



იანვარი
2022

ბავშვის ჯანმრთელობაზე
ზედამხედველობის
ვიზიტების მოცულობა და
შინაარსი 18-24 თვის ასაკში

პედიატრიის
პერსონალისთვის

ვიზიტი 18 და 24 თვის ასაკში



- **18 და 24 თვის** ასაკი კრიტიკულად მნიშვნელოვანია განვითარებისა და ქცევითი პრობლემების სკრინინგისა და დაავადებათა პრევენციისთვის.
- **18 თვის და 24 თვის ასაკში რეკომენდებულია აუტისტური სპექტრის დარღვევების სკრინინგი MCHAT ტესტის საშუალებით.**
- რეკომენდებულია **განვითარების რუტინული სკრინინგი** მერჩეული ინსტრუმენტების საშუალებით (როგორცაა ASQ ან PEDS ან GMSD კითხვარები)

ასაკისა და ეტაპების კითხვარი, პირველი ნაწილი, ASQ-3:

<https://www.moh.gov.ge/uploads/guidelines/2017/04/26/98d870cbe75812c546cb79ec49264dcf.pdf>

ვიზიტის მოცულობა და მინარსი 18 თვის ასაკში



განახლებული ანამნეზი

- მშობლის ჩივილი - სამედიცინო, ფსიქოლოგიური, სოციალური პრობლემები
- განვლილი პერიოდის ანამნეზი
- ოჯახის ანამნეზი
- სოციალური ანამნეზი



18 თვის ვიზიტი - განვითარებაზე მეთვალყურეობა



- **სოციალური/ ემოციური და თვითმომსახურეობა** - სხვებთან ერთად ერთვება თამაშში; ცდილობს დამოუკიდებლად ჩაცმა-გახდას; უთითებს წიგნში ნახატებზე; მოზრდილის ყურადღების მისაქცევად უთითებს ინტერესის ობიექტზე; ტრიალდება და უყურებს მოზრდილს ახალი მოვლენის შემთხვევაში; იწყებს კოვზის ხმარებას; დახმარების მისაღებად იყენებს სიტყვებს.
- **კოგნიცია/ მეტყველება (ექსპრესიული/ რეცეპციული)** - იცის სულ მცირე, სხეულის ორი ნაწილი; ასახელებს სულ მცირე 5 ნაცნობ საგანს, როგორცაა მაგალითად, ბურთი ან რძე.
- **უხეში მოტორიკა** - ხელმოკიდებული ადის კიბეზე ფეხის მონაცვლეობის გარეშე; ზის პატარა სკამზე; სიარულის დროს უჭირავს სათამაშო.
- **ნატიფი მოტორიკა** - სპონტანურად “წერს-ჩხაპნის”; ფეხზე მდგომი პოზიციიდან ისვრის პატარა ბურთს.

18 თვის ვიზიტი - სისტემების მიმოხილვა



სპეციფიკური შეკითხვების დასმა მშობლის ჩვილის აღმოსაჩენად ბავშვის სხვადასხვა ორგანოსა და სისტემის მხრიდან:

- თავი (ფორმა) ,
- თვალი (სიელმე),
- ცხვირი, ყური, ყელი, სუნთქვა,
- მუცელი (ღებინება, წამოქაფება, ნაწლავთა მოქმედება),
- გენიტალია და ანუსი,
- კანი,
- განვითარება (კუნთის ძალა , ხელების და ფეხების მოძრაობა, განვითარებასთან დაკავშირებული პრობლემები და სხვ.)

მშობლის და ბავშვის ურთიერთობაზე დაკვირვება



- მშობლის და ბავშვის ურთიერთობა;
- უსვამს თუ არა მშობელი ბავშვს ხშირად კითხვებს და აძლევს მითითებებს
- ბავშვს მოაქვს მშობელთან წიგნი/სათამაშო გაზიარების მიზნით;
- მშობლის მიერ ბავშვის კარგი ქცევის წახალისება;
- მშობლის მიერ ბავშვისთვის შეზღუდვის დაწესება.

ფიზიკური გასინჯვა ანთროპომეტრიით



- ანთროპომეტრია (წონა, სიგრძე, თავის გარშემოწერილობა) და მონაცემების შეფასება ზრდის მრუდებზე (წონა - სიგრძის მრუდის ჩათვლით)
- **სრული ფიზიკური გასინჯვა;**
- **გასინჯვის დროს განსაკუთრებით შეაფასეთ / დააკვირდით შემდეგ:**
 - კანი (წარმონაქმნები, სისხლჩაქცევები, café-au-lait ლაქები);
 - თვალები (თვალის მოძრაობის სიფართო, გუგები, შემღვრევა და წითელი რეფლექსი, მხედველობის სიმახვილე მზერის ფიქსაციისა და თვალის გაყოლების მეთოდის გამოყენებით);
 - პირის ღრუ / კბილები / ღრძილები - (კარიესის, დემინერალიზაციის ნიშნები; ემალის დეფექტი, კბილის ლაქები),
 - შუილი,
 - მუცელი (მასის არსებობა)
 - გენიტალია (ვაჟებში სათესლე ჯირკვლები სრულად ჩამოსულია სათესლე პარკში; გოგონებში - სასირცხო ბაგეების მდგომარეობა, მცირე ბაგეების ადჰეზია (შეწებება);
 - ნერვული სისტემა
 - ტანადობა და სიარულის მანერა - კუნთთა ტონუსი და ზედა კიდურების კონტროლის უნარი, ხერხემლის ფორმა.

სკრინინგი

უნივერსალური სკრინინგი:

- აუტიზმის სკრინინგი MCHAT R-ის გამოყენებით
- განვითარების სკრინინგი ასაკი და ეტაპების კითხვარით (ASQ)

სელექციური სკრინინგი:

- ანემია - (რისკის არსებობისას ჰემოგლობინის ან ჰემატოკრიტის განსაზღვრა);
- არტერიული წნევა (სპეციფიკური რისკის ან რისკის ცვლილების შემთხვევაში);
- სმენის სკრინინგი - რეფერალი დიაგნოსტიკური აუდიოლოგიური კვლევისთვის სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;
- ტყვიის შემცველობა სისხლში - სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;
- პირის ღრუს ჯანმრთელობა (სასმელ წყალში ფტორის დაბალი შემცველობისას) - პერორული ფთორის დანიშვნა;
- მხედველობა - რისკის შეფასებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში რეფერალი ოფთალმოლოგთან.



აუტიზმზე სკრინინგი რეკომენდებულია ჩაუტარდეს:

- ყველა ბავშვს 18 ან/და 24 თვის ასაკში;
- ნებისმიერი ასაკის ბავშვს იმ შემთხვევაში თუ ვლინდება აუტიზმისთვის დამახასიათებელი კლინიკური და ე.წ. “საშიშროების ნიშნები” და/ან მშობლის ჩივილი.

