

Συμπλήρωση του νέου Βιβλιαρίου Υγείας Παιδιού

Στόχος του νέου Βιβλιαρίου Υγείας Παιδιού (ΒΥΠ) είναι να αποτελέσει εργαλείο για την οργάνωση και εφαρμογή της συστηματικής παρακολούθησης της υγείας και της ανάπτυξης των παιδιών και της υποστήριξης των γονέων στο μεγάλωμά τους. Λαμβάνονται υπόψη τα ειδικά κατά ηλικία χαρακτηριστικά τόσο σε σχέση με τις βιολογικές όσο και με τις συναισθηματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας.

Πρόσθετος στόχος του είναι να υποστηρίξει την καταγραφή νοσήσεων, νοσηλειών και προβλημάτων υγείας στη ζωή των παιδιών.

Οι πληροφορίες που αναγράφονται, σημειώνονται με τη σύμφωνη γνώμη των γονέων, καθώς το ΒΥΠ προορίζεται να είναι προσβάσιμο στους γονείς, στο ίδιο το παιδί όταν είναι σε κατάλληλη ηλικία και σε επαγγελματίες υγείας. Το ΒΥΠ περιέχει προσωπικά δεδομένα και η επίδειξή του εναπόκειται στην αποκλειστική απόφαση των γονέων στη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και των ίδιων των παιδιών μετά την ενηλικίωσή τους.

Για τη συστηματική παρακολούθηση, επιλέχθηκαν **15 ηλικίες “κλειδιά”** με κριτήριο τις ηλικίες στις οποίες συνιστάται να γίνεται ο εμβολιασμός των παιδιών στην Ελλάδα, η εκτίμηση αναπτυξιακών ή σχολικών δεξιοτήτων, η εφαρμογή καθολικών ή επιλεκτικών ανιχνευτικών ελέγχων (screening) και οι ηλικίες συμπλήρωσης του Ατομικού Δελτίου Υγείας Μαθητή.

Προτείνεται σε αυτές τις ηλικίες η συμπλήρωση **ειδικών φύλλων παρακολούθησης** τα οποία περιλαμβάνονται στο ΒΥΠ. Το περιεχόμενό τους αναφέρεται στο ιστορικό και τη φυσική εξέταση, στα κατά ηλικία αναπτυξιακά ορόσημα και σε θέματα συμπεριφοράς και αγωγής υγείας, ώστε η προσέγγιση να είναι ολιστική και στοχευμένη.

Η σύσταση για **εφαρμογή καθολικών ή επιλεκτικών ανιχνευτικών ελέγχων** (screening) αφορά μόνο στους ελέγχους που έχουν τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα, μετά από βαθμολόγηση της ποιότητας της τεκμηρίωσης και της ισχύος της σύστασης.

Ειδικότερα, σε όλα τα φύλλα παρακολούθησης περιλαμβάνεται πεδίο συμπλήρωσης **σωματομετρικών στοιχείων**. Το αποτέλεσμα της μέτρησης των σωματομετρικών στοιχείων καταγράφεται στο φύλλο παρακολούθησης και σημειώνεται στα διαγράμματα αύξησης ώστε να αποτυπώνεται διαχρονικά η πορεία σωματικής αύξησης του παιδιού.

Στο πεδίο που αφορά τη διατροφή και σίτιση, καταγράφονται οι ανάλογες πληροφορίες και αποτυπώνονται οι επιλογές, τα προβλήματα και οι ιδιαιτερότητες που αφορούν τη σίτιση του παιδιού διαχρονικά.

Η καταγραφή της **φυσικής εξέτασης** περιλαμβάνει τη φυσική εξέταση κατά συστήματα με επικέντρωση σε ειδικά κλινικά σημεία (ρόδινη ανταύγεια του αμφιβληστροειδή στη νεογνική/βρεφική ηλικία, έλεγχος ισχίων στη βρεφική ηλικία, μέτρηση αρτηριακής πίεσης από την ηλικία των 4 ετών, έλεγχος σπονδυλικής στήλης μετά τα 9 έτη κ.λπ).

Σε όλες τις ηλικίες αξιολογείται η οπτική και ακουστική συμπεριφορά του παιδιού, που αποτελεί μέρος της φυσικής εξέτασης, με πληροφορίες από το ιστορικό, τις ανησυχίες των γονέων και την κλινική εκτίμηση. Η κλινική εκτίμηση των ματιών και της όρασης περιλαμβάνει, εκτός από τον έλεγχο της ρόδινης ανταύγειας του αμφιβληστροειδή, την επισκόπηση, τον αδρό έλεγχο της οφθαλμοκινητικότητας, τον έλεγχο της ευθυγράμμισης των ματιών και τη δοκιμασία κάλυψης (cover test). Ειδικότερα, στις ηλικίες των 4 και 5-6 ετών, η εξέταση της οπτικής οξύτητας με κατάλληλο οπτότυπο προτείνεται ως καθολικός ανιχνευτικός έλεγχος με τεκμηριωμένο το όφελος για την πρόληψη της αμβλυωπίας και των επιπτώσεών της. Στις μεγαλύτερες ηλικίες η εξέταση της οπτικής οξύτητας με κατάλληλο οπτότυπο αποτελεί μέρος της περιοδικής κλινικής εκτίμησης, χωρίς να έχει τα χαρακτηριστικά του ανιχνευτικού ελέγχου (screening).

