

**0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე მეთვალყურეობის  
სტანდარტები (ხარისხის შესაფასებელი ინდიკატორები- დაწესებულების დონეზე  
მონიტორინგისთვის)**

**1. სტრუქტურა**

**1.1. ზოგადი მოთხოვნები 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე  
ზედამხედველობაზე**

- 1) დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ადგილობრივი პროტოკოლი (სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა), საინფორმაციო და გამოძახების სათანადო მხარდაჭერი სისტემები: ადმინისტრაციული პერსონალის პასუხისმგებლობების მკაფიო განაწილება, IT მხარდაჭერა, ვიზიტების დაგეგმვის სისტემა, სპეციალისტებს შორის ინფორმაციის კოორდინირება, სათანადო დოკუმენტაცია.
- 2) პჯდ პერსონალის (ექიმების და ექთნების) წილი, ვისაც ჩაუტარდა ტრენინგი „0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდულის“ გამოყენებაზე
- 3) დაწესებულებას გააჩნია ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების სისტემა
- 4) დაწესებულებაში არსებობს სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე პასუხისმგებელი პირი/კოორდინატორი
- 5) დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა ელექტრონული რეესტრი (ფორმირებული - ჯანმრთელი/მაღალი რისკი/განვითარების შეფერხების გამაფრთხილებელი ნიშნებით/შეფერხების მქონე და სხვა სპეციფიკური მდგომარეობების ჩამონათვალი)

**1.2. მოთხოვნები ტელემედიცინაზე**

- 1) პაციენტთან ვირტუალური კონსულტაციისთვის გამოყოფილია პრივატული სივრცე სათანადო განათებით, რაც საშუალებას მისცემს ოჯახის ექიმს/სპეციალისტს დისტანციურად ჩაატაროს კლინიკური შეფასება
- 2) დაწესებულებას გააჩნია სათანადო ტექნიკური აღჭურვილობა ტელეკონსულტაციების განხორციელებისთვის: შესაბამისი კომპიუტერი, ინტერნეტი, ვიდეოჩანაწერის გაკეთების შესაძლებლობა
- 3) დაწესებულებას გააჩნია პაციენტის ინფორმაციის კონფიდენციალურობის დაცვის სისტემა ტელეკონსულტაციებთან მიმართებაში
- 4) დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა დისტანციური კონსულტაციის გზამკვლევი
- 5) დაწესებულებას გააჩნია უკუკავშირის სისტემა სამედიცინო პერსონალისა და პაციენტებისთვის ტელემედიცინის სისტემის ფუნქციონირების ხარისხის შესაფასებლად
- 6) დაწესებულებას გააჩნია ტელემედიცინის შედეგად მიღებული ინფორმაციის მოგროვებისა და ანალიზის ინსტრუმენტები

**1.3.2 წლამდე ასაკის ბავშვთა კვების მხარდაჭერა**

- 1) პჯდ დაწესებულება ახორციელებს მემუშური დედეების და ბავშვების მიმართ მეგობრული გარემოს პოლიტიკას ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით

- 2) პჯდ დაწესებულებაში უზრუნველყოფილია ჯანმო/UNICEF-ის ბავშვისადმი კეთილგანწყობილი საზოგადოებრივი ინიციატივისა და საქართველოს ძუძუთი კვების კანონის მოთხოვნების შესაბამისი წესების დაცვა

## 2. პროცესი:

### 2.1. უნივერსალური სკრინინგები

- 1) 1 წლის ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ წონა/სიგრძე/სიმაღლე და თავის გარემომოწერილობის გაზომვა და მონაცემების გადატანა ჯანმო-ს Z-ქულოვან ზრდის დიაგრამებზე
- 2) 1 წლის ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ თანდაყოლილი ბარძაყის დისპლაზიის, მხედველობისა და სმენის პრობლემების სკრინინგი
- 3) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს ჩატარებული აქვთ განვითარების რუტინული სკრინინგი ასაკისა და ეტაპების (ASQ-3) სტანდარტული კითხვარით
- 4) 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 18 და/ან 24 თვის ასაკში ჩაუტარდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) შეფასება
- 5) 1 წლამდე ასაკის ბავშვების დედის/მომვლელის %, რომელთაც ჩაუტარდათ შეფასება პოსტნატალურ დეპრესიაზე EPDS სკალით

### 2.2. სელექციური/არაგეგმიური სკრინინგები

ამ ინდიკატორების პორტალიდან ამოღებისთვის აუცილებელია ASQ-3 კითხვარის შეფასების ვიზიტებში შეტანილი იყოს განვითარების შეფასების ოთხი გამოსავალი: ა) ნორმალური განვითარება; ბ) ნორმალური განვითარება რისკფაქტორებით; გ) განვითარების შეფერხების გამაფრთხილებელი ნიშანი; დ) განვითარების საეჭვო შეფერხება. სელექციური სკრინინგის გრაფაში უნდა გამოდიოდეს ექიმისთვის რემაინდერი, როდის ტარდება სელექციური სკრინინგი.

ასევე განვითარების რისკფაქტორებისთვის ექიმს უნდა ჰქონდეს შემახსენებელი, როდისაა განვითარების პრობლემების მაღალი რისკი:

- \* პრენატალური ზრუნვის არარსებობა ან არასათანადო ზრუნვა
- \* პრობლემები ორსულობის ან მშობიარობის დროს
- \* დღენაკლულობა
- \* 2500გ-ზე დაბალი წონა დაბადებისას
- \* მნიშვნელოვანი სიყვითლე
- \* ჰოსპიტალიზაცია ნეონატალურ პერიოდში
- \* სერიოზული დაავადება, როგორცაა მაგალითად, მენინგიტი, თავის ტრავმა ან გულყრა
- \* მშობლების სისხლით ნათესაობა
- \* მენტალური პრობლემები ოჯახში

\* **სოციალური რისკ-ფაქტორები, როგორცაა ოჯახში ძალადობა, დედის დეპრესია, ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის საზიანო მოხმარება, სექსუალური ძალადობა და ა. შ.**

- 1) 0-6 წლის ბავშვების %, სელექციური სკრინინგის სპეციფიკური ჩვენებით, სადაც ჩატარდა შესაბამისი გეგმიური სკრინინგი
- 2) 6 წლამდე ბავშვთა %, ასდ-ს მაღალი რისკით/საყურადღებო სიმპტომებით, სადაც ჩატარდა აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) რიგგარეშე (არაგეგმიური) შეფასება
- 3) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა % განვითარების რისკ-ფაქტორებით/გამაფრთხილებელი ნიშნებით, რომელთაც ჩატარდა განვითარების რიგგარეშე (არაგეგმიური) სკრინინგი
- 4) 1 წლამდე ასაკის ბავშვების დედის/მომვლელის %, რომელთაც ჩატარდა არაგეგმიური შეფასება პოსტნატალურ დეპრესიაზე EPDS სკალით

### **2.3. მიმდინარე მეთვალყურეობა**

- 1) 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც მეთვალყურეობა მიმდინარეობს ნორმალური განვითარების მეთვალყურეობის რეკომენდებულ ვადებში
- 2) 0-6 წლის ბავშვების %, განვითარების სელექციური სკრინინგის ჩვენებით, სადაც დოკუმენტირებულია მეთვალყურეობა
- 3) 0-6 წლის ასაკის ბავშვთა %, სადაც უკურეფერალის შედეგები დოკუმენტირებულია და არსებობს რეესტრები უკურეფერალის დიაგნოზებით
- 4) 0-6 წლის ბავშვების განვითარებაზე მეთვალყურეობის გეგმა-შესრულება (მათ შორის, გეგმიური და რიგგარეშე) გვაქვს მომდევნო ვიზიტის თარიღები ყველა შემთხვევაში, ამის დათვლა შეგვიძლია, სად უნდა იყოს ინდიკატორი, ვიმსჯელოთ?

### **2.4. ვაქცინაცია**

0-6 წწ იმუნიზაციის გეგმა-შესრულების მდგომარეობა ყოველთვიურად - მოცვა ბავშვების და ასაკის და ვაქცინის მიხედვით - **ეს უნდა ამოვიდეს იმუნიზაციის პორტალიდან**

### **2.5. ძუძუთი კვება**

- 1) 1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ტექნიკის შეფასება
- 2) 1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება
- 3) 1 წლამდე ბავშვთა %, რომელთაც ექსკლუზიური ძუძუთი კვების ან ხელოვნური ფორმულის <784მლ/1ლ მოცულობით მიღებისას სამშობიარო სახლიდან გაწერის შემდეგ დანიშნული აქვს ვიტ. D 400 IU დღეში
- 4) 1 წლამდე ბავშვთა %, რომელთა მეძუძური დედა ექსკლუზიური ძუძუთი კვების დროს სამშობიარო სახლიდან გაწერის შემდეგ ყოველდღიურად იღებს 4000-6400 IU ვიტ D-ს.

### **2.6. მშობელთა/ბავშვის მომვლელთა განათლება**

## მშობლის კონსულტირება პორტალზე თემებად არ არის ჩაშლილი და ეს მონაცემები შემაჯემებელი კომენტარიდან ამოვა?

- 1) 0-6 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ საგანმანათლებლო კონსულტირება ასაკისთვის პრიორიტეტულ თემებზე:
  - a) ჯანმრთელობის განმსაზღვრელ სოციალურ ფაქტორებზე
  - b) ბავშვის ქცევას, კოგნიტიურ, სოციალურ და ემოციურ განვითარებაზე
  - c) მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა (დედის დეპრესია, ოჯახური ურთიერთობები);
  - d) უსაფრთხოება
- 2) 0-1 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც პროტოკოლით განსაზღვრულ ყველა ვიზიტზე ჩაუტარდათ საგანმანათლებლო კონსულტირება კვების საკითხებზე:
  - e) 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ
  - f) 1 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ კონსულტირება ბავშვის ასაკისთვის შესაბამისი კვების საკითხებზე

### 2.7. ოჯახის/გარემო პირობების შეფასება

- 1) 1 თვის ბავშვების %, სადაც დოკუმენტირებულია ბინის პირობების უსაფრთხოების შეფასება
- 2) 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც ჩატარდა ოჯახის/გარემო პირობების შეფასება

## 3. გამოსავლის ინდიკატორები:

### 3.1. 2 წლამდე ასაკის ბავშვთა კვება

- 1) 6 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე
- 2) 0,1,2,3,4 და 5 თვის ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე
- 3) 12-23 თვის ბავშვთა %, რომელთაც დამატებით საკვებთან ერთად ეძლევათ დედის რძე

### 3.2. შეფასების შედეგად გამოვლინდა?

- 1) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა % სელექტიური სკრინინგის ჩვენებით
- 2) 6 წლამდე ასაკის ნორმალური განვითარების ბავშვთა წილი %,
- 3) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების შეფერხების მაღალი რისკი
- 4) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების შეფერხების გამაფრთხილებელი ნიშნები
- 5) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების შეფერხება - სკრინინგის დადებითი შედეგი
- 6) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევა
- 7) 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთა დედებსაც გამოუვლინდა პოსტნატალური დეპრესია

- 8) 6 წლამდე ბავშვების %, რომელთაც გამოუვლინდათ ჯანმრთელობის სოციალური რისკ-ფაქტორები
- 9) 6 წლის ბავშვების %, რომელთაც გამოუვლინდათ უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული რისკ-ფაქტორები

### 3.3. მართვის გეგმა/რეფერალი ჯანდაცვის სერვისებში/სოციალური პროგრამები

- 1) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც გაიგზავნენ სპეციალიზებულ კლინიკაში ყოვლისმომცველი შეფასების მიზნით
- 2) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც გაიგზავნენ ადრეული ინტერვენციის პროგრამაში
- 3) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, აუტისტური სპექტრის დარღვევით, რომლებიც გაიგზავნენ შესაბამის სერვისებში
- 4) 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა პოსტნატალური დეპრესიის მქონე დედების %, რომელთა შემთხვევაშიც შემუშავებულია მართვის ადეკვატური გეგმა
- 5) 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც ოჯახის/გარემო პირობების შეფასების დროს გამოვლენილი რისკის დროს, შემუშავდა მართვის შესაბამისი გეგმა
- 6) 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა პოსტნატალური დეპრესიის მქონე დედების %, რომლებიც გაიგზავნენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტთან
- 7) მშობელთა/ბავშვის მომვლელთა რეფერალი შესაბამის სპეციალისტთან (სპეციალისტების მიხედვით ჩამონათვალი)
- 8) 6 წლის ბავშვების % ჯანმრთელობის სოციალური რისკ-ფაქტორებით, რომლებიც გაიგზავნენ შესაბამის სოციალურ სამსახურში

### 3.4. ვაქცინაცია

- 1) 0-6 წწ იმუნიზაციის გეგმა-შესრულების მდგომარეობა ყოველთვიურად - მოცვა ბავშვების და ასაკის და ვაქცინის მიხედვით - ეს უნდა ამოვიდეს იმუნიზაციის პორტალიდან ყოველთვიურად

### ჩამონათვალის შემდეგ დავუბრუნდეთ ფორმაში ჩასმის თემას

#### 1. სტრუქტურა

##### 1.1. ზოგადი მოთხოვნები 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობაზე

1. დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ადგილობრივი პროტოკოლი (სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა), საინფორმაციო და გამომახების სათანადო მხარდამჭერი სისტემები: ადმინისტრაციული პერსონალის პასუხისმგებლობების მკაფიო განაწილება, IT მხარდაჭრა, ვიზიტების დაგეგმვის სისტემა, სპეციალისტებს შორის ინფორმაციის კოორდინირება, სათანადო დოკუმენტაცია.
2. პჯდ პერსონალის (ექიმების და ექთნების) წილი, ვისაც ჩაუტარდა ტრენინგი „0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდულის“ გამოყენებაზე
3. დაწესებულებას გააჩნია ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების სისტემა

