

## ორ წლამდე ასაკის ბავშვთა კვების ხარისხის შესაფასებელი ინდიკატორები

### ინდიკატორების ჩამონათვალი

#### პჯდ ორგანიზაციული ინდიკატორები

- 1 პჯდ დაწესებულებების %, სადაც მეძუძური დედები და ბავშვები უზრუნველყოფილი არიან მეგობრული გარემოთი ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით
- 2 პჯდ დაწესებულებების %, სადაც უზრუნველყოფილია ჯანმო / UNICEF-ის ბავშვისადმი კეთილგანწყობილი საზოგადოებრივი ინიციატივისა და საქართველოს ძუძუთი კვების კანონის მოთხოვნების შესაბამისი წესების დაცვა

#### პროცესის ინდიკატორები:

- 1 0-3 წლის ბავშვთა პროცენტული წილი, რომელთაც პჯდ პროვაიდერმა კითხა თუ რა საკვები მიიღო მისმა შვილმა ბოლო 24 საათის განმავლობაში
- 2 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ
- 3 1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ტექნიკა
- 4 1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება
- 5 1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია კონსულტირება არაეფექტური ძუძუთი კვების ნიშნების შესახებ
- 6 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 400სე მიღება იმ შემთხვევაში, თუ:
  - \* ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა ან
  - \* არ იღებს დღეში 784მლ/1 ლ D ვიტამინით გამდიდრებულ ჩვილის ფორმულას
- 7 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 4000-6400 სე მიღება მეძუძური დედის მიერ იმ შემთხვევაში, თუ:
  - \* ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა და
  - \* ბავშვი არ იღებს D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზას
- 8 1 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ კონსულტირება ბავშვის აღკვეთური კვების საკითხებზე
- 9 ხელოვნურ კვებაზე მყოფი 6-23 თვის ბავშვების %, რომლებიც დღის მანძილზე ღებულობენ დედის რძის შემცვლელის, სულ მცირე, 2 ულუფას
- 10 6-23 თვის ბავშვების %, რომლებიც დღის მანძილზე ღებულობენ საკვების მინიმალურ მისაღებ რაციონს
- 11 0-1 წლის ბავშვების %, რომელთა შემთხვევაშიც შეფასდა მეძუძური დედის კვების ტიპი ვეგეტარიანული კვების დადგენის მიზნით
- 12 ძუძუთი კვებაზე მყოფი 0-1 წლის ბავშვების %, რომელთა შემთხვევაშიც დედის ვეგანური კვების ტიპის დროს მოხდა B12 ვიტამინის დამატება
- 13 ძუძუთი კვებაზე მყოფი 0-1 წლის ბავშვების %, რომელთა შემთხვევაშიც დედის ვეგანური კვების ტიპის დროს მოხდა რკინის დამატება

#### გამოსავლის ინდიკატორები:

- 1 0,1,2,3,4 და 5 თვის ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე
- 2 6 თვის ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე

**პჯდ ორგანიზაციული ინდიკატორები**

<b>ინდიკატორი 1</b>		
<b>აღწერა/განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>პჯდ დაწესებულებაში მეგობრული გარემოს უზრუნველყოფა მეძუძური დედებისა და ბავშვებისთვის ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით</b>
	<b>ინდიკატორის აღწერა</b>	პჯდ დაწესებულებების %, სადაც მეძუძური დედები და ბავშვები უზრუნველყოფილი არიან მეგობრული გარემოთი ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტების საჭირო?</b>	პჯდ დაწესებულებების კვლევა, სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემთა ბაზა
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად იხმარება/გროვდება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ორგანიზაციების რაოდენობა მნიშვნელიდან, სადაც მეძუძური დედა და ბავშვი უზრუნველყოფილია მეგობრული გარემოთი ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით
	<b>მნიშვნელი</b>	პჯდ დაწესებულებების რაოდენობა, სადაც ბავშვის განვითარებასა და ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობა ხორციელდება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	<p>პჯდ-სთვის ძუძუთი კვების პოლიტიკის ჯანმო/UNICEF -ის რეკომენდაციების თანახმად<sup>1</sup>, მეგობრული გარემო გულისხმობს შემდეგს:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* დაწესებულებას გააჩნია წერილობითი პოლიტიკა ძუძუთი კვების ხელშეწყობასთან დაკავშირებით,</li> <li>* ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობაში ჩართული სამედიცინო პერსონალის სულ მცირე 80% ტრენირებულია ძუძუთი კვების ხელშეწყობაში</li> <li>* მეძუძურ დედას აქვს შესაძლებლობა და ხელშეწყობა კვებოს ბავშვი ძუძუთი დაწესებულების საჯარო სივრცეში</li> <li>* დაწესებულებაში გამოყოფილია მყუდრო სივრცე იმ მეძუძური დედებისთვის, რომლებიც კვების პროცესში უპირატესობას ანიჭებენ პრივატულობას</li> <li>* დაწესებულებაში გამოკრულია ინფორმაცია ძუძუთი კვების პოლიტიკის შესახებ</li> <li>* პჯდ პერსონალი ბინაზე/ამბულატორიული ვიზიტების დროს მეძუძურ დედას აწვდის ინფორმაციას დაწესებულებაში ძუძუთი კვების ხელშეწყობის პოლიტიკის და შესაძლებლობის შესახებ</li> </ul>	
<b>ინდიკატორი 2</b>		
<b>აღწერა/განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>პჯდ დაწესებულებაში ჯანმო / UNICEF-ის ბავშვისადმი კეთილგანწყობილი საზოგადოებრივი ინიციატივისა და საქართველოს ძუძუთი კვების კანონის მოთხოვნების შესაბამისი წესების დაცვა</b>
	<b>ინდიკატორის აღწერა</b>	პჯდ დაწესებულებების %, სადაც უზრუნველყოფილია ჯანმო / UNICEF-ის ბავშვისადმი კეთილგანწყობილი საზოგადოებრივი ინიციატივისა და საქართველოს ძუძუთი კვების კანონის მოთხოვნების შესაბამისი წესების დაცვა
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტების საჭირო?</b>	პჯდ დაწესებულებების კვლევა, სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემთა ბაზა

