

“



Republika e Kosovës
Republika Kosova – Republic of
Kosovo

Komuna e Vushtrrisë
Opština Vučitrn – Municipality of
Vushtri



DREJTORIA PËR SHËNDETËSI

RAPORT PUNE

Vizitat sistematike të nxënësve të klasave të para të SHFMU, të Komunës së Vushtrrisë.

Periudha e realizimit të vizitave sistematike:

10 prill 2018 - 10 maj 2018

VUSHTRRI

Hyrje

Screeningu si gjurmim për sëmundje josimptomatike apo të paidentifikuara në popullsinë e dhënë, në këtë rast për nxënësit e klasave të para, ka rëndësi për të përcjellur rritjen dhe zhvillimin e tyre. Për këtë arsye Sektori i shëndetit publik në bazë të planit të punës së vitit 2018, ka kryer vizitat sistematike të nxënësve të klasave të para të shkollave fillore të komunës, gjë që na mundëson përcjelljen e rritjes dhe zhvillimit të fëmijëve, zbulimin e nxënësve me çrregullime apo defekte fizike dhe mendore, të cilat pamundësojnë zhvillimin e drejtë të tyre. Këto vizita rrjedhimisht do të duhej të kontribuonin në dizajnimin e politikave shëndetësore, të cilat orientohen kah zgjidhja e problemeve të identifikuara.

Në bazë të të dhënave të screeningut do të identifikohen problemet e zhvillimit dhe përparimit apo ngecjeve eventuale në zhvillimin fizik dhe psikik të nxënësve dhe do të ndihmohet në marrjen e masave për përmirësimin e gjendjes ekzistuese. **Rëndësia e këtyre vizitave shtohet edhe më tepër kur kihet parasysh moszbatimi i plotë i Konceptit të Mjekësisë Familjare dhe mosekzistimi i një mekanizmi, i cili do t'i obligonte shfrytëzuesit e shërbimeve shëndetësore që në baza të rregullta kohore të vizitohen në Qendrat e Mjekësisë Familjare me qëllim të përcjelljes së gjendjes shëndetësore dhe detektimit të hershëm, si dhe parandalimit të patologjive të ndryshme, kështu që një pjesë e madhe e shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore, në këtë rast edhe e nxënësve, nuk i nënshtrohen vizitave mjekësore me kohë dhe lëshojnë mundësinë e detektimit të hershëm të patologjive eventuale.**

Prandaj në kuadër të përpjekjes së vazhdueshme të implementimit të konceptit të Mjekësisë familjare, Drejtoria për Shëndetësi realizoi projektin e vizitave sistematike të nxënësve të klasave të para, që ka të bëjë me vlerësimin e gjendjes shëndetësore të tyre dhe identifikimin e nxënësve gjatë këtyre vizitave, të cilët do të referohen për kujdes të mëtejshëm shëndetësor. Ky projekt është në kuadër të planit të rregullt të punës të Sektorit të Shëndetit Publik të Qendrës Kryesore të Mjekësisë Familjare.

Prapavija

Fëmijët e moshës shkollore janë kategori e veçantë për shkak të rritjes dhe zhvillimit aktiv karakteristikë për moshën, prandaj si kategori e veçantë që janë kërkojnë edhe kujdes të veçantë shëndetësor. Qasja diagnostike ndaj fëmijëve të moshës shkollore do të duhej të bazohet edhe në aftësitë tona për të arritur vija të mira komunikimi me nxënësin dhe prindin, sepse shëndeti i fëmijëve është tregues i rëndësishëm i gjendjes shëndetësore të popullatës në përgjithësi.

Për shkak të mosekzistimit të mjekëve nëpër shkolla, përkatësisht mjekësisë shkollore e cila do të mundësonte përcjelljen e zhvillimit dhe rritjes së nxënësve dhe rrjedhimisht do të detektonte në fazat e hershme patologjitë të cilat do të mund të parandaloheshin, organizimi i vizitave sistematike të nxënësve paraqet një ndërmarrje të domosdoshme dhe të dobishme e cila deri diku

e plotëson këtë vakum, derisa të arrihet zbatimi i plotë i konceptit të mjekësisë familjare kur do të mundësohet tërësisht zbatimi i komponentës parandaluese të kujdesit shëndetësor së bashku me kujdesin e vazhdueshëm biografik.

Funksionalizimi i komponentës parandaluese, ofruesit dhe shfrytëzuesit e shërbimeve shëndetësore do t'i obligojë për vizita dhe ekzaminime të rregullta shëndetësore, shërbime këto të cilat do të detektonin fillimin e devijimeve në fazat e hershme dhe ndërmarrjen e masave parandaluese dhe korrektuese. **Parandalimi i sëmundjeve ka kosto më të lirë për sistemin dhe shërbimet shëndetësore sesa mjekimi i tyre, prandaj edhe ky fakt e rrit rëndësinë dhe peshën e vizitave sistematike.**

Rëndësia e vizitave sistematike të nxënësve (screening)

Kujdesi për shëndetin e fëmijëve, përkatësisht kujdesi për rritjen dhe zhvillimin psikofizik të tyre paraqet njërin prej prioriteteve kryesore të politikave shëndetësore të shumicës së vendeve Evropiane. Po ashtu si prioritet kryesor, shëndetin e fëmijëve dhe adoleshentëve e ka vënë edhe OBSH, respektivisht Komiteti Regjional për Evropë në sesionin e 53-të të vitit 2003.

Përcjellja e rritjes dhe zhvillimit të fëmijëve dhe adoleshentëve përmes vizitave sistematike nëpër shkolla, mundëson zbulimin e nxënësve me çrregullime apo defekte fizike dhe mendore, të cilat e pamundësojnë zhvillimin e drejtë të tyre. **Këto vizita do të duhej kontribuar në dizajnimin e politikave shëndetësore, të cilat do të orientohen kah zgjidhja e problemeve të identifikuar.** Rëndësia e këtyre vizitave sistematike, ashtu si u tha edhe më lart, rritet edhe më tepër kur merren parasysh konceptet kyçe të parandalimit të mbështetura në prova dhe në përvoja të mëhershme për arsye se:

1. Parandalimi përfshin ndërhyrjen në një pacient të shëndetshëm, asimptomatik dhe se mjeku në këto raste duhet të kërkojë një standard të lartë të dëshmimeve;
2. Këshillimet e bazuara në dëshmi konsiderohen si standard për shërbimet parandaluese klinike;
3. Faktorët e rrezikut janë më të lartë, atëherë kur janë të pazbuluar (të fshehur), prandaj zbulimi i faktorëve të rrezikut lejon qëllimin, aftësinë dhe kosto-efektivitetin e pajisjes së shërbimit parandalues, kështu që pacientët (në këtë rast nxënësit) që janë më të besueshëm për të zhvilluar një sëmundje të veçantë mund të përfitojnë nga strategjitë parandaluese, duke përfshirë depistimin, këshillimin, parandalimin kimik dhe imunizimin;
4. Për të përcaktuar nëse ky test kontrollues ka qenë një vlerësim i mirë neve kemi pasur parasysh saktësinë e testit dhe mundësinë e përhapjes së sëmundjes në popullatën (në këtë rast nxënësit) të cilën e kemi kontrolluar;

5. Parandalimi i disa çrregullimeve të identifikuara (si bie fjala kariesi i dhëmbëve të qumështit, pesha e madhe për moshë apo pesha e vogël për moshë, çrregullimet refraktare të syve, scolioza, ITU, etj.) kërkon trajtimin e faktorëve të ndryshëm të rrezikut;
6. Instrumentet e thjeshta dhe të shkurta për kontrollimin e çrregullimeve të mësuarit dhe të sjelljes dhe çrregullimet tjera psikike, përcaktojnë saktësisht pacientët (në këtë rast nxënësit të cilët mund të përfitojnë nga përcaktimi i hershëm dhe trajtimi);
7. Këshillimet e shumta të sjelljes rreth ngrënies së një ushqimi të shëndetshëm duhet të ofrohen të gjitha rastet me mbipeshë dhe nënpeshë, si dhe te rastet e tjera;
8. Bëhet analiza e gjendjes ku jemi tani duke i mbledhur informatat (p.sh. numri i nxënësve me karies të dhëmbëve të qumështit ose numri i nxënësve me mbipeshë apo nënpeshë), dhe në bazë të këtyre informatave përcaktohen nevojat e planifikimit shëndetësor për zvogëlimin e prevalencës së kariesit të nxënësit ose edukim mbi faktorët e sjelljes, të cilët ndikojnë te shëndeti;



Moment nga vizita e nënkryetarit të komunës dhe drejtorit të DSHMS-së gjatë kontrollimit sistematik të nxënësve të klasave të para në SHFMU “Ali Kelmendi”- Vushtri (10/04/2018)

9. Të dhënat e fituara nga këto vizita sistematike do të krijojnë një pasqyrë të përgjithshme për gjendjen shëndetësore të nxënësve, do të identifikojnë problemet më të shpeshta shëndetësore apo ngecjet në zhvillimin dhe përparimin fizik dhe mendor të nxënësve, si dhe do të krijojnë një bazë të të dhënave e cila do të lehtësojë dhe do të mbështesë

dizajnimin e politikave shëndetësore, por edhe ndërmarrjen e masave për përmirësimin e gjendjes shëndetësore të nxënësve.

Qëllimet e vizitave sistematike

- 1. Vlerësimi i nivelit të rritjes dhe zhvillimit të grupmoshës së caktuar, përkatësisht nxënësve të klasave të para të shkollave fillore;**
- 2. Njohja dhe identifikimi i veçorive specifike të problemeve shëndetësore të kësaj grupmoshe, që do të mundësojë zbulimin e hershëm të sëmundjeve dhe anomalive/çrregullimeve eventuale te fëmijët;**
- 3. Dizajnimi dhe organizimi i intervenimeve me natyrë preventive, të bazuara në shkolla dhe komunitet;**
- 4. Krijimi i një baze të të dhënave nga rezultatet e vizitave të realizuara e cila do të mbështesë modifikimin dhe përpilimin e politikave shëndetësore më favorizuese për fëmijët.**

Parametrat e vlerësuar:

Është vlerësuar zhvillimi i përgjithshëm psikofizik dhe shëndeti oral

Kronologjia e aktiviteteve

Planifikimi i vizitave sistematike

Me qëllim të përcaktimit të planit të punës dhe zbërthimit të këtij plani, së pari është formuar grupi punues në përbërje të koordinatorit, ndihmëskoordinatorit, përgjegjësit për logjistikë, asistentit financiar, drejtorit të QKMFS-së, përgjegjësit të sektorit të mjekësisë familjare, përgjegjësit të sektorit të shëndetit oral dhe kryeinfermierës së QKMF-së. Po ashtu planifikimi është bërë edhe në bashkëpunim të ngushtë me DKSH-së dhe MS, DA, si dhe drejtoritë e shkollave fillore, nga të cilët paraprakisht është kërkuar pëlqimi për realizimin e vizitave. Planifikimi i planit të punës dhe orarit të aktiviteteve është përpiluar në bazë të numrit të nxënësve dhe orarit mësimor të vitit shkollor paraprak, përkatësisht vitit shkollor 2016/2017. Nga të dhënat e grumbulluara nga përkrahësi për logjistikë i projektit, nëpër shkolla fillore, numri i nxënësve për këtë vit shkollor ka rezultuar të jetë 1062, e që ka shërbyer si bazë për planifikimin e tërë projektit. Janë zhvilluar gjithashtu disa takime konsultative nga grupi punues, si dhe një takim për evoluimin e projektit.



Pamje para fillimit të vizitës në Shkollën Fillore” Azem Bejta “- Duboc, 10/05/2018.

Para fillimit të realizimit të vizitave sistematike është mbajtur edhe një takim i veçantë i grupit punues ku u aprovua Plani i punës për realizimin e vizitave sistematike në të gjitha shkollat fillore.

Sigurimi i materialit dhe mjeteve të punës

Bazuar në nevojat specifike për ekzaminimin e nxënësve nga mjeku familjar, stomatologu, ekipi punues ka hartuar planin e nevojave dhe furnizimit me pajisje mjekësore, material stomatologjik, material laboratorik, administrativ, si dhe mjete shpenzuese. Sigurimi i pajisjeve dhe materialit është bërë me kohë, sipas planit të paraparë dhe është deponuar para fillimit të vizitave sistematike.