სკრინინგი ტარდება სპეციალური კითხვარით (MCHAT)². მოცემული ტესტის სენსიტიურობა 95 %, ხოლო სპეციფიკურობა 99% შეადგენს.

აუტიზმის მოდიფიცირებული განახლებული კითხვარი აღრეული ასაკის ბავშვებისთვის M-CHAT-R™

1. ოთახის გასწვრივ (მოშორებით) რაიმე საგანზე მითითებისას შეხედავს თქვენი ბავშვი იმ საგანს? (მაგ. თუ თქვენ მიუთითებთ სათამაშოზე ან ცხოველზე, შეხედავს ბავშვი ამ სათამაშოს ან ცხოველს?)	კი	არა
2. ოდესმე ხომ არ გიეჭვიათ, რომ თქვენი ბავშვი ყრუა?	კი	არა
3. თამაშობს თუ არა თქვენი ბავშვი წარმოსახვით თამაშებს? (მაგ. ვითომ სვამს ცარიელი ჭიქიდან, ვითომ ლაპარაკობს ტელეფონზე, ვითომ აჭმევს თოჯინას ან რბილ სათამაშოს?)	კი	არა
4. უყვარს/მოწონს თქვენს ბავშვს საგნებზე აძრომა? (მაგ.: ავეჯი, სათამაშო მოედნის ნაგებობები ან კიბეები)	კი	არა
5. ხომ არ აკეთებს თქვენი ბავშვი თითების უჩვეულო მოძრაობებს თვალების ახლოს? (მაგ.: არხევს თქვენი ბავშვი თითებს თვალებთან ახლოს?)	კი	არა
6. უთითებს თქვენი ბავშვი ერთი თითით, რათა გთხოვოთ რაიმე საგანი ან მიიღოს დახმარება? (მაგ.: უთითებს სათამაშოს ან საჭმელზე, რომელსაც ვერ წვდება?)	კი	არა
7. უთითებს თქვენი ბავშვი ერთი თითით, რათა გაჩვენოთ რაიმე საინტერესო საგანი? (მაგ.: მიუთითებს თვითმფრინავზე ცაში ან სატვირთო მანქანაზე გზაზე?)	კი	არა
8. გამოხატავს თქვენი ბავშვი ინტერესს სხვა ბავშვების მიმართ? (მაგ.: აღევნებს თვალს სხვა ბავშვებს, უღიმის, მიდის მათთან?)	კი	არა
9. გიჩვენებთ თქვენი ბავშვი სხვადასხვა საგანს მოტანით ან თქვენსკენ გამოწვდით, არა დახმარების, არამედ უბრალოდ გაზიარების მიზნით? (მაგ.: გიჩვენებთ ყვავილს, რბილ სათამაშოს ან სათამაშო მანქანას)	კი	არა
10. რეაგირებს თქვენი ბავშვი, როდესაც მას სახელით მიმართავთ? (მაგ.: სახელის დაძახებისას შემოგხედავთ, გელაპარაკებათ და გეტიტინებათ, ან შეწყვეტს მოქმედებას)	კი	არა
11. გიღიმიან თქვენი ბავშვი თქვენი დიმილის საპასუხოდ?	კი	არა
12. ღიზიანდება თქვენი ბავშვი ჩვეულებრივი ყოველდღიური ხმაურზე? (მაგ.: მტვერსასრუტის ხმის ან ხმამაღალი მუსიკის გაგონებისას ხომ არ ტირის ან კივის?)	კი	არა
13. თქვენი ბავშვი დადის?	კი	არა
14. გიყურებთ თქვენი ბავშვი თვალებში, როდესაც მას ელაპარაკებით, ეთამაშებით ან აცმევთ?	კი	არა
15. ცდილობს თქვენი ბავშვი გაიმეოროს თქვენი მოქმედება? (მაგ.: გიქნევთ ხელს, უკრავს ტაშს, გამოსცემს სახალისო ხმებს, როდესაც თქვენ იმავს აკეთებთ?)	კი	არა
16. თუ თქვენ თავს მიაბრუნებთ, რომ რაიმეს შეხედოთ, თქვენი ბავშვი მიმოიხედავს (მზერით მოძებნის), რათა დაინახოს საგანი, რომელსაც თქვენ უყურებთ?	კი	არა
17. ცდილობს თქვენი ბავშვი გაიძულოთ შეხედოთ მას? (მაგ.: გიყურებთ თქვენი შვილი, რათა შეაქოთ, გუბუნებათ „ მიყურე“ ან „ შემომხედე“?)	კი	არა
18. ესმის თქვენს ბავშვს, როდესაც რაიმეს გაკეთებას თხოვთ? (მაგ.: თუ არ მიუთითებთ, მიხვდება დავალების მნიშვნელობას „ დადე წიგნი მაგიდაზე“ ან „ მომიტანე საბანი“?)	კი	არა
19. თუ რაიმე ახალი ხდება, შემოგხედავთ თქვენი ბავშვი სახეში თქვენი გრძნობების შესაფასებლად? (მაგ.: როდესაც ესმის უცნაური ან სახალისო ხმები, ან ხედავს ახალ სათამაშოს, შემოგხედავთ თუ არა სახეში?)	კი	არა
20. მოწონს თქვენს ბავშვს მოძრაობითი აქტივობები? (მაგ.: თქვენ მუხლებზე ქანაობა ან რწყვა)	კი	არა

აუტიზმის მოდიფიცირებული
M-CHAT-R™ კითხვარის ქულების
მინიჭების ალგორითმი



- სარისკო პასუხს ენიჭება ერთი ქულა. ყველა კითხვაზე მე-2, მე-5 და მე-12 კითხვის გარდა პასუხი „არა“ მიუთითებს აუტისტური სპექტრის დარღვევების რისკზე. კითხვებზე 2, 5 და 12 პასუხი „დიახ“ მიუთითებს აუტისტური სპექტრის დარღვევების რისკზე. უნდა დაჯამდეს სარისკო პასუხების რაოდენობა.
- **ქულა 0-2: დაბალი რისკი:** შემდეგი ქმედება არ არის საჭირო, განმეორებით შეაფასეთ 24 თვეზე, თუ ბავშვი 2 წელზე პატარაა.
- **ქულა 3-7: საშუალო რისკი:** რეფერალი რათა ჩატარდეს გამოკითხვა შემდგომი შეფასების კითხვარით - M-CHAT-R-F.
- **ქულა 8-20: მაღალი რისკი:** დაუყოვნებელი რეფერალი დიაგნოსტიკური შეფასებისა და ადრეული ინტერვენციის აუცილებლობის შეფასების მიზნით



განვითარების სკრინინგი ასაკი და ეტაპების კითხვარით (ASQ)



- ამ ასაკში ტარდება ბავშვის განვითარების სკრინინგი
- სკრინინგი გამოავლენს იმ ბავშვებს, რომელთაც აღენიშნებათ განვითარების დარღვევების შესაძლო რისკი და საჭიროებენ განვითარების ღრმა შეფასებას.
- სკრინინგი არ ადგენს დიაგნოზს. სკრინინგი ტარდება სტანდარტული/ვალიდური სკრინინგული კითხვარით, როგორცაა მაგალითად, ასაკისა და ეტაპების კითხვარი (ASQ-3).
- ამ კითხვარის მეშვეობით ხდება ბავშვის განვითარების შეფასება 5 სფეროში: **კომუნიკაცია, უხეში მოტორიკა, ნატიფი მოტორიკა, პრობლემის გადაჭრა, პიროვნულ-სოციალური**
- ამ ასაკში შესაძლებელია ნატიფი და უხეში მოტორიკის, ექსპრესიული და რეცეფციული მეტყველების, სოციალური სფეროს პრობლემების აღმოჩენა.