	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად იხმარება/გროვდება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	× პჯდ დაწესებულებების რაოდენობა, სადაც უზრუნველყოფილია ჯანმო / UNICEF-ის ბავშვისადმი კეთილგანწყობილი საზოგადოებრივი ინიციატივისა და საქართველოს ძუძუთი კვების კანონის მოთხოვნების შესაბამისი წესების დაცვა
	<b>მნიშვნელი</b>	პჯდ დაწესებულებების რაოდენობა, სადაც ბავშვის განვითარებასა და ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობა ხორციელდება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	<p>ჯანმო / UNICEF-ის ბავშვისადმი კეთილგანწყობილი საზოგადოებრივი ინიციატივისა და საქართველოს ძუძუთი კვების კანონის<sup>2</sup> მოთხოვნების დაცვა გულისხმობს შემდეგს:</p> <p>* დაწესებულებაში ხელმისაწვდომია საქართველოს ძუძუთი კვების კანონი და სამედიცინო პერსონალი იცნობს ამ კანონს.</p> <p>* აკრძალულია დედის რძის შემცვლელების, ბოთლის, საწოვარას რეკლამირება, აგრეთვე მწარმოებულების მასალის (როგორცაა კალენდრები, პოსტერები, საინფორმაციო მასალები, ან საკვების ნიმუშები) გავრცელება,</p> <p>* პჯდ პერსონალი ტრენინგებულია ბუნებრივი კვების პრაქტიკის ხელშეწყობის, დაცვისა და პროპაგანდის მიზნით</p>	

### პროცესის ინდიკატორები

<b>ინდიკატორი 1</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>ბავშვის კვების ტიპისა და მეთოდის დადგენა</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა დენომინატორში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ბარათში დოკუმენტირებულია ბავშვის კვების ტიპი და მეთოდი
	<b>მნიშვნელი</b>	<p>მოიცავს</p> <p>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</p> <p>× პაციენტის ასაკი არის 0-3 წელი</p>
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	<p>ჩვილის კვების მეთოდისა და პროგრესის დოკუმენტირება ყველა რუტინულ ვიზიტზე და პროგრესის პერიოდული გადახედვა აუცილებელია კვებითი პრობლემების დროული გამოვლენისა და მართვის მიზნით.</p> <p>* პჯდ პერსონალმა (ექიმი, ექთანი) ყველა რუტინულ ვიზიტზე უნდა აწარმოოს ბავშვის კვების მეთოდისა და პრობლემების დოკუმენტირება 3 წლის ასაკამდე. (მტკიცებულების ხარისხი B)</p>	

	* აუცილებელია საკვების ტიპისა და მეთოდის დადგენა დედისთვის კითხვის დასმით იმის შესახებ, თუ რა საკვები მიიღო მისმა შვილმა ბოლო 24 საათის განმავლობაში. (მტკიცებულების ხარისხი B)	
<b>ინდიკატორი 2</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ
	<b>მნიშვნელი</b>	0-1 წლის ჰჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × ჰჯდ კლიენტს/პაციენტს × პირის ასაკი 0-1 წელი  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	დადგენილია, რომ მშობელთა კონსულტირება ძუძუთი კვების საკითხებზე და კონსულტირებასთან ერთად მათი უზრუნველყოფა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალით, ხელს უწყობს ძუძუთი კვების სინძირის 5-10%-ით ზრდას, ოჯახის სხვა წევრების ჩართვა განათლების პროცესში ხელს უწყობს ძუძუთი კვების ხანგრძლივობის გაზრდას. კონსულტირება ძუძუთი კვების საკითხებზე უნდა დაიწყოს ანტენატალურ პერიოდში, გაგრძელდეს სამშობიარო სახლში და პატრონაჟის ვიზიტების დროს. პატრონაჟის ვიზიტების დროს დედას კონსულტირება უნდა გაეწიოს ასევე დამატებითი საკვების მნიშვნელობაზე და დანიშვნის ვადებზე.	
<b>ინდიკატორი 3</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>ძუძუთი კვების ტექნიკის შეფასება</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ტექნიკა
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ტექნიკის შეფასება
	<b>მნიშვნელი</b>	0-1 თვის ჰჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × ჰჯდ კლიენტს/პაციენტს × პირის ასაკი 0-1 თვე  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	დადგენილია, რომ ძუძუთი კვების ეფექტურად განხორციელების მიზნით კრიტიკულად მნიშვნელოვანია კვების სწორი ტექნიკა, რომელიც გულისხმობს <b>სწორ პოზიციას</b> ,	

	მოჭიდებას, წოვის და ყლაპვის თავისებურებებზე დაკვირვებას, ღვრილის ფორმის შეფასებას კვების დასრულების შემდეგ და ჩვილის დანაყრების ნიშნების ამოცნობას. სწორი მოჭიდებისა და პოზიციის შეფასების კრიტერიუმები იხილეთ დანართი 1-ში	
<b>ინდიკატორი 4</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება
	<b>მნიშვნელი</b>	0-1 თვის ჰჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × ჰჯდ კლიენტს/პაციენტს × პირის ასაკი 0-1 თვე  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	მნიშვნელოვანია ჩვილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის და ძუძუთი კვების ეფექტურობის მონიტორინგი, რაც უფანტავს დედას ეჭვებს კვების საკითხებზე. აუცილებელია ჩვილის პროგრესის შეფასება როგორც სამედიცინო პერსონალის, ისე მშობლის მიერ. ჩვილზე დაკვირვება, კვების ტექნიკისა და შესაბამისი პრობლემების დოკუმენტირება ამგვარი შეფასების აუცილებელი ნაწილია. ახალშობილის ეფექტური ძუძუთი კვების შესაფასებელი კრიტერიუმებია ჩვილის ჰიდრატაცია და რძის მოხმარება (წონა, სველი საფენები), ჩვილის ქცევა კვების დროს, დედის მახასიათებლები და პრაქტიკა (იხილეთ დანართი 2)	
<b>ინდიკატორი 5</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>კონსულტირება არაეფექტური ძუძუთი კვების ნიშნების შესახებ</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია კონსულტირება არაეფექტური ძუძუთი კვების ნიშნების შესახებ
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია კონსულტირება არაეფექტური ძუძუთი კვების ნიშნების შესახებ
	<b>მნიშვნელი</b>	0-1 თვის ჰჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × ჰჯდ კლიენტს/პაციენტს × პირის ასაკი 0-1 თვე  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	დედისა და ჩვილის პროგრესის შეფასება ძუძუთი კვების საკითხებში უნდა განხორციელდეს პირველ პოსტნატალურ ვიზიტზე, რომელსაც ოჯახის ექიმი და ექთანი ახორციელებენ	