Përgatitja e ekipeve mjekësore

Para daljes së ekipeve mjekësore nëpër shkolla për realizimin e vizitave mjekësore, është organizuar takim konsultativ njëditor për personelin e ekipeve mjekësore lidhur me

harmonizimin e metodologjisë dhe procedurave vlerësuese për të gjithë anëtarët e ekipeve punuese.

Realizimi i vizitave sistematike

Vizitat sistematike të nxënësve kanë filluar me **10/04/2018** dhe kanë përfunduar me **10/05/2018**. Vizitat janë realizuar sipas planit të përgatitur paraprakisht nga grupi punues, është ndjekur



Aspekt gjatë ekzaminimit të të pamurit (syve) të nxënësve të klasave të para

skema e rrjedhjes së nxënësve e përgatitur posaçërisht për vizita sistematike, ndërsa të gjitha të dhënat /rezultatet e konstatuara nga vizita janë evidentuar në formularin përkatës.

Përpunimi i formularëve të vizitave

Formularët e nxënësve janë përpunuar gjatë gjithë kohës sa kanë zgjatur vizitat sistematike nëpër shkolla, nga **1** operator i Sistemit informativ shëndetësor. Formularët e përpunuar pastaj janë sistemuar sipas klasave dhe shkollave dhe janë arkivuar në arkivin e QKMF-së. Përveç kopjes së fortë ruhet edhe kopja elektronike në SISH të QKMF-së.

Mbikëqyrja dhe kontrolli i projektit

Mbikëqyrja e projektit është realizuar në baza të rregullta ditore nga koordinatori. Gjatë mbikëqyrjes është synuar minimizimi i mangësive, defekteve dhe devijimeve nga planifikimi.

Evaluimi i projektit

Pas përfundimit të përpunimit të të dhënave, nga grupi punues i projektit është mbajtur takimi përfundimtar për diskutimin e rezultateve të vizitave sistematike, nxjerrjen e rekomandimeve dhe përpilimin e raportit përfundimtar, i cili njëkohësisht shënon edhe përmbylljen e projektit.

Të dhënat e përgjithshme statistikore

- Numri i përgjithshëm i nxënësve të evidentuar – **1062**;
- Vizita të realizuara – **1004** (tabela nr. 1);
- Numri i përgjithshëm i objekteve shkollore ku janë kryer vizitat sistematike – **41**;
- Numri i ditëve të punës – **21**;
- Numri i personelit të përfshirë në vizita – **12**, prej të cilëve **2** mjekë familjarë, **1** doktor i stomatologjisë, **4** infermiere familjare, **2** asistente të stomatologjisë, **1** laborant, **1** operator për grumbullimin dhe përpunimin e të dhënave nga formularët, **1** vozitës;
- Përbërja e ekipit punues:

Koordinator i ekipeve - **1**;

Mjek familjar - **1**;

Infermiere familjare - **2**;

Doktor i stomatologjisë -**1**;

Asistente e stomatologut - **1**;

Laborant – **1**; operator për grumbullimin e të dhënave - **1**;

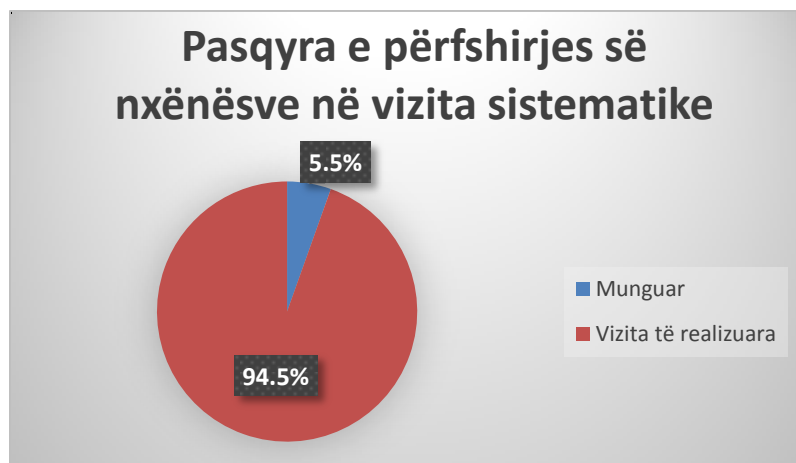
Pasqyra e përfshirjes së nxënësve në vizita sistematike

Pasqyra e përfshirjes së nxënësve në vizita sistematike						
SHFMU	Nxënës të planifikuar për vizita sistematike		Munguar		Vizita të realizuara	
	Nr. nxënësve	i %	Nr. nxënësve	i %	Nr. nxënësve	i %
Klasat I	1062	100	58	5.5%	1004	94.5%

Gjithsej	1062	100	58	5.5%	1004	94.5%
-----------------	-------------	------------	-----------	-------------	-------------	--------------

Tabela nr. 1- Pasqyrë e përfshirjes së nxënësve në vizita sistematike

Nga gjithsej **1062** nxënës të planifikuar për vizita, vizita të realizuara janë 1004 **apo 94.5%**, numri i nxënësve të cilët kanë munguar është 58 **apo 5.5%**. Shkalla e realizimit të vizitave është paraqitur në tabelën nr.1.



Grafiku nr. 1- Shkalla e realizimit të vizitave sistematike të nxënësve të klasave të para.

Raporti gjinor i nxënësve të vizituar

Raporti gjinor i nxënësve të përfshirë në vizita sistematike						
SHFMU	Nxënës të vizituar		Meshkuj		Femra	
	Nr. nxënësve	%	Nr. nxënësve	%	Nr. nxënësve	%
Klasat I	1004	100	498	49.5%	507	50.5%
Gjithsej	1004	100	498	49.5%	507	50.5%

Tabela nr 2. - Raporti gjinor i nxënësve të vizituar

Janë vizituar gjithsej djem 498 (**49.5 %**) dhe vajza 507(**50.5 %**). Struktura gjinore e nxënësve të vizituar, paraqitet në tabelën nr. 2 dhe në grafikun nr. 2.



Grafiku nr. 2- Struktura gjinore e nxënësve të klasave të para të shkollave fillore.

1. Lartësia (gjatësia)

Lartësia (gjatësia)					
Vitet		Nr		%	
		M	F	M	F
6	L. e ulët për moshë	1	0	0.3%	0.0%
	Normal	220	240	76.1%	78.2%
	L. e lartë për moshë	68	67	23.5%	21.8%
7	L. e ulët për moshë	4	5	2.0%	2.6%
	Normal	173	173	87.8%	90.1%
	L. e lartë për moshë	20	14	10.2%	7.3%
8	L. e ulët për moshë	0	0	0.0%	0.0%
	Normal	12	7	100.0%	100.0%
	L. e lartë për moshë	0	0	0.0%	0.0%

Tabela nr. – 3 Lartësia trupore e nxënësve të klasave të para të SHFMU

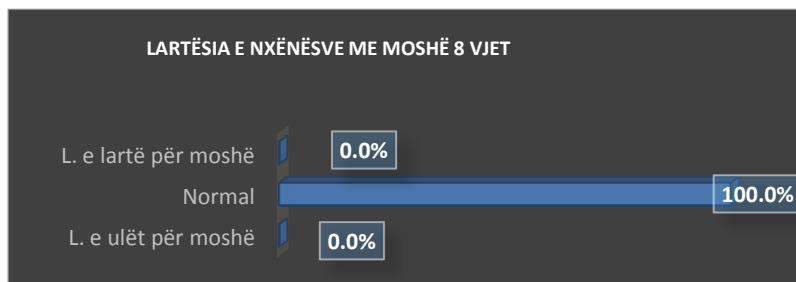
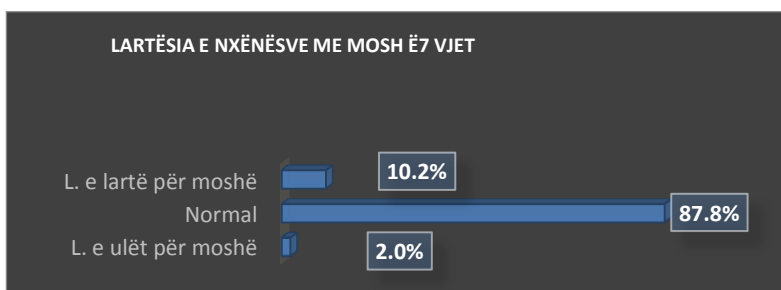
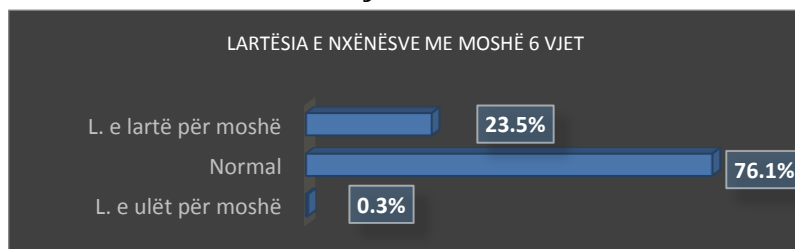
Rezultatet e fituara nga matja e lartësisë trupore të nxënësve të klasave të para, tregojnë se te **mosha 6 vjeçare** nga numri i përgjithshëm i nxënësve, te djemtë **76.1%** prej tyre kanë lartësi normale, ndërsa **23.5%** kanë lartësi trupore të lartë për moshë, 0.3% lartësi të ulët për moshë, kurse të vajzat **78.2%** kanë lartësi normale për moshë, ndërsa **21.8%** kanë lartësi të lartë për moshë.

Te mosha 7 vjeçare, te djemtë, 2% kanë lartësi të ulët për moshë, **87.8%** kanë lartësi normale, kurse **10.2%** kanë lartësi të lartë për moshë, ndërsa **vajzat 2.6%** prej tyre kanë lartësi të ulët për moshë, **90.1%** kanë lartësi normale, ndërsa **7.3%** kanë lartësi të lartë për moshë.

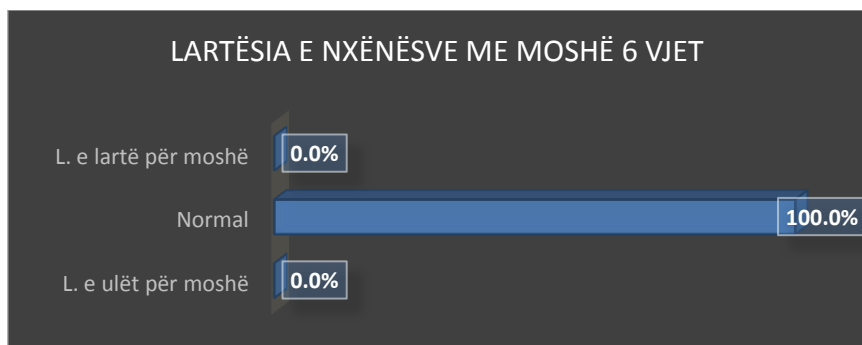
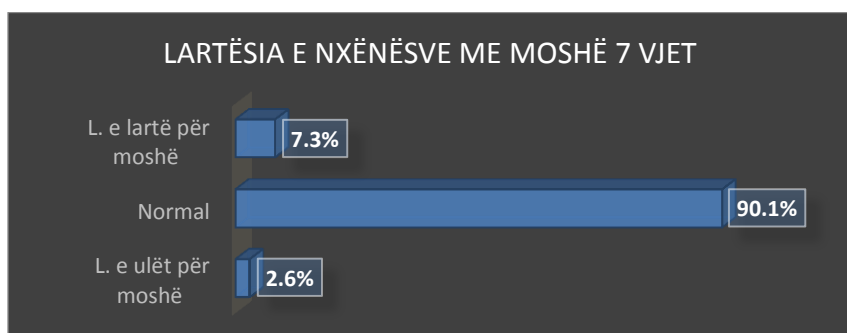
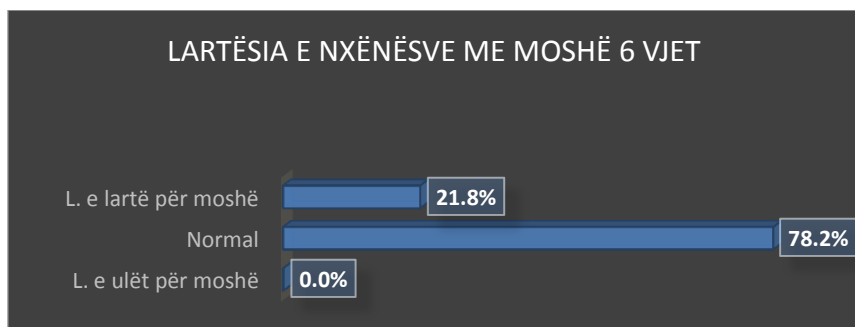
Të moshë 8 vjeçare, nga numri i përgjithshëm i nxënësve të vizituar, kemi këto rezultate – **te djemtë 100% kanë lartësi normale**, gjithashtu edhe vajzat, **100% kanë lartësi normale për moshë**.