18 თვის კითხვარი (ASQ-3)
17 თვე და 0 დღიდან 18 თვე და
30 დღის ჩათვლით





კომუნიკაცია	დიახ	ზოგჯერ	ჯერ არა	ქულა
1. როდესაც უნდა რაიმეზე მიგანიშნოთ, მიგითითებთ საგანზე (თითოთ, ხელით, ქესტით)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
2. როდესაც სთხოვთ, წავა და მოგიტანთ სხვა ოთახიდან მისთვის ნაცნობ საგანს (მაგ.: „მომიტანე შენი ბოთლი“ ან „სად არის შენი ბურთი“)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
3. ამბობს თუ არა „დედას“ და „მამას“ გარდა კიდევ სხვა რვა ან მეტ სიტყვას?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
4. იმეორებს ბავშვი თქვენს მიერ ნათქვამ 2-სიტყვიან წინადადებას, მაგ.: „დედა ქამს“, „მამა თამაშობს“, „წაველით სახლში“, „ეს რა არის?“ მონიშნეთ „დიახ“ მაშინაც, თუ ბავშვი ამ დროს ამახინჯებს გამოთქმას	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
5. ჩვენების და მინიშნების გარეშე, სურათზე, სწორად გიჩვენებთ დასახელებულ საგანს? მაგ.: თქვენ ეუბნებით „მარჯვენე კატა“, „სად არის ძაღლი?“. მონიშნეთ „დიახ“, თუ ამოიცნო ერთი სურათი მაინც	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
6. იყენებს ორ-სამ სიტყვიან გამოთქმას, რომელიც თავის მხრივ დასრულებულ აზრს გამოხატავს? მაგ.: „ნახე კატა“, „ფისო წავიდა“, „დედა სახლში დაბრუნდა“ და ა.შ. („დიახ“ პასუხისთვის არ არის საკმარისი ისეთი გამოთქმა, როგორიცაა, მაგალითად „კარგად, კარგად“, „არა, არა“), მოიყვანეთ ბავშვის გამონათქვამის მაგალითი	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
ქულა სულ				___

18 თვის კითხვარი (ASQ-3)
17 თვე და 0 დღიდან 18 თვე და 30 დღის
ჩათვლით

მსხვილი მოტორიკა	დიახ	ზოგჯერ	ჯერ არა	ქულა
1. დაიხრება ძირს დაგდებული საგნის ასაღებად და შემდეგ კვლავ გასწორდება რაიმეზე დაყრდნობის გარეშე?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
2. გადაადგილდება თქვენი ბავშვი გარემოში უპირატესად სიარულით და არა ცოცვით? (უპასუხეთ „დიახ“ თუ ბავშვი უმეტესწილად დადის, თუმცა ხანდახან შეიძლება ცოცავდეს კიდეც. უპასუხეთ „ზოგჯერ“ თუ ბავშვმა ახლახანს აიღვა ფეხი და/ან უმეტესად ჯერ კიდეც გადაადგილდება ცოცვით. უპასუხეთ „ჯერ არა“ თუ ბავშვი მხოლოდ ცოცვით ახერხებს დამოუკიდებლად გადაადგილებას და ვერ დადის დაუხმარებლად	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
3. ბავშვი კარგად დადის და იშვიათად ეცემა?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
4. იმისთვის რომ სასურველ საგანს მიწვდეს, აცოცდება რაიმე საგანზე, მაგალითად სკმაზე? (მაგ.: თაროდან უნდა აიღოს სათამაშო ან „დაგეხმაროთ“სამზარეულოში)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
5. ჩადის კიბეებზე (სახლში, მაღაზიაში, გასართობ ცენტრში), თუ თქვენ მისი ცალი ხელი გიჭირავთ? ამ დროს შეიძლება მეორე ხელით ეყრდნობოდეს კედელს ან სახელურს	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
6. დაარტყამს დიდ ბურთს ფეხს ისე, როგორც თქვენ მას აჩვენებთ? ანუ თუ ცდილობს მოიქნიოს ფეხი ბურთზე დასარტყმელად და/ან მის გასაგორებლად? (თუ ფეხს ჩვენების გარეშეც ურტყამს ფეხს, ანუ იცის ეს როგორ გააკეთოს, აღნიშნეთ „დიახ“)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
				ქულა სულ ___



**18 თვის კითხვარი (ASQ-3)
17 თვე და 0 დღიდან 18 თვე და 30 დღის
ჩათვლით**

ნატიფი მოტორიკა	დიახ	ზოგჯერ	ჯერ არა	ქულა
<p>1. მოიქნევს ხელს და ისვრის ბურთს წინ? თუ ბურთს უბრალოდ აგდებს ძირს, აღნიშნეთ პასუხი „ჯერ არა“</p> 	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<p>2. დააწყობს პატარა სათამაშოებს ან კუბიკებს ერთმანეთზე? (ამისთვის შეგიძლიათ გამოიყენოთ კოჭის ძაფები, პატარა ყუთები და ა. შ.)</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<p>3. დახაზვის მიზნით დასვამს ქაღალდზე ფანქრის წვერით რაიმე ნიშანს?</p> 	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<p>4. დააწყობს სამ სათამაშოს ან კუბიკს ერთმანეთზე დამოუკიდებლად (დახმარების გარეშე)? (ამისთვის შეგიძლიათ გამოიყენოთ კოჭის ძაფები, პატარა ყუთები და 2.5სმ ზომის სხვა საგნები)</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<p>5. გადაშლის წიგნის ფურცლებს დამოუკიდებლად (დახმარების გარეშე)? მან შეიძლება ერთდროულად ერთზე მეტი გვერდი გადაშალოს</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
<p>6. მიაქვს კოვზი პირთან სწორი ფორმით (როგორც ჩვეულებრივ ვიყენებთ მას, რათა საჭმელი არ დაიღვაროს)?</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
ქულა სულ ___				