4. დაწესებულებაში არსებობს სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე პასუხისმგებელი პირი/კოორდინატორი
5. დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა ელექტრონული რეესტრი (ფორმირებული - ჯანმრთელი/მაღალი რისკი/განვითარების შეფერხების გამაფრთხილებელი ნიშნებით/შეფერხების მქონე და სხვა სპეციფიკური მდგომარეობების ჩამონათვალი)

| <b>ინდიკატორი 1</b>         |  |   |
|-----------------------------|--|---|
| <b>აღწერა/განმარტება</b>    | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>                          | <b>0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ორგანიზაციული ინდიკატორები</b>   |
|                             | <b>ინდიკატორის აღწერა</b>                              | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ადგილობრივი პროტოკოლის (სტანდარტული ოპერაციული პროცედურის) და შესაბამისი საინფორმაციო და გამოძახების სათანადო მხარდამჭერი სისტემების არსებობა   |
| <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>                                       | დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ადგილობრივი პროტოკოლი (სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა)<br>დაწესებულებას გააჩნია საინფორმაციო და გამოძახების სათანადო მხარდამჭერი სისტემები: ადმინისტრაციული პერსონალის პასუხისმგებლობების მკაფიო განაწილება, IT მხარდაჭრა, ვიზიტების დაგეგმვის სისტემა, სპეციალისტებს შორის ინფორმაციის კოორდინირება, სათანადო დოკუმენტაცია |
|                             | <b>მნიშვნელი</b>                                       |   |
| <b>ინდიკატორი 2</b>         |  |   |
| <b>აღწერა/განმარტება</b>    | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>                          | <b>პჯდ დაწესებულებაში 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობაში ტრენირებული პერსონალის არსებობა</b>  |
|                             | <b>ინდიკატორის აღწერა</b>                              | პჯდ პერსონალის (ექიმების და ექთნების) წილი, ვისაც ჩაუტარდა ტრენინგი „0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდულის“ გამოყენებაზე  |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b> | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტების საჭირო?</b>            | პჯდ დაწესებულებების კვლევა, სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემთა ბაზა   |



|                      |   |   |
|----------------------|---|---|
|                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად იხმარება/გროვდება? | არა   |
| კალკულაცია           | მრიცხველი                                       | × პუდ პერსონალის (ექიმების და ექთნების) რაოდენობა, ვისაც ჩაუტარდა ტრენინგი „0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდულის“ გამოყენებაზე |
|                      | მნიშვნელი                                       | ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობის პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო პერსონალის (ექიმების, ექთნების) საერთო რაოდენობა  |
| <b>ინდიკატორი 3</b>  |   |   |
| აღწერა/განმარტება    | ინდიკატორის დასახელება                          | <b>პუდ დაწესებულებაში ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების სისტემის არსებობა</b>  |
|                      | ინდიკატორის აღწერა                              | დაწესებულებას გააჩნია ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების სისტემა  |
| მონაცემთა ელემენტები | მონაცემთა რომელი ელემენტების საჭირო?            | პუდ დაწესებულებების კვლევა, სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემთა ბაზა   |
|                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად იხმარება/გროვდება? | არა   |
| კალკულაცია           | მრიცხველი                                       | დაწესებულებას გააჩნია ელექტრონული სამედიცინო ჩანაწერების სისტემა  |
|                      | მნიშვნელი                                       |   |
| <b>ინდიკატორი 4</b>  |   |   |
| აღწერა/განმარტება    | ინდიკატორის დასახელება                          | <b>პუდ დაწესებულებაში ხარისხის კონტროლის სისტემის არსებობა</b>  |
|                      | ინდიკატორის აღწერა                              | სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე პასუხისმგებელი პირის/კოორდინატორის არსებობა  |
| მონაცემთა ელემენტები | მონაცემთა რომელი ელემენტების საჭირო?            | პუდ დაწესებულებების კვლევა, სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემთა ბაზა   |
|                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად იხმარება/გროვდება? | არა   |
| კალკულაცია           | მრიცხველი                                       | დაწესებულებაში არსებობს სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე პასუხისმგებელი პირი/კოორდინატორი   |
|                      | მნიშვნელი                                       |   |
| <b>ინდიკატორი 5</b>  |   |   |
| აღწერა/განმარტება    | ინდიკატორის დასახელება                          | <b>პუდ დაწესებულებაში 0-6 წლის ბავშვთა ელექტრონული რეესტრების არსებობა</b>  |

|                             |  |  |
|-----------------------------|--|--|
|                             | <b>ინდიკატორის აღწერა</b>                              | 0-6 წლის ბავშვთა რეესტრები, სადაც მითითებულია ბავშვის განვითარების შეფასების გამოსავლები   |
| <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>                                       | დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა ელექტრონული რეესტრი (ფორმირებული - ჯანმრთელი/მაღალი რისკი/განვითარების შეფერხების გამაფრთხილებელი ნიშნებით/შეფერხების მქონე და სხვა სპეციფიკური მდგომარეობების ჩამონათვალი) |
|                             | <b>მნიშვნელი</b>                                       |  |

**1.2. მოთხოვნები ტელემედიცინაზე**

- 1) პაციენტთან ვირტუალური კონსულტაციისთვის გამოყოფილია პრივატული სივრცე სათანადო განათებით, რაც საშუალებას მისცემს ოჯახის ექიმს/სპეციალისტს დისტანციურად ჩაატაროს კლინიკური შეფასება
- 2) დაწესებულებას გააჩნია სათანადო ტექნიკური აღჭურვილობა ტელეკონსულტაციების განხორციელებისთვის: შესაბამისი კომპიუტერი, ინტერნეტი, ვიდეოჩანაწერის გაკეთების შესაძლებლობა
- 3) დაწესებულებას გააჩნია პაციენტის ინფორმაციის კონფიდენციალურობის დაცვის სისტემა ტელეკონსულტაციებთან მიმართებაში
- 4) დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა დისტანციური კონსულტაციის გზამკვლევი
- 5) დაწესებულებას გააჩნია უკუკავშირის სისტემა სამედიცინო პერსონალისა და პაციენტებისთვის ტელემედიცინის სისტემის ფუნქციონირების ხარისხის შესაფასებლად
- 6) დაწესებულებას გააჩნია ტელემედიცინის შედეგად მიღებული ინფორმაციის მოგროვებისა და ანალიზის ინსტრუმენტები

| <b>ხარისხის სტანდარტი 1.2 - ტელემედიცინისთვის მზაობა</b> |  |   |
|--|--|---|
| <b>აღწერა/განმარტება</b>                                 | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>                          | <b>დაწესებულების მზაობა ტელემედიცინისთვის</b>   |
|  | <b>ინდიკატორის აღწერა</b>                              | სამედიცინო დაწესებულებაში ტელემედიცინის განხორციელებისთვის აუცილებელი მატერიალური და ადამიანური რესურსის არსებობა |
| <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   |



|                                      |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| <p><b>კალკულაცია</b></p>             | <p><b>მრიცხველი</b></p>   | <p>დადებითი პასუხების რაოდენობა 5-13 კითხვებზე:</p> <p>1) პაციენტთან ვირტუალური კონსულტაციისთვის გამოყოფილი პრივატული სივრცე სათანადო განათებით, რაც საშუალებას მისცემს ოჯახის ექიმს/სპეციალისტს დისტანციურად ჩაატაროს კლინიკური შეფასება</p> <p>2) დაწესებულებას გააჩნია სათანადო ტექნიკური აღჭურვილობა ტელეკონსულტაციების განხორციელებისთვის: შესაბამისი კომპიუტერი, ინტერნეტი, ვიდეოჩანაწერის გაკეთების შესაძლებლობა</p> <p>3) დაწესებულებას გააჩნია პაციენტის ინფორმაციის კონფიდენციალურობის დაცვის სისტემა ტელეკონსულტაციებთან მიმართებაში</p> <p>4) დაწესებულებას გააჩნია 0-6 წლის ბავშვთა დისტანციური კონსულტაციის გზამკვლევი</p> <p>5) დაწესებულებას გააჩნია უკუკავშირის სისტემა სამედიცინო პერსონალისა და პაციენტებისთვის ტელემედიცინის სისტემის ფუნქციონირების ხარისხის შესაფასებლად</p> <p>6) დაწესებულებას გააჩნია ტელემედიცინის შედეგად მიღებული ინფორმაციის მოგროვებისა და ანალიზის ინსტრუმენტები</p> |
|                                      | <p><b>მნიშვნელი</b></p>   | <p>კითხვების საერთო რაოდენობა 1-დან მე-6 ინდიკატორის ჩათვლით</p>  |
| <p><b>ინდიკატორის დასაბუთება</b></p> | <p>აღნიშნული ინდიკატორები ადაპტირებულია PAHO COVID 19 and Telemedicine Tool for assessing the maturity level of health institutions to implement telemedicine services ; 2020: <a href="https://www3.paho.org/ish/images/toolkit/COVID-19-Telemedicine_RATool-en.pdf">https://www3.paho.org/ish/images/toolkit/COVID-19-Telemedicine_RATool-en.pdf</a> - ინსტრუმენტიდან</p> <p>ჩამოთვლილი 6 ინდიკატორიდან:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* სულ მცირე, 5-ის შესრულება (80%) მიუთითებს ტელემედიცინის სერვისის განხორციელებისთვის მაღალ მზაობაზე,</li> <li>* 3-4-ის შესრულება (50-70%) - საშუალო მზაობაზე და</li> <li>* &lt;3-ის შესრულება - დაბალ მზაობაზე</li> </ul> <p>ტელემედიცინისთვის მზაობის ორგანიზაციული და ინფრასტრუქტურული ინდიკატორები 5-10 (მოიცავს სათანადო დოკუმენტაციას, პროტოკოლებს, შესაბამისად მომზადებულ პერსონალს, ინფრასტრუქტურას, ტექნიკურ აღჭურვილობას და ა.შ.)</p> |   |

|  |   |
|--|---|
|  | ტელემედიცინისთვის მზაობის პროცესის ინდიკატორები 11-13 (მოიცავს პროცესის კონფიდენციალობას, მონაცემთა მოგროვებას, ანალიზს, სამედიცინო პერსონალისა და პაციენტების მხრიდან უკუკავშირის პროცესის ეფექტურობის შესაფასებლად) |
|--|---|

**1.3. 2 წლამდე ასაკის ბავშვთა კვების მხარდაჭერა**

- 1) პჯდ დაწესებულება ახორციელებს მეძუძური დედების და ბავშვების მიმართ მეგობრული გარემოს პოლიტიკას ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით
- 2) პჯდ დაწესებულებაში უზრუნველყოფილია ჯანმო/UNICEF-ის ბავშვისადმი კეთილგანწყობილი საზოგადოებრივი ინიციატივისა და საქართველოს ძუძუთი კვების კანონის მოთხოვნების შესაბამისი წესების დაცვა

| ინდიკატორი 1           |   |  |
|------------------------|---|--|
| აღწერა/განმარტება      | ინდიკატორის დასახელება  | პჯდ დაწესებულებაში მეგობრული გარემოს უზრუნველყოფა მეძუძური დედებისა და ბავშვებისთვის ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით                    |
|                        | ინდიკატორის აღწერა  | პჯდ დაწესებულებების %, სადაც მეძუძური დედები და ბავშვები უზრუნველყოფილი არიან მეგობრული გარემოთი ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით        |
| მონაცემთა ელემენტები   | მონაცემთა რომელი ელემენტების საჭირო?  | პჯდ დაწესებულებების კვლევა, სამედიცინო დაწესებულებების მონაცემთა ბაზა  |
|                        | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად იხმარება/გროვდება?   | არა  |
| კალკულაცია             | მრიცხველი   | ორგანიზაციების რაოდენობა მნიშვნელიდან, სადაც მეძუძური დედა და ბავშვი უზრუნველყოფილია მეგობრული გარემოთი ძუძუთი კვების ხელშეწყობის მიზნით |
|                        | მნიშვნელი   | პჯდ დაწესებულებების რაოდენობა, სადაც ბავშვის განვითარებასა და ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობა ხორციელდება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში     |
| ინდიკატორის დასაბუთება | <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 კვების 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> </ul> |  |

|                               |  |  |
|-------------------------------|--|--|
|                               | * პჯდ პერსონალი ბინაზე/ამბულატორიული ვიზიტების დროს მეძუძურ დედას აწვდის ინფორმაციას დაწესებულებაში ძუძუთი კვების ხელშეწყობის პოლიტიკის და შესაძლებლობის შესახებ   |  |
| <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> | ჯანმო / UNICEF-ის ბავშვისადმი კეთილგანწყობილი საზოგადოებრივი ინიციატივისა და საქართველოს ძუძუთი კვების კანონის <sup>2</sup> მოთხოვნების დაცვა გულისხმობს შემდეგს:<br>* დაწესებულებაში ხელმისაწვდომია საქართველოს ძუძუთი კვების კანონი და სამედიცინო პერსონალი იცნობს ამ კანონს.<br>* აკრძალულია დედის რძის შემცველების, ბოთლის, საწოვარას რეკლამირება, აგრეთვე მწარმოებლების მასალის (როგორცაა კალენდრები, პოსტერები, საინფორმაციო მასალები, ან საკვების ნიმუშები) გავრცელება,<br>* პჯდ პერსონალი ტრენირებულია ბუნებრივი კვების პრაქტიკის ხელშეწყობის, დაცვისა და პროპაგანდის მიზნით |  |

## 2. პროცესი:

### 2.1. უნივერსალური სკრინინგები

- 1) 1 წლის ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ წონა/სიგრძე/სიმაღლე და თავის გარემოწერილობის გაზომვა და მონაცემების გადატანა ჯანმო-ს Z-ქულოვან ზრდის დიაგრამებზე
- 2) 1 წლის ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ თანდაყოლილი ბარძაყის დისპლაზიის, მხედველობისა და სმენის პრობლემების სკრინინგი
- 3) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს ჩატარებული აქვთ განვითარების რუტინული სკრინინგი ასაკისა და ეტაპების (ASQ-3) სტანდარტული კითხვარით
- 4) 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 18 და/ან 24 თვის ასაკში ჩაუტარდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) შეფასება
- 5) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, ვისაც 4-5 წლის ასაკში შეუფასდა წინასასკოლო მზაობა
- 6) 1 წლამდე ასაკის ბავშვების დედის/მომვლელის %, რომელთაც ჩაუტარდათ შეფასება პოსტნატალურ დეპრესიაზე EPDS სკალით

| ინდიკატორი 1                         |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | ბავშვის ანთროპომეტრიული პარამეტრების შეფასება და გადატანა Z-ქულოვან ზრდის დიაგრამებზე  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | 1 წლის ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ წონა/სიგრძე/სიმაღლე და თავის გარემოწერილობის გაზომვა და მონაცემების გადატანა ჯანმო-ს Z-ქულოვან ზრდის დიაგრამებზე   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | 1 წლის ასაკის ბავშვთა რაოდენობა, რომელთაც ჩაუტარდათ წონა/სიგრძე/სიმაღლე და თავის გარემოწერილობის გაზომვა და მონაცემების გადატანა ჯანმო-ს Z-ქულოვან ზრდის დიაგრამებზე სულ მცირე 6X გასული წლის მანძილზე   |
|                                      | მნიშვნელი   | მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარი/პაციენტი<br>× პაციენტის ასაკი არის 1 წელი   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | ბავშვის ანთროპომეტრიული პარამეტრების შეფასება და დოკუმენტირება ყველა რუტინულ ვიზიტზე და პროგრესის პერიოდული გადახედვა აუცილებელია ზრდის |  |

შეფერხების პრობლემების დროული გამოვლენისა და მართვის მიზნით. ბავშვის ზრდის ადეკვატურად შესაფასებლად საჭიროა დინამიკური მეთვალყურეობა. ერთჯერადი შეფასება შეიძლება ანთროპომეტრული მახასიათებლების არასწორი ინტერპრეტაციის მიზეზი გახდეს. ამავე დროს, ფიზიკური განვითარების შეფასება დინამიკაში საშუალებას იძლევა შეფასდეს ზრდის ტემპი, ანუ კონკრეტული ანთროპომეტრული პარამეტრის ცვლილებები დროის მონაკვეთში.