Η κλινική εκτίμηση της ακοής περιλαμβάνει την ακουστική συμπεριφορά, την αντίδραση στον ήχο, την κατανόηση του λόγου και την εξέλιξη της ομιλίας.

Στο πεδίο που αφορά τη φυσική εξέταση, προβλέπεται χώρος για τη σημείωση των ευρημάτων ως:

- Φυσιολογικό (Φ): όπου σημειώνεται η κλινική εξέταση χωρίς παθολογικά ευρήματα
- Ευρήματα: όπου καταγράφεται το κλινικό εύρημα. Ανάλογα με την κρίση του γιατρού σημειώνεται αν χρειάζεται παρακολούθηση (Π/Θ) ή παραπομπή για περαιτέρω διερεύνηση (Π/Π).

Η εκτίμηση της **αναπτυξιακής εξέλιξης**, λαμβάνει πάντα υπόψη τις παρατηρήσεις και τις ανησυχίες των γονέων που προκύπτουν με ανοιχτές ερωτήσεις και δίνουν την ευκαιρία για αναφορά σε αναπτυξιακά θέματα που απασχολούν τους γονείς. Στην αναπτυξιακή παρακολούθηση προτείνεται να συνεκτιμώνται παράγοντες όπως το ιατρικό ιστορικό του παιδιού, γεγονότα ζωής του παιδιού και της οικογένειας, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων και συναισθηματικοί παράγοντες.

Σε κάθε ηλικία καταγράφονται τα σημαντικά αναπτυξιακά ορόσημα, τα οποία δεν έχουν θέση ανιχνευτικής αναπτυξιακής δοκιμασίας αλλά συστηματικής παρακολούθησης. Δίπλα σε κάθε ορόσημο υπάρχει κενός χώρος όπου μπορεί να σημειωθούν:

- η κατάκτηση του κάθε ορόσημου
- σημεία που χρειάζονται παρακολούθηση ή και παραπομπή
- οδηγίες για υποστήριξη της ανάπτυξης

Σημαντική είναι η συζήτηση με τους γονείς και η ανάλογη υποστήριξη σε **θέματα ή προβλήματα συμπεριφοράς** που αφορούν την ηλικία του παιδιού. Η παρατήρηση του παιδιού και της σχέσης παιδιού/γονέων στο χώρο του ιατρείου είναι πολύ σημαντικά.

Τα **θέματα αγωγής υγείας** ανά ηλικία έχουν στόχο να ενεργοποιήσουν τους γονείς και να αποτελέσουν αφορμή για συζήτηση με τον γιατρό ή και τον επαγγελματία υγείας. Σκοπός της αγωγής υγείας είναι η προαγωγή υγιών στάσεων και συμπεριφορών, η υποστήριξη των γονέων στο μέγιστο του παιδιού τους και η αγωγή υγείας του ίδιου του παιδιού/εφήβου, ανάλογα με την ηλικία και τις ανάγκες του.

Δεν προτείνεται όλα τα θέματα να συζητηθούν σε μία συνάντηση. Ο γιατρός και/ή ο επαγγελματίας υγείας, με βάση τις ανάγκες υποστήριξης και τις ιδιαιτερότητες κάθε οικογένειας ή/και του κάθε παιδιού/εφήβου, εκτιμά τον τρόπο, τον χρόνο και τα θέματα που θα συζητηθούν.

Προβλέπεται χώρος για **παρατηρήσεις** όπου υπάρχει η δυνατότητα σημείωσης από τον γιατρό πρόσθετων πληροφοριών από το ιστορικό ή/και την εξέταση του παιδιού. Επιπρόσθετα, μπορούν να σημειωθούν τα συμπεράσματα από τη συνολική εκτίμηση του παιδιού και τυχόν οδηγίες.

Υπάρχουν σελίδες για **προγραμματισμένες επισκέψεις και σημειώσεις. Ασθένειες, νοσήματα, εξετάσεις από ειδικούς, νοσηλίες και εργαστηριακές εξετάσεις** αναγράφονται στις ειδικές σελίδες, ώστε οι πληροφορίες να υπάρχουν ομαδοποιημένες και να διευκολύνεται η διαχρονική παρακολούθηση του παιδιού.