	<p>პაციენტთან ბინაზე და საჭიროების შემთხვევაში შემუშავდეს მოვლის ინდივიდუალური გეგმა (<b>მტკიცებულების ხარისხი A</b>).</p> <p>ეს ნებისმიერი პოტენციური გართულების ადრეული აღმოჩენისა და მართვის შესაძლებლობას იძლევა. ამ ვიზიტის დროს პჯდ პერსონალი უნდა დარწმუნდეს, რომ დედამ იცის ბავშვის ეფექტური კვების შესაფასებელი კრიტერიუმები, სწორი პოზიცია, ძუძუზე სწორი მოჭიდება და რძის ადეკვატური ნაკადის შენარჩუნების პრინციპები. ასევე მნიშვნელოვანია იმაში დარწმუნება, რომ დედამ იცის როგორ ამოიცნოს <b>არაეფექტური ძუძუთი კვების ნიშნები და როგორ მოიქცეს ამ შემთხვევაში (მაგალითად, როდესაც ბავშვს დღის განმავლობაში ძალიან ცოტა სველი საფენი აქვს, მუდმივად ტირის, არ მატულობს წონაში, დედას აღენიშნება დვრილების დაზიანება, სარძევე ჯირკვლის ანთება და ა. შ.).</b></p>	
<b>ინდიკატორი 6</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზა ჩვილისთვის</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	<p>1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 400სე მიღება იმ შემთხვევაში, თუ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა ან</li> <li>- არ იღებს დღეში 784მლ/1 ლ D ვიტამინით გამდიდრებულ ჩვილის ფორმულას</li> </ul>
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 400სე მიღება
	<b>მნიშვნელი</b>	<p>0-1 წლის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა</p> <p><b>მოიცავს</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს</li> <li>× პირის ასაკი 0-1 წელი</li> <li>× ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა ან</li> <li>× არ იღებს დღეში 784მლ/1 ლ D ვიტამინით გამდიდრებულ ჩვილის ფორმულას</li> </ul> <p><b>გამონაკლისი</b> არც ერთი</p>
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	<p>D ვიტამინის კონცენტრაცია დედის რძეში შედარებით დაბალია, რაც კიდევ უფრო მეტად მცირდება მუქი პიგმენტაციის კანის მქონე ქალებში ან მზის სხივების შემცირებული ზემოქმედების პირობებში, რასაც თან სდევს დედის D ვიტამინის დეფიციტის განვითარება. შესაბამისად, ექსკლუზიური ძუძუთი კვების დროს ყველა ჩვილს სჭირდება D ვიტამინის დამატება რაქიტის პრევენციის მიზნით, რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია იმ ჩვილებისთვის, რომელთა დედებსაც აღენიშნებათ D ვიტამინის დეფიციტი.</p> <p>D ვიტამინი უნდა დაემატოს ექსკლუზიურად ძუძუთი კვებაზე მყოფ ჩვილებს და აგრეთვე, ხელოვნურ ან შერეულ კვებაზე მყოფ ბავშვებს, რომლებიც არ ღებულობენ D-ვიტამინით გამდიდრებული რძის დღიურ ნორმას. D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზა შეადგენს 400სე-ს დღეში.</p>	
<b>ინდიკატორი 7</b>		
	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზა მეძუძური დედისთვის</b>



ინდიკატორის დასახელება და განმარტება	ინდიკატორის განმარტება	1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 4000-6400 სე მიღება მეტუქური დედის მიერ იმ შემთხვევაში, თუ: - ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა და - ბავშვი არ იღებს D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზას
მონაცემთა ელემენტები	მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?	არა
კალკულაცია	მრიცხველი	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია დედის მიერ D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 4000-6400სე მიღება
	მნიშვნელი	0-1 წლის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × პჯდ კლიენტს/პაციენტს × პირის ასაკი 0-1 წელი × ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა ან × არ იღებს დღეში 784მლ/1 ლ D ვიტამინით გამდიდრებულ ჩვილის ფორმულას × ბავშვს არ აქვს დანიშნული D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზა  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
ინდიკატორის დასაბუთება	ექსკლუზიურად ძუძუთი კვებაზე მყოფ ყველა ჩვილს უნდა მიეცეს D ვიტამინი: 10 მკგ (400 საერთაშორისო ერთეული) დღეში, სიცოცხლის პირველი დღეებიდან. დამატება უნდა გაგრძელდეს მანამ, სანამ ჩვილი არ მოიხმარს დღეში 784მლ/1 ლიტრ D-ვიტამინით გამდიდრებულ ფორმულას ან ძროხის რძეს. თუ ექსკლუზიურად ძუძუთი კვებაზე მყოფ ჩვილს არ ეძლევა D ვიტამინი, ალტერნატივაა მეტუქური დედის მიერ D ვიტამინის 100-160 მკგ (4000-6400 საერთაშორისო ერთეულის) მიღება დღეში. (რეკომენდაციის ხარისხი B).	
<b>ინდიკატორი 8</b>		
ინდიკატორის დასახელება და განმარტება	ინდიკატორის დასახელება	<b>კონსულტირება დამატებითი კვების შესახებ</b>
	ინდიკატორის განმარტება	- 1 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ კონსულტირება ბავშვის ადეკვატური კვების საკითხებზე
მონაცემთა ელემენტები	მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?	არა
კალკულაცია	მრიცხველი	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთა მშობლებს ჩაუტარდათ კონსულტირება დამატებითი კვების პრინციპებზე სულ მცირე, 2X სიცოცხლის პირველ წელს
	მნიშვნელი	1 წლის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × პჯდ კლიენტს/პაციენტს

