

PROTOKOLLET E PRAKTIKËS KLINIKE

**TË MIRËRRITJES DHE ZHVILLIMIT
TË FËMIJËS 0-6 VJEÇ NË KUJDESIN
SHËNDETËSOR PARËSOR**

Grupi i punës:

Nedime CEKA
Daniela NIKA
Migena KIKA
Albana DEMIRXHIU
Isuf KALO
Albana ADHAMI
Ines ARGJIRI

MSH
ISHP
QKZHMRF
MSH
QKCSA-ISH
ISKSH
QKCSA-ISH

Anëtarët e grupit të punës shprehin falënderime të veçanta për Dr. Mariana BUKLI, përgjegjëse për programet e Shëndetësisë në zyrën e UNICEF në Tiranë, për ekspertizën dhe mbështetjen teknike të ofruar grupit të punës gjatë procesit të hartimit të këtij Protokolli.

Protokollet e praktikës klinike të Mirërritjes dhe Zhvillimit të Fëmijës 0-6 vjeç janë miratuar nga Ministria e Shëndetësisë me Urdhër nr.157, datë 21.04.2014

© Ministria e Shëndetësisë 2014

Të gjitha të drejtat e rezervuara. Ministria e Shëndetësisë mirëpret kërkesa për leje riprodhimi apo përkthimi të publikimeve të saj, pjesërisht ose tërësisht.

Mbështetur nga:



Ky dokument u hartua dhe publikua me mbështetjen financiare të UNICEF Shqipëri.

Përmbajtja e këtij dokumenti është përgjegjësi e hartuesve të dokumentit dhe në asnjë rast nuk do të konsiderohet si opinion i UNICEF Shqipëri.

PROTOKOLLI I PRAKTIKËS KLINIKE

**“NDJEKJA E RRITJES SË FËMIJËS SIPAS
KURBAVE TË RRITJES”**

Data e publikimit: _____ 2014
Data e rishikimit: Sipas nevojës

Përmbajtja:

1. Problematika dhe përkufizimi.....	7
2. Objektivi.....	7
3. Përdoruesit.....	8
4. Monitorimi i Rritjes së Foshnjës dhe Fëmijës deri në 5 vjeç.....	8
5. Hapat në monitorimin e rritjes.....	9
6. Përzgjedhja e grafikëve për monitorimin e rritjes.....	10
7. Pajisjet dhe teknikat e matjeve për vlerësimin e rritjes.....	11
7.1 Matja e Peshës së fëmijës.....	11
7.2 Matja e gjatësisë së fëmijës.....	12
7.3 Përcaktimi i indeksit të masës trupore (IMT).....	13
7.4 Matja e cirkumferencës së kokës.....	13
8. Plotësimi i matjeve tek grafikët e kurbave të rritjes.....	14
9. Interpretimi i pikëzimeve për indikatorët e rritjes.....	16
10. Modelet e rritjes për fëmijët me nevoja të veçanta.....	20
11. Ndjekja e problemeve në rritje.....	22
12. Këshillimi mbi rritjen.....	23
13. Rekomandimet.....	25
14. Algoritmet.....	28
15. Indikatorët e monitorimit.....	29
16. Aneksë.....	29

Shkurtimet

IMT	Indeksi masës trupore
KF	Këshillimore e fëmijës
MF	Mjek familje
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
QSH	Qendër Shëndetësore
VMG	Foshnje e vogël për moshën gestacionale
VRRI	Vonesë në rritjen intrauterine.

1. Përkufizimi dhe problematika

Rritja është shtimi i madhësisë trupore në një periudhë kohe. Rritja vlerësohet më mirë duke përcaktuar madhësinë e fëmijës krahasuar me fëmijët e tjerë, kurbën e rritjes, modelet e rritjes. Për të monitoruar rritjen normale kërkohet një vlerësim gjithëpërfshirës përfshirë anamnezën mjekësore dhe familjare, parametrat e matjes së saktë të rritjes, përcaktimin e kurbave të rritjes sipas moshës seksit dhe vlerësimi modelit ecurisë së rritjes.

Monitorimi rritjes duhet të fillojë nga lindja e fëmijës. Rritja e të gjithë fëmijëve nga lindja deri 3 vjeç, atyre në rrezik për nën-ushqyerje dhe që nuk kanë shtuar në peshë për 2 muaj rresht duhet të monitorohet të paktën çdo muaj. Rritja e fëmijëve nga 3-5 vjeç duhet monitoruar në çdo 3 muaj.