Στο ΒΥΠ περιέχονται κείμενα με **χρήσιμες πληροφορίες ανά ηλικιακή ομάδα** που απευθύνονται στους γονείς.

Χρησιμοποιήθηκαν τα **πρότυπα διαγράμματα σωματικής αύξησης** του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) τα οποία αντανάκλουν την επιθυμητή σωματική αύξηση και προτείνονται για παγκόσμια χρήση σε αντιδιαστολή με τις Εθνικές καμπύλες των χωρών, οι οποίες υποεκτιμούν το υπερβάλλον βάρος και την παχυσαρκία. Η άδεια και η έγκριση για τη δημιουργία της ελληνικής μορφής δόθηκε στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού από τον ΠΟΥ.

Για τον **Δείκτη Μάζας Σώματος**, χρησιμοποιούνται τα διαγράμματα του International Obesity Task Force (Revised BMI cut-offs, 2012), η χρήση των οποίων προτείνεται για καλύτερη εκτίμηση του υπερβάλλοντος βάρους και της παχυσαρκίας καθώς και του ελλιπούς βάρους.

Οι **εμβολιασμοί** καταγράφονται από τη γέννηση των παιδιών μέχρι την ηλικία των 18 χρόνων, με τρόπο συμβατό προς το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών (ΕΠΕ) του 2016, ενώ υπάρχει πρόβλεψη για τυχόν μεταβολή του ΕΠΕ στο μέλλον με αρκετό χώρο για «άλλα εμβόλια» και «σημειώσεις». Στις «σημειώσεις» μπορεί επίσης να αναγράφονται πληροφορίες σχετικά με τις σπάνιες περιπτώσεις εκδηλώσεων που ενδεχομένως σχετίζονται χρονικά με τον εμβολιασμό.

Καθολικοί ή επιλεκτικοί ανιχνευτικοί έλεγχοι

Στη νεογνική ηλικία εφαρμόζεται καθολικά ο **προληπτικός έλεγχος νεογνών** με βιοχημικές εξετάσεις, που περιλαμβάνει έλεγχο για φαινυλκετονουρία, υποθυρεοειδισμό, γαλακτοζαιμία και έλεγχο του ενζύμου G6PD.

Σε άλλες χώρες, στη νεογνική ηλικία εφαρμόζεται, επίσης, καθολικός ανιχνευτικός έλεγχος για συγγενείς καρδιοπάθειες **με παλμική οξυμετρία** καθώς και έλεγχος ακοής με **ωτοακουστικές εκπομπές ή προκλητά ακουστικά δυναμικά**. Η ισχύς της σύστασης για την καθολική εφαρμογή τους είναι μεγάλη. Στη χώρα μας πραγματοποιούνται σε μερικά μαιευτήρια και ως εκ τούτου, υπάρχει πρόβλεψη για την αναγραφή του αποτελέσματος.

Μετά την ηλικία των 3,5 ετών και μέχρι την ηλικία των 5 ετών, σύμφωνα με την τεκμηρίωση και την ισχύ της σύστασης, πρέπει να εφαρμόζεται **καθολικός ανιχνευτικός έλεγχος της οπτικής οξύτητας** με οπτότυπο.

Οι **επιλεκτικοί ανιχνευτικοί έλεγχοι** που συνιστώνται μόνο σε παιδιά με επιβαρυντικούς παράγοντες είναι:

- Υπερηχογράφημα ισχίων σε βρέφη για ανίχνευση αναπτυξιακής δυσπλασίας του ισχίου
- Μέτρηση αιμοσφαιρίνης ή αιματοκρίτη για ανίχνευση σιδηροπενικής αναιμίας
- Έλεγχος με λιπιδόγραμμα για ανίχνευση δυσλιπιδαιμίας
- Έλεγχος για τη ανίχνευση λοίμωξης από χλαμύδια

Παρακλινικές εργαστηριακές εξετάσεις κατά τη διάρκεια της βρεφικής, παιδικής και εφηβικής ηλικίας δεν είναι απαραίτητες. Εργαστηριακός έλεγχος συνιστάται μόνο όταν υπάρχουν επιβαρυντικοί παράγοντες από το ιστορικό του παιδιού και της οικογένειας ή ο γιατρός με ενδείξεις από την κλινική εξέταση του παιδιού τον κρίνει απαραίτητο. Στη σελ. 70 του ΒΥΠ αναγράφονται λεπτομερώς οι επιβαρυντικοί παράγοντες για κάθε συνιστώμενη εξέταση.