		<p>× პირის ასაკი 1 წელი</p> <p><b>გამონაკლისი</b> არც ერთი</p>
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	<p>6 თვის ასაკისთვის დამატებითი კვება აუცილებელი ხდება ჩვილის ადეკვატური ზრდის უზრუნველსაყოფად, შიმშილის დასაკმაყოფილებლად და ენერგიასა და ნუტრიენტებზე მოთხოვნილების შესავსებად. რეკომენდებულია ბავშვმა მიიღოს მრავალფეროვანი, ასაკის შესაბამისი კონსისტენციის საკვები, რის შესახებ რჩევა დედას უნდა მიაწოდოს ჯანდაცვის პროფესიონალმა.</p> <p>ადეკვატური კვება 1 წლის ასაკში ნიშნავს დამატებით საკვებად მრავალფეროვანი, ახალად მომზადებული ნახევრადმყარი და მყარი საკვების გამოყენებას. მნიშვნელოვანია კვების რაციონში რკინის, თუთიის და ვიტამინების შემცველი საკვების დამატება. 1 წლის შემდეგ საჭიროა ოჯახის საკვების მიწოდება. საკვების მომზადებისას ჰიგიენის წესების დაცვა.</p>	
<b>ინდიკატორი 9</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>დედის რძის შემცველის მიღება 6-23 თვის ასაკში ხელვწურ კვებაზე მყოფი ბავშვის მიერ</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	- ხელოვნურ კვებაზე მყოფი 6-23 თვის ბავშვების %, რომლებიც დღის მანძილზე ღებულობენ დედის რძის შემცველის, სულ მცირე, 2 ულუფას
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქაღალდური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომლებიც დღის მანძილზე ღებულობენ დედის რძის შემცველის, სულ მცირე, 2 ულუფას
	<b>მნიშვნელი</b>	<p>6-23 თვის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა</p> <p><b>მოიცავს</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს</li> <li>× პირის ასაკი 6-23 თვე</li> <li>× ბავშვი იმყოფება ხელოვნურ კვებაზე</li> </ul> <p><b>გამონაკლისი</b> არც ერთი</p>
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	<p>რძე და რძის პროდუქტები კალციუმის და სხვა ნუტრიენტების მდიდარი წყაროა. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების მიხედვით, 6-23 თვის ასაკის ხელოვნურ კვებაზე მყოფი ბავშვებისთვის „რძის რაოდენობა, რომელიც საჭიროა საკვებ ნივთიერებებზე მოთხოვნილების დასაკმაყოფილებლად, დამოკიდებულია ბავშვის მიერ მოხმარებულ სხვა საკვებზე“. როდესაც ბავშვის კვების რაციონი არ შეიცავს ფორტიფიცირებულ საკვებს, დედის რძის შემცველის ყოველდღიური მოთხოვნილება დაახლოებით 200-400 მლ-ია, თუ ბავშვი იღებს სხვა ცხოველური წარმოშობის საკვებს და დაახლოებით 300-500 მლ-ია, თუ ბავშვი სხვა ცხოველური წარმოშობის საკვებს არ იღებს. ერთ კვებაზე მიღებული დედის რძის შემცველის ულუფა სხვადასხვაა, მაგრამ ჩვეულებრივ, ამ ასაკში უნდა აღემატებოდეს 100მლ-ს და მერყეობს 240მლ-მდე. ამ რაოდენობების გათვალისწინებით, დედის რძის შემცველის 2 კვება, როგორც წესი შეადგენს დაახლოებით 200-500მლ-ს დღეში.<sup>3</sup></p>	
<b>ინდიკატორი 10</b>		
	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>საკვების მინიმალური რაციონის მიღება 6-23 თვის ასაკში</b>