Rritja normale është një tregues i mirë për mirëqenien dhe shëndetin në fëmijëri, sepse rritja normale mund të ndodhi vetëm kur fëmija është i shëndetshëm, ushqyer si duhet dhe i sigurt emocionalisht.

2. Objektivi

Ky protokoll synon:

- Kontrollin e rritjes së foshnjës dhe fëmijës deri 5 vjeç, si dhe parandalimin dhe trajtimin e problemeve në rritje bazuar në kurbat e rritjes sipas OBSH, duke përfshirë të lindurit në term dhe me peshë normale, ata të lindur preterm dhe me peshë të vogël, të ushqyer me gji, apo me ushqyerje alternative, të shëndetshëm, apo të sëmurë, etj...
- Kapjen e fëmijëve që kanë rrezik më të lartë për të pasur një problem që dëmton rritjen e tyre në peshë dhe gjatësi.
- Zbatimin e ndërhyrjeve të duhura që në shenjat e para të rritjes jo të duhur që të rikthehet shëndeti dhe rritja e shëndetshme tek foshnjat dhe fëmijët e vegjël.

3. Përdoruesit

Protokolli është hartuar për gjithë personelin shëndetësor që ofron kujdes për fëmijën në shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor. Këtu përfshihen:

Personeli që ofron kujdes shëndetësor parësor për fëmijët në periudhën postnatale (infirmier, mjek familje në QSH në fshat, dhe infermiere e peditatër në këshillimoren e fëmijës në qytet)

4. Monitorimi i Rritjes së Foshnjës dhe Fëmijës deri në 5 vjeç.

Monitorimi rutinë i rritjes, duke përfshirë peshën, gjatësinë dhe perimetrin e kokës, janë komponentë standard të mbikëqyrjes të shëndetit dhe vlerësimit të rritjes dhe zhvillimit të fëmijëve. Matjet e kryera për monitorimin e rritjes duhen shënuar në kurbat e rritjes.

Vlerësimi rritjes duhet të përfshijë matjet e:

- Gjatësisë
- Peshës
- Cirkumferencën e kokës

Matjet kryhen në intervale të rregullta gjatë vizitave të ndjekjes së mirërritjes së fëmijës (shih Udhërrëfyesin “Mirërritja dhe Zhvillimi i Fëmijës 0-6 vjeç në KSHP”).

Intervalet e matjeve dhe plotësimi kurbave të rritjes është:

- Foshnjat (0-12 muajsh): në lindje, java e parë pas lindjes (dita 3-8), pas javës së tretë (dita 8-28) 1, 2, 4, 6, 9, 12 muajsh
- Fëmijët e vegjël: 15, 18, 24 dhe 30 muajsh

- Mbi 3 vjeç: 36-48 muajsh, 4 vjeç, 5 vjeç

5. Hapat që ndiqen në monitorimin e rritjes

Gjatë një vizite kontrolli për monitorimin e rritjes duhen kryer:

- Përcaktimi i moshës korrekt të fëmijës;
- Matja e peshës, gjatësisë, apo lartësisë së fëmijës;
- Matja e perimetrit të kokës (në muajt e parë);
- Përlllogaritja e indeksit të masës trupore (IMT);
- Shënimi i këtyre matjeve në grafikët e rritjes sipas gjinisë;
- Interpretimi i indikatorëve të rritjes krahasuar me standardet e rritjes;
- Diskutimi i rritjes së fëmijës me prindërit/kujdestarin dhe ndjekja referimi nevojshëm.

Për një vlerësim të saktë të rritjes të rëndësishme janë:

- **Mosha e saktë e fëmijës**, me qëllim vlerësimin e disa prej indikatorëve të rritjes. Për vitin e parë të jetës llogaritet e mosha e fëmijës në muaj, apo në javë.
- **Saktësia e matjeve dhe hedhjes së tyre në grafikë** sipas moshës dhe gjinisë së fëmijës.
- **Interpretimi korrekt i katër indikatorëve të rritjes së fëmijës**, ku nëpërmjet interpretimit të tyre identifikohen problemet reale të rritjes:

1. **gjatësia/lartësia-për-moshën**
2. **pesha-për-moshën**
3. **pesha-për-gjatësi/lartësinë**
4. **IMT-për-moshën**

- **Konteksti** në të cilat u kryen matjet (p.sh.: veshur, i sapo ushqyer, i përgjumur, etj.).
- **Vlerësimi përgjithshëm** i gjendjes shëndetësore dhe psiko-emocionale të fëmijës.