Ενότητες Βιβλιαρίου Υγείας Παιδιού

Εισαγωγικές πληροφορίες

Στις αρχικές σελίδες, μετά τη συμπλήρωση των προσωπικών στοιχείων του παιδιού και της οικογένειας ζητείται η συμπλήρωση **προβλημάτων υγείας του παιδιού** (σελ.7). Σημειώνεται, με τη σύμφωνη γνώμη των γονέων, όποιο από τα αναγραφόμενα προβλήματα υγείας τυχόν υπάρχει ή όποιο άλλο θεωρηθεί σημαντικό και επικαιροποιείται όποτε χρειαστεί με στόχο την καταγραφή νοσημάτων που μπορεί να προκαλέσουν επείγουσες καταστάσεις που χρειάζονται άμεση και κατάλληλη αντιμετώπιση ή πρόληψη και που πρέπει να γίνονται αντιληπτές άμεσα σε κάθε δραστηριότητα του παιδιού.

Στο **ιστορικό της οικογένειας** (σελ.8), που έχει μεγάλη σημασία για την ανίχνευση γενετικής προδιάθεσης και παραγόντων κινδύνου, σημειώνεται όποια πάθηση ή κατάσταση από τις αναγραφόμενες τυχόν υπάρχει ή όποια άλλη θεωρηθεί σημαντική, **πάντα με τη σύμφωνη γνώμη των γονέων**. Είναι σημαντικό να επικαιροποιείται στη διάρκεια της διαχρονικής παρακολούθησης του παιδιού.

Το νεογέννητο

Στις σελίδες που αφορούν το νεογέννητο καταγράφονται πληροφορίες που αφορούν την *πρώτη εξέταση μετά τη γέννηση, τα προβλήματα μετά τον τοκετό, την παιδιατρική εξέταση εξόδου από το μαιευτήριο, τις οδηγίες κατά την έξοδο, τους ανιχνευτικούς ελέγχους και την εξέταση από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων.*

Στα **προβλήματα μετά τον τοκετό**, καταγράφεται η βαρύτητα, η διάρκεια και η αντιμετώπιση κάθε προβλήματος, η φαρμακευτική αγωγή που χορηγήθηκε, η παραμονή σε θερμοκοιτίδα, η αιτία και η διάρκειά της.

Στην **παιδιατρική εξέταση εξόδου από το μαιευτήριο**, εκτός από την πλήρη αντικειμενική εξέταση του νεογνού κατά την έξοδο, έχουν προστεθεί πληροφορίες σχετικές με τη διατροφή. Συμπληρώνεται αν το νεογνό θηλάζει ή σιτίζεται με τροποποιημένο γάλα αγελάδας και η αιτία χορήγησής του. Σε περίπτωση χορήγησης άλλου γάλακτος (π.χ. θεραπευτικού) σημειώνεται το γάλα και η αιτία χορήγησής του.

Ανιχνευτικοί έλεγχοι στο νεογέννητο

Η διενέργεια ή/και τα αποτελέσματα ανιχνευτικών ελέγχων, που γίνονται στο νεογέννητο κατά τη διάρκεια της παραμονής του στο μαιευτήριο, πρέπει να συμπληρωθούν ενυπόγραφα στον προβλεπόμενο χώρο. Αφορούν:

- Το **εθνικό πρόγραμμα προληπτικού ελέγχου νεογνών** με βιοχημικές εξετάσεις, το οποίο γίνεται από Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.
- Τον έλεγχο με **παλμική οξυμετρία** για την ανίχνευση συγγενών καρδιοπαθειών.
- Τον **ανιχνευτικό έλεγχο ακοής** για την ανίχνευση βαρηκοΐας/κώφωσης.

Με στόχο την **προαγωγή του μητρικού θηλασμού**, έχουν συμπεριληφθεί ερωτήσεις για την τοποθέτηση δέρμα με δέρμα μετά τον τοκετό, τη συνδιαμονή του νεογνού με τη μητέρα του στο μαιευτήριο καθώς και την ενυπόγραφη από τον γιατρό χορήγηση υποκατάστατου γάλακτος.

Βρεφική ηλικία

Στη βρεφική ηλικία προτείνονται 6 επισκέψεις παρακολούθησης και το ΒΥΠ περιλαμβάνει τις ανάλογες σελίδες παρακολούθησης. Οι προτεινόμενες ηλικίες είναι:

- 1-2 εβδομάδων
- 2 μηνών
- 4 μηνών
- 6 μηνών
- 9 μηνών
- 12-15 μηνών

Για πρόωρα βρέφη, συμπληρώνεται η διορθωμένη ηλικία μέχρι και την εξέταση των 18 μηνών.

Σε σχέση με τη **διατροφή**, σημειώνονται οι πληροφορίες που αφορούν τη διατροφή του βρέφους σε κάθε ηλικία, ιδιαιτερότητες, δυσκολίες και προβλήματα. Έτσι, καταγράφεται η επιλογή και πορεία του μητρικού θηλασμού, η χορήγηση τροποποιημένου γάλακτος αγελάδας ως πλήρης ή ως συμπληρωματική διατροφή καθώς και η χορήγηση ειδικού γάλακτος, η εισαγωγή στερεών τροφών, η ύπαρξη τροφικών αλλεργιών (μετά τον 9^ο μήνα) και η εισαγωγή μη πολτοποιημένων τροφών. Επίσης, καταγράφεται η χορήγηση βιταμίνης D.

