

Eesti Õdede Liit
Eesti Haigekassa

Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhend

Tallinn 2010

1	SISSEJUHATUS	4
2	KOOLITERVISHOID	5
2.1	Mõisted	5
2.2	Kooli tervisemeeskond	5
3	KOOLITERVISHOIUTEENUS	7
3.1	Koolitervishoiuteenuse olemus ja meeskonnatöö	7
3.2	Tervise ja heaolu edendamine	8
3.2.1	Tervisliku keskkonna tagamine	8
3.2.2	Õnnetusjuhtumite vältimine	9
3.2.3	Vägivalla, sh kiusamise ennetamine ja vähendamine	9
4	TERVISEDENDUS	10
4.1	Tervisekasvatus ja inimeseõpetus	10
4.2	Vaimse tervise edendamine	11
4.3	Seksuaaltervise edendamine	12
4.4	Sõltuvusainete tarbimise ennetamine ja vähendamine	12
4.5	Tervislik koolitoitlustamine	12
5	HAIGUSTE ENNETAMINE	13
5.1	Südame-veresoonkonna haiguste ennetamine	13
5.2	Rühhäirete, tugi- ja liikumiselundite haiguste ennetamine	13
5.3	Nägemishäirete ja silmahaiguste ennetamine	13
5.4	Söömishäirete ennetamine ja ülekaalulisuse vähendamine	14
5.5	Hambakaarise ennetamine ja laste suutervis	15
5.6	Nakkushaiguste ennetamine	15
6	TERVISE JÄRELEVALVE	16
6.1	Tervise seisundi ja arengu hindamine, jälgimine ja dokumenteerimine	16
6.2	Riskirühmadesse kuuluvate õpilaste tervise hindamine, jälgimine ja dokumenteerimine	17
6.3	Suhkruhaigusega õpilaste tervise järelevalve	17
6.4	Astmahaigete ja allergilise dermatiidiga õpilaste tervise järelevalve	18
6.5	Vaimse tervise probleemidega õpilaste tervise järelevalve	18
6.6	Terviseküsitluse läbiviimine	18

6.7	Tervisekaart	19
7	ESMANE ABI JA ESMAABI	19
7.1	Esmane abi ja esmaabi koolitervishoius	19
7.2	Esmane abi traumade ja vigastuste korral	19
7.3	Esmane abi haiguste korral	20
7.3.1	Äkilised haigestumised	20
7.3.2	Krooniliste haiguste ägenemine	20
7.4	Esmane abi kriisiolukorras	20
7.5	Esmase abi ja esmaabi õpetamine	20
8	KOOLITERVISHOID TERVESEST TULENEVATE ERIVAJADUSTEGA ÕPILASTE KOOLIS	22

Tegevusjuhendi lisad, mis on kättesaadavad Eesti Haigekassa kodulehel:
<http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/tervisedendus/kool/juhend1/>

1. Õpilastel esinevad rühihäired, avastamine ning ennetamine koolitervishoius
2. Tegevusjuhendid kooli tervishoiutöötajale: traumade ennetamine, uimastite ennetamine, terviseküsitlus
3. Tegevusjuhend kooli tervishoiutöötajale: õpilase seksuaaltervis
4. Õpilase kehakaal, selle psühholoogilised aspektid ning toitumis- ja liikumisnõustamine
5. Erivajadustega õpilaste kehalise kasvatuse korraldamine koolis
6. Kaalu- kasvukõver poistele
7. Kaalu- kasvukõver tüdrukutele
8. Immuniseerimiskava rakendusjuhhis
9. Koolitervishoiutöötaja nõustamise tegevusjuhend

1 SISSEJUHATUS

Ühiskond saab eksisteerida siis, kui elanikkond on terve, töövõimeline ja jätkusuutlik. Vundament tervisele ja tervise hoidmisele luuakse juba lapseas ning eriti tähtis väärtushinnangute kujundamise periood on kooliiga. Kooliõpilaste edusammud haridusteel on tihedalt seotud nende terviseseisundiga. Kool on edendus- ja ennetustegevuseks sobiv keskkond ning haridussüsteemi kaudu on võimalik viia vajalikke teadmisi ja oskusi õpilasteni kas integreerituna haridussüsteemi ossa, sellele täiendavalt või tervist edendavate ürituste kaudu.

Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhend on raamdokument, mille eesmärk on:

- kirjeldada koolitervishoiu olemust ja koolitervishoiuteenuse sisu Eestis,
- anda tervishoiuteenuse osutajatele juhised tervishoiuteenuse osutamiseks koolis,
- anda koolitervishoiu korraldajatele (haridusministeerium, sotsiaalministeerium, kohalik omavalitsus, kooli juhtkond, kooli pidaja, haigekassa) sisulised juhised koolitervishoiuteenuse rakendamiseks haridussüsteemis,
- arendada koolitervishoiuteenuse kvaliteeti, tervist edendavat ja haiguste ennetamise tegevussuunda, et seeläbi toetada laste ja noorte tervise arengut.

Käesolev tegevusjuhend on koostatud koolitervishoiuteenuse osutamiseks põhikoolides ja gümnaasiumides, mis laieneb kutseõppeasutustele ja hariduslike erivajadustega õpilaste erikoolidele. Tegevusjuhendis toodud tegevused teostatakse haigekassa poolt tasutava koolitervishoiuteenuse raames.

Koolitervishoiuteenust rahastatakse pearahapõhiselt piirhinnaga ühe õpilase kohta kuus 11 kuul aastas. Haigekassa rahastab ühtsetel alustel koolitervishoiuteenust kõigis päevase õppega koolides. Koolitervishoiuteenust ei rahastata õhtuse- ja kaugõppevormi korral. Koolis on alati nii tervemaid kui haigemaid lapsi. Ühele õpilasele vähem kuluv töömaht tasakaalustub teisele õpilastele kuluva enama tööaja, mistõttu rahastataksegi teenust pearahana.

Tegevusjuhend on valminud Eesti Haigekassa ja Eesti Õdede Liidu koostööna. Tegevusjuhendi koostas Eesti Õdede Liidu kokku kutsutud tööühm koosseisus Tatjana Oolo, Helina Pedak, Pille Tammperre ja Ulla Raid (tööühma juht). Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi on kooskõlastanud: Eesti Õdede Liidu lasteõdede ja pereõdede seltsingud, Eesti Perearstide Selts, Eesti Lastearstide Selts, Eesti Hambaarstide Liit, Inimeseõpetuse Ühing, Eesti Koolijuhtide Ühendus.

2 KOOLITERVISHOID

2.1 Mõisted

Koolitervishoid on tervishoiu valdkond, mis tegeleb õpilaste tervise edendamise, haiguste ennetamise, tervise järelevalve ning esmaabi osutamisega ja eneseabi oskuste arendamisega. Koolitervishoiu eesmärk on võimaldada õpilastel omandada tervist edendavat eluviisi ning oskusi, saavutada kehaline, vaimne ja sotsiaalne heaolu, toetada õpilaste arengut koostöös lastevanemate, koolipersonali ja koolitervishoiu võrgustikuga.

Tervise edendamine kätkeb endas tervist väärtustava ning soodustava käitumise ja elulaadi kujundamist ning tervist toetava elukeskkonna sihipärasest arendamist. Tervise edendamise eesmärk on suurendada inimeste heaolu, hoida ja tugevdada nende tervist ning ennetada tervisehäireid. Tervise edendamise peamised ülesanded koolis on tagada tervislik õpikeskkond ning kujundada õpilaste tervisekäitumist kaasates lapsevanemad ja koolipersonali. Tervisekäitumise all mõeldakse eeskätt teadlikkust ning tervisliku eluviisi ja harjumuste omaksvõtmist.

Haiguste ennetamine tähendab haiguse-eelsete seisundite varajast avastamist ning haigestumise ja krooniliste haiguste väljakujunemise vältimist. Haiguste ennetamine hõlmab nii haiguste ennetamiseks rakendatavaid meetmeid (näiteks tervisekasvatus, riskitegurite vähendamine ja immuniseerimine) kui ka võimalusi peatada haiguste progresseerumist ja leevendada tagajärgi.

Tervise järelevalve on õpilase terviseseisundi ja arengu süstemaatiline hindamine ning jälgimine, mille käigus on võimalik avastada riskitegureid ja kõrvalekaldeid. Tegevuse eesmärk on õpilase tervise säilitamine, parendamine, avastades tervisehäired varakult.

Esmase abina peetakse selles juhendis silmas tegevust, mille korral pole veel omandatud esmaabi osutamisega seotud teadmiste ja oskuste põhiosa, kuid suudetakse teostada tegevusi, mis tagavad vähemalt esmaabi osutajate või kiirabi ja/või päästeteenistuse kohale kutsumise.

Esmaabi on kohene abi, mida osutatakse haiguse või vigastuse korral. See sisaldab protseduure ja tehnikaid, mille osutamiseks pole vaja varustust või selle vajadus on minimaalne ning mida suudab osutada elanikkond peale esmaabikursuse läbimist.

Haridusliku erivajadusega õpilane on õpilane, kelle andekus, õpiraskused, terviseseisund, puue, käitumis- ja tundeeluhäired, pikemaajaline õppest eemalviibimine või kooli õppekeele ebapiisav valdamine toob kaasa vajaduse teha muudatusi või kohandusi õppe sisus, õppeprotsessis, õppe kestuses, õppekoormuses, õppekeskkonnas (nagu õppevahendid, õpperuumid, suhtluskeel, sealhulgas viipekeel või muud alternatiivsed suhtlusvahendid, tugipersonal, spetsiaalse ettevalmistusega pedagoogid), taotletavates õpitulemustes või õpetaja poolt klassiga töötamiseks koostatud töökavas.

2.2 Kooli tervisemeeskond

Õpilaste probleemid on laiaulatuslikud ja nõuavad seetõttu interdistsiplinaarset lähenemist. Sellest tulenevalt kuuluvad arenenud riikides kooli tervisemeeskonda kooliõde, koolipsühholoog, sotsiaalpedagoog, eripedagoog, logopeed, õpetajad, õpilased ja nende vanemad. Kooli tervisemeeskond teeb koostööd kooli juhtkonna, hoolekogu, õpilasomavalitsuse ja kohaliku omavalitsusega.

Kooliõde (soovitavalt terviseõde) osutab koolitervishoiuteenust ja teeb eesmärkide saavutamiseks koostööd koolitervishoiu meeskonna teiste liikmetega.

Koolipsühholoogi ülesanne on toetada õpilasi psühholoogiliselt. Samuti nõustab ja konsulteerib ta õpetajaid ja lastevanemaid eesmärgiga soodustada õpilaste edasijõudmist õppetöös ning kooli kui terviku tõhusat funktsioneerimist.

Sotsiaalpedagoog on ekspert küsimustes, mis puudutavad õpilaste oskust inimestega suhelda ja ühiskonnas iseseisvalt toime tulla. Sotsiaalpedagoog tegeleb kasvatusraskustes perede ja koolikohustust mittetäitvate õpilaste ning nende vanematega. Sotsiaalpedagoog koordineerib kasvatusprobleemidega tegelevate spetsialistide meeskonnatööd.

Eripedagoog tegeleb erivajadustega lastega (hüperaktiivsed ja käitumisprobleemidega lapsed, võõras keelekeskkonnas lapsed jne.), kes vajavad rohkem tähelepanu ja õpetamist. Eripedagoog aitab neil omandada vajalikke oskusi ja teadmisi.

Logopeed tegeleb õpilaste kõne- ja keelehäiretega. Logopeed vestleb lapse ja tema vanematega, teeb vajalikud uuringud häire olemuse ja ulatuse hindamiseks, määrab ja teostab vajalikku ravi, juhendab vanemaid ja õpetajaid.

Õpetaja ülesanne on õpilaste õpetamine ja kasvatamine, mille aluseks on õpilaste, lastevanemate ja õpetaja vastastikune lugupidamine. Koolitervishoiu meeskonnas on aktiivne roll eeskätt inimeseõpetuse õpetajal, kehalise kasvatuse õpetajal ja klassijuhatajal.

