

Ambulatorinių slaugos ir  
akušerijos ankstyvosios  
intervencijos paslaugų šeimoms  
teikimo reikalavimų tvarkos  
aprašo  
33 priedas

### VAIKO SVEIKATA IR RAIDA 16-20 MĖN.

VIZITO DATA:	Nustatytas rizikos lygis:
VIZITO NR. :	
ŠLS VARDAS PAVARDĖ:	
MAMOS VARDAS PAVARDĖ:	
Vertinant sveikatos priežiūros paslaugų ir vaiko priežiūros paslaugų užtikrinimą būtina įvertinti, ar vaikas gauna visas būtina paslaugas, ar jos lengvai pasiekiamos, kokios yra papildomų paslaugų galimybės (pvz., bet kuriuo metu galima pasitarti su vaiko šeimos gydytoju, pediatru ar bendruomenės/bendrosios praktikos slaugytoju). Svarbu įvertinti vaiko nuo 12 iki 15 mėnesio amžiaus raidą, vertinti elgesį ir kitus parametrus, pateiktus lentelėje. Visi vaiko įgūdžiai kiekvieną mėnesį keičiasi, atsiranda nauji. Šiuo laikotarpiu jau svarbu atsižvelgti į vaiko polinkius ir elgesį. Rizikos faktoriai: 1. Raida neatitinkanti amžiaus 2. Vaikas neskiepijamas 3. Vaiko sveikata (mityba, šlapinimasis ir tuštinimasis, miegas) ir galimybė gauti sveikatos būklei deramas paslaugas, t. y. apsilankymas pas kūdikio šeimos gydytoją/pediatrą profilaktiškai ir kai serga.	

#### Vaiko oda

- Pirmą mėnesį oda gali būti gelsva (fiziologija)
- Švari, rožinė/balta
- Rožinė/balta su bėrimo elementais (iki 3 mėnesių bėrimas laikomas fiziologiniu)
- Rožinė/balta, pleiskanojanti
- Vystyklų dermatitas
- Nubrozdinimai
- Mėlynės (daug ir įvairių, vertinti teigiamai, jei manoma, kad jos atsirado ne vaikui pačiam užsigavus)
- Kita (įrašyti): \_\_\_\_\_

#### Vaiko išvaizda

- Tvarkingai aprengtas;
- Drabužėliai netvarkingi, suteplioti, per maži;
- Sauskelnės nekeičiamos dažnai (sprendžiama pagal užpakaliuko odelę – vystyklų dermatitas);
- Sauskelnės keičiamos pagal poreikį;
- Vaikas nupraustas;
- Nenupraustas.

#### Mityba

Vaiko svoris: \_\_\_\_\_ kg.

Vaiko priaugtas svoris po praėjusio karto: \_\_\_\_\_ kg.

Vaiko ūgis: \_\_\_\_\_ cm.

#### Vaiko mityba:

- Vaikas dar žindomas;
- Vaikas tik prižindomas;
- Vaikas nebežindomas.

Vaiko mityba Mamos žodžiais (apibūdinti):

---



---



---

Į vaiko maisto racioną įvestas naujas maistas ir nauji maisto produktai (įrašykite):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

Vaikui duodami papildai, vitaminai:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

### **Vaiko dantys**

Dantų skaičius (įrašykite): \_\_\_\_\_

### **Dantų būklė:**

- Gera;
- Patenkinama;
- Bloga (akivaizdus kariesas, nuskilę, trupantys dantys ir pan.).

### **Vizitas pas odontologą:**

- Buvo (įrašykite kada: \_\_\_\_\_);
- Nebuvo.

### **Dantys:**

- Valomi;
- Kartais valomi;
- Visiškai nevalomi.

Trūkstamos žinios apie vaikų dantų priežiūrą:

---



---

### **Alergija**

Vaikas:

- Alergijos neturi;
- Alergija pastebėta.

Jei pastebėta alergija, nurodykite nuo kada atsirado, kokie požymiai ir kam galėtų būti alergiškas, kokie medikamentai naudojami alergijai mažinti.:

### Raidos vertinimas

	Taip	Kartais	Ne
<b>Komunikacija</b>			
Ar Jūsų vaikas mėgdžioja dviejų žodžių sakinius tokius kaip: „Mama valgo“, „Tėtis žaidžia“ ir pan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jūsų vaikas pasako daugiau kaip 8 žodžius be Mama ir Tėtis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jūsų vaikas jam neparodydamas nurodo teisingą paveikslą kai sakai: „Parodyk man kačiuką“, arba paklausk: „Kur yra šuo?“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jei rodysite nuotrauką (kačiuką, puodelį, kepurę ir kt.) ir paprašysite pasakyti "Kas čia?" ar jūsų vaikas teisingai įvardija bent vieną paveikslėlį?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nesuteikdami jam užuominų rodydami ar naudodami gestus, vaikas vykdo bent tris iš šių nurodymų rūšių? 1. Padėk žaislą ant kėdės;      4. Rask savo palatą 2. Uždaryk duris;                5. Paimk mano ranką 3. Atnešk man rankšluostį;    6. Duok savo knygą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jūsų vaikas pasako su ar tris žodžius, kurie atspindi skirtingas idėjas, pvz.: „Žiūrėk šunį“, „Mamytė grįžo namo“.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pateikite vaiko dažniausiai sakomus prasmingus žodžių junginius: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____			
Viso:			
<b>Koordinacija</b>			
Ar Jūsų vaikas lipa ant daiktų, pvz., kėdės, kad ko nors pasiektų, kai nori (pvz., gauti žaislą arba „padėti“ tau virtuvėje)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jūsų vaikas gerai vaikšto ir retai krenta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jūsų vaikas eina laiptais žemyn, jei laikote vieną jo ranką? Jis taip pat gali įsikibti į turėklus ar sieną.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar parodai vaikui, kaip spardyti didelį kamuolį? Vaikas pabando spardyti kamuolį arba tuo labai susidomėjęs (Jeį jūsų vaikas jau spardo kamuolį, už tai pažymėkite „taip“.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jūsų vaikas gana gerai bėga, sustabdydamas save?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jūsų vaikas eina aukštyne ar žemyn bent dviem žingsniais pats? Jis taip pat gali laikytis turėklų ar sienos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viso:			
<b>Smulkioji vaiko motorika</b>			
Ar Jūsų vaikas bando piešti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jūsų vaikas sukrauna tris mažas kaladėles ar žaislus vienas ant kito pats?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jūsų vaikas pats verčia knygos puslapius?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ar Jūsų vaikas ima maistą šaukštu į burną ir maistas paprastai neišsipila iš šaukšto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viso:			
Saviraiška	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jums neparodžius, vaikas bando rašyti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pažiūrėjęs į nupieštą liniją, bando ją pakartoti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar vaikas atliks bet kurį iš šių gestų, ar bent jau nukopijuos vieną iš jų? 1. Susičiupk ir išsižiok;           3. Pačiupinėk ausį; 2. Pamirskėk ;                       4. Paglostyk skruostą.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jei vaikui duodate buteliuką, šaukštą ar pieštuką apverstą, ar vaikas apverčia juos, taip kaip reikia naudoti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jei Jūsų vaikas nori kažko, ko negali pasiekti, ar jis randa kėdę ar dėžutę, ant kurios atsistos ir pasieks norimą daiktą?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jūsų vaikas pats valgo su šaukštu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar jūsų vaikas atkreipia jūsų dėmesį ar bando jums ką nors parodyti traukdamas ranką ar drabužius?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jūsų vaikas kopijuoja Jūsų vykdomą veiklą, pvz. plaukų šakavimąsi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar žaisdamas su lėle, jūsų vaikas linkęs sūpuoti, maitinti, keisti sauskelnes, paguldyti ir pan.?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ar Jūsų vaikas valgo maistą su šakute?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viso:			

## Vakcinacija

Vaikų vakcinacija atliekama pagal numatytą SAM rekomenduojamų skiepų planą. Kartais dėl įvairių priežasčių (ligos, kitos problemos) skiepų planas gali būti atidedamas. Pvz.: jei skiepyti reikėjo 2 mėnesių kūdikį, bet atvyko 2 mėnesių ir 10 dienų amžiaus, laikoma, kad skiepai vykdomi pagal planą.

Ar kūdikis skiepytas pagal skiepų planą?