Σε σχέση με τη **φυσική εξέταση**, αναφέρονται ορισμένα ειδικά κλινικά σημεία που θα πρέπει να ελέγχονται όπως: νεογνικά αντανακλαστικά, προστατευτικά αντανακλαστικά στην εξέταση των 9 μηνών, πηγές/ραφές, μυϊκός τόνος και μυϊκή ισχύς, έλεγχος ισχίων μέχρι τη βάδιση. Ειδικά στη νεογνική και τη βρεφική ηλικία έχει μεγάλη σημασία η εξέταση της ρόδινης ανταύγειας του αμφιβληστροειδή και της οπτικής συμπεριφοράς, ενώ από την ηλικία των 6 μηνών προστίθεται ο έλεγχος στραβισμού με δοκιμασία κάλυψης. Εκτιμάται η ακουστική συμπεριφορά και η αντίδραση στον ήχο.

Σε σχέση με την **αναπτυξιακή παρακολούθηση**, στη βρεφική ηλικία σημαντική θέση έχουν η κινητική εξέλιξη, η σύλληψη και η βάδιση, η εξέλιξη της επικοινωνίας και του λόγου, η εμφάνιση της δεξιότητας της μονιμότητας του αντικειμένου και η αλληλεπίδραση με το περιβάλλον, ιδίως στην εκτίμηση των 12-15 μηνών.

Στο πεδίο της **συμπεριφοράς**, τους πρώτους μήνες εκτιμάται η προσαρμογή του παιδιού μετά τη γέννηση (κλάμα, κωλικοί, ανάγκη για αγκαλιά), οι αυτορρυθμιστικοί μηχανισμοί, η αλληλεπίδραση με τους γονείς και η ιδιοσυγκρασία. Μετά τον 6^ο μήνα επισημαίνονται το άγχος αποχωρισμού, τα μεταβατικά αντικείμενα, τα νυχτερινά ξυπνήματα. Επιπρόσθετα, γίνεται συζήτηση για τις συνήθειες ύπνου/φαγητού, το παιχνίδι και την αρχή της οριοθέτησης.

Ως προς τα **θέματα αγωγής υγείας**, στη βρεφική ηλικία, σημαντική είναι η εκπαίδευση των γονέων στην υποστήριξη του μητρικού θηλασμού και στη φροντίδα του βρέφους, στην αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας και στην εκπαίδευση σε θέματα ασφάλειας του παιδιού. Σημαντική είναι η προστασία των βρεφών από το παθητικό κάπνισμα αλλά και την ηλιακή ακτινοβολία.

Νηπιακή και προσχολική ηλικία

Στη νηπιακή ηλικία προτείνονται 4 επισκέψεις παρακολούθησης και το ΒΥΠ περιλαμβάνει τις ανάλογες σελίδες καταγραφής της παρακολούθησης. Οι προτεινόμενες ηλικίες είναι:

- 18 μηνών
- 2-2.5 χρόνων
- 4 χρόνων
- 5-6 χρόνων

Συμπληρώνεται η διορθωμένη ηλικία για πρόωρα βρέφη μέχρι και την εξέταση των 18 μηνών.

Καταγράφονται τα **σωματομετρικά** στοιχεία και ο Δείκτης Μάζας Σώματος από την ηλικία των 4 χρόνων. Μετά την ηλικία των 2 χρόνων καταγράφεται το ύψος και όχι το μήκος του παιδιού. Σε περίπτωση αδυναμίας μέτρησης ύψους μπορούμε να περιμένουμε μέχρι την επόμενη συνάντηση ή να χρησιμοποιήσουμε την εφαρμογή του ΠΟΥ (<http://www.who.int/childgrowth/software/en/>), η οποία δίνει επιλογή μήκους ή ύψους. Δεν ζητείται η καταγραφή περιμέτρου κεφαλής από την ηλικία των 4 χρόνων (αν υπάρχει ειδικός λόγος καταγράφεται στις παρατηρήσεις).

Σε σχέση με τη **διατροφή**, σημειώνονται πληροφορίες που αφορούν την πορεία του μητρικού θηλασμού μέχρι την εξέταση των 2-2,5 χρόνων, την πορεία της εισαγωγής μη πολτοποιημένων τροφών στην εξέταση των 18 μηνών, τις δυσκολίες σίτισης, τις διατροφικές δυσκολίες, καθώς και τις τροφικές αλλεργίες. Στην ηλικία των 2-2,5 χρόνων εκτιμάται η σίτιση με το φαγητό της οικογένειας.