Mesatarja e lartësisë së nxënësve të klasave të para të vizituar, në nivel komune është si në vijim:

- Lartësia e lartë për moshë te djemtë është 11.2%;
- Lartësia e lartë për moshë te vajzat është 9.7%;
- Lartësia e ulët për moshë te djemtë është 0.76%;
- Lartësia e ulët për moshë te vajzat është 0.86%.
- Lartësia (gjatësia) mesatare normale e nxënësve të klasave të para - djemtë është 87.9%, ndërsa te vajzat është 89.4%.



Grafiku nr. 3 – Paraqitja grafike e lartësisë trupore të nxënësve - **djemtë**



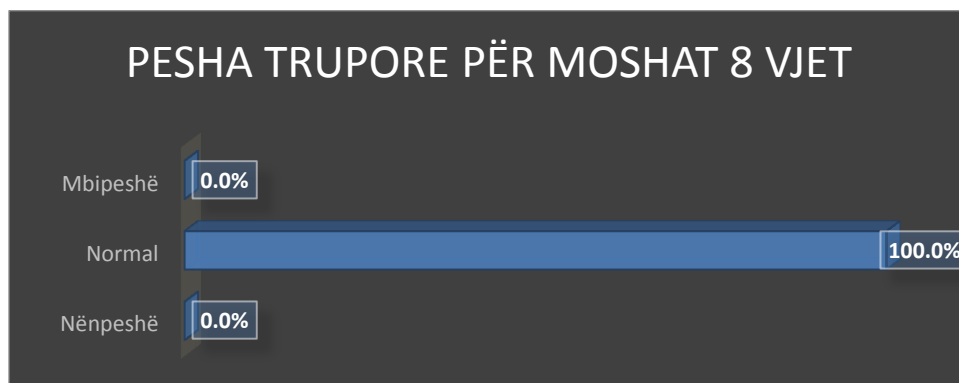
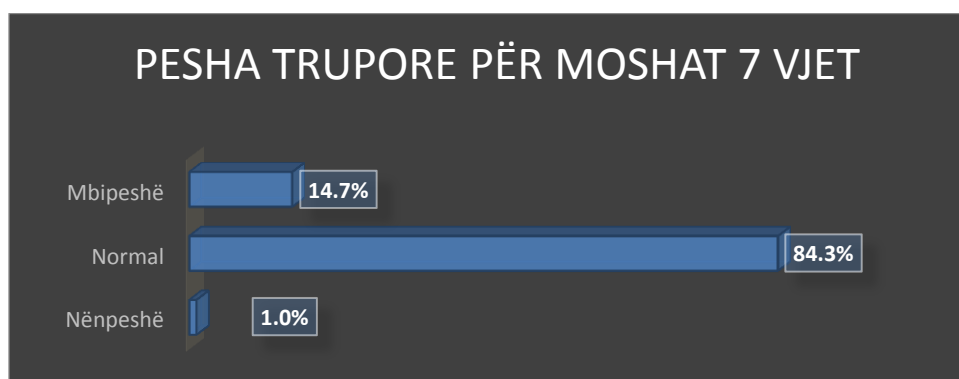
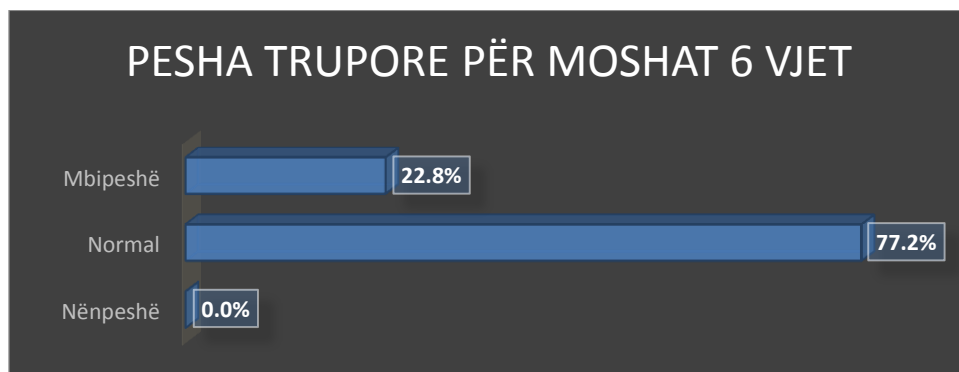
Grafiku nr. 3.1 – Lartësia trupore e nxënësve – **vajzat**

2. Pesha trupore

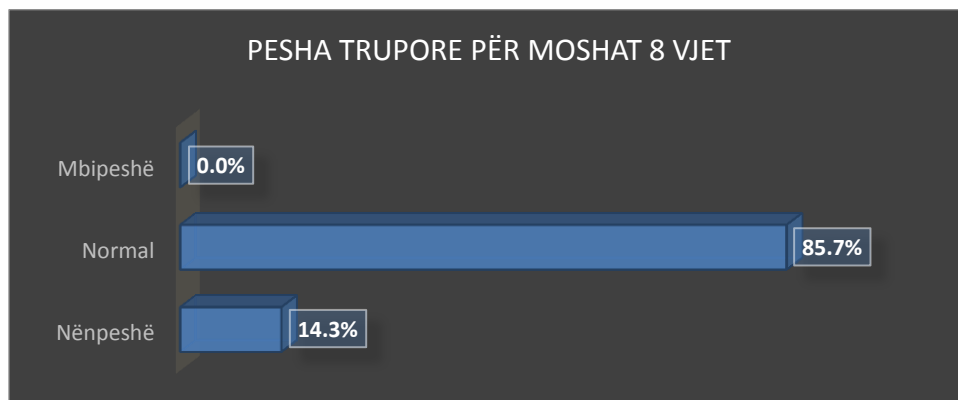
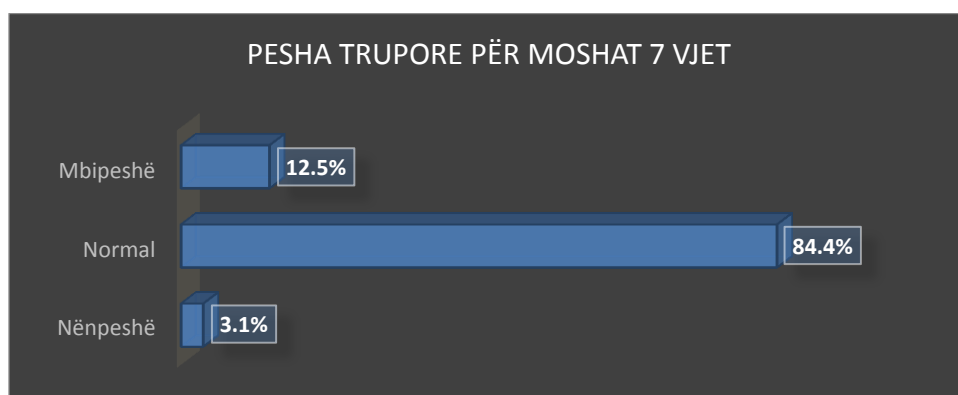
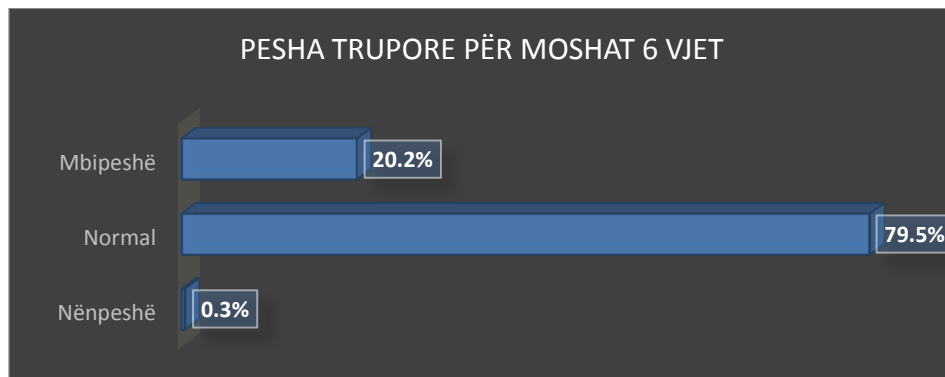
Nga rezultatet e matjeve të peshës trupore të nxënësve është llogaritur **pesha normale**, **nënpesha** dhe **mbipesha** për djem dhe vajza. Vlerat e gjetura janë të prezantuara në formë tabelare dhe grafike.

Pesha trupore					
Vitet		Nr		%	
		M	F	M	F
6	Nënpeshë	0	1	0.0%	0.3%
	Normal	223	244	77.2%	79.5%
	Mbipeshë	66	62	22.8%	20.2%
7	Nënpeshë	2	6	1.0%	3.1%
	Normal	166	162	84.3%	84.4%
	Mbipeshë	29	24	14.7%	12.5%
8	Nënpeshë	0	1	0.0%	14.3%
	Normal	12	6	100.0%	85.7%
	Mbipeshë	0	0	0.0%	0.0%

Tabela nr. 4. – Paraqitja tabelare e peshës trupore të nxënësve të klasës së parë (**mosha 6,7, 8, vjeç**).



Grafiku nr. 4 – Paraqitja grafike e peshës trupore të nxënësve të klasës së parë (sipas viteve -6,7, 8.) - **djemtë**



Grafiku nr. 4.1 – Pesha trupore – **vajzat**

Nga të dhënat e fituara gjatë vizitave sistematike të nxënësve të klasave të para sipas viteve, konstatohet si në vijim:

I - **Djemtë e moshës 6 vjeçare** - pesha normale për moshë është 77.2%; **mbipeshë është 22.8%**;

II- **Djemtë e moshës 7 vjeçare** - pesha normale për moshë – 84.3%; **mbipeshë –14.7; nënpeshë - 1%**;

III - **Djemtë e moshës 8 vjeçare** – pesha normale për moshë - 100%.

I- **Vajzat e moshës 6 vjeçare** – pesha normale për moshë -79.5%, **mbipeshë 20.2%; nënpeshë- 0.3%**;

II- **Vajzat e moshës 7 vjeçare** - pesha normale për moshë -84.4%, **mbipeshë- 12.5%; nënpeshë – 3. 1%**;

III- **Vajzat e moshës 8 vjeçare** - pesha normale për moshë - 85.7%, **mbipeshë – 14.3%; nënpeshë 0.0%**;

Mesatarja e peshës së nxënësve të vizituar të klasave të para, është si në vijim:

- **Mbipeshë te djemtë – 12.0%**;
- **Mbipeshë te vajzat - 10.9%**;
- **Nënpeshë te djemtë - 1%**;
- **Nënpeshë te vajzat – 5.9%.**

Pesha mesatare normale te nxënësit e klasave të para – djemtë është 87.0%, ndërsa të vajzat është 83.2%.

3. Statusi i vaksinimit

Statusi i vaksinimit të nxënësve të klasave të para në nivel komune								
SHFMU	Nxënës të vizituar		I kompletuar		Jo kompletuar i		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100%	1001	99.7%	3	0.3%	0	0.0
Gjithsej	1004	100%	1001	99.7%	3	0.3%	0	0.0

Tabela nr. 5 – Pasqyrë e statusit të vaksinimit të nxënësve të klasave të para në nivel komune.

Nga të dhënat e fituara nga shërbimi i vaksinimit, është nxjerrë pasqyra e statusit të vaksinimit të nxënësve, për vaksinat e obliguara sipas kalendarit të vaksinimit. Sipas të dhënave nga ky shërbim, numri i nxënësve të klasave të para në nivel komune, të cilët janë përfshirë në vaksinim është **99.7%**. Këto të dhëna janë paraqitur në tabelën nr. 5 dhe grafikun nr. 5.



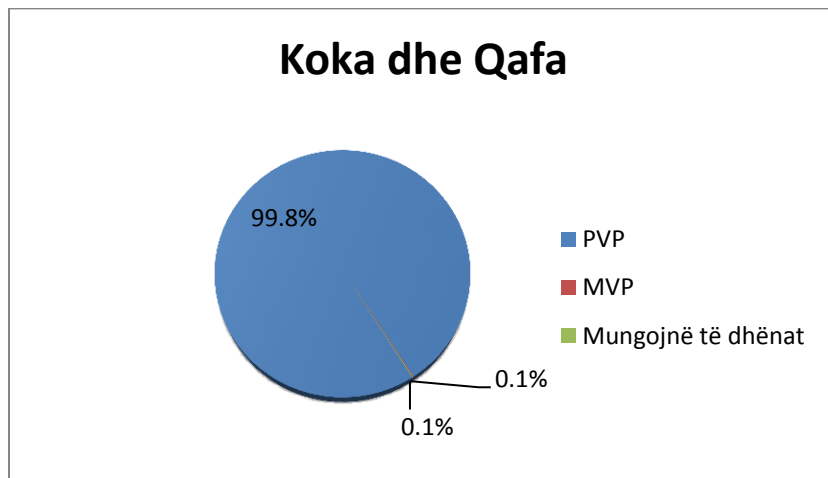
Grafiku nr. 5 – Pasqyrë e statusit të vaksinimit të nxënësve të klasave të para në nivel komune.

4. Koka dhe qafa

Koka dhe qafa								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	1002	99.8%	1	0.10%	1	0.10%
Gjithsej	1004	100	1002	99.8%	1	0.10%	1	0.10%

Tabela nr. 6 – Paraqitja tabelare e rezultateve të vlerësimit të kokës dhe qafës.

Vlera e përgjithshme për të gjithë nxënësit e klasave të para në nivel komune, me veçori patologjike është **0.1%**, përkatësisht 99.8% e rasteve të vlerësuara janë pa veçori patologjike. Rezultatet e fituara nga vizitat janë të paraqitura në tabelën dhe grafikun nr. 6.



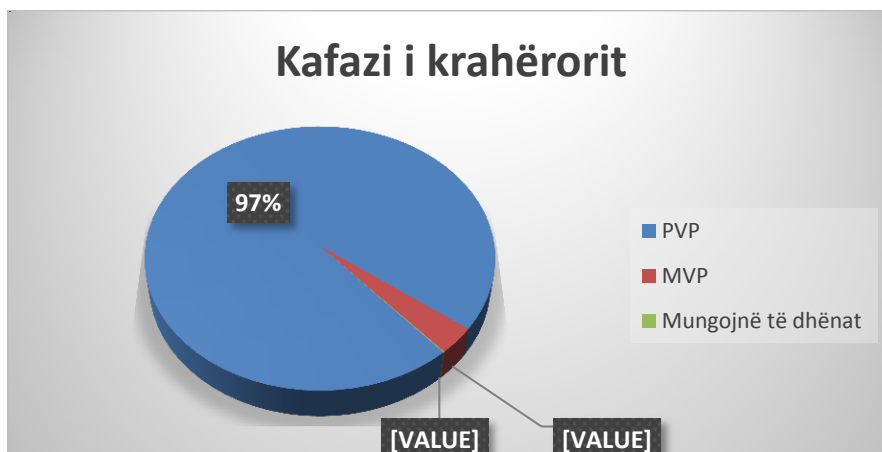
Grafiku nr. 6- Paraqitja grafike e rezultateve të vlerësimit të gjendjes së kokës dhe qafës

5. Kafazi i kraharorit

Kafazi i kraharorit								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	970	97%	33	3.3%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	970	97%	33	3.3%	1	0.1%

Tabela nr. 7 – Paraqitja tabelare e rezultateve të vlerësimit të gjendjes së kafazit të kraharorit

Vlera e përgjithshme për të gjithë nxënësit e klasave të para , me veçori patologjike të kafazit të kraharorit është **3.3%**, përkatësisht 97% e rasteve të vlerësuara janë pa veçori patologjike. Rezultatet e fituara janë të paraqitura në tabelën dhe grafikun nr. 7.



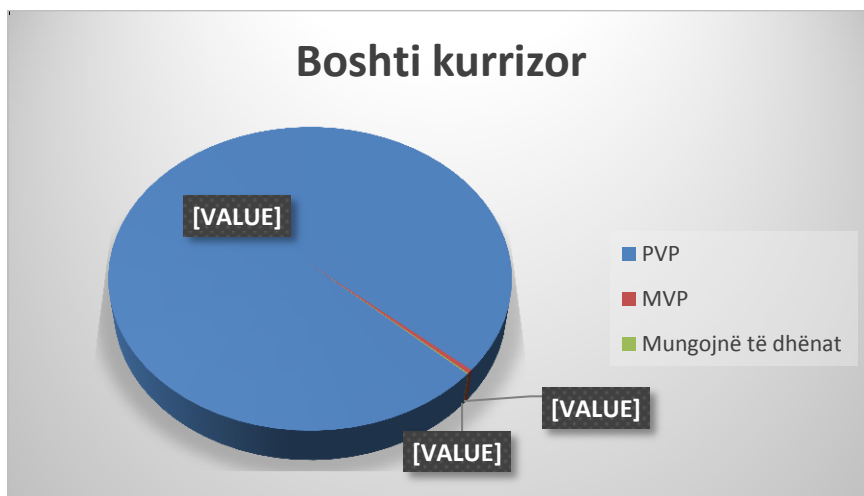
Grafiku nr. 7 – Paraqitja grafike e rezultateve të vlerësimit të gjendjes së kafazit të krahërorit.

6. Boshti kurrizor

Boshti kurrizor								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	999	99.5%	4	0.4%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	999	99.5%	4	0.4%	1	0.1%

Tabela nr. 8 – Paraqitja tabelare e rezultateve të vlerësimit të gjendjes së boshtit kurrizor.

Nga gjithsej **1004** nxënës të klasave të para të vizituar, në 99.5% prej tyre nuk janë konstatuar veçori patologjike të boshtit kurrizor, ndërsa në **0.4%** të rasteve janë paraqitur me veçori patologjike dhe te 0.1% të rasteve mungojnë të dhënat. Rezultatet e hulumtimit janë paraqitur në tabelën dhe grafikun nr. 8.



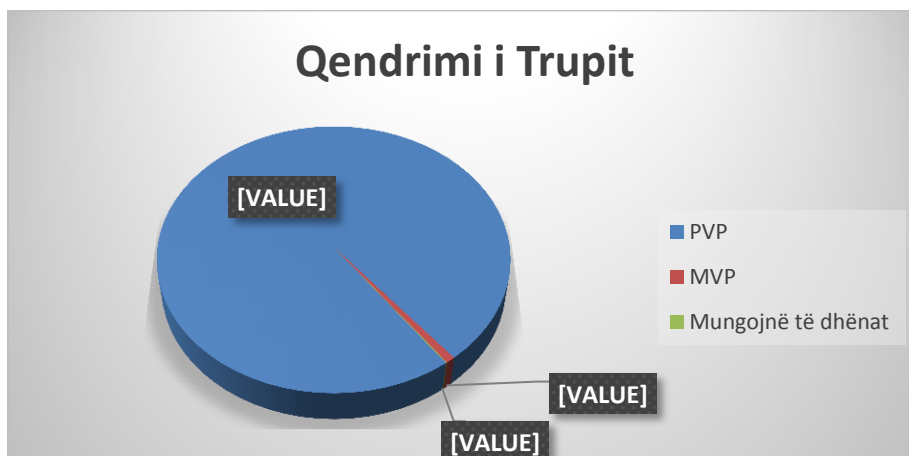
Grafiku nr. 8 – Paraqitja grafike e rezultateve të vlerësimit të gjendjes së boshtit kurrizor

7. Qëndrimi i trupit

Qëndrimi i trupit								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	995	99.1%	8	0.8%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	995	99.1%	8	0.8%	1	0.1%

Tabela nr. 9 – Paraqitja tabelare e rezultateve të vlerësimit të qëndrimit të trupit

Nga vlerësimi i qëndrimit të trupit, vetëm te 0.8% prej tyre është konstatuar qëndrim jo i drejtë i trupit, ndërsa te 99.1% është konstatuar se kanë qëndrim të drejtë dhe te 0.1% të rasteve mungojnë të dhënat.



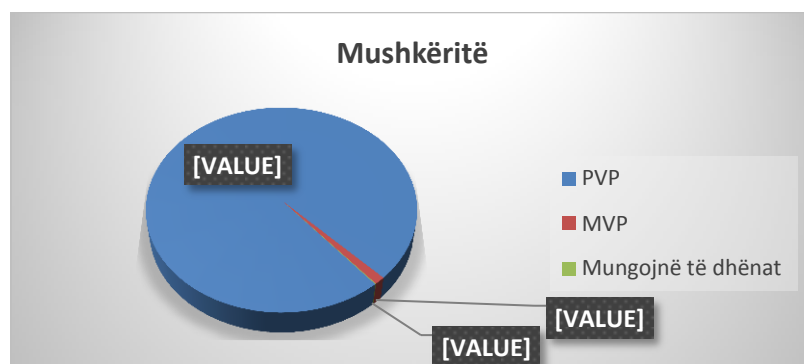
Grafiku nr. 9 – Paraqitja grafike e rezultateve të vlerësimit të qëndrimit të trupit

8. Mushkëritë

Mushkëritë								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	991	98.7%	12	1.2%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	991	98.7%	12	1.2%	1	0.1%

Tabela nr. 10 – Paraqitja tabelare e rezultateve të vlerësimit të mushkërive

Në vlerësimin e mushkërive, nga numri total i nxënësve të vizituar, vetëm 1.2% janë të dyshuar me veçori patologjike, ndërsa 98.7% janë vlerësuar pa veçori patologjike. Pasqyra e përgjithshme e vlerësimit të mushkërive është prezantuar në tabelën dhe grafikun nr. 10.



Grafiku nr. 10 – Paraqitja grafike e rezultateve të vlerësimit të mushkërive

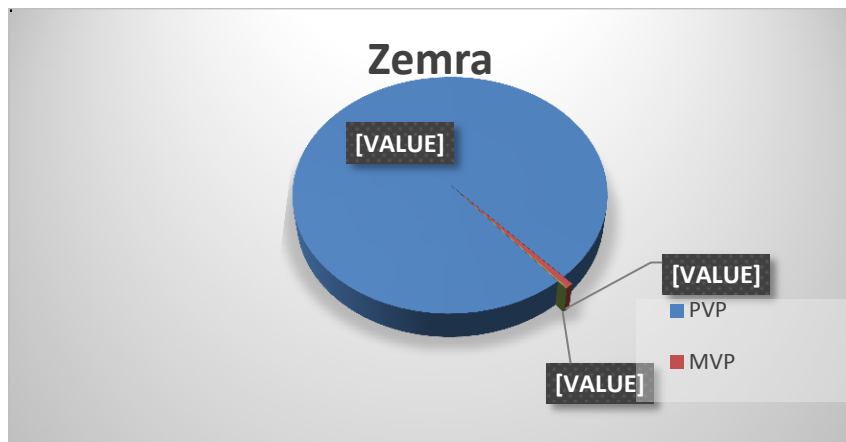


9. Zemra

Zemra								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	996	99.2%	7	0.7%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	996	99.2%	7	0.7%	1	0.1%

Tabela nr. 11 – Paraqitja tabelare e rezultateve të vlerësimit të zemrës

Nga gjithsej 1004 nxënës të vizituar, në 99.2% prej tyre nuk janë konstatuar veçori patologjike të zemrës, ndërsa të vetëm 0.7% prej tyre është dyshuar për veçori patologjike.