ფიზიკური განვითარების შეფასება ტარდება პერიოდულად, რაც უფრო მცირე ასაკისაა ბავშვი, მით უფრო ხშირად ხდება შეფასება.

**ინდიკატორი 2**

| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | სმენის, მხედველობის და ბარძაყის დისპლაზიის სკრინინგი   |
|--------------------------------------|---|--|
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | 1 წლის ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ თანდაყოლილი ბარძაყის დისპლაზიის, მხედველობისა და სმენის პრობლემების სკრინინგი  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვთა რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც ჩაუტარდათ: სმენის, მხედველობის და ბარძაყის დისპლაზიის სკრინინგი პროტოკოლით გათვალისწინებულ ვადებში  |
|                                      | მნიშვნელი   | <p><b>მოიცავს</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარი/პაციენტი</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 1 წელი</li> </ul> <p><b>გამონაკლისი</b></p> <p>არც ერთი</p>  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | <p>სარწმუნო კვლევები რეკომენდაციას უწევენ ბარძაყის დისპლაზიის, მხედველობისა და სმენის რუტინულ შემოწმებას, განსაკუთრებით ცხოვრების პირველ წელს (A ხარისხის რეკომენდაცია).</p> <p>აღნიშნული ინდიკატორი ადგენს სკრინინგის შესაბამისობას ეროვნულ პროტოკოლთან, რომლის მიხედვითაც 1 წლის ასაკამდე ბავშვს უნდა ჩაუტარდეს:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* სმენის სკრინინგი 3 თვის ასაკამდე სულ მცირე 1 X</li> <li>* მხედველობის სკრინინგი 1 წლამდე სულ მცირე 2X</li> <li>* ბარძაყის დისპლაზიის სკრინინგი 1 წლამდე სულ მცირე 4X</li> </ul> |  |

**ინდიკატორი 3**

| ინდიკატორის დასახელება | განვითარების სკრინინგი |
|------------------------|------------------------|
|------------------------|------------------------|

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება                          | 6 წლის ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს ჩატარებული აქვთ განვითარების რუტინული სკრინინგი ასაკისა და ეტაპების (ASQ-3) სტანდარტული კითხვარით  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?            | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება? | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი                                       | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 12, 18, 24 და 36 თვის ასაკში ჩატარებული აქვთ განვითარების სკრინინგი ასაკისა და ეტაპების (ASQ-3) სტანდარტული კითხვარით და მონაცემი დოკუმენტირებულია ელექტრონულ მოდულში                 |
|                                      | მნიშვნელი                                       | <b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პირის ასაკი არის 6 წელი<br><br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი  |
| <b>ინდიკატორი 4</b>                  |   |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება                          | <b>აუტისტური სპექტრის დარღვევების სკრინინგი</b>  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება                          | - 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 18 და/ან 24 თვის ასაკში ჩატარდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) შეფასება   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?            | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |



|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა   |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 18 და/ან 24 თვის ასაკში ჩაუტარდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) შეფასება M-CHAT კითხვარით   |
|                                      | მნიშვნელი  | × პჯდ ბენეფიციარი/პაციენტი<br>× პაციენტის ასაკი არის 3 წელი   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) სკრინინგი აუტისტური სპექტრის დარღვევები (ასდ) ფასდება ბავშვის ზედამხედველობის რეგულარული ვიზიტების დროს 18 და 24 თვის ასაკში  |   |
| <b>ინდიკატორი 5</b>                  |  |   |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება   | <b>განვითარების სკრინინგი 4-5 წლის ასაკში</b>   |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება   | 6 წლამდე ასაკის ბავშვების %, რომელთაც 4-5 წლის ასაკში ჩაუტარდათ წინასასკოლო მზაობის შეფასება  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა   |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, 4-5 წლის ასაკში ჩატარებული განვითარების სკრინინგი გამსაკუთრებული აქცენტით მეტყველებისა და ენობრივ უნარებზე წინასასკოლო მზაობის შესაფასებლად   |
|                                      | მნიშვნელი  | <b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პირის ასაკი არის 6 წელი<br><br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | რეკომენდებულია განვითარების ფორმალური სკრინინგის ჩატარება 4 ან 5 წლის ასაკში, როდესაც ბავშვი შედის საბავშვო ბაღში ან სკოლაში. სკრინინგისთვის რეკომენდებულია ამ ასაკზე გათვალისწინებული ASQ-3 კითხვარის გამოყენება, განსაკუთრებული აქცენტით პიროვნულ-სოციალურ, პრობლემის გადაჭრისა და კომუნიკაციურ უნარ-ჩვევებზე. ასაკის მატებასთან ერთად შეფერხების ნიშნები უფრო თვალსაჩინო ხდება. რუტინული სკრინინგის გარეშე, განვითარების ან ქცევითი დარღვევების მქონე ბავშვების |   |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | დაახლოებით 50%-ის იდენტიფიცირება ვერ ხერხდება საბავშვო ბაღში შესვლამდე. ამდენად, განვითარების სტანდარტული სკრინინგის ჩატარებამ 4-5 წლის ასაკში იმ ბავშვებისთვის, რომელთა მიმართაც არსებობს განვითარების პრობლემის რისკი ან ეჭვი, შეიძლება გააუმჯობესოს საბავშვო ბაღში შესვლამდე პრობლემის გამოვლენა და რეფერალი, თუ წინა ვიზიტების დროს ვერ მოხერხდა სწავლის ან ყურადღების დარღვევების ამოცნობა.  |  |
| <b>ინდიკატორი 6</b>                         |   |  |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>პოსტნატალური დეპრესიის შეფასება</b>   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   | - 1 წლამდე ასაკის ბავშვების დედის/მომვლელის %, რომელთაც ჩაუტარდათ შეფასება პოსტნატალურ დეპრესიაზე EPDS სკალით  |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/ინმარება?</b>  | არა  |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა დედას/მომვლელს ჩაუტარდა შეფასება პოსტნატალურ დეპრესიაზე EPDS სკალით (მ. შ. რუტინულად და ჩვენების მიხედვით)   |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | <b>მოიცავს</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 1 წელი</li> <li>× სკრინინგის ჩვენება პროტოკოლის მიხედვით რეკომენდებულ ვადებში</li> </ul>   |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>× პოსტნატალური დეპრესია (ედინბურგის პოსტნატალური დეპრესიის სკალის ქულა [EPDS] <math>\geq 12</math>) აღნიშნება ქალების დაახლოებით 10–15%-ს მშობიარობიდან 12 თვის განმავლობაში (მტკიცებულების ხარისხიB), და როგორც ჩანს, ნებისმიერ კულტურულ ჯგუფში ვითარდება.</li> <li>× პოსტნატალური დეპრესიის სკრინინგისთვის გამოიყენება ედინბურგის პოსტნატალური დეპრესიის სკალა (EPDS), რომელიც წარმოადგენს სარწმუნო სკრინინგულ ინსტრუმენტს მისი გამოყენება რეკომენდებულია ანტენატალურ პერიოდში სულ მცირე, ერთხელ მაინც, პოსტნატალურად პირველ ვიზიტზე და სპეციფიკური ჩვენების შემთხვევაში, მაგალითად თუ პაციენტი აღნიშნავს <math>\geq 2</math> კვირის განმავლობაში:<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>* გუნება-განწყობის დაქვეითებას</li> </ul> </li> </ul> |  |

|  |  |
|--|--|
|  | * ან სიამოვნების განცდის დაკარგვას იმ საქმიანობისგან, რომელიც მანამდე ანიჭებდა სიამოვნებას |
|--|--|

**2.2. სელექციური/არაგეგმიური სკრინინგები**

ამ ინდიკატორების პორტალიდან ამოღებისთვის აუცილებელია ASQ-3 კითხვარის შეფასების ვიზიტებში შეტანილი იყოს განვითარების შეფასების ოთხი გამოსავალი: ა) ნორმალური განვითარება; ბ) ნორმალური განვითარება რისკფაქტორებით; გ) განვითარების შეფერხების გამაფრთხილებელი ნიშანი; დ) განვითარების საეჭვო შეფერხება. სელექციური სკრინინგის გრაფაში უნდა გამოდიოდეს ექიმისთვის რემაინდერი, როდის ტარდება სელექციური სკრინინგი.

ასევე განვითარების რისკფაქტორებისთვის ექიმს უნდა ჰქონდეს შემახსენებელი, როდისაა განვითარების პრობლემების მაღალი რისკი:

- \* პრენატალური ზრუნვის არარსებობა ან არასათანადო ზრუნვა
- \* პრობლემები ორსულობის ან მშობიარობის დროს
- \* დღენაკლულობა
- \* 2500გ-ზე დაბალი წონა დაბადებისას
- \* მნიშვნელოვანი სიყვითლე
- \* ჰოსპიტალიზაცია ნეონატალურ პერიოდში
- \* სერიოზული დაავადება, როგორცაა მაგალითად, მენინგიტი, თავის ტრავმა ან გულყრა
- \* მშობლების სისხლით ნათესაობა
- \* მენტალური პრობლემები ოჯახში
- \* სოციალური რისკ-ფაქტორები, როგორცაა ოჯახში ძალადობა, დედის დეპრესია, ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის საზიანო მოხმარება, სექსუალური ძალადობა და ა. შ.

- 1) 0-6 წლის ბავშვების %, სელექციური სკრინინგის სპეციფიკური ჩვენებით, სადაც ჩატარდა შესაბამისი გეგმიური სკრინინგი
- 2) 6 წლამდე ბავშვთა %, ასდ-ს მაღალი რისკით/საყურადღებო სიმპტომებით, სადაც ჩატარდა აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) რიგგარეშე (არაგეგმიური) შეფასება
- 3) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა % განვითარების რისკფაქტორებით/გამაფრთხილებელი ნიშნებით, რომელთაც ჩაუტარდათ განვითარების რიგგარეშე (არაგეგმიური) სკრინინგი
- 4) 1 წლამდე ასაკის ბავშვების დედის/მომვლელის %, რომელთაც ჩაუტარდათ არაგეგმიური შეფასება პოსტნატალურ დეპრესიაზე EPDS სკალით

|                     |                        |                               |
|---------------------|------------------------|-------------------------------|
| <b>ინდიკატორი 1</b> |                        |                               |
|                     | ინდიკატორის დასახელება | გეგმიური სელექციური სკრინინგი |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება  | - 0-6 წლის ბავშვების %, ვისაც სელექციური სკრინინგის სპეციფიკური ჩვენების შემთხვევაში ჩატარდა შესაბამისი გეგმიური სკრინინგი   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, სადაც ჩვენების არსებობის შემთხვევაში ჩატარდა სპეციფიკური სკრინინგები   |
|                                      | მნიშვნელი   | <b>მოიცავს</b><br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი<br>× მეთვალყურეობის ვიზიტის დროს დაფიქსირებულია გეგმიური სელექციური სკრინინგის ჩვენება   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | სელექციური სკრინინგისთვის სპეციფიკური რისკის არსებობის შემთხვევაში (იხილეთ პროტოკოლის დანართი №1) დამატებით ტარდება შემდეგი სკრინინგები:<br>x ანემია - რისკის არსებობისას ჰემოგლობინის ან ჰემატოკრიტის განსაზღვრა;<br>x არტერიული წნევა (სპეციფიკური რისკის ან რისკის ცვლილების შემთხვევაში);<br>x დისლიპიდემია - სკრინინგული კითხვებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში ლიპიდური პროფილი;<br>x სმენის სკრინინგი - რეფერალი დიაგნოსტიკური აუდიოლოგიური კვლევისთვის სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;<br>x ტყვიის შემცველობა სისხლში - სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;<br>x პირის ღრუს ჯანმრთელობა (სასმელ წყალში ფტორის დაბალი შემცველობისას) - პერორული ფტორის დანიშვნა;<br>x მხედველობა - რისკის შეფასებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში რეფერალი ოფთალმოლოგთან. |  |
| <b>ინდიკატორი 2</b>                  |   |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | <b>აუტიზმის რიგგარეშე სკრინინგი</b>  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | - 6 წლამდე ბავშვთა %, რომელთაც ასდ-ს მაღალი რისკის/საგანგაშო სიმპტომების შემთხვევაში ჩატარდა აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) რიგგარეშე (არაგეგმიური) შეფასება   |

|                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც ასდ-ს მაღალი რისკის/საგანგაშო სიმპტომების შემთხვევაში ჩაუტარდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) რიგგარეშე (არაგეგმიური) შეფასება   |
|                                      | მნიშვნელი  | × პჯდ ბენეფიციარი/პაციენტი<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | × აუტისტური სპექტრის დარღვევების (ასდ) დამატებითი სკრინინგის საჭიროება შესაძლოა დადგეს, თუ ბავშვს ასდ-ს მაღალი რისკი აღენიშნება (მაგ.: და, ძმა, ან ოჯახის სხვა წევრი ასდ-თი) ან თუ სახეზეა ასდ-სთან ასოცირებული სიმპტომები/საშიშროების ნიშნები |  |
| <b>ინდიკატორი 3</b>                  |  |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება   | <b>განვითარების რიგგარეშე სკრინინგი</b>  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება   | 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ განვითარების რიგგარეშე (არაგეგმიური) სკრინინგი   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, სადაც განვითარების შეფერხებაზე ეჭვის (გამაფრთხილებელი ნიშნის) შემთხვევაში დოკუმენტირებულია რიგგარეშე (არაგეგმიური) სკრინინგი   |
|                                      | მნიშვნელი  | <b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს   |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  | × პირის ასაკი არის 6 წელი<br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <p>სკრინინგი ასევე ტარდება რისკფაქტორების დადგენისას ან განვითარებაზე ზედამხედველობისას პრობლემების გამოვლენის შემთხვევაში. ასეთ დროს სკრინინგი ფოკუსირებულია პრობლემურ სფეროზე.</p> <p>თუ ბავშვი ვერ ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს (2 ან მეტი სფერო ან ქვესფერო) და/ან გამოვლინდა მშობლის ჩივილი - რეკომენდებულია რიგგარეშე სკრინინგის ჩატარება, რათა გამოვლინდეს განვითარების შეფერხების რისკის მქონე ბავშვები, რომლებიც საჭიროებენ ღრმა გამოკვლევას.</p> <p>თუ ბავშვი ვერ ასრულებს ერთი რომელიმე სფეროს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს მიზანშეწონილია რიგგარეშე სკრინინგის დროს ფოკუსირება მოცემულ სფეროზე.</p> <p><b>განვითარების პრობლემების მაღალი რისკი აღინიშნება შემდეგ შემთხვევებში:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* პრენატალური ზრუნვის არარსებობა ან არასათანადო ზრუნვა</li> <li>* პრობლემები ორსულობის ან მშობიარობის დროს</li> <li>* დღენაკლულობა</li> <li>* 2500გ-ზე დაბალი წონა დაბადებისას</li> <li>* მნიშვნელოვანი სიყვითლე</li> <li>* ჰოსპიტალიზაცია ნეონატალურ პერიოდში</li> <li>* სერიოზული დაავადება, როგორცაა მაგალითად, მენინგიტი, თავის ტრავმა ან გულყრა</li> <li>* მშობლების სისხლით ნათესაობა</li> <li>* მენტალური პრობლემები ოჯახში</li> <li>* სოციალური რისკფაქტორები, როგორცაა ოჯახში ძალადობა, დედის დეპრესია, ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის საზიანო მოხმარება, სექსუალური ძალადობა და ა. შ.</li> </ul> |  |
| <b>ინდიკატორი 4</b>                         |  |  |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>  | <b>პოსტნატალური დეპრესიის არაგეგმიური შეფასება</b>   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>  | - 1 წლამდე ასაკის ბავშვების დედის/მომვლელის %, რომელთაც ჩაუტარდათ შეფასება პოსტნატალურ დეპრესიაზე EPDS სკალით არაგეგმიურად   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა  |



