Helyzetfelmérés

Élő közvetítést nyújtó kamerarendszerek újszülött intenzív osztályon (NIC)

Powered by EFOONI

In cooperation with MELLETTED A HELYEM

Helyzetfelmérés

- melyet a Szakértői Bizottság, melynek képviselői (abc sorrendben): Katharina Böckelmann, Till Dresbach, Sandra Geneschen, Simone Hock, Astrid Holubowsky, Andreas Müller, Pia Paul, Jörg Reichert, Michael Steidl, Tobias Trips, Axel von der Wense, és Kerstin Wimmer

- valamint az Európai Alapítvány az Újszülöttekért (European Foundation for the Care of Newborn Infants, EFCNI) képviselői, Silke Mader és Valerie Matthäus végeztek

1. Bevezetés

Németországban évente 85.000, Ausztriában és Magyarországon 6.500-6.500[1,2] újszülöttet kezelenek Újszülött Intenzív osztályokon. Ezek a kora- és újszülött babàk életük első napjait, heteit vagy akár hónapjait is az újszülött intenzív osztályon (NIC – neonatális intenzív centrum) töltik. A különböző gyermekkori betegségek közül a koraszülöttség igényli a leghosszabb kórházi tartózkodást.[3,4]

A hosszadalmas kórházi tartózkodás a szülőket és a családokat rendkívüli érzelmi, szervezési és anyagi kihívásokkal szembesíti. A legtöbb érintett családot nagyon megviseli a NIC-ben töltött idő.[5,6] Ilyenkor a gyermekek számára nyújtott legjobb orvosi kezelésen felül a betegellátás családközpontú módja az elsődleges eszköze a szülők hatásos támogatásának, valamint a szülő-gyermek kapcsolat megerősítésnek. Ezek a korai bőr-bőr kontaktus, a szülők bevonása a gyermek gondozásába, illetve az éjjel-nappali szülői jelenlét biztosítása a gyermek mellett.[7-9] Ugyanakkor számos oka van annak, hogy ma még nem mindig megoldható a szülők és családtagok számára, hogy a nap 24 órájában a gyermekük mellett legyenek, vagy egyáltalán meglátogassák. Egyes szülők visszatérnek a munkájukhoz, vagy hivatásbeli okokból (pl. katonák, pilóták, mérnökök, sofőrök) hosszabb időre távol vannak. Néhány újszülött osztályon a testvérek számára a látogatás nem vagy csak nagyon korlátozott módon lehetséges. A globalizáció hatására a nagyszülők, családtagok, barátok más országban vagy akár más kontinensen is élhetnek, tehát nincsenek a közelben. Emellett a kórházakban gyakran nincs elég hely arra, hogy a szülők a gyermek mellett maradhassanak éjszakára, és az is előfordul, hogy az anya maga is intenzív ellátásra szorul. Összegezve, a családközpontú betegellátás - különösen a NIC-ben történő hosszabb tartózkodás - egyelőre nem érhető el minden kórházban és a teljeskörű megvalósítása sok évbe telhet.

Azokban az időszakokban, amikor a szülők nem lehetnek személyesen gyermekeik mellett, az új technológiák - mint például a kamerarendszerek a NIC-ből -, élő közvetítést tesznek lehetővé. Mindez sokat segíthet a szülőknek az erőt próbáló helyzetekben. Lehetővé teszik, hogy a személyes látogatásokon túl a szülők és a családtagok "virtuálisan" is kapcsolatba kerüljenek az új családtaggal számítógép, tablet vagy okostelefon segítségével a kórházi tartózkodás ideje alatt. A diszkréciót titkosított videóátvitel biztosítja. A távol élő nagyszülők, testvérek, vagy éppen dolgozó szülők videón keresztül megnézhetik unokájukat, testvérüket vagy gyermeküket. A szülők és családtagok aggodalma és szorongása ily módon csökken.[10-13]

Az ilyen technológiák telepítése és használata során fontos megismerni és megvitatni azokat a felmerülő kérdéseket és kételyeket, melyek elsősorban az ápolószemélyzetet illetve adatvédelmet érintik.[14]