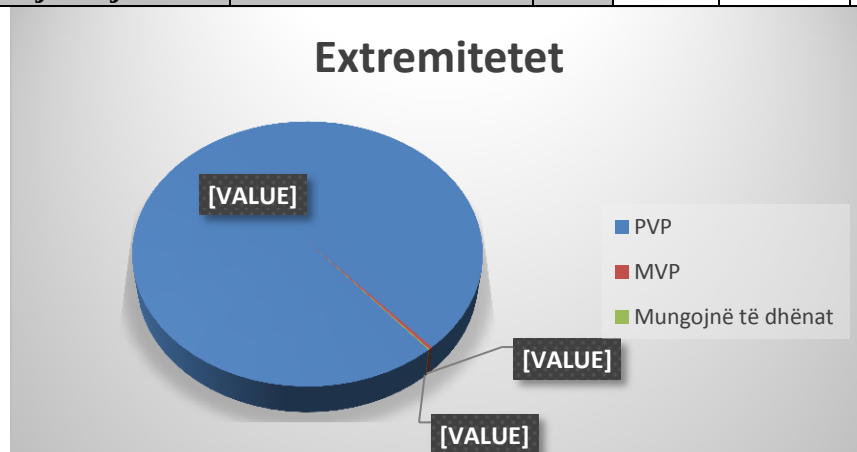
Grafiku nr. 11 – Paraqitja grafike e rezultateve të vlerësimit të zemrës

10. Extremitetet

Tabela nr. 12 – Prezantimi tabelor I vlerësimit të extremiteteve

Nga gjithsejtë 1004 nxënës të vizituar, në 99.6% prej tyre nuk janë konstatuar veçori patologjike, ndërsa të 0.3% prej tyre janë identifikuar si të dyshimta me veçori patologjike(kryesisht si shputa të rrafshëta).

Extremitetet								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	1000	99.6%	3	0.3%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	1000	99.6%	3	0.3%	1	0.1%



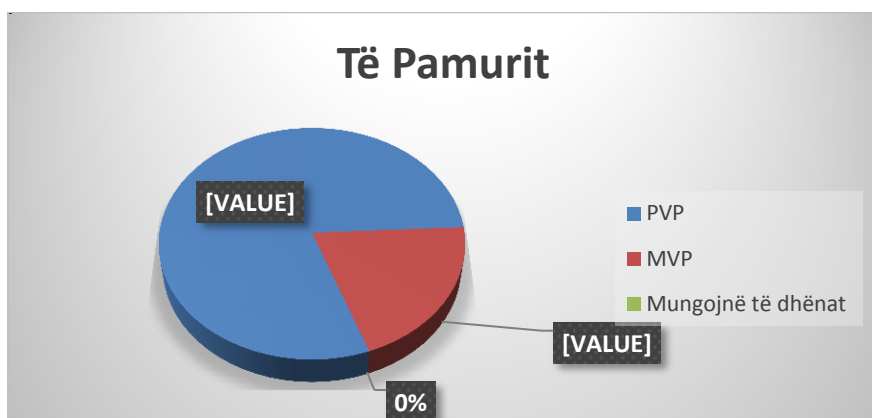
Grafiku nr. 12 – paraqitja grafike e vlerësimit të extremiteteve

11. Të pamurit

Të pamurit								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	801	79.8%	203	20.2%	0	0.0%
Gjithsej	1004	100	801	79.8%	203	20.2%	0	0.0%

Tabela nr. 13 - Prezantimi tabelar i vlerësimit të të pamurit

Nga numri i përgjithshëm i nxënësve të ekzaminuar, raste të dyshuara me veçori patologjike të të pamurit janë vlerësuar 20.2%. Shkalla e veçorive patologjike të të pamurit është paraqitur në tabelën dhe grafikun nr. 13.

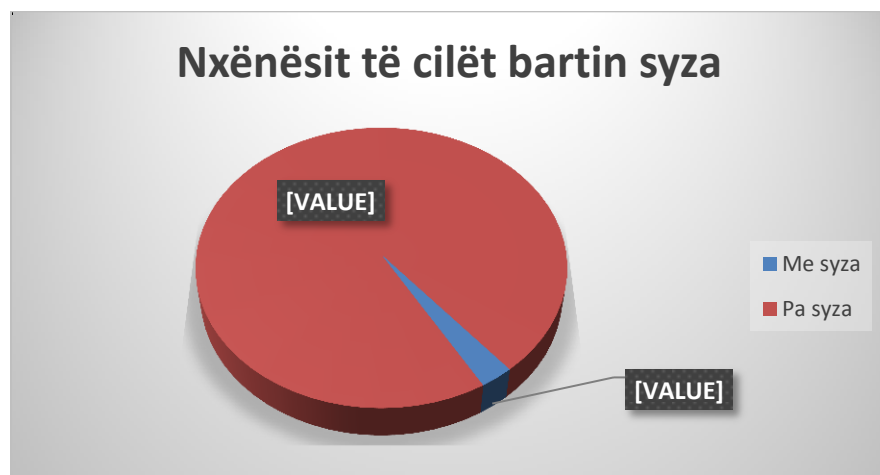


Grafiku nr. 13 – Prezantimi grafik i vlerësimit të të pamurit

Të pamurit – Nxënësit, të cilët bartin syza për korreksion të refrakcionit						
SHFMU	Nxënës të vizituar		Me syza		Pa syza	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	27	2.69%	977	97%
Gjithsej	1004	100	27	2.69%	977	97%

Tabela nr. 14 – Prezantimi tabelar i të dhënave për nxënës të cilët bartin syza

Në tabelën nr.14 paraqitet pasqyra e nxënësve të cilët bartin syza apo thjerrëz kontakti për korreksionin e çrregullimeve të refrakcionit.



Grafikoni nr. 14- Prezantimi grafik i nxënësve të cilët bartin syza

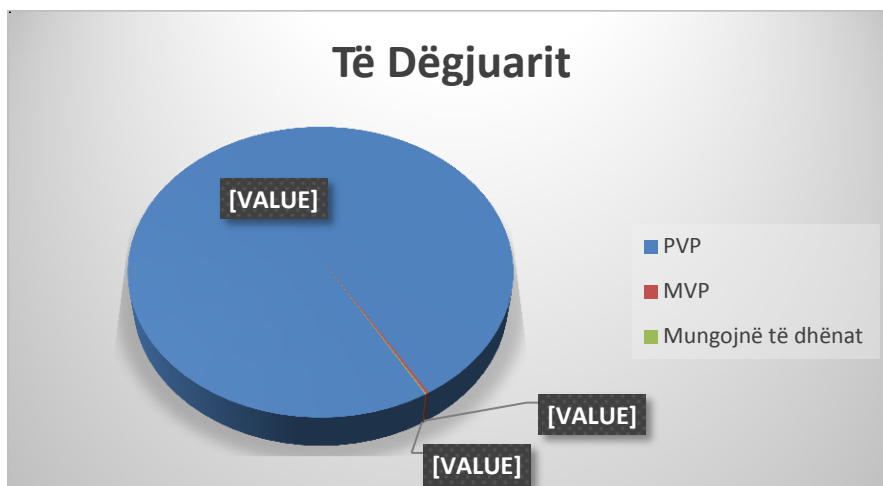
12. Të dëgjuarit

Të dëgjuarit								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%

Klasat I	1004	100	1001	99.7%	2	0.2%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	1001	99.7%	2	0.2%	1	0.1%

Tabela nr. 15 – Prezantimi tabelar i vlerësimit të të dëgjuarit

Shkalla e vlerësimit MVP të të dëgjuarit, nga numri i përgjithshëm i nxënësve të vizituar është 0.2%, ndërsa te 01% e nxënësve të vizituar mungojnë të dhënat, 99.7% të rasteve janë pa veçori patologjike.



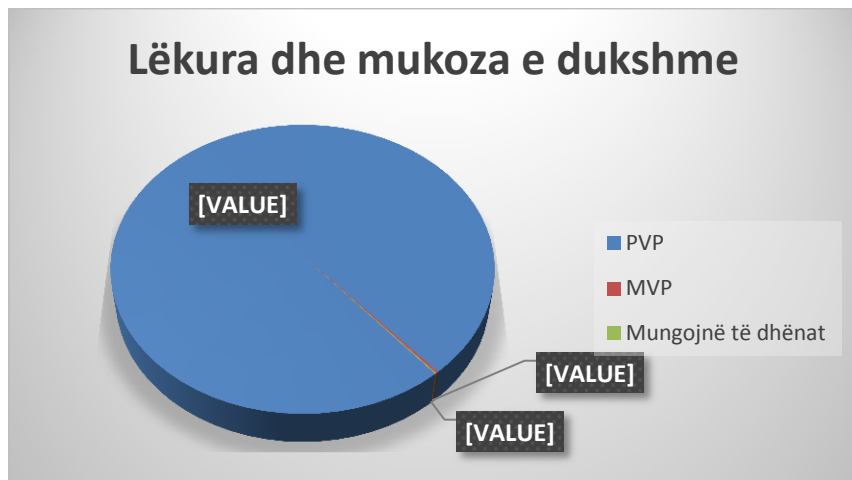
Grafiku nr. 15 – Prezantimi grafik i vlerësimit të të dëgjuarit

13. Lëkura dhe mukozat e dukshme

Lëkura dhe mukozat e dukshme								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	1001	99.7%	2	0.2%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	1001	99.7%	2	0.2%	1	0.1%

Tabela nr. 16 - Prezantimi tabelar i vlerësimit të gjendjes së lëkurës dhe mukozave të dukshme

Vetëm 02% nga numri i përgjithshëm i nxënësve janë vlerësuar me veçori patologjike.



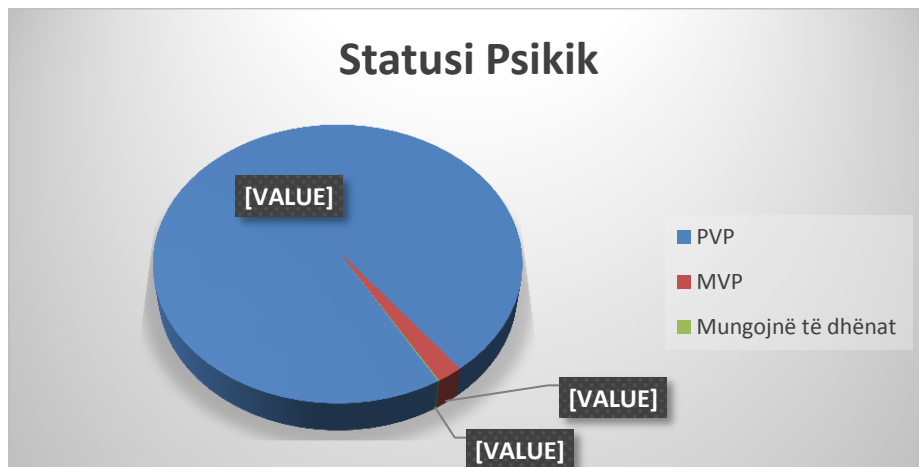
Grafiku nr. 16 – Prezantimi grafik i vlerësimit të gjendjes së lëkurës dhe mukozave të dukshme

14. Statusi psikik

Statusi psikik								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. I nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	982	97.8%	21	2.1%	1	0.1%
Gjithsej	1004	100	982	97.8%	21	2.1%	1	0.1%

Tabela nr. 17 - Prezantimi tabelar i vlerësimit të statusit psikik

Shkalla e përgjithshme e vlerësimit të statusit psikik MVP është 2.1%.



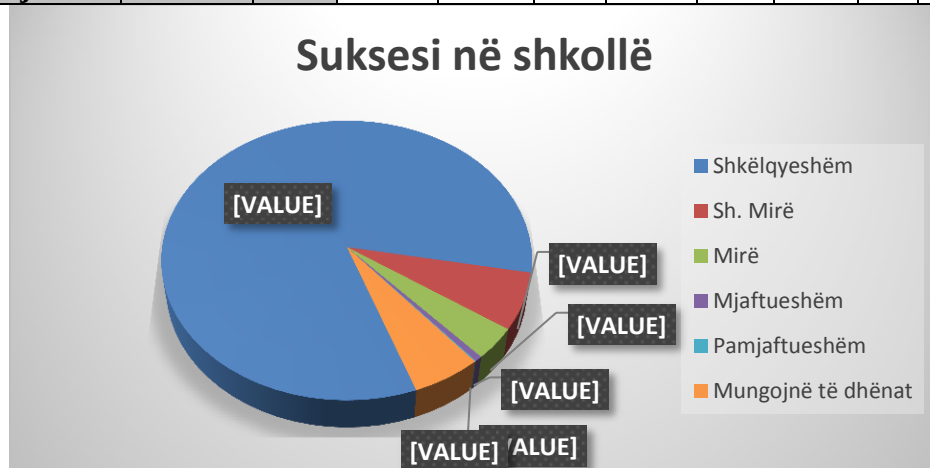
Grafiku nr. 17 – Prezantimi grafik i vlerësimit të statusit psikik

15. Suksesi në shkollë

Tabela nr. 18 – Prezantimi tabelar i vlerësimit të suksesit në shkollë

Vlerësimi i suksesit në shkollë është bërë në bazë të deklarimit nga vetë nxënësit. Pasqyra e suksesit të nxënësve paraqitet në tabelën dhe në grafikun nr. 18.

Suksesi në shkollë														
SHF MU	Nxënës të vizituar		Shkëlqyeshëm		Sh. mirë		Mirë		Mjaftueshëm		Pamjaftueshëm		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	838	83.5 %	66	6.6 %	37	3.7 %	6	0.6%	1	0.1%	56	5.6 %
Gjithsëj	1004	100	838	83.5 %	66	6.6 %	37	3.7 %	6	0.6 %	1	0.1 %	56	5.6 %



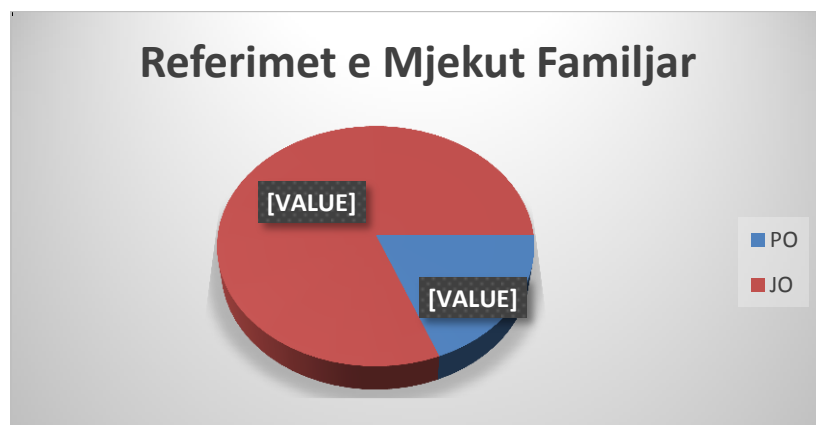
Grafiku nr. 18 – Prezantimi grafik i vlerësimit të suksesit në shkollë.

16. Referimet e mjekut familjar

Referimet e mjekut familjar						
SHFMU	Nxënës të vizituar		PO		JO	
	Nr. nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	191	19.2%	813	80.98%
Gjithsej	1004	100	191	19.2%	813	80.98%

Tabela nr. 19 – Prezantimi tabelar i shkallës së referimeve nga mjeku familjar

Shkalla e referimeve nga mjeku familjar për kujdes, përkatësisht hulumtim të mëtutjeshëm, paraqitet në tabelën dhe grafikun nr. 19 dhe shënon një mesatare të përgjithshme prej **19.2%**. Në këtë shkallë të referimeve nuk janë përfshirë nxënësit, të cilët janë nën përcjellje të mjekëve përkatës për gjendje të konstatuara më parë.



Grafiku nr. 19 – Prezantimi grafik shkalës së referimeve nga ana e mjekut familjar

II. SHËNDETI ORAL

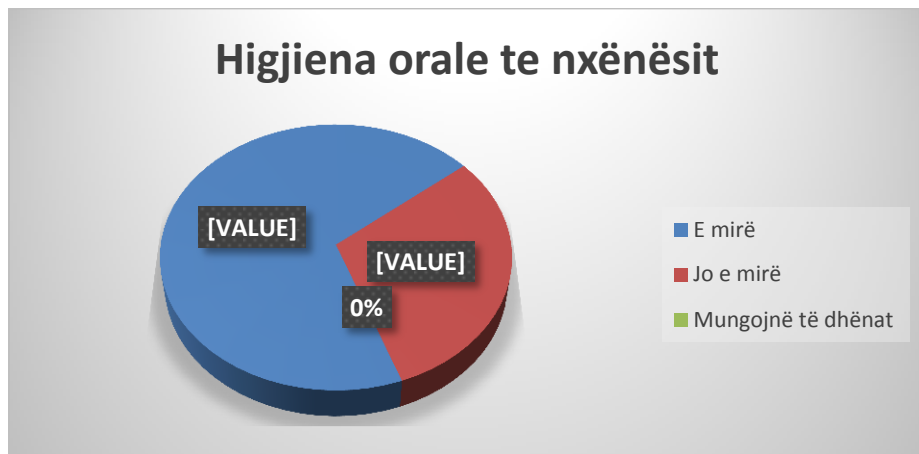
Pamje nga vizita e stomatologut



1. Higjiena orale

Higjiena orale te nxënësit								
	Nxënës të vizituar		E mirë		Jo e mirë		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	699	69.6%	305	34.4%	0	0%
Gjithsej	1004	100	699	69.6%	305	34.4%	0	0%

Tabela nr. 20 – Prezantimi tabelar i vlerësimit të shkallës së nivelit të higjienës orale të nxënësve të klasave të para. Shkalla e përgjithshme (mesatarja) e nxënësve të vizituar me higjienë jo të mirë është **34.4%**.



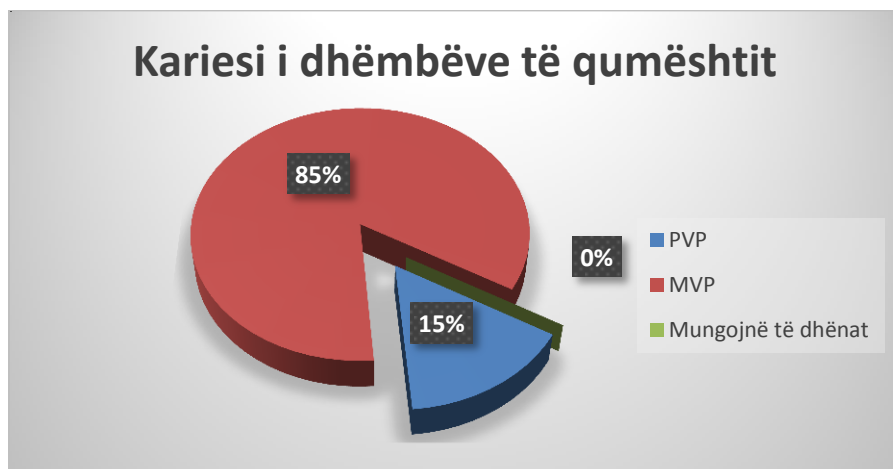
Grafiku nr. 20 – Prezantimi grafik i vlerësimit të nivelit të higjienës orale te nxënësit e klasave të para në nivel komune

2. Kariesi i dhëmbëve të qumështit te nxënësit e klasave të para

Kariesi i dhëmbëve të qumështit te nxënësit e klasave të para								
Shkollat fillore	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	154	15.3%	850	84.7%	0	0%
Gjithsej	1004	100	154	15.3%	850	84.7%	0	0%

Tabela nr. 21 – Prezantimi i vlerësimit të kariesit të dhëmbëve të qumështit te nxënësit e klasave të para në nivel komune

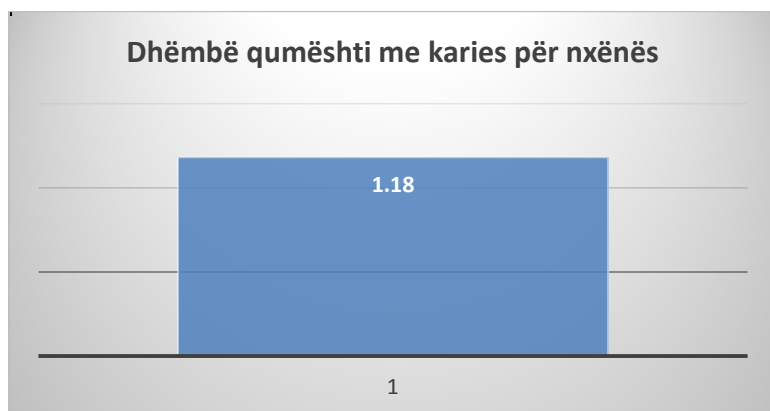
Shkalla e kariesit është mjaft e lartë me një mesatare prej 84.7%



Grafiku i nr. 21 – Prezantimi grafik i vlerësimit të kariesit të dhëmbëve të qumështit të nxënësve të klasave të para

SHFMU	Dhëmbë qumështi me karies për nxënës		
	Nr. i nxënësve	Nr. idhëmbëve me karies	Dhëmbë për EX për nxënës
Klasat I	1004	850	1.181

Tabela nr. 22 – Mesatarja e dhëmbëve të qumështit me karies për nxënës



Grafiku nr. 22 – mesatarja e dhëmbëve të qumështit me karies për nxënës

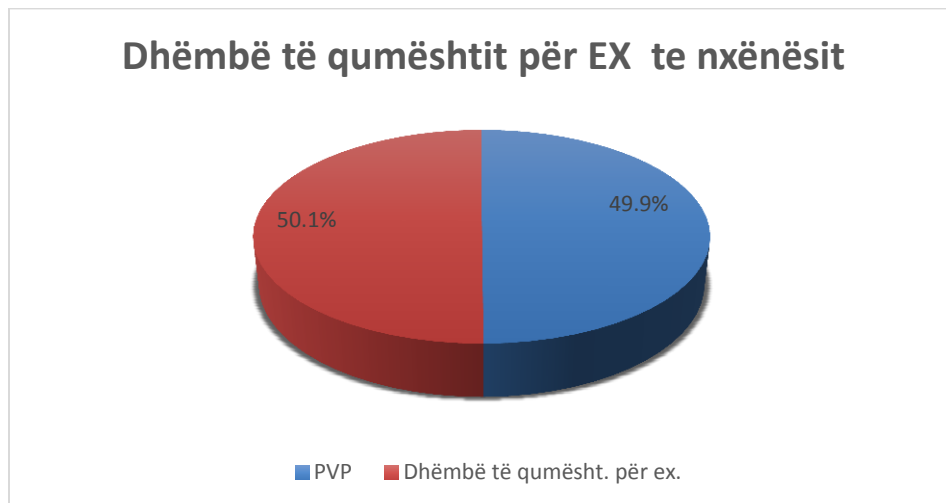


Dhëmbë të qumështit për EX te nxënësit

Dhëmbë të qumështit për EX te nxënësit								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		Dhëmbë të qumësht. për ex.		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	501	49.9%	503	50.1%	0	0%
Gjithsej	1004	100	501	49.1%	503	50.1%	0	0%

Tabela nr. 23 – Prezantimi tabelar i vlerësimit të dhëmbëve të qumështit për EX të nxënësit e klasave të para

Shkalla e përgjithshme (mesatarja) e nxënësve të cilët kanë dhëmbë të qumështit me karies për EX është **50.1%**



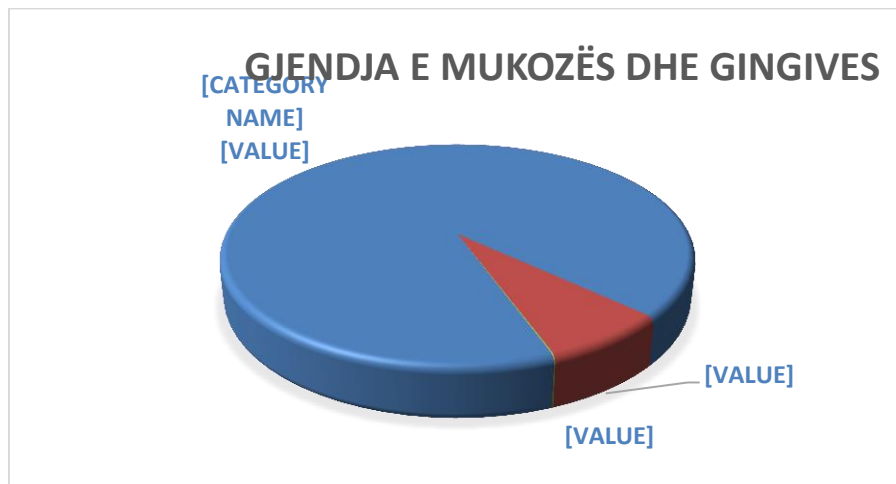
Grafiku nr. 23 - Prezantimi grafik i dhëmbëve të qumështit për EX të nxënësit e klasave të para

