja djece s teškoćama u razvoju s djecom bez razvojnih teškoća, ima višestruke prednosti.

Dobrobiti za djecu s teškoćama u razvoju velike su. Neke od tih dobrobiti su npr. prilike za ostvarivanje socijalnih interakcija, tj. druženja s vršnjacima koji im mogu biti uzori za različite vještine i ponašanja, razvoj samopoštovanja i

stvaranje pozitivne slike o sebi kroz složenije društvene odnose i aktivnosti, modela komunikacije, samokontrole. Na taj se način i roditelji osjećaju prihvaćenije, znajući da im dijete dobiva jednake mogućnosti za razvoj i napredovanje kao i ostala djeca te imaju više vremena za sebe i ostalu djecu. Dobrobiti za djecu bez teškoća su bolje razumijevanje teškoća u razvoju, razvoj osjetljivosti za potrebe drugih te pomaganje i uvažavanje različitih od sebe. Kako bi inkluzija bila što uspješnija, važno je imati pozitivne stavove i stvoriti pozitivnu atmosferu unutar odgojne skupine i na razini dječjeg vrtića o uključivanju djece s teškoćama u razvoju u redovite programe. Također je važno osigurati kvalitetne odgojitelje i/ili asistente koji će boraviti s djetetom s teškoćama u razvoju i dodatno poticati njegove razvojne mogućnosti. Osim osiguravanja materijalnih i fizičkih uvjeta rada ovisno o djetetovim teškoćama, edukacija, motivacija za radom i dobra suradnja svih uključenih je najvažnija.

Samo jedno dijete s teškoćama koje je bilo uključeno u redovitu skupinu imalo je osobnog asistenta, čiji je primaran cilj bio uključivanje djeteta u kolektiv i omogućavanje ravnopravnog sudjelovanja u svim aktivnostima.

Za jedno dijete s teškoćama kreirao se individualizirani program rada koji se proveo u skupini djeteta, a prema procjeni članova tima. Tijekom opservacijskog perioda odgojitelji i stručni suradnici opservirali su dijete s teškoćama u razvoju svatko sa svog aspekta. Po završetku opservacijskog perioda stručni tim donio je mišljenje, u srpnju 2018. godine, za boravak djeteta u redovnoj skupini kao i uključivanje djeteta u intenzivan habilitacijski program.

Tabelarni prikaz djece u inkluziji s teškoćama u razvoju u redovite odgojne skupine koja imaju rješenja prvostupanjskog tijela vještačenja - djeca s TUR i ona koja to nemaju - DSPP !!

Djeca s posebnim potrebama:	Djeca s teškoćama u razvoju/ TUR.
14	14

➔ Djeca u inkluziji i to redom kako slijedi:

DJEČJI VRTIĆ	DSPP	DS TUR
Antonija	1	
Iskrica	1	
Kremenko	1	
Mali cvijetak, Ravne njive /Montessori program/	3	1
Mali dupin		12
Sveta Male Terezije	3	
Svetog Pavla apostola	3	1
Veseli kutak	2	
	14	14

➔ Evidencije ozljeda vodili su odgojitelji djece uz nadzor zdravstvenog voditelja. U ovoj pedagoškoj godini 2017/2018 evidentirana je samo 21 ozljeda kod djece i to:

- ogrebotina s udarcima/VLC/ 9
  - udaraca/kontuzije/ 8
  - ogrebotina 2
  - ubod ose 1
  - fraktura 1
  - krvarenje iz nosa 0
- Sveukupno: 21

Od toga u 15 slučajeva djece s ozljedama djelatnici vrtića su sami sanirali i tretirali sve ozljede te potom pozvali i obavijestili roditelje. U ostalim slučajevima bila je potrebna liječnička intervencija i to za troje djece intervencije na HKP /suturac/ ili je bila potrebna liječnička intervencija i obrada i to bolnička /sadržana longeta - gips/ kod jednog djeteta te liječnička obrada kod izabranog doktora medicine za dvoje djece uz previjanje i antitetanusnu zaštitu.

U slučaju manje nezgode kao prvo i najvažnije dijete se trebalo umiriti, pomoći mu, procijeniti trebali se vratiti u objekt ili ostati na vanjskom prostoru. Važno je bilo ostati miran i sabran!! Po potrebi su se pozivali roditelji ili HMP ako je stanje hitnosti bilo visoko. Dijete ni u kom slučaju nije se smjelo ostavljati samo bez nadzora odrasle osobe.

U svim objektima vrtića nalazili su se ormarići Prve pomoći koje je bilo potrebno redovito popunjavati potrebnim potrošnim materijalom. U svim situacijama pružanja pomoći trebalo je paziti na osobnu zaštitu uz obvezatno korištenje jednokratnih medicinskih rukavica kada se pružala pomoć djetetu koje krvari osobito ako je pružatelj pomoći imao neku otvorenu ranu. Odgojitelj je bio dužan svaku ozljedu potom i evidentirati u Evidenciju ozljeda.

Trebam samo napomenuti da je ozljeda bilo puno više, ali poradi neurednosti vođenja evidencija ozljeda, ostale u ovoj pedagoškoj godini nisu evidentirane !

- ➔ U više navrata vrlo uspješno ostvarena je kvalitetna i individualna suradnja s izabranim doktorom medicine zbog djece kojima je trebalo pružiti posebnu brigu, vrijeme i razumijevanje. Pri tome bila je osigurana i medicinska usluga prema potrebi, u većini slučajeva vrlo uspješna i nadam se, na korist djece.

## ZDRAVSTVENI ODGOJ



Zdravstveno odgojni rad u odgojnoj skupini izuzetno je važan, jer se tako razvijaju pozitivni stavovi prema zdravlju. Iz iskustva i rada s djecom znam da to djeca jako vole, lako pante i intenzivno sudjeluju. Oduševljena sam dječjim interesom i postignutim rezultatima. Važnost zdravstvenog odgoja i te kako dolazi do svoje opravdanosti i izražaja.

Kroz ovu pedagošku godinu izradila sam i pripremila nekoliko tema iz zdravstvenog odgoja, te iste obradila s djecom na njima zanimljiv način i to na primjeru zadatka, igrom, pričom, demonstracijom, projekcijama animiranih filmova, PowerPoint prezentacijama edukativnih slikovnica.... Na taj način sam obradila planirane aktivnosti zdravstveno - odgojnog rada po temama:

## ANTROPOMETRIJSKA MJERENJA

- Praćenje rasta i razvoja djece, te stanja uhranjenosti
- Antropometrijska mjerenja težine i visine djece.  
Provedena su jednom i to početkom pedagoške godine  
2017/2018 u 19 odgojnih skupina.

Rast i razvoj su dinamičan proces koji zahtjeva nadziranje. Dobro poznavanje optimalnih razvojnih mogućnosti za svaku razvojnu dob od velike je važnosti za pravilan rast i razvoj svakog djeteta.

Tijekom pedagoške godine 2017/2018 u dječjim vrtićima provedena su antropometrijska mjerenja i to mjerenja tjelesne težine u kg i tjelesne visine u cm. Na temelju dobivenih podataka, a koristeći program "WHO Antro plus/Nutritional survey", dobiveni su rezultati:

- BMI (indeks tjelesne mase)
- percentili tjelesne težine za dob i spol
- tjelesne visine za dob i spol i
- percentili BMI za dob i spol djeteta

Sveukupno je obrađeno 228 djece iz 19 odgojnih skupina.

Tumačenjem stupnja uhranjenosti djece na temelju percentila BMI dobila sam slijedeće rezultate:

Aдекватna tjelesna masa	135
Povećan rizik za prekomjernu tjelesnu masu	48
Povećan rizik za pothranjenost	27
Prekomjerna tjelesna masa	15
Pothranjenost	2
Prekomjerna tjelesna masa visokog stupnja	1
Sveukupno djece :	228

- Na osnovi dobivenih rezultata dani su savjeti u pismenom i/ili u usmenom obliku roditeljima dvoje djece. Svi ostali su već savjetovani prošle pedagoške godine što je najbolji pokazatelj kako probleme sa tjelesnom težinom uglavnom imaju ista djeca.



Tema: Čuvajmo naše oči  
PREGLED VIDA/VISUSA/ PO SNELLENOVIM TABLICAMA  
Screening oštrine vida

**Cilj:** Stjecanje pravilnih navika o očuvanju zdravlja očiju i usvajanje zdravog načina življenja  
 Probir djece sa slabovidnošću te savjetodavno upućivanje na oftalmološki pregled

**Obrada teme:**

- ▶ Presentacija i projekcija edukativne slikovnice: Medvjedići i previše televizije
- ▶ Edukacija djece o očuvanju vida i zdravlja očiju
- ▶ Kada i zašto nosimo naočale, korisnost primjene pomagala
- ▶ Upoznavanje s novim pojmovima i zanimanjima (okulist, optičar) kao i oftalmološkim pregledom u smislu suzbijanja straha
- ▶ Crteži djece
- ▶ Pregled vida/visusa/ optotipom - Snellenovim tablicama - 3m/sličice

📦 Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u **23** odgojne skupine djece.

Pregledom visusa (vida) optotipom po Snellenovim tablicama **pregledano je sveukupno 405 djece i to iz 23 odgojne skupine.**

Pregled vida u predškolskoj dobi od izuzetne je važnosti upravo zato što samo u toj dobi, ako ga otkrijemo, možemo i uspješno djelovati.

Dobila sam slijedeće rezultate:

- ▶ Uredan nalaz bio je kod 332 djece
- ▶ Kod 41 djeteta nije bilo moguće utvrditi status poradi nedostatne suradnje ili pak male dobi djeteta
- ▶ Pregledom sam utvrdila kako vid /visus/ nije uredan kod 32 djece i to 16 djevojčica i 16 dječaka te sam roditeljima dotične djece savjetovala oftalmološki pregled pismenim putem.



- ▶ Po dobivenim oftalmološkim nalazima naočale za nošenje poradi korekcije vida dobilo je 12 djece i to 6 djevojčica i 6 dječaka !
- ▶ Upisani su na oftalmološki pregled te čekaju termin pregleda/ dva dječaka i dvije djevojčice
- ▶ Oftalmološki nalaz je uredan/ u granicama normale sa malom dpt te za sada bez terapije ali su i dalje potrebne redovite kontrole oftalmologa / dva dječaka i dvije djevojčice
- ▶ Oftalmološki nalaz bio je s dijagnozom ali bez nošenja naočale već su djeca u oftalmološkim tretmanima, okluzije oka ili vježbe/dvije djevojčice i jedan dječak
- ▶ U svim ostalim slučajevima nisam dobila povratnu informaciju ili roditelji još nisu odveli dijete na oftalmološki pregled

Pregledano sveukupno djece	405
Uredan nalaz	332
Nije uredan nalaz	32
Nedostatna suradnja ili mala dob djeteta	41
Savjetovan oftalmološki pregled	32

Prije ovog pregleda od sveukupnog broja djece naočale je već nosilo 9 djevojčica i 12 dječaka. Najčešće nošenje naočala bilo je poradi dioptrije, strabizma, poradi mnogostrukih problema vezanih uz vid te astigmatizam.



## Tema: DOKTOR I MEDICINSKA SESTRA - NAŠI PRIJATELJI

### U ORDINACIJI

**Cilj:** UPOZNATI DJECU S ZDRAVSTVENIM ZANIMANJIMA I USTANOVAMA U SVRHU SUZBIJANJA STRAHA OD ISTIH ŠTO IZRAVNO PRIDONOSI KULTURI ČUVANJA ZDRAVLJA A KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI TEVSMANJUJE STRAH OD ODLASKA DOKTORU KOD KOJIH JE ON I NAJIZRAŽENIJI

**Obrada teme:**


- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: Idem k doktoru
- Gdje ideš kada si bolestan?
- Tko će te pregledati kada si bolestan i kako?
- Što radi doktor, a što medicinska sestra
- Što radiš u ljekarni, oznaka ljekarne
- Razlike u funkciji doktora, medicinske sestre i ljekarnika
- Dječja pitanja, osvrti, komentari, osobna iskustva

**Praktični dio:**

- Formiranje zdravstvenih kutića s brojnim materijalom
- Djeca su kroz igru i zabavu dolazila sa svojom najdražom igračkom u improviziranu ordinaciju da ih pregleda doktor.....

Glavni je cilj ove akcije bio smanjiti strah od odlaska k doktoru kod djece kod kojih je on i najizraženiji.



 Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u **17** odgojnih skupina djece.

## Tema: DOKTOR I MEDICINSKA SESTRA - NAŠI PRIJATELJI

### U BOLNICI


Cilj: EDUKACIJA DJECE OD NAJRANIJE DOBI O VAŽNOSTI  
UPUĆIVANJA I OBRAĆANJA ZDRAVSTVENIM DJELATNICIMA KAO  
NAŠIM PRIJATELJIMA KOJI NAM U BOLESTI MOGU POMOĆI  
UPOZNAVANJE DJECE S OSNOVNIM I NAJUČESTALIJIM  
MEDICINSKIM POSTUPCIMA  
SUZBIJATI I ODAGNATI STRAH U DJECE OD ZDRAVSTVENIH  
RADNIKA I ZDRAVSTVENIH PREGLEDA PRI BORAVKU U BOLNICI

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: "I onda sam opet bila zdrava"
- Oznaka bolnice
- Kada ideš u bolnicu?
- Što se radi u bolnici?

Praktični dio:

- Predstavljanje materijala kojim se zdravstveni djelatnici koriste u radu
- Omogućila sam djeci manipulaciju konkretnim predmetima (toplomjer, stetoskop, otoskop, špatula...)
- Mjerenje krvnog tlaka (RR), djeci koja to žele
- Praktičan prikaz rada infuzijskog sustava te uključivanje djece uz aktivno promatranje i kontroliranje protoka tekućine kroz sustav

 Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 9 odgojnih skupina djece.

### Tema: TIJELO

Cilj: EDUKACIJA DJECE O OSOBNIM RAZLIČITOSTIMA I JEDINSTVENOSTI  
NAŠIH TIJELA  
FUNKCIONIRANJE ORGANIZMA I ORGANSKIH SUSTAVA

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: Tijelo
- Prikaz rada organskih sustav
- Male tajne ljudskog organizma
- Male ozljede
- Crteži djece

Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 7 odgojnih skupina djece

### Tema: ZDRAVA I NEZDRAVA HRANA


Cilj: EDUKACIJA DJECE O POSTOJANJU RAZLIČITIH VRSTA HRANE  
(ZDRAVE/NEZDRAVE NAMIRNICE) I DOBRE I LOŠE POSLJEDICE  
KONZUMIRANJA ISTE

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: Medvjedići i nezdrava hrana
- Zdrava je hrana dobra za sve, a lošoj hrani recite NE!
- Koje namirnice spadaju u nezdravu hranu i posljedice učestalog konzumiranja iste
- Zdrava hrana za zdravo tijelo
- Crteži djece/ zdrava i nezdrava hrana

Praktični dio:

- Rješavanje zadatka: Labirint - pronađi put do zdrave hrane

 Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 7 odgojnih skupina djece.

## Tema: PRAVILNA PREHRANA


Cilj: BOGAĆENJE STARIH I STJECANJE NOVIH SPOZNAJA O ZDRAVOJ PREHRANI  
POTICANJE POZITIVNIH NAVIKA ZDRAVOG HRANJENJA, USVAJANJE ZDRAVSTVENE KULTURE PREHRANE

Obrada teme:

- PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: Što sve Ana zna.....Zdrava hrana
- Što li to Ana poručuje nama o zdravoj hrani
- Što je brza hrana

Praktični dio:

- Kviz znanja - Zdrava hrana

 Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 4 odgojne skupine djece.


## Tema: PET OSJETA

Cilj: EDUKACIJA DJECE O FUNKCIJI I VAŽNOSTI SVAKOG POJEDINAČNOG OSJETA U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU  
PROBUDITI I ZADOVOLJITI DJEČJI INTERES ZA OSJETE VIDA, SLUHA, DODIRA, MIRISA I OKUSA

Obrada teme:

- ➔ PowerPoint prezentacija edukativne slikovnice: Pet osjeta
- ➔ Kako i čime doživljavamo svijet oko sebe?
- ➔ Što su to osjeti?
- ➔ Gluhonijeme i slijepe osobe...

Praktični dio:

- ➔ Prikaz djelovanja svih pet osjeta kroz igru i izvedbu pokusa
- ➔ Praktičan prikaz Brailovog pisma
- ➔ Grupni rad djece a svaka skupina od njih pet obrađuje jedno osjetilo
-  Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam u 2 odgojne skupine djece.

- Tijekom ove pedagoške godine 2017/2018 zdravstveni odgoj u dječjem vrtiću "Mali dupin" nije proveden zbog posebnosti programa i to rehabilitacija, integracija i poludnevna skrb djece s najtežim oštećenjima te stoga zdravstveni odgoj u odgojnoj skupini nije bilo moguće provesti.
- Svaka tema iz zdravstvenog odgoja od osobite je važnosti jer razvija i osvješčuje pravilan odnos prema sebi i svojem zdravlju kao najvećoj dragocjenosti u životu svakog pojedinca. Stjecanje zdravstvene kulture permanentan je proces usvajanja činjenica o vrijednosti zdravlja, čijim se akumuliranjem u svijesti formira pojam zdravlja kao vrijednosti. Da bi vještina postala navika, dijete u svojoj okolini primjerom starijih usvaja sve pozitivne navike. Željene navike najbolje se postižu primjerima kroz pohvalu i priznanja, a u predškolskoj dobi one se učvršćuju za čitav život.
- Glavni cilj zdravstveno odgojnog rada u ovoj pedagoškoj godini bio je smanjiti, odagnati ili osloboditi djecu straha od zdravstvenog osoblja, od odlaska doktoru ili pri boravku u bolnici kod djece predškolske dobi kod kojih je on i najizraženiji. Djeca najčešće pamte samo neugodna iskustva i razvijaju strah od ordinacija ili bolnica a cilj ovakvog rada je da djeca lakše podnesu odlazak u bolnicu jer to je problem kojim se djeca te dobi često susreću bilo kod potrebnih hospitalizacija, bilo kod liječničkih pregleda. Dolazak djece u improviziranu ordinaciju tijekom kojeg oni dovode svoju bolesnu igračku može biti samo novi izvor iskustva i velika je vjerojatnost da će biti manje prestrašeni ili tjeskobni kada odlaze doktoru. Isto tako kroz ove teme zdravstvenog odgoja naši najmlađi naučili su i kako se nositi s visokom tjelesnom temperaturom, uobičajenom boljkom njihova odrastanja. Također u zdravstveno odgojnom radu ukazala sam i na važnost stjecanja pravilnih prehrambenih navika i usvajanja zdravog načina življenja, pravilnoj prehrani posebno s obzirom na prevenciju najznačajnijih zdravstvenih problema. Djecu sam kroz rad uključila u razgovor, demonstriranje vještina, rješavanje zadataka, nadalje, poticala sam ih na postavljanje pitanja o zadanoj temi kao i odgovaranje na postavljena pitanja, što je sve pridonijelo postupnom učenju pravilne brige o zdravlju.

DJECA SU ODRAZ IZAZOVA I RAĐAJU SE S NEVJEROJATNOM SPOSOBNOŠĆU UČENJA: NJIHOVA ŽELJA ZA ZNANJEM I RADOST ISTRAŽIVANJA SU NEUTAŽIVI.

## PREVENTIVNI PROGRAM - CAP

**CAP (Child Assault Prevention)** - program primarne prevencije zlostavljanja koji osnažuje djecu u sprječavanju napada od strane vršnjaka, napada nepoznate osobe i napada od strane poznate odrasle osobe. CAP nastoji integrirati najbolje izvore pomoći u zajednici kako bi se smanjila ranjivost djece i mladih na verbalno, fizičko i seksualno zlostavljanje.

Program se primjenjivao u Dječjem vrtiću Svetog Pavla apostola tijekom ožujka 2018. godine od strane članova CAP tima/ Lili Tajac i Renata Stolnik, odgajateljice dv. Svetog Pavla apostola te zdravstvena voditeljica Jasmina Tadin/.

### Ciljevi CAP-a su:

- Smanjiti ranjivost djece i njihovu izloženost različitim oblicima zlostavljanja kvalitetnim informiranjem i poučavanjem učinkovitim preventivnim strategijama.
- Potaknuti lokalnu zajednicu da sprječavanje nasilja među ljudima, a posebno zlostavljanja djece, prepozna kao svoj važan cilj i nastojanje.
- Potaknuti obrazovne institucije na sustavan pristup prevenciji zlostavljanja djece.

CAP program ima nekoliko varijanti (kurikuluma) koje su namijenjene djeci različite dobi i potreba. Sve one koriste troslojni pristup edukacije o prevenciji:

- ➡ obučavanje osoblja vrtića
- ➡ obučavanje roditelja
- ➡ obučavanje djece

## ➔ OBUČAVANJE OSOBLJA VRTIĆA

Obučavanje osoblja od strane CAP-tima provedeno je u travnju 2015. za sve radnice Dječjeg vrtića Svetog Pavla apostola te u pedagoškoj godini 2017/2018 isto nije bilo potrebno provesti.

## ➔ OBUČAVANJE RODITELJA

Cilj: UPOZNAVANJE SA PREVENCIJSKIM I OSNAŽUJUĆIM STRATEGIJAMA KOJE ĆE DJECA UČITI NA SVOJIM RADIONICAMA I KAKO NAJUČINKOVITIJE TE STRATEGIJE PODRŽATI KOD KUĆE I U ZAJEDNICI

Obrada teme:

- Izrada i podjela pozivnica o provedbi programa za roditelje djece predškolaca
- Priprema i izrada prezentacije **CAP program prevencije zlostavljanja djece**
- Prikaz problema i aktualni statistički podaci o zlostavljanju djece
- Najčešća kriva tumačenja o zlostavljanju djece
- Faktori dječje ranjivosti i strategije prevencije zlostavljanja
- Kako identificirati zlostavljano dijete
- Kako možemo pomoći djeci da se zaštite od zlostavljanja te kako pomoći zlostavljanom djetetu
- Osvrt na zakonske odredbe u pogledu prijavljivanja zlostavljanja i zanemarivanja djece
- Detaljno objašnjenje radionice za djecu
- Osiguranje i podjela materijala (brošura) za korištenje kod kuće s djecom
- Upoznavanje s izvorima pomoći u zajednici za slučaj potrebe
- Provedba i analiza evaluacijskih listića

Obučavanje roditelja od strane CAP-tima provedeno je dana 21. ožujka 2018. godine kroz održano predavanje i to za roditelje djece predškolaca Dječjeg vrtića Svetog Pavla apostola.

## → OBUČAVANJE DJECE

Cilj: PREPOZNAVANJE POTENCIJALNO OPASNIH SITUACIJA I UČINKOVITO KORIŠTENJE OPCIIJA KOJE SU DJECI DOSTUPNE U DATOJ SITUACIJI.

NAGLASAK NA ZALAGANJU ZA SEBE, PODRŠKA VRŠNJAKA I RAZGOVOR S ODRASLOM OSOBOM OD POVJERENJA KAO PREVENCIJSKE STRATEGIJE.

Obrada teme ostvarena je radionicom s djecom kroz tri dana.

### 1. dan radionice:

- Proveden dogovor s odgajateljicom - predane upute o pripremnim aktivnostima
- Priprema materijala, ilustracija i prostora za provedbu radionica
- Uvodna vođena grupna rasprava o dječjim osobnim pravima da budu sigurna, jaka i slobodna
- Upoznavanje djece sa situacijom **DIJETE PROTIV DJETETA** (bullying)
- Izvođenje igrokaza **Dijete protiv djeteta**
- Vođena grupna rasprava o pravima i osjećajima djeteta nakon prvog igrokaza
- Upoznavanje djece sa situacijom **USPJEŠNO DIJETE PROTIV DJETETA**
- Izvođenje igrokaza **Uspješno dijete protiv djeteta**
- Vođena grupna rasprava o osjećajima djeteta nakon drugog igrokaza te primjeni efikasne strategije samozaštite
- Uključivanje djece u izvođenje igrokaza igrom uloga prijatelja pomagača
- Zaključna vođena grupna rasprava

Ova tema radionice obrađena je dana 22 ožujka 2018. godine od strane CAP-tima za djecu predškolce Dječjeg vrtića Svetog Pavla apostola i to dvije radionice za četiri odgojne skupine djece.