Ezeknek a kérdéseknek a megválaszolására egy német és osztrák ápolókból, orvosokból, valamint szülői képviselőkből álló interdiszciplináris Szakértői Bizottság alakult. A Bizottságban megtárgyalták és megvitatták a NIC-ből élő közvetítést nyújtó kamerarendszer létrehozásával és működtetésével kapcsolatos eddigi tapasztalatokat és véleményeket. Ezek alapján megfogalmazták azokat az előnyöket, kihívásokat és követelményeket, amelyek egy ilyen rendszer telepítésével kapcsolatosan felmerülnek. Jelen tanulmány a következő kérdésekkel foglalkozik:

Melyek az élő közvetítést nyújtó kamerarendszerek használatával kapcsolatos kihívások és követelmények, figyelembe véve a szülők és gyermekeik, valamint a nővérek és orvosok, illetve a kórház igényeit?

Hogyan képesek olyan technológiák, mint az élő közvetítést nyújtó kamerarendszerek a NIC-ben megfelelő és támogató segítségként funkcionálni a családközpontú gondozásban?

Powered by

EFCNI

2. Háttér

2.1. Élő közvetítést nyújtó kamerarendszerek

Az NIC-ben történő élő közvetítést nyújtó kamerarendszerek egy biztonságos online rendszeren keresztül lehetővé teszik a koraszülött és beteg gyermekek szülei illetve családtagjai számára, hogy virtuálisan meglátogassák gyermeküket. Azok a kórházak, melyekben elérhető ez a szolgáltatás, kis kamerákat helyeznek fel a gyermek ágya mellé. A kamerákat olyan módon helyezik el, hogy a felvételen kizárólag a gyermek látszódjon, illetve a nővérek és orvosok kezei. Így lehetővé válik a szülők és családtagok számára, hogy bármikor részesedjenek a gyermek első napjainak vagy heteinek pillanataiból bárhol is legyenek, amennyiben éppen nem lehetnek személyesen mellette.

A gyermek kórházi felvételének alkalmával a szülőknek bemutatják a kamerarendszert és annak használatáról és tulajdonságairól részletes tájékoztatást kapnak. A szülők és családtagok saját felhasználónévvel és jelszóval léphetnek be az online rendszerbe otthonról - asztali gépről, laptopról, tabletről vagy okostelefonról, VPN-en keresztül titkosított és biztonságos internet kapcsolattal. Hangjelzések közvetítése és felvétele nem történik. A rendszer olyan szolgáltatásokat kínál, mint az aktuális életjelek megjelenítése, a gyermek legutóbbi súlya, méretei, testhőmérséklete, valamint éjjeli és nappali élő közvetítés. Ezeken felül a rendszer üzenetküldési funkcióval is rendelkezik, amely kommunikációt biztosít a nővérek/orvosok, és a szülők között. Fontos, hogy ezen szolgáltatások megfeleljenek az adatvédelmi követelményeknek (lásd 3.1. pont), illetve hogy a szülőkkel történő előzetes egyeztetés után kerüljön sor a használatukra.

2.2. Relevancia és a kamerarendszerek előnyei

2.2.1. A koraszülött és beteg gyermekek, valamint szüleik és családtagjaik számára

Számos oka lehet annak, hogy a szülők és családtagok számára nem lehetséges folyamatosan a gyermekük mellett maradni a kórházban, vagy akárcsak időszakosan meglátogatni. Az élő közvetítést nyújtó kamerarendszerek segítségével a szülők bármikor láthatják gyermeküket, például este lefekvés előtt vagy reggel ébredés után. Ez nagyon értékes lehetőség a szülők számára és könnyen beilleszthető a családok napi rutinjába. Egy bizonyos fokú rendszert biztosít a család számára, még ha a gyermeknek a kórházban is kell maradnia. Ez különösen fontos a koraszülött és beteg csecsemők szülei számára, mivel gyermekük egészségével kapcsolatos aggodalmaik, illetve az elhúzódó kórházi tartózkodás miatti különválás okozta fájdalom rendkívül megterhelő lehet számukra.[10]