3. Gjendja e mukozës dhe gingivës

Gjendja e mukozës dhe gingives								
SHFMU	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. I nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	928	92.4%	75	7.5%	1	0.1%
Gjithsejtë	1004	100	928	92.4%	75	7.5%	1	0.1%

Tabela nr. 24 – Prezantimi grafik i gjendjes së mukozës dhe gingivave të nxënësit e klasave të para në nivel komune

Shkalla e përgjithshme (mesatarja) e nxënësve me veçori patologjike të mukozës dhe gingivës është 7.5%



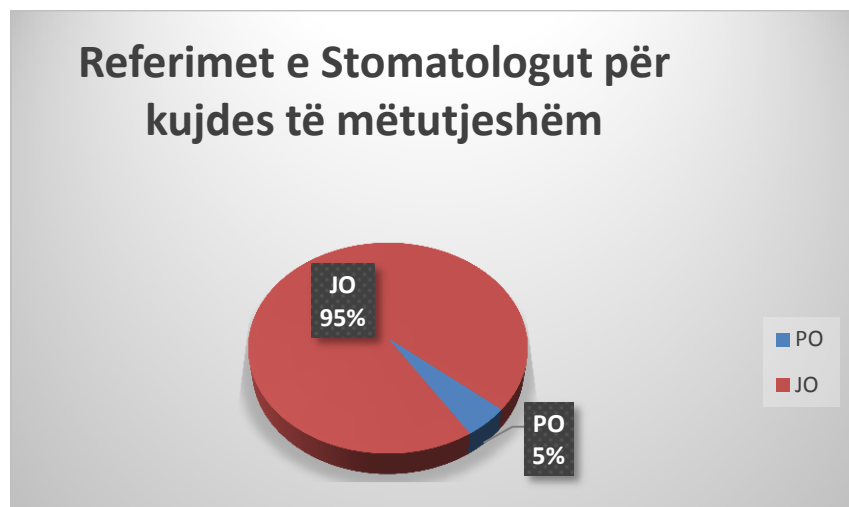
Grafiku nr. 24 – Prezantimi grafik i gjendjes së mukozës dhe gingivës

4. Referimet e stomatologut për kujdes të mëtutjeshëm

Referimet e stomatologut për kujdes të mëtutjeshëm						
Shkollat fillore	Nxënës të vizituar		PO		JO	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%
Klasat I	1004	100	48	4.8%	956	95.2%
Gjithsej	1004	100	48	4.8%	956	95.2%

Tabela nr. 25 – Prezantimi grafik i shkallës së referimit të nxënësve me anomali ortodontike

Shkalla e referimeve për kujdes, përkatësisht trajtim të mëtutjeshëm në fushën e shëndetit oral për anomali ortodontike është 4.8%.

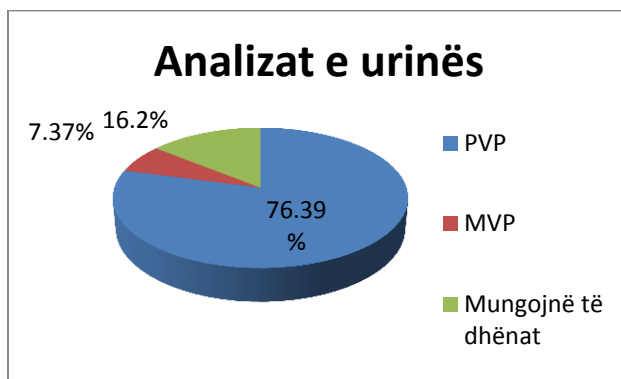


Grafiku nr. 25 - Prezantimi grafik i shkallës së referimit të nxënësve me anomali ortodontike

III ANALIZAT E URINËS

Nga numri i përgjithshëm i nxënësve të vizituar 1004, të 841 nxënës kemi arritur t'i marrim mostrat e urinës dhe janë kryer analizat, ndërsa të 163 nxënës nuk janë kryer analizat e urinës për shkak të prishjes së aparatit, mungesës së laborantit dhe të ndonjë rasti për shkak të pamundësisë së marrjes së mostrave të urinës nga nxënësit. Rezultatet nga numri i përgjithshëm i nxënësve të vizituar (841), të 74 prej tyre (7.37%), analizat e urinës kanë prezantuar si të dyshuara me veçori patologjike, (prot.+ --- 31; blo.+ --- 08; le + ---29; bil.+ --- 06;); PVP kanë qenë 76.39%, ndërsa për 16.2% mungojnë të dhënat.

Analizat e urinës								
Shkollat fillore	Nxënës të vizituar		PVP		MVP		Mungojnë të dhënat	
	Nr. i nxënësve	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr	%
Klasat I	1004	100	767	76.39%	74	7.37%	163	16.2%
Gjithsej	1004	100	767	76.39%	74	7.37%	163	16.2%



IV. SWOT ANALIZA

Në takimin përfundimtar për evaluimin e tërë projektit, ekipi punues ka kryer **SWOT** analizën e projektit, duke i identifikuar anët e forta, dobësitë, mundësitë dhe kërcënimet:

S (strengths – anët e forta)

1. Mbështetja dhe inkurajimi nga ana e DSHMS-së dhe Drejtorisë së QKMFS-së;
2. Përkrahja dhe bashkëpunimi i pjesërishëm nga ana e DA-së;
3. Bashkëpunimi dhe mbështetja e pjesërishme nga ana e të gjithë drejtorëve të të gjitha shkollave fillore në nivel komune;
4. Bashkëpunimi i afërt i të gjithë trupit arsimor të klasave të para me ekipet shëndetësore;
5. Mirëpritja e projektit nga trupa arsimore, si dhe interesimi i nxënësve për t'u përfshirë në vizita, sikur edhe mirëpritja e vizitave nga ana e prindërve të nxënësve;
6. Sigurimi me kohë i pajisjeve mjekësore, mjeteve të punës dhe materialit shpenzues;
7. Planifikimi me kohë i projektit i cili u ka mundësuar anëtarëve të ekipeve që me lehtësi dhe saktësi ta dinë dinamikën e punës dhe vendin e kohën ku janë caktuar për vizitë;
8. Eksperienca e mëhershme e ekipeve për identifikim të problemeve shëndetësore, si dhe përvoja e mirë e menaxhimit të sfidave eventuale gjatë kryerjes së vizitave sistematike të nxënësve.
9. Puna ekipore dhe ndarja e përgjegjësisë ndërmjet anëtarëve.
- 10.

W (weaknesses – dobësitë)

1. Mungesa e hapësirave adekuate për vizita të nxënësve, për shkak se në të gjitha shkollat është dashur që në të njëjtën hapësirë punuese të punojnë edhe mjeku familjar edhe stomatologu, për këtë arsye kemi qenë të detyruar të bëjmë improvizime për ndarjen e hapësirës brenda të njëjtës dhomë, me qëllim të ruajtjes së intimitetit;
2. Mungesa e hapësirës adekuate punuese për kryerjen e testeve të mprehtësisë të të pamurit dhe të testeve për dëgjim;

3. Hapësirat joadekuate për marrje të mostrave të urinës dhe ndërprerja e herëpashershme e rrymës elektrike;
4. Numër i vogël i mjekëve stomatologë krahasuar me numrin e nxënësve, në kushte optimale do të duheshin dy mjekë stomatologë;
5. Numri i vogël i operatorëve për përpunimin e të dhënave;
6. Mungesa e konsiderueshme e mjeteve të transportit për bartjen e ekipeve punuese;
7. Mjetet transportuese joadekuate për transport të stafit dhe mjeteve të punës;
8. Mungesa e teknikëve të laboratorit për kryerjen e analizave “screening test” (Refraktometër) – teste të shpejta për hematologji, gjegjësisht hemoglobinë dhe hematokrit - kanë qenë të planifikuara, janë kryer vetëm analizat kualitative të urinës duke përfshirë: glukozën, proteinat, nitritet, urbilinogjenin, bilirubinen, leukocitet, eritrocitet dhe ato pjesërisht për shkak të prishjes së shpeshtë të aparatit dhe mungesës së laborantit;
9. Mungesa e psikologut.

O (opportunities- mundësitë)

1. Përvojat e fituara nga vizitat sistematike të paraqesin një mundësi të mirë për planifikim të vizitave të këtilla, si dhe për ekzaminim të pasqyrës së gjakut të nxënësit e klasave të para në nivel komune;
2. Rezultatet finale të projektit janë mundësi e mirë për të vlerësuar dhe për të vendosur për vazhdimin e vizitave në vitet e ardhshme;
3. Rezultatet përfundimtare të fituara nga analizimi i të dhënave mund të ndihmojnë në dizajnimin e aktiviteteve të mundshme dhe të nevojshme dhe për ndërmarrjen e masave për korrigjimin e devijimeve të konstatuara, si dhe për parandalimin e patologjive të caktuara;
4. Vlerësimi i shëndetit oral (niveli i lartë i kariesit të dhëmbëve të qumështit dhe higjiena jo e mirë orale) do të duhej që t’i motivojë DSHMS-në dhe DA- në që të koordinohen në dizajnimin e politikave shëndetësore dhe edukative për edukim shëndetësor të prindërve dhe trupës arsimore për parandalim të kariesit të fëmijët e vegjël dhe ata parashkollor, si dhe për parandalimin e defekteve tjera të identifikuar.

T (threatnessess- rreziqet)

1. Mungesat e disa nxënësve për shkaqe të panjohura, megjithëse të gjithë drejtorët e shkollave para çdo vizite janë informuar paraprakisht;
2. Monitorimi jo i mirë i nxënësve, të cilët janë referuar për hulumtim të mëtejshëm, nga ana e drejtorëve të shkollave dhe trupës arsimore;

3. Mosinformimi i prindërve të nxënësve, te të cilët është dyshuar për një çrregullim të caktuar shëndetësor;
4. Moszbatimi i rekomandimeve nga ana e prindërve për referime te rastet e dyshimta;
5. Mungesa e partneritetit të plotë në mes DA-së dhe zbatuesit të projekti t- në këtë rast ka munguar veprimi apo vendimmarrja në mënyrë mbështetëse për të arritur një qëllim të përbashkët.

V. PËRFUNDIMI

Nga vlerësimi i rezultateve të dala nga vizitat sistematike të nxënësve të klasave të para, mund të konstatohet se në përgjithësi kemi të bëjmë me një kategori të popullatës (nxënës) të shëndoshë, përjashtimisht problemeve të shëndetit oral, patologjive refraktare të syve, dyshimeve në infeksione të rrugëve urinare (nr. i vogël i nxënësve për të cilët dyshohet se kanë infeksione të rrugëve urinare), shtatë raste të dyshimta për VCC, si dhe një numër i konsiderueshëm i rasteve me mbipeshë dhe nënpeshë.

Përndryshe, shkalla e përgjithshme e shprehur në përqindje e parametrave të vlerësuar me veçori patologjike në shumicën e parametrave është shumë e vogël (përjashtimisht dyshimit në çrregullimet refraktare të syve, mbipeshës, kariesit të dhëmbëve të qumështit dhe higjienës jo të mirë orale dhe rasteve të dyshuara me VCC.

Patologjitë më të theksuara të shprehura në përqindje që shënojnë vlera të larta janë konstatuar në sferën e shëndetit oral. Në përgjithësi shkalla e patologjive, përkatësisht e sëmundjes së dhëmbëve arrin në 84.7% të nxënësve të kontrolluar, për të gjitha klasat e para në nivel komune. Kjo përqindje e kariesit të dhëmbëve ka të bëjë me dhëmbë të qumështit. Duhet theksuar se nga 84.7% e kariesit të dhëmbëve të qumështit, prej tyre 50.1% janë për ex (nxjerrje), ndërsa 34.6% janë për shërim.

Higjiena orale e nxënësve nuk është e mirë, e shprehur në përqindje nga numri total i nxënësve të kontrolluar, del se 34.4% e tyre janë me nivel të ulët të higjienës orale. Gjendja e mukozës dhe gingivave me veçori patologjike prezanton të jetë 7.5% nga numri total i nxënësve të vizituar.

