

SPOLOČNOSŤ PRIATEĽOV
NEONATOLÓGIE
OBČIANSKE ZDRUŽENIE



VÝROČNÁ
SPRÁVA

01.01.2024 - 31.12.2024

STAROZAGORSKÁ 43 · KOŠICE · 040 23
IČO: 31948758 PHONE: +421 905 808 428,
E-MAIL: LKMEC@HI-REKLAMA.SK

1. Občianske združenie Spoločnosť priateľov neonatológie ciele a poslanie
2. Riadiaca štruktúra
3. Občianske združenie Spoločnosť priateľov neonatológie v roku 2024
4. Finančná správa za rok 2024
5. Na záver

THE NEWBORNS ARE NOT „ SMALL ADULTS“
NOVORODENCI NIE SÚ „ MALÍ DOSPELÍ“

SPOLOČNOSŤ PRIATEĽOV NEONATOLÓGIE - POSLANIE A CIELE

K základným indikátorom zdravotného stavu spoločnosti a kvality starostlivosti o tehotnú ženu a jej dieťa patrí úmrtnosť plodu v priebehu tehotenstva a úmrtnosť dieťaťa v priebehu prvého roka života. K najčastejšie používaným ukazovateľom patrí perinatálna, neonatálna a kojenecká úmrtnosť, odrážajúca presne vymedzené úseky života plodu a dieťaťa.

Perinatálne obdobie je definované ako obdobie vývoja plodu v maternici do pôrodu (antepartálne), obdobie pôrodu (intrapartálne) a doba od okamžiku pôrodu do dovŕšenia prvého týždňa života dieťaťa (takzvané včasné novorodenecké obdobie). Pre sledovanie a porovnávanie údajov je absolútne nevyhnutné poznať začiatok perinatálneho obdobia, ktorý je definovaný hranicou medzi potratom a pôrodom živého a mŕtveho dieťaťa. Za živo narodené dieťa sa považuje plod (bez ohľadu na dĺžku tehotenstva), ktorý po narodení dýcha alebo prejavuje aspoň jednu zo známkov života, t. z. srdcovú činnosť, pulzáciu pupočníka alebo jednoznačne pohyb kostrového svalstva, bez ohľadu na to, či bol pupočník prerušený alebo placenta pripojená. Za mŕtvonarodené dieťa sa považuje plod, ktorý nejaví ani jednu známku života a má pôrodnú hmotnosť 500 g a viac, ak nie je možné pôrodnú hmotnosť určiť, tak narodený po 22. dokončenom týždni tehotenstva. Ak nie je možné určiť dĺžku tehotenstva, tak, ak je najmenej 25 cm dlhý. Pokiaľ plod nejaví žiadnu známku života a súčasne je jeho pôrodná hmotnosť nižšia ako 500 g a pokiaľ hmotnosť nie je možné zistiť, a je tehotenstvo kratšie ako 22 týždňov, je ukončenie tehotenstva považované za potrat.

V krajinách s vysokou úrovňou perinatálnej starostlivosti je charakteristické a typické, že mŕtvorodenosť predstavuje významne väčšiu časť perinatálnej úmrtnosti s absolútnou prevahou podielu úmrtia plodu v tehotenstve (nízka intrapartálna zložka odpovedá kvalitnej starostlivosti v priebehu pôrodu), kým nízka včasná novorodenecká úmrtnosť svedčí o výbornej organizácii a kvalite neonatálnej starostlivosti.

Demografická zima prichádza na Slovensko. Fakticky a v praxi to potvrdzujú čísla štatistického úradu - v sedemdesiatych rokoch sa rodilo ročne okolo stotisíc novorodencov, približne polovicu tvorili ženy. Na prelome tisícročí to už bolo len okolo 50-tisíc novorodencov, samozrejme sa znížila aj skupina žien, ktoré môžu mať deti. **Menej žien znamená aj menej detí.** V roku 2021 bolo 56 565 živonarodených novorodencov, v nasledujúcom roku 52 782 živonarodených novorodencov. Rok 2023 bol prelomový v negatívnom zmysle slova, nakoľko prvýkrát počet živonarodených novorodencov klesol pod 50-tisíc, na 48 788, temer 42% sa narodilo mimo manželstva a 1/3 tehotenstiev bolo ukončených SC (cisárskym rezom).