|                        |  |  |
|------------------------|--|--|
| კალკულაცია             | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა დედას/მომვლელს ჩაუტარდა შეფასება პოსტნატალურ დეპრესიაზე EPDS სკალით (არაგეგმიურად, ჩვენების მიხედვით)  |
|                        | მნიშვნელი  | <b>მოიცავს</b><br>× პუდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 1 წელი<br>× პაციენტის დედა/მომვლელი აღნიშნავს $\geq 2$ კვირის განმავლობაში:<br>* გუნება-განწყობის დაქვეითებას<br>* ან სიამოვნების განცდის დაკარგვას იმ საქმიანობისგან, რომელიც მანამდე ანიჭებდა სიამოვნებას |
| ინდიკატორის დასაბუთება | × პოსტნატალური დეპრესია (ედინბურგის პოსტნატალური დეპრესიის სკალის ქულა [EPDS] $\geq 12$ ) აღნიშნება ქალების დაახლოებით 10–15%-ს მშობიარობიდან 12 თვის განმავლობაში (მტკიცებულების ხარისხი B), და როგორც ჩანს, ნებისმიერ კულტურულ ჯგუფში ვითარდება.<br>× პოსტნატალური დეპრესიის სკრინინგისთვის გამოიყენება ედინბურგის პოსტნატალური დეპრესიის სკალა (EPDS), რომელიც წარმოადგენს სარწმუნო სკრინინგულ ინსტრუმენტს მისი გამოყენება რეკომენდებულია ანტენატალურ პერიოდში სულ მცირე, ერთხელ მაინც, პოსტნატალურად პირველ ვიზიტზე და სპეციფიკური ჩვენების შემთხვევაში, მაგალითად თუ პაციენტი აღნიშნავს $\geq 2$ კვირის განმავლობაში:<br>* გუნება-განწყობის დაქვეითებას<br>* ან სიამოვნების განცდის დაკარგვას იმ საქმიანობისგან, რომელიც მანამდე ანიჭებდა სიამოვნებას |  |

### 2.3. მიმდინარე მეთვალყურეობა

- 1) 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც მეთვალყურეობა მიმდინარეობს ნორმალური განვითარების მეთვალყურეობის რეკომენდებულ ვადებში
- 2) 0-6 წლის ბავშვების %, განვითარების სელექციური სკრინინგის ჩვენებით, სადაც დოკუმენტირებულია მეთვალყურეობა
- 3) 0-6 წლის ასაკის ბავშვთა %, სადაც უკურეფერალის შედეგები დოკუმენტირებულია და არსებობს რეესტრები უკურეფერალის დიაგნოზებით
- 4) 0-6 წლის ბავშვების განვითარებაზე მეთვალყურეობის გეგმა-შესრულება (მათ შორის, გეგმიური და რიგგარეშე) გვაქვს მომდევნო ვიზიტის თარიღები ყველა შემთხვევაში, ამის დათვლა შეგვიძლია, სად უნდა იყოს ინდიკატორი, ვიმსჯელოთ?

|              |                        |  |
|--------------|------------------------|--|
| ინდიკატორი 1 |                        |  |
|              | ინდიკატორის დასახელება | გეგმიური მეთვალყურეობა ნორმალური განვითარების დროს |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება  | - 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც დოკუმენტირებულია ჯანმრთელობასა და განვითარებზე მეთვალყურეობა პროტოკოლით რეკომენდებულ ვადებში   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, სადაც დოკუმენტირებულია გეგმიური მეთვალყურეობა (პროგრამით განსაზღვრული რუტინული ვიზიტების მიხედვით)   |
|                                      | მნიშვნელი   | <b>მოიცავს</b><br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | სხვადასხვა საერთაშორისო წყაროები თანხმდებიან, რომ არსებობს გარკვეული პერიოდები 5 წლამდე ასაკის ბავშვთა მეთვალყურეობისას, როდესაც კრიტიკულად მნიშვნელოვანია განვითარებისა და ქცევითი პრობლემების სკრინინგისა და დაავადებათა პრევენციისთვის. ეს ვიზიტებია: 2 კვირამდე, 1 თვე, 2 თვე, 4 თვე, 6 თვე, 9 და 12 თვე პირველ წელს, 18, 24 და 30 თვე მეორე წელს, 3, 4 და 5 წლის ასაკი. ეს რუტინული ვიზიტები განსაზღვრულია ეროვნული პროტოკოლით (სახელმწიფო სტანდარტით) |  |
| <b>ინდიკატორი 2</b>                  |   |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება<br>ინდიკატორის განმარტება  | <b>მეთვალყურეობა სელექციური სკრინინგის დროს</b><br>- 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც დოკუმენტირებულია ჯანმრთელობასა და განვითარებზე მეთვალყურეობა სელექციური სკრინინგის ჩვენების დროს  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, სადაც დოკუმენტირებულია მეთვალყურეობა სელექციური სკრინინგის ჩვენებისას   |
|   | <b>მნიშვნელი</b>   | <b>მოიცავს</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი</li> <li>× პაციენტს აღენიშნება სელექციური სკრინინგის ჩვენება</li> </ul>  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <p>სელექციური სკრინინგისთვის სპეციფიკური რისკის არსებობის შემთხვევაში (იხილეთ პროტოკოლის დანართი №1) დამატებით ტარდება შემდეგი სკრინინგები:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× ანემია - რისკის არსებობისას ჰემოგლობინის ან ჰემატოკრიტის განსაზღვრა;</li> <li>× არტერიული წნევა (სპეციფიკური რისკის ან რისკის ცვლილების შემთხვევაში);</li> <li>× დისლიპიდემია - სკრინინგული კითხვებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში ლიპიდური პროფილი;</li> <li>× სმენის სკრინინგი - რეფერალი დიაგნოსტიკური აუდიოლოგიური კვლევისთვის სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;</li> <li>× ტყვიის შემცველობა სისხლში - სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;</li> <li>× პირის ღრუს ჯანმრთელობა (სასმელ წყალში ფტორის დაბალი შემცველობისას) - პერორული ფტორის დანიშვნა;</li> <li>× მხედველობა - რისკის შეფასებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში რეფერალი ოფთალმოლოგთან.</li> </ul> <p>მეთვალყურეობის პერიოდულობა განისაზღვრება კონკრეტული პრობლემით და უნდა ჩატარდეს, სულ მცირე, წელიწადში ერთხელ</p> |   |
| <b>ინდიკატორი 3</b>                         |  |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>  | <b>რეფერალი-უკურეფერალის დოკუმენტირება</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>- 0-6 წლის ასაკის ბავშვთა %, სადაც უკურეფერალის შედეგები დოკუმენტირებულია და არსებობს რეესტრები უკურეფერალის დიაგნოზებით</li> </ul>  |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>  |   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა   |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც უკურეფერალის შემდეგ დოკუმენტირებულია პედიატრის/ოჯახის ექიმის რეგულარული მეთვალყურეობა   |
|                                      | მნიშვნელი   | მოიცავს<br><ul style="list-style-type: none"> <li>× პუდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი</li> <li>× მეთვალყურეობის ვიზიტის დროს დაფიქსირებულია პაციენტის რეფერალი ღრმა შეფასებისთვის</li> </ul>   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | განვითარებაზე მეთვალყურეობის პროცესის უწყვეტობის მიზნით აუცილებელია რეფერალი-უკურეფერალის სისტემის ეფექტური ფუნქციონირება, რაც გულისხმობს რეესტრების არსებობას უკურეფერალის დიაგნოზებით და აღნიშნულ ბავშვებზე რეგულარულ მეთვალყურეობას.   |  |
| <b>ინდიკატორი 4</b>                  |   |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | <b>მეთვალყურეობის გეგმა-შესრულება</b>  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | - 0-6 წლის ბავშვების განვითარებაზე მეთვალყურეობის გეგმა-შესრულება (მათ შორის, გეგმიური და რიგგარეშე)   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც თვის განმავლობაში მიმართეს ოჯახის ექიმს/პედიატრს  |
|                                      | მნიშვნელი   | მოიცავს<br><ul style="list-style-type: none"> <li>× პუდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი</li> <li>× მიმდინარე თვის განმავლობაში ოჯახის ექიმს დაგეგმილი აქვს განვითარებაზე მეთვალყურეობის ვიზიტი</li> </ul>  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | პუდ პერსონალისთვის მნიშვნელოვანია რეგულარულად აწარმოოს მონიტორინგი განვითარებაზე მეთვალყურეობის დაგეგმილ ვიზიტებსა და რეალურად მომართული ბავშვების შესაბამისობაზე, რათა უზრუნველყოფილი იქნას იმ ბავშვების პროაქტიური გამოძახება, რომელთაც არ მიმართეს დაწესებულებას დაგეგმილ ვიზიტზე. |  |

## 2.4. ვაქცინაცია

0-6 წწ იმუნიზაციის გეგმა-შესრულების მდგომარეობა ყოველთვიურად - მოცვა ბავშვების და ასაკის და ვაქცინის მიხედვით - **ეს უნდა ამოვიდეს იმუნიზაციის პორტალიდან**

| ინდიკატორი 1                         |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | DTP ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებელი  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  |  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული      |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც ჩაუტარდათ აცრა DTP ვაქცინის სამი დოზით  |
|                                      | მნიშვნელი   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 12 თვე. მოიცავს:<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 12 თვე<br>× პაციენტს გეგმის მიხედვით ჩატარებული უნდა ჰქონდეს აცრა DTP ვაქცინის სამი დოზით |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | × პროფილაქტიკურ აცრების ეროვნული კალენდრის დამტკიცების ბრძანების შესაბამისად ვაქცინაციის წლიური გეგმის ფორმა თითოეული უბნის ექიმის მიერ (უბნის ექთნის დახმარებით) პჯდ დაწესებულებაში ივსება იმ ბავშვებისთვის, რომლებიც აღრიცხული არიან სამიზნე ტერიტორიაზე. |  |
| ინდიკატორი 2                         |   |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | წწ ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებელი   |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  |  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | - 1 წლიდან 1,5 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც წლის მანძილზე ჩაუტარდათ აცრა წითელა-წითურა-ყბაყურას კომბინირებული ვაქცინის რეკომენდებული დოზით.   |
|                                      |   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების   |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია  |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც ჩაუტარდათ აცრა MMR ვაქცინის რეკომენდებული დოზით  |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 1 წლიდან 1.5 წლამდე.<br>მოიცავს:<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 1 წლიდან 1.5 წლამდე<br>× პაციენტს გეგმის მიხედვით ჩატარებული უნდა ჰქონდეს აცრა MMR ვაქცინის რეკომენდებული დოზით                              |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | × პროფილაქტიკურ აცრების ეროვნული კალენდრის დამტკიცების ბრძანების შესაბამისად ვაქცინაციის წლიური გეგმის ფორმა თითოეული უბნის ექიმის მიერ (უბნის ექთნის დახმარებით) პჯდ დაწესებულებაში ივსება იმ ბავშვებისთვის, რომლებიც აღრიცხული არიან სამიზნე ტერიტორიაზე. |   |
| <b>ინდიკატორი 3</b>                         |   |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>ჰექსა ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებელი</b>  |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   | - 5 თვის ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც მიიღეს ჰექსა-ვაქცინის სამივე დოზა   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც ჩაუტარდათ აცრა ჰექსა ვაქცინის სამი დოზით   |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 5 თვე.<br>მოიცავს:<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 5 თვე<br>× პაციენტს გეგმის მიხედვით ჩატარებული უნდა ჰქონდეს აცრა ჰექსა-ვაქცინის სამი დოზით   |



|                        |   |
|------------------------|---|
| ინდიკატორის დასაბუთება | <ul style="list-style-type: none"> <li>× პროფილაქტიკურ აცრების ეროვნული კალენდრის დამტკიცების ბრძანების შესაბამისად ვაქცინაციის წლიური გეგმის ფორმა თითოეული უბნის ექიმის მიერ (უბნის ექთნის დახმარებით) პჯდ დაწესებულებაში ივსება იმ ბავშვებისთვის, რომლებიც აღრიცხული არიან სამიზნე ტერიტორიაზე.</li> </ul> |
|------------------------|---|

### 2.5. ძუძუთი კვება

- 1) 1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ტექნიკის შეფასება
- 2) 1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება
- 3) 1 წლამდე ბავშვთა %, რომელთაც ექსკლუზიური ძუძუთი კვების ან ხელოვნური ფორმულის <784მლ/1ლ მოცულობით მიღებისას სამშობიარო სახლიდან გაწერის შემდეგ დანიშნული აქვს ვიტ. D 400 IU დღეში
- 4) 1 წლამდე ბავშვთა %, რომელთა მეძუძური დედა ექსკლუზიური ძუძუთი კვების დროს სამშობიარო სახლიდან გაწერის შემდეგ ყოველდღიურად იღებს 4000-6400 IU ვიტ D-ს.