ინდიკატორის დასახელება და განმარტება	ინდიკატორის განმარტება	- 6-23 თვის ბავშვების %, რომლებიც დღის მანძილზე ღებულობენ საკვების მინიმალურ მისაღებ რაციონს
მონაცემთა ელემენტები	მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?	არა
კალკულაცია	მრიცხველი	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომლებიც დღის მანძილზე ღებულობენ საკვების მინიმალურ მისაღებ რაციონს
	მნიშვნელი	6-23 თვის ჰჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × ჰჯდ კლიენტს/პაციენტს × პირის ასაკი 6-23 თვე  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
ინდიკატორის დასაბუთება	<p>ჯანმო-ს რეკომენდაციების თანახმად, როგორც ბუნებრივ, ისე ხელოვნურ კვებაზე მყოფი ბავშვებისთვის 6-23 თვის ასაკის ბავშვმა უნდა მიიღოს მრავალფეროვანი საკვები ასაკისთვის შესაბამისი სიხშირით, რათა უზრუნველყოფილი იქნას მისი ენერგეტიკული და ნუტრიციული მოთხოვნილებების დაკმაყოფილება.</p> <p>მოცემული ინდიკატორი აერთიანებს ინფორმაციას საკვების მინიმალურ მრავალფეროვნებასა და მინიმალურ სიხშირეზე, დამატებითი პრიობით, რომ ხელოვნურ კვებაზე მყოფმა ბავშვმა აუცილებლად უნდა მიიღოს დედის რძის შემცველის სულ მცირე, ორი ულუფა დღეში.</p> <p>კვების მინიმალური მისაღები რაციონი განისაზღვრება, როგორც:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* ძუძუთი კვებაზე მყოფი ბავშვისთვის: მინიმალური მრავალფეროვნების საკვებით და ასაკისთვის მინიმალური სიხშირით კვება დღის განმავლობაში;</li> <li>* ხელოვნურ კვებაზე მყოფი ბავშვისთვის: მინიმალური მრავალფეროვნების საკვებით და ასაკისთვის მინიმალური სიხშირით კვება დღის განმავლობაში, სულ მცირე, დედის რძის შემცველის 2 ულუფასთან ერთად.</li> </ul> <p>ასაკისთვის შესაბამისი დამატებითი კვების სიხშირე:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 6-8 თვის ასაკში - 2-3 ჯერ;</li> <li>* 9-11 თვის ასაკში - 3-4 ჯერ;</li> <li>* 12-24 თვის ასაკში - 4 ჯერ.</li> </ul> <p><b>მინიმალური მრავალფეროვანი საკვები:</b> მინიმუმ 5 ჯგუფის პროდუქტი ჩამოთვლილი 8 ჯგუფიდან:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. დედის რძე</li> <li>2. მარცვლეული, ძირხვენები და ტუბერები (მაგ.: კარტოფილი, ჭარხალი, სტაფილო)</li> <li>3. პარკოსნები და თხილეული</li> <li>4. რძის პროდუქტები (მაგ.: ჩვილის ფორმულა, იოგურტი, ყველი)</li> <li>5. ხორცი (მაგალითად, საქონლის, ფრინველის ხორცი, თევზი, შიგნეულობა)</li> <li>6. კვერცხი</li> <li>7. A ვიტამინით მდიდარი ხილი და ბოსტნეული (მაგალითად, გარგარი, ისპანახი)</li> <li>8. სხვა ხილი და ბოსტნეული.</li> </ol>	
<b>ინდიკატორი 11</b>		
	ინდიკატორის დასახელება	დედის ვეგეტარიანული კვების დადგენა

<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	- 0-1 წლის ბავშვების %, რომელთა შემთხვევაშიც შეფასდა მეტუქური დედის კვების ტიპი ვეგეტარიანული კვების დადგენის მიზნით
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქაღალდური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია მეტუქური დედის კვების ტიპი ვეგეტარიანული კვების დადგენის მიზნით
	<b>მნიშვნელი</b>	0-1 წლის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × პჯდ კლიენტს/პაციენტს × პირის ასაკი 0-1 წელი  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	მეტუქური დედის მიერ ვეგანური დიეტის გამოყენება რეკომენდებულია მხოლოდ შესაბამისი სამედიცინო მეთვალყურეობის ქვეშ, რათა დავრწმუნდეთ, რომ ჩვილი საკმარისი რაოდენობით დებულობს B12 ვიტამინს, D ვიტამინს, რკინას, თუთიას, ფოლატებს, n-3 LCPUFA (ომეგა-3 პოლიუჯერ ცხიმოვან მჟავებს), ცილას, კალციუმს და რომ საკვები რაციონი ჩვილისთვის ადეკვატური რაოდენობით შეიცავს საკვებ ნივთიერებებსა და კალორიას. აუცილებელია მშობელი აცნობიერებდეს იმ პოტენციურად სერიოზულ შედეგებს ბავშვის ჯანმრთელობისთვის, რაც შეიძლება მოყვეს საკვების სუპლემენტაციის რეკომენდაციების შეუსრულებლობას. ამდენად, აუცილებელია დედის კვების ტიპის გამოკითხვა ვეგანური დიეტის შემთხვევაში ნუტრიენტების პოტენციური დეფიციტის თავიდან აცილების მიზნით.	
<b>ინდიკატორი 12</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>B12 ვიტამინის დამატება ვეგანი მეტუქური დედის შემთხვევაში</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	- ძუძუთი კვებაზე მყოფი 0-1 წლის ბავშვების %, რომელთა შემთხვევაშიც დედის ვეგანური კვების ტიპის დროს მოხდა B12 ვიტამინის დამატება
<b>მონაცემთა ელემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქაღალდური ვერსია
	<b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია B12 ვიტამინის დამატება
	<b>მნიშვნელი</b>	0-1 წლის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> × პჯდ კლიენტს/პაციენტს × პირის ასაკი 0-1 წელი × დედა იცავს მკაცრ ვეგანურ დიეტას × ბავშვი იმყოფება ძუძუთი კვებაზე  <b>გამონაკლისი</b>