Žiaľ trend ďalšieho zníženia pokračoval aj v roku 2024 - 47 114. Permanentný pokles je zaznamenaný už od roku 2016 - vtedy to bolo 57 500 živonarodených novorodencov!!! Priamy dopad na takýto stav má klesajúca miera plodnosti. V posledných rokoch bol podporený „ zvýšenou neistotou, vysokou infláciou a ostatnými negatívnymi javmi v spoločnosti“. To všetko vplývalo na ochotu mať deti. Úhrnná plodnosť v roku 2022 dosiahla 1,57 dieťaťa na ženu., v roku 2023 bola úhrnná plodnosť žien 1,49. Pre kompletizáciu Slovensko naposledy malo hodnoty nad úrovňou potrebnou na to, aby sa počet obyvateľstva prirodzeným spôsobom zachoval na rovnakej úrovni, v roku 1988.

Neonatálna medicína už takmer 70 rokov rieši odchýlky zdravotného stavu „najmenších“ s cieľom zlepšiť zdravie a prežívanie predčasne narodených a kriticky chorých novorodencov prostredníctvom špecializovanej a intenzívnej starostlivosti. Moderné trendy v intenzívnej starostlivosti a liečbe chorých novorodencov pridali na obtiažnosti dnešnej novorodeneckej medicíny. Tieto pokroky viedli k zmene etických pochybností a vzniku konfliktov pri rozhodovaní. Práva pacientov, interakcie s rodičmi, komunikácia, spolupráca a úvahy o konci života sú najdôležitejšími témami v predmete etiky. Personál, ktorý dbá na etické aspekty svojej profesie, je oboznámený s etickými konceptami a je schopný prijímať adekvátne rozhodnutia v dnešnom komplikovanom zdravotníckom systéme. Zlyhanie v ktoromkoľvek úseku môže viesť k neetickému správaniu.

Výrok profesora Jindřicha Mourka na neonatologických dňoch v Plzni v roku 1982 prorocky vystihol to, o čo sa súčasná neonatológia snaží: „**Etickou úlohou neonatológie nie je „len liečiť, ale - vďaka tomuto eminentne dôležitému úseku života, ktorý neonatológia zabezpečuje - umožňovať optimálnu realizáciu vývojového plánu. Odhaľovať všetky možné faktory majúce vplyv na kvalitu najjemnejších procesov CNS.“**

Nie je iný lekársky odbor, do ktorého by nezasahovali nekompetentní ľudia. Matky, ktoré chcú rodiť doma, nemajú dost informácií, tvrdí **Jaroslav Feyeresl**, ktorý je špičkou medzi českými pôrodníkmi. Nepoznám pôrodníka, ktorý by nebol proti. Verím, že keby každá žena, ktorá chce rodiť doma, vedela, čo všetko hrozí, ani jedna by neriskovala, aby takéto niečo sa vyskytlo u jej dieťaťa. Nevychádzajú z objektívnych informácií. Ak by sme u každej ženy vedeli na začiatku, či nastanú komplikácie alebo nie, tak by nebol absolútne problém vybrať tie, ktoré by mohli porodiť doma. Nikto však nikdy nie je schopný predvídať, kedy pôrod prebehne normálne a kedy sa naopak behom okamžiku premení v smrteľné riziko, ako pre matku a jej dieťa. Komplikácie znamenajú nevyhnutnosť okamžitej narkózy, transfúzie, zásah anesteziológa, neonatológa. Ak by agresívne pôrodné asistentky objektívne informovali ženy, museli by im o rizikách povedať. To však nerobia, pretože z tohto zatajovania je finančný prospech. Tvrdia, že žena má právo sa rozhodnúť. Áno má. Ale len ak je objektívne informovaná. To, že tretina detí zomierala, už nehovorí. Vďaka dezinformáciám stále viac žien túži rodiť doma, aj za cenu vyššieho rizika úmrtia novorodenca. Jeden z mylných názorov, ktorý sa šíri hlavne sociálnymi sieťami, často sú anonymné. Plánovaný domáci pôrod je zbytočné riziko. Nielen lekári, ale i vzdelané a skúsené pôrodné asistentky si takéto riziko dokážu veľmi dobre predstaviť. Preto ich v najväčšom počte prípadov neodporúčajú. Tehotenstvo môže byť úplne fyziologické, nič menej termín „fyziologický pôrod“ (prirodzený pôrod v termíne bez komplikácií) môžeme použiť až vo chvíli, keď je po ňom. Aj pri pôrode zdravej ženy môže nečakane dôjsť ku komplikácii, najčastejšie takej, ktorá vyústi v nedostatok kyslíka u plodu. Potom je každá sekunda drahá. Každý súdny človek, nielen pôrodník, ale stačilo by sa opýtať záchranárov a neonatológov/pediatrov na ich skúsenosti s následkami domácich pôrodov. Pôrod bez zázemia operačnej sály pre riešenie náhlych komplikácií a bez neonatológa je pravdepodobne adrenalínový zážitok pre jeho dospelého účastníka, ale absolútne neakceptovateľné riziko pre dieťa. Niektoré existujúce štatistiky tvrdia, že u pôrodov mimo pôrodnice dochádza menej často k nástrihu hrádze, cisárskemu rezu alebo používaniu medikamentov. Veľmi záleží



na odbornej úrovni štúdií, o ktoré sa opierame. Na ich metodike, na spracovaní a najmä na interpretácii informácií. V drvivej väčšine štúdií, ktoré hodnotia domáce pôrody, chýba exaktné hodnotenie popôrodného stavu novorodenca, teda laboratórne vyšetrenie koncentrácie kyslíka v krvi odobratej z pupočníka. Taktiež je podstatné, akú skupinu žien sledujeme. Pôrody doma sa týkajú len tých najzdravších zo zdravých. Po zdravotnej stránke to býva vyselektovaná skupina žien. Takým príkladom je Holandsko, kde je najviac domácich pôrodov v Európe. Tam majú povinný predchádzajúci skrining, ktorý určí, či ide o ženu s nízkym rizikom pôrodných komplikácií. Doma môžu rodiť len tie. No aj tak je z tejto skupiny až tridsať percent rodičiek transportovaných do pôrodnice. Aj v Holandsku záujem o domáce pôrody dlhodobo významne klesá. Pred tridsiatimi rokmi doma rodilo dobrovoľne temer 40% žien, dnes je to cca okolo 15%. V našich podmienkach nie sú žiadne relevantné údaje. Malá skupina pôrodných asistentiek, ktoré pri týchto pôdoch participujú, nevedie žiadnu zdravotnú dokumentáciu. Ak nastanú komplikácie, tak pred príchodom záchranárov sa vytratia alebo tvrdia, že išli náhodou „okolo“ a museli rodičke predsa pomôcť.

Posledné obdobie je zaznamenaný vzostup pôrodov, kedy rodička prichádza s ujasnenou, variabilnou a „rozumnou“ predstavou, ako by si predstavovala rodiť. Stále je však významný podiel rodičiek, ktoré radia svojich „x“ požiadaviek na rovnakú úroveň a dávajú im identickú váhu, namiesto, aby mali zostavený rebríček hodnôt, kedy v prípade odchýlného priebehu pôrodu alebo komplikácií budú menej významné priania odškrtať smerom zdola, až im zostane len to najdôležitejšie: **ZDRAVÁ MATKA a ZDRAVÉ DIEŤA**.

Týchto pár poznámok bolo potrebné na začiatok spomenúť z toho dôvodu, že takéto prípady sa viac a viac začínajú vyskytovať. Ide o pôrody v termíne, teda narodení novorodenci sú donosení/zrelí. Takže okrem významnej patológie novorodencov predčasne narodených alebo LPI (late preterm infants), je nebezpečie nárastu patológie (chorobnosti, žiaľ aj úmrtí) zreých novorodencov. V končenom dôsledku takéto deti končia buď na novorodeneckých alebo detských oddeleniach/klinikách. Zdravotná starostlivosť je v týchto prípadoch potrebná a nákladná. Výsledok je v mnohých prípadoch nepriaznivý.

K tomu posledné roky pristupuje riziko u zreých novorodencov, v dôsledku trendu už aj v našej krajine: skracovanie hospitalizácie donosených novorodencov. Tieto tzv. „vylepšenia“ s určitým opozdením kopírujú trendy pozorované už dlhšie v iných tzv. „vyspelých krajinách“ (USA, Veľkej Británie, Škandinávia). To býva spojované s rizikom nástupu dvoch veľkých komplikácií: hyperbilirubinémie a hypernatremickej dehydratácia. Včasné prepúšťanie novorodencov je obvykle spojené s odporúčaním kontinuálneho sledovania týchto novorodencov od prvých dní po prepustení – s predpokladom, že rozvoj komplikácií je možné zachytiť aj ambulantne. Avšak dynamika vývoja neonatálneho ikteru môže byť hlavne v prvých dňoch (často nečakane) enormne rýchla. Niekoľko denný odklad diagnózy môže následne viesť k rozvoju extrémnej hyperbilirubinémie s rizikom jadrového ikteru, Poškodeniu mozgu, ktoré sme v posledných mnoho desiatok rokov u nás nevideli. Vracia nás to do veľmi nepriaznivého obdobia v minulosti.

Najkrehkejší novorodenci môžu mať pôrodnú hmotnosť okolo 500 g a chýbajú im aj 4 mesiace vývoja v maternici. Dozrievanie všetkých ich orgánov vrátane CNS tak prebieha namiesto v optimálnych podmienkach in utero, v diametrálne odlišných nepriaznivých podmienkach. Pri všetkých terapeutických a ošetrovateľských postupoch je preto nevyhnutné k týmto pacientom pristupovať z toho pohľadu. Neonatológia je vývojová medicína v plnom zmysle tohto termínu a veľmi dôležitý je etický prístup k malým pacientom a rovnako k ich rodičom, ktorí prežívajú emocionálne veľmi vypäté obdobie.

Incidencia morbidita a mortality v perinatálnom období prináša dlhodobú potrebu identifikovať a určiť komplex rizikových činiteľov (endo – aj exogénnych), ktoré ohrozujú tehotenstvo, budúcu mamku a rovnako ovplyvňujú plod. Tento komplex faktorov je veľmi rôznorodý a tvoria ho vplyvy sociálne, ekonomické, kultúrne geograficko-etnické, superponujú na genetické metabolické a fyziologické faktory budúcich rodičov a fétu. Obdobie pôrodu je následne vymedzené celým radom biologických, medicínsko-technických aj individuálnych pôsobení prenášajúcich sa ako do včasného postnatálneho, ale i do celého života narodeného novorodenca.

V skutočnosti nie vždy je výsledok uspokojivý do takej miery, keby predčasne novonarodený jedinec zotrval v maternici do termínu pôrodu. Z rôznych príčin každý rok sa narodí 13 miliónov predčasne narodených detí, z toho približne 500 000 je v Európskej únii (teda 1/10 narodených detí). Najlepším inkubátorom je prostredie maternice vlastnej mamy.

Myslenie modernej spoločnosti sa vyvinulo do takej miery, že snaženie lekárov - neonatológov sa premieňa už nielen do záchrany života, ale predovšetkým do záchrany kvalitného života každého jedinca. Z vyššie uvedených poznatkov bez nadsadenia vyplýva nevyhnutnosť pôsobenia na povedomie ľudí, zámerne uvedenie tohto slova. Nakoľko jedno z pozitív tejto doby je, že nielen ženy - tehotné/budúce mamy sa podieľajú na starostlivosti o najmenších, ale čoraz viac mužov/ jedno či ich pomenujeme manžel, partner, druh.

Občianske združenie Spoločnosť priateľov neonatológie pokračovalo vo svojej činnosti aj v roku 2024, a to sa zameralo na:

podporovanie ďalšieho vzdelávania rodičov postihnutých novorodencov i laickej verejnosti, neonatológov, ďalšieho zdravotníckeho personálu

Starostlivosť o kriticky chorých novorodencov vyžaduje okamžite po narodení celý rad na seba nadväzujúcich činností, počnúc kriesením, pokračujúc v zabezpečení podpory dýchania náročnými úkonmi. Predstavuje to jednak nesmiernu ekonomickú náročnosť a jednak entuziazmus všetkých, ktorí sa o najmenších starajú. Novorodenci tvoria najväčšiu skupinu detských pacientov. V Slovenskej republike z počtu 47 114 (rok 2024) živo narodených novorodencov ročne je každé 11. novonarodeniatko predčasne narodené, medzi 24. až 36. týždňom gravidity. Za posledných 10 rokov je tento počet predčasne narodených novorodencov významne vyšší.

Profesor Dieter Wolke z Univerzity Warwick v Coventry vo Veľkej Británii:....**“z našich výsledkov vyplýva skutočnosť, že dopad predčasného pôrodu u detí nie je krátkodobý, odzrkadľuje sa vo výsledkoch štúdií ešte aj v piatej dekáde života jedincov“.**

Zanietenie zdravotníckych pracovníkov v tejto oblasti medicíny je nenahraditeľné, ale nie dostatočné k preklenutiu nedostatku potrebných finančných prostriedkov nevyhnutných k zabezpečeniu prístrojového vybavenie týchto pracovísk, k edukácii ako zdravotníckych pracovníkov, tak aj rodičov týchto novorodencov. Nutné je rozvíjať výskum, preventívnu starostlivosť, diagnostiku a liečbu, ktorá ochráni zdravie novej generácie, pretože dlhodobé odchýlky v zdravotnom stave u prenatálnych novorodencov sa vyskytujú 10-krát častejšie na rozdiel od novorodencov v termíne narodených - medzi 37. a 41. týždňom tehotenstva. . V posledných rokoch sa významne vymedzuje kategória tzv. **LATE PRETERM INFANTS**. Vyžaduje si rovnako zvýšenú pozornosť pre možnosť vzniku rôznych neočakávaných komplikácií zdravotného stavu.

RIADIACA ŠTRUKTÚRA OBČIANSKEHO ZDRUŽENIA SPOLOČNOSŤ PRIATEĽOV NEONATOLÓGIE

Činnosť občianskeho združenia Spoločnosť priateľov neonatológie riadila Správna rada. V štatúte a v zložení riadiacich orgánov Spoločnosti priateľov neonatológie nenastali oproti predchádzajúcemu roku žiadne zmeny.

Mgr. Lubomír Kmec	predseda Správnej rady
Gejza Havrilla	člen Správnej rady
Ing. Iveta Kozelková	členka Správnej rady
Adriana Uhrínová	členka Správnej rady
Katarína Vojčíková	revízorka

Členovia správnej rady, predseda i kontrolór vykonávali svoju činnosť v rámci občianskeho združenie dobrovoľne a bez nároku na odmenu.

Občianske združenie nemalo zamestnancov, platený personál ani platených spolupracovníkov. Poďakovanie patrí všetkým, ktorí svojim zánietením pre zdravie novorodencov venovali nemálo zo svojho voľného času. Ďalšou negatívnou stránkou v priebehu roka 2024 bolo zvýšenie bankových poplatkov, čo ešte znásobilo náročnosť našej činnosti. Z toho mála boli „odkrojené“ ďalšie sumy!

„.....dovolujem si poznamenať 12. 10. 1996 – tento dátum mi vždy pripomenie narodenie mojej dcéry Anetky a zároveň si predstavujem to množstvo úkonov, výkonov a entuziazmu, ktorý vynaložili pracovníci neonatologického oddelenia pri starostlivosti o moju/hašu predčasne narodenú dcéru. Tento moment zostáva v mojom živote navždy uložený a vystihuje moju, samozrejme všetkých nás, snahu prispieť k pomoci pracovník, ktoré sa touto ušľachtitou činnosťou – poslaním zaoberajú, aby rovnako ako ja, mali radosť pri narodení ich potomkov i vtedy ak pôjde o predčasne alebo inak ohrozené novonarodeniatko“ ... (Mgr. Ľubomír Kmec)



SPOLOČNOSŤ PRIATEĽOV NEONATOLÓGIE V ROKU 2024

Občianske združenie Spoločnosť priateľov neonatológie pokračovalo r. 2024 v rámci jednotlivých projektov na:

Podporovanie ďalšieho vzdelávania neonatológov, ďalšieho zdravotníckeho personálu, rodičov postihnutých novorodencov i laickej verejnosti pri pretrvávajúcej zmene epidemiologickej situácie ako v predošlom roku 2023, vypracovanie relevantnej zdravotníckej „argumentácie“ k vysvetľovaniu rizík pôrodu, hlavne a nástrah pôrodu doma ako aj ďalších „noviniek“, ktoré tehotné i ženy po pôrode a ich rodinní príslušníci si osvojili z rôznych zdrojov.

Činnosť občianske združenie smerovalo v roku 2024 do oblasti zhromažďovania nových poznatkov nevyhnutných pre zabezpečenie adekvátnej starostlivosti všetkých novorodencov.

Na základe skúsenosti jednotlivých neonatológov, ozrejmovali ďalšie možné riziká dopadu na priaznivý priebeh celého tehotenstva, teda vplyvu na tehotnú ženu a jej plod a následne jej novorodenca. Pokračovalo v účasti celého radu neonatologických seminárov, konferencií a ďalších odborných podujatí „on site, ako aj „on-line“. Pretože naše občianske združenie má bohaté kontakty s celým radom renomovaných odborníkov de facto na všetkých kontinentoch celého sveta (Afrika, Austrália, Ázia, Európa, Severná a Južná Amerika) získavame vedecké poznatky založené na „**Evidence Base Medicine**“ a rovnako dôležité „**Expert Opinion** „ (**skúsenosť experta**) a následne po ich sumarizácii pripraviť podklady, ktoré môžu byť použité jednotlivými kolegami pracujúcimi v odbore neonatológia, ako aj iných jedincov, ktorí majú eminentný záujem v tejto nie ľahkej situácii pomôcť.

V priebehu roka 2024 boli zdrojmi nasledovné odborné podujatia:

01. 18th SEHA International Padiatric Congress, 16-18 February 2024, Abu Dhabi,UAE
02. 15th International Newborn Brain Conference, February 28-March 2 2024, Cork Ireland (Hybrid Conference)
03. Lymphatic Malformations From Perinatal Diagnosis to Postnatal Treatment, March 6,2024, Children´s Hospital of Philadelphia, USA
04. PSI 2024 Perinatal Science International The Global Meeting for Perinatal Research, 7-9 March 2024, San Serolo Venice Italy
05. 5th International Congress On Maternal Hemodynamics, 7-9 March 2024, Florence, Italy
06. 11th Maria Delivora - Papadopulos Virtual Perinatal Symposium 9th March 2024 The Microbiome in Pregnancy and At The Beginning of Life
07. Fetal Firesides: Waat Fetal MR Adds to Ultrasound In Complex Brain Malformations, 11 April 2024, webinar
08. UENPS, IPOKRATES, EAPM/Webinar Series:Best Practice In Neonataology & Perinatology Module 1: Cord Clamping,16-17-18 April 2024
09. SIGNEC 2024 And Neonatal QI & Innovation Conference 18-19 April 2024, London , GB
10. 2nd RCR Global Radiology Conference IN Dubai 2024, 19-21 April 2024, UAE
11. 6th Emirates Pediatric Hematology&Oncology Conference, 4-5 May 2024, Abu Dhabi UAE
12. SPIN Sharing Progress IN Neonatology Including 39th International Workshop On Surfactant Replacement, May 31th - June 1st 2024
13. Fetal Sceletal Dysplasia: Can We Predict Outcome and What Should We Do If We Can´t? June 4, 2024 Children Hospital of Philadelphia, USA Webinar
14. EAPM Course Preterm Prelabor Rupture Of The Membranes 7 June 2024, Webinar
15. Lung Ultrasound In Neonates & Children, 11-14 June 2024 Rome Italy

16. Best Practise in Neonatology 1st Joint UENPS And EFCNI Congress, 3-5 July 2024, Ljubljana, Slovenia
17. ESPNIC/Masimo Webinar ICP/ CPP Management In Paediatric TBI, 15 July 2024
18. ECPM 2024 XXIX. European Congress of Perinatal Medicine, 11-13 September 2024 Vienna Austria
19. Neonatal Blood Transfusion And Hematologic Disorders September 18, 2024
20. SCCM Critical Care Ultrasound Basic Advanced Adult Course, Pediatric & Neonatal Point-Of-Care Ultrasound (POCUS) Course, 19-20 September 2024, Abu Dhabi, UAE
21. The First Middle East Edition of Best-POCUS 2024: Beside Evaluation of Sonographic Training on Point-Of-Care Ultrasound, September 26th -29th Dubai, UAE ALONGSIDE The 15th ARAB NEONATAL CARE CONFERENCE (ANCC 2024), 27th -29th, September 2024 Dubai, UAE
22. From Evidence.-Based Pharmacology To Daily Clinical Practice In Neonatal and Pediatric Medicine, September 25-27 2024 Prague, Czech Republic
23. University of Chicago Blood Cancer and Gene Therapy Conference, 28/09/2024, Abu Dhabi UAE
24. 3rd International Conference on HEMOPHILIA And Rare Bleeding Disorder, 5-6 October 2024, Abu Dhabi, UAE
25. Xth Recent Advances In Neonatal Medicine Wurzburg October 12-14 2024, Germany
26. 2nd Emirates Pediatric Bone Marrow Transplantant Congress (EPBMTC) 21-22 October 2024, Abu Dhabi, UAE
27. EAPM Online Course-Complicated Monochorionic Twins, 23 October 2024
28. 3rd AL QASSIMI Women ´sand Children ´s Hospital International Pediatric Conference and The 4th Emirati Pediatric Critical Care Conference 2nd – 3rd November 2024, Dubai, UAE
29. 6th International Conference On Prevention And Control Of Infection, 22-23 November 2024, Abu Dhabi, UAE

Veľmi zaujímavým zdrojom podnetov je medzinárodné sympóziium „**DEŇ NOVORODENCA – TECHNIKA A TEÓRIA – PRAX A KLINICKÁ APLIKÁCIA V STAROSTLIVOSTI O NOVORODENCA**“, ktoré sa uskutočnilo 19. decembra 2024 v Bratislave, NÚDCH. Hlavnou témou bol **PLAČ NOVORODENCA**, jeho význam, dôvod, úloha v živote novorodenca a jeho postavenie v hodnotiacich skórovacích škálach. PLAČ je základná forma komunikácie novorodenca s okolím.. Novorodenec plače, keď je hladný, keď je unavený, keď sa cíti osamotený alebo, keď ho niečo bolí. Verbálne nevie komunikovať a z toho vyplýva, že žiaden typ plaču nemôžeme negovať. Súčasne na tomto podujatí bola uvedená publikácia autorov Brucknerová, I., Trnka, M. A. kol: **ZDRAVÉ DIEŤA – RUKA NOVORODENCA**. Pre zdroj informácií v neonatológii veľmi podnetná publikácia **NEONATOLOGIE**, 3. vydání, autorov Jan Janota, Zbyněk Straňák a kolektív.





V rámci týchto projektov sa diskutovalo o celom rade poznatkov z neonatológie ako aj gynekológie-pôrodníctva (nakoľko sú oba odbory neoddeliteľné prepojené: zdravotný stav tehotnej ženy nie je možné oddeliť od plodu a rovnako vývoj, celkový stav plodu ovplyvňuje zdravotný stav tehotnej) i iných odborov, ktoré významne ovplyvňujú starostlivosť o novorodencov.

Vyžadujúca je prítomnosť samotných rodičov v starostlivosti. V dnešnej dobe už nielen mamky, svoje pevné miesto majú aj otcovia týchto novorodencov. Nakoľko však ide o laikov, vyžaduje sa ich vzdelávať, pochopiť v základoch problémy a nebezpečenstvá, ktoré každodenne číhajú na ich krehkého potomka. Musia byť informovaní a čo najviac erudovaní, zvládnuť prvé opatrenia pri náhlom, i keď nie neočakávanom, zhoršení zdravotného stavu novorodenca resp. neotáľať s vyhľadáním potrebnej pomoci.

Manifestácia odchýlok, patológie v postnatálnom období sa prejaví v mnohých prípadoch u novorodencov (veľmi rizikovou kategóriou sú **LATE PRETERM INFANTS**) v priebehu niekoľkých prvých dní.

Od roka 2009 sa **17. november stal Medzinárodným dňom predčasne narodených detí**. Cieľom je upriamiť pozornosť verejnosti na problémy týkajúce sa predčasne narodených novorodencov. Stáva sa pomaly nepísaným pravidlom, že v rámci kongresov UENPS - Union of European Neonatal and Perinatal Societies na záver 4 - dňového odborného podujatia účastníkov rôznych krajín sveta dostanú príležitosť práve predčasne narodení novorodenci. Spolu so svojimi rodičmi a ďalšími nadšencami participujúcimi v postnatálnej starostlivosti od prvých sekúnd, sa môžu pochváliť svojimi schopnosťami zapájať sa do každodenného rytmu života na radosť svojich rodičov. Tento významný deň má od roku 2011 trvalé miesto aj v slovenskom kalendári.

Vhodne zvolený postup a prístup zdravotníckych pracovníkov pomáha preklenúť toto obdobie. Podáva pomocnú ruku rodičom zvládať nie vždy príjemné chvíle v tomto období.