| ინდიკატორი 1                         |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება                          | ძუძუთი კვების ტექნიკის შეფასება   |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება                          | 1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ტექნიკა   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?            | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამყამად გროვდება/იხმარება? | არა   |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი                                       | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ტექნიკის შეფასება   |
|                                      | მნიშვნელი                                       | 0-1 თვის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პირის ასაკი 0-1 თვე<br><br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი  |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასაბუთება               | დადგენილია, რომ ძუძუთი კვების ეფექტურად განხორციელების მიზნით კრიტიკულად მნიშვნელოვანია კვების სწორი ტექნიკა, რომელიც გულისხმობს <b>სწორ პოზიციას, მოჭიდებას, წოვის და ყლაპვის თავისებურებებზე დაკვირვებას, დვრილის ფორმის შეფასებას კვების დასრულების შემდეგ და ჩვილის დანაყრების ნიშნების ამოცნობას.</b> სწორი მოჭიდებისა და პოზიციის შეფასების კრიტერიუმები იხილეთ დანართი 1-ში  |  |
| <b>ინდიკატორი 2</b>                  |   |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება<br>ინდიკატორის განმარტება  | ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება<br>1 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია ძუძუთი კვების ეფექტურობის შეფასება   |
|                                      | მნიშვნელი   | 0-1 თვის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პირის ასაკი 0-1 თვე<br><br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | 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 |  |
| <b>ინდიკატორი 3</b>                  |   |  |
|                                      | ინდიკატორის დასახელება  | D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზა ჩვილისთვის   |

|                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება   | 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 400სე მიღება იმ შემთხვევაში, თუ:<br>- ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა ან<br>- არ იღებს დღეში 784მლ/1 ლ D ვიტამინით გამდიდრებულ ჩვილის ფორმულას  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 400სე მიღება  |
|                                      | მნიშვნელი  | 0-1 წლის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პირის ასაკი 0-1 წელი<br>× ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა ან<br>× არ იღებს დღეში 784მლ/1 ლ D ვიტამინით გამდიდრებულ ჩვილის ფორმულას<br><br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი                      |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | 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.<br>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. |  |
| <b>ინდიკატორი 4</b>                  |  |  |
|                                      | ინდიკატორის დასახელება   | D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზა მებუძური დედისთვის   |

|                                      |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება  | 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზის 4000-6400 სე მიღება მეძუძური დედის მიერ იმ შემთხვევაში, თუ:<br>- ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა და<br>- ბავშვი არ იღებს D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზას  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია   |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | 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<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პირის ასაკი 0-1 წელი<br>× ბავშვი ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზეა ან<br>× არ იღებს დღეში 784მლ/1 ლ D ვიტამინით გამდიდრებულ ჩვილის ფორმულას<br>× ბავშვს არ აქვს დანიშნული D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზა<br><br><b>გამონაკლისი</b><br>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.<br>თუ ექსკლუზიურად ძუძუთი კვებაზე მყოფ ჩვილს არ ეძლევა D ვიტამინი, ალტერნატივაა მეძუძური დედის მიერ D ვიტამინის 100-160 მკგ (4000-6400 საერთაშორისო ერთეულის) მიღება დღეში. (რეკომენდაციის ხარისხი B). |   |

**2.6. მშობელთა/ბავშვის მომვლელთა განათლება**

**მშობლის კონსულტირება პორტალზე თემებად არ არის ჩაშლილი და ეს მონაცემები შემაჯემბელი კომენტარიდან ამოვა?**

- 1) 0-6 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ საგანმანათლებლო კონსულტირება ასაკისთვის პრიორიტეტულ თემებზე:
  - a) ჯანმრთელობის განმსაზღვრელ სოციალურ ფაქტორებზე
  - b) ბავშვის ქცევას, კოგნიტიურ, სოციალურ და ემოციურ განვითარებაზე
  - c) მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა (დედის დეპრესია, ოჯახური ურთიერთობები);
  - d) უსაფრთხოება
- 2) 0-1 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც პროტოკოლით განსაზღვრულ ყველა ვიზიტზე ჩაუტარდათ საგანმანათლებლო კონსულტირება კვების საკითხებზე:
  - a) 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულია კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ
  - b) 1 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ კონსულტირება ბავშვის ასაკისთვის შესაბამისი კვების საკითხებზე

| ინდიკატორი 1a                        |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება                              | კონსულტირება სოციალურ ფაქტორებზე  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება                              | - 0-6 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ საგანმანათლებლო კონსულტირება ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი სოციალური ფაქტორებზე  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?                | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?     | არა   |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია კონსულტირება ჯანმრთელობის განმსაზღვრელ სოციალურ ფაქტორებზე  |
|                                      | მნიშვნელი   | მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | კონსულტირება ბავშვის ასაკისთვის პრიორიტეტულ თემებზე |   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>ბავშვზე ზედამხედველობის თითოეულ ვიზიტზე უნდა ჩატარდეს კონსულტირება კონკრეტული ასაკისთვის შესაბამის პრიორიტეტულ თემაზე:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი სოციალური ფაქტორები (რისკები [საცხოვრებელი გარემო და პირობები, საკვების უსაფრთხოება, თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედება, ოჯახური ძალადობა, დედის მიერ ალკოჰოლის ან სხვა ნივთიერებების გამოყენება]; ძლიერი და დამცავი ფაქტორები [ოჯახის მხარდაჭერა]);</li> <li>× მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა (დედის დეპრესია, ოჯახური ურთიერთობები);</li> <li>× ბავშვის ქცევა და განვითარება - ძილი და სეირნობა, მიჯაჭვულობა, მედია, თამაშის დრო, სამედიცინო დახმარების ხელმისაწვდომობა;</li> <li>× უსაფრთხოება - მანქანაში გამოსაყენებელი ბავშვის სავარძელი, უსაფრთხო ძილი, ჩამოვარდნის პრევენცია, გადაუდებელი დახმარება, პედიატრიული ძალადობრივი თავის ტრავმა (ბავშვის შენჯღრევის სინდრომი - shaken baby syndrome)</li> </ul> |
|--|--|

**ინდიკატორი 1b**

| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | კონსულტირება ქცევასა და განვითარებაზე  |
|--------------------------------------|---|--|
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0-6 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ საგანმანათლებლო კონსულტირება ბავშვის ქცევასა და განვითარებაზე</li> </ul>  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია კონსულტირება ბავშვის ქცევასა და განვითარებაზე  |
|                                      | მნიშვნელი   | მოიცავს<br>× პუდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | <p>კონსულტირება ბავშვის ასაკისთვის პრიორიტეტულ თემებზე ბავშვზე ზედამხედველობის თითოეულ ვიზიტზე უნდა ჩატარდეს კონსულტირება კონკრეტული ასაკისთვის შესაბამის პრიორიტეტულ თემაზე:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი სოციალური ფაქტორები (რისკები [საცხოვრებელი გარემო და პირობები, საკვების უსაფრთხოება, თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედება, ოჯახური ძალადობა, დედის მიერ ალკოჰოლის ან სხვა ნივთიერებების გამოყენება]; ძლიერი და დამცავი ფაქტორები [ოჯახის მხარდაჭერა]);</li> </ul> |  |



|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>× მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა (დედის დეპრესია, ოჯახური ურთიერთობები);</li> <li>× ბავშვის ქცევა და განვითარება - ძილი და სეირნობა, მიჯაჭვულობა, მედია, თამაშის დრო, სამედიცინო დახმარების ხელმისაწვდომობა;</li> <li>× უსაფრთხოება - მანქანაში გამოსაყენებელი ბავშვის სავარძელი, უსაფრთხო ძილი, ჩამოვარდნის პრევენცია, გადაუდებელი დახმარება, პედიატრიული ძალადობრივი თავის ტრავმა (ბავშვის შენჯღრევის სინდრომი - shaken baby syndrome)</li> </ul>   |   |
| <b>ინდიკატორი 1c</b>                        |   |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>კონსულტირება მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე</b>   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0-6 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ საგანმანათლებლო კონსულტირება მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე (დედის დეპრესია, ოჯახური ურთიერთობები)</li> </ul>   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია კონსულტირება მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე(დედის დეპრესია, ოჯახური ურთიერთობები);   |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | მოიცავს <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი</li> </ul>   |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | კონსულტირება ბავშვის ასაკისთვის პრიორიტეტულ თემებზე ბავშვზე ზედამხედველობის თითოეულ ვიზიტზე უნდა ჩატარდეს კონსულტირება კონკრეტული ასაკისთვის შესაბამის პრიორიტეტულ თემაზე: <ul style="list-style-type: none"> <li>× ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი სოციალური ფაქტორები (რისკები [საცხოვრებელი გარემო და პირობები, საკვების უსაფრთხოება, თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედება, ოჯახური ძალადობა, დედის მიერ ალკოჰოლის ან სხვა ნივთიერებების გამოყენება]; ძლიერი და დამცავი ფაქტორები [ოჯახის მხარდაჭერა]);</li> <li>× მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა (დედის დეპრესია, ოჯახური ურთიერთობები);</li> </ul> |   |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>× ბავშვის ქცევა და განვითარება - ძილი და სეირნობა, მიჯაჭვულობა, მედია, თამაშის დრო, სამედიცინო დახმარების ხელმისაწვდომობა;</li> <li>× უსაფრთხოება - მანქანაში გამოსაყენებელი ბავშვის სავარძელი, უსაფრთხო ძილი, ჩამოვარდნის პრევენცია, გადაუდებელი დახმარება, პედიატრიული ძალადობრივი თავის ტრავმა (ბავშვის შენჯღრევის სინდრომი - shaken baby syndrome)</li> </ul> |
|--|--|

**ინდიკატორი 1d**

| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება | კონსულტირება უსაფრთხოებაზე   |
|--------------------------------------|------------------------|--|
|                                      | ინდიკატორის განმარტება | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0-6 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ საგანმანათლებლო კონსულტირება უსაფრთხოებაზე</li> </ul> |

|                      |   |  |
|----------------------|---|--|
| მონაცემთა ელემენტები | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?            | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება? | არა  |

|            |           |  |
|------------|-----------|--|
| კალკულაცია | მრიცხველი | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია კონსულტირება უსაფრთხოების საკითხებზე     |
|            | მნიშვნელი | <p>მოიცავს</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი</li> </ul> |

|                        |  |
|------------------------|--|
| ინდიკატორის დასაბუთება | <p>კონსულტირება ბავშვის ასაკისთვის პრიორიტეტულ თემებზე ბავშვზე ზედამხედველობის თითოეულ ვიზიტზე უნდა ჩატარდეს კონსულტირება კონკრეტული ასაკისთვის შესაბამის პრიორიტეტულ თემაზე:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი სოციალური ფაქტორები (რისკები [საცხოვრებელი გარემო და პირობები, საკვების უსაფრთხოება, თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედება, ოჯახური ძალადობა, დედის მიერ ალკოჰოლის ან სხვა ნივთიერებების გამოყენება]; ძლიერი და დამცავი ფაქტორები [ოჯახის მხარდაჭერა]);</li> <li>× მშობლებისა და ოჯახის ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა (დედის დეპრესია, ოჯახური ურთიერთობები);</li> <li>× ბავშვის ქცევა და განვითარება - ძილი და სეირნობა, მიჯაჭვულობა, მედია, თამაშის დრო, სამედიცინო დახმარების ხელმისაწვდომობა;</li> <li>× უსაფრთხოება - მანქანაში გამოსაყენებელი ბავშვის სავარძელი, უსაფრთხო ძილი, ჩამოვარდნის პრევენცია, გადაუდებელი დახმარება, პედიატრიული ძალადობრივი თავის ტრავმა (ბავშვის შენჯღრევის სინდრომი - shaken baby syndrome)</li> </ul> |
|------------------------|--|

**ინდიკატორი 2a**

| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება   | კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ   |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება   | 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, სადაც დოკუმენტირებულა კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია კონსულტირება ძუძუთი კვების შესახებ   |
|                                      | მნიშვნელი  | 0-1 წლის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პირის ასაკი 0-1 წელი<br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | დადგენილია, რომ მშობელთა კონსულტირება ძუძუთი კვების საკითხებზე და კონსულტირებასთან ერთად მათი უზრუნველყოფა ნაბეჭდი საინფორმაციო მასალით, ხელს უწყობს ძუძუთი კვების სიხშირის 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 2b</b>                 |  |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება   | კონსულტირება დამატებითი კვების შესახებ   |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება   | - 1 წლის ბავშვების მშობელთა %, რომელთაც ჩაუტარდათ კონსულტირება ბავშვის ადეკვატური კვების საკითხებზე  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების   |

|                               |  |   |
|-------------------------------|--|---|
|                               |  | რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია                          |
|                               | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>             | <b>მრიცხველი</b>   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთა შთობლებს ჩაუტარდათ კონსულტირება დამატებითი კვების პრინციპებზე სულ მცირე, 2X სიცოცხლის პირველ წელს           |
|                               | <b>მნიშვნელი</b>   | 1 წლის პჯდ კლიენტების/პაციენტების რაოდენობა<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პირის ასაკი 1 წელი<br><br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b> | 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.<br>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. |   |

**2.7. ოჯახის/გარემო პირობების შეფასება**

- 1) 1 თვის ბავშვების %, სადაც დოკუმენტირებულია ბინის პირობების უსაფრთხოების შეფასება
- 2) 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც ჩატარდა ოჯახის/გარემო პირობების შეფასება

| <b>ინდიკატორი 1</b>                         |   |  |
|---|---|--|
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>               | <b>უსაფრთხოების შეფასება</b>   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>               | - 1 თვის ბავშვების %, სადაც დოკუმენტირებულია ბინის პირობების უსაფრთხოების შეფასება   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b> | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია  |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ისტორიაში დოკუმენტირებულია ბინის პირობების უსაფრთხოების შეფასება ბინაზე პირველი ვიზიტის დროს   |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | <b>მოიცავს</b><br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 1 თვე  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | × უსაფრთხოების შეფასება გულისხმობს პრევენციული ვიზიტების დროს ისეთი საკითხების შეფასებას, როგორცაა: მანქანაში გამოსაყენებელი ბავშვის სავარძელი, უსაფრთხო ძილი, უსაფრთხო გარემო ბინაში: დამწვრობის, დახრჩობის, გადმოვარდნის პრევენცია, პედიატრიული ძალადობრივი თავის ტრავმა (ბავშვის შენჯღრევის სინდრომი) და ა. შ. |   |
| <b>ინდიკატორი 2</b>                         |   |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>ოჯახის/გარემო პირობების შეფასება</b><br><br>- 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც ჩატარდა ოჯახის/გარემო პირობების შეფასება   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   |   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, სადაც სამედიცინო ბარათში დოკუმენტირებულია ოჯახის/გარემო პირობების შეფასება  |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | <b>მოიცავს</b><br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი   |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | × აღნიშნული ინდიკატორი აფასებს ბავშვის ოჯახის/გარემო პირობების შეფასებას, მათ შორის:  |   |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>* სოციალური პრობემები</li> <li>* ოჯახის წევრების ფიზიკური და მენტალური პრობლემები</li> <li>* ბავშვთან ურთიერთობა</li> <li>* დაკვირვება მშობლის გუნება განწყობაზე, ოჯახის წევრების მხრიდან მხარდაჭერაზე</li> </ul> |
|--|--|