		არც ერთი
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	<p>* თუ დედა ლაქტო-ვეგეტარიანია (ან იკვებება ხორციით ან თევზით კვირაში ერთზე ნაკლებად), დაამატეთ B<sub>12</sub> ვიტამინი (50 მკგ/დღეში) ან შეამოწმეთ შრატში B<sub>12</sub> დონე/შარდში მეთილამონიუმის მჟავა და დაამატეთ საჭიროების შემთხვევაში.</p> <p>* თუ დედა ვეგანია, ემპირიულად დაამატეთ B<sub>12</sub> (50 მკგ/დღეში).</p> <p>* თუ დედა იცავს ლაქტო-ვეგეტარიანულ ან ვეგანურ დიეტას და არ ღებულობს B<sub>12</sub> ვიტამინის დანამატებს, მიეცით ჩვილს B<sub>12</sub> ვიტამინი.</p> <p>* B<sub>12</sub> ვიტამინის RDA შეადგენს 0.4მკგ-ს დღეში 0-6 თვის ასაკში და 0.5მკგ-ს დღეში &gt;6 თვეზე ასაკში</p>	
<b>ინდიკატორი 13</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>რკინის დამატება ვეგანი მეძუძური დედის შემთხვევაში</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	- ძუძუთი კვებაზე მყოფი 0-1 წლის ბავშვების %, რომელთა შემთხვევაშიც დედის ვეგანური კვების ტიპის დროს მოხდა რკინის დამატება
<b>მონაცემთა ულემენტები</b>	<b>მონაცემთა რომელი ულემენტებია საჭირო?</b>	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია
	<b>მონაცემთა ულემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარტება?</b>	არა
<b>კალკულაცია</b>	<b>მრიცხველი</b>	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია რკინის დამატება
	<b>მნიშვნელი</b>	0-1 წლის ჰჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა <b>მოიცავს</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>× ჰჯდ კლიენტს/პაციენტს</li> <li>× პირის ასაკი 0-1 წელი</li> <li>× დედა იცავს მკაცრ ვეგანურ დიეტას</li> <li>× ბავშვი იმყოფება ძუძუთი კვებაზე</li> </ul> <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
<b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>	<p>ვეგეტარიანულ დიეტაზე მყოფი მეძუძური ქალის შემთხვევაში ჩვილს შესაძლოა ექსკლუზიური ძუძუთი კვების დროს განუვითარდეს რკინის დეფიციტი, შესაბამისად რეკომენდებულია</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× ვეგეტარიანულ დიეტაზე მყოფი დედის ძუძუთი კვებაზე მყოფ ჩვილისთვის რკინის დანამატის მიცემა 1 მგ/კგ/დღეში მანამ სანამ 4-დან 6 თვემდე ასაკში საკვებში დაემატება რკინით მდიდარი პიურეები. (რეკომენდაციის ხარისხი B).</li> <li>× თუ ჩვილის შრატში ფერიტინის დონე დაბალია (რაც რკინის დეფიციტზე მიუთითებს), რეკომენდებულია რკინის დანამატის დამატება (ელემენტური რკინა 2-3 მგ/კგ/დღეში);</li> </ul>	

### გამოსავლის ინდიკატორები

<b>ინდიკატორი 1</b>		
<b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b>	<b>ინდიკატორის დასახელება</b>	<b>0, 1, 2, 3, 4, 5 თვის ბავშვები ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე</b>
	<b>ინდიკატორის განმარტება</b>	- 0,1,2,3,4 და 5 თვის ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე

მონაცემთა ელემენტები	მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?	არა
კალკულაცია	მრიცხველი	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე
	მნიშვნელი	მოიცავს × ჰჯდ კლიენტს/პაციენტს × პაციენტის ასაკი არის 0,1,2,3,4,5 თვე  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
ინდიკატორის დასაბუთება	<p>ექსკლუზიური ძუძუთი კვება გარანტიას იძლევა, რომ ჩვილი სრულად იღებს დედის რძის ნუტრიციულ და სხვა უპირატესობებს, მათ შორის, განვითარების ხელშეწყობას და დაცვას ინფექციური და ზოგიერთი ქრონიკული დაავადებისაგან. ჯანმო-ს რეკომენდაციების თანახმად, ექსკლუზიური ძუძუთი კვება რეკომენდებულია 6 თვემდე ასაკში, როდესაც ხდება ბავშვისთვის ნახევრად მყარი სკვების დამატება, ხოლო ძუძუთი კვება უნდა გაგრძელდეს 2 წლამდე ან უფრო მეტად, თუ ამის სურვილი აქვს დედას და ბავშვს.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>ექსკლუზიური ძუძუთი კვება ანუ მხოლოდ ძუძუთი კვება</b> - ჩვილის კვება ქალის (დედა/დონორი) რძით, ხსენით, გამოწველილი რძით 6 თვემდე, სხვა საკვებისა და სითხეების (მათ შორის წყლის) შემატების გარეშე (გამონაკლისს წარმოადგენს მედიკამენტები, ORS, ვიტამინები, მინერალური დანამატები)</li> <li>× <b>ძუძუთი კვება</b> - კვების წესი, როდესაც ბავშვი იკვებება დედის რძით და იღებს ნებისმიერ სხვა სახის საკვებს, მათ შორის ქალის რძის შემცველებს (აღნიშნულმა ტერმინმა ჩაანაცვლა „პრედომინანტური ძუძუთი კვება“).</li> <li>× <b>დამატებითი კვება</b> - ქალის რძესთან ერთად ნახევრადმყარი ან მყარი დამატებითი საკვების მიღება.</li> </ul>	
<b>ინდიკატორი 2</b>		
ინდიკატორის დასახელება და განმარტება	ინდიკატორის დასახელება	<b>ექსკლუზიურ ძუძუთი კვება 6 თვემდე</b>  - 6 თვის ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე
	ინდიკატორის განმარტება	
მონაცემთა ელემენტები	მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?	0-6 წლის ბავშვთა რეესტრი, ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია
	მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?	არა
კალკულაცია	მრიცხველი	ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე
	მნიშვნელი	მოიცავს × ჰჯდ კლიენტს/პაციენტს × პაციენტის ასაკი არის 6 თვე  <b>გამონაკლისი</b> არც ერთი
ინდიკატორის დასაბუთება	<p>ექსკლუზიური ძუძუთი კვება გარანტიას იძლევა, რომ ჩვილი სრულად იღებს დედის რძის ნუტრიციულ და სხვა უპირატესობებს, მათ შორის, განვითარების ხელშეწყობას და დაცვას ინფექციური და ზოგიერთი ქრონიკული დაავადებისაგან. ჯანმო-ს რეკომენდაციების თანახმად, ექსკლუზიური ძუძუთი კვება რეკომენდებულია 6 თვემდე ასაკში, როდესაც ხდება ბავშვისთვის ნახევრად მყარი სკვების დამატება, ხოლო ძუძუთი კვება უნდა გაგრძელდეს 2 წლამდე ან უფრო მეტად, თუ ამის სურვილი აქვს დედას და ბავშვს.</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>× <b>ექსკლუზიური ძუძუთი კვება ანუ მხოლოდ ძუძუთი კვება</b> - ჩვილის კვება ქალის (დედა/დონორი) რძით, ხსენით, გამოწველილი რძით 6 თვემდე, სხვა საკვებისა და სითხეების (მათ შორის წყლის) შემატების გარეშე (გამონაკლისს წარმოადგენს მედიკამენტები, ORS, ვიტამინები, მინერალური დანამატები)</li> <li>× <b>ძუძუთი კვება</b> - კვების წესი, როდესაც ბავშვი იკვებება დედის რძით და იღებს ნებისმიერ სხვა სახის საკვებს, მათ შორის ქალის რძის შემცვლელებს (აღნიშნულმა ტერმინმა ჩაანაცვლა „პრედომინანტური ძუძუთი კვება“).</li> <li>× <b>დამატებითი კვება</b> - ქალის რძესთან ერთად ნახევრადმყარი ან მყარი დამატებითი საკვების მიღება.</li> </ul>
--	--