Σε σχέση με τη **φυσική εξέταση**, τα ειδικά κλινικά σημεία που θα πρέπει να ελέγχονται είναι η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης με κατάλληλες περιχειρίδες από την ηλικία των 4 χρόνων. Εκτιμάται η όραση και η ακοή. Στην ηλικία των **4 και 5-6 χρόνων γίνεται έλεγχος της οπτικής οξύτητας με κατάλληλο οπτότυπο**, που στις ηλικίες αυτές έχει χαρακτήρα ανιχνευτικού ελέγχου (screening).

Σε ό,τι αφορά την **αναπτυξιακή παρακολούθηση**, εκτός από τις ερωτήσεις στους γονείς και την αναζήτηση των ανησυχιών τους, όταν το νήπιο αρχίζει τη φοίτησή του σε προσχολικό πλαίσιο αξιολογούνται και οι αναφορές των εκπαιδευτικών. Ιδιαίτερη σημασία, στη νηπιακή/προσχολική ηλικία, έχει η ανίχνευση των διαταραχών αυτιστικού φάσματος, η ένταξη του παιδιού σε προσχολικό περιβάλλον, η εξέλιξη του λόγου και της ομιλίας και η σχολική ετοιμότητα.

Σε σχέση με τις διαταραχές **αυτιστικού φάσματος**, υπάρχουν ερωτήσεις που διερευνούν τις επικοινωνιακές δεξιότητες από τον 18^ο μήνα (δείχνει με τον δείκτη, δείχνει μέρη του σώματος, αλληλεπιδρά με πρόσωπα του περιβάλλοντος, κάνει συμβολικό παιχνίδι, εκτελεί εντολές).

Απαιτείται στην ηλικία των 18 μηνών και 2-2,5 χρόνων να εκτιμάται η ικανότητα επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης, η ποιότητα του λόγου, η πιθανή παρουσία εμμονών και στερεοτυπιών.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει επίσης να δίνεται στην εκτίμηση της **σχολικής ετοιμότητας**, καταγράφοντας τις δεξιότητες του παιδιού και διερευνώντας τις ανησυχίες των γονέων και τις αναφορές των εκπαιδευτικών. Συχνά τα παιδιά που γεννήθηκαν τους τελευταίους μήνες του χρόνου δεν είναι ώριμα για το σχολείο. Το ίδιο ισχύει και για άλλες ομάδες παιδιών (πρόωρα, χαμηλού βάρους γέννησης, περιβάλλον κοινωνικής, συναισθηματικής ή εκπαιδευτικής αποστέρησης, οικογενειακό ιστορικό μαθησιακών δυσκολιών, αισθητηριακές δυσκολίες κ.ά.). Ο παιδίατρος τότε συζητά με τους γονείς την υποστήριξη του παιδιού με κατάλληλο τρόπο ή και την απόφαση επαναφοίτησης στο νηπιαγωγείο με στόχο την καλύτερη ένταξη στη σχολική ζωή. Στις οδηγίες για τους γονείς υπάρχουν συστάσεις για την προετοιμασία των παιδιών για το σχολείο.

Στο πεδίο της **συμπεριφοράς**, ελέγχεται η αυτονομία, το αίσθημα ασφάλειας, τα όρια, η κοινωνική συναλλαγή, η επικοινωνία με παιδιά καθώς και η τήρηση κανόνων και η διαχείριση θυμού. Η συγκέντρωση, το παιχνίδι και η προσαρμογή στον παιδικό σταθμό είναι σημαντικές πληροφορίες.

Στα θέματα **αγωγής υγείας**, σημαντική είναι η εκπαίδευση των γονέων και του παιδιού σε θέματα ασφάλειας μέσα και έξω από το σπίτι, η αυτονομία, η αγωγή του αλτάς, η πρόληψη σεξουαλικής κακοποίησης, η στοματική υγιεινή, οι οικογενειακές συνήθειες και η προστασία από το παθητικό κάπνισμα και την ηλιακή ακτινοβολία.

Σχολική ηλικία

Στη σχολική ηλικία προτείνονται 2 επισκέψεις παρακολούθησης και το ΒΥΠ περιλαμβάνει τις ανάλογες σελίδες καταγραφής της παρακολούθησης. Οι προτεινόμενες ηλικίες είναι:

- 7-8 χρόνων
- 9 χρόνων

Καταγράφονται τα **σωματομετρικά** στοιχεία και ο Δείκτης Μάζας Σώματος.

Σε σχέση με τη **διατροφή**, καταγράφονται και συζητούνται ιδιαιτερότητες ή δυσκολίες σίτισης/διατροφής και τροφικές αλλεργίες.

Σε σχέση με τη **φυσική εξέταση**, αναφέρονται ορισμένα ειδικά κλινικά σημεία που θα πρέπει να ελέγχονται, όπως η σπονδυλική στήλη για σκολίωση με δοκιμασία επίκυψης από την ηλικία των 9 χρόνων και τα στάδια ενήβωσης. Καταγράφεται η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης με κατάλληλες περιχειρίδες.

Εκτιμάται η όραση και η οπτική ικανότητα με κατάλληλο οπτότυπο. Εκτιμάται η ακουστική ικανότητα.

Στην **αναπτυξιακή παρακολούθηση**, εκτός από τις ερωτήσεις στους γονείς και την αναζήτηση των ανησυχιών τους, αξιολογούνται και οι αναφορές των εκπαιδευτικών, οι οποίες είναι καλό να αναζητούνται για παιδιά με εκδηλώσεις που δημιουργούν αμφιβολίες στον γιατρό ή επαγγελματία υγείας.

Στην αρχή της σχολικής ηλικίας (σε συνδυασμό με την εξέταση για τη συμπλήρωση του Ατομικού Δελτίου Υγείας Μαθητή) εκτιμώνται οι κινητικές και λεκτικές δεξιότητες καθώς και η ικανότητα οργάνωσης, συγκέντρωσης και αυτορρύθμισης. Εκτιμώνται επίσης η τήρηση κανόνων, οι φιλίες και η κοινωνική ένταξη στο σχολείο καθώς και η σχολική επίδοση ή τυχόν δυσκολίες.

Στο πεδίο της **συμπεριφοράς**, εκτιμάται η σχέση με την οικογένεια και τους συνομηλίκους, η πιθανότητα πίεσης ή εκφοβισμού, η ποιότητα του ύπνου, η τήρηση των ορίων και η σχέση με τις οθόνες.

Στα θέματα **αγωγής υγείας**, σημαντική είναι η υποστήριξη της σχολικής ζωής, η εδραίωση οικογενειακών συνηθειών και η ασφάλεια στον δρόμο. Επίσης, η ασφαλής χρήση τηλεόρασης, διαδικτύου, ηλεκτρονικών μέσων και κινητού τηλεφώνου. Συζητούνται η συμμετοχή σε αθλήματα,

η στοματική υγιεινή, η προστασία από ηλιακή ακτινοβολία και το παθητικό κάπνισμα. Οι γονείς ενημερώνονται για την πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης.

Εφηβική ηλικία

Στην εφηβική ηλικία υπάρχει η οδηγία για 3 επισκέψεις παρακολούθησης και το ΒΥΠ περιλαμβάνει τις ανάλογες σελίδες καταγραφής της παρακολούθησης. Οι προτεινόμενες ηλικίες είναι:

- 11-12 χρόνων
- 14-15 χρόνων
- 17-18 χρόνων

Οι ηλικίες αυτές αντιστοιχούν στην πρώιμη, μέση και ώριμη εφηβεία.

Σε σχέση με τη **διατροφή**, καταγράφονται και συζητούνται ιδιαιτερότητες ή διαταραχές σίτισης/διατροφής και τροφικές αλλεργίες. Σε αυτές τις ηλικίες απαιτείται επαγρύπνηση για τις διαταραχές πρόσληψης τροφής (βουλιμία-ανορεξία).

Σε σχέση με τη **φυσική εξέταση**, αναφέρονται ορισμένα ειδικά κλινικά σημεία που θα πρέπει να ελέγχονται, όπως η εξέλιξη της ενήβωσης και η σπονδυλική στήλη για σκολίωση με δοκιμασία επίκυψης. Καταγράφεται η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης με κατάλληλες περιχειρίδες.

Γίνεται έλεγχος της οπτικής οξύτητας με οπτότυπο και έλεγχος της ακοής με κατάλληλες ερωτήσεις.

Στο πεδίο της **αναπτυξιακής παρακολούθησης**, στην εφηβεία εκτιμάται η μαθησιακή, κοινωνική και συναισθηματική εξέλιξη καθώς και οι σχέσεις με γονείς, φίλους και το άλλο φύλο. Η συζήτηση γίνεται άμεσα με τον ίδιο τον έφηβο. Η παρουσία ή μη του γονέα σε όλη ή σε κάποιο μέρος της συζήτησης αποφασίζεται, μετά τη μέση εφηβεία, από τον ίδιο τον έφηβο.

Είναι σημαντικό ο γιατρός/επαγγελματίας υγείας να δημιουργεί «χώρο» και κατάλληλο «κλίμα» για τη συζήτηση θεμάτων όπως η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η έλλειψη κοινωνικότητας, οι μεταπτώσεις στη διάθεση, το άγχος, η ανάγκη για προσωπικό χώρο, η πίεση από και προς συνομηλικούς και η τήρηση κανόνων που αποτελούν συνήθη προβλήματα στην εφηβεία. Το φαγητό, ο ύπνος και η σχέση με το σώμα είναι και αυτά συχνά θέματα προς συζήτηση. Συχνά, επίσης, ο έφηβος έχει ανάγκη να ενημερωθεί για θέματα που αφορούν τη σεξουαλική συμπεριφορά και τη σεξουαλική υγεία.

Στα θέματα **αγωγής υγείας**, σημαντική είναι η ενημέρωση για τις αλλαγές στο σώμα, την καθαριότητα και τη στοματική υγιεινή. Η ασφάλεια στην άθληση, στη μετακίνηση ως επιβάτης και ως πεζός και η ασφαλής χρήση τηλεόρασης, διαδικτύου, ηλεκτρονικών μέσων και κινητού τηλεφώνου είναι σημαντικό πεδίο αγωγής υγείας. Επίσης, σημαντικά θέματα είναι η σημασία της φυσικής δραστηριότητας και του αθλητισμού, η πρόληψη της βίας και του εκφοβισμού, η σχέση με το κάπνισμα και αλκοόλ.

Συμπεριφορές υψηλού κινδύνου, όπως κατανάλωση αλκοόλ, κάπνισμα, υπερβολική χρήση διαδικτύου, πρέπει έγκαιρα να ανιχνευθούν από τους επαγγελματίες υγείας, ώστε να είναι δυνατή ή έγκαιρη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή τους.

Πρόσθετες πληροφορίες

Πρόσθετες πληροφορίες και αναλυτικές οδηγίες για όλα τα παραπάνω μπορείτε να βρείτε στα τρία εγχειρίδια «Κατευθυντήριων οδηγιών» που έχει εκδώσει το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, με τίτλο:

(1) Παρακολούθηση της υγείας των παιδιών στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

(2) Παρακολούθηση της ανάπτυξης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

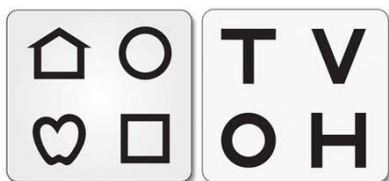
(3) Αγωγή υγείας παιδιών και οικογένειας στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

αναρτημένα στην ιστοσελίδα www.ygeiapaidiou-ich.gr

Οπτότυπα για ανιχνευτικό έλεγχο οπτικής οξύτητας στην ηλικία των 3,5-5 ετών

Στην ηλικία των 3,5-5 ετών συνιστάται καθολικός ανιχνευτικός έλεγχος οπτικής οξύτητας από κατάλληλα εκπαιδευμένο επαγγελματία υγείας με τη χρήση κατάλληλου οπτότυπου. Η μέτρηση της οπτικής οξύτητας γίνεται χωριστά για κάθε οφθαλμό και μπορούν να χρησιμοποιηθούν οπτότυπα για απόσταση 3 μέτρων.

Προτείνεται οπτότυπο με σύμβολα LEA ή χαρακτήρες HOTV (βλ. εικόνα 1).



Εικόνα 1. Παράδειγμα οπτότυπου με σύμβολα LEA και HOTV

Ειδικότερα:

- Υπόδειγμα οπτότυπου HOTV υπάρχει στην ιστοσελίδα της Παιδιατρικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδας: <http://peve.gr/μέτρηση-οπτικής-οξύτητας/>
- Βίντεο με επίδειξη του τρόπου χρήσης του οπτότυπου HOTV είναι διαθέσιμο στο: <http://vimeo.com/43005205>
- Για χρήση αξιολογημένου οπτότυπου HOTV σε υπολογιστή ή tablet για παιδιά ηλικίας 3-7 ετών, μπορεί να χρησιμοποιηθεί το [PEDIG \(Jaeb Visual Acuity Screener\)](http://pedig.jaeb.org/JVAS.aspx). Δωρεάν λήψη αρχείου είναι διαθέσιμη στο: <http://pedig.jaeb.org/JVAS.aspx>
- Σύμβολα LEA είναι διαθέσιμα στην Ελλάδα από τον κατασκευαστικό οίκο GIMA

Οπτότυπα για έλεγχο οπτικής οξύτητας για παιδιά σχολικής και εφηβικής ηλικίας

Για παιδιά σχολικής και εφηβικής ηλικίας προτείνονται τα οπτότυπα ETDRS*, Snellen, Sloan, LEA ή HOTV, για απόσταση 3 μέτρων. Ωστόσο, μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάθε δόκιμο οπτότυπο που διατίθεται.

*Σημειώνεται ότι έχει γίνει προσαρμογή του οπτότυπου ETDRS για χρήση σε χώρες όπου ομιλούνται γλώσσες που στο αλφάβητό τους δεν περιλαμβάνεται το σύνολο των παραπάνω γραμμάτων, όπως η ελληνική (βλέπε: <http://precision-vision.com/wp-content/uploads/2015/05/a-modified-etdrs-visual-acuity-chart-for-european-wide-use.pdf>)