

Speciális kihívások – Speciális eszközök a neonatológiai-oxyológiában IV.

Fényképezés a koraszülöttmentésben?

Somogyvári Zsolt, Kovács Gábor, Lendvai Barnabás,
Peter Cerny Alapítványi Mentőszolgálat (PCAM)

Varga Katalin,
Eötvös Loránd Tudomány Egyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar
Affektív Pszichológia Tanszék (ELTE PPK APT)

Összefoglalás

Célkitűzés: A neonatológiai intenzív osztályos kezelést igénylő koraszülötteknél és beteg újszülötteknél, a korai kötődését megzavaró interhospitalis transzport esetén, fényképpel csökkenteni az édesanyák elszakítotttság érzését, és a babák korai szeparációs stresszét.

Háttér: Az édesanyának a baba elszállítása előtt átadott fénykép eredetileg a tejelválasztás mielőbbi beindulását szolgálta. A neonatológiai transzportban a családköz-pontú ellátási elvek meghonosodásával, az orvosi célú fényképezés új szerepet kapott. A megszületés utáni korai kötődést biztosító bőr-bőr kontaktus idejének az elszállítás miatti lerövidülése akár életre szóló pszichés elakadást okozhat. A szülő számára készített fénykép vizuális élménnyel segít pótolni az újszülött fizikai hiányát.

Módszer: A Peter Cerny Alapítványi Mentőszolgálatnál a fényképezés a kezdetektől részletes munkautasítással szabályozott. Az állapotstabilizálást követően, az elszállítás előtt, a szülői tájékoztatáshoz kapcsolódik a fénykép elkészítése és kinyomtatása Polaroid kamerával, és a kép felragasztása egy információs kartonra.

Summary

Objective: To take photos of critically ill premature babies to reduce mothers' feelings of take away and early separation stress of the babies before interfacility transport.

Background: Photos provided to the mother before the transport originally served to stimulate

A dokumentáció részeként kezelt fényképezési gyakorlat megfelel a személyiségi és betegjogi szabályoknak.

Eredmények: A módszer alkalmazására 1995-2020 között közel 20 ezerszer került sor. A fényképek fogadtatása, az után-követéses interjúk, valamint a különböző fórumokon kapott visszajelzések egyértelműen igazolják az innováció sikerességét.

Következtetések: A szülők stresszének oldását és a korai kötődés kialakulását segítő, a bőr-bőr kontaktust részlegesen helyettesítő módszer, a szülői visszajelzések szerint bevált. Az életmentő beavatkozásokat nem késlelteti. Alkalmazása a transzportszolgálat éves működtetési kiadásaihoz képest minimális ráfordítást igényel. Adaptációja esetleg a geriátriai és az onkológiai betegcsoport oxyológiai ellátása során is javasolható.

Kulcsszavak:

Bőr-bőr kontaktus a megszületés után, Fényképezés, Gyermekközpontú ellátás, Korai kötődés, Interhospitalis koraszülött-szállítás

colostrum secretion. With the introduction of Family Centered Care principles in neonatological transport, photography has been given a new role. The shortening of the skin-to-skin contact time due to interhospital transport can cause a lifelong psychological stuck. A photo given to the parent is expected to make up for the newborn's physical absence.

Method: Photo-taking is regulated with detailed work instructions from the start of Peter Cerny Neonatal Emergency and Transport System. The process performed after stabilizing the baby includes parental information, taking and printing the photo with an integrated Polaroid camera-printer and sticking it to an information card. The process complies with privacy and patient rights rules.

Results: Nearly 20 thousand photos were provided to the parents between 1995 and 2020. The reception of the photos, the follow-up interviews, and the feedback received through various channels, clearly demonstrates the success of the innovation

Conclusions: The method that aims to diminish parental stress and to help early attachment after delivery replacing skin-to-skin contact, has been widely accepted based on the responses of various feedback channels. It does not delay life-saving interventions and requires minimal additional expenditure, compared to the annual operating costs of the transport service. Its adaptation for geriatric and oncologic patients in the field of oxyology should be considered.

Key words:

Family Centered Care, Interhospital premature transport, Mother-newborn bonding, Skin to skin contact after delivery, To take photo

A negyedszázados innováció háttere

A felnőtt- és gyermekintenzív osztályokon mára már meghonosodott az a rutin, hogy a beteg körül, a kórterem falára, a polcokra fényképeket, vagy a barátok, rokonok, testvérek, osztálytársak által készített rajzokat tesznek ki. A gyermekmentésben, sürgősségi ellátásban is alkalmazzák a pszichés állapot javítása érdekében, a gyermekek környezetének barátságosabbá, személyesebbé tételét.