### 2. dan radionice:

- Uvodna vođena grupna rasprava o pojmu neznanac
- Upoznavanje djece sa situacijom **NEZNANAC PROTIV DJETETA**
- Izvođenje igrokaza **Neznanac protiv djeteta**
- Vođena grupna rasprava o pravima i osjećajima djeteta nakon prvog igrokaza
- Savjeti te demonstracija vještina samoobrane u slučaju otmice



- Upoznavanje djece sa situacijom **USPJEŠNO DIJETE PROTIV NEZNANCA**
- Izvođenje igrokaza **Uspješno dijete protiv neznanca**
- Vođena grupna rasprava o osjećajima djeteta nakon drugog igrokaza te primjeni efikasne strategije samozaštite
- Uključivanje djece u izvođenje igrokaza igrom uloga prijatelja pomagača
- Zaključna vođena grupna rasprava

Ova tema radionice obrađena je dana 23 ožujka 2018 godine od strane CAP-tima Dječjeg vrtića Svetog Pavla apostola i to dvije radionice za četiri odgojne skupine djece.

### 3. dan radionice:

- Uvodna vođena grupna rasprava o osjetljivosti teme
- Upoznavanje djece sa situacijom **POZNATA ODRASLA OSOBA PROTIV DIJETETA**
- Izvođenje igrokaza **Poznata odrasla osoba protiv djeteta**
- Vođena grupna rasprava o pravima i osjećajima djeteta nakon prvog igrokaza, razlika između prihvatljivih dodira i dodira koji kod djece stvaraju nelagodu, razjašnjavanje pojma dobre i loše tajne
- Upoznavanje djece sa situacijom **USPJEŠNO DIJETE PROTIV POZNATE ODRASLE OSOBE**
- Izvođenje igrokaza **Uspješno dijete protiv poznate odrasle osobe**
- Vođena grupna rasprava o osjećajima djeteta nakon drugog igrokaza te poticanju povjeravanja odraslim osobama
- Izvođenje završnog igrokaza **Povjeravanje odrasloj osobi od povjerenja** uz uključivanje odgajateljice u izvedbu istog
- Zaključna vođena grupna rasprava
- Individualni razgovori s djecom - utvrđivanje naučenih strategija
- Crteži djece
- Analiza evaluacijskog lista za odgajateljicu

Ova tema radionice obrađena je dana 24 ožujka 2018 godine od strane CAP-tima Dječjeg vrtića Svetog Pavla apostola i to dvije radionice za četiri odgojne skupine djece.

#### → EVALUACIJA I REFLEKSIJA

- Održan timski sastanak radi analize rezultata evaluacije te refleksije o provedbi programa i to u travnju 2018 godine u dječjem vrtiću Svetog Pavla apostola
- Ispunjen obrazac Izvještaj o evaluaciji i zapažanja CAP tima
- Ispunjen obrazac Protokol o obavljenim aktivnostima Predškolskog CAP programa

### **Zdravstveni odgoj zaposlenih u dječjem vrtiću**

- ▶ Edukacija djelatnika vrtića u cilju prevencije infektivnih bolesti
- ▶ Kontinuirano tijekom cijele pedagoške godine ostvarena je izvrsna suradnja, i kvalitetna komunikacija a zadaće su se najvećim dijelom odnosile na pomoć u prepoznavanju i procjenjivanju potreba djece
- ▶ Prema potrebi obavljeni su razgovori za traženi savjet ili informaciju
- ▶ Mjere prevencije usmjerene jačanju dječjeg zdravlja, uz higijenski način življenja i pravilnu prehranu, uspostavljanje dobre ravnoteže aktivnosti i odmora te aktivan boravak na svježem zraku kao obvezni dio svakodnevne skrbi za djecu. Najneposredniji realizatori konkretnih postupaka pri ostvarivanju pojedinih zadaća bili su odgojitelji.

### **Zdravstveni odgoj roditelja**

Suradnja s roditeljima ostvarena je i putem roditeljskih sastanaka sa zatraženim temama uz mogućnost aktivnog sudjelovanja kroz pitanja i odgovore te rasprave, individualnim razgovorima te ponudom letaka s aktualnom zdravstvenom problematikom.

## 1. Prezentacija za roditelje i djelatnice

TEMA: Zdravlje djeteta u dječjem vrtiću  
Informativni podaci o radu medicinske sestra  
Proslave rođendana u dječjem vrtiću

- Najčešće bolesti, prevencija respiratornih bolesti djece
  - Smjernice i preporuke u svezi boravka bolesnog djeteta u dječjem vrtiću
  - Smjernice i preporuke u svezi pravilne prehrane predškolske djece
  - Mali koraci za velike promjene, zdravije i ljepše voćne kreacije umjesto torti i tu mašti nema kraja...
  - Pitanja, osvrti, komentari, osobna iskustva...
  - Informativni podaci o radu medicinske sestre u ovoj pedagoškoj godini
- Ovu temu zdravstvenog odgoja obradila sam za roditelje djece iz dječjeg vrtića "Marija Petković" i to u rujnu 2017 godine.
- Više puta po ukazanim potrebama ostvarena je kvalitetna individualna suradnja s roditeljima djece koja su pohađala dječje vrtiće kao i ponuda letaka s aktualnom zdravstvenom problematikom

## HIGIJENSKO - SANITARNE MJERE



Provodila sam mjere za osiguranje higijene, kao i nadzor nad zatečenim higijenskim stanjima, i to uz svakodnevne aktivnosti. Posebnu pozornost i značaj usmjerila sam prosvjeđivanju osnovnim pojmovima o higijeni i dezinfekciji, redovitom provjetravanju prostorija, kao i obveznoj i pravilnoj uporabi jednokratnih papirnatih ručnika i dozatora s tekućim sapunima, što je zapravo osnova higijene i preventive. Također sam nadzirala djecu pri korištenju sanitarnog čvora i pravilnoj uporabi jednokratnih ručnika i dispenzera.

Higijenska ispravnost uzoraka namirnica odgovarala je zahtjevima Pravilnika o mikrobiološkim standardima za namirnice.

Uzorci briseva odgovarali su normativima za mikrobiološki čiste. U ovoj pedagoškoj godini svi rezultati mikrobioloških analiza bili su uredni i odgovarali zahtjevima Pravilnika o mikrobiološkim standardima za namirnice.

Rezultati mikrobioloških nalaza ukazuju na poštivanje načela dobre higijenske prakse, odnosno dobrih sanitarnih uvjeta.

Sanitarni pregledi djelatnica sukladno zakonu uglavnom su se provodili redovito. U slučajevima u kojima nisu bili pravovremeno izvršeni pregledi, savjetovala bi obvezatni žurni pregled. U ovoj pedagoškoj godini, sve izvršene pretrage i zdravstveni pregledi djelatnica od strane ovlaštene organizacije zdravstva, bili su uredni.

Ispunjeni su svi zakonom propisani uvjeti u skladu s odredbama Zakona o sanitarnoj inspekciji te sve radnice koje su bile obvezatne zakonom, imaju položen ispit iz "higijenskog minimuma". Tečaj iz "higijenskog minimuma" po osnovnom ili proširenom programu provodila je ovlaštena ustanova NZJZ-ŽSD u Splitu. Ove pedagoške godine tri /3/ radnice/ zaposlenice vrtića/ pristupile su "tečaju" te isti i uspješno položile. Tečaj je organizirala medicinska sestra u studenom 2017 godine.

Svi dječji vrtići, imaju zakonom propisanu obvezu implementacije kao i ispunjavanje uvjeta u provođenja HACCP sustava. Sukladno tome tijekom ove pedagoške godine posebnu pažnju posvetila sam i edukaciji djelatnika u svezi pravilne provedbe i ispunjavanja svih zahtjeva HACCP sustava.

## PRAVILNA PREHRANA DJECE



Pravilnu prehranu djece osiguravala sam redovitim brojem obroka u skladu s preporučenim količinama energije i prehrambenih tvari, te u svezi s tim jedan put mjesečno sam u suradnji s kolegicom Anom Duplančić izrađivala jelovnike U SKLADU S PREHRAMBENIM STANDARDIMA ZA PREHRANU DJECE U DJEČJIM VRTIĆIMA i broju obroka s obzirom na duljinu boravka u dječjim vrtićima, kako za primarne tako i za poludnevne boravke. Posebnu brigu i pažnju usmjerila sam izradi jelovnika a sve kako bi prehrana djece u vrtićima pratila preporuke i smjernice stručnjaka i bila što zdravija što znači što više poželjnih namirnica. Isto tako vodila sam brigu i o zadovoljavanju primarnih djetetovih potreba za vodom. To znači da su djeci neprestano u prostorima dnevnog boravka u vrtiću bile dostupne dovoljne količine pitke vode i to na odgovarajući način tijekom provedbe cijelog dnevnog programa. Također naglašavam da bi još veću pažnju trebalo usmjeriti brizi za estetski izgled jela i stola te za što ugodniju atmosferu za stolom. Posebnu pozornost usmjerila sam i pravilnom provođenju postupka samoposluživanja kod djece kao i dobrim navikama i ponašanju kod stola, ne samo u smislu zadovoljenja prehrambenih potreba djeteta, već i za stvaranje navika zdravog hranjenja, odnosno usvajanja zdravstvene kulture prehrane i stvaranja pozitivnog stava prema pravilnoj prehrani jer na taj način zapravo uočavamo one pravilne postupke kod djece i isto tako ispravljamo one loše naučene od roditelja. Zbog svega navedenoga potrebno je ustrajati u unapređenju prehrane i dalje kao i pravilnom postupku samoposluživanja. Organizacijom samoposluživanja djece u dječjim vrtićima, djeca su doživljavala snažan osjećaj ljubavi i moći, slobode i zabave. Sve aktivnosti vezane za samoposluživanje djece bile su u funkciji fine motorike, okulomotorne spretnosti, koordinacije pokreta, orijentacije u prostoru a spretnija djeca, obično starija, samoinicijativno pomagala su mlađima u posluživanju. Tijekom pedagoške godine, posebnu pažnju i brigu posvetila sam i proslavama rođendana kako bi se iste provodile na odgovarajući način, sukladno novim preporukama i smjernicama u planiranju prehrane. Sve zainteresirane radnike posebice odgojitelje, poticala sam za što bolji, zdraviji i kvalitetniji odabir namirnica prilikom provedbi proslava rođendana. Vrtići bi trebali i ubuduće njegovati ovakav pristup proslavama rođendana jer na taj način djeci dajemo priliku da se kreativno izražavaju te da upoznaju druge, svakako zdravije načine proslave rođendana.

Pravilna prehrana iznimno je važna tijekom cijelog života. Od presudnog je značaja u vrijeme intenzivnog rasta i razvoja. U ranom djetinjstvu utječe preventivno i izravno na rast, kognitivni i fizički razvoj i ispunjenje genetskog potencijala. Sve navedeno govori o važnosti stručnog, pravilnog i kontinuiranog planiranja, provođenja i evaluacije prehrane djece predškolske dobi.



Prehrana u vrtićima planirala se, provodila i kontrolirala prema zakonskim propisima i prema energetske i nutritivnim potrebama djece.






Puno truda, energije i znanja ulagala sam u poboljšanje prehrane djece jer je to od izuzetne i značajne vrijednosti. Djeca pravilne prehrane navike i iskustva iz vrtića prenose u roditeljski dom, školu i širu zajednicu i tako postaju «mali ambasadori zdrave prehrane».

Prehrana djece u dječjem vrtiću je izazovno područje djelovanja, ne samo u smislu zadovoljenja prehranbenih potreba djeteta, već i za stvaranje navika zdravog hranjenja, odnosno usvajanja zdravstvene kulture prehrane, poticanje pozitivnih navika te mijenjanje onih imitiranih loših.

Pravilna prehrana zaštitni je čimbenik i u razvoju bolesti i poremećaja koji su glavni uzroci obolijevanja i smrtnosti u odrasloj populaciji a predškolska dob jest dob u kojoj se oblikuju obrasci ponašanja koji ostaju za cijeli život.

## OSTALI POSLOVI I STRUČNA USAVRŠAVANJA

-  Sudjelovala sam stručnom predavanju u Sjemeništu Nadbiskupije u Splitu organiziranom na razini KBC Split na temu „Zbrinjavanje akutnog koronarnog bolesnika u predhospitalnim uvjetima - uloga medicinske sestre“ održanom dana 13.09.2017 godine
-  Sudjelovala sam predavanju u Gradskoj knjižnici Marka Marulića u Splitu u organizaciji Udruga Ruke ljubavi Split, u sklopu ciklusa predavanja , na temu „Zašto je dobro cijepiti se?“ te "Pogrešne tvrdnje o cijepljenju" održanom 13.09.2017 godine. Izlagači su bili: prof.dr.sc. Ivo Ivić, specijalist infektolog i Vesna Barišić, dr.med. specijalist epidemiologije

-  Sudjelovala sam stručnom kolegiju zdravstvenih voditelja predškolskih ustanova održanom u Dječjem vrtiću „More“ u Splitu dana 15.09.2017 godine pri kojem je bilo organizirano predavanje na temu : "Izvješće rada te plan i program za pedagošku godinu 2017/2018 "
  
-  Sudjelovala sam stručnom predavanju u Sjemeništu Nadbiskupije u Splitu organiziranom na razini Zavoda za hitnu medicinu Splitsko dalmatinske županije na temu „Zdravstvena skrb bolesnika s konvulzivnim napadajima u predhospitalnim uvjetima“ održanom dana 8.11.2017 godine
  
-  Sudjelovala sam stručnim predavanjima na tečaju trajne edukacije medicinskih sestara dječjih vrtića organiziranom na razini Stručnog društva medicinskih sestara dječjih vrtića sa stručnim temama:
  - Indikatori kvalitete rada i sigurnosti u dječjem vrtiću
  - Roditeljsko ponašanje i zdravlje djece
  - Prezentacija projekta „Moje tijelo“
  - Samokontrola šećerne bolesti
  - Posljedice pušenja
  - Odnosi s javnošću u ustanovama predškolskog odgoja
 održanom dana 10 studenog 2017 godine u Tribini Grada Zagreba, Kaptol 27 u Zagrebu
  
-  Sudjelovala sam stručnom predavanju u Sjemeništu Nadbiskupije u Splitu organiziranom na razini Doma zdravlja Splitsko dalmatinske županije na temu „Pogreške kod zbrinjavanja kronične rane“ održanom dana 28.11.2017 godine
  
-  Sudjelovala sam stručnom kolegiju zdravstvenih voditelja predškolskih ustanova u Dječjem vrtiću „Adrijana“ u Splitu dana 15.12.2017 godine pri kojem je bilo organizirano stručno predavanje uz diskusiju na temu „Praćenje procijepljenosti djece u vrtiću“



- ❏ Sudjelovala sam stručnim predavanjima na tečaju trajne edukacije medicinskih sestara dječjih vrtića organiziranom na razini Stručnog društva medicinskih sestara dječjih vrtića sa stručnim temama:

  - Unapređenje prehrane djece u dječjim vrtićima Dubrovnik

  - Zdravstvena ispravnost hrane-onečišćivači u hrani

  - Tjelesne aktivnosti u dječjem vrtiću

održanom dana 16 veljače 2018 godine u dječjem vrtiću Dubrovnik ,Vojnovića 34 u Dubrovniku

- ❏ Sudjelovala sam stručnim predavanjima na tečaju trajne edukacije medicinskih sestara dječjih vrtića organiziranom na razini Stručnog društva medicinskih sestara dječjih vrtića sa stručnim temama:

  - Prirodno roditeljstvo i vrtić

  - Upravljanje zdravstvenim rizicima u predškolskoj ustanovi

  - Zdravstveni rizici u dječjem vrtiću povezani s uporabom duda, bočica, pelena te povezanost s pobolom i problemima u odvikavanju

  - Zdravstveni rizici pri kontaktu sa životinjama

  - Procjena znanja i stavova o očuvanju zdravlja djece u vrtiću

  - Trombocitopenije i skrb za djecu u vrtiću nakon oboljenja od leukemije i drugih krvnih bolesti

  - Pristup djetetu s noćnim mokrenjem

  - Utjecaj opstipacije na poremećaj mokrenja

održanom dana 23.ožujka 2018 godine u Tribini Grada Zagreba, Kaptol 27 u Zagrebu

- ❏ Sudjelovala sam Hrvatskoj proljetnoj pedijatrijskoj školi - 35. seminaru za liječnike i medicinske sestre održanom u hotelu President u Splitu od 16 do 20 travnja 2018 godine s temama iz područja neonatologije, oftalmologije i infektologije u pedijatriji



- ❏ Sudjelovala sam stručnom skupu - simpozij za liječnike i medicinske sestre organiziranom od Hrvatskog epidemiološkog društva i Hrvatskog pedijatrijskog društva u okviru aktivnosti obilježavanja Tjedna cijepljenja - Program obveznog i preporučenog cijepljenja-2018. na stručne teme:

Neutemeljene tvrdnje o zdravlju u medijima

Cjepni obuhvati u Hrvatskoj i nuspojave cijepljenja

Važnost pedijatara u provedbi cijepljenja u PZZ

Alergijske bolesti i cijepljenja-kontraindikacije za cijepljenje

Savjetovanje roditelja za cijepljenje djece-iskustva epidemiologa

HPV cijepljenje školske i sveučilišne populacije

Cijepljenje protiv pneumokokne bolesti djece i odraslih

Cjepiva u Programu obveznog cijepljenja dostupna u Hrvatskoj i u zemljama EU

održanom dana 28.04.2018 godine u seminar dvorani B 104 na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Splitu, Šoltanska 2