- **Pesha, gjatësia dhe perimetri i kokës** maten me saktësi në lindje. Këto të dhëna së bashku me moshën e barrës në lindje duhet të regjistrohen në kartelën e foshnjës dhe fletoren e fëmijës, dhe janë ***hapi i parë thelbësor*** në monitorimin e rritjes.

Plotësimi i dokumentacionit që vlerëson rritjen e fëmijëve:

- Në paraqitjen e parë të foshnjës në KF/QSH prindërit duhet të kenë me vete Fletoren e Shëndetit të Fëmijës dhe dokumentacione përcjellës nga Materniteti. Foshnjës i hapet kartela e KF 0-6 vjeç, e cila plotësohet sipas kërkesave të saj (datën e lindjes, moshën gestacionale të lindjes, shtatzëni unike apo multiple, fëmi i parë apo i sati në radhë).
- Gjithmonë kur fëmija paraqitet për vizitë, duhet të regjistrohi datën, moshën, matjet, arsyen e vizitës, vrojtimit e bëra, probleme të tjera, shënime mbi mënyrën e të ushqyerit, këshillat dhe rekomandimet e dhëna.
- Bëni pyetje të përshtatshme sipas moshës së fëmijës, p.sh.: pyesni nëse fëmija ushqehet ende me gji, nëse ushqyerja është vetëm me gji, apo e përzierë me ushqime, apo lëngje të tjera.
- Kur konstatohi marrje të ushqimeve shtesë, pyesni nënën dhe regjistrohi moshën kur fëmija filloi shtesat ushqimore dhe cila është përbërja e detajuar e ushqimeve, sasia dhe dendësia e tyre, dhe me çfarë shpreshtësie i merr aktualisht ato. Nëse fëmija nuk ushqehet më me gji, pyesni dhe regjistrohi moshën kur e ndërpreu gjirin.
- Pyesni për çdo problem që mund të ketë ndikuar në shëndetin e fëmijës, si p.sh.: “A ka ndodhur ndonjë ngjarje apo vdekje e ndonjë familjari, që mund të ndikojë në shëndetin fizik dhe emocional të fëmijës?” Nëse po, pyesni për kohën kur ka ndodhur.

6. Grafikët për monitorimin e rritjes

- Matjet e kryera hidhen në kurbat e rritjes që janë grafikë të ndara sipas gjinisë (Grafikët e rritjes të vajzave me ngjyrë rozë dhe Grafikët e rritjes të djemve me ngjyrë blu) dhe moshës së

fëmijës (p.sh.: 0-6 muajsh, 6 muajsh deri në 2 vjeç, dhe 2-5 vjeç).

- Grafikët e kurbave të rritjes sipas gjinisë dhe moshës janë sipas Z- pikëve.
- Rezultatet e matjeve duhet të pikëzohen përkatësisht në 4 grafikë:

- 1-Grafiku i gjatësisë për moshën, në percentile dhe Z pikë;
- 2-Grafiku i peshës për moshën, në percentile dhe Z pikë;
- 3-Grafiku i peshës për gjatësinë dhe në percentile dhe Z pikë;
- 4-Grafikun e IMT për moshën (pasi të keni përlllogaritur edhe IMT).

Më pas interpretohet trendi i 4 indikatorëve dhe të jepni këshillat përkatëse sipas moshës së fëmijës.

Termat në vijim përdoren për të regjistruar vëzhgimet dhe vlerësimet për shtimin në peshë dhe gjatësi:

- Humbje e theksuar e peshës (fëmija është shumë i hollë- peshë e ulët për gjatësi);
- I dobët (nuk vërehen shtresa dhjamore- nën peshë);
- Normal (nuk vërehen shtresa të tepërta të dhjemit);
- Mbipeshë (fëmija shfaq dhjamosje të dukshme sipas kufijve të IMT);
- Obez (fëmija shfaq dhjamosje tej mase sipas kufijve të IMT).

7. Matjet

7.1 Matja e Peshës së fëmijës

- Fëmija duhet të peshohet në një **peshore me ngarkesë**, (shih Aneksin “Veçoritë e peshores me ngarkesë”).
- Nëse fëmija është më i vogël se 2 vjeç, apo nuk mund të qëndrojë në këmbë, kryeni peshimin e ngarkesës, pasi t'i shpjegoni nënës procedurat e matjes së fëmijës.