A NIC egy munkatársának tapasztalati

A webkamera lehetőséget ad a szülőknek, hogy láthassák a gyermeküket akkor is, ha messze élnek és nem tudnak minden nap bejönni a NIC-be. Ápolóként mindig tudjuk, mikor "figyelnek" a szülők, mert mi kapcsoljuk be a kamerát és fordítjuk a gyermek felé. Az élő webkamerás közvetítés számunkra bizonyította az értékét, gyakran használjuk. Különösen hasznos a dolgozó apák számára, örömmel kapcsoljuk be a kamerát számukra este vagy éjszaka, így az apák is lehetőséget kapnak arra, hogy "jó éjt" kívánjanak a gyermeküknek, vagy csak nézegesség egy darabig, még akkor is, ha késő este érnek haza a munkából.

Katharina Guski, Hauner Gyermekkórház, München

Az élő webkamerás közvetítés megerősítheti a szülők bizalmát, hogy gyermeküket gondosan, jól kezelik. Segíthet nekik, hogy napközben nyugodtabbak maradjanak, mert tudják, hogy bármikor meglátogathatják gyermeküket "virtuálisan", ami elősegíti a szülői autonómia és kompetencia érzését.[12] Ha a szülők a napi rutinjuk közben is gyorsan rápillanthatnak gyermekükre a videóátvitel segítségével, meggyőződhetnek róla, hogy a gyermek jól van és ez csökkenti a családi stresszt. A stresszcsökkentés mellett a virtuális látogatás pozitív hatással lehet a testvérekre is, akik számára a szülők távolléte okozhat problémát[15], különösen, ha ők maguk nem látogathatják testvérüket.

A szülőknek így könnyebb az újszülött babájuk családba integrálása, annak ellenére, hogy a gyermek még nincs otthon. Emellett kiemelkedő fontosságú, hogy a koraszülött gyermekek szülei megfelelő támogatást kapjanak a többi családtagtól és barátoktól, akik az online közvetítésnek köszönhetően már azelőtt találkozhatnak az új családtaggal, hogy a gyermek elhagyja a kórházat. A kamerarendszerek elősegítik a szülő-gyermek kapcsolat erősítését: a videóközvetítésen keresztül a szülők szorosabbá tehetik kapcsolatukat a gyermekükkel, ami segít nekik beilleszkedni új szerepükbe. A videóközvetítés segítségével a szülők közelebb érezhetik magukat a gyermekhez, és ez segíti a köztük lévő kapcsolat fejlődését.[11,15-17] A technológia a pszichológiai előnyök mellett orvosi előnyökkel is jár a szülők és a gyermekek számára: az anyák beszámoltak arról, hogy rendszeresebben és több anyatejük képződött, amikor a kamerán keresztül láthatták csecsemőjüket.[14] Kimutatták, hogy a gyermekek kórházi tartózkodási ideje is rövidül, ha a kamerarendszert használják.[12]

Egy édesanya tapasztalatai

A fiunk a vártnál korábban született, és heteken keresztül az újszülött intenzív osztályon kellett kezelni. A férjem és én minden szabad percünket vele töltöttük. Azonban voltak olyan alkalmak is, amikor távol kellett lennünk tőle. Ilyenkor próbáltuk ki a "virtuális látogatásokat", ami azt jelenti, hogy a fiunk inkubátora fölé rögzített webkamerán keresztül láthattuk a fiunkat és, hogy épp mi történik vele. Élveztük ennek az eszköznek a használatát, a férjem különösen, mivel két hét után vissza kellett mennie dolgozni, így gyakran az ebédszünetben nézte meg a fiunkat. Ugyanakkor a kamera nem helyettesítette a személyes találkozást, érintést, dédelgetést, ölelést és a fiunk illatát. Attól a tudattól, hogy virtuálisan bármikor ránézhetünk, még nem lett könnyebb számunkra hazamenni és őt a kórházban hagyni.