Finančná stránka v tomto kritickom období, ktorá sa žiaľ preklopila aj do období celého roka 2024, bola identická, ba ešte horšia ako v predchádzajúcich rokoch (vyššie spomínané ďalšie negatívum). Okruh, ktorý v minulosti bol vždy prístupný k finančnej pomoci rôznych projektov, kde cieľom boli najmenší, sa zredukoval resp. úplne zanikol. Iné skupiny nemali záujem pomôcť vôbec. Ostal „len“ VEĽKÝ ENTUZIAZMUS. Ako sme v predchádzajúcich častiach spomínali veľkým šťastím bolo, že v rámci odbornej verejnosti máme možnosť čerpať poznatky pre „dobro našich najmenších“ na všetkých kontinentoch a z odborných kruhov predovšetkým vďaka vynikajúcim vzťahom a kontaktom s renomovanými pracovníkmi, priateľskými väzbami s celým radom kolegov v – KANADY, LIBANONU, INDIE, EGYPTA, SAUDSKEJ ARÁBIE, HOLANDSKA, JAPONSKA, NOVÉHO ZÉLANDU, ŠVÉDSKA, NÓRSKA, USA, HONG-KONGU, INDIE, A SPOJENÝCH ARABSKÝCH EMIRÁTOCH,

Nutné je však dotknúť sa ešte jednej oblasti – alternatívne pôrody v praxi. Požiadavky zo strany niektorých žien pomerne často pod vplyvom dezinformácií, sa posúvajú do iných rozmerov a v praxi z toho vyplývajú protichodné aspekty:

- a/ snaha zdravotníckeho personálu vyhovieť predsavzatiám/požiadavkám týchto žien
- b/ zároveň ich zodpovednosti za zdravie rodičky a novorodenca, hlavne právnej zodpovednosti a vymožitelnosti práva.

Je možné konštatovať „ kým sa nestane niečo dramaticky závažného, je všetko v poriadku, ALE pri patológii v priebehu pôrodu je posun do veľmi nepríjemných oblastí – „ Kto je zodpovedný ? a často trvalý „handikep“ dieťaťa. Aj fyziologicky prebiehajúci pôrod sa môže náhle skomplikovať a **RODIČKA - PLOD** sa v priebehu pár minút či sekúnd ocitnú v priamom ohrození života. Preto v prípade takýchto komplikácií je jasnou prednosťou pôrod v nemocnici a prítomnosť zdravotníckych pracovníkov schopných tento stav bezodkladne riešiť.

Veľmi nápomocnými materiálmi pre rodičov sú edukačné informácie ohľadom možných rizík už počas intrauterinného vývoja plodu. Veľmi poučné z tohto aspektu boli poznatky a závery

„38th INTERNATIONAL CONFERENCE on NEONATOLOGY and PERINATOLOGY, December 12-13, 2024 Rome, Italy. Discover The Future of Neonatal and Perinatal Care- Ethical Issues and Neonatology in Future.

Bola možnosť oboznámiť sa so stratégiami pre interpretáciu a integráciu výskumu v neonatálnej medicíne a možnosti ich implementovania do praktického života.

FINANČNÁ SPRÁVA

Prijmy v roku 2024

Finančný stav na bankovom účte k 1. 1. 2024	53,56 €
Finančný stav v pokladni k 1. 1. 2024	19,63 €

Výnosy v roku 2024

-príspevky z 2 % podielu zaplatenej dane	0,00 €
-finančné prostriedky z darov	80,00 €
Prijmy spolu	80,00 €

Náklady v roku 2024

Projekty edukácie, vzdelávania rodičov	0,00 €
Prevádzkové náklady	0,00 €
Bankové poplatky	72,40 €
Poštovné náklady	00,00 €
Výdavky spolu	72,40 €

Sumár za rok 2024

Prijmy	80,00 €
Výdavky	72,40 €
Finančný stav na bankovom účte k 31. 12. 2024	61,16 €
Finančný stav v pokladni k 31. 12. 2024	19,63 €

NA ZÁVER

Spoločnosť priateľov neonatológie, občianske združenie, ďakuje všetkým spolupracovníkom a podporovateľom, ktorí jej počas roka 2024 akýmkoľvek spôsobom pomáhali v činnosti, pre zdravie, úsmev a prospech našich najmenších, aby sa mohli dotýkať svojej mamky a vnímať jej hlas.

V Košiciach, 04. 02. 2025

Mgr. Ľubomír KMEC
predseda Správnej rady