18 თვის კითხვარი (ASQ-3)
17 თვე და 0 დღიდან 18 თვე და 30 დღის
ჩათვლით

პრობლემის გადაჭრა	დიახ	ზოგჯერ	ჯერ არა	ქულა
1. ჩააწყობს ყუთში ან ჯამში რამდენიმე პატარა სათამაშოს ერთმანეთის მიყოლებით? (შეგიძლიათ მაგალითი უჩვენოთ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
2. მაგალითის ჩვენების შემდეგ შეეცდება მიწვდეს სასურველ სათამაშოს კოვზის, ჯოხის ან სხვა მსგავსი იარაღის დახმარებით?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
3. მას შემდეგ რაც გამჭვირვალე (მაგ.: მინერალური წყლის) ბოთლში ჩააგდებთ პატარა საგანს, გადმოატრიალებს ბავშვი ბოთლს იქიდან საგნის გადმოგდების მიზნით? (შეგიძლიათ უჩვენოთ მაგალითი, როგორ გააკეთოს ეს)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
4. როდესაც მიაწოდებთ ფანქარს ან კალმისტარს, დაჯღაბნის ქაღალდზე წინსწარ მაგალითის ჩვენების გარეშე?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
5. მას შემდეგ რაც შეხედავს როგორ გაავლებთ ფანქრით ქაღალდის ფურცელზე ხაზს, ფურცლის ზედა კიდიდან ქვედა ბოლომდე, მოგბაძავთ ბავშვი და გაავლებს ქაღალდზე ხაზს ნებისმიერი მიმართულებით? (მონიშნეთ „ჯერ არა“, თუ უბრალოდ ჯღაბნის ფურცელს)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
6. მას შემდეგ რაც გამჭვირვალე (მაგ.: მინერალური წყლის) ბოთლში ჩააგდებთ პატარა საგანს, გადმოატრიალებს ბავშვი ბოთლს იქიდან საგნის გადმოგდების მიზნით? (არ უჩვენოთ მაგალითი, როგორ გააკეთოს ეს)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
ქულა სულ				___

**18 თვის კითხვარი (ASQ-3)
17 თვე და 0 დღიდან 18 თვე და 30 დღის
ჩათვლით**

პიროვნულ-სოციალური	დიახ	ზოგჯერ	ჯერ არა	ქულა
1. სარკეში ყურებისას აწვდის სათამაშოს საკუთარ ანარეკლს?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
2. იხუტებს თამაშის დროს თოჯინას ან სხვა სათამაშოს?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
3. ცდილობს თქვენი ყურადღების მიქცევას ტანსაცმლის ან ხელზე ჩამოქაჩვით ან რაიმე საგნის ჩვენებით?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
4. მოვა თქვენთან როდესაც დახმარება სჭირდება? (მაგ.: თოჯინის ან მანქანის დაქოქვა, ყუთის გახსნა, სახურავის მოხდა ქილაზე)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
5. დალევს ჭიქიდან წყალს დახმარების გარეშე? აიღებს ჭიქას, მოსვამს წყალს და უკან დადგამს ჭიქას მაგიდაზე? (ცოტა წყალი შეიძლება დაედვაროს ხოლმე)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
6. გბაძავთ და იმეორებს ბავშვი იმ მოქმედებებს რომელთაც თქვენ აკეთებთ? (მაგ.: გადაწმინდეთ მაგიდა, დაივარცხნეთ თმა, დაიბანეთ ხელები და ა. შ.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	___
ქულა სულ				___

18 თვის კითხვარი (ASQ-3)
17 თვე და 0 დღიდან 18 თვე და 30 დღის
ჩათვლით

ზოგადი კითხვები

	დიახ	არა
1. ფიქრობთ, რომ კარგად ესმის? თუ „არა“, განმარტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ფიქრობთ რომ თანატოლებივით მეტყველებს? თუ „არა“, განმარტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. გესმით მისი ნათქვამი უმეტესი ნაწილი? თუ „არა“, განმარტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ფიქრობთ, რომ თქვენი ბავშვი დადის, დარბის და დაცოცავს თანატოლებივით? თუ „არა“, განმარტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18 თვის კითხვარი (ASQ-3)

ზოგადი კითხვები

	დიახ	არა
5. რომელიმე მშობლის ოჯახში ხომ არ ყოფილა ბავშვობის ასაკიდან სიყრუის ან სმენის პრობლემის შემთხვევა? თუ „დიახ“ დააზუსტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ხომ არ გეუჭვებათ, რომ კარგად ვერ ხედავს? თუ „დიახ“ დააზუსტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ბავშვს უკანასკნელი რამდენიმე თვის განმავლობაში რაიმე სამედიცინო პრობლემა ხომ არ ჰქონია? თუ „დიახ“ დააზუსტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. გაქვთ რაიმე ეჭვი ბავშვის ქცევასთან (ჭამა, ძილი) დაკავშირებით? თუ „დიახ“ განმარტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. არის კიდე რაიმე რაც გამოფოთებთ თქვენს ბავშვთან დაკავშირებით? თუ „დიახ“ დააკონკრეტეთ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. შეაჯამეთ ქულები და გადაიტანეთ მონაცემები ქვემოთ მოყვანილ ცხრილში: ყველა პასუხი „დიახ“ – 10 ქულა, „ზოგჯერ“ – 5 ქულა, „ჯერ არა“ – 0 ქულა. გამოტოვებული პასუხების შემთხვევაში მოახდინეთ საერთო ქულის ადაპტირება. თითოეული სფეროსთვის საერთო ქულის მაჩვენებელი შეიტანეთ შესაბამის გრაფაში. ასევე მონიშნეთ/გააფერადეთ შესაბამისი რგოლი ცხრილის მარჯვენა ნაწილში.

სფერო	ზღვარი	საერთო ქულა	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
კომუნიკაცია	21.41		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
მსხვილი მოტორიკა	39.86		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ნატიფი მოტორიკა	22.64		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
პრობლემის გადაჭრა	23.39		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
პიროვნულ-სოციალური	35.85		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

2. პასუხები ზოგად კითხვებზე (გამუქებულ პასუხებზე საჭიროა დამატებითი რეაგირება)

1. კარგად ესმის? კომენტარი:	დიახ	არა	6. ეჭვი მხედველობასთან დაკავშირებით? კომენტარი	დიახ	არა
2. საუბრობს თანატოლებივით? კომენტარი:	დიახ	არა	7. ჯანმრთელობის რაიმე პრობლემა? კომენტარი	დიახ	არა
3. გესმით ბავშვის ნათქვამი უმეტესი ნაწილი? კომენტარი	დიახ	არა	8. ეჭვი ქცევასთან დაკავშირებით? კომენტარი	დიახ	არა
4. დადის/დარბის/დაცოცავს თანატოლებივით? კომენტარი	დიახ	არა	9. სხვა პრობლემა? კომენტარი	დიახ	არა
5. სმენის დაქვეითების ოჯახური ანამნეზი? კომენტარი	დიახ	არა			

3. შედეგების ინტერპრეტაცია და შემდგომი რეკომენდაციები: გადაწყვეტილების მიღებამდე გაანალიზეთ სრული ინფორმაცია: საერთო ქულის მაჩვენებელი, პასუხები ზოგად კითხვებზე და დამატებითი ინფორმაცია

თუ საერთო ქულის მაჩვენებელი ზონაშია, ბავშვის განვითარების დარღვევა ნაკლებ სავარაუდოა

თუ საერთო ქულის მაჩვენებელი ზონაშია, საჭიროა განვითარების მკაცრი მონიტორინგი და სასწავლო რეკომენდაციები

თუ საერთო ქულის მაჩვენებელი ზონაშია, საჭიროა განვითარების გადრმავებული შეფასება შესაბამისი სპეციალისტის მიერ

4. შემდგომი ქმედება: (მონიშნეთ ყველა საჭირო პასუხი)

- განმავითარებელი რეკომენდაციები და ხელახალი შეფასება-----თვეში
- ინფორმაციის მიწოდება პირველადი ჯანდაცვის რგოლისთვის
- რეფერალი სმენის/მხედველობის და/ან ქცევითი დარღვევების სკრინინგისთვის (მონიშნეთ ყველა საჭირო ქმედება)
- რეფერალი პირველადი ჯანდაცვის რგოლში ან სხვა სააგენტოში (დააკონკრეტეთ მიზანი)
- რეფერალი აღრეული ინტერვენციის პროგრამაში
- არ საჭიროებს დამატებით ჩარევას ამ ეტაპზე
- სხვა (დააკონკრეტეთ)-----

5. სურვილისამებრ: მონიშნეთ თითოეული კითხვის პასუხი(Y=დიახ, S=ზოგჯერ, N=ჯერ არა, X=გამოტოვებული)

	1	2	3	4	5	6
კომუნიკაცია						
მსხვილი მოტორიკა						
ნატიფი მოტორიკა						
პრობლემის გადაჭრა						
პიროვნულ-სოციალური						

**ბავშვზე უშუალო დაკვირვებით
შეიძლება გამოვლინდეს
შემდეგი**



- ბავშვი ასრულებს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს, ე.ი მისი განვითარება შეესაბამება ასაკს და ის არ საჭიროებს დამატებით კვლევას. ამ დროს **გრძელდება გეგმიური მეთვალყურეობა, ექიმმა უნდა მისცეს დედას რეკომენდაციები როგორ შეუწყოს ხელი მის შემდგომ განვითარებას.**
- 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 დრმა გამოკვლევას.** თუ ბავშვი ვერ ასრულებს ერთი რომელიმე სფეროს ასაკობრივ ნიშანსვეტებს, მიზანშეწონილია რიგგარეშე სკრინინგის დროს ფოკუსირება მოცემულ სფეროზე.
- განვითარებაზე ზედამხედველობის პროცესში **2 და მეტი რისკ-ფაქტორის აღმოჩენის შემთხვევაში აუცილებელია უფრო ხშირი მეთვალყურეობა.**



განვითარების სკრინინგის უარყოფითი შედეგის შემთხვევაში შემდგომი ქმედება დამოკიდებულია მშობლის მიერ აღწერილ პრობლემასა ან გამოვლენილ ჩივილზე:

- **მშობელს არ აქვს ჩივილები განვითარებასა და ქცევასთან დაკავშირებით და სკრინინგიც უარყოფითია** - განვითარების დარღვევისა და შეფერხების არსებობის რისკი მინიმალურია და გრძელდება რუტინული მეთვალყურეობა;
- **გამოვლენილია მშობლის ჩივილი, მაგრამ სკრინინგი უარყოფითია** - განიხილება უფრო ხშირი მეთვალყურეობის ვიზიტები, რეფერალი განვითარების შეფასებისათვის მშობლის ჩივილის საფუძველზე, პირველადი ჯანდაცვის სტრუქტურულ დანვე ბავშვის ჩართვა შესაბამის ინტერვენციულ სერვისში და შემდგომი მეთვალყურეობა ჩივილის გამოვლენისა და შეფერხების იდენტიფიცირების მიზნით.



- **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.
- განვითარების შეფასების პარალელურად უნდა მოხდეს ბავშვის ჯანმრთელობის შეფასებაც და ინტერვენციულ სერვისებში დაუყოვნებელი ჩართვა.

სკრინინგის შედეგების
ინტერპრეტაცია და შემდგომი
ქმედებები



განვითარების სკრინინგის დადებითი შედეგის შემთხვევაში ან როდესაც გვაქვს საშიშროების ნიშანი მეტყველების ან ქცევის სფეროში, დამატებით რეკომენდებულია:

- **სმენის შეფასება** - ინსტრუმენტული სკრინინგი (პჯდ-ში თუ არის ამის შესაძლებლობა, თუ არ არის - რეფერალი);
- **მხედველობის შეფასება** ოფთალმოლოგის მიერ;
- **ახალშობილობის მეტაბოლური სკრინინგების** გადამოწმება (ჩატარებულია თუ არა და რა შედეგია მიღებული - ინფორმაციის მოძიება) - პჯდ ექიმის მიერ;
- **ფიზიკური განვითარების შეფასება** - განსაკუთრებით თავის გარშემოწერილობის ზრდის დინამიკის შეფასება - პჯდ ექიმის მიერ;
- **ოჯახის, სოციალური და გარემო ფაქტორების** დეტალური შეფასება პჯდ ექიმის მიერ სავარაუდო ზემოქმედების იდენტიფიცირების მიზნით.

განვითარების ღრმა შეფასების-რეფერალის შესაძლო შედეგები



- 1. დადასტურდა განვითარების დარღვევა** (ჭეშმარიტად დადებითი სკრინინგული ტესტი). შესაძლოა ბავშვი იდენტიფიცირებული იყოს როგორც სპეციალური საჭიროებების მქონე და ჩაერთოს ინტერვენციულ და/ან სპეციალურ საგანმანათლებლო პროგრამებში.
 - ამ შემთხვევაში პირველადი ჯანდაცვის სტრუქტურა ახორციელებს უფრო ხშირ ზედამხედველობას მის ჯანმრთელობაზე, განვითარებასა და ქცევაზე.
- 2. არ დადასტურდა განვითარების დარღვევა** (ცრუ დადებითი სკრინინგული ტესტი). ბავშვი არ არის იდენტიფიცირებული როგორც განვითარების შეფერხების ან დარღვევის მქონე და ამიტომაც მასზე გრძელდება ასაკის შესაბამისი რუტინული მეთვალყურეობა/მონიტორინგი.
 - შემდგომ პერიოდში გამოვლენილი მშობლის ჩივილი ან ნიშანსვეტების ჩამორჩენა ასაკთან შედარებით ხდება დამატებითი სკრინინგის მიზეზი. სხვა, ასაკის შესაბამისი სკრინინგები გრძელდება ჩვეულებრივ, მოწოდებული სინშირითა და თანამიმდევრობით.

18 თვის ასაკში ვიზიტის სხვა კომპონენტები



იმუნიზაცია

- დიფთერია, ყივანახველა, ტეტანუსი (დყტ/DPT)
- პოლიომიელიტის ინაქტივირებული ვაქცინა (იპვ/IPV)

კვება

- ჯერადობა, ულუფის რაოდენობა, საკვების მრავალფეროვნება, კონსისტენცია, კვებითი ქცევის ჩამოყალიბება (ჭიქით და კოვზით სარგებლობა);
- საკვები საერთო მაგიდიდან, ახალი საკვების შეთავაზება.
- ხილის წვენების მიწოდება მხოლოდ კვების დროს არა უმეტეს 120მლ.
- ისეთი საკვების მორიდება, რომელიც შეიძლება გადაცდეს - ყურძენი, თხილი და სხვ.
- წონის მატების ტემპი

ოჯახური გარემო

- მშობლების და ბავშვის ურთიერთობა, ბავშვის დასჯის ფორმები
- ოჯახში თამბაქოს მწვევლების არსებობა
- ძალადობის ნიშნები

კონსულტირება / განათლება

- ვიზიტის 5 ძირითად პრიორიტეტულ თემაზე
- D ვიტამინის საპროფილაქტიკო დოზით მიწოდება

18 თვის ასაკში ვიზიტის პრიორიტეტული თემები - მშობლების განათლება



- **პირველი რიგის პრიორიტეტი - ბავშვის მიმართ მშობლის ჩვილის გამოვლენა, იმუნიზაცია, აუტიზმისა და განვითარების სკრინინგის ჩატარება**
- **დამატებითი პრიორიტეტული თემები:**
 - **ტემპერამენტი, განვითარება, ტუალეტის ჩვევა, ქცევა და დისციპლინა** - მშობლის გარეშე ყოფნასთან დაკავშირებული შფოთვა, ქცევის მართვა თანმიმდევრული შეზღუდვებით, ტუალეტის ჩვევის ჩამოყალიბების ნიშნების ამოცნობა და მშობელთა მოლოდინი, მომდევნო ბავშვის ყოლის დაგეგმვა ან მოლოდინი.
 - **კომუნიკაცია და სოციალური განვითარება** - მეტყველების განვითარების ხელშეწყობა, მარტივი სიტყვების და ფრაზების გამოყენება, ჩართულობა თამაშში, საუბარში, სიმღერასა და კითხვაში.
 - **ტელევიზორის ყურება და ციფრული მედია** - კითხვის, ფიზიკური აქტიურობის და უსაფრთხო თამაშის ხელშეწყობა.
 - **ჯანსაღი კვება** - სასარგებლო საკვები, წყალი, რძე და წვენი; დამოუკიდებლობის გამოხატვა სხვადასხვა საკვების მოწონება/უგულებელყოფის მეშვეობით.
 - **უსაფრთხოება** - მანქანის სავარძელი, მშობლების მიერ ღვედის გამოყენება, მზის დამწვრობისგან დაცვა, უსაფრთხო გარემო სახლში: მოწამვლის, დაცემის პრევენცია, სახანძრო უსაფრთხოება.



განახლებული ანამნეზი

- მშობლის ჩივილი - სამედიცინო, ფსიქოლოგიური, სოციალური პრობლემები
- განვლილი პერიოდის ანამნეზი
- ოჯახის ანამნეზი
- სოციალური ანამნეზი



განვითარებაზე მეთვალყურეობა - 24 თვის ასაკში



- **სოციალური/ ემოციური და თვითმომსახურეობა** - თამაშობს სხვა ბავშვებთან ერთად (პარალელური თამაში); შეუძლია ზოგიერთი ტანსაცმლის გახდა; კარგად იღებს ჭურჭლის შიგთავსს კოვზით.
- **კოგნიცია/ მეტყველება (ექსპრესიული/ რეცეპციული)** - იყენებს 50-მდე სიტყვას; შეუძლია 2 სიტყვიანი წინადადების აწყობა; ასრულებს 2 ეტაპიან მითითებას; ასახელებს სხეულის სულ მცირე 5 ნაწილს, როგორცაა მაგალითად, ცხვირი, პირი ან ხელი; შეუძლია მეტყველება, რომლის 50% გასაგებია უცხოებისთვის.
- **უხეში მოტორიკა** - ურტყამს ბურთს; დახტის ორი ფეხით; დარბის კოორდინაციის დაცვით; ძვრება სათამაშო მოედნის კიბეზე.
- **ნატიფი მოტორიკა** - ერთმანეთზე აწყობს საგნებს; ფურცლავს წიგნს; შეუძლია სახელურის მობრუნება, ჩამრთველის ჩართვა, სახურავის მოტრიალება; ხატავს ხაზებს.



სპეციფიკური შეკითხვების დასმა მშობლის ჩვილის აღმოსაჩენად ბავშვის სხვადასხვა ორგანოსა და სისტემის მხრიდან:

- თავი (ფორმა),
- თვალი (სიელმე),
- ცხვირი, ყური, ყელი, სუნთქვა,
- მუცელი (ღებინება, წამოქაფება, ნაწლავთა მოქმედება),
- გენიტალია და ანუსი,
- კანი,
- განვითარება (კუნთის ძალა, ხელების და ფეხების მოძრაობა, განვითარებასთან დაკავშირებული პრობლემები და სხვ)

**მშობლისა და ბავშვის
ურთიერთობაზე დაკვირვება -
24 თვის ასაკში**



- როგორ ურთიერთობს მშობელი ბავშვთან?
- როგორია ურთიერთობის დროს ბავშვის და მშობლის ემოცია (დადებითი, უარყოფითი)?
- ასწავლის თუ არა მშობელი ბავშვს საგნების დასახელებას?
- როგორ უწესებს მშობელი ბავშვს შეზღუდვებს?



ფიზიკური გასინჯვა ანთროპომეტრიით - 24 თვის ასაკში



- **ანთროპომეტრია** (წონა, სიმაღლის გაზომვა, უმჯობესია ვერტიკალურ პოზიციაში, თავის გარშემოწერილობა) და მონაცემების შეფასება ზრდის მრუდებზე (სმი მრუდის ჩათვლით)

გასინჯვის დროს განსაკუთრებით **შეაფასეთ / დააკვირდით** შემდეგს:

- **კანი** (წარმონაქმნები, სისხლჩაქცევები, café-au-lait ლაქები);
- **თვალეები** (თვალის მოძრაობის სიფართო, გუგები, შემღვრევა და წითელი რეფლექსი, მხედველობის სიმახვილე მზერის ფიქსაციისა და თვალის გაყოლების მეთოდის გამოყენებით);
- **პირის ღრუ / კბილები / ღრძილები** - (კარიესის, დემინერალიზაციის ნიშნები; ემალის დეფექტი, კბილის ლაქები),
- **შუილი, მუცელი** (მასის არსებობა), **გენიტალია**;
- **ნერვული სისტემა**
- **სირბილი, ფურცელზე ჩხაპნა, ადამიანებთან ურთიერთობა, დავალების შესრულების უნარი, მეტყველება** (მკაფიო გამოთქმა).

სკრინინგი - 24 თვის ასაკში



უნივერსალური სკრინინგი:

- აუტიზმის სკრინინგი MCHAT R -ის გამოყენებით
- ტყვიის შემცველობა სისხლში - ტყვიის მაღალი შემცველობის რეგიონებში;

სელექციური სკრინინგი:

- ანემია - (რისკის არსებობისას ჰემოგლობინის ან ჰემატოკრიტის განსაზღვრა);
- არტერიული წნევა (სპეციფიკური რისკის ან რისკის ცვლილების შემთხვევაში);
- დისლიპიდემია - სკრინინგული კითხვებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში ლიპიდური პროფილი;
- სმენის სკრინინგი - რეფერალი დიაგნოსტიკური აუდიოლოგიური კვლევისთვის სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;
- ტყვიის შემცველობა სისხლში - სკრინინგულ კითხვარზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში;
- ჰირის ღრუს ჯანმრთელობა (სასმელ წყალში ფტორის დაბალი შემცველობისას) - პერორული ფტორის დანიშვნა;
- მხედველობა - რისკის შეფასებისას მაღალი რისკის შემთხვევაში რეფერალი ოფთალმოლოგთან.

კონსულტირება/განათლება - 24 თვის ასაკში



- პირველი რიგის პრიორიტეტი - ბავშვის მიმართ მშობლის ჩივილის გამოვლენა, და აუტიზმის სკრინინგის ჩატარება
- დამატებითი პრიორიტეტული თემები:
 - **ჯანმრთელობის სოციალური დეტერმინანტები** - რისკები (პარტნიორის ძალადობა, საცხოვრებელი გარემო და საკვების უსაფრთხოება, თამბაქო, ალკოჰოლი და წამალდამოკიდებულება), ძლიერი მხარეები და დამცავი ფაქტორები (მშობელთა კეთილდღეობა);
 - **ტემპერამენტი და ქცევა** - განვითარება, ტემპერამენტი, ფიზიკური აქტივობის და უსაფრთხო თამაშის ხელშეწყობა, შეზღუდვების დაწესება მედია-საშუალებების გამოყენებაზე.
 - **მეტყველების განვითარების შეფასება** - როგორ ურთიერთობს ბავშვი და მეტყველებასთან დაკავშირებული მოლოდინები, კითხვის წახალისება.
 - **უსაფრთხოება** - მანქანის საბავშვო სავარძელი, ქუჩაში (სახლის გარეთ) უსაფრთხოება, სახანძრო უსაფრთხოება.

კონსულტირება/განათლება - 24 თვის ასაკში



- **ტუალეტის ჩვევის განვითარება** - ტექნიკა, პირადი ჰიგიენა.
- მშობლის კონსულტირება, რათა შესთავაზოს ბავშვს ქოთანზე დაჯდომა, როდესაც მშრალი პერიოდი აქვს 2 საათი, ხშირად დასვას ბავშვი ქოთანზე (დღეში 10-მდე), ასწავლოს პირადი ჰიგიენა (ხელების დაბანა, ხველის/ცემინების ეტიკეტი)
- **მედია-საშუალებების გამოყენება** - ტელევიზორის/ვიდეოს ყურების შეზღუდვა დღეში არაუმეტეს 1-2 საათამდე.
- ტელევიზორის ყურების ნებართვის შემთხვევაში ბავშვთან ერთად ყურება და შინაარსის ახსნა.
- უპირატესობის მინიჭება ტელევიზორის ალტერნატივებისთვის (კითხვა, თამაში, სიმღერა).
- ფიზიკური აქტიურობის წახალისება - აქტიურობა მთელი ოჯახით.

კლინიკური შემთხვევა N1



დედას მოყავს თქვენთან 18 თვის ბიჭუნა რუტინული ვაქცინაციის ვიზიტზე. დედა ფიქრობს რომ ბავშვი არ ლაპარაკობს მისი თანატოლების მსგავსად. მის ასაკში ბიჭუნას უფროსი და უკეთესად ლაპარაკობდა. დედა ასევე ამჩნევს, რომ ბიჭუნას მარტო თამაში ურჩევნია.

ბავშვზე დაკვირვებით ხედავთ, რომ ის ჯდება პატარა სკამზე დამოუკიდებლად, დარბის კარგად, თუმცა უჭირს 4 კუბით კოშკის აშენება.

როდესაც ცდილობთ ბავშვთან გასაუბრებას, ის გარიდებთ თვალებს და დაჟინებით უცქერს მზინავ საგანს, რომელიც დევს თქვენს ოთახში თაროზე.

- რა დამატებითი ინფორმაცია გჭირდებათ ბავშვის ჯანმრთელობაზე შედამხედველობის კონტექსტში?
- როგორ ჩაატარებთ ბავშვის ფიზიკურ გასინჯვას?
- როგორ შეაფასებდით ბავშვის განვითარებას?
- რა აცრები უნდა ჰქონდეს ჩატარებული ბავშვს ამ ასაკში?
- რას ურჩევდით დედას ბავშვის კვებასთან დაკავშირებით?
- ჩამოთვალეთ ამ ასაკისთვის პრიორიტეტული თემები, რომელზეც დედას უნდა მიაწოდოთ გამაფრთხილებელი რეკომენდაციები

განვითარების ნიშანსვეტები 18 თვის ასაკში

განვითარების საშიშროების ნიშნები 18 თვის ასაკში - ვერ დადის, იყენებს 4-5 სიტყვაზე ნაკლებს გაცნობიერებულად, კარგავს უკვე შეძენილ ჩვევას.

განვითარების ნიშანსვეტები 18 თვის ასაკში	
უხეში მოტორიკა	<ul style="list-style-type: none"> × ჯდება პატარა სკამზე დამოუკიდებლად × დარბის კარგად × დამდგარი ისვრის ბურთს
ნატიფი მოტორიკა	<ul style="list-style-type: none"> × აშენებს 4 კუბიან კოშკს × იმეორებს არაზუსტად ვერტიკალურ დახტულ ხაზს
სოციალურ/ემოციური	<ul style="list-style-type: none"> × გაიარა M-CHAT R ტესტი × ერთვება წარმოსახვით თამაშში სხვებთან ერთად × იმორცხვებს, როდესაც ცუდად იქცევა, × ავლენს მესაკუთრეობის შეგრძნებას
კოგნიტური/მეტყველება	<ul style="list-style-type: none"> × აწყვილებს ერთნაირ საგნებს × უთითებს 2-3 საგანზე, როდესაც თხოვენ × უთითებს თავის თავზე × ესმის "ჩემი"-ს მნიშვნელობა × უთითებს ნაცნობ ადამიანებზე, მათი დასახელებისას × იყენებს 10-25 სიტყვას × ბაძავს გარემოს ხმებს - მაგ.: ძაღლის ყეფა × ასახელებს წიგნში მითითებულ ერთ ნახატს (მაგ.: რა ქვია ამას? ან ეს ვინაა)

კლინიკური შემთხვევა N2



2 წლის გოგონა დედამ მოგიყვანათ ბავშვის ჯანმრთელობაზე ზედამხედველობის რუტინულ ვიზიტზე. ეს პირველი ვიზიტია თქვენს კლინიკაში, რადგანაც მანამდე ბავშვი აღრიცხვაზე იდგა სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში.

ბავშვს ჩატარებული აქვს ამ ასაკისთვის რეკომენდებული ყველა აცრა. ყავს 6 წლის ძმა. ზოგადად, მისი კვების რაციონი ბალანსირებულია და შეესაბამება ამ ასაკისთვის რეკომენდებულ საკვებს, თუმცა დედა ამბობს რომ პერიოდულად ბავშვი ჭირვეული მჭამელია.

ფიზიკური გასინჯვით ბავშვის სიმაღლე 50-ე პერცენტილის, ხოლო წონა 75-ე პერცენტილის ფარგლებშია. ობიექტური გასინჯვის ზოგადი მონაცემები ნორმის ფარგლებშია. ბავშვის განვითარების შეფასებისას ხედავთ, რომ ბავშვი კარგად დარბის და დადის; როდესაც აწვდით სათამაშო მანქანას, ბავშვი მანქანას იღებს პირში, მაგრამ არ ცდილობს მის გაგორებას ბორბლებით იატაკზე. როდესაც ბავშვს მიმართავთ სახელით და მიუთითებთ სათამაშოზე, ვერ იპყრობთ მის ყურადღებას. მასთან გასაუბრებისას ბავშვი მხოლოდ გამოსცემს მარცვლებს და არ წარმოთქვამს ცალკეულ სიტყვებს. დედას ეუჭვება, რომ მისი შვილი სათანადოდ არ ლაპარაკობს, რადგანაც ამ ასაკში მისი მეორე შვილი გაცილებით მეტ სიტყვას ხმარობდა.

- რა იქნება შემდგომი ნაბიჯი ამ ბავშვის შეფასებისას?
- რა დამატებითი ინფორმაცია გჭირდებათ ბავშვის ჯანმრთელობაზე ზედამხედველობის კონტექსტში?
- ჩამოთვალეთ ამ ასაკისთვის პრიორიტეტული თემები, რომელზეც დედას უნდა მიაწოდოთ გამაფრთხილებელი რეკომენდაციები

განვითარების ნიშანსვეტები 24 თვის ასაკში

განვითარების შეფერხების შესაძლო საშიშროების ნიშნები 2 წლის ასაკში:
 ფეხს არ ურტყამს ბურთს, დადის თითის წვერებზე;
 არ არის 2 სიტყვიანი წინადადება 2 წლის ასაკისთვის (ექოლალია არ მიიღება მხედველობაში);
 არ არის მხედველობითი კონტაქტი, მიზეზის გარეშე იკბინება, კივის, ურტყამს

განვითარების ნიშანსვეტები 24 თვის ასაკში	
უხეში მოტორიკა	<ul style="list-style-type: none"> × ჩადის კიბეზე, ეჭიდება მოაჯირს და საფეხურზე დგამს ორივე ფეხს × ბურთს ურტყამს ფეხს ჩვენების გარეშე × თავს ზემოდან ისვრის ბურთს
ნატიფი მოტორიკა	<ul style="list-style-type: none"> × კუბებს ალაგებს მატარებელივით ერთ ხაზაში × ხატავს წრეს (იმეორებს) × ავლებს ჰორიზონტალურ ხაზს
სოციალურ/ემოციური	<ul style="list-style-type: none"> × შეუძლია უდილებო ტანსაცმლის გახდა და მარჯლის ჩაწევა
კოგნიტური/მეტყველება	<ul style="list-style-type: none"> × ახარისხებს საგნებს × უსაბამებს საგნებს ნახატებს × იცის ნაცნობი საგნების გამოყენება (მაგ.: კოვზი, ფანქარი, კბილის ჯაგრისი) × ასრულებს ორსაფეხურიან დავალებას (მაგ.: აიღე წიგნი და მიუტანე მამას) × ესმის „მე“, „შენ“ × უთითებს 5-10 ნახატზე × იყენებს ორსიტყვიან წინადადებას (ზმნა და არსებითი სახელი - მაგ. მინდა ბურთი) × ტელეგრაფიული ანუ წყვეტილი მეტყველება მაგ.: დედა მოდი. თინას ჭამა უნდა. × იცის 50-ზე მეტი სიტყვა × მეტყველების 50% გასაგებია × თავს მიმართვას სახელით. მაგ. ნიტას უნდა, გიო კარგია. × ასახელებს 3 სურათს



გმადლობთ!

წყაროები

- 1. 0-6 წლის ასაკის ბავშვთა განვითარებაზე მეთვალყურეობა/მონიტორინგისა და სკრინინგის რეკომენდაციები პირველად ჯანდაცვაში; კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი). ბრძანება №01-462/ო, 2021 წლის 19 ნოემბერი:**
<https://moh.gov.ge/uploads/guidelines/2021/11/22/97646be67ac6252ea81540455c70603a.pdf>
- 2. 0-6 წლის ასაკის ბავშვთა ჯანმრთელობასა და განვითარებაზე ზედამხედველობის ძირითადი პრინციპები პირველად ჯანდაცვაში; კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი), ბრძანება №01-344/ო ბრძანება, 2021 წლის 1 სექტემბერი :**
<https://moh.gov.ge/uploads/guidelines/2021/09/28/58ac005eb531fcec0c420e03e6e51f62.pdf>
- 3. ასაკისა და ეტაპების კითხვარი (ASQ-3), ნაწილი 1:**
<https://www.moh.gov.ge/uploads/guidelines/2017/04/26/98d870cbe75812c546cb79ec49264dcf.pdf>
- 4. ასაკისა და ეტაპების კითხვარი (ASQ-3), ნაწილი 2:**
<https://www.moh.gov.ge/uploads/guidelines/2017/04/26/69b01a3f8d62b79820b6a61f66275c56.pdf>