2.2.2. A kórház ápolói és orvosai számára

A kórház ápolóiban és orvosaiban is felmerülhetnek aggályok a kamerarendszerek telepítésével és használatával kapcsolatban. Például számukra többletmunkát jelenthet a kamera ki- és bekapcsolgatása, beállítása, igazítása, és a szülők további hívásaira való válaszolás.[14-16] A kamerarendszerek azonban megnyithatnak egy új, talán átfogóbb és világosabb kommunikációt a szülőkkel, ami megerősíti a bizalmat és az együttműködést. Ezenkívül lehetővé teszik a NIC dolgozói számára, hogy kifejezzék hajlandóságukat az átláthatóságra, ami növelheti a gyermek gyógyításával és ápolásával kapcsolatos szülői elégedettséget.[10]

Egy orvos tapasztalatai

Az újszülött osztályon történő videóközvetítés számos pozitív hatással lehet a szülőkre, testvérekre és családtagokra. Néhány anyuka például arra használja a rendszert, hogy stimulálja az anyatej termelődését az otthoni fejés alatt. Emellett a videóközvetítés egy újabb módszer, aminek segítségével a szülők a kórtermi csapatunk tagjaivá válhatnak, valamint egy újabb lépés az átláthatóság maximalizálása felé, miközben ápolói és orvosi ellátásban részesítjük a legkisebb betegeinket.

Dr. Till Dresbach, Bonni Egyetemi Kórház

3. Kihívások és követelmények

Az alábbiakban vázoljuk az élő követítést biztosító kamerarendszerek telepítésével és használatával kapcsolatos kihívásokat és követelményeket. A megközelítés érinti a szülőket, gyermekeket, ápolókat, orvosokat, kórházakat, valamint az adatvédelmet.

3.1. Adatvédelem

Élő közvetítést nyújtó kamerarendszer NIC-ben történő telepítése és használata esetén megfelelő óvintézkedéseket kell tenni minden érintett védelme érdekében. Az online hozzáférés jelszóhoz kötött. A rendszer nem tárolja az ápolók, orvosok, szülők személyes adatait és a köztük lezajlott üzeneteváltásokat. Kizárólag egyéni felhasználónévvel és jelszóval lehetséges a gyermek élő, közvetített képéhez hozzáférni. Ilyen hozzáféréssel kizárólag a szülők rendelkezhetnek, akik tájékoztatást kapnak a rendszer használatáról. A szülők megoszthatják ezt a hozzáférést más személyekkel, például nagyszülőkkel és barátokkal. Adatvédelmi okokból minden adatátvitel titkosított. Németországban és Ausztriában az élő közvetítést végző videóeszközök csak akkor kerülhetnek forgalomba, ha megfelelnek az Európai adatvédelmi szabályzatnak (EDPR), melyet az adott beszállítóknak kell biztosítania.

3.2. Szülők és gyermekek

Kihívások

- A szülőkben és a családtagokban aggodalom merülhet fel az adatok biztonságos kezelésével, valamint a kamerarendszerek forgalmazójának adatkezelésével kapcsolatban.
- A szülők számára érzelmileg megterhelő lehet fájdalmas kezeléseket látni a kamerán keresztül (például vérvétel), vagy a gyermek sírását észlelni hosszabb időn keresztül, amikor sem ápolók, sem orvosok jelenléte nem látható a kijelzőn, miközben ők távolról nem tudnak közbelépni.
- A szülők aggódhatnak a berendezés elektromágneses sugárzásával kapcsolatban.