**3. გამოსავლის ინდიკატორები:**

**3.1. 2 წლამდე ასაკის ბავშვთა კვება**

- 1) 6 თვემდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე
- 2) 0,1,2,3,4 და 5 თვის ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე
- 3) 12-23 თვის ბავშვთა %, რომელთაც დამატებით საკვებთან ერთად ეძლევათ დედის რძე

| ინდიკატორი 1                         |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება   | ექსკლუზიურ ძუძუთი კვება 6 თვემდე   |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება   | - 6 თვის ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე  |
|                                      | მნიშვნელი  | მოიცავს<br>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 თვე<br><br><b>გამონაკლისი</b><br>არც ერთი  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | 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 |  |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>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>პრედომინანტური ძუძუთი კვება</b> - კვების წესი, როდესაც ბავშვი იკვებება დედის რძით და იღებს მცირე რაოდენობით სხვა სახის სითხეებს მაგალითად, წვეს, ჩაის, წყალს, მათ შორის ქალის რძის შემცვლელებს</li> <li>× <b>შერეული კვება</b> - კვების წესი, როდესაც ბავშვი იკვებება დედის რძით და იღებს ნებისმიერ სხვა სახის საკვებს, მათ შორის ქალის რძის შემცვლელებს</li> </ul> |
|--|--|

**ინდიკატორი 2**

| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | 0, 1, 2, 3, 4, 5 თვის ბავშვები ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე   |
|--------------------------------------|---|--|
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | - 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 ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომლებიც იმყოფებიან ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებაზე  |
|                                      | მნიშვნელი   | <p>მოიცავს</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ კლიენტს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 0,1,2,3,4,5 თვე</li> </ul> <p><b>გამონაკლისი</b><br/>არც ერთი</p>   |
| 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>× ექსკლუზიური ძუძუთი კვება ანუ მხოლოდ ძუძუთი კვება - 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>× პრედომინანტური ძუძუთი კვება - კვების წესი, როდესაც ბავშვი იკვებება დედის რძით და იღებს მცირე რაოდენობით სხვა სახის სითხეებს მაგალითად, წვეს, ჩაის, წყალს, მათ შორის ქალის რძის შემცველებს</li> <li>× შერეული კვება - კვების წესი, როდესაც ბავშვი იკვებება დედის რძით და იღებს ნებისმიერ სხვა სახის საკვებს, მათ შორის ქალის რძის შემცველებს</li> </ul> |  |
| <b>ინდიკატორი 3</b>                  |  |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება   | ძუძუთი კვების გაგრძელება 2 წლამდე<br>- 12-23 თვის ბავშვთა %, რომელთაც დამატებით საკვებთან ერთად ეძლევათ დედის რძე  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება   |  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა სამედიცინო ბარათში დამატებით საკვებთან ერთად დოკუმენტირებულია დედის რძის მიღება  |
|                                      | მნიშვნელი  | მოიცავს:<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 12-23 თვე   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | <ul style="list-style-type: none"> <li>× ჯანმო რეკომენდაციას იძლევა ექსკლუზიურ ძუძუთი კვებასთან დაკავშირებით 6 თვემდე და ძუძუთი კვების გაგრძელებაზე დამატებით საკვებთან ერთად 2 წლის ასაკამდე.</li> </ul>  |  |

### 3.2. შეფასების შედეგად გამოვლინდა

- 1) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა % სელექტიური სკრინინგის ჩვენებით
- 2) 6 წლამდე ასაკის ნორმალური განვითარების ბავშვთა წილი %,
- 3) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების შეფერხების მაღალი რისკი

- 4) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების შეფერხების გამაფრთხილებელი ნიშნები
- 5) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების შეფერხება - სკრინინგის დადებითი შედეგი
- 6) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევა
- 7) 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთა დედებსაც გამოუვლინდა პოსტნატალური დეპრესია
- 8) 6 წლამდე ბავშვების %, რომელთაც გამოუვლინდათ ჯანმრთელობის სოციალური რისკ-ფაქტორები
- 9) 6 წლის ბავშვების %, რომელთაც გამოუვლინდათ უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული რისკ-ფაქტორები

| ინდიკატორი 1                         |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | სელექტიური სკრინინგის ჩვენების მქონე ბავშვების გამოვლენა   |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ სელექტიური სკრინინგის ჩვენება   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც გამოუვლინდათ სელექტიური სკრინინგის ჩვენება  |
|                                      | მნიშვნელი   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><br>მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | სელექციური სკრინინგისთვის სპეციფიკური ჩვენებებია<br>x ანემია - რისკის არსებობისას ჰემოგლობინის ან ჰემატოკრიტის განსაზღვრა;<br>x არტერიული წნევა (სპეციფიკური რისკის ან რისკის ცვლილების შემთხვევაში);<br>x დისლიპიდემია - სკრინინგული კითხვებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში ლიპიდური პროფილი; |  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <p>x სმენის სკრინინგი - რეფერალი დიაგნოსტიკური აუდიოლოგიური კვლევისთვის სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;</p> <p>x ტყვიის შემცველობა სისხლში - სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;</p> <p>x პირის ღრუს ჯანმრთელობა (სასმელ წყალში ფტორის დაბალი შემცველობისას) - პერორული ფტორის დანიშნა;</p> <p>x მხედველობა - რისკის შეფასებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში რეფერალი ოფთალმოლოგთან.</p>  |   |
| <b>ინდიკატორი 2</b>                         |   |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>ნორმალური განვითარების ბავშვების გამოვლენა</b>   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც შეფასდნენ როგორც ნორმალური განვითარების   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა შემთხვევაშიც განვითარება შეფასებულია, როგორც ნორმალური  |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><br>მოიცავს<br>x პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>x პაციენტის ასაკი არის 6 წელი  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <p>ბავშვის განვითარების სკრინინგის გამოსავლები: x ბავშვი ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს, ე.ი მისი განვითარება შეესაბამება ასაკს და ის არ საჭიროებს დამატებით კვლევას.</p> <p>x ბავშვი ვერ ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს (2 ან მეტი სფერო ან ქვესფერო) და/ან გამოვლინდა მშობლის ჩივილი - რეკომენდებულია რიგგარეშე სკრინინგის ჩატარება, რათა გამოვლინდეს განვითარების შეფერხების რისკის მქონე ბავშვები, რომლებიც საჭიროებენ ღრმა გამოკვლევას.</p> <p>x განვითარებაზე ზედამხედველობის პროცესში 2 და მეტი რისკ-ფაქტორის აღმოჩენის შემთხვევაში აუცილებელია უფრო ხშირი მეთვალყურეობა.</p> <p>x სკრინინგის დადებითი შედეგის (გამოვლინდა პრობლემა) და მეტყველების შეფერხებისა და ქცევითი დარღვევების (აუტისტური სპექტრის დარღვევების) საშიშროების ნიშნების აღმოჩენის და ნებმიერი სფეროში უკვე მიღწეული</p> |   |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | ნიშანსვეტების გაქრობის (დაკარგვის) შემთხვევაში აუცილებელია ბავშვის რეფერალი განვითარების და ქცევის ღრმა, გაფართოებული შეფასებისათვის შესაბამის მულტიპროფილურ კლინიკებში. |  |
| <b>ინდიკატორი 3</b>                         |  |  |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>  | <b>განვითარების შეფერხების მაღალი რისკის მქონე ბავშვების გამოვლენა</b>   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>  | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების შეფერხების მაღალი რისკი  |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქაღალდური ვერსია   |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა  |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების შეფერხების რისკფაქტორები: <ul style="list-style-type: none"> <li>× პრენატალური ზრუნვის არარსებობა ან არასათანადო ზრუნვა</li> <li>× პრობლემები ორსულობის ან მშობიარობის დროს</li> <li>× დღენაკლულობა</li> <li>× 2500გ-ზე დაბალი წონა დაბადებისას</li> <li>× მნიშვნელოვანი სიყვითლე</li> <li>× ჰოსპიტალიზაცია ნეონატალურ პერიოდში</li> <li>× სერიოზული დაავადება, როგორცაა მაგალითად, მენინგიტი, თავის ტრავმა ან გულყრა</li> <li>× მშობლების სისხლით ნათესაობა</li> <li>× მენტალური პრობლემები ოჯახში</li> <li>× სოციალური რისკფაქტორები, როგორცაა ოჯახში ძალადობა, დედის დეპრესია, ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის საზიანო მოხმარება, სექსუალური ძალადობა და ა. შ.</li> </ul> |
|   | <b>მნიშვნელი</b>   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><br>მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | × პაციენტის ასაკი არის 6 წელი   |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <p>ბავშვის განვითარების სკრინინგის გამოსავლები:</p> <p>× ბავშვი ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს, ე.ი მისი განვითარება შეესაბამება ასაკს და ის არ საჭიროებს დამატებით კვლევას.</p> <p>× ბავშვი ვერ ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს (2 ან მეტი სფერო ან ქვესფერო) და/ან გამოვლინდა მშობლის ჩივილი - რეკომენდებულია რიგგარეშე სკრინინგის ჩატარება, რათა გამოვლინდეს განვითარების შეფერხების რისკის მქონე ბავშვები, რომლებიც საჭიროებენ ღრმა გამოკვლევას.</p> <p>× განვითარებაზე ზედამხედველობის პროცესში 2 და მეტი რისკ-ფაქტორის აღმოჩენის შემთხვევაში აუცილებელია უფრო ხშირი მეთვალყურეობა.</p> <p>× სკრინინგის დადებითი შედეგის (გამოვლინდა პრობლემა) და მეტყველების შეფერხებისა და ქცევითი დარღვევების (აუტისტური სპექტრის დარღვევების) სამიშროების ნიშნების აღმოჩენის და ნებიმიერი სფეროში უკვე მიღწეული ნიშანსვეტების გაქრობის (დაკარგვის) შემთხვევაში აუცილებელია ბავშვის რეფერალი განვითარების და ქცევის ღრმა, გაფართოებული შეფასებისათვის შესაბამის მულტიპროფილურ კლინიკებში.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× R62.0 - განვითარების ეტაპების დაყოვნება</li> <li>× R62.8 - მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების სხვა დარღვევები</li> <li>× R62.9 - მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების დარღვევა, დაუზუსტებელი</li> <li>× F80 - მეტყველების სპეციფიური აშლილობა</li> <li>× F82 - მოტორული ფუნქციის განვითარების სპეციფიკური აშლილობა</li> <li>× F81 - სასკოლო ჩვევების განვითარებასთან დაკავშირებული სპეციფიკური დარღვევები</li> <li>× F84 - განვითარების ზოგადი აშლილობა</li> <li>× F84.0 - ბავშვთა აუტიზმი</li> <li>× F88 - ფსიქოლოგიური განვითარების აშლილობა</li> <li>× F90-F98 - ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევითი და ემოციური აშლილობები</li> <li>× H90-სმენის დაკარგვა,</li> <li>× H52 - რეფრაქციისა და აკომოდაციის დარღვევები</li> <li>× H53 - მხედველობის დარღვევები</li> <li>× Q65 - მენჯ-ბარძაყის სახსრის თანდაყოლილი დეფორმაციები</li> </ul> |   |
| <b>ინდიკატორი 4</b>                         |   |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>განვითარების სკრინინგის გამაფრთხილებელი ნიშნების გამოვლენა</b>   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების სკრინინგის გამაფრთხილებელი ნიშნები  |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების |



|                               |   |  |
|-------------------------------|---|--|
|                               |   | რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია   |
|                               | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა  |
| <b>კალკულაცია</b>             | <b>მრიცხველი</b>  | × ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების სკრინინგის გამაფრთხილებელი ნიშნები: ბავშვს არ აქვს ერთი ან მეტი რეფლექსი/პოზიცია/უნარი, რომელიც შეესაბამება მის ასაკობრივ ჯგუფს |
|                               | <b>მნიშვნელი</b>  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 0-6 წელი<br><br>მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი   |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b> | <p>ბავშვის განვითარების სკრინინგის გამოსავლები:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× ბავშვი ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს, ე.ი მისი განვითარება შეესაბამება ასაკს და ის არ საჭიროებს დამატებით კვლევას.</li> <li>× ბავშვი ვერ ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს (2 ან მეტი სფერო ან ქვესფერო) და/ან გამოვლინდა მშობლის ჩივილი - რეკომენდებულია რიგგარეშე სკრინინგის ჩატარება, რათა გამოვლინდეს განვითარების შეფერხების რისკის მქონე ბავშვები, რომლებიც საჭიროებენ ღრმა გამოკვლევას.</li> <li>× განვითარებაზე ზედამხედველობის პროცესში 2 და მეტი რისკ-ფაქტორის აღმოჩენის შემთხვევაში აუცილებელია უფრო ხშირი მეთვალყურეობა.</li> <li>× სკრინინგის დადებითი შედეგის (გამოვლინდა პრობლემა) და მეტყველების შეფერხებისა და ქცევითი დარღვევების (აუტისტური სპექტრის დარღვევების) საშიშროების ნიშნების აღმოჩენის და ნებიმიერი სფეროში უკვე მიღწეული ნიშანსვეტების გაქრობის (დაკარგვის) შემთხვევაში აუცილებელია ბავშვის რეფერალი განვითარების და ქცევის ღრმა, გაფართოებული შეფასებისათვის შესაბამის მულტიპროფილურ კლინიკებში.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>× R62.0 - განვითარების ეტაპების დაყოვნება</li> <li>× R62.8 - მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების სხვა დარღვევები</li> <li>× R62.9 - მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების დარღვევა, დაუზუსტებელი</li> <li>× F80 - მეტყველების სპეციფიური აშლილობა</li> <li>× F82 - მოტორული ფუნქციის განვითარების სპეციფიკური აშლილობა</li> <li>× F81 - სასკოლო ჩვევების განვითარებასთან დაკავშირებული სპეციფიკური დარღვევები</li> <li>× F84 - განვითარების ზოგადი აშლილობა</li> <li>× F84.0 - ბავშვთა აუტიზმი</li> <li>× F88 - ფსიქოლოგიური განვითარების აშლილობა</li> <li>× F90-F98 - ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევითი და ემოციური აშლილობები</li> </ul> |  |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>× H90-სმენის დაკარგვა,</li> <li>× H52 - რეფრაქციისა და აკომოდაციის დარღვევები</li> <li>× H53 - მხედველობის დარღვევები</li> <li>× Q65 - მენჯ-ბარძაყის სახსრის თანდაყოლილი დეფორმაციები</li> </ul>  |   |
| <b>ინდიკატორი 5</b>                         |  |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>  | <b>განვითარების სკრინინგის დადებითი შედეგის გამოვლენა</b>   |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>  | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ განვითარების სკრინინგის დადებითი შედეგი  |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდღური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>   | × ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც გამოუვლინდათ სკრინინგის დადებითი შედეგი (ჩაშლილი დიაგნოზების მიხედვით)   |
|   | <b>მნიშვნელი</b>   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><br>მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <p>ბავშვის განვითარების სკრინინგის გამოსავლები: x ბავშვი ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს, ე.ი მისი განვითარება შეესაბამება ასაკს და ის არ საჭიროებს დამატებით კვლევას.</p> <p>x ბავშვი ვერ ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს (2 ან მეტი სფერო ან ქვესფერო) და/ან გამოვლინდა მშობლის ჩივილი - რეკომენდებულია რიგგარეშე სკრინინგის ჩატარება, რათა გამოვლინდეს განვითარების შეფერხების რისკის მქონე ბავშვები, რომლებიც საჭიროებენ ღრმა გამოკვლევას.</p> <p>x განვითარებაზე ზედამხედველობის პროცესში 2 და მეტი რისკ-ფაქტორის აღმოჩენის შემთხვევაში აუცილებელია უფრო ხშირი მეთვალყურეობა.</p> <p>x სკრინინგის დადებითი შედეგის (გამოვლინდა პრობლემა) და მეტყველების შეფერხებისა და ქცევითი დარღვევების (აუტისტური სპექტრის დარღვევების) საშიშროების ნიშნების აღმოჩენის და ნებიმიერი სფეროში უკვე მიღწეული ნიშანსვეტების გაქრობის (დაკარგვის) შემთხვევაში აუცილებელია ბავშვის რეფერალი</p> |   |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>განვითარების და ქცევის ღრმა, გაფართოებული შეფასებისათვის შესაბამის მულტიპროფილურ კლინიკებში.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× R62.0 - განვითარების ეტაპების დაყოვნება</li> <li>× R62.8 - მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების სხვა დარღვევები</li> <li>× R62.9 - მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების დარღვევა, დაუზუსტებელი</li> <li>× F80 - მეტყველების სპეციფიური აშლილობა</li> <li>× F82 - მოტორული ფუნქციის განვითარების სპეციფიკური აშლილობა</li> <li>F81 - სასკოლო ჩვევების განვითარებასთან დაკავშირებული სპეციფიკური დარღვევები</li> <li>× F84 - განვითარების ზოგადი აშლილობა</li> <li>× F84.0 - ბავშვთა აუტიზმი</li> <li>× F88 - ფსიქოლოგიური განვითარების აშლილობა</li> <li>× F90-F98 - ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევითი და ემოციური აშლილობები</li> <li>× H90-სმენის დაკარგვა,</li> <li>× H52 - რეფრაქციისა და აკომოდაციის დარღვევები</li> <li>× H53 - მხედველობის დარღვევები</li> <li>× Q65 - მენჯ-ბარძაყის სახსრის თანდაყოლილი დეფორმაციები</li> </ul> |
|--|--|

**ინდიკატორი 6**

| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება                          | აუტისტური სპექტრის დარღვევის გამოვლენა   |
|--------------------------------------|---|--|
|                                      | ინდიკატორის განმარტება                          | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც გამოუვლინდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევა   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?            | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება? | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი                                       | × ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც გამოუვლინდათ აუტისტური სპექტრის დარღვევა  |
|                                      | მნიშვნელი                                       | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><br>მოიცავს  |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი</li> </ul>  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <p>მნიშვნელოვანია აუტისტური სპექტრის დარღვევების დროული გამოვლენა:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× F84.0 - ბავშვთა აუტიზმი</li> </ul> <p>ადრეული გამოვლენისა და რეფერალის შემთხვევაში შესაძლებელია აუტიზმის შედეგების შერბილება.</p>  |  |
| <b>ინდიკატორი 7</b>                         |  |  |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>  | <b>პოსტნატალური დეპრესიის გამოვლენა</b>  |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>  | - 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთა დედებსაც გამოუვლინდა პოსტნატალური დეპრესია  |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა  |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა დედებსაც EPDS ტესტით შეფასებისას გამოუვლინდათ დეპრესია [EPDS] $\geq 12$  |
|   | <b>მნიშვნელი</b>   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 1 წელი მოიცავს<br><ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 1 წელი</li> </ul>  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <p>პოსტნატალური დეპრესიის გამოვლენა - პოსტნატალური დეპრესია (ედინბურგის პოსტნატალური დეპრესიის სკალის ქულა [EPDS] <math>\geq 12</math>) აღენიშნება ქალების დაახლოებით 10–15%-ს მშობიარობიდან 12 თვის განმავლობაში (მტკიცებულების ხარისხი B), და როგორც ჩანს, ნებისმიერ კულტურულ ჯგუფში ვითარდება.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× EPDS ქულა - 9-11 - შესაძლო დეპრესია</li> <li>× EPDS ქულა - 12-13 - დეპრესიის საკმაოდ მაღალი შესაძლებლობა</li> <li>× EPDS ქულა - <math>\geq 14</math> - სავარაუდო დეპრესია</li> <li>× დადებითი ქულა (1, 2 ან 3 მე-10 კითხვაზე) - სუიციდის რისკი</li> </ul> |  |
| <b>ინდიკატორი 8</b>                         |  |  |
|   | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>  | <b>სოციალური რისკფაქტორების დადგენა</b>  |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება  | - 6 წლის ბავშვების %, რომელთაც გამოუვლინდათ ჯანმრთელობის სოციალური რისკ-ფაქტორები  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც გამოუვლინდათ ჯანმრთელობის სოციალური რისკ-ფაქტორები  |
|                                      | მნიშვნელი   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | ჯანმრთელობის სოციალური რისკფაქტორების გამოვლენა და მართვა:<br>× ჯანმრთელობის სოციალური რისკფაქტორებს მიეკუთვნება: პარტნიორის ძალადობა, საცხოვრებელი გარემო და საკვების უსაფრთხოება, თამბაქო, ალკოჰოლი და წამალდამოკიდებულება და ა. შ. |  |
| <b>ინდიკატორი 9</b>                  |   |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | <b>უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული რისკის გამოვლენა</b>  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | - 6 წლის ბავშვების %, რომელთაც გამოუვლინდათ უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული რისკ-ფაქტორები   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |

|                               |  |   |
|-------------------------------|--|---|
| <b>კალკულაცია</b>             | <b>მრიცხველი</b>   | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთაც გამოუვლინდათ უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული რისკ-ფაქტორები                                      |
|                               | <b>მნიშვნელი</b>   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b> | უსაფრთხოების შეფასება მოიცავს:<br>× მანქანაში უსაფრთხოებას, უსაფრთხოებას გარემოში და წყალთან, მზისგან დაცვას, მოზრდილებისგან მომდინარე საფრთხეს, იარაღის უსაფრთხო შენახვის წესებს, ძალადობრივი შინაარსის მედია პროდუქციის ზეგავლენას, ბავშვის საწოლის და ეტლის შერჩევას, გათბობის სისტემას, პოზიციას ძილის დროს, შენჯღრევასთან დაკავშირებული რისკებს და სხვ. |   |

**3.3. მართვის გეგმა/რეფერალი ჯანდაცვის სერვისებში/სოციალური პროგრამები**

- 1) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც გაიგზავნენ სპეციალიზებულ კლინიკაში ყოვლისმომცველი შეფასების მიზნით
- 2) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც გაიგზავნენ ადრეული ინტერვენციის პროგრამაში
- 3) 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, აუტისტური სპექტრის დარღვევით, რომლებიც გაიგზავნენ შესაბამის სერვისებში
- 4) 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა პოსტნატალური დეპრესიის მქონე დედების %, რომელთა შემთხვევაშიც შემუშავებულია მართვის ადეკვატური გეგმა
- 5) 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა პოსტნატალური დეპრესიის მქონე დედების %, რომლებიც გაიგზავნენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტთან
- 6) 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც ოჯახის/გარემო პირობების შეფასების დროს გამოვლენილი რისკის დროს, შემუშავდა მართვის შესაბამისი გეგმა
- 7) მშობელთა/ბავშვის მომვლელთა რეფერალი შესაბამის სპეციალისტთან (სპეციალისტების მიხედვით ჩამონათვალი)
- 8) 6 წლის ბავშვების % ჯანმრთელობის სოციალური რისკ-ფაქტორებით, რომლებიც გაიგზავნენ შესაბამის სოციალურ სამსახურში

|   |   |  |
|---|---|--|
| <b>ინდიკატორი 1</b>                         |   |  |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>               | <b>რეფერალი სპეციალიზებულ კლინიკაში</b>  |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>               | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც გაიგზავნენ სპეციალიზებულ კლინიკაში ყოვლისმომცველი შეფასების მიზნით |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b> | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული,  |



|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  | სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია   |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა  |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>   | × ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომლებიც გაიგზავნენ სპეციალიზებულ კლინიკაში ყოვლისმომცველი შეფასების მიზნით  |
|   | <b>მნიშვნელი</b>   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 0-6 წელი<br><br>მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი   |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | × ბავშვს, რომლის შემთხვევაშიც საექვოა განვითარების გლობალური შეფერხება ან ინტელექტუალური უნარშეზღუდულობა, უნდა ჩაუტარდეს ლაბორატორიული კვლევები, ქრომოსომული ანალიზისა და მყიფე X ქრომოსომაზე ტესტირების ჩათვლით. ანამნეზისა და ფიზიკური გასინჯვის საფუძველზე შესაძლებელია საჭირო გახდეს მეტაბოლური დარღვევების ტესტირება. როდესაც საწყისი ლაბორატორიული გამოკვლევებით ვერ ხერხდება დიაგნოზის დასმა, საჭიროა უფრო გაღრმავებული შეფასება სრულყოფილი გენეტიკური კვლევის ჩათვლით. |  |
| <b>ინდიკატორი 2</b>                         |  |  |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>  | <b>რეფერალი ადრეული ინტერვენციის პროგრამაში</b>  |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>  | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომლებიც გაიგზავნენ ადრეული ინტერვენციის პროგრამაში   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>   | არა  |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>   | × ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომლებიც გაიგზავნენ  |

|                                   |  |   |
|-----------------------------------|--|---|
|                                   |  | ადრეული ინტერვენციის პროგრამაში<br>(ჩაშლილი დიაგნოზების მიხედვით)   |
|                                   | <b>მნიშვნელი</b>   | პუდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა,<br>რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><br>მოიცავს<br>× პუდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი |
| <b>ინდიკატორის<br/>დასაბუთება</b> | <p>ბავშვის განვითარების სკრინინგის გამოსავლები: x ბავშვი ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს, ე.ი მისი განვითარება შეესაბამება ასაკს და ის არ საჭიროებს დამატებით კვლევას.</p> <p>x ბავშვი ვერ ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს (2 ან მეტი სფერო ან ქვესფერო) და/ან გამოვლინდა მშობლის ჩივილი - რეკომენდებულია რიგგარეშე სკრინინგის ჩატარება, რათა გამოვლინდეს განვითარების შეფერხების რისკის მქონე ბავშვები, რომლებიც საჭიროებენ ღრმა გამოკვლევას.</p> <p>x განვითარებაზე ზედამხედველობის პროცესში 2 და მეტი რისკ-ფაქტორის აღმოჩენის შემთხვევაში აუცილებელია უფრო ხშირი მეთვალყურეობა.</p> <p>x სკრინინგის დადებითი შედეგის (გამოვლინდა პრობლემა) და მეტყველების შეფერხებისა და ქცევითი დარღვევების (აუტისტური სპექტრის დარღვევების) საშიშროების ნიშნების აღმოჩენის და ნებიმიერი სფეროში უკვე მიღწეული ნიშანსვეტების გაქრობის (დაკარგვის) შემთხვევაში აუცილებელია ბავშვის რეფერალი განვითარების და ქცევის ღრმა, გაფართოებული შეფასებისათვის შესაბამის მულტიპროფილურ კლინიკებში.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× R62.0 - განვითარების ეტაპების დაყოვნება</li> <li>× R62.8 - მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების სხვა დარღვევები</li> <li>× R62.9 - მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების დარღვევა, დაუზუსტებელი</li> <li>× F80 - მეტყველების სპეციფიური აშლილობა</li> <li>× F82 - მოტორული ფუნქციის განვითარების სპეციფიკური აშლილობა</li> <li>F81 - სასკოლო ჩვევების განვითარებასთან დაკავშირებული სპეციფიკური დარღვევები</li> <li>× F84 - განვითარების ზოგადი აშლილობა</li> <li>× F84.0 - ბავშვთა აუტიზმი</li> <li>× F88 - ფსიქოლოგიური განვითარების აშლილობა</li> <li>× F90-F98 - ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევითი და ემოციური აშლილობები</li> <li>× H90-სმენის დაკარგვა,</li> <li>× H52 - რეფრაქციისა და აკომოდაციის დარღვევები</li> <li>× H53 - მხედველობის დარღვევები</li> <li>× Q65 - მენჯ-ბარძაყის სახსრის თანდაყოლილი დეფორმაციები</li> </ul> |   |
| <b>ინდიკატორი 3</b>               |  |   |
|                                   | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>  | <b>აუტისტური სპექტრის დარღვევის რეფერალი</b>  |