Õpilane on koolikohustuslik laps, kes käimasoleva aasta 1. oktoobriks saab seitsmeaastaseks. Õpilane on koolikohustuslik põhihariduse omandamiseni või 17aastaseks saamiseni. Tervishoiuteenust koolis osutatakse õpilasele kuni kooli lõpetamiseni, olenemata tema vanusest.

Lapsevanem on täiskasvanud isik, kel on õigus ja kohustus hoolitseda oma alaealise lapse eest (vanema hooldusõigus). Vanema hooldusõigus hõlmab õigust hoolitseda lapse isiku eest (isikuhoidus) ja õigust hoolitseda lapse vara eest (varahoidus).

Õpilasomavalitsus on õpilaste esindus, kellel vastavalt põhikooli- ja gümnaasiumiseadusele on abstraktne õigus kooskõlas seadusega iseseisvalt otsustada ja korraldada õpilaselu küsimusi, lähtudes õpilaste huvidest, vajadustest, õigustest ja kohustustest.

Kooli hoolekogu koosneb eri huvigruppide valitud esindajatest (õpilased, õpetajad, lastevanemad, kohalik omavalitsus, vilistlased, kooli tegevust toetavad organisatsioonid), kelle ülesanne on jälgida kooli õppe- ja kasvatustööd ning aidata luua selleks paremaid tingimusi. Hoolekogul on õigus teha ettepanekuid koolielu puudutavates küsimustes, nagu kooli eelarve, arengukava, õppekava jne, mis omakorda on seotud ka koolikeskkonna, õpilaste tervise ja tervisekäitumisega.

Kooli tervisenõukogu (kasutatakse ka nimetust tervisemeeskond) moodustatakse kooli õpilaste tervisealase tegevuse juhtimiseks ja koordineerimiseks, mis on soovituslik kõikidele päevaõppega põhi-, kesk-, ja kutseharidust andvatele õppeasutustele. Euroopa riikide kogemus on näidanud, et tervist edendavad algatused toimivad koolis efektiivsemalt meeskonnatöö puhul, millesse on kaasatud õpilased, õpetajad ja lapsevanemad, ehk kõik huvirühmad ning huvitatud osapooled. Seetõttu on soovitatav koolides luua tervisenõukogud või -meeskonnad, mis vastavad tervist edendavate koolide võrgustikku kuuluvate koolide tervisenõukogu standardile. Meeskond moodustatakse kooli juhtkonna poolt. Kooli tervisenõukogu arvuline koosseis oleneb koolis õppivate õpilaste ja töötavate pedagoogide arvust, kuid soovituslikult võiks kuuluda sinna mitte alla 5 või üle 15 liikme. Tervisenõukogu moodustatakse olenevalt kooli suurusest järgmistest liikmetest: kooli juhtkonna esindaja (direktor või õppealajuhataja), inimeseõpetuse õpetaja, õpilaste esindaja(d) (soovitav õpilasomavalitsuse liige/liikmed), kooliõde,

logopeed, kehalise kasvatuse, bioloogia vms aine õpetaja(d), lastevanemate esindaja(d), huvijuht, kooli psühholoog, sotsiaaltöötaja või sotsiaalpedagoog, kohaliku omavalitsuse esindaja.

Tervisenõukogu eesmärk on korraldada ja suunata sihipäraselt laste tervislikuks arenguks ja kasvuks vajalikke tegevusi, mis parandavad õpilaste tervist ja üldist elukvaliteeti. Kooli tervisenõukogu ülesandeks on kindlaks määrata arendamist vajavad prioriteetsed tervisevaldkonnad koolis, püstitada eesmärgid ja koostada tegevusplaan eesmärkide saavutamiseks ning hinnata tegevuse tõhusust. Kooliõde osaleb antud nõukogu töös.

3 KOOLITERVISHOIUTEENUS

3.1 Koolitervishoiuteenuse olemus ja meeskonnatöö

Koolitervishoiuteenus on kooliõpilastele osutatav tervishoiuteenus nende tervise hindamiseks ja jälgimiseks, kaitsmiseks ja edendamiseks, tervisehäirete ja haiguste ennetamiseks, esmaabi osutamiseks ning nende saatmiseks sobiva tervishoiuspetsialisti (tervishoiuteenuse osutaja) juurde. Koolitervishoiuteenuse eesmärk on tagada õpilaste heaolu ning toetada nende normaalset arengut ja kasvamist. Koolitervishoiuteenuse osutajaks on kooliõde koostöös õpilase, tema perekonna ja koolipersonaliga ning see sisaldab nelja üksteisega tihedalt seotud tegevusvaldkonda:

- tervise ja heaolu edendamine
- haiguste ennetamine,
- tervise järelvalve,
- esmaabi.

Koolitervishoiuteenus ei sisalda haiguste ravi. Ravi vajava õpilase puhul teavitab kooliõde õpilast või lapsevanemat vajadusest minna perearsti või eriarsti juurde, kelle kaasabil jätkatakse haigestunud lapse abistamist. Teenuse osutamisel lähtutakse sotsiaalministri 13. augusti 2010. a määrusest nr 54 *Koolitervishoiuteenust osutava õe tegevused ning nõuded õe tegevuste ajale, mahule, kättesaadavusele ja asukohale* (<https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=13349448>). Kooliõde tegevused peavad olema kooskõlas õe eetikaga.

Juhtudel, kui koolitervishoiuteenust (nii tavakoolis kui ka erikoolis) osutatakse perearstikeskuses, peab seal olema eraldi vastuvõtuaeg kooliõpilastele. Vastuvõtuaeg peab olema eraldi määratletud ja seda ei arvestata näiteks pereõe 15 tunni iseseisva vastuvõtu osaks (viimast rahastatakse üldarstiabi osana). Õpilaste ja lapsevanemate informeerimiseks peab kooliõde panema koolis nähtavalt välja informatsiooni õpilase või lapsevanema õigusest pöörduda ettepaneku või kaebusega koolitervishoiuteenuse osutaja tegevuse kohta Terviseametisse või Eesti Haigekassasse. Ettepanekul või kaebusel peavad olema kontaktandmed.

Koostöös kooli tervisenõukoguga või -meeskonnaga peab kooliõde:

1) tervise ja heaolu edendamiseks:

- jälgima koolikeskkonnale kehtestatud tervisekaitsenõuete täitmist,
- tegema ettepanekuid kooli juhtkonnale koolikeskkonna arendamiseks, lähtudes õpilaste tervislikust seisundist,
- tegema koostööd inimeseõpetuse ja bioloogia õpetajaga, lähtudes ainekava temast (esmaabi, seksuaaltervis jt),
- ennetama koolikiusamist ja vajadusel osalema tekkinud probleemide lahendamisel,
- edastama informatsiooni õpilase tervise kohta õpetajatele, kui see otseselt mõjutab õpilase või klassi üldist heaolu, järgides konfidentsiaalsuse põhimõtteid,

- tegema vajadusel ettepanekuid kooli juhtkonnale ja/või koolitoitlustuse korraldajale lähtudes üldtunnustatud soovitudest ning ka õpilaste individuaalsetest vajadustest.

2) haiguste ennetamiseks:

- välja selgitama õpilaste kuulumise tervisega seotud riskirühmadesse,
- informeerima lastevanemaid, perearste ja -õdesid õpilaste tervises seisundi hindamise tulemustest (kõrvalekallete esinemisel), haigestumisest ja võimalikust nakkushaiguste ohust vastavalt ettenähtud korrale,
- immuniseerima vastavalt riiklikule immuniseerimiskavale.

3) tervise järelevalve teostamiseks:

- regulaarselt hindama ja jälgima kõigi õpilaste tervises seisundit nende füüsilise, psüühilise, sotsiaalse ja intellektuaalse arengu ning tegutsemisvõime ja heaolu osas,
- järjepidevalt hindama ja jälgima riskirühmadesse kuuluvate õpilaste tervist ja vajadusi ning nõustama õpilasi, lastevanemaid ja õpetajaid,
- täitma korrektselt õpilaste tervisekaarte, sh õendusplaan riskirühma õpilastele,
- registreerima kõik pöördumised vastuvõtupäevikusse,
- väljastama vajadusel õpilase õendusepikriisi lapsevanemale ja edastama andmed võimalusel tervise infosüsteemi.

4) osutama esmaabi:

- traumade ja vigastuste korral ja olema võimeline elustama,
- krooniliste haiguste ägenemise ja ägedate haigestumiste korral,
- kriisisituatsioonides.

5) õpetama eakohaselt esmase abi ja esmaabi osutamist

- õpilastele
- abistama õpetajaid vastavate praktiliste oskuste õpetamisel integreerituna õppeprogrammi.

3.2 Tervise ja heaolu edendamine

3.2.1 Tervisliku keskkonna tagamine

Turvalise koolikeskkonna tagamine nii õpilastele kui personalile on koolitervishoiu oluline ülesanne. Kool on õpilaste üks peamisi tervisliku eluviisi ja käitumise kujundajaid. Tervisliku koolikeskkonna tagamine sisaldab füüsilise ja psühholoogilise keskkonna loomist ja säilitamist ning õpilaste ealistest kui ka tervislikust seisundist tulenevatele iseärasustele vastavat töökoormust.

Koolikeskkond sisaldab:

- füüsilist keskkonda – nii koolihoone kui seda ümbritsev ala, kõik tervist mõjutavad füüsilised, bioloogilised ja keemilised tegurid ning füüsikalised tingimused, nagu temperatuur, müra ja valgustus;
- psühholoogilist keskkonda – koolis valitsev emotsionaalne ja sotsiaalne õhkkond, mis mõjutab õpilaste ja õpetajate heaolu taset;
- õppetöö korraldust – õppetöö koormuse ning õppemeetodite vastavus õpilaste ealistele ja tervises seisundist tingitud iseärasustele.

Nõuded füüsilisele koolikeskkonnale on sätestatud sotsiaalministri 29. august 2003. aasta määruses nr. 109 *Tervisekaitse nõuded koolidele* (<https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=13251946>), mis kehtestab nõuded nii kooli maa-alale, koolihoonele ja selle ruumidele kui ka õpilaskodule. *Tervisekaitse nõuded kooli päevakavale ja õppekorraldusele* (<https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=13351102>) on kehtestatud sotsiaalministri 27. märtsi 2001. aasta määruses nr 36. Kooliõde ülesandeks on vajadusel asjakohaste ettepanekute tegemine määrustega kehtestatud kõrvalekallete likvideerimiseks kooli juhtkonnale või vajadusel kooli pidajale.

3.2.2 Õnnetusjuhtumite vältimine

Õnnetusjuhtumite vältimiseks, tuleb tähelepanu pöörata nii füüsilisele keskkonnale kui sotsiaalsetele suhetele. Oluline on riskitegurite tuvastamine ja nende pidev jälgimine ja hindamine. Riskitegurid võivad esineda näiteks kehalise kasvatuse tunnis (tunni läbiviimine selleks mitte ettenähtud kohas, näiteks koridorides, trepikodades) või mõnedes klassiruumides (käsitööklass, keemia- ja füüsikaklass), kooli territooriumil. Samuti võivad riskiteguriteks olla mitmesugused õppevahendid ja aparaadid, näiteks kui aparaadid ei ole töökorras, vahendite kasutusjuhendid on ebaselge. Õpilaste turvalisuse tagamiseks koolis on vajalik tegevusjuhendite olemasolu. Koolis peavad kehtima turvalise liikumise kokkulepped, näiteks vahetundi või sööklasse minek. Täpselt tuleb fikseerida tegutsemise tulekahju korral. Vastavad juhendid peavad olema kättesaadavad. Kooli juhtkond vastutab riskianalüüsi ja vastavate juhendite koostamise eest ning kooliõde teeb ettepanekuid riskitegurite tuvastamisel.