A neonatológiai ellátás részeként kezelt, az elszállítás előtt készített, és az édesanyának átadott újszülött-fénykép eredendően a korai tejelválasztás megindulását kívánta segíteni a Utah Egyetem Transzport Szolgáltatánál, a '90-es évek elején. [1] Az évtized közepére már számos neonatológiai transzport szolgálat ellátási protokolljának részévé is vált. [2]

Az ötletet hazahozva, az orvosi célú fényképezést 1995-ben vezettük be a Peter Cerny Alapítvány (PCA) koraszülött-mentési rendszerében, az akkori Polaroid képviselő segítségével. A tapasztalatgyűjtést követően a következő évtől már az *„Általános teendők a helyszíni ellátás során”* című protokoll tartalmazta a következőt: *„Készítsen Polaroid képet az inkubátorban fekvő újszülöttről, és a fényképet adja át a szülőknek – ha ezt kéri.”* [3]

A fénykép készítése az idők során beépült a „stresszmentes” ellátás eszközrendszerébe, majd az angol irodalomban „Family Centered Care” (FCC) azaz családközpontú

ellátásnak nevezett módszer fontos elemévé vált. [4, 5, 6, 7]

A transzport alatti stresszmentességre törekvés következő lépcsőfokát jelentette, amikor a pszichológiatudomány felismerte, a megszületés utáni korai kötődés agyi folyamataiban szerepet játszó centrális oxitocinnak, mint transzmitternek, az anya-gyerek kapcsolatot életre meghatározó esszenciális szerepét. [8, 9] Ezt az új tudományos megfigyelést is figyelembe véve, a család-központú ellátás módszerét továbbfejlesztve került kidolgozásra a neonatális transzportban alkalmazható, „érzelmi jelenlétű ellátás” rendszere. [10]

A FCC szülői oldalának részeként, az érzelmi jelenlét biztosítására, a Peter Cerny Alapítványi Mentőszolgálatnál (PCAM) kifejlesztésre került a *„Szülő Mentő – Lelki Segítő” alprogram*. Ennek keretében a PCAM kivonuló egysége nemcsak megengedi, hanem forszírozza azt, hogy a szülők elbúcsúzhassanak újszülöttjeiktől. Ekkor kapják az édesanyák a fényképet is, és bátorítást arra, hogy elkísérhessék gyermeküket. [11] A program a szülőknek, a későbbi időszakban is lelki támogatást kíván nyújtani azzal, hogy a korábban szálított koraszülöttek és beteg újszülöttek képét, a fejlődésüket megőrkítő későbbi képekkel együtt elküldhetik a PCA-honlapon működő *„Ilyen volt – Ilyen lett”* oldalra, kiegészítve azt a gyermek rövid történetével. Ezek a képek számukra egyfajta sikerélményt,

egy korábban volt nehéz probléma megoldásának visszaigazolását jelentik. A honlapra felkerült képek továbbá lehetőséget biztosítanak arra is, hogy az aktuálisan bajban lévő sorstárs szülők megküzdési képességét segítsék a saját korábbi pozitív példáikkal. Fontos, hogy a fentiekben ismertetett valamennyi módszer az intenzív ellátás szerves kiegészítője, amivel a szülők javíthatják a megküzdési képességeiket így érve el a mielőbbi gyógyulást [12].

Módszer

Napjainkban az érzelmi jelenlétű, családközpontú ellátási rend keretei között, a neonatológiai dokumentáció részeként kezelt, és az édesanyának átadott újszülött-fénykép készítése az alábbiak szerint történik:

1. Minden olyan esetben, amikor az édesanya vélhetően nem fogja tudni követni újszülöttjét a neonatológiai intenzív centrumba (NIC), az újszülötthöz kivonult neonatológiai rohamkocsi orvosa – a szülőszobai, vagy intézetén kívüli primer ellátást-élesztést, stabilizációt követően, a szülői tájékoztatás részeként – szóbeli hozzájárulást kér az édesanyától/édesapától, a fénykép készítéséhez. amit majd induláskor, az „elbúcsúzás részeként” ad át nekik.

2. Ezt követően a kivonuló neonatológiai szakasszisztens az újszülöttet az inkubátorban úgy rendezi el, hogy állapotától, és a körülötte vagy rajta lévő orvosi eszközöktől függetlenül, minél „szébbnek” látszódjon a képen. A kép készítőjének figyelnie kell arra, hogy sem a karszalagon, sem az inkubátoron lévő név, felirat ne legyen olvasható, valamint a kórházi osztály, vagy az ellátás helyszíne se legyen beazonosítható/felismerhető (1/a Kép).

3. Ezt követően a kivonuló neonatológiai gépkocsivezető Polaroid felvételt készít, majd a képet kinyomtatja (1/b Kép). Ezután a kora-újszülött fiúk képét pasztellkék, a lányok képét babarózsaszín alapú A/6-os kartonra ragasztja fel, amelyen a legfontosabb alapítványi információk is megtalálhatók.

4. A képet az orvos adja át a „*Munkautasítás érzelmi jelenléttel történő ellátásban*” című protokollban foglaltak szerint (PCAM E14-es protokoll) miközben:

a) elmondja, hogy a kép segítségével hogyan tud az édesanya virtuális kapcsolatot tartani a gyermekével

addig, amíg fizikailag is képes eljutni a baba további kezelését végző intenzív osztályra. Sokszor segít az a magyarázó fordulat is, hogy ilyen módon fog tudni „skype-olni” az elszakítottság ideje alatt;

b) elmondja továbbá: „*ahogy a gyermekről hagyunk itt egy képet Önnek, úgy ha szeretné, viszünk magáról/magukról is egy fényképet, ami ott lehet a babával végig az inkubátorban, a szállítás alatt.*” Ha beleegyező a válasz, akkor a gépkocsivezető az édesanyáról/szülőkről is készít egy képet. Közben az orvos bátorítja az édesanyát, hogy „*ha szeretne, adhat*



1/a Kép: A helyszíni fénykép készítése



1/b Kép: a Helyszíni kép kinyomtatása

puszit is a képre”. A jóváhagyást követően a szakasszisztens elhelyezi a fényképet az inkubátorban, a koraszülött feje/arca mellé. (1/c kép)



1/c kép: Az inkubátorba, az újszülött mellé helyezett anyakép

5. Fontos rögzíteni, hogy a képet a neonatológiai ellátás részeként kezeljük, minden ellenszolgáltatás nélkül és – az alább leírt kivételtől eltekintve – csak a szülőnek adjuk át, az adatkezelési és személyiségi jogi szempontoknak való maximális megfeleléssel.

A szülői stressz oldását segítő fényképezés módszere, a neonatológiai sürgősségi ellátásra szoruló, első ellátásban részesülő azon szülők számára elérhető ingyenes szolgáltatás, akiknek a gyermekét a PCAM látja el, melynek ellátási területe Magyarország középső 1/3-át, és a populáció 41%-át fedi le.

A helyszíni fényképezés betegjogi, személyiségi jogi és adatkezelési megfelelőségének garanciáit a módszer alkalmazása során – a fentiekén kívül még – az is biztosítja, hogy a digitális fényképet töröljük az adathordozóról. Kivételes esetben, ha a mater állapota pl. altatása nem teszi lehetővé, hogy a nyomtatott képet átvegye, és az édesapa sincs a közelben, akkor az altatásban közreműködőket kérjük meg az átadásra.

A módszer alkalmazásánál rögzített szigorú kezelési szabályok – miszerint a feladat lebonyolítását követően a digitális képek megsemmisítésre kerülnek – értelem-szerűen nem teszik lehetővé annak teljesítését sem, hogy a szülők utólagosan elkérhessék a születés után készült fénykép másolatát, például a már jól lévő, szépen fejlődő gyermek nagykorúvá válásakor, vagy, hogy

utólag birtokukban kerülhessen egy kép az esetleg jóval korábban elhunyt csecsemőjükről.

Módszertani szempontból fontos hangsúlyozni, hogy a közleményben ismertetett PCAM eljárásrend valójában egy negyedszázada működő „jó-gyakorlat” leírása. Mérhető hatásaira vonatkozóan azonban ez idáig tudományos igényű felmérés nem történt. Ugyanakkor a helyszíni fényképezés szülőkre gyakorolt hatásairól az alapítvány rendelkezik számos mutatóval, amelyek a különböző marketing-kommunikációs akciói során kapott visszajelzéseken alapulnak. A közösségi média felületeiről, illetve a személyes visszajelzésekből összesíthető tájékoztató jellegű retrospektív adatok az eredmények fejezetben kerülnek ismertetésre.

Eredmények

A koraszülöttmentést végző alapítványunk 26 éve sikeresen alkalmazza a helyszíni fényképezés módszerét. Erre az interhospitális transzport igénye miatt akkor kerül sor, amikor az édesanya nem tudja elkísérni újszülöttjét. Az éves feladatszámok tekintetében ez kb. 25-30%-ban fordul elő. (1. sz. Ábra)

A mára már „jó-gyakorlattá” vált, a helyszíni neonatológiai sürgősségi ellátásba illeszkedő fénykép készítésére az 1995-2020 közötti időszakban, összesen mintegy 20 ezer alkalommal került sor.

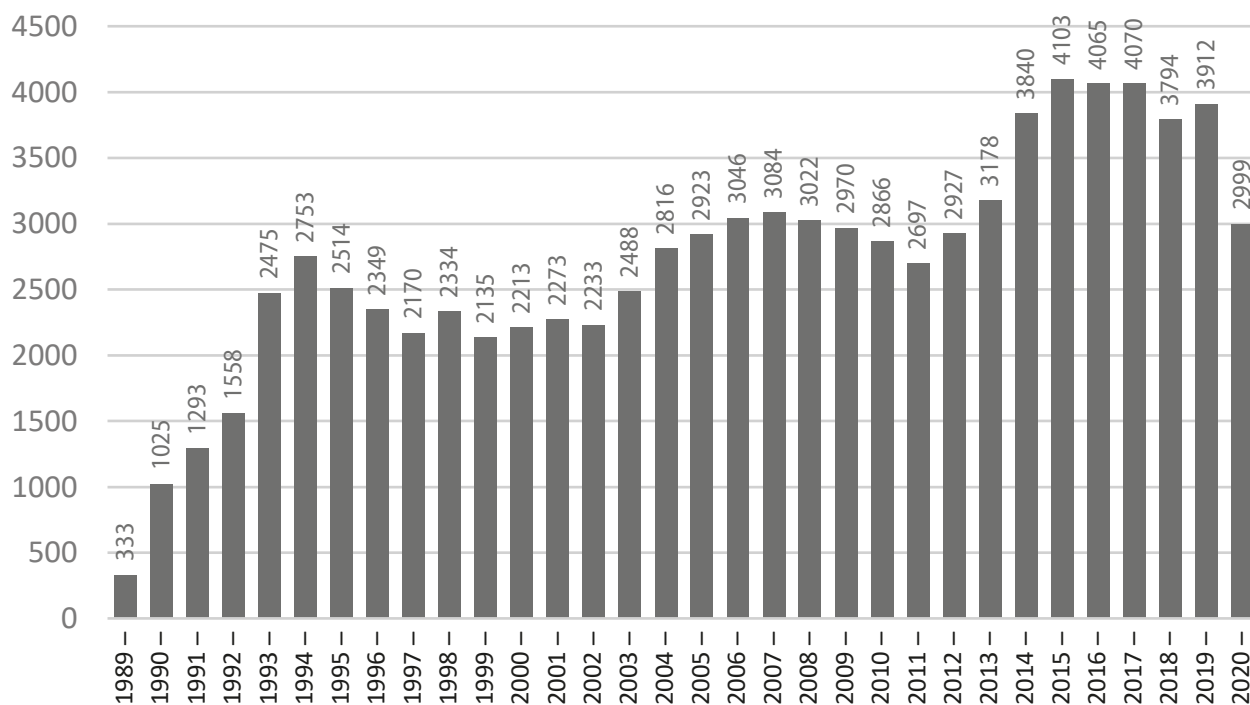
A matertől való „elszakítás” érzésének tompítására, és a korai kötődés kialakítására szolgáló „aranyóra” megzavarásának csökkentésére szolgáló fénykép készítésére és átadására a 26 éves tapasztalatunk szerint átlagosan 4-5 percet kell fordítani. A módszer alkalmazása sohasem késlelteti az életmentő beavatkozásokat, mivel a fénykép elkészítése mindig az állapotstabilizálás után történik.

Adatbázisunkból, az utolsó 6 év lekérdezése során, az 1. táblázatban található fogyási értékeket és azok költségvetéseit találtuk. Az erre az időszakra vonatkoztatott fénykép-felhasználás éves átlaga 778 db volt. Jól látható, hogy az egyenletes felhasználás mellett a ráfordítás költségei igen eltérő értékeket, de évi átlagban 336Ft-os összeget jelentettek. (Lásd 1. sz. táblázat: A fényképszám és éves költségek 2015-2020 között)

A kivonulások évek szerinti megoszlása

(1989.06.22. – 2019.12.31.)

(n=86,458)



1. sz. Ábra a PCAM éves feladat számának éves megoszlása

Év	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Fényképek szám (db.)	887	753	691	803	854	681
Éves költség (ezer Ft)	349	260	0	372	790	246

1. sz. táblázat: A fényképszám és éves költségek 2015-2020 között

Amellett, hogy a fénykép a szülők számára természetesen mindig ingyenes volt, komoly eredményként értékelhető, hogy a fényképezéshez szükséges infrastruktúrát, illetve a megfelelő számú kép beszerzéséhez szükséges pénzügyi fedezetet biztosítani tudtuk.

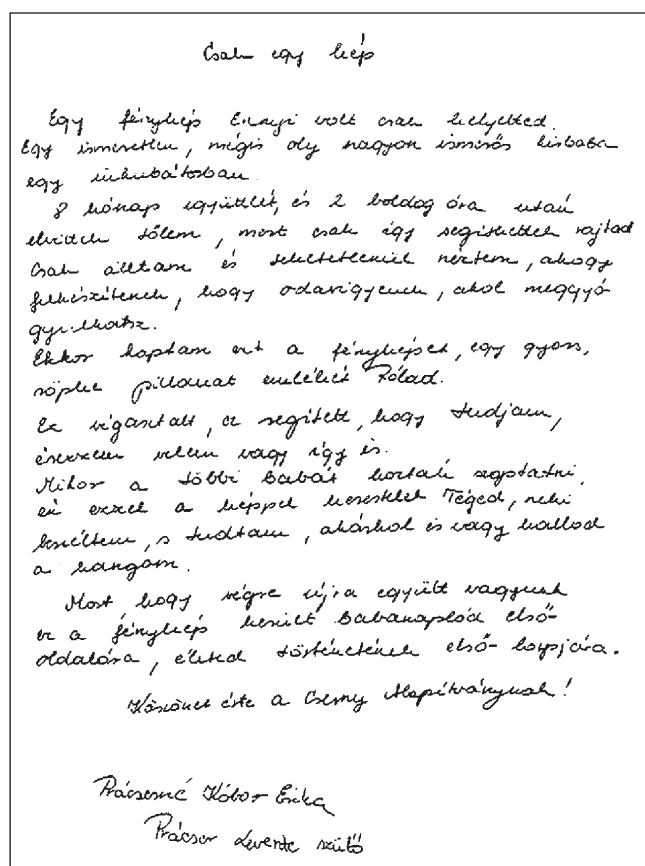
Az alapítványi források egy része közvetlen tárgyi adomány volt. Kezdetben a Polaroid készülék és a hozzávaló papír közel 10 évig (1995-2005 között) ingyen érkezett. Ezután néhány évig, azonos technológia mellett, vásárolni kellett a hozzávalókat. A fényképezőgépeket viszont még tárgyi adományú támogatásként ingyen cserélték. A későbbiekben (2008-2012 között) a mobil telefont, a mini-nyomtatót és a speciális papírt kereskedelmi forgalomból kellett beszerezni.

A jelenleg használt beépített nyomtatóval rendelkező Polaroid kamerát, a hozzávaló papírral együtt, vásárolni kell. Ugyanakkor voltak olyan évek, amikor egyes adományozó cégek, együttműködési szerződés keretében, közcélú kötelezettségvállalásként biztosították az éves fényképmennyiség költségeit. Továbbá olyan periódus is volt, amikor pályázati pénzek fedezték a beszerzéseket. Ilyen módon a 26 évre vetített tényleges összkiadás nem számszerűsíthető. Az 1. sz. táblázat adatai viszont jó alapot adhatnak a költségek becslésére akkor, ha valaki most kívánna hasonló „jó-gyakorlatot” meghonosítani más orvosi területen.

Az elmúlt negyedszázad során a módszer bevezetését, a Peter Cerny Alapítványi Mentőszolgálat által ellátott 35-40 szülészeti osztályon hamar elfogadták. Egyetlen főorvos volt csak, aki közeli nyugdíjazásáig megtiltotta, attól félve, hogy ez valamiféle üzleti vállalkozást takar. Az intézetet kívüli szülészeti eseményeknél, valamint neonatológiai mentéseknél a fénykép készítését

napjainkban is meglepetéstartó örömmel, és köszönettel fogadják a szülők.

A folyamatos visszajelzéseken alapuló után-követés során derült fény arra, hogy nagyon sok édesanyának ez a fénykép életre szóló pszichés segítséget jelentett fájdalma feldolgozásához. A 2. képen olvasható szülői levél a Mentőmuzeumban a PCAM fennállásának 25. évfordulójára megrendezett tárlaton került kiállításra. Az édesanya által a módszer hatásáról és alkalmasságáról leírtak hűen tükrözik azokat a véleményeket, amiket a korábbi betegek szülei rendszeresen megosztanak a PCAM dolgozókkal. (2. kép. Nyilvános közlése szülői hozzájárulással történt.)



2. kép: A helyszíni fényképre adott anyai visszajelzés.

Fontos szempont az értékelésben, hogy az elmúlt 26 év alatt készült mintegy 20 ezer fénykép átadását követően egyetlen negatív reakció sem érkezett vissza a szülők részéről, függetlenül a kiscsecsemő későbbi sorsától.

A „Módszer” fejezetben már említésre került, hogy a helyszíni fényképezés „jó-gyakorlatának” szülőkre gyakorolt hatásairól rendelkezünk számos olyan mutatóval,

amelyek a különböző marketing-kommunikációs akcióik során kapott visszajelzéseken alapulnak.

A közösségi média felületein érkező visszajelzések jó példája a Peter Cerny Alapítvány által 2012-ben indított „Ilyen volt ilyen lett” akció. Ennek során, az előzetesen az interneten közzétett felhívásra, 89 esetben küldtek – korábban mentett-szállított újszülöttekre vonatkozóan – önkéntes visszajelző beleegyezést, mellékelve gyermekük történeteit, csatolva a PCAM-tól kapott újszülöttkori fényképet, valamint az akkor „jelen-állapotot” tükröző képet, és egyben mellékeltek hozzájárulásukat a közösségi felületeken való közzétételhez.

Egy következő nyilvános esemény során, a 2016-ban megrendezésre került „Mindennapi Bajnokaink” akció keretében, a PCA által meghirdetett pályázatok társadalmi értékelésének keretében összesen 2002 db szavazat érkezett, azaz kétezer személy igazolta vissza indirekt módon is törekvéseink helyességét.

Igen komoly eredménynek értékelhető a PCA közösségi oldalán meglévő 31 ezres követői bázis. Ez, bizonyos tekintetben folyamatos visszajelzést ad a PCAM munkájáról. Bármilyen témájú hír kipsztozását követően számtalan hozzászólás és bejegyzés érkezik. Ezek tartalma sokszor az aktuális hírtől függetlenül is utal a fényképezés módszerének sikerességére azzal, hogy szövegesen is megemlékezik a hajdani kép nyugtató, stresszoldó, jótékony hatásáról. Gyakran fordul elő, hogy kipsztozzák az általunk készített képet, mellé téve a növekvő gyermek képét, ezzel mintegy spontán folytatva az 2012-es „Ilyen volt ilyen lett” projekt, időben „végtelenített” képsorozatot.

Az általunk mentett-szállított betegek szüleinek visszajelzései mellett a PCAM dolgozóinak szemszögéből is mentálhigiénés jelentőséggel bírnak ezek a folyamatosan érkező bejegyzések, amik a kiégés veszélyének megelőzésében játszanak komoly szerepet.

Az innováció jelentősége és hatásai

A PCAM működése során mindig kitüntetett figyelmet fordított a koraszülöttek és újszülöttek ellátása során a lehetséges fájdalom, stressz csökkentésére, és a betegbiztonsági szempontok, valamint a szülők és

ellátóik pszichés támogatására. A szülőknek ugyanis joguk van ahhoz, hogy lássák, megsimogassák, megérintsék azaz „érezzék” a megszületett babát, akár úgy is, hogy indulás előtt betolják a szállító inkubátort az édesanya szobájába. Ekkor a szállító teamtől megfelelő felvilágosítást kapnak arról, hogy hová viszik az újszülöttet, hol van ez az intézmény, ki fogja a beteget kezelni, mikor mehet a szülő látogatni, hol tudnak érdeklődni a gyermekük állapota felől stb. A szülők izalmát, feszültségét oldja, ha a transzport team munkatársa részletesen elmagyarázza a betegség lényegét, az akutan várható nehézségeket. Mivel a beteg korai újszülöttet elszállítják – azaz az édesanyától „elszakítják” – igyekezni kell a kapcsolattartás lehetőségét megadni, különös tekintettel arra is, hogy emiatt a korai bőr-bőr kontaktus felépítéséhez jóval kevesebb idő áll rendelkezésre. Ezt a hiányt próbálja csökkenteni, sokszor helyettesíteni, a neonatológiai ellátás részeként készült, pszichológiai segélynyújtási célú fénykép, amit a szülő azonnal megkap.

A fénykép készítése egyesek szemében csak a PCAM népszerűsítésének marketing eszközeként jelenik meg. A látszat ellenére azonban komoly pszichés támogatást, feszültségoldó hatást fejt ki azzal, hogy az édesanya a szülészeti osztályról való távozásáig legalább fényképen láthatja az újszülöttjét. Természetesen a mai technikai lehetőségek birtokában számtalan más virtuális kapcsolat kialakítása is elképzelhető.

Általánosságban kimondható, hogy a fényképezés mentálhigiénés jelentősége messze túlmutat az elszállított baba virtuális jelenlétét biztosító örömléményen. Az internetes fórumokon érkező visszajelzések során derült fény arra, hogy nagyon sok édesanyának ez a fénykép képezi majd hosszú éveken keresztül a „*gyermekét megmentő amulett*” szimbólumát. Számtalan személyes és meghatározó visszajelzést kaptunk „a retikül mélyén tartott és bármikor előhúzzható”, az első ellátás során készült újszülöttkori fényképről, ami az édesanyák ezrei számára a későbbi élethelyzetek nehézségeinek legyőzéséhez is erőt adott. Elmondásaik szerint a szülés után a baba állapota miatt átélt, elszenvedett poszt-traumás sokkhoz viszonyítva, a későbbi élethelyzetben jelentkező aktuális problémájuk szinte már eltörpült az előzőkhöz képest. Tehát a PCAM által készített, és az édesanya által sok éven keresztül amulettként megőrzött fénykép valódi stressz-csökkentő

szerepet töltött be a pillanatnyilag megélt szorongásaik relativizálásával.

A módszer továbbfejlesztéseként 2013-tól, a Peter Cerny Alapítvány és az ELTE PPK Affektív Pszichológia Tanszékének tudományos együttműködési eredményeként, a mater számára átadott babakép már kiegészül az *inkubátorba bekerülő édesanya fényképével*, sőt ha a helyszíni lehetőségek engedik, akkor az apa/család fényképével is. Ez egy olyan újszerű kezdeményezés, amelyre vonatkozóan irodalmi közlések még nem állnak rendelkezésre. Ugyanakkor a szülés alatti és szülést követő időszak magzati történéseinek, valamint az anyai-gyermek kapcsolat kialakulása és a korai kötődés vizsgálatai arra utalnak, hogy a PCAM és az ELTE PPK APT tudományos innovációja sikerrel járhat.

A továbbfejlesztett módszer azon a hipotézisen alapul, hogy a koraszülött által megélt és elszenvedett szeparációs stressz csökkenthető az inkubátorban mellé rakott anyai fényképpel. (1/c kép)

A baba korai szeparációs stressze, illetve a neonatológiai sürgősségi ellátás körülményei miatt kialakuló anya-gyermek kapcsolati zavaroknak egyre nagyobb jelentőséget tulajdonítanak a későbbi életre, és a hosszútávú anya-gyermek kapcsolatra. [13]

Az édesanyát vagy a szülőket ábrázoló, és az inkubátorba a baba mellé bekerülő kép, az édesanya számára új lehetőséget nyit azzal, hogy az orvos mindeközben bátorítja az édesanyát, hogy „*ha szeretne, adhat puszt is a képre*”. Ezzel a neonatológus – pszichológiai kifejezéssel élve – „kontroll élményt” nyújt, lehetőséget biztosítva egy a társadalomban elfogadott szoros pozitív érzelmi kapcsolat kifejezéséhez. Ez egyben azt jelenti, hogy az addig, az eseményekkel sodródó anya/szülő lehetőséget kap egy apró önálló döntés meghozatalára, érzelmei aktív kifejezésére. Ez a hipotézis a jelenkori pszichológiai kutatások előzetes, informálisan kapott részeredményeire támaszkodik (Prof. Dr. Varga Katalin). Reméljük, hogy az ötlet a jövőben alátámasztást is nyer. Egy biztos, hogy ha az anya fényképe utazik a babával – amivel a fogadó intézményben is megtestesül az az anya, akivel napokon át csak telefonon beszélnek – biztosan nem árt az újszülöttnak. Továbbá az anya szorongása is oldódhat azzal, hogy addig is legalább virtuálisan „ott van a gyermekével”. Ez az érzés

a centrális oxytocin termeléséhez vezet, ami nemcsak az anyaság érzésének kialakulását, hanem a tejtermelés megindulását is elősegíti.

A módszerek fejezetben már említettük, hogy a helyszíni fényképezés szülőkre gyakorolt hatásainak megítélésére kérdőíves felmérést ugyan nem végeztünk, de a módszerre vonatkozóan, a különböző alapítványi marketing-kommunikációs akciók során és a közösségi média felületeken kapott visszajelzésekből, hasznos tapasztalatokat tudtunk leszűrni.

A sajtóban, honlapon, Facebook-on, interneten meghirdetett „*Ilyen volt ilyen lett*” akció szervezésekor, a betegjogi szabályok miatt, értelemszerűen fel sem merülhetett, hogy a szállított betegek adatbázisát bármilyen marketing tevékenységhez felhasználhatjuk. Ezért azt a módszert választottuk, hogy a közölt felhívásra vártuk a hajdan szállított gyermekek szüleinek jelentkezését. Ennek eredményeként a 89, „teljes anyaggal” jelentkező szülő száma jelentősnek minősíthető. Ezek lényegében olyan rövid esetleírások, amelyek nemcsak a kórtörténetre utalnak, hanem a gyermek további sorsát is követhetővé teszik az olvasó számára. Jelentőségét az is adja, hogy a közlésre vállalkozó szülők segítő szándékkal teszik nyilvánossá saját és gyermekük történetét. Ilyen tekintetben a 2012-es akció 89 esettanulmányának sokszínűsége jelentősnek mondható azok számára, akik éppen a frissen született koraszülöttjükkel kapcsolatos gondjaikra keresnek választ, megoldási mintát.

A Facebook-on pedig azóta is sok ezer visszajelzéssel gyarapodott a 2012-ben elindított „*Ilyen volt ilyen lett*” gyűjtemény. A szülők által azóta feltett fotók, esetleírások, valódi hiteles képekkel láthatóvá tehető bizonyítékok, amelyek a koraszülöttség miatt kialakult egyfajta késői gyászreakció-minták feldolgozásában, a korai stresszingerek, és a depresszió oldásában segítettek, nemcsak az érintett szülőknek, hanem a velük hasonló szituációba került szülőpároknak is. Erről a „sorstárs-segítő” kezdeményezésről elmondható, hogy mindkét szülőcsoport megküzdési képességeinek javulását, illetve mentálhigiénés támogatását eredményezi.

Értékelve a 26 év alatt átadott közel 20 ezer fénykép hatását, igazolódni látszik, hogy ez az innováció segítheti az édesanyák pszichés elakadásának oldását.

Számos szakirodalmi közlemény mutat rá, hogy az intenzív ellátás körülményei között alkalmazott családközponthú ellátás különös jelentőséggel bír az első életórákban kiépülő anya-gyerek kapcsolat zavarok és a későbbi életszakaszokban kialakuló/manifesztálódó lelki betegségek megelőzésében, sőt a szülők és az ellátó személyzet mentálhigiénés egyensúlyának megteremtésében is. [14, 15]

Ezek alapján kijelenthető, hogy a neonatológiai mentés speciális körülményei között, az ellátás részeként kezelt helyszíni fényképezés – a látszólagos luxus-funkciójával ellentétben – alapvető emberi- és betegjogi feltételeket elégíti ki azáltal, hogy kompenzálja a transzport miatt lerövidülő vagy elmaradó születés utáni aranyórát. A baba fényképe segítségével kiváltható pszichés reakciók az édesanyában részlegesen pótolhatják a bőr-bőr kontaktus korlátozásából származó hiányállapot hatásait, egyben segítik a „szeretet-átadás” centrális-oxitocin vezérelte élettani folyamatainak zavartalan végbemnetelét, és így biztosítják a későbbi normális lelki fejlődést, valamint a pszichés elakadások prevencióját.

Interdiszciplináris lehetőségek?

Vajon a helyszíni fényképezés – mint a neonatológiai transzportban bevált sikeres innováció – szereppel bírhat-e a felnőtt betegek oxyológiai ellátása során is?

Megtalálhatja-e azt a pszichológiai – mentálhigiénés támogató funkcióját a felnőtt-ellátásban is, amit a koraszülöttek szülei számára biztosít?

Erre nem tudjuk a választ. Ugyanakkor ismerve például a geriátriai vagy akár az onkológiai betegcsoport érzelmi labilitását – a sok tekintetben az élet túloldali mezsgyéjén lévő koraszülöttekhez hasonló reakcióit, érzelmi függőséget – egyáltalán nem tartanánk ördögtől valónak, ha az oxyológus kollégák esetleg megfontolnák ezt.

Az elszállításra váró idős ember kezébe adhatnák a szereteteiről a helyszínen készített fényképet. Ha erre nincsenek meg a személyi, tárgyi lehetőségek, akkor a kommunikálni képes idős betegtől, vagy annak hozzátartozóitól egy saját fényképet is kérhetnek (pl. a „legkedvesebb unokájuk képét”). Ezt azután az idős beteg a szállítás alatt kezében is tarthatja, vagy akár a dokumentációval együtt átadott képpel ébredhet a

kórházi osztályon, csökkentve ezzel a félelmüket és magányukat.

Végül is csak egy kombinált polaroid készülék, vagy egy zsebben elférő printer, meg egy mobil telefon kellene hozzá...

Lehet, hogy nem ez a legjobb megoldás, lehet, hogy a kollégák sokkal kreatívabb ötleteket is alkalmazni fognak. Határterületi társzakma képviselőiként ehhez kívánunk közleményünkkel muníciót szolgáltatni.

Hivatkozások:

1. Szóbeli közlés: Prof. Ron Bloom Intermountain Life Flight Service, Salt Lake City/UTAH 1994
2. Major CW: Organisation of a neonatal transport program In: Yaimovich DG, Vidyasagar D: Handbook of Pediatric and neonatal transport medicine Philadelphia Hanley & Belfus Inc. 1996. pp: 37.
3. Somogyvári Zs.: Neonatológiai Sürgősségi Ellátás Medicina Budapest, 1998. pp: 165; 179; 191-192; 248.
4. Guideline Section on Transport Medicine, American Academy of Pediatrics. Family Centered Care. In: Woodward GA, Insoft RM, Kleinman ME, eds. Guidelines for Air and Ground Transport of Neonatal and Pediatric Patients. 3rd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2007. pp:219-225.
5. Arango P: Family-centered care Academic Pediatrics 2011. 11:97-99.
6. Mullaney DM, Edwards WH, DeGrazia M: Family-centered care during acute neonatal transport. Advances in Neonatal Care 2014. 14:S16-23.
7. Morrone KJ: Evaluating the March of Dimes NICU Family Support Program: Parent Support for Neonatal Transport 2008. Honors Scholar Thesis 45.
8. Varga K: Az oxitocin mint neurotranszmitter: a periferiás hatókörön túl. Lege Artis Medicinae, 2011. 21(12):779-784.
9. Varga K: Az első életóra a centrális oxitocin tükrében. Magyar Nőorvosok Lapja 2011. 74(5):14-17.
10. Somogyvári Zs: Nem farmakológiai módszerek a neonatális fájdalom- és stressz-csillapításban in Varga Katalin: A szülési fájdalom kezelése. Nem farmakológiai módszerek Medicina Budapest 2021 pp:383
11. Somogyvári Zs: A koraszülöttszállítás alapelvei és ápolói teendők in Újhelyi E: A korszerű gyermekellátás -ápolás kézikönyve I. Medicina Budapest, 2020. pp: 104-105 old.
12. Somogyvári Zs, Széll A: Neonatológiai sürgősségi ellátás. Az újszülöttek és koraszülöttek élesztése in Újhelyi E: A korszerű gyermekellátás -ápolás kézikönyve I. Medicina Budapest, 2020. pp: 96 old.
13. Flacking R, L Lehtonen, G Thomson, et al: Closeness and separation. In neonatal intensive care Acta Paediatr 2012 101(10):1032-1037
14. Psychogiou K, C Ashworth, L Weaver-Lowe, et al: Novel use of Facetime in supporting maternal-infant bonding Journal of Neonatal Nursing 2020. 26(2):106-108
15. Hynan MT, Z Steinberg, L Baker, et al: Recommendation for mental health professionals in the NICU Journal of Perinatology: 2015. 35 S14-S18