|                                      |   |  |
|--------------------------------------|---|--|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება  | - 6 წლამდე ასაკის ბავშვთა % აუტისტური სპექტრის დარღვევით, რომლებიც გაიგზავნენ შესაბამის სერვისებში   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | × ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომლებიც გაიგზავნენ შესაბამის სერვისში   |
|                                      | მნიშვნელი   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 6 წელი<br><br>მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 6 წელი   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | <p>მნიშვნელოვანია აუტისტური სპექტრის დარღვევების დროული გამოვლენა:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× F84.0 - ბავშვთა აუტიზმი</li> </ul> <p>ადრეული გამოვლენისა და რეფერალის შემთხვევაში შესაძლებელია აუტიზმის შედეგების შერბილება.</p> |  |
| <b>ინდიკატორი 4</b>                  |   |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება  | <b>პოსტნატალური დეპრესიის მართვა</b>   |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება  | - 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა პოსტნატალური დეპრესიის მქონე დედების %, რომელთა შემთხვევაშიც შემუშავებულია მართვის ადეკვატური გეგმა  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა   |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა დედების დეპრესიის მართვის გეგმა დოკუმენტირებულია  |
|                                      | მნიშვნელი  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 1 წელი<br>მოიცავს<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 1 წელი<br>× პაციენტის დედის დეპრესიის სკრინინგის შედეგი დადებითია   |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | <ul style="list-style-type: none"> <li>× მართვის გეგმა პოსტნატალური დეპრესიის სკრინინგის შედეგის მიხედვით:</li> <li>× EPDS ქულა - 12-13 - დეპრესიის საკმაოდ მაღალი შესაძლებლობა</li> <li>× EPDS ქულა - <math>\geq 14</math> - სავარაუდო დეპრესია</li> <li>× დადებითი ქულა (1, 2 ან 3 მე-10 კითხვაზე) - სუიციდის რისკი - საჭიროა დაუყოვნებელი დახმარება, რეფერალი ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტთან ან საჭიროების შემთხვევაში სტაციონარში შემდგომი შეფასებისა და ჩარევითვის. რეფერირების გადაუდებლობა დამოკიდებულია რამდენიმე ფაქტორზე, მათ შორის, შემდეგზე: თვითმკვლელობის აზრებს ახლავს თუ არა გეგმა, არის თუ არა ანმნეზში სუიციდის მცდელობა, არის თუ არა ფსიქიკური აშლილობის სიმპტომები და/ან არსებობს საშიშროება, რომ ბავშვს მიაყენებს ზიანს.</li> </ul> |   |
| <b>ინდიკატორი 5</b>                  |  |   |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება   | პოსტნატალური დეპრესიის რეფერალი<br>- 1 წლამდე ასაკის ბავშვთა პოსტნატალური დეპრესიის მქონე დედების %, რომლებიც გაიგზავნენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტთან   |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება   |   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა   |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა დედები გაიგზავნენ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტთან  |
|                                      | მნიშვნელი  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 1 წელი  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | <p>მოიცავს</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 1 წელი</li> <li>× პაციენტის დედის დეპრესიის სკრინინგის შედეგი დადებითია</li> </ul>                         |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>× მართვის გეგმა პოსტნატალური დეპრესიის სკრინინგის შედეგის მიხედვით:</li> <li>× EPDS ქულა - 12-13 - დეპრესიის საკმაოდ მაღალი შესაძლებლობა</li> <li>× EPDS ქულა - <math>\geq 14</math> - სავარაუდო დეპრესია</li> <li>× დადებითი ქულა (1, 2 ან 3 მე-10 კითხვაზე) - სუიციდის რისკი - საჭიროა დაუყოვნებელი დახმარება, რეფერალი ფსიქიკური ჯანმრთელობის სპეციალისტთან ან საჭიროების შემთხვევაში სტაციონარში შემდგომი შეფასებისა და ჩარევისთვის. რეფერირების გადაუდებლობა დამოკიდებულია რამდენიმე ფაქტორზე, მათ შორის, შემდეგზე: თვითმკვლელობის აზრებს ახლავს თუ არა გეგმა, არის თუ არა ანმნეზში სუიციდის მცდელობა, არის თუ არა ფსიქიკური აშლილობის სიმპტომები და/ან არსებობს საშიშროება, რომ ბავშვს მიაყენებს ზიანს.</li> </ul> |   |
| <b>ინდიკატორი 6</b>                         |   |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>ოჯახის/გარემო პირობების რისკის მართვა</b>  |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   |   |
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0-6 წლის ბავშვების %, სადაც ოჯახის/გარემო პირობების შეფასების დროს გამოვლენილი რისკის დროს შემუშავდა მართვის შესაბამისი გეგმა</li> </ul>   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, სადაც სამედიცინო ბარათში დოკუმენტირებულია მართვის გეგმა კონკრეტული პრობლემის მოსაგვარებლად  |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | <p><b>მოიცავს</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი</li> <li>× პაციენტის ოჯახის/გარემო პირობების შეფასებისას გამოვლინდა რისკი</li> </ul>       |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>× აღნიშნული ინდიკატორი აფასებს ბავშვის ოჯახის/გარემო პირობების შეფასებას, მათ შორის: <ul style="list-style-type: none"> <li>* სოციალური პირობები</li> <li>* ოჯახის წევრების ფიზიკური და მენტალური პრობლემები</li> </ul> </li> </ul>  |   |

|                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
|                                      | <p>* ბავშვთან ურთიერთობა</p> <p>* დაკვირვება მშობლის გუნება განწყობაზე, ოჯახის წევრების მხრიდან მხარდაჭერაზე</p>   |  |
| <b>ინდიკატორი 7</b>                  |  |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება   | <b>მშობლის/მომვლელის რეფერალი სპეციალიზებული დახმარებისთვის</b>  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება   | - 6 წლამდე ბავშვების % რომელთა მშობელი/მომვლელი გაიგზავნა სპეციალიზებული სამედიცინო დახმარებისთვის   |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქდური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?  | არა  |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელში მითითებულიდან, რომელთა მშობელი/მომვლელი გაიგზავნა სპეციალიზებული სამედიცინო დახმარებისთვის (სპეციალობების მიხედვით)   |
|                                      | მნიშვნელი  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 0-6 წელი<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | <p>ადრეულ ასაკში, ტვინის სტიმულაციისა და ბავშვის განვითარების ხელშეწყობისთვის, საჭიროა განსაკუთრებული ყურადღება და მშობლის/მომვლელის მონაწილეობა. უამრავი კვლევის შედეგად დადგენილია, რომ ადრეულ ასაკში დადებითი/პოზიტიური გამოცდილება ხელს უწყობს ტვინის ჯანსაღი არქიტექტურის ფორმირებას, ხოლო ადრეული უარყოფითი გამოცდილება ასუსტებს ტვინის ფორმირების პროცესს. სტრესის გამომწვევმა ფაქტორებმა, მაგალითად, ძალადობამ, უყურადღებობამ და საკვების ნაკლებობამ შესაძლებელია იმოქმედონ გენებზე – ხელი შეუწყონ ზოგიერთი მათგანის გააქტიურებას, და პირიქით, სხვა გენების დათრგუნვას. მშობლის/მომვლელის მენტალური და ფიზიკური ჯანმრთელობა ძალზედ მნიშვნელოვანია ბავშვის ნორმალური განვითარებისთვის, შესაბამისად, რეკომენდებულია ჯანმრთელობის პრობლემების დროული იდენტიფიცირება და საჭიროების შემთხვევაში რეფერალი სპეციალიზებული დახმარების მიღებისთვის.</p> |  |
| <b>ინდიკატორი 8</b>                  |  |  |
|                                      | ინდიკატორის დასახელება   | რეფერალი სოციალურ სერვისში   |



|                                      |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის განმარტება  | - 6 წლამდე ბავშვების % ჯანმრთელობის სოციალური რისკ-ფაქტორებით, რომლებიც გაიგზავნენ შესაბამის სოციალურ სამსახურში  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?  | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|                                      | მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?   | არა   |
| კალკულაცია                           | მრიცხველი   | მნიშვნელში მითითებული ბავშვების რაოდენობა, რომლებიც გაიგზავნენ შესაბამის სოციალურ სამსახურში  |
|                                      | მნიშვნელი   | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 0-6 წელი<br><b>მოიცავს</b><br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 0-6 წელი<br>× სოციალური ფაქტორების შეფასებისას გამოვლინდა რისკი  |
| ინდიკატორის დასაბუთება               | ჯანმრთელობის სოციალური რისკფაქტორების გამოვლენა და მართვა:<br>× ჯანმრთელობის სოციალური რისკფაქტორებს მიეკუთვნება: პარტნიორის ძალადობა, საცხოვრებელი გარემო და საკვების უსაფრთხოება, თამბაქო, ალკოჰოლი და წამალდამოკიდებულება და ა. შ. |   |

### 3.4. ვაქცინაცია

- 1) 0-6 წწ იმუნიზაციის გეგმა-შესრულების მდგომარეობა ყოველთვიურად - მოცვა ბავშვების და ასაკის და ვაქცინის მიხედვით - ეს უნდა ამოვიდეს იმუნიზაციის პორტალიდან ყოველთვიურად

|                                      |                                      |  |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| ინდიკატორი 1                         |                                      |  |
| ინდიკატორის დასახელება და განმარტება | ინდიკატორის დასახელება               | DTP ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებელი  |
|                                      | ინდიკატორის განმარტება               |  |
| მონაცემთა ელემენტები                 | მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო? | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია  |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც ჩაუტარდათ აცრა DTP ვაქცინის სამი დოზით   |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 12 თვე. მოიცავს:<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს<br>× პაციენტის ასაკი არის 12 თვე<br>× პაციენტს გეგმის მიხედვით ჩატარებული უნდა ჰქონდეს აცრა DTP ვაქცინის სამი დოზით  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | × პროფილაქტიკურ აცრების ეროვნული კალენდრის დამტკიცების ბრძანების შესაბამისად ვაქცინაციის წლიური გეგმის ფორმა თითოეული უბნის ექიმის მიერ (უბნის ექონის დახმარებით) პჯდ დაწესებულებაში ივსება იმ ბავშვებისთვის, რომლებიც აღრიცხული არიან სამიხნე ტერიტორიაზე. |   |
| <b>ინდიკატორი 2</b>                         |   |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>წწყ ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებელი</b><br><br>- 1 წლიდან 1,5 წლამდე ასაკის ბავშვთა %, რომელთაც წლის მანძილზე ჩაუტარდათ აცრა წითელა-წითურა-ყბაყურას კომბინირებული ვაქცინის რეკომენდებული დოზით.  |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   |   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული<br>ელექტრონული სამედიცინო ისტორია<br>სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც ჩაუტარდათ აცრა MMR ვაქცინის რეკომენდებული დოზით  |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 1 წლიდან 1.5 წლამდე.<br>მოიცავს:<br>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>× პაციენტის ასაკი არის 1 წლიდან 1.5 წლამდე</li> <li>× პაციენტს გეგმის მიხედვით ჩატარებული უნდა ჰქონდეს აცრა MMR ვაქცინის რეკომენდებული დოზით</li> </ul>  |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>× პროფილაქტიკურ აცრების ეროვნული კალენდრის დამტკიცების ბრძანების შესაბამისად ვაქცინაციის წლიური გეგმის ფორმა თითოეული უბნის ექიმის მიერ (უბნის ექთნის დახმარებით) პჯდ დაწესებულებაში ივსება იმ ბავშვებისთვის, რომლებიც აღრიცხული არიან სამიზნე ტერიტორიაზე.</li> </ul> |   |
| <b>ინდიკატორი 3</b>                         |   |   |
| <b>ინდიკატორის დასახელება და განმარტება</b> | <b>ინდიკატორის დასახელება</b>   | <b>ჰექსა ვაქცინით იმუნიზაციის მოცვის მაჩვენებელი</b>  |
|   | <b>ინდიკატორის განმარტება</b>   |   |
| <b>მონაცემთა ელემენტები</b>                 | <b>მონაცემთა რომელი ელემენტებია საჭირო?</b>   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული ელექტრონული სამედიცინო ისტორია სამედიცინო ბარათის ქალაქური ვერსია     |
|   | <b>მონაცემთა ელემენტები ამჟამად გროვდება/იხმარება?</b>  | არა   |
| <b>კალკულაცია</b>                           | <b>მრიცხველი</b>  | ბავშვების რაოდენობა მნიშვნელიდან, რომელთაც ჩაუტარდათ აცრა ჰექსა ვაქცინის სამი დოზით   |
|   | <b>მნიშვნელი</b>  | პჯდ პაციენტების/ბენეფიციარების რაოდენობა, რომელთა ასაკიც არის 5 თვე.<br>მოიცავს:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>× პჯდ ბენეფიციარს/პაციენტს</li> <li>× პაციენტის ასაკი არის 5 თვე</li> <li>× პაციენტს გეგმის მიხედვით ჩატარებული უნდა ჰქონდეს აცრა ჰექსა-ვაქცინის სამი დოზით</li> </ul> |
| <b>ინდიკატორის დასაბუთება</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>× პროფილაქტიკურ აცრების ეროვნული კალენდრის დამტკიცების ბრძანების შესაბამისად ვაქცინაციის წლიური გეგმის ფორმა თითოეული უბნის ექიმის მიერ (უბნის ექთნის დახმარებით) პჯდ დაწესებულებაში ივსება იმ ბავშვებისთვის, რომლებიც აღრიცხული არიან სამიზნე ტერიტორიაზე.</li> </ul> |   |

|                     |  |   |
|---------------------|--|---|
| <b>შენიშვნა</b>     | <b>ტერმინების განმარტება</b>   |   |
|                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>× პირველადი ჯანდაცვის კლიენტი/პაციენტი არის პირი, ვინც რეგისტრირებული საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში კონკრეტულ ოჯახის ექიმთან, აქვს რეგისტრირებული სამედიცინო ბარათი/რეგისტრირებულია პორტალზე</li> </ul> |   |
| <b>დიზაგრეგაცია</b> | დიზაგრეგაციის (ჩაშლის) რა დონეებია საჭირო (საჭიროებისას)?  | ცალკეული ოჯახის ექიმის დონეზე; ქალი/ვაცი; |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | ასაკობრივი: 0-6 თვე. 6-12 თვე. 12-24 თვე, 24-36, 36-48, 48-60 თვე   |
| <b>მონაცემთა წყარო</b>                                | მონაცემთა წყაროს დასახელება   | 0-6 წლის ბავშვთა ჯანმრთელობაზე მეთვალყურეობის ელექტრონული მოდული, სამედიცინო ბარათები, პედიატრიული კონტინგენტის რეესტრები, პაციენტთა ამბულატორიული და ბინაზე ვიზიტების რეგისტრაციის ჟურნალი, იმუნიზაციის ელექტრონული მოდული     |
|   | მონაცემთა წყაროს ფორმატი  | ქაღალდის 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.) | 0-6 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/საკუთრებაა მონაცემები                                   | სამედიცინო დაწესებულების დასახელება   |
|   | ორგანიზაცია რომელიც წარადგენს ანგარიშს ინდიკატორებზე                                | სამედიცინო დაწესებულების ხარისხის კონტროლის გუნდი, ოჯახის ექიმები/ექთნები/მენეჯერები  |

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

|   |
|---|
| დედა უნდა იჯდეს მაქსიმალურად მოხერხებულად, კომფორტულად, დამაბულობის გარეშე, ხოლო ზურგს, მხრებსა და ტერფებს ჰქონდეს ადეკვატური საყრდენი.   |
| ბავშვი არ უნდა იყოს საფენში 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 დვრილი ამოწეულია, რეკომენდებულია ქალმა სარძევე ჯირკვალი ხელით დაიჭიროს გარეთა გვერდიდან.   |
| თუ დვრილი 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 დაიღალოს, არ უნდა დაეძაბოს კუნთები, შესაბამისად ისეთი პოზიცია უნდა შეარჩიოს, რომელშიც მაქსიმალურად მოხერხებულად იგრძნობს თავს. |

|   |
|---|
| ჩვილის ცხვირი უნდა იყოს ძუძუს დვრილის დონეზე, ხოლო დედამ უნდა ხელი შეუწყოს ბავშვის მიერ პირის ფართო გაღებას დვრილით ტუჩების გაღიზიანების საშუალებით და ძუძუს ძეხვის რეფლექსის გამოწვევით.   |
| როდესაც ბავშვი ფართოდ გააღებს პირს, დედამ უნდა მიუახლოვოს დვრილს ისე, რომ ბავშვმა კარგად ჩაიდოს ძუძუ პირში - ჩვილი უნდა მიიყვანოს ძუძუსთან და არა ძუძუ ჩვილთან.   |
| ბავშვის ნიკაპი უნდა იყოს მიბჯენილი ძუძუზე, ბავშვის პირის ღრუში დვრილთან 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 წელი 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.<br>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 დვრილი 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 მოშარდვა 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 დვრილების ტკივილს  |
| ხსენის არსებობის თვალსაჩინო მტკიცებულება ბავშვის ტუჩებზე, ხელით გამოწველისას ან დვრილიდან 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

## ლიტერატურა

---

<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#>