- Nëse fëmija është 2 vjeç apo më i rritur, fëmija matet i vetëm nëse mund të qëndrojë në këmbë në peshore. Kërkoni nga nëna ta ndihmojë fëmijën të heqë këpucët dhe rrobat e jashtme. Komunikoni me fëmijën me ngrohtësi. Nëse fëmija lëviz në peshore, apo nuk qëndron në të, ju duhet të përdorni procedurën e peshimit të ngarkesës.
- Kërkoni nga fëmija ose nëna që të qëndrojnë në qendër të peshores, me shputa pak anash (mbi siluetën e shputave, nëse janë të vizatuara) dhe të qëndrojë derisa të shfaqet pesha në ekran.
- Regjistroni peshën e fëmijës sa më saktë (deri afër 0.1 kg).
- Foshnjat që rriten normalisht duhet të peshohen një herë në dy javë deri në gjashtë muajt e parë të jetës, dhe një herë në muaj pas kësaj moshe. **Kujdes:** Peshimet e shpeshta shkaktojnë ankth.
- Bebet duhet të peshohen totalisht të zhveshur (lakuriq). Kur nevojitet mbështillini me batanije për t'i mbajtur ngrohtë derisa të maten. Fëmijët më të mëdhenj mund të mbajnë veshur ndërresat e brendshme.
- Nëse është shumë ftohtë për ta zhveshur fëmijën, apo nëse fëmija refuzon për t'u zhveshur, ju mund ta matni fëmijën të veshur, por duhet të shënoni statusin “i veshur” në kartelë. **Kujdes:** Pampersi i lagur, këpucët apo pantallonat mund të peshojnë më tepër se 0.5 kg.
- Kur fëmija është i zhveshur për peshim vini re nëse ai paraqet ndonjë prej shenjave të kequshqyerjes së rëndë (shenjat e **Marazmës dhe Kvarshiorkorit**). Fëmijët në këto raste duhet të referohen për kujdes urgjent. (shih Aneksin “Shenjat e kequshqyerjes së rëndë”)

7.2 Matja e gjatësisë/lartësisë tek foshnja dhe fëmija:

- Matja e gjatësisë/lartësisë duhet të bëhet menjëherë pas peshimit, kur fëmija është ende i zhveshur. **Kujdes:** Sigurohuni që këpucët, çorapet dhe kordelet e fëmijës janë hequr, pasi mund të pengojnë matjen.

- Nëse foshnja peshohet plotësisht e zhveshur, gjatë matjes së gjatësisë, vendoset një pampers i thatë që të evitohet lagia e sipërfaqes. **Kujdes:** Nëse dhoma është e ftohtë, mbajeni foshnjën ngrohtë në batanije derisa të kryhet matja.
 - Gjatë matjes nëna duhet të ndihmojë me qëllim rehatimin e fëmijës. Shpjegojini rëndësinë e mbajtjes së qetë të fëmijës për matje të mira.
 - **fëmijëve më të vegjël se 2 vjeç, u matet gjatësia në pozicionin shtrirë,**
 - **fëmijëve më të rritur se 2 vjeç, u matet lartësia në pozicionin në këmbë.**
 - Nëse fëmija më i vogël se 2 vjeç nuk qëndron shtrirë për ta matur gjatësinë, matni lartësinë e tij dhe shtoni 0.7 cm për ta konvertuar në gjatësi.
 - Nëse fëmija i moshës 2 vjeç apo më tepër nuk mund të qëndrojë në këmbë, mateni gjatësinë në pozicionin shtrirë dhe zbritni 0.7 cm për ta konvertuar në lartësi.
- Për mënyrën si behet matja e gjatësisë dhe lartësisë shih Aneksin “Matja e Gjatësisë dhe Lartësisë”.

7.3 Përcaktimi IMT-së (Indeksi i masës trupore)

- Pasi keni matur peshën dhe lartësinë/gjatësinë e fëmijës, llogarisni IMT. **Kujdes:** Është tregues i rëndësishëm në hulumtimin e mbipeshës dhe obezitetit.
- IMT llogaritet:

$$\text{Pesha (në kg)} \div \text{gjatësinë/lartësinë}^2 \text{ (në metër)}$$

Një mënyrë tjetër për ta treguar këtë formulë është kg/m². IMT rrumbullakoset në një njësi decimale.
Për llogaritjen e treguesit shih “Modulet e Kursit aftësues për Kurbat e Rritjes”.