- Taip, visais, kurie rekomenduojami pagal amžių.  
 Iš dalies, tik kai kuriais (parašyti kuriais):

Ne

16-20 mėn. Vaiką priklauso skiepyti šiomis vakcinomis (pažymėti ar paskiepytas ir kada):

Vakcina	15-16 mėn.	18 mėn.	Pažymėti, kuriomis skiepyta (☑)
Kokliušo, difterijos, stabligės vakcina		DTaP	<input type="checkbox"/>
B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcina		Hib	<input type="checkbox"/>
Poliomielito vakcina		IPV	<input type="checkbox"/>
Tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina	MMR		<input type="checkbox"/>

Kodėl neskiepytas arba skiepytas iš dalies?

---

---

**Šlapinimasis ir tuštinimasis****Vaikas šlapinasi į:**

- Sauskelnes;
- Sauskelnes/ kartais į puoduką;
- Puoduką.

**Vaiko šlapinimasis:**

- Nesutrikęs, šlapinasi įprastai;
  - Sutrikęs (apibūdinkite kokius simptomai)
- 
- 

**Vaikas tuštinasi į:**

- Sauskelnes;
- Sauskelnes/ puoduką;
- Puoduką.

Paskutinį kartą vaikas tuštinosi (įrašykite datą): \_\_\_\_\_

**Vaiko tuštinimasis:**

- Nesutrikęs, tuštinasi įprastai;
  - Sutrikęs (apibūdinkite kokius simptomai)
- 
- 

**Miegas**

Vaikas naktį miega: \_\_\_\_\_ val.

Vaikas dienos metu miega: \_\_\_\_\_ val.

Su vaiko miegu kylančios problemos (apibūdinkite Mamos žodžiais):

---

---

---

**Sergantis vaikas**

Šią grafą pildyti, jei vaikas serga.

**Simptomai:**

- Sloguoja
- Karščiuoja
- Kosulys
- Dusulys
- Vėmimas
- Viduriavimas
- Skausmas
- Kita (įrašyti): \_\_\_\_\_

## Gydymas:

- Mama gydo pati pasiskaičius internete (pvz.: google.lt, mamų forumai, tariai socialiniuose tinkluose)
- Gydo pati, bet tarėsi su gydytoja telefonu, bando laikytis nurodymų, bet tuo pačiu skaito ir socialinius tinklus
- Kreipėsi į vaiko gydytoją, buvo nuvykę į vizitą
- Nedaro nieko, pasveiks pats

## Konsultacijos pas šeimos gydytoją/pediatrą.

- Pas šeimos gydytoją/pediatrą lankosi vieną kartą per du mėnesius, jei vaikas serga ar turi kitų klausimų, tai dažniau.
- Pas šeimos gydytoją/pediatrą lankosi kada turi laiko ar mano esant, kad reikalinga.
- Pas šeimos gydytoją/pediatrą lankosi tik tada, kai vaiko sveikata kelia nerimą, nesilanko kas du mėnesius, nes mano esant tai nereikalinga.

## Vizito metu Mamai kilę klausimai:

---



---



---



---

## Vizito metu su Mama aptartos temos:

---



---



---



---

## RIZIKOS LYGIAI:

0	<input type="checkbox"/> Vaiko išvaizda normali, rūbeliai švarūs, matomų odos pažeidimų nėra; <input type="checkbox"/> Vaiko raida nekelianti įtarimų, jei teigiamai atsakyta (taip/kartais): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikacija <math>\geq 6</math></li> <li>• Koordinacija <math>\geq 6</math></li> <li>• Smulkioji vaiko motorika <math>\geq 3</math></li> <li>• Saviraiška <math>\geq 8</math></li> </ul> <input type="checkbox"/> Vaikas vakcinuojamas pagal rekomenduojamą skiepų planą. <input type="checkbox"/> Vaikas žindomas + primaitinamas papildomu maistu, duodami papildai/vitaminai. <input type="checkbox"/> Vaiko svoris auga; <input type="checkbox"/> Vaiko dantų būklė gera; <input type="checkbox"/> Alergijos nestebima/alergija gydoma; <input type="checkbox"/> Su šlapinimusi ir tuštinimusi problemų nėra; <input type="checkbox"/> Vaiko miegas nesutrikęs, dienos ir nakties metu miega ramiai; <input type="checkbox"/> Pas šeimos gydytoją/pediatrą lankosi kartą per mėnesį dėl skiepų ir raidos vertinimo.
1	<input type="checkbox"/> Vaiko išvaizda kelia nerimą, rūbeliai nešvarūs, neskalbti, vaikas nemaudytas; <input type="checkbox"/> Vaiko raida nekelianti įtarimų, jei teigiamai atsakyta (taip/kartais): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikacija 5</li> <li>• Koordinacija 5</li> <li>• Smulkioji vaiko motorika 3</li> <li>• Saviraiška 7</li> </ul> <input type="checkbox"/> Vaikas vakcinuojamas pagal rekomenduojamą skiepų planą. <input type="checkbox"/> Vaikas žindomas + primaitinamas papildomu maistu, neduodama jokių papildų/vitaminų.

	<input type="checkbox"/> Vaiko svoris auga; <input type="checkbox"/> Vaiko dantų būklė normali, matyti keli nuskilę dantukai, truputį karieso; <input type="checkbox"/> Alergijos nestebima/alergija gydoma; <input type="checkbox"/> Su šlapinimusi ir tuštinimosi problemų nėra, tik kartais vargina vidurių užkietėjimas; <input type="checkbox"/> Vaiko miegas nesutrikęs, dienos ir nakties metu miega ramiai; <input type="checkbox"/> Pas šeimos gydytoją/pediatrą bando lankytis kartą per mėnesį dėl skiepų ir raidos vertinimo, bet ne visada pavyksta (pamiršta, neturi kaip nuvykti ir pan.)
2	<input type="checkbox"/> Vaiko išvaizda kelia nerimą, rūbeliai nešvarūs, neskalbti, vaikas nemaudomas, matyti ant kūnelio bėrimo elementų; <input type="checkbox"/> Vaiko raida kelianti įtarimų, jei teigiamai atsakyta (taip/kartais): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikacija &lt; 5</li> <li>• Koordinacija &lt; 5</li> <li>• Smulkioji vaiko motorika &lt; 3</li> <li>• Saviraiška &lt; 7</li> </ul> <input type="checkbox"/> Vaikas nevakcinuojamas pagal rekomenduojamą skiepų planą, vakcinos praleidžiamos. <input type="checkbox"/> Vaikas žindomas, mažai primaitinamas kitu maistu, neduodami papildai/vitaminai. <input type="checkbox"/> Vaiko svoris neauga; <input type="checkbox"/> Vaiko dantų būklė bloga, matyti nutrupėję ir karieso pažeisti dantukai; <input type="checkbox"/> Alergijos stebima, kuri gydoma tepalais; <input type="checkbox"/> Su šlapinimusi problemų nėra, dažnai vargina vidurių užkietėjimas; <input type="checkbox"/> Vaiko miegas sutrikęs, dienos metu nemigdomas, nakties metu miega ramiai; <input type="checkbox"/> Pas šeimos gydytoją/pediatrą lankosi kada turi laiko ar mano esant, kad reikalinga.
3	<input type="checkbox"/> Vaiko išvaizda kelia nerimą, rūbeliai nešvarūs, neskalbti, vaikas nemaudomas, matyti ant kūnelio gausiai bėrimo elementų, nubrozdinimų ir t. odos pažeidimo; <input type="checkbox"/> Vaiko raida kelianti įtarimų, jei teigiamai atsakyta (taip/kartais): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Komunikacija &lt; 5</li> <li>• Koordinacija &lt; 5</li> <li>• Smulkioji vaiko motorika &lt; 3</li> <li>• Saviraiška &lt; 7</li> </ul> <input type="checkbox"/> Vaikas nevakcinuojamas pagal rekomenduojamą skiepų planą, vakcinos praleidžiamos. <input type="checkbox"/> Vaikas tik žindomas, neprimaitinamas kitu maistu, neduodami papildai/vitaminai. <input type="checkbox"/> Vaiko svoris neauga; <input type="checkbox"/> Vaiko dantų būklė bloga, matyti nutrupėję ir karieso pažeisti dantukai; <input type="checkbox"/> Alergija stebima, kuri negydoma jokiais tepalais ir medikamentais, nieiško alergijos priežasties; <input type="checkbox"/> Su šlapinimusi problemų nėra, vaiką nuolatos vargina vidurių užkietėjimas; <input type="checkbox"/> Vaiko miegas sutrikęs, dienos metu nemigdomas, nakties metu miega neramiai; <input type="checkbox"/> Pas šeimos gydytoją/pediatrą lankosi tik tada, kai vaiko sveikata kelia nerimą, nesilanko kas mėnesį, nes mano esant tai nereikalinga.

Pastabos: klausimyną pildo šeimų lankymo specialistas.