<b>შენიშვნა</b>	<b>ტერმინების განმარტება</b>	
	x პირველადი ჯანდაცვის კლიენტი/პაციენტი არის პირი, ვინც რეგისტრირებული საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში კონკრეტულ ოჯახის ექიმთან, აქვს რეგისტრირებული სამედიცინო ბარათი/რეგისტრირებულია პორტალზე	
<b>დიზაგრეგაცია</b>	დიზაგრეგაციის (ჩაშლის) რა დონეებია საჭირო (საჭიროებისას)?	ცალკეული ოჯახის ექიმის დონეზე; ქალი/კაცი; ასაკობრივი: 0-6 თვე. 6-12 თვე. 12-24 თვე
<b>მონაცემთა წყარო</b>	მონაცემთა წყაროს დასახელება	სამედიცინო ბარათები, ანგარიშის ფორმები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, ელექტრონული პორტალი
	მონაცემთა წყაროს ფორმატი	ქალაქის მატარებელი, ელექტრონული სამედიცინო ბარათი (EMR)
	მონაცემთა წყაროს შეზღუდვა (მაგ.: გამოყენება მხოლოდ რამდენიმე წლის შემდეგ)	EMR-ის გამოყენება მხოლოდ ელექტრონული სოფტის გაშვების შემდეგ
	მონაცემთა წყარო ამჟამად გამოიყენება?	სამედიცინო ბარათები, ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალები დამტკიცებულია ბრძანება №01-41/ნ-ით და იწარმოება ყველა ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი პირის მიერ უნიფიცირებულად, ამ ბრძანების შესაბამისად.
<b>მონაცემთა ხარისხი</b>	გამოყენებული მონაცემების შეზღუდვა (მაგ.: ასაკობრივი, დიაგნოზების მიხედვით და ა. შ.)	0-2 წლის პედიატრიული კონტინგენტი
	მონაცემთა ხარისხის შემოწმება	დაწესებულების ხარისხის გუნდის მხრიდან
<b>მონიტორინგი</b>	შექმნის თარიღი	-
	განახლების თარიღი	-
<b>ჩართული ორგანიზაციები/განყოფილებები/ადამიანები</b>	ორგანიზაცია რომლის შექმნილი/საკუთრებაცაა მონაცემები	სამედიცინო დაწესებულების დასახელება
	ორგანიზაცია რომელიც წარადგენს ანგარიშს ინდიკატორებზე	სამედიცინო დაწესებულების ხარისხის კონტროლის გუნდი, ოჯახის ექიმები/ექთნები/მენეჯერები

**ინდიკატორები სამშობიაროსთვის**

ინდიკატორი	შემოკლებული სახელი	ასაკობრივი ჯგუფი	აღწერა
<b>ძუძუთი კვების ინდიკატორები</b>			
ძუძუთი კვების აღრეული ინიცირება	EIBF	ბოლო 24 თვეში დაბადებული ბავშვები	ბოლო 24 თვეში დაბადებულ ბავშვთა %, რომელთა ძუძუთი კვება განხორციელდა დაბადებიდან 1 საათის განმავლობაში

ექსკლუზიური ძუძუთი კვება სამშობიაროდან გაწერის მომენტში	EBF2D	ბოლო 24 თვეში დაბადებული ბავშვები	ბოლო 24 თვეში დაბადებულ ბავშვთა %, რომლებიც იკვებებოდნენ ექსკლუზიურად ძუძუთი სამშობიაროდან გაწერის მომენტში
კანი კანთან კონტაქტი	SSC	ბოლო 24 თვეში დაბადებული ბავშვები	ბოლო 24 თვეში დაბადებულ დროულ ბავშვთა %, რომელთა კანი კანთან კონტაქტი დედასთან და ძუძუზე პირველი მოჭიდება გამხორციელდა დაბადებიდან პირველი 1 სთ-ის განმავლობაში

**დანართი 1. ძუძუთი კვების დროს სწორი მოჭიდების და პოზიციის ნიშნები**

დედა უნდა იჯდეს მაქსიმალურად მოხერხებულად, კომფორტულად, დაძაბულობის გარეშე, ხოლო ზურგს, მხრებსა და ტერფებს ჰქონდეს ადეკვატური საყრდენი.
ბავშვი არ უნდა იყოს საფეხში შეხვეული, რათა უფრო მარტივი იყოს მასთან ურთიერთობა და გადახურებისგან დაცვა. დედის ხელით უნდა დაფიქსირდეს ბავშვის კეფა და კისერი.
ძუძუთი კვების დროს შესაძლებელია ასევე ნახევრად მწოლიარე პოზიციის გამოყენება.
თუ ღვრილი ამოწეულია, რეკომენდებულია ქალმა სარძევე ჯირკვალი ხელით დაიჭიროს გარეთა გვერდიდან. თუ ღვრილი ბრტყელი ან ჩაბრუნებულია, რეკომენდებულია ძუძუს დაჭერა ქვემოდან და მისი მოქცევა საჩვენებელ თითსა და ცერს შორის, არეოლისგან მოშორებით.
კვების დროს ბავშვი მთელი სხეულით უნდა ეკვროდეს დედას, მთელი სხეულით (და არა მარტო სახით) უნდა იყოს მისკენ მიბრუნებული, ისე რომ ხედავდეს დედის სახეს და თვალებს. ჩვილის მუცელი უნდა ეხებოდეს დედის მუცელს, კვების პროცესში დედა არ უნდა დაიდალოს, არ უნდა დაეძაბოს კუნთები, შესაბამისად ისეთი პოზიცია უნდა შეარჩიოს, რომელშიც მაქსიმალურად მოხერხებულად იგრძნობს თავს.
ჩვილის ცხვირი უნდა იყოს ძუძუს ღვრილის დონეზე, ხოლო დედამ უნდა ხელი შეუწყოს ბავშვის მიერ პირის ფართო გაღებას ღვრილით ტუჩების გაღიზიანების საშუალებით და ძუძუს ძეხნის რეფლექსის გამოწვევით.
როდესაც ბავშვი ფართოდ გააღებს პირს, დედამ უნდა მიუახლოვოს ღვრილს ისე, რომ ბავშვმა კარგად ჩაიდოს ძუძუ პირში - ჩვილი უნდა მიიყვანოს ძუძუსთან და არა ძუძუ ჩვილთან.
ბავშვის ნიკაპი უნდა იყოს მიბჯენილი ძუძუზე, ბავშვის პირის ღრუში ღვრილთან ერთად მოთავსებული უნდა იყოს არეოლას 2,5 სმ. ბავშვის ზედა ტუჩთან არეოლას უფრო მეტი ნაწილი უნდა ჩანდეს, ვიდრე ქვედა ტუჩთან
როდესაც ბავშვის პოზიცია სწორად არის შერჩეული, არ არის იმის საჭიროება, რომ დედამ სარძევე ჯირკვალი დაიჭიროს ბავშვის ცხვირისგან მოშორებით.
საწყისი სწრაფი წოვითი მოძრაობის შემდეგ ბავშვის მიერ ძუძუს წოვის პროცესი ხდება ნელი და რითმული, რომლის დროსაც დედა არ გრძნობს ტკივილს ან დისკომფორტს - პერიოდული შესვენებები კვების პროცესის ნორმალური ნაწილია და პაუზების სიხშირე მატულობს კვების ხანგრძლივობასთან ერთად.
ლოყები გამობერილია და არ მონაწილეობს წოვის აქტში, 1-2 წოვით აქტს მოყვება ყლაპვა, ხოლო ბავშვი კმაყოფილია, და მშვიდი. თუ ლოყები ჩავარდნილია და მონაწილეობს წოვის აქტში, ისმის წკლაპუნი, ყლაპვა მოყვება 10-12 წოვით მოძრაობას; ბავშვი უკმაყოფილოა და ტირის, ეს არასწორი მოჭიდების ნიშნებია.
ბავშვმა თავისი ნებით უნდა დაასრულოს კვება, საკუთარი სურვილით ძუძუდან მოცილების გზით.
კვების დასრულების შემდეგ ღვრილი შესაძლოა გამოიყურებოდეს მცირედ დაგრძელებულად, თუმცა არ უნდა ჩანდეს დაზიანების ხილული ნიშნები.

**დანართი 2. ახალშობილის ეფექტური ძუძუთი კვების და რძის ადეკვატური ოდენობის მიღების შესაფასებელი კრიტერიუმები**

<b>ჩვილის ჰიდრატაცია და რძის მოხმარება</b>
სულ მცირე, ერთი მომარდვა გამრავლებული ასაკის თითოეულ დღეზე და სულ მცირე, 1 დეფეკაცია დღეში*



ლორწოვანი გარსები სველია და კანის ტურგორი ნორმალური
ახალშობილის წონის კარგვა არ აღემატება მოსალოდნელს მშობიარობის ტიპისა და კვების მეთოდის შესაბამისად**
<b>ჩვილის ქცევა კვების დროს:</b>
იკვებება ძუძუთი ან დედა იწველის ხსენს მშობიარობიდან 2 საათის განმავლობაში
ხშირად იღვიძებს კვებისთვის და კმაყოფილი ჩანს კვების შემდეგ
კვების დროს ისმის ყლაპვის ხმიანობა
იკვებება სულ მცირე 8-ჯერ 24 საათის განმავლობაში
<b>დედის მახასიათებლები და პრაქტიკა:</b>
დედა არ გრძნობს დერილების ტკივილს
ხსენის არსებობის თვალსაჩინო მტკიცებულება ბავშვის ტუჩებზე, ხელით გამოწველისას ან დერილიდან გადმოდენილი წვეთის სახით
თუ ბავშვი სათანადოდ ვერ ეჭიდება ძუძუს, დედა იწველის რძეს ხელით ან ტუმბოთი, სულ მცირე, 8-ჯერ 24 საათის განმავლობაში
თუ ჩვილი დღენაკლია, დედა ასევე იწველის რძეს ხელით ან ტუმბოთი ყოველი კვების დროს და სულ მცირე, 8-ჯერ 24 საათის განმავლობაში

\* მოშარდვის ეს რაოდენობა გათვლილია ახალშობილის სიცოცხლის პირველ 3-4 დღეზე, მე-5 დღიდან რძის ადეკვატური მიღების (ენტერალური კვების სტაბილიზაციის) ფონზე ნორმად მიჩნეულია 6 და მეტი მოშარდვა 24 საათში

\*\* წონის კარგვა ნაკლებია დაბადების წონის 10%-ზე

## მტკიცებულებების წყარო:

<sup>1</sup> Breastfeeding Policy for Primary Care Teams and Community Healthcare Settings, 2016:

<https://www.hse.ie/file-library/breastfeeding-policy-for-primary-care-teams-and-community-healthcare-organisations.pdf>

<sup>2</sup> საქართველოს კანონი ბავშვთა ბუნებრივი კვების დაცვისა და ხელშეწყობის, ხელოვნური საკვების მოხმარების შესახებ (2000):

<https://matsne.gov.ge/ka/document/download/16534/1/ge/pdf#>

<sup>3</sup> Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2021. Licence: CC BYNC-SA 3.0 IGO;

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>.