Követelmények

- A kamerarendszerek nem helyettesíthetik a szülők fizikai jelenlétét a NIC-ben és a közvetlen kapcsolatot a gyermekkel.
- A kamera használatára vonatkozó információkat és szabályokat egyértelműen közölni kell a szülőkkel (például, hogy sem a kórház, sem a szülők számára nem engedélyezett az adatok felvétele vagy tárolása).
- A szülőket és családtagokat tájékoztatni kell a kellemetlen helyzetek előfordulásáról, melyeket a kamerán láthatnak (pl. az írott tájékoztató anyagok hasznosak lehetnek).
- A szülőket a rendszer értesíti, amennyiben a kamerát orvosi vizsgálat miatt kikapcsolják.
- A szülők kéréseit és elvárásait figyelembe veszik és megvitatják.
- A rendszer felhasználóbarát és technikai támogatást nyújt a szülőknek (pl. gyakran ismételt kérdések vagy hasznos linkek bemutatásával a kijelzőn).
- A szülők ingyenes telefonos tájékoztatást kaphatnak, amennyiben kérdéseik adódnak a rendszer használatával kapcsolatban (pl. internethozzáférés, jelszóproblémák).
- A rendszer kompatibilis a szabvány operációs rendszerekkel és internetet használó eszközökkel (számítógép, tablet, okostelefon).
- A beépített, nagy fényérzékenységű szenzor révén biztosított, hogy sötétben ne kelljen külön megvilágítani a gyermeket.
- A berendezés megfelel az adott NIC higiéniai szabályzatának.
- A kamerarendszer működése nem jár olyan elektromágneses sugárzással, amely a gyermekekre vonatkozó egészségügyi biztonsági előírásokat meghaladná.

3.3. Ápolók és orvosok

Kihívások

- Az ápolók és orvosok számára az élő közvetítés azt az érzést keltheti, hogy megfigyelés vagy ellenőrzés alatt állnak.
- Az új eszköz többletmunkát, például megnövekedett szülői igényeket, kérdéseket és kéréseket eredményezhet. Az új rendszer használatának megtanulása, szükséges klinikai adatok betöltése és a klinikai rutin módosítása önmagában plusz feladat.
- Az egészségügyi dolgozók tarhatnak attól, hogy az új rendszer használata kapcsán számukra negatív jogi következménnyel járó események lépnek fel.
- Külföldi betegek és szülők számára a tájékoztatás még időigényesebb lehet a nyelvi korlátok vagy kulturális különbségek miatt.
- Felmerül, hogy a szülők az új rendszer következtében ritkábban fogják látogatni gyermeküket.

Követelmények

- Az új kamerarendszer legyen könnyen beilleszthető a klinikai rutinba.
- Már a tervezési folyamat első lépéseinél a kórházi csapat minden tagját tájékoztatni kell az összes előnyről, kihívásról és követelményről.
- Amennyire lehetséges, az új rendszer a kórházi csapat közös projektje legyen.
- Az ápolóknak és orvosoknak legyen lehetősége arra, hogy bizonyos helyzetekben ki- és bekacsolják a kamerát, aminek okát aztán a szülőknek elmagyarázzák.
- Szükséges egy olyan képzés, amely az egész csapat számára bemutatja a rendszert és ismerteti annak funkcióit.
- A kamerarendszer legyen felhasználóbarát.
- Minden műszakban legyenek jelen olyan ápolók, akik ismerik a rendszer használatát.

3.4. Kórház

Kihívások

- A döntéshozóknak meggyőződöttnek kell lenni az internetes kamerarendszer használatának előnyeiről és biztonságáról.
- A rendszer bevezetéséhez szükséges a kórházi menedzsment és informatikai szakemberek közreműködése is.
- A pluszmunka (az egészségügyi szakemberek számára többletmunka, képzések, emberi erőforrások, munkaidő, adminisztráció, költségvetés) további költségeket jelent.
- A rendszert zökkenőmentesen kell beilleszteni a klinikai rutinba és a már meglévő informatikai rendszerbe.
- Beszerzési költségek.

