

**Agnieszka Mastalerz-Migas**

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

# Książeczka zdrowia dziecka jako dokumentacja medyczna

**O**bowiązek prowadzenia książeczki zdrowia dziecka według nowego wzoru wszedł w życie 1 stycznia 2016 r. Wzór ten został określony w załączniku 6 do *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania* (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069). Rozporządzenie wprowadza książeczkę zdrowia dziecka jako element obowiązkowo prowadzonej dokumentacji medycznej zewnętrznej. Dotychczas książeczka była wydawana w szpitalu, gdzie rodziło się dziecko, jednak nie był to obowiązek, ale powszechnie przyjęty „dobry obyczaj”. Również wpisy do książeczki nie miały charakteru obowiązkowego. W efekcie w wielu przypadkach książeczka, poza informacjami z okresu okołoporodowego, pozostawała niewypełniona. Obecnie ma to być zbiór najistotniejszych informacji o dziecku, od przebiegu ciąży i porodu do ostatniego bilansu i szczepienia w 19. roku życia.

Zgodnie z par. 72 rozporządzenia książeczkę zdrowia dziecka przy wypisie ze szpitala wydaje podmiot leczniczy, w którym nastąpił poród albo do którego przyjęto noworodka urodzonego w warunkach pozaszpitalnych. W przypadku przyjmowania porodu w domu przez lekarza albo położną książeczkę zdrowia dziecka wydaje ten lekarz albo położna. Książeczka zdrowia dziecka jest wydawana

przedstawicielowi ustawowemu dziecka za pokwitowaniem.

Książeczka zdrowia dziecka zawiera informacje dotyczące:

- okresu prenatalnego,
- porodu,
- stanu zdrowia po urodzeniu,
- wizyt patronażowych: położnej (6 wizyt patronażowych między 1. a 6. tygodniem życia dziecka) i pielęgniarki (pierwsza wizyta po 6. tygodniu życia, druga tylko w wypadku stwierdzenia nieprawidłowości),
- badań profilaktycznych (bilanse),
- badań stomatologicznych,
- przebytych chorób zakaźnych,
- uczuleń i reakcji anafilaktycznych,
- zaopatrzenia w wyroby medyczne,
- zwolnień z zajęć sportowych.

W książeczce odnotowywane są też inne informacje istotne dla oceny prawidłowości rozwoju dziecka od urodzenia do uzyskania pełnoletności.

Nie ma zatem potrzeby umieszczania w książeczce adnotacji o każdej wizycie lekarskiej czy badaniu dziecka w POZ. Jest w niej miejsce na wpisanie badań bilansowych, szczepień, badań stomatologicznych (bardzo rozbudowane), konsultacji specjalistycznych i hospitalizacji.

Badanie stomatologiczne wg książeczki powinno być wykonane w 6., 9. i 12. miesiącu, a także w 2., 4., 5., 6., 7., 10., 12., 13., 16. i 19. roku życia. Jest również miejsce na wpisanie daty wizyty adaptacyjnej w gabinecie stomatologicznym. W żadnym innym akcie prawnym nie jest jednak wskazany obowiązek takiego badania (jak w przypadku badań bilansowych), a lekarz dentysta nie jest lekarzem POZ, w związku z tym należy rozumieć, że to od decyzji rodzica zależy realizacja wizyt w gabinecie stomatologicznym wskazanych w książeczce zdrowia. W związku z przywróceniem obowiązku szkolnego dla 7-latków, a nie 6-latków zapisy w książeczce dotyczące wieku i etapu edukacji szkolnej są nieprawidłowe – w III klasie szkoły podstawowej będzie dziecko 9–10-letnie, w pierwszej klasie gimnazjum 13–14-letnie itd. Wymaga to doprecyzowania i zmiany wzoru książeczki, aby nie wprowadzać nieporozumień.

Wpisów w książeczce zdrowia dziecka dokonuje lekarz, pielęgniarka, położna lub inna osoba wykonująca zawód medyczny niezwłocznie po udzieleniu

świadczania zdrowotnego, a jeśli nie jest to możliwe, w trakcie następnej wizyty na podstawie dokumentacji wewnętrznej.

Zgodnie z par. 87 rozporządzenia książeczka zdrowia dziecka wydana przed dniem jego wejścia w życie (1 stycznia 2016 r.) staje się książeczką zdrowia dziecka w rozumieniu rozporządzenia (czyli dokumentacją medyczną).

Wprowadzenie książeczki jako papierowego dokumentu wzbudziło wiele kontrowersji wśród lekarzy POZ. Wskazywano na różne jej mankamenty i dość żmudny proces wypełniania. Bilans zdrowia dziecka, który i tak zajmuje dużo czasu, obecnie trwa jeszcze dłużej.

Problem z książeczką mają przede wszystkim przychodnie, które pracują na dokumentacji wyłącznie elektronicznej – konieczność jej ręcznego wypełniania to dublowanie pracy.

Smutne jest to, że w dobie informatyzacji wprowadzamy papierowy, archaiczny dokument, który tylko iluzorycznie poprawi opiekę nad dzieckiem, bo nie o papier tu przecież chodzi.



# PULMONOLOGIA PRZYPADKI KLINICZNE

OLSZTYN, 17–18 czerwca 2016 r.



#### TERMIN:

17–18 czerwca 2016 r.

#### MIEJSCE:

Olsztyn

#### KIEROWNIK NAUKOWY:

prof. dr hab. Anna Doboszyńska

#### PATRONAT MERYTORYCZNY I NADZÓR NAUKOWY:

Katedra Pulmonologii Uniwersytetu  
Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

#### ORGANIZATOR:

Wydawnictwo Termedia

UCZESTNICY KONFERENCJI OTRZYMAJĄ PUNKTY EDUKACYJNE

WIĘCEJ INFORMACJI NA [WWW.TERMEDIA.PL](http://WWW.TERMEDIA.PL)

BIURO ORGANIZACYJNE:  
Wydawnictwo Termedia  
ul. Kleeberga 2, 61-615 Poznań



tel./faks +48 61 656 22 00  
szkolenia@termedia.pl  
www.termedia.pl