- ❏ Sudjelovala sam stručnom predavanju u Sjemeništu Nadbiskupije u Splitu organiziranom na razini Doma zdravlja Splitsko dalmatinske županije na temu „Centilne krivulje i mjerenje visine“ održanom dana 29.05.2018 godine

- ❏ Sudjelovala sam na interaktivnoj radionici: „Senzorna integracija“ Djeca s teškoćama senzorne integracije i kako im pomoći u našim uvjetima“ održanom dana 15 lipnja 2018 godine u dječjem vrtiću Svetog Pavla apostola u Splitu. Voditeljice radionice: prof. rehabilitator Sanela Poljak i dipl. defektolog Ines Čukelj

- ❏ "Plavi fokus" i druga stručna literatura

U cilju što kvalitetnijeg rada zdravstvenog voditelja i odgovornosti koju ima, stručnost te relevantna i nova informacija od izuzetne su važnosti u ovom zahtjevnom i odgovornom poslu te ukazujem na potrebu i daljnjeg trajnog stručnog usavršavanja koje se provodi sudjelovanjem na stručnim seminarima, tečajevima i skupovima.

Stručno usavršavanje predstavlja temelj rada a sva stečena stručna znanja onda nastojim i prenijeti na sve sudionike u odgojnom procesu što u konačnici doprinosi kvalitetnijom i uspješnijem obavljanju svih zadaća za očuvanje i unapređenje zdravlja djece i odraslih.

Uloga zdravstvenog voditelja u dječjem vrtiću je višestruko značajna. Kompetencije stečene temeljnim obrazovanjem baza su donošenja odluka u području zdravstvene njege. Sama činjenica da zdravstveni voditelj struku prakticira u nezdravstvenoj ustanovi transformira ga u multifunkcionalnog praktičara čiji postupci ovise o poznavanju struke, zdravstvenog i pedagoškog aspekta. Zajedno djelujući sa svim sudionicima u odgojnom procesu, čuvamo, podržavamo i unaprjeđujemo zdravlje i pomažemo u postupcima rješavanja problema koji nastaju radi bolesti.

## ZDRAVSTVENI UVIDI MEDICINSKE SESTRE

Svi posjeti dječjim vrtićima po datumima, temama, razlogu posjeta te osobnim napomenama, registrirani su u posebnoj dokumentaciji, koja je po potrebi dostupna, a nalazi se u uredu medicinske sestre.

Zdravstveni uvidi više medicinske sestre u sanitarne i higijensko - epidemiološke nadzore izvršeni u ovoj pedagoškoj godini po dječjim vrtićima i posjetama i to kako slijedi:

D.V. Antonija	12
D.V. Bajka	3*
D.V. Čarobni pianino Varoš	1*
D.V. Čarobni pianino Brodarica	3*
D.V. Duga	8
D.V. Hugo	11

D.V. Iskrica	9
D.V. Kremenko	23
D.V. Mali cvijetak Brda	9
D.V. Mali dupin	6
D.V. Marija Petković	12
D.V. Pčelica Maja	9
D.V. Svetog Pavla Apostola	26
D.V. Svete Male Terezije	12
D.V. Veseli kutak	19
<u>Sveukupno uvida:</u>	<u>163</u>

Sa velikom većinom osoblja u privatnim i vjerskim vrtićima ostvarila sam vrlo kvalitetnu i korektnu suradnju, što je u svakom slučaju doprinijelo realizaciji gotovo svih mojih zadanih smjernica u ovogodišnjem planu i programu.

U cilju očuvanja zdravlja najznačajnija ostvarenja u ovoj pedagoškoj godini bila su iz programa mjera zdravstvene zaštite, mjera higijene i mjera pravilne prehrane, te zdravstvenog odgoja djece u svezi usvajanja zdravog načina življenja, posebno s obzirom na prevenciju najznačajnijih zdravstvenih problema djece predškolske dobi u dječjim vrtićima.

U ovoj pedagoškoj godini poboljšani su uvjeti za što bolje funkcioniranje dječjih vrtića te da bi uvjetovanost i opremljenost prostora bila još bolja potrebno je nastaviti u tom smjeru i slijediti potreban standard kako bi rezultati bili još bolji i kako bi se osiguralo još kvalitetnije življenje djece u dječjim vrtićima.

Dječje kuće kao mjesto zajedničkog življenja i učenja djece i odraslih trebale bi biti mjesto kvalitetnog sretnog i nadasve sigurnog življenja naših mališana.

Također bi naglasila izuzetno dobru suradnju i razumijevanje voditeljica odsjeka gospođe Ana Mari i gospođe Višnje Mikulić iz Službe odsjeka za prosvjetu i tehničku kulturu Grada Splita, čija mi je svekolika pomoć pomogla u ostvarenju zadanih ciljeva.

Izuzetnu pomoć, potporu i suradnju te više radnih sastanaka uspješno sam ostvarila sa NZJZ Splitsko-dalmatinske županije i to sa gospođom Zlatkom Knezović voditeljicom iz Odjela za ispitivanje prehrane te epidemiolozima iz epidemiološke službe istog zavoda.

Veliko hvala također i svim dragim suradnicima/ zaposlenicima gore navedenih privatnih i vjerskih dječjih vrtića na predanom radu, suradnji, razumijevanju, prijateljskom okruženju i ukazanom povjerenju.  
Hvala Vam svima na visokoj suradničkoj razini podrške i poštovanja.

I na kraju samo da kažem kako je rad medicinske sestre zasnovan na znanju i visokim moralnim i etičkim principima profesije. Naime sestrinska odgovornost je velika, utemeljena je i traži sestrinsko stručno znanje i permanentnu edukaciju što je i Zakonom propisano.

Sve ovo ima izuzetnu i značajnu vrijednost za moj uspješan i kvalitetan rad.



S poštovanjem,

Jasmina Tadin, bacc.med.techn.,