Haridus- ja teadusministeeriumi programm "Turvaline kool" (<http://www.hm.ee/index.php?0510735>) käsitleb kooliturvalisust järgmistes valdkondades: tuleohutus, tervisekaitse, kiusamine, meediakasutus, liikluskasvatus ja koolikohustuse täitmise tagamine. HTM kodulehelt leiab (26.11.2010.a.seisuga) turvalise õppekeskkonna kujundamiseks juhendmaterjalid: „Koolikeskkonna turvalisus“, „Kriisijuhtumid koolis“, „Õpilaste käitumise suunamine“, „Kooli tegevus äkkrünnaku korral“, „Noorte enesetapuriskide hindamine“ jms.

3.2.3 Vägivalla, sh kiusamise ennetamine ja vähendamine

Koolivägivald, mille kitsamaks terminiks on kiusamine, on korduv pahatahtlik käitumine mõne õpilase suhtes. Kiusamine põhineb jõudude ebavõrdsusel ja sisaldab teatud elemente, näiteks on kiusajal rohkem võimu kui kiusataval. Koolivägivaldal on kolm vormi: füüsiline (löömine, peksmine, kaklemine, asjade ära võtmine/lõhkumine, ruumi kinni panemine jne), verbaalne (solvamine, narrimine, ähvardamine, alandamine jne), vaimne (kuulujuttude levitamine, kõrvaletõrjumine).

Koolivägivalda ennetamiseks on soovitatav teha tööd neljal tasandil:

- indiviidi tasand – sotsiaalsete oskuste õpetamine;
- perekonna tasand – hädavajalikud on armastuse ja seotuse tunnete esiletoomine, väljendamine;
- kooli tasand – positiivse ja turvalise õpikeskkonna loomine, akadeemiliste ja sotsiaalsete oskuste õpetamine;
- ühiskonna tasand – haridus- ja sotsiaalpoliitika.

Koolivägivalda ennetamisega peavad tegelema kõik kooli töötajad ja õpilased. Vägivalla ennetamiseks ning vägivallailmingute kõrvaldamiseks peaks koolis olema vastav tegevusjuhend ning probleemist tuleks avalikult rääkida. Tegevusjuhend annab võimaluse teavitada õpilasi ja lastevanemaid kooli suhtumisest vägivald ja sisaldab järgmisi aspekte:

- kuidas toimub kodukorra/sisekorra eeskirja jälgimine ja järelevalve,
- milliseid meetmeid kasutatakse vägivalla ennetamiseks,
- milliseid abinõud vägivalla puhul tarvitusele võetakse,
- kes ja millal probleemidesse sekkub,
- kuidas toimub koostöö erinevate osapoolte vahel,
- mida võetakse ette vägivalla lõpetamiseks.

Kooliõed saavad rakendada mitmeid käepäraseid strateegiaid igal ennetamise tasandil. Koolivägivalda ennetamisel on olulised järgmised tegevused: probleemi määratlemine, riski suuruse hindamine ja kaitsvate meetodite analüüsimine. Kooli tasandil ennetamise eesmärgiks peab olema käitumisnormide selgitamine. See tähendab klassi ja kooli eeskirjade arendamist, mis keelavad vägivalla ning edendavad

respekterivat ja mittevägivaldset käitumist. Õpetajad ja teised personali liikmed peavad mõistma, et igal täiskasvanul on koolis oma roll vägivalda lõpetamiseks. Kooli juhtkond peab kaasama õpetajaid, lapsevanemaid ja õpilasi, et arendada kooli vägivalda ennetamisele suunatud tegevust. Kirjalik vägivalda ennetamise strateegia, mis laieneb igapäevale koolis, saadab selge sõnumi, et vägivalda võetakse tõsiselt ning sellega ka tegeletakse. Strateegia peaks sisaldama selget vägivalda definitsiooni (koos näidetega) ja vägivaldast teatamise protseduuri. Konfidentsiaalne süsteem võib julgustada õpilasi teatama enese ohvriks langemisest või vägivalda tunnistajaks sattumisest. Kooli juhtkond peaks julgustama lapsevanemaid teatama vägivaldast, kui nad kahtlustavad, et nende laps on olnud kaasatud vägivalda. Strateegias on oluline kirjeldada, kuidas kool käsitleb vägivaldaakte. Koolivägivalda ennetamise strateegia ei peaks piirduma mitte ainult õpilastepoolse, vaid selles on oluline kajastada ka kooli personalipoolne vägivald õpilaste suhtes.

Väga oluline on lastevanemate kaasamine ennetustegevusse. Tähtis on, et lapsevanemad seaksid piirid lapse agressiivsele käitumisele. Vanemad saavad ise olla lastele eeskujuks, lahendades konflikte mittevägivaldselt. Laste ja vanemate omavahelist suhtlust peab vajadusel parandama ning ootused lastele peavad olema realistlikud. Lastele tuleb tähtsustada teiste aitamise olulisust. Oluline on õpetada ja arendada lastes mittevägivaldset käitumist.

4 Tervisedendus

4.1 Tervisekasvatus ja inimeseõpetus

Tervisekasvatus on sihipärane teabe levitamine ja õpilaste harjumuste kujundamine tervise säilitamiseks ning tugevdamiseks. Tervisekasvatus sisaldab endas nii inimeseõpetuse ainekavast lähtuvaid kui ka kõiki teisi tervisedenduslikke tegevusi koolis, näiteks tervisepäevade korraldamine või lastevanemate nõustamine. Koolis rakendataval tervisekasvatusel on oluline mõju õpilaste tervisekäitumisele.

Nii tervisekasvatases kui -õpetuses tuleb arvestada õpilaste vanust, arengufaasi ja neile olulisi probleeme. Algkoolis on oluline õpetada tervisekäitumise põhimõtteid, nagu tervislik toitumine, liikumine, isiklik puhtus ja hügieen, hammaste hooldus jne. Samuti on olulised teemad: oma kaaslastest hoolimine, erinevuste aktsepteerimine, vastastikust suhtlemine ja teised sotsiaalsed toimetulekuoskused. Murdealaste õpilastega tuleks käsitleda seksuaalset küpsemist, vaimset tervist ja ebatervislike harjumusi. Gümnaasiumi lõpuklassides on vajalik käsitleda vastastikust mõju ning teisi sellele eagrupid olulisi teemasid. Samal ajal tuleb rõhku panna ka õpilaste tegutsemis- ja töövõime säilitamisele ja tugevdamisele ning selgitada neile vastutust keskkonna ja ühiskonna tervise eest.

Kuigi tervisekasvatuse ja -õpetuse peamine eesmärk on säilitada ja edendada tervist, tuleb arvestada, et Eesti koolides on õpilasi, kel esineb puue, haigus ja/või psühhosomaatilised vaevused. Seetõttu on vajalik käsitleda inimeseõpetuses ka teemasid, mille käigus õpilased omandavad teadmisi haigustest, vaevustest, esmaabist ja ravimite tarvitamisest ning oskusi oma lähedaste ja iseenda tervise eest hoolitseda. Kaasuvaks eesmärgiks on ka tolerantsuse ja hoolivuse suurendamine puudega inimeste suhtes, mis parandab ka puudega laste ja noorte sotsiaalset lõimumist. Inimeseõpetusega alustatakse koolis teises klassis. Esimese klassi õpilased juba üsna palju aega ilma vanemate ja õpetajate järelvalveta ning suureneb oht sattuda õnnetustesse. Kooliõde osaleb inimeseõpetuse ainekava arendamisel ja ka õppeprotsessis, alustades esmase abi teemade käsitlemist esimeses kooliastmes.

Lisainfot saad: <http://www.terviseinfo.ee/web/?id=1551>, <http://www.ut.ee/tervis/>,
<http://www.tervis.ee/veeb/>,

Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020

http://www.valitsus.ee/failid/Rahvastiku_tervise_AK_2009_2020.pdf.

4.2 Vaimse tervise edendamine

Koolieas intensiivistub lapse vaimse võimekuse areng, jätkub emotsionaalne ja moraalne areng ning sotsiaalne küpsemine. Vaimse võimekuse areng on otseselt seotud õppimisega. Emotsionaalne areng hõlmab muu hulgas küsimusi, kuidas väljendada oma tundeid, pettumust, kurbust või rõõmu kaaslaste ja täiskasvanute juuresolekul. Moraalne areng on seotud väärtuste ja normide kujunemisega, arusaamisega õigest ja valest, heast ja halvast, teise inimese mõistmise ja väärtustamise ning empaatiavõimega. Sotsiaalne areng seab lapse ette küsimused, kuidas toime tulla väljaspool perekonda ilma vanemate juhendamiset, kuidas tegutseda iseseisvalt ja koostöös teistega, kuidas leida sõpru ja luua suhteid kaasõpilastega, kuidas lahendada probleeme ja tülisid ilma vanemate abita.

Koolitervishoiu ülesanne on edendada õpilaste vaimset tervist ning ennetada, varakult avastada ja lahendada vaimse tervise probleeme. Vaimse tervise edendus- ja ennetustöö koolis peab olema eesmärgipärane, pidev ja asjatundlik ning selles osaleb kooli tervisemeeskond ja hoolekogu. Tervise meeskonna kesksed ülesanded on:

- rikastada õpilaste kogemusi turvalisusest,
- sisendada õpilastesse julgust olla nemad ise ja tegutseda iseendana,
- lisada positiivseid kogemusi kollektiivi ja rühma kuulumisest,
- edendada koostöövõimet ja inimestevahelist suhtlemist,
- julgustada õpilasi andma ja vastu võtma asjakohast tagasisidet,
- toetada õpilaste eneseväärikuse ja positiivse minapildi kujunemist,
- tugevdada õpilases usku oma võimesse õppida ja areneda.

Kooliõe ülesanne on vajadusel ja oskuste olemasolul hinnata klassi emotsionaalset õhkkonda õpetaja, õpilaste ja klassikaaslaste omavahelisi suhteid. Näiteks õpilase kõnedefekti olemasolul pöörduv klass õpilase vastu (näiteks: naer, vaikus). Õpilase korduvatel pöördumistel saab kooliõde informatsiooni klassi õhkkonnast.

Õpilaste psüühilisi probleeme on lihtsam välja selgitada, kui kaasata tervisekontrolli ka lastevanemad. Koostöös vanematega võidakse avastada selliseidki probleeme, mis koolis ei avaldu, näiteks narkootikumide tarvitamine, vägivald või psühhiaatrilised haigused. Käitumishäirete, koolist puudumise või masenduse põhjused võivad peituda perekonnas. Näiteks võib lapse masenduse põhjuseks olla vanemate lahusus, vanemate vägivald lapse vastu, alkoholism või psühhiaatrilised haigused. Selliste probleemide korral kannatab lapse õppimise kvaliteet ja tema suhted nii õpetajate kui kaasõpilastega. Koostöö vanematega on oluline ka seetõttu, et lapsel võib esineda selliseid probleeme, millest kool on teadlik, kuid vanemad mitte. Näiteks ei pruugi vanemad olla teadlikud lapse suitsetamisest või uimastite tarbimisest, ning ei suuda seetõttu näha ka probleemi taustal olevaid põhjuseid. Kui vanemad ei tee koostööd lapse arengu ja tervise nimel, tuleb kooliõel ühenduda valla/linna sotsiaal- või lastekaitsetöötajaga.

Senisest suuremat rõhku tuleb koolitervishoius pöörata infotehnoloogia arenguga kaasnevatele probleemidele. Nii ajakirjandusel kui internetil on tuntav mõju noorte tervise kujunemisele ning seda mõju tuleb täpselt hinnata. Telesaated, videofilmid ning arvutimängud mõjutavad lapse füüsilist ja vaimset tervist. Need võivad halvasti mõjuda lapse alles kujunevale väärtussüsteemile, õige ja vale, hea ja kurja mõistmisele. Probleemiks on ka sõltuvuse tekkimine ja vägivaldse käitumismudeli omaksvõtmine. Samuti mõjutab pidev televiisori või arvuti taga istumine lapse ajakasutust, füüsilist aktiivsust, und ja sõprussuhteid.

Koolielus võib ette tulla kriisisituatsioone. Kriisi põhjuseks võib olla näiteks õpilase või õpetaja surm, enesetapukatse, vägivallaakt, narkootikumide tarvitamise ilmsiks tulemine, raske liiklusõnnetus, keskkonnakatastroof, tulekahju või terroriakt. Kriisisituatsioonide ennetamine, nende tunnistamine ja lahendamine on oluline osa vaimse tervise alasest tööst koolis. Tuleb säilitada kooli tegutsemisvõime

kriisisituatsioonides, toetada laste ja täiskasvanute toimetulekut ning vältida füüsilisi ja psüühilisi kahjustusi. Koolis peavad olema juhendid kriisiolukordades tegutsemiseks. Need peavad olema kõigile kättesaadavad.

Lisainfo:

http://www.terviseinfo.ee/web/failid/vaimse_tervise_probleemide_ennetamine_ja_markamine_koolis_sis_u_21.01.08.pdf

http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/Vaimse_tervise_poliitika_alusdok_valjatamine/VTAD_EST.pdf

http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/juhendmaterjal_vaimse_tervise_edendamiseks1.pdf

http://ec.europa.eu/health-eu/health_problems/mental_health/index_et.htm

http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_et.pdf

<http://www.suicidology.ee/index.php?page=50>

4.3 Seksuaaltervise edendamine

Seksuaalkasvatus on tervisekasvatuse oluline osa, millel on kindel koht inimeseõpetuse ainekavas. Õpetuse eesmärk on jõuda selleni, et õpilased oleksid võimelised looma võrdväärseid lähisuhteid, mõistaksid inimeste õigust ja kohustust kaitsta oma keha ja intiimruumi ning väärtustaksid kõrgelt oma isiksust ja enesemääramisõigust. Õpetuses tuleb arvestada poiste ja tüdrukute soolisi erivajadusi. Õpetamisel käsitletakse ka laste ja inimõiguste, seksuaalse orientatsiooni ja prostitutsiooni temaatikat. Väga vajalik on õpetada kriitilist suhtumist seksikaubandusse ning õpilased peaksid õppima kriitiliselt hindama ajakirjanduse poolt pakutavat naise- ja mehemudelit. Kooliõde teeb koostööd inimeseõpetuse ja teiste aineõpetajate ning klassijuhatajaga, lähtudes *tegevusjuhendist kooli tervishoiutöötajatele: õpilase seksuaaltervis*.

http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Seksuaaltervis_a4.pdf

4.4 Sõltuvusainete tarbimise ennetamine ja vähendamine

Et välja selgitada probleemi olemasolu ja ulatus, tuleks õpilasi küsitleda. Kõige parem on õpilast küsitleda planeeritud tervisekontrolli ajal, mille käigus tehakse kindlaks kõik esinevad riskitegurid. Probleemide korral ei tohi õpilasi süüdistada, vaid tuleb keskenduda nende abistamisele. Lisaks tervishoiutöötajatele peab informeerima ka koolipersonali sellest, kuidas probleeme avastada, kuidas käituda, kui klassis on sõltuvusega õpilane. Samuti tuleks moodustada õpilastest ja õpetajatest tugirühmi. Uimastite tarbimise ennetamisel ja vähendamisel teeb kooliõde koostööd erispetsialistidega, lähtudes *tegevusjuhendist kooli tervishoiutöötajale: traumade ennetamine, alkoholist ja teistest uimastitest hoidumine, terviseküsitlus*.

http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf

4.5 Tervislik koolitoitlustamine

Koolitoitlustuse eesmärk on pakkuda kõigile õpilastele koolilõunat, mis edendaks nende tervist ja töövõimet ning häid toitumis- ja käitumisharjumusi. Kui koolipäevad on väga pikad, tuleb koolil luua einestamiseks lisavõimalused. Koolitoitlustuse eesmärgid peavad olema teada kõigile kooli töötajatele ning vajalik info kättesaadav ka lastevanematele. Koolitoit peab olema tervislik, vaheldusrikas, toitev ja maitsev ning seda tuleb pakkuda sobivas keskkonnas ja meeldivas õhkkonnas ja arvestab erivajadustega laste toitlustamisnõudeid. Lisaks toidu tervislikkusele tuleb tähelepanu pöörata ka kasvava organismi vajadustele ja toidu hügieenile. Koolitoitlustuse korraldamise aluseks on sotsiaalministri 15. jaanuari 2008.a määrus nr. 8 *Tervisekaitseõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis*

(<https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=13351102>) ning kooliõde ülesanne on vajadusel teha ettepanekud kooli juhtkonnale määrustega kehtestatud puuduste kõrvaldamiseks.

5 HAIGUSTE ENNETAMINE

5.1 Südame-veresoonkonna haiguste ennetamine

Ateroskleroos on aeglaselt arenev protsess, mis algab lapseeas ja progresseerub täiskasvanueani. Seda protsessi mõjutavad geneetilised ja käitumuslikud tegurid. Anamneesile ning tervise järelevalve tulemustele tuginedes selgitab kooliõde välja tõenäosuse haigestuda südame-veresoonkonna haigustesse. Riskirühma kuuluvad õpilased, kelle vanavanematel, vanematel või õdedel-vendadel esineb kõrgeenenud kolesteroolisisaldus veres, kehamassi indeksi ja/või vererõhu tõus, ning riskikäitumisega õpilased (suitsetamine, ebatervislik toitumine, vähene kehaline aktiivsus). Südame-veresoonkonna haiguste ennetamine hõlmab õpilase vererõhu ja kehakaalu näitajate süstemaatilist jälgimist, vajaduse korral õpilase ja lapsevanema teavitamist vere kolesteroolisisalduse määramise vajalikkusest ning tervisekasvatust. Tasakaalustatud toitumise ja sobiva kehalise tegevuse ennetamisel lähtutakse *tegevusjuhendist kooli tervishoiutöötajale: Õpilase kehakaal, selle psühholoogilised aspektid ning toitumis- ja liikumisharjumuste ennetamine*.

http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_07_previe_w1.pdf

5.2 Rühihäirete, tugi- ja liikumiselundite haiguste ennetamine

Õpilaste rühihäired ning tugi- ja liikumiselundite haigused on põhjustatud eelkõige ebatervislikust eluviisist ja keskkonnast. Vähem tähtis ei ole lihaskonna areng. Tugi- ja liikumiselundite haiguste ennetamisel tuleb pöörata tähelepanu sobiva suurusega koolipinkidele ja toolidele, oluline on ka tervislik toitumine, füüsiline aktiivsus ja ergonoomikanõuete järgimine. Samasuguseid soovitusi tuleks järgida ka kodus. Rühihäirete, tugi- ja liikumiselundite haiguste ennetamisel lähtutakse *tegevusjuhendist koolitervishoiutöötajatele: Õpilastel esinevad rühihäired, avastamine ning ennetamine koolitervishoius*.

http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/R-hih-irete%20juhis.pdf

5.3 Nägemishäirete ja silmahaiguste ennetamine

Enamasti on nägemishäired ja silmahaigused pärilikud. Õpilaste sagedasemad nägemishäired ja silmahaigused on: müopia ehk lühinägelikkus, hüperopia ehk kaugnägelikkus, amblüopia ehk laisk silm, astigmatism ehk silma sarvkesta või läätsede kujud muutus, strabism ehk kõõrdsilmsus, daltonism ehk värvipimedus, hemeralopia ehk kanapimedus. Nende haiguste avastamine võimalikult varajases eas on äärmiselt oluline. Koolieas lapse nägemisprobleemide avastamiseks kontrollitakse terviseseisundi hindamise käigus ka silmi ja nägemist. Vaatamata sellele, et neid haigusi pole võimalik ennetada, saab siiski nägemist korrigeerida prillide või kontaktläätsede abil. Meeles tuleb pidada sedagi, et lugemine pimedas või raputavas sõiduvahendis häirib kujutise fokuseerimist silma võrkkestale.

Tänapäeval esineb sageli kuiva silma sündroomi. Pisarakile puudulikkusest on tingitud pisarate vähesus või nende liigne aurustumine. Liigse aurustumise põhjustab harv pilgutamine, laugude haigused, erinevad ravimid, silmalaugude põletikud. Seda esineb eriti kontaktläätsede kandjatel. Pisarate vähesuse või aurustumise tõttu võib kahjustuda silma välispind, millega kaasneb ebamugavustunne silmades.

5.4 Söömishäirete ennetamine ja ülekaalulisuse vähendamine

Söömishäireid on üldjoontes määratletud kui psühholoogilistele konfliktidele järgnevat käitumuslikku tagajärge. Tavapäraselt käsitletakse psüühika- ja käitumishäirete hulka kuuluvate söömishäiretena anoreksiat, buliimiat ja viimasel ajal ka liigsöömist. Neid häireid esineb ühiskonnas, kus väärtustatakse kõhnust, samas aga võimaldatakse ülemääraste kalorite tarbimist. Tugeva sotsiaalse surve korral võib tekkida oht kalduda tervislikust ellusuhtumisest enese väärkohtlemisse, mille puhul seos ilusa keha ja tervise vahel muutub küsitavaks. Üldiselt on täheldatud, et anoreksia algab varajases, buliimiat hilises teismeliseas. Laste söömishäiretele pannakse alus varases lapseas ning määrav osa selles on lähedastel. Söömishäirete riskitegurid on madal enesehinnang ja perfektsionism, ülekaal, varane menarhe ja ülekaalulisus perekonnas. Söömishäirete ennetamisel lähtutakse **tegevusjuhendist kooli tervishoiutöötajale: Õpilase kehakaal, selle psühholoogilised aspektid ning toitumis- ja liikumisnõustamine**.

http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_07_previe_w1.pdf

Samuti on laste ja noorte ülekaalulisus ja rasvumine probleemiks, mille põhjustena tuuakse välja toitumise muutused. Muutused on seotud eelkõige energiarikaste toitude tarbimisega, kus toidus on kõrge rasvasisaldus toidus ja madal mitterafineeritud süsivesikute osakaal. Teiseks põhjuseks on energiakulutuse vähenemine seoses elustiili muutustega, näiteks autode ja ühissõidukite kasutamine kooli ning lasteaeda minekuks, istumisega seotud vaba aja tegevused (arvutimängud, TV vms).

Toidusoovituste andmisel tuleb lähtuda lapse vanusest, ülekaalust või rasvumise astmest ning võimalikest kaasuvatest haigustest. Väga ranged ja limiteeritud dieedid lastele ei sobi, kuna need annavad tihedamini tagasilöögi. Pikka aega vajalike toitainete mittesaamine põhjustab kasvu kahjustust ning psühholoogilisi häireid. Rasvunud lastele ja noorukitele, kellel ei esine kaasuvaid haigusi, soovitatakse tasakaalustatud madala toiduenergiasisaldusega dieeti: ööpäevast toiduenergiat vähendatakse umbes 30%. Toitainete osakaal võiks jaguneda järgmiselt: 20% valgud, 30–35% rasvad ja 45–50% süsivesikud. Eesmärgiks on kaalu stabiliseerimine ja seejärel aeglane langetamine. Lastele, kellel esineb raske rasvumine ning sellega seotud haigused, tuleb määrata väga madala toiduenergiasisaldusega dieet, kuni 800 kcal päevas. Väga madala energiasisaldusega dieedi korral võib rakendada osaliselt tasakaalustatud dieeti, kus valgud moodustavad 25%, rasvad 30% ja süsivesikud 45%, või mittetasakaalustatud dieeti, kus valgud moodustavad 66%, rasvad 24% ja süsivesikud 10% üldisest toiduenergiast. Selliste dieetide koostamisel tuleb alati arvestada lapse vajadustega ning pere sotsiaalse tausta ja võimalustega. Väga madala energiasisaldusega dieeti pidav rasvunud laps peab olema rangelt arstliku kontrolli all.

Toidu energiasisalduse ja liikumissoovituste andmiseks kasuta järgmisi abivahendeid: www.nutridata.ee, www.toitumine.ee, www.trimme.ee.

5.5 Hambakaariese ennetamine ja laste suutervis

Hambakaariese ennetamiseks on oluline õpetada lastele suuõõne hügieeni, mis hõlmab igapäevast hammaste harjamist, igemete ja suu limaskestast hooldust, hambavahede puhastamist ja tervislikku toitumist. Hambakaariese ennetamine hõlmab ka kontrolli hambaarsti juures I, III, V, VII ja IX klassis, mida kooliõde saab tervisekontrollis õpilasele meelde tuletada.

Suutervise heaolu on suur osa organismi üldtervislikust seisundist, mis mõjutab füüsilist, vaimset ja sotsiaalset heaolu, et takistamatult ning valu tundmata rääkida, süüa ja suhelda. Suuhaigused kaasuvad sageli ka krooniliste haigustega, seega on koolitervishoius oluline osa eriti riskirühma kuuluvate laste suu tervise järelvalvel. Ilmsete probleemide olemasolul või lapse pöördumisel hambavaluga, peaks tervishoiutöötaja saatma vanematele teatise suunamisega hambaarsti vastuvõtule.

Kaariese riski mõjutavad paiksed faktorid on üle kolme korra maiustusi päevas, vähene süljeeritus, halb suuhügieen ja ortodontilised aparaadid. Igemehaiguste esmane mõjufaktor on halb suu hügieen, mis põhjustab hambakattu. Puberteedieas noorte igemeid tuleb hoolikalt vaadelda, sest östrogeeni ja progesterooni taseme tõusuga seoses on suurenenud oht igemepõletikule ehk gingiviidile. Gingiviidi tekke soodustavateks teguriteks on hambakatt, suuhingamine, lõikuvad hambad, ortodontilised aparaadid ja rasestumisvastased vahendid. Kuna hammaste areng, mineraliseerumise algusest kuni hambajuurte lõpliku moodustumiseni, on väga pikaajaline, siis lisaks korralikule suuhügieenil on oluline osa ka tervislikul toitumisel.

Kooliõde kontrollib üldise tervisekontrolli raames laste:

1. teadlikkust õigest suuhügieenist. Mulaazi olemasolul saab laps näidata, kuidas ta hambaid peseb ja hambaniiti kasutab. Õige harjamise tehnika seletamiseks saab jagada suu mõtteliselt neljaks sektoriks: ülemised ja alumised hambad paremal ja vasakul pool. 120 sekundit kestva hambapesu korral kulub 30 sekundit igale sektorile. Hambaharja hoida 45 kraadise nurga all ja mitte unustada puhastada hamba keele- ja põsepoolseid külgi. Väga oluline on kasutada vaid pehmet (soft) hambaharja, mida pesemise ajal hoida käes kui pliiatsit, et mitte kahjustada iget. Soovitatav on kasutada igemeniiti vähemalt kord päevas;
2. igemete seisundit – punased, tursunud igemed on märk igemehaigusest;
3. suu olukorda – suu kuivuse, halva hingeõhu ja suuhingamise korral suunata hambaarsti ja perearsti konsultatsioonile.

Lisainfot saad:

<http://www.ut.ee/tervis/hambad>

http://www.who.int/oral_health/action/groups/en/index.html

5.6 Nakkushaiguste ennetamine

Nakkuskahtluse korral on kooliõde ülesandeks nakkushaiguste leviku tõkestamise meetmete rakendamine ja nakkushaigega või nakkushaiguse kahtlusega isikuga kokkupuutunud isikute väljaselgitamine ning eeltoodust õpilase, lapsevanema, õpilase perearsti ja kooli direktori ning vajadusel Terviseameti informeerimine. Immuniseerimine annab nakkushaiguste vastu immuunsuse, mille kestus on tavaliselt pikaajaline. Immuniseerimise toimub vastavalt sotsiaalministri 21. märtsi 2007. a määrusele nr 34 *Immuniseerimiskava* (<https://www.riigiteataja.ee/akt/12889661>).

Immuniseerimine on vabatahtlik. Koolitervishoiuteenuse osutaja peab teavitama õpilase immuniseerimisest lapsevanemat kirjalikult vähemalt üks nädal enne plaanitavat immuniseerimist. Immuniseerimine on lubatud lapsevanema kirjalikul nõusolekul. Immuniseerimisest keeldumine

vormistatakse kirjalikult. Tervishoiuteenuse osutaja peab säilitama lapsevanema kirjaliku nõusoleku või keeldumise õpilase tervisekaardis.

Immuniseerimise läbiviimisele peab vahetult eelnema immuniseerimise ajutiste ja püsivate vastunäidustuste tuvastamine, mille eest vastutab immuniseerimist teostav tervishoiutöötaja. Immuniseerimise teostaja peab selgitama patsiendile immuniseerimise vajalikkust, teavitama teda immuniseerimisega kaasneda võivatest kõrvaltoimetest ja nõustama muudes immuniseerimisega seotud küsimustes. Immuniseerimisel tuleb lähtuda sotsiaalministri 31.oktoobri 2003.a määrusest nr 116 **Immuniseerimise korraldamise nõuded** (<https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=13349847>).

Koolitervishoiuteenuse osutaja peab teatama ravimi tõsistest kõrvaltoimetest Ravimiametit vastavalt Sotsiaalministri 12. augusti 2010. a määrusele nr 50 **Ravimi ohutuse alaste andmete edastamise ning ravimi ohutus- ja kvaliteediseire tasu arvestamise ja tasumise kord** (<https://www.riigiteataja.ee/ert/act.jsp?id=13349788>). Ravimite kõrvaltoimest saab teatada, kasutades Ravimiameti kodulehte: <http://www.ravimiamet.ee/12611>.

Dokumenteerimine

Õpilase tervisekaardi esimesele lehele kantakse õpilase immuniseerimise järgmise andmed:

- immuniseerimise kuupäev;
- vaktsiini nimetus, annus, seeria;
- kinnitus vastunäidustuste puudumise kohta;
- tervishoiutöötaja allkiri ja registreerimistõendi number;
- immuniseerimise kõrvalnähtude ilmnemisel nende kirjeldus ja ilmnemise kuupäev;
- immuniseerimise vastunäidustuse olemasolul selle põhjus.

Sotsiaalministri 13. augusti 2010. a määrus nr 56 **Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimine ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja kord** (<https://www.riigiteataja.ee/akt/13349883>).

Vaktsineerimisel/süstimisel kasutatud süstalde ja nõelte kahjutustamine on oluline vere kaudu levivate nakkushaiguste ennetamiseks, mistõttu tuleb seda teha vastavalt **Jäätmeseadusele** (<https://www.riigiteataja.ee/akt/13343117>).

6 TERVISE JÄRELEVALVE

6.1 Terviseseisundi ja arengu hindamine, jälgimine ja dokumenteerimine

Õpilaste tervise järelevalve toimub vastavalt sotsiaalministri 13. augusti 2010. a määrusele nr 54 **Koolitervishoiuteenust osutava õe tegevused ning nõuded õe tegevuste ajale, mahule, kättesaadavusele ja asukohale**. Tervise järelevalve all mõeldakse õpilaste regulaarset ehk üks kord õppeaastas tehtavat terviseseisundi ja arengu hindamist ning riskirühmadesse kuuluvate õpilaste väljaselgitamist. Kooliõde teeb tervisekontrolli I, III, VII, XI klasside ja uutele õpilastele. Perearst teeb tervisekontrolli II, V ja IX klasside õpilastele. Kooliõde ülesandeks on õpilase või alaealise õpilase lapsevanema teavitamine vajadusest läbida perearsti ennetav tervisekontroll.

Läbivaatuse eesmärk on välja selgitada iga õpilase terviseseisund ning see sisaldab õpilase isiklikku arvamust oma tervise kohta, hinnangut terviseriskide kohta. Tervisekontroll hõlmab:

- õendusanamneesi kogumist ja individuaalse terviseküsitluse tulemuste analüüsi riskitegurite väljaselgitamiseks (VII klass);
- terviseseisundi hindamist, sh pikkuse ja kaalu mõõtmist, kehamassiindeksi määramist, nägemisteravuse kontrolli, vererõhu mõõtmist, naha ja limaskestade seisundi hindamist, luu ja lihaskonna seisundi hindamist, rühi kontrolli, sugulise arengu hindamist, vaimse arengu hindamist;
- saadud tulemuste dokumenteerimist õpilase tervisekaardil.

Tervisekontrolli käigus tuvastatud kõrvalekalletest teavitatakse alaealise õpilase vanemat kirjalikult. Lisaks teavitamisele on kooliõe ülesandeks ka õpilase ja lapsevanema nõustamine. Lähtudes õpilase huvidest, teatatakse läbivaatusel ilmnenu probleemidest õpetajale juhul, kui õpilane ja lapsevanem pole selle vastu. Probleemsituatsioonides tuleb tegutseda koostöös õpilase vanematega. Erilise probleemi puhul, millest õpilane oma ea ja arengu poolest aru saab, ent keelab vanematega ühendust võtta, on vaja austada õpilase tahet ning toetada teda probleemi lahendamisel. Regulaarne läbivaatus on õpilasele vabatahtlik. Kui alaealine õpilane keeldub kooliõe läbivaatusest, on vaja teavitada sellest tema vanemaid.

6.2 Riskirühmadesse kuuluvate õpilaste tervise hindamine, jälgimine ja dokumenteerimine

Riskirühmadesse kuuluvad õpilased, kellel esineb krooniline haigus või riskikäitumine või kellel on eelsoodumus haigestuda teatud haigustesse. Nende tervist hinnatakse vastavalt individuaalsele õendusplaanile vähemalt kaks korda õppeaastas või enam, lähtudes õpilase tervisest. Tervise läbivaatuse käigus selgitatakse välja õpilase terviseseisund ning õpetatakse seda arvestama oma elu korraldamisel. Samuti selgitatakse õpetajatele lapsevanema või tema eestkostja nõusolekul riskirühmadesse kuuluvate õpilaste eripärasid ja -vajadusi. Vajadusel ja lapsevanema nõusolekul vahetatakse informatsiooni õpilase tervisenäitajate kohta perearstiga vastavalt võimalustele (telefon, epost, e-Tervis jne).

Õpilase tervisekaardi lisalehele vormistatakse õendusplaani juhul, kui õpilasel tuvastatakse tervisealased kõrvalekalded. Sotsiaalministri 13. augusti 2010. a määrus nr 56 *Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimine ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja kord* (<https://www.riigiteataja.ee/akt/13349883>).

Õpilase tervisekaardi lisalehele kantakse õendusplaani järgmised andmed:

- kande tegemise kuupäev;
- õendusprobleem;
- õendusabi eesmärk;
- planeeritud õendustegevused;
- teostatud õendustegevused;
- hinnang;
- tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi, registreerimistõendi number ning allkiri.

6.3 Suhkruhaigusega õpilaste tervise järelevalve

Laste diabeet on tavaliselt I tüüpi ehk insuliinisõltuv diabeet. Ravi aluseks on insuliinivaeguse korvamine insuliini süstimisega. Kooliõe ülesanne on tagada õpilasele privaatne ruum insuliini süstimiseks. Diabeeti põdevale õpilasele on väga oluline toitumine ja füüsiline aktiivsus. Seetõttu tuleb erilist tähelepanu pöörata murdeas lapse kehakaalu muutustele. Parim viis leida õpilasele õige toiduvalik, on kindlaks teha lapse ja pere toitumisharjumused ning koostada nende põhjal reeglipärane individuaalne söömisplaani. Menüü sobivust hinnatakse kehakaalu jälgimise ja vajaduse korral küsitlustega söömise kohta. Lapse loomulik keheline liikumine on väga vahelduv ning seetõttu tuleb otsustamisel sellega kindlasti arvestada. On oht, et liikumist vähendatakse kas teadliku või ebateadliku hirmu tõttu hüpotüümia ees. Asjakohane insuliini vähendamine või toiduhulga lisamine enne füüsilist koormust aitab hüpotüümia ennetada. Diabeeti põdeva õpilase elu võivad raskendada ühiskonna hoiakud. Ta puutub sageli kokku valearusaamade ja eelarvamustega, mis on tingitud teadmatusest ja vananenud seisukohtadest diabeedi ning selle ravi kohta.

6.4 Astmahaigete ja allergilise dermatiidiga õpilaste tervise järelvalve

Astmat võivad põhjustada nii organismi sisetegurid (põletikulis-allergiline astma) kui ka välistegurid (allergiline astma). Lapseeas võivad astmat vallandada välistegurid või toiduallergeenid. Varases lapseeas alanud bronhiaalastma võib puberteedieas taanduda, kuid allergiline foon organismis jääb alles. Astma riskitegurid on atoopilised haigused (allergiline nohu, atoopiline nahapõletik), mis esinevad sageli perekonniti ja on põhjustatud pärilikkusest. Allergeenideks võivad olla elamutolmu lestad, koduloomade karvad, puude õietolm, kõrreliste heintaimede õietolm, hallitusseened, sigaretisuits, mitmed toiduained, keemilised ained. Astma võib ägeneda kevadel ja sügisel muutliku ilmastiku või külmetuse tõttu. Astma kulgu võivad mõjutada füüsiline koormus, külm õhk, ärritavad lõhnad ja ravimid. Astmahoogu võivad provotseerida ka kroonilise bronhiidi ägenemine, ülemiste hingamisteede haigused, ravimitest aspiriin ja beetablokaatorid. Astmahaigete õpilaste tervise järelvalve eesmärk on õpetada haigusega toimetulekut ja ennetada astmahoogude teket.

Allergilist dermatiiti põdevad õpilased kuuluvad samuti riskirühma. Nende puhul on kõige olulisem vältida allergeenidega kokkupuudet koolikeskkonnas. Kooliõde peab olema teadlik õpilasele allergiat põhjustavatest ainetest, et koos temaga ära hoida võimalikku haiguse ägenemist.

6.5 Vaimse tervise probleemidega õpilaste tervise järelvalve

Vaimse tervise häiretest esineb õpilastel käitumis-, söömis- ja meeleoluhäireid, skisofreeniat ning uimastite kuritarvitamisest põhjustatud häireid. Lapsi ohustavad olukorrad on: vaesus, haigus, laste hooletusse jätmine või kuritarvitamine, kodune vägivald jne. Lastel võivad vaimse tervise häired avalduda normaalse suhtluse puudulikkuses või suhtlusvõimetuses, edasijõudmatuses õppetöös, keskendumisraskustes, impulsiivsuses, väheses eneseusalduses, valetamises, sõnakuulmatuses jne.

Õpilase toimetulekuks on oluline võimetele vastav õpikoormus ja toetav suhtumine igapäevases elukeskkonnas. Vaimse tervise probleemidega õpilase heaolu tagamiseks tuleb kaasata kooli tervisemeeskond. Sellest tulenevalt on oluline kooli tervisemeeskonna liikmete omavaheline informatsiooni jagamine, tegevusplaani koostamine ning järgimine, lähtudes õpilase vajadustest. Kooliõde peaks üles näitama kõrgendatud huvi vaimse tervise probleemiga õpilase käekäigu ja toimetuleku vastu. Vajadusel teavitatakse õpilast või lapsevanemat vajadusest suunata õpilane psühhiaatri konsultatsioonile.

6.6 Terviseküsitluse läbiviimine

Lisaks rutiinsele iga-aastasele õpilase tervise seisundi hindamisele ja jälgimisele tehakse täiendavaid terviseküsitlusi, eesmärgiga koguda lisainformatsiooni ja suurendada õpilase aktiivset osalust oma tervise hindamisel ning hoiakute kujundamisel. Kooliõde töövahendiks on individuaalsed küsitluslehed, mida kasutatakse informatsiooni saamiseks õpilase tervisenäitajate kohta. Terviseküsitlus on tervisekontrolli osa. Terviseküsitlus viiakse läbi vähemalt 7. klassi õpilaste seas, kuna selles vanuserühmas toimub lapse oluline areng. Küsitluse tähtsus seisneb selles, et õpilane osaleb läbivaatusel aktiivselt ja mõtleb oma tervise üle. Õpilane peab teadma, et küsitluslehe täitmine on vabatahtlik ja vastused jäävad ainult kooliõde kasutusse. Küsitlus sarnaneb õpilase läbivaatusel tehtud anamneesiga, kuid ei asenda seda. Tavaliselt piisab, kui küsimus annab vastuse, kas probleem on olemas või mitte. Vastused konkretiseeritakse hiljem, kas profülaktilisel läbivaatusel või individuaalses vestluses. Küsitlusleht vaadatakse üle koos õpilasega, täpsustatakse selgusetuks jäänud aspekte ja süvenetakse õpilase muredesse. Võimalusel tuleb õpilasele anda positiivset tagasisidet. Terviseküsitluslehed

säilitatakse järjepidevuse tagamiseks õpilase tervisekaardi vahel. Soovitav on kasutada õpilase tervisekäitumisküsitlust järgmisest *tegevusjuhendist kooli tervishoiutöötajatele: traumade ennetamine, alkoholist ja teistest uimastitest hoidumine, terviseküsitlus*.

http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf.

6.7 Tervisekaart

Tervisekaart annab ülevaate õpilase tervislikust seisundist, selle muutustest, õpilase vajadustest, planeeritavast ja teostatud õendusabist. Õpilase tervisekaart koosneb kahest lehest ja lisalehest. Õpilase kooli vahetamisel edastatakse õpilase või alaealise õpilase lapsevanema nõusolekul teisele tervishoiuteenuse osutajale õpilase tervisekaardi väljavõtte. Vajadusel väljastatakse õpilasele või lapsevanemale tervise kohta teatis, tõend või epikriis ning koopia tervisekaardist.

Õpilase tervisekaardi epikriisile kantakse järgmised andmed:

- immuniseerimised;
- allergilised reaktsioonid;
- tervisekontrollide tulemused;
- aktuaalsed terviseprobleemid;
- lisateave ja soovitused edaspidiseks;
- tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi, registreerimistõendi number ning allkiri.

7 ESMANE ABI JA ESMAABI

7.1 Esmane abi ja esmaabi koolitervishoius

Koolitervishoiu ülesannete hulka kuulub nii esmase abi kui esmaabi osutamine äkiliselt haigestunud või õnnetusse sattunud õpilastele. Personal ja õpilased peavad teadma, kuidas tegutseda trauma, õnnetuse või äkilise haigestumise korral, kuidas ja millist abi osutada, kellele juhtunust teatada ning keda appi kutsuda. Sellise plaani toimimiseks on vajalik järjepidev esmase abi osutamise õpetamine alates esimesest klassist. Õpetamine peab suunduma esmase abi osutamisest esmaabi osutamiseni ja olema kooskõlas inimeseõpetuse tundidega, seda täiendama ja toetama. Igas koolis peavad olema vahendid esmase abi osutamiseks. Vahendite abil peab olema võimalik peatada verejooksu, siduda, jahutada ja soojendada, puhastada haavasid või marrastusi ja fikseerida lihtsamaid luumurde. Esmase abi maht sõltub trauma või vigastuse suurusest ja mõneti ka kiirabi kohalejõudmise ajast. Vajadusel peab kool korraldama vastavalt põhikooli ja gümnaasiumiseaduse paragrahvi 43 lõikele 2 haige lapse transpordi tervishoiuteenuse osutamise asukohta (nt trauma korral, mis ei eelda kiirabi kohaletulekut). Kool koostab juhendi koolitraumade ennetamiseks ja esmase abi tagamiseks. Juhendid peavad olema kõigile kättesaadavad.

7.2 Esmane abi traumade ja vigastuste korral

Eesti lapsed saavad surmaga lõppevaid vigastusi parkümmend korda sagedamini kui näiteks Rootsis elavad lapsed. Samuti mitu korda sagedamini kui lapsed teistes Lääne-Euroopa riikides, kuid sama palju kui Lätis ja Leedus ning Venemaal. On teada, et enamik nii lastest kui täiskasvanutest saab vigastada kodus ja vabaaja üritustel. Tavaliselt saadakse traumasid kooliteel, vahetundides ja kehalise kasvatus tundides. Enamasti on tegemist tahtmatute traumadega, kuid esineb ka teise isiku põhjustatud tahtlikke traumasid, s.t. koolivägivalda. Koolides on enamasti tegemist siiski väiksemate traumadega, kus osutatava abi maht sõltub trauma või vigastuse suurusest ja abi osutamise võimalikkusest ning kiirabi

kohalejõudmise ajast. Käitumistaktika traumade korral on teema, mille käsitlemisega peab alustama juba esimeses kooliastmes. Kuigi esimese kooliastme õpilastelt ei tohi oodata, et nad osutavad ise esmaabi, peaksid nad siiski oskama hinnata ohtu endale ja teadma, kuidas kutsuda abi ning kellele teatada kui on juhtunud õnnetus (näiteks kooli territooriumil).

Vt. lisaks *tegevusjuhendist kooli tervishoiutöötajatele: traumade ennetamine, alkoholist ja teistest uimastitest hoidumine, terviseküsitlus.*

http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf)

7.3 Esmane abi haiguste korral

7.3.1 Äkilised haigestumised

Mõned haigused (apenditsiit, teatud seedetrakti haigused ja viirusinfektsioonid) algavad äkki, mistõttu vajab haigestunud laps kiiret esmast abi. Oluline on lapse ülevaatamine kooliõe poolt, kes peab määrama kindlaks seisundi ohtlikkuse, võimaliku infektsiooniriski teistele ja võtma kasutusele sellest tulenevad tarvilikud tegevused, ning alustama haigustunnustest lähtuvat esmaabi andmist. Vajaduse korral kutsutakse kiirabi või viiakse laps haiglasse (sobiva transpordi olemasolul) kooli ja lapsevanemate koostöona.

7.3.2 Krooniliste haiguste ägenemine

Kooliõpilastel esineb järjest enam pikaajalisi haigestumisi, mis võivad omandada ägeda haigestumise tunnused. Selliste õpilaste esmaseks abistamiseks peavad tema kaasõpilased teadma, kuidas käituda ja keda appi kutsuda. Kooliõe pädevuses on esmaabi andmine (ka ravimite manustamine), seisundi hindamine ja vajadusel lisaabi või kiirabi kutsumine. Kooliõde peab olema valmis osutama esmaabi ja ravi krooniliste haiguste ägenemise korral vastavalt oma teadmistele ja võimalustele võttes aluseks olemasolevad tegevusjuhised.

7.4 Esmane abi kriisiolukorras

Psüühilisest kriisisituatsioonist saab rääkida siis, kui inimene satub olukorda, kus tema varasemad kogemused ja kätteõpitud reaktsioonid ei ole piisavad olukorrast arusaamiseks ja selle psüühiliseks kontrollimiseks. Kriisiolukorras on inimene oma probleemidele avatud, vastuvõtlik ja muutustealdis. Seetõttu tuleb olukorda kasutades kiiresti reageerida ning anda inimesele tagasi tegutsemisvõime. Kiiret abi pakkudes saab ära hoida olukorra halvenemise. Abistamisel keskendutakse kriisi ja eluga toimetuleku toetamisele. Psüühiline kriis koos kõigi etappidega kestab mõnest nädalast kuni poole aastani, mõnikord kauemgi. Psüühilise kriisiseisundi korral ei ole võimalik põhjusi kõrvaldada. Esmaabi seisneb kannatanu rahustamises, kaitsmises ja tema psüühikahäirete leevendamises. Vajaduse korral tuleb kannatanu saata erispetsialisti juurde.

7.5 Esmase abi ja esmaabi õpetamine

Euroopa Elustamise Komitee (ERC ehk European Resuscitation Committee) rõhutab elanikkonna laialdasema õpetamise vajadust, et võimalikult paljud kodanikud oleksid võimelised alustama vajadusel elustamisega. ERC soovitab oma juhistes ka esmase abi osutamise õpetamist koolides. Koolis peaksid oskama esmast abi anda kõik koolituse läbinud töötajad ja õpilased vastavalt oma oskuste tasemele.

Mitmetes uuringutes, milledes käsitletakse esmase abi osutamise ja elustamise õpetamist lastele, on leitud, et esimeses kooliastmes õppivad lapsed on suutelised omandama esmaabi ja elustamisega seotud oskuseid. Esmase abi õpetamise alustamine esimeses kooliastmes ning selle järjepidev jätkamine kujundab suhtumist esmaabi osutamisse ning motiveerib neid abi osutama abivajajale.

Esmase abi osutamise õpetamise protsess peab olema järjepidev, teadmisi ja oskusi tuleb korrata ja arendada vastavalt lapse arengule vähemalt iga kuue kuu järel. Seetõttu tuleb esmase abi ja esmaabi teemat käsitleda ka nendel aastatel, mil inimeseõpetuse aine pole õppekavas (vt lisa 1) koostöös koolipersonaliga, näiteks klassijuhataja tunnis, inimeseõpetuse tundides jne.

Esmaabi andmine ja õpetamine peavad olema läbi viidud kõrgel tasemel, mistõttu on vajalik õpetajate ja nõustajate regulaarne täiendõpe. Esmase abi õpetamiseks on kooliõel oma ametist tulenevalt sellealased teadmised ja oskused.

Nõuded kooliõele esmaabi õpetamiseks:

1. Kooliõed, kellel on tervishoiu kõrgkooli lõpetamisest möödunud enam kui kolm aastat, peavad esmalt läbima soovitatavalt 40tunnise kursuse, mis lõpeb teadmiste ja oskuste kontrolliga.
2. Iga kolme aasta järel tuleb läbida minimaalselt kaheksa tunnine (soovitatavalt 16 tunnine) täienduskursus, mis vastab allpoolkirjeldatud nõuetele.

Nõuded kooliõdede esmaabi kursustele:

1. Kursusel käsitletavat teemat peavad tuginema viimastele rahvusvahelistele juhistele ja asjakohastele riigisisestele ravi- ja tegevusjuhistele.
2. Koolitus loetakse aktsepteeritavaks, kui see vastab eelpoolnimetatud nõuetele ning see on saanud kooskõlastuse Eesti Õdede Liidu poolt. Koolituse kooskõlastamise üheks aluseks on nõue, et lektoriteks/instruktoriteks peavad erakorralise meditsiini alase ettevalmistusega tervishoiutöötajad.

Esmase abi ja esmaabi õpetamise üldpõhimõtted:

1. Lastele õpetamisel tuleb koostöös koolipersonaliga kasutada võimalikult palju näitlikke vahendeid (pildimaterjal, videod), kasutama diskussioone ja näitlikke situatsioonide lahendamist, ei soovitata kasutada keerulisi põhjendusi. Võimalusel viia tegevuste harjutamised välja klassiruumidest ja siduda need ümbritseva (ohu)keskkonnaga.
2. Tegevused teha alati läbi praktiliselt ja nii, et kõik õpilased saavad seda läbi teha vähemalt üks kord. Kui käsitletakse elustamist, siis peab olema võimalus seda harjutada mannekeeni(de)l
3. Esimese kooliastme õpilaste õpetamisel koostöös koolipersonaliga tuleb kasutada rollimänge, mis seostuvad reaalse eluga. Neile ole vaja selgitada vigastuste mehhanismi ega selgitada detailselt haiguste põhjuseid. Nad peavad hakkama saama abi kutsumisega ja suutma vältida iseenda ohtu panekut.
4. Alates teisest astmest tuleb sisse viia koostöös koolipersonaliga situatsioonülesannete lahendamised.
5. Kolmandas kooliastmes arutatakse koostöös koolipersonaliga varasemalt käsitletud teemasid põhjalikumalt ja korratakse varasemalt õpitut detailsemalt.
6. Õpe peab sisaldama alati praktikat. Mida noorem on laps, seda lühem teooriaosa. Näiteks esimese kooliastmes loenguline osa ei tohi ületada tunni mahust 1/3.
7. Kõikide teemade käsitlemisel rõhutatakse alati enda ohutust ja seda, kuidas on võimalik õnnetusi ära hoida.
8. Grupi suurus, kellele praktilist õpet läbi viiakse, on soovitatavalt kuni 12liikmeline.
9. Esmast abi õpetab inimene, kes on eelnevalt saanud vastava väljaõppe (näiteks kooliõde).

8 KOOLITERVISHOID TERVISEST TULENEVATE ERIVAJADUSTEGA ÕPILASTE KOOLIS

Eestis on ligi 40 suuremat või väiksemat erivajadustega õpilaste kooli, kus õpib ca 4000 last, neist riigi poolt asutatud koolides ca 2000 last. Käesoleval ajal on vastavalt haridusministri määrusele lapse erikooli suunamise aluseks nõustamiskomisjoni otsus.

Kõigile õpilastele on tagatud üldarstiabi ja meditsiinilisel näidustusel osutatavad tervishoiuteenused. Kui kooliõpilane muudab peamist elukohta, näiteks seoses õppima asumisega erikooli, siis saab lapsevanem teha avalduse õpilase vastavas piirkonnas tegutseva perearsti nimistusse kuulumiseks. Õpilaskodusse vastuvõtmisel peab lapsevanem andma õpilaskodu pidajale teada, kes on tema lapse perearst. Kui lapsevanem otsustab, et lapsele jääb üldarstiabi osutama elukohajärgne perearst (st laps jääb elukoha perearsti nimistusse), siis on vanemal kohustus korraldada vajadusel üldarstiabi lapse kodukohas.

Õpilased võivad pöörduda ravikindlustuse seaduses nimetatud erialadel ambulatoorse eriarstiabi saamiseks eriarsti poole ka ilma perearsti saatekirjata. Igale haigele lapsele, kellele on raviarsti poolt pandud diagnoos, koostatakse ka individuaalne ravi- ja rehabilitatsiooniplaan, millega määratakse vajalikud raviprotseduurid, vastuvõtud ja ravimid jms. Ravimite eest peab tasuma lapsevanem või tema seaduslik esindaja ravikindlustuse seaduses toodud omaosaluse piires. Lapse eest vastutab vanem või seaduslik hooldaja, lapsevanemate puudumisel vanemlike õiguste äravõtmise vm. korral võtab selle kohustuse üle riik. Koolis saab, lisaks koolitervishoiuteenusele, osutada ka teisi tervishoiuteenuseid (näiteks psühhiaatrilist abi), kui seda teeb vastavat tegevusluba omav tervishoiuteenuse osutaja. Kooliõde saab aidata korraldada vajadusel õpilaskodu õpilasele nii üld- kui ka eriarstiabi.

Erikoolis pidevalt töötaval personalil peab olema eriväljaõpe, s.h. esmaabioskused ja tegevusjuhendid ekstreemsetes olukordades tegutsemiseks ning üksikuid terviseprobleemiga seotud küsimusi lahendatakse sarnaselt tavapärase olukorraga, tehes vajadusel koostööd kiirabi või politseiga, kes toimetavad haige või abi vajava lapse raviasutusse.

Kooliõde tööaeg on riigi poolt asutatud hariduslike erivajadustega õpilastele määruse alusel 200 õpilase kohta 40 tundi nädalas. Vastuvõtuaeg peab moodustama vähemalt poole kooliõde tööajast kõigis koolides. Vaatamata sellele, et kasvatus eritingimustega koolid töötavad aastaringselt, ei vaja kasvatus eritingimusega koolid õendust rohkem, kui tavakooli õpilased. Akuutsete terviseprobleemidega pöördub õpilane perearsti poole. Õpilaste väiksem arv on tingitud sellest, et erivajadusega õpilasega tegelemine on ajamahukam. Töömahu arvestuse aluseks on eelkõige vajalikud õendustoimingud, toimingutele kuluv aeg ja lapse erivajadused. Töökoormust erivajadusega laste koolides on hinnatud kolm korda suuremaks. Mitmed funktsioonid, mida erivajadusega laps võib vajada, ei ole meditsiinilised (näiteks mis puudutavad eelkõige asjaajamist ja juhtumikorraldust) ning nende teostamine ei ole otseselt kooliõde ülesanne. Neid ülesandeid võib täita näiteks kasvatuspersonal, hooldustöötaja, tugisik jne. Kooliõde ülesanne on vastavat isikut õpetada ja juhendada. Kooliõde saaks erivajadusega õpilaste koolides eelkõige kaardistada ja hinnata õpilaste vajadust lisateenuste järele ning abistada lahenduste leidmisel kooliõpilastele koostöös kooli personali ja teiste tervishoiuteenuste osutajatega.

Kasutatud kirjandus

- Bollig, G., Wahl, H.A., Svendsen, M.V. (2009). Primary school children are able to perform basic life-saving first aid measures. *Resuscitation* 80:689–692.
- Chamberlain, D.A., Hazinski, M.F. (2003). ILCOR Advisory Statement. Education in Resuscitation. *Resuscitation* 59,11:43.
- Connolly, M., Toner, P., Connolly, D., McCluskey D.R. (2007). The ‘ABC for life’ programme - Teaching basic life support in schools. *Resuscitation* 72, 270-279.
- Elliot, M. (1998). 501 moodust olla parem lapsevanem. Varrak, Tallinn.
- Gance-Cleveland, B. (2001). Pediatric nurses: advocates against youth violence. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 6(3), 133 – 142.
- Kõiv, K. (2000). Koolikiusamine. Kogumikus: Kutsar, D. (toim.) (2000). Lapsed Eestis (43 – 45). Tallinn, ÜRO.
- Kõiv, K. (2001). Koolivägivalla mitu palet. Kogumikus: Tikerpuu, A. (toim.) (2001). Lastekaitse Liidu konverents “Ei vägivallale”. Konverentsi materjalid. (9 – 21). Tallinn, Lastekaitse Liit.
- Lepp, K., Hansen, S. (2008). Tervisedendus koolis. Juhendmaterjal tervisenõukogudele. Tervise Arengu Instituut.
- Lester, C., Donnelly, P., Westonb, C., Morgan, M. (1996). Teaching schoolchildren cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation* 31:33-38.
- Lubrano, R., Romero, S., Scoppi, P., Cocchi, G., Baroncini, S., Elli, M., Turbacci, M., Scateni, S., Travasso, E., Benedetti, R., Cristaldi, S., Moscatelli, R. (2005). How to become an under 11 rescuer: a practical method to teach first aid to primary schoolchildren. *Resuscitation* 64:303–307.
- Maser, M., Järviste, A., Einberg, Ü., Sapatšuk, I., Vaask, S., Vihalemm, T., Villa, I. (2009). Laste ja noorte toidusoovitused. Ecoprint AS.
- McCluskey, D., Moore, P., Campbell, S., Topping, A. (2010). Teaching CPR in secondary education: The opinions of head teachers in one region of the UK. *Resuscitation* 81, 11:1601.
- Parnell, M., Pearson, J., Galletly D., Larsen, P. (2006). Knowledge of and attitudes towards resuscitation in New Zealand high-school students. *Emergency Medicine Journal*, 23:899–902.
- Pukk, K., Lehtmets, A., Ringo, H., Kross E., Javed P. (2010). Elupäästev esmaabi vigastuste korral. Kordustrükk 2004. Projekti „Turvaline kodukant“ raames koostatud materjalist.
- Sharp, S. Smith, P. K. (toim.). (2004). Võitlus koolikiusamisega: juhised turvalise koolikeskkonna loomiseks. El Paradiso, Tartu.
- Uray, T., Lunzer, A., Ochsenhofer A., Thanikkel, L., Zingerle R., Lillie, P., Brandl, E., Sterz, F. (2003). Feasibility of life-supporting first-aid (LSFA) training as a mandatory subject in primary schools. *Resuscitation* 59:211-220.
- Vaher, A. (2002). Koolikiusamine. Laste käitumishäired. – Kogumikus: Korp, E., Leppiman, A., Meres,

T., Vaher, A. (toim.) Laps elu, probleemid ja lahendused. (82 - 102). Tallinn.

Van de Velde, S., Broos, P., Van Bouwelen, M., De Win, R., Sermon, A., Verduyckt, J., Van Tichelen, A., Lauwaert, D., Vantroyen, B., Tobback, C., Van den Steene, P., Villere, S., Mieres, C., Gøobl, G., Schunder, S., Monsieurs, K., Bierens, J., Cassan, P., Davoli, E., Sabbe, M., Lo, G., De Vries, M., Aertgeerts, B. (2007). European first aid guidelines. *Resuscitation*, 72:240—251.

Website. <http://www.who.ch/hpr> (03.01.2008).

Whitted, K.S., Dupper, D.R. (2005). Best practices for preventing or reducing school bullying in schools. *Children & Schools*, 27(3), 167 – 175.

WHO. (1999). Information Series on School Health. Geneva, World health Organization.

Lisa 1 Soovitused esmase abi ja esmaabi õpetamiseks koolis koostöös kooli personaliga

Ohutuse ja ennetamise koolitusteemade käsitlemisel rakendada tegevusprogrammi „Kaitse end ja aita teist“ ja „Tegevusjuhendid kooli tervishoiutöötajale: traumade ennetamine, uimastite ennetamine, terviseküsitlus“ juhist. Traumade ja elupäästva esmaabi teemade käsitlemisel on abi õppematerjalist „Elupäästev esmaabi vigastuste korral“.

Soovitav koolituskava esmaabi õpetamiseks koostöös kooli personaliga

ASTE / KLASS	KESTVUS / TOIMUMI- SE AEG	TEEMAD KOOS ARUTAMIST VAJAVATE KÜSIMUSTEGA	
		Kooliõe poolt läbi viidavad	Soovituslik + nõustab klassiõpetajat / inimeseõpetajat
I aste / 1 klass	45 min/ esimene veerand		1. OHU HINDAMINE JA ENDA KAITSMINE Millised olukorrad on ohtlikud? Kuidas ära tunda abi vajav inimene? Kuidas toimida kui näed abi vajavat inimest (erinevate situatsioonide arutamine)? Miks ei tohi alati appi minna? Kuidas ennast saab kaitsta kui on juhtunud õnnetus? 2. ABI KUTSUMINE Kelle poole pöörduda kui õnnetus juhtub kodus / koolis / tänaval vmt? Milline on hädaabi number? Kuidas teatada õnnetusest hädaabinumbri, mida rääkida ja mida küsitakse?
I aste / 1 klass	45 min/ neljas veerand		1. Teemade OHU HINDAMINE JA ENDA KAITSMINE ning ABI KUTSUMINE kordamine 2. HAAV JA VEREJOOKS Kuidas haavad ja verejooksud võivad tekkida? Mida teha kui oled ennast vigastanud ja on verejooks? Kuidas aidata sõpra kellel on verejooks / haav? Millistel juhtudel tuleb kiiresti abi kutsuda? Praktiliselt harjutada haava kinni surumist endal ja kaaslasel
I aste / 2 klass	45 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel		1. Teemade ABI KUTSUMINE ja HAAV JA VEREJOOKS kordamine 2. NINAVEREJOOKS Millal tekib ninaverejooks? Mida teha kui nina jookseb verd? Kas ja millal ninaverejooks võib olla ohtlik? 3. KUKKUMINE Miks lapsed kukuvad? Miks täiskasvanud kukuvad? Mis võib juhtuda kui inimene kukub? Rääkida esinevatest võimalikest vigastustest. Millal on kukumine väga ohtlik ja tuleb kiiresti abi kutsuda? Kas laps ise saab ja tohib midagi teha?
I aste / 2 klass	45 min inimese- õpetuse aine raames/ kevadel		1. Teemade HAAV JA VEREJOOKS, NINAVEREJOOKS, KUKKUMINE, ABI KUTSUMINE kordamine 2. PUTUKA / MESILASE NÕELAMINE, RÄSTIKUHAMMUSTUS Kas putuka / mesilase nõelamine on ohtlik? Milliste putukate hammustused võivad olla ohtlikud? Mida saab ise teha kui putukas hammustab? Millal tuleb kiiresti abi kutsuda? Milline näeb võimalik rästikuhammustus välja? Mis võib juhtuda inimesega kui rästik hammustab? Mida saab teha abistamiseks ja mida ei või teha (situatsioonid kui on kodus ja kui on metsas).
I aste / 3 klass	45 min Inimese- õpetuse aine raames/ kevadel	2. TEADVUSETUS Mis on teadvusetus? Kuidas seda saab kindlaks teha? Mida peab jälgima kui püüame abivajajat äratada, sh. eneseohutuse seisukohast? Millised ohud kaasnevad teadvusetusega abivajaja	1. Teema OHU HINDAMINE JA ENDA KAITSMINE kordamine

		seisukohast? Kas ja millist abi saab anda? Milliste juhtudel ei tohi abistada? Kuidas saab abistada? Püsiva külgasendi harjutamine.	
II aste / 4 klass	45 min/ esimene veerand		1. Teema TEADVUSETUS kordamine Kas ja kuidas saab ise esmast abi osutada? Millistel juhtudel tuleb kohe abi kutsuda? 2. PÕLETUSED JA KÜLMUMISED (lokaalsed) Mis on põletus? Millega kokkupuutumisel võib põletus tekkida? Milline põletus võib välja näha? Kuidas käituda (kohesed tegevused) põletuse tekkimise korral? Millistel juhtudel tuleb kohe kiiresti abi kutsuda? Kas ja kuidas saab ise esmast abi osutada? Mis on külmumine? Millal võib kehaosa ära külmuda? Milline näeb välja külmunud kehaosa?
II aste / 4 klass	45 min/ neljas veerand		1. Teema PÕLETUSED JA KÜLMUMISED (lokaalsed) kordamine 2. ÜLDINE MAHAJAHTUMINE JA ÜLEKUUMENEMINE Millal on tegemist üldise mahajahtumisega? Millistel juhtudel see võib tekkida? Millised ohud sellega kaasnevad (abivajajale)? Mida saab abistamiseks teha? Mida ei tohi teha? Millal on tegemist üldise ülekuumenemisega? Millistel juhtudel see võib tekkida? Millised ohud sellega kaasnevad (abivajajale)? Mida saab abistamiseks teha? Mida ei tohi teha? 3. Stabiilse külgasendi andmise kordamine
II aste / 5 klass	90 min Inimese- õpetuse aine raames/ sügisel	1. Teema TEADVUSETUS kordamine 2. BAASELUSTAMINE Kuidas hinnata teadvuse, hingamise ja vereringe olemasolu? Mida teha kui puudub hingamine ja pulss? Arutleda abi kutsumise ja tegevuste alustamise järjestuse üle Miks on vaja teha kaudset südame massaaži? Kuidas seda teha? Harjutused mannekeenil	
II aste / 5 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel		1. BAASELUSTAMINE – praktiliste harjutuste kordamine 2. TRAUMA – peapõrutus Millal võib tekkida peapõrutus? Millised asjaolud selle tekkimist soodustavad? Kuidas saab seda ennetada? Mis toimub inimese ajus kui tekib peapõrutus ja miks see on ohtlik? Kuidas võimalikku peapõrutust ära tunda? Mida teha kui on olemas peapõrutus? Mida ei tohiks abivajaja teha kui tal on peapõrutus?
II aste / 6 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel		1. BAASELUSTAMINE – praktiliste harjutuste kordamine 2. LÄMBUMINE Mis võib põhjustada lämbumise? Kas seda saab ennetada ja kuidas? Kas on võimalik abi anda ja kuidas? Mida ei tohi teha?
II aste / 6 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ kevad		1. Teema OHU HINDAMINE JA ENDA KAITSMINE kordamine 2. TRAUMA – luumurrud Kuidas võivad tekkida luumurrud? Millised asjaolud nende tekkimist soodustavad? Kuidas saab neid ennetada? Mis toimub inimese ajus kui tekib peapõrutus ja miks see on ohtlik? Kuidas võimalikku

			peapõrutust ära tunda? Mida teha kui on olemas peapõrutus? Mida ei tohiks abivajaja teha kui tal on peapõrutus?
III aste / 7 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel ja kevadel		1. BAASELUSTAMINE – praktiliste harjutuste kordamine 2. MÜRGIKUSTUSED Mis võib põhjustada mürgistusi? Kuidas võivad mürgistuse tunnused välja näha? Mida teha kui kahtlustad mürgistust? Mida mitte teha?
III aste / 8 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel ja kevadel	1. BAASELUSTAMINE – praktiliste harjutuste kordamine 2. TEADVUSETU – abivajaja abistamine Korrata üle varaemalt käsitletu (antud teemaga seoses). Mis võivad olla levinumad teadvusetuse põhjused? Kas ja kuidas saab neid eristada? Mida teha ja kuidas käituda? Võimalikud ohud abistamisel	
III aste / 9 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel ja kevadel		1. UIMASTID JA SÕLTUVUS Millised ained on levinumad sõltuvuse tekitamise seisukohast? Millised on neist ohtlikumad ja miks? Millal kahtlustada uimastitest tekitatud tervisehäiret? Kas saab ja mida saab teha abistaja? Milliste ohtudega peab arvestama? 2. OHT JA OHUOLUKORRAD Mida peetakse ohuks (tervise seisukohast lähtuvalt)? Mis on ohuolukord? Kuidas ohtu ja ohuolukorda ära tunda ja miks seda peab teadma? Mis on riskikäitumine? Millised tagajärjed võivad olla riskikäitumisel?
Güm- naasium /10 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel ja kevadel	1. BAASELUSTAMINE – praktiliste harjutuste kordamine 2. ERAKORRALIST ABI VAJAVAD SEIDUNDID I Millised haigused / tervisehäired on erakorralist abi vajavad (nende tunnused)? Kas ja kuidas saab kõrvalseisja abistada? Hingamishäire – kuidas väljendub, kuidas ära tunda, mis võib olla põhjuseks, kuidas abi anda, mida ei tohiks teha. Teadvusetus – põhjused, mida teha, kuidas abistada, mida ei tohi teha. Suured verejooksud – mida teha, millised on kaasnevad ohud, kuidas käituda. Šokk ja šoki tunnused ning abistamine	
Güm- naasium /11 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel ja kevadel		1. ERAKORRALIST ABI VAJAVAD SEIDUNDID II Valu – mis võib olla valu põhjuseks, milline valu on ohtlik (kuidas eristada ohtlikku valu vähem ohtlikust), mida teha valu korral (traumast tingitud valu korral, haigusest tingitud valu korral), mida ei tohi teha. 2. TEADVUSETUS ja BAASELUSTAMINE – praktiliste harjutuste kordamine
Güm- naasium /12 klass	90 min inimese- õpetuse aine raames/ sügisel ja kevadel		1. ERAKORRALIST ABI VAJAVAD SEIDUNDID III Korrata üle erakorralist abi vajavad seisundid ja olukorrad ja käitumistaktikad nende korral (teadvusetus ja sellega seotud seisundid, hingamishäire ja selle võimalikud põhjused, valu, mürgistused, traumad). 2. TEADVUSETUS ja BAASELUSTAMINE – praktiliste harjutuste kordamine