Sa i përket zhvillimit të përgjithshëm psikofizik, veçori patologjike në shkallë më të madhe janë konstatuar te të pamurit, e të cilat kanë të bëjnë kryesisht me anomali refraktare (ametropia).

Nga numri i përgjithshëm i nxënësve të kontrolluar (1004 nxënës), shkalla e përgjithshme e veçorive patologjike te të pamurit arrin në **20.2%** (203 nxënës), ndërsa numri i nxënësve të cilët bartin syza për korrektim të refrakcionit është 27, përkatësisht 2.69%.

Statusi psikik- Nga numri i përgjithshëm i nxënësve të kontrolluar, në aspektin psikik, nga numri total i nxënësve të ekzaminuar (1004), si raste të dyshimta me veçori patologjike janë 21 nxënës (2.1%). Veçoritë patologjike të identifikuara adresohen kryesisht në drejtim të çrregullimit të të mësuarit dhe mungesës së vëmendjes.

Gjatë ekzaminimit të të dëgjuarit nuk kemi gjetur raste patologjike, të cilat do të konsideroheshin si shumë relevante dhe të besueshme, për shkak se nuk kemi pasur mundësi për trajnim të stafit, por duhet theksuar se edhe hapësirat ku janë kryer ekzaminimet nuk kanë qenë adekuate.

Zemra - nga numri i përgjithshëm i nxënësve të kontrolluar 7 (shtatë), janë raste të cilat janë të dyshimta për veçori patologjike të zemrës.

Gjatë testimit të 767 mostrave të marra të urinës, 74 prej tyre kanë rezultuar pozitive (7.37%), ndërsa 767 e mostrave të testuara kanë rezultuar negative (76.39%), si dhe në 16.2% të rasteve mungojnë të dhënat ose për shkak të pamundësisë së marrjes së mostrave të urinës ose për shkak të mungesës së nxënësve.

Gjatë testimit të mostrave të urinës të nxënësve të klasave të para, është konstatuar se përqindja që ka rezultuar pozitive është e konsiderueshme (7.37%) dhe kjo në shumicën e rasteve është për shkak të shkallës së ulët të higjienës së nyjeve sanitare, infrastrukturës së dobët dhe joadekuate të këtyre nyjeve, mungesës së ujit, si dhe rrjetit të dobët të kanalizimit. Prandaj fare në fund ne mendojmë që DA të ndërmarrë masa për përmirësimin e higjienës në shkollë me qëllim të minimizimit të mundësive për krijimin e vatrave eventuale të infeksionit për nxënës.

Gjatë evoluimit të projektit, te SWOT analiza u përmenden disa rreziqe, të cilat do të reflektonin dukshëm në mundësinë e mosarritjes së rezultatit të pritur apo zëvendësimin e tij me ndonjë rezultat tjetër, atëherë shtrohet pyetja se cili do të duhej të ishte menaxhimi i supozimeve dhe rreziqeve në këtë rast:

1. Supozimet dhe rreziqet e rëndësishme veç janë identifikuar (sidomos pika 2,3,4 dhe 5);
2. Të minimizohen gjasat e rrezikut apo të eliminohet rreziku (në këtë rast rreziku për mosarritje të rezultatit të dëshiruar është nga faktori njeri, gjegjësisht nga të gjitha palët e interesit, drejtori i shkollës, mësuesi, prindi, si dhe nga ekipi zbatues i projektit).
3. Meqenëse neve në këtë rast po na mungon informata kthyesë mbi numrin e nxënësve, të cilët i kemi referuar si raste të dyshimta, atëherë që të minimizohet apo të eliminohet rreziku, hartuesi dhe zbatuesi i projektit duhet që më fillimin e vitit të ri shkollor sërish të bëjë rimonitorim për secilin rast të dyshuar dhe në secilën shkollë, në mënyrë që rastet eventuale të cilat kanë qenë të referuara për ekzaminim të mëtejshëm të identifikohen dhe të realizohen këto ekzaminime.

VI. REKOMANDIMET

Duke u bazuar në rezultatet e nxjerra nga vizitat sistematike, janë nxjerrë rekomandimet si në vijim:

1. Promovimi i shëndetit oral dhe i kujdesit shëndetësor parandalues për ruajtjen e shëndetit të dhëmbëve nëpër shkolla, çerdhe dhe qendrat e mjekësisë familjare, duke demonstruar teknikën e pastrimit të dhëmbëve, me qëllim të parandalimit të kariesit të dhëmbëve;
2. Vulosja e dhëmbëve të përhershëm dhe dhëmbëve të qumështit;
3. Fluorizimi i dhëmbëve;
4. Rritja e numrit të mjekëve stomatologë në QKMF, ku do të ofrohen shërbimet e stomatologjisë preventive dhe kurative më të avancuara, të cilat janë mëse të domosdoshme;
5. Hapja e ordinancave stomatologjike nëpër disa QMF në zonat rurale;
6. Organizimi i kampanjave për edukimin dhe këshillimin e prindërve, fëmijëve parashkollorë, fëmijëve nëpër kopshte të tyre dhe nxënësve nëpër shkolla, lidhur me mënyrën e drejtë dhe të shëndetshme të ruajtjes së dhëmbëve dhe të ushqyerit e shëndetshëm;
7. Intensifikimi i bashkëpunimit ndërmjet infermiereve të QKMF-ve dhe infermiereve për edukim të komunitetit me Institutin e Shëndetit Publik, si dhe shpërndarja e broshurave për ushqyeshmërinë dhe të ushqyerit e drejtë;
8. Promovimi i stilit të shëndetshëm të jetës;
9. Inicimi i një bashkëpunimi ndërmjet mësimeve dhe profesionistëve shëndetësorë për hulumtimin, paraqitjen dhe menaxhimin e rasteve me çrregullime shëndetësore;
10. Furnizimi i të gjitha ordinancave të mjekëve në mjekësinë familjare me optotipa për vlerësimin e të pamurit, përkatësisht mprehtësisë së të pamurit;
11. Vizitat sistematike të vazhdojnë edhe në vitin e ardhshëm (viti 2019), për klasën e I, V, IX.
12. Të shikohet mundësia e përmirësimit të higjienës në shkolla, duke rregulluar infrastrukturën e njeve sanitare, rrjetit të kanalizimit dhe furnizimin e rregullt me ujë.
13. Edukimi i fëmijëve për bartje të çantës dhe të qëndrimit në bankë.
14. Përqendrimi mbi shkaqet rrënjësore të problemeve të identifikuar dhe hartimi i strategjisë për adresim të saktë të problemeve, duke maksimalizuar përpjekjet për parandalim të devijimeve, të cilat janë të parandalueshme dhe për përmirësim të gjendjes.
15. Përqendrim mbi partneritetin dhe bashkëpunimin e plotë dhe korrekt ndërmjet palëve të interesit në mes: Sektorit të shëndetit publik- drejtorisë së QKMF-së- DKSH-së dhe MS-

lë – DA-së-, në mënyrë që të funksionojmë si ekip me qëllim të koordinimit të shërbimeve shëndetësore.

Projekti “Vizitat sistematike të nxënësve të klasave të para të SHFMU” është planifikuar me kohë në vitin 2017, për t’u realizuar në vitin 2018, kurse mjetet financiare të ndara për këtë projekt janë siguruar nga Granti specifik për shëndetësi

LISTA E MATERIALIT DHE MJETEVE TË PUNËS PËR EKIPET PUNUESE GJATË VIZITAVE SISTEMATIKE

1. Peshore me matëse gjatësie (2 peshore me matëse gjatësie);
 2. Tensiometër (aparaturë për matjen e shtypjes së gjakut) për fëmijë – 2 tensiometra;
 3. Optotip për matjen e mprehtësisë së të pamurit (2 optotipa);
 4. Sonda stomatologjike (2 ekipe x 90 = 180);
 5. Pasqyra stomatologjike (2 ekipe x 90 = 180);
 6. Formularë për grumbullimin e të dhënave;
 7. Shpatulla të drurit -11 kuti);
 8. Dorëza për një përdorim (10 pako 100);
 9. Regjistrator 10 copë;
 10. Fascikëll pvc 45 copë;
 11. Foli mbështjellëse e lëndës me vrime 45 copë;
 12. Urometër (test traka për urinë) – 11 komplete.
-

VII. Shtojcë

Raport pune: "Vizitat sistematike të nxënësve të klasave të para të shkollave fillore të Komunës së Vushtrisë - 2018"



Republika e Kosovës



Komuna e Vushtrisë

Formulari nr:

Formulari i vizitave sistematike

emri (emri i prindit) mbiemri _____ datëlindja _____ gjinia: _____
vendbanimi _____ shkolla/klasa _____ data e vizitës _____
pesha _____ kg gjatësia _____ m. _____
mjeku _____

STATUSI VAKSINAL

i kompletuar

☐ PO

☐ JO

Analiza Laboratorike (gjaku dhe urina)

Hemogrami _____ g/l. Proteinat _____ Nitritet _____ Glukoza _____
Hematokriti _____ % Bilirubina _____ Urobilinogjeni _____
Vërejtje _____ laboranti _____

Koka dhe Qafa

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

komente: _____

Kafazi i krahavorit

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

komente: _____

Boshti Kurrizor

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

nëse PO selekto : skolioza ☐ Kifoza ☐ Lordoza ☐

Qëndrimi i Trupit

I drejt

☐ PO

jo i drejt

☐ JO

komente: _____

Mushkëritë

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

komente: _____

Zemra

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

T/A _____ / _____ mmHg.

komente: _____

Menarha

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

mosha e paraqitjes së parë të ciklit menstrual _____ vj.

Ekstremitetet

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

komente: _____

Raport pune: "Vizitat sistematike të nxënësve të klasave të para të shkollave fillore të Komunës së Vushtrisë - 2018"

Të Pamurit

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

mprehtësia e të pamurit ____/____

komentet: _____

Koka dhe Qafa

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

komente: _____

Lëkura dhe mukozat e dukshme

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

komente: _____

Statusi psikik

veçorit patologjike

☐ PO

☐ JO

komente: _____

Suksesi në Shkollë

Shkëlqyeshëm ☐

sh. mirë ☐

mirë ☐

mjaftueshëm ☐

dobët ☐

Shëndeti Oral

- Caries

☐ PO ☐ JO

nr. i dhëmbëve me caries: ____

- Pulpit

☐ Po ☐ Jo

nr. i dhëmbëve me pulpit: ____

- Dhëmbë për EX.

☐ Po ☐ Jo

nr. i dhëmbëve për EX : ____

- Dhëmbë të ekstrahuar

☐ Po ☐ Jo

nr. i dhëmbëve të EX : ____

- Anomalitë ortodontike

☐ Po ☐ Jo

komente: _____

- Higjiena e gojës

e mirë ☐

jo e mirë ☐

- Caries i dhëmbëve të qumështit

☐ Po ☐ Jo

nr. i dhëmbëve me caries: ____

- Dhëmbë të qumështit EX.

☐ Po ☐ Jo

nr. i dhëmbëve për EX : ____

- Gjendja e mukozës dhe gingivës

PVP ☐

MVP ☐

komentet: _____

stomatologu

- Veçorit patologjike

☐ Po ☐ Jo

REFERIME

☐ Po ☐ Jo

komente: _____

Raport pune: “Vizitat sistematike të nxënësve të klasave të para të shkollave fillore të Komunës së Vushtrrisë - 2018”

Shkolla : _____
 Klasa : _____
 Vendi : _____
 Data : _____

Lista e nxënësve të cilëve u rekomandohet vlerësimi i mëtutjeshëm

	Emri	Emri i prindit	Mbiemri	Dyshohet për	Kujt duhet t'i drejtohet nxënësi (prindi)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					

Kujdestari i klasës :

Mjeku i ekipit të vizitës sistematike

Vërejtje : Kujdestari i klasës t'i njoftoj prindërit përkatësisht nxënësit, në mënyrë konfidenciale dhe individualisht, për gjetjet eventuale dhe për vlerësimin e mëtutjeshëm.

Informatë : Për vlerësimin e mëtutjeshëm, të informohet nxënësi përkatësisht prindi se udhëzimet për profile specialistike mirren në Qendrën më të afërt shëndetësore të vendbanimit për nxënësit e shkollave fillore, ndërsa për nxënësit e shkollave të mesme në QKMF