Követelmények

- Minden érdekelt csoport vegyen részt a tervezési folyamat első lépéseiben: ápolók, orvosok, személyzeti tanács, kórházi informatikusok, adatvédelmi képviselők, higiéniai szakemberek és a kórházi menedzsment.
- A rendszert a szállító telepíti a kórházba: ennek lépései a kamerák telepítése és azok rögzítése, a kórtermi szerver és a belső adminisztrációs program telepítése, ami a hozzáférési adatokat és jelszavakat generálja.
- A finanszírozás (a kezdő- és hosszútávú finanszírozás, beleértve az emberi erőforrásokat is), előzetesen biztosított kell, hogy legyen. Ez lehet a kórház által biztosított forrás vagy egyéb pénzügyi modell, például saját kórházi egyesület támogatásával vagy VIP donáció révén.
- Az adatvédelmi szabályok legyenek összhangban a munkajogi törvényekkel, és a helyi dolgozói képviselők, illletve a kórházi adatvédelemért felelős képviselő előzetesen járuljon hozzá a működtetéshez.
- Személyes adatok nem kerülnek tárolásra és minden adatátvitel titkosított.
- A jelszó és felhasználónév átadása a kórház felelőssége.
- A rendszer megfelel a kórház hardver és szoftver követelményeinek.

Követelmények

- A kórház jogainak védelme: a szülők nem készíthetnek és tárolhatnak videóanyagokat az új rendszerből származó információkból, amihez írásos belegyezésüket adják (tájékoztató és beleegyező nyilatkozat).
- A projekt a kezdetektől tudományos felügyelet és értékelés alatt zajlik.

4. Konklúzió és kitekintés

Összefoglalva, a családközpontú ellátás és különösen a gyermekek melletti folyamatos szülői jelenlét egyelőre nem lehetséges minden újszülött osztályon. A koraszülött és beteg csecsemők ágyai mellett elhelyezett élő közvetítést biztosító kamerák megfelelő kiegészítő támogatást nyújthatnak és pozitív hatással lehetnek a gyermekekre, szüleikre és a családtagokra. Az ilyen kamerarendszerek segítik a szülő-gyermek kapcsolat fejlődését, csökkentik a családon belüli stresszt, segítik a szülők családközpontú betegellátásba történő bevonását azzal, hogy növelik a szülői kompetencia és -autonómia érzését.

A Szakértői Bizottság támogatja a kamerarendszerek telepítését és használatát a NIC-ben. Azonban a rendszerek használatához az ebben a dokumentumban felsorolt követelményeknek teljesülnie kell. Minden érintett felet be kell vonni már a telepítés tervezési folyamatába is. A kamerarendszer meghonosításától függetlenül szem előtt kell tartani, hogy fontos a szülőkben tudatosítani és megerősíteni, hogy bármikor szívesen látják őket a NIC-ben, akár az éjszakákat is gyermekük mellett tölthetik azokban a NIC-ekben, ahol ez strukturálisan és térbelileg megoldható. A kamerarendszerek kiegészítő és támogató eszközök a családközpontú betegellátásban, de nem helyettesíthetik a szülők és gyermekük személyes kapcsolatát. Minden érintett félnek megfelelő tájékoztatásban kell részesülnie a kérdések tisztázása, az aggodalmak enyhítése és az esetleges előítéletek eloszlatása érdekében. Emellett további tudományos kutatásokra van szükség, amelyek a szülők „vizuális látogatásainak" hatását vizsgálják.

Referenciák

1. Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen. Bundesauswertung Zum Erfassungsjahr 2016. Geburtshilfe. Qualitätsindikatoren.; 2017. https://iqtig.org/downloads/ergebnisse/bundesauswertung/2016/indirekte_verfahren/QSKH_16n1-GEBH_2016_BUAW_V02_2017-07-12.pdf.

2. Klimont J. Frühgeburten in Österreich. Zeitliche Trends und Risikofaktoren auf Basis revidierter Ergebnisse. Bevölk Stat Nachrichten. 2012;(9):660-668.

3. Lee HC, Bennett MV, Schulman J, Gould JB. Accounting for variation in length of NICU stay for extremely low birth weight infants. J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc. 2013;33(11):872-876. doi:10.1038/jp.2013.92.

4. Destatis. Statistisches Bundesamt. Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik. Diagnosen, Prozeduren, Fallpauschalen und Case Mix der vollstationären Patienteinnen und Patienten in Krankenhäusern. https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/FallpauschalenKrankenhaus2120640157004.pdf;jsessionid=BC6CD56790A8F11D62DF25B696DAF208.cae1?__blob=publicationFile. Published 2017.

5. Obeidat HM, Bond EA, Callister LC. The Parental Experience of Having an Infant in the Newborn Intensive Care Unit. J Perinat Educ. 2009;18(3):23-29. doi:10.1624/105812409X461199.

6. Shaw RJ, Deblois T, Ikuta L, Ginzburg K, Fleisher B, Koopman C. Acute Stress Disorder Among Parents of Infants in the Neonatal Intensive Care Nursery. Psychosomatics. 2006;47(3):206-212. doi:10.1176/appi.psy.47.3.206.

7. Flacking R, Lehtonen L, Thomson G, et al. Closeness and separation in neonatal intensive care: Closeness and separation. Acta Paediatr. 2012;101(10):1032-1037. doi:10.1111/j.1651-2227.2012.02787.x.

8. Cleveland LM. Parenting in the Neonatal Intensive Care Unit. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2008;37(6):666–691. doi:10.1111/j.1552-6909.2008.00288.x.

9. Als H, McAnulty GB. The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) with Kangaroo Mother Care (KMC): Comprehensive Care for Preterm Infants. Curr Womens Health Rev. 2011;7(3):288-301. doi:10.2174/157340411796355216.

10. Epstein EG, Arechiga J, Dancy M, Simon J, Wilson D, Alhusen JL. An Integrative Review of Technology to Support Communication With Parents of Infants in the NICU. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs JOGNN. 2017;46(3):357-366. doi:10.1016/j.jogn.2016.11.019.

11. Yeo C, Ho SK, Khong K, Lau Y. Virtual Visitation in the Neonatal Intensive Care: Experience with the Use of Internet and Telemedicine in a Tertiary Neonatal Unit. Perm J. 2011;15(3):32-36.

12. Gray JE, Safran C, Davis RB, et al. Baby CareLink: using the internet and telemedicine to improve care for high-risk infants. Pediatrics. 2000;106(6):1318-1324.

13. Spanjers R, Rutkowski A, Michiel van Genuchten I. BabyMobile: virtual baby visit at the hospital using UMTS. Proc 11th IASTED Int Conf Internet Multimed Syst Appl IMSA 2007. January 2007:54-56.

14. Joshi A, Chyou P-H, Tirmizi Z, Gross J. Web Camera Use in the Neonatal Intensive Care Unit: Impact on Nursing Workflow. Clin Med Res. 2016;14(1):1-6. doi:10.3121/cmr.2015.1286.

15. Hawkes GA, Livingstone V, Ryan CA, Dempsey EM. Perceptions of Webcams in the Neonatal Intensive Care Unit: Here's Looking at you Kid! Am J Perinatol. 2015;32(2):131-136. doi:10.1055/s-0034-1376388.

16. Rhoads S, Green A, Lewis S, Rakes L. Challenges of implementation of a web-camera system in the neonatal intensive care unit. Neonatal Netw. 2012;31(4):223–228.

17. Rhoads SJ, Green A, Gauss CH, Mitchell A, Pate B. Web Camera Use of Mothers and Fathers When Viewing Their Hospitalized Neonate: Adv Neonatal Care. 2015;15(6):440-446. doi:10.1097/ANC.0000000000000235.

Powered by

EFCNI

Adományának köszönhetően az EFCNI segíteni tud

Sokféle módon adományozhat. Az alábbiakban megtalálhatja az Önnek legmegfelelőbb lehetőséget:

Adományozzon most: egyszeri adomány

Akár egyetlen adománnyal is sokféleképpen segíthet koraszülött- illetve betegen született kisbabákon. Minden adomány, kicsi vagy nagy, segít hogy ott tudjunk támogatást nyújtani, ahol a legnagyobb szükség van rá.

Legyen tagja az i-Care Programnak

Havonkénti, vagy évente minimum 50 Euro összegű egyszeri adományozás esetén, az EFCNI i-Care Programjának tagja lesz. Adományát, melyet nem kifejezett projektnek szánta, más projektjeinkben használjuk fel Európában és világszerte.

Legyen Testőr

1000 Euro vagy magasabb összegű adományozás esetén Testőre lehet a legkisebb gyerekeknek és saját projektket is megvalósíthat.

Adományozzon ajándék helyett

A boldog pillanatok ugyanúgy részei életünknek, mint a szomorú időszakok. Ezek a pillanatok tökéletes alkalmak arra, hogy gondoljunk azokra, akiknek segítségre van szükségük.

Céges Adományozás

Adományozza céges rendezvényéből befolyt összeget az EFCNI-nak, ezzel is mutatva társadalmi szerepvállalását.

Powered by

EFCNI

Despeena, 24. gesztációs hétre született, 820 grammal

Szeretnénk megköszönni az összes adományozónak nagylelkűségét és elkötelezettségét annak érdekében, hogy segíthessük az édesanyák és újszülött gyermekek helyzetét az európai újszülött ellátásban. Minden egyes hozzájárulás, akármennyire kicsi is, segít, hogy elérjük céljainkat és mások életét segítsük. Ha szeretne adományozni, kérjük az alábbi EFCNI bankszámlaszámra küldje a felajánlott összeget:

Bank fuer Sozialwirtschaft

Számla neve: EFCNI

BIC: BFSWDE 33 MUE

IBAN: DE 66 700 205 00 000 88 10 900

Az EFCNI a 2016.08.26-án kiállított bizonyitvány értelmében, a Münhceni Adóhivatal által regisztrált segélyszervezet (adószám: 143/235/22619), és mint olyan jogosult támogatásra, és állíthat ki számlát adományozásról.

Kérjük a közlemény rovatba írja be a címét, hogy adományáról számlát tudjunk küldeni az Ön részére.*

A német Adóhivatal elfogadja adomány számlánk sablonját. Az EFCNI csak 25 Euro vagy nagyobb értékű (éves összeg) adományozásakor állít ki számlát. Ha szüksége van ennél kisebb összegű adomány számlájára, kérjük lépjen kapcsolatba velünk a következő e-mail címen: **donations@efcni.org**

A számlát az EFCNI angol nyelven állítja ki, de nem tudjuk garantálni, hogy ezt az Ön adóhatósága elfogadja.

*A jogi hivatkozás a személyi adat felhasználására a GDPR 6-os cikkely, 1.b alpontja. További informacióért kérjük látogasson el a **www.efcni.org/dataprotection** oldalunkra.

Powered by

EFCNI

Hálás köszönet.

Egy ilyen összetett projekt csak elkötelezett partnerek támogatásával jöhet létre. Szeretnénk hálás köszönetet mondani Szakértői Bizottságunknak és partnereinknek az együttműködésükért és a munkánkba vetett bizalmukért.

A projekt támogatója: natus.

EFCNI

Az Európai Alapítvány az Újszülöttek Ellátásért (European Foundation for the Care of Newborn Infants, EFCNI) az első egész Európára kiterjedő szervezet és hálózat, amely a koraszülöttek, újszülöttek és családjuk érdekeit képviseli. Szülőket, különböző tudományágak egészségügyi szakembereit, valamint tudósokat foglal magába azzal a közös céllal, hogy javítsa a kora- és újszülöttek hosszú távú egészségét úgy, hogy biztosítja a lehető legjobb megelőzést, gyógyítást, ellátást és támogatást. További információért látogasson el a weboldalunkra ***www.efcni.org***

Fotó: Christian Klant Photography, Irini Kolovou Photographer, Shutterstock

Ezúton szeretnénk megköszönni Dr. Nádor Csabának, Dr. Szabó Miklósnak, Livia Nagy Bonnard, Molnár Zitának, Szegedi Katinkának és Tóth-Sivó Dorinának a tájékoztató magyar nyelvre fordítását és szerkesztését.

EFCNI european foundation for the care of newborn infants

Hofmannstrasse 7A
81379 Munich, Germany

fon: +49 (0)89 890 83 26-0
fax: +49 (0)89 890 83 26-10

info@efcni.org
www.efcni.org

© EFCNI 09/2018. Első kiadás. Minden jog fenntartva.