7.4 Matja e cirkumferencës së kokës

- Cirkumferenca e kokës matet për të vlerësuar rritjen e trurit tek fëmijët nën dy vjeç duke ofruar vlerësim të vëllimit kranial që reflekton një madhësi të trurit dhe lidhet me funksionin neurologjik dhe të zhvillimit.

- Për matjen e cirkumferencës së kokës përdoret një metër fleksibël metalik/plastik jo i butë me gjerësi rreth 0.5-1 cm dhe ndarje me 0,1 cm që vendoset rreth kokës së fëmijës pikërisht mbi vetullat, lobet e veshëve dhe daljes oksipitale mbrapa.

Kujdes: Siguroni që metri është i pastër pas çdo përdorimi. Metrat plastik këshillohen të ndërrohen çdo vit.

- Nëse foshnja është premature mosha e fëmijës duhet të korrigjohet për prematuritetin dhe cirkumferenca e kokës të plotësohet sipas moshës së korrigjuar dhe jo moshës kronologjike. Mosha e korrigjuar përdoret për fëmijët deri 3 vjeç që kanë lindur preterm dhe llogaritet duke zbritur numrin e javëve që kanë lindur para kohe (p.sh.: 37 javë) nga mosha aktuale kronologjike.

Foshnja 4 muajsh (mosha gestacionale) - 8 javë (numri javëve prematur) = 2 muajsh (mosha e korrigjuar)

- Bëhen tre matje për të qenë të sigurtë mbi saktësinë. Hidhni matjet tek kurba e cirkumferencës së kokës.

- Nëse kurba e cirkumferencës së kokës e Z pikëve të fëmijës është mbi ose nën medianën përsërisni matjet që të siguroheni për saktësinë e tyre. Devijimet nga normalja kërkojnë vlerësim të mëtejshëm dhe referim.

- Një kokë e vogël (mikrocefali) që është -2DS, ose më shumë sugjeron një tru të vogël.

- Një kokë e madhe +2SD ose më shumë vlerësohet si makrocefali sugjeron për **hidrocefali**.

- Mikrocefalia mund të pritet si rrjedhojë e shkaqeve familjare, gjenetike, prenatale, postnatale dhe kequshqyerjes së formës së rëndë.

8. Plotësimi i matjeve tek grafikët e kurbave të rritjes

a-Pikëzoni gjatësinë/lartësinë-për-moshën

► Gjatësia/lartësia-për-moshën (ose stunting) reflekton rritjen e arritur në gjatësi, apo lartësi në moshën e fëmijës në vizitën e dhënë.

Ky indikator ndihmon në identifikimin e:

- fëmijëve që kanë ngecur në rritje si rezultat i nën-ushqyerjes së zgjatur apo sëmundjeve të përsëritura, duke përjashtuar këtu çrregullimet endokrine të shtat-shkurtësisë.
- fëmijëve që janë të gjatë për moshën e tyre (jashtë mase) dhe mund të reflektojnë ndonjë çrregullim endokrin.

► Në Grafikët e gjatësisë-për-moshën sipas grup-moshës, boshti- X paraqet moshën, kurse boshti –Y paraqet gjatësinë, apo lartësinë në cm. Moshë duhet të pikëzohet në javët e mbushura nga lindja deri 3 muaj; dhe pastaj në muajt dhe vitet e mbushura. Kur pikat janë vënë në dy ose më shumë vizita, bashkoni pikat e afërta me një vijë të drejtë, për të vëzhguar më mirë trendin.

b-Pikëzoni peshën-për-moshë

► Peshë-për-moshën pasqyron peshën trupore sipas moshës së fëmijës, në ditën e matjes. Indikatorin përdoret për të vlerësuar nëse fëmija është me peshë të ulët, apo shumë të ulët, **por nuk përdoret për të klasifikuar fëmijën si me mbipeshë apo obez**, (për këtë përdoret treguesi i IMT).

Është e rëndësishme të përcaktohet që fëmija është me nënpeshë për shkak të gjatësisë/lartësisë të ulët (prapambetjes në rritje), të dobësimit, apo të dyjave bashkë.

c-Pikëzoni peshën-për-gjatësi/lartësi

► Peshë-për-gjatësi/lartësi pasqyron peshën trupore në raport me rritjen e arritur në gjatësi, apo lartësi. Grafiku i peshës-për-gjatësi/lartësi, ndihmon për të identifikuar fëmijët me peshë të ulët-për-lartësi, të cilët mund të jenë të dobët, apo shumë të dobët. Dobësimi, apo siç njihet “wasted”, zakonisht shkaktohet

nga sëmundje akute dhe/ose ushqyerje e pakët, që shkakton humbje akute dhe të rëndë të peshës. Nën-ushqyerja apo sëmundjet kronike mund të shkaktojnë këtë gjendje.

► Grafikët ndihmojnë për të identifikuar fëmijët me peshë të lartë-për-gjatësi/lartësi, të cilët mund të jenë në rrezik për mbipeshë apo obezitet. Ky indikator është veçanërisht i dobishëm në situatat kur mosha e saktë e fëmijës nuk njihet (situata emergjence).

d-Pikëzoni IMT-për-moshë

► Pasi keni kryer matjet dhe llogaritur IMT, duhet t'i pikëzoni këto gjetje me saktësi në grafikët përkatës.

► Për të pikëzuar IMT:

- Pikëzoni moshën në javë, muaj apo vite dhe muaj, në vijën vertikale (jo në mes të vijave vertikale).
- Pikëzoni IMT-në në vijën horizontale (p.sh.: 14, 14.2), apo në hapësirën ndërmjet vijave (p.sh.: 14.5).
- Kur pikat janë vënë në dy ose më shumë vizita, bashkoni pikat e afërta me një vijë të drejtë, për të vëzhguar më mirë trendin.

Mbani mend: Grafiku i IMT-për-moshën dhe ai i peshës-për-gjatësi/lartësi, kanë prirje për të shfaqur rezultate shumë të ngjashme, por IMT-për-moshën është indikator i pasqyrës mundësinë e mbipeshës dhe obezitetit, ndërsa grafiku i peshës-për-gjatësi/lartësi, pasqyron kryesisht dobësinë e fëmijës.

9. Interpretimi pikëzimeve për indikatorët e rritjes

Vija e shënuar si **0** në çdo grafik, paraqet medianën ose mesataren. Vijat e tjera të lakuara paraqesin vijat e Z-pikëve dhe tregojnë distancën nga mesatarja. Vijat-Z në grafikun e rritjes numërohen pozitivisht (1, 2, 3) apo negativisht (-1, -2, -3). Pikëzimet në grafikët e rritjes së fëmijës krahasohen me vijat e Z-pikëve, për të përcaktuar nëse ato tregojnë ndonjë problem të rritjes.

Kurba e rritjes së fëmijës që rritet normalisht, është zakonisht paralele me medianën, por ajo mund të jetë edhe nën ose mbi medianën (ndërmjet vijave -2 dhe 2 të Z-pikëve).

Në përgjithësi, pikëzimi që është më larg nga mesatarja në çdo drejtim (për shembull, afër vlerave 3 apo -3 të vijave të Z-pikëve) mund të paraqesë një problem në zhvillim, edhe pse duhet të merren në konsideratë edhe faktorë të tjerë, si p.sh.: trendi i rritjes, gjendja shëndetësore e fëmijës dhe lartësia e prindërve. Për të lehtësuar interpretimin e personelit shëndetësor, afër çdo grafiku të rritjes gjendet një listë e problemeve të rritjes e përfaqësuar nga pikëzimet e bëra, që janë mbi ose nën vijat e Z-pikëve të caktuara.

Në rastet kur identifikoni një problem të rritjes, apo tendencë për të, duhet të bisedoni me nënën, apo kujdestarin e fëmijës për të përcaktuar shkaktarët dhe merrni masat për eliminimin e shkaqeve. Kontrolloni fletën ndihmëse të hulumtimit të shkaktarëve të mundshëm dhe këshillimin përkatës.

Kur interpretoni grafikët e rritjes, duhet pasur kujdes për situatat vijuese, që mund të tregojnë për ndonjë problem të mundshëm apo sugjerojnë rrezik:

- **Vija e rritjes së fëmijës pret vijat e z-pikëve.** Kjo flet për rrezik të mundshëm:

- Nëse vija e rritjes shkon drejt medianës, ky me siguri është ndryshim i mirë.

- Nëse kjo largohet nga mediana, kjo me siguri paralajmëron një problem, apo rrezik për një problem.

- **Vija e rritjes ngjitet apo zbret dhe mund të presë vijën e Z-pikëve** së shpejti, merrni në konsideratë nëse ndryshimi mund të jetë problematik. Nëse tendenca për ngecje në rritje, mbipeshë, apo nënpeshë vihet re, të ndërhyhet sa më parë është e mundur për të parandaluar problemin.

- **Vija e rritjes së fëmijës ka një ngritje apo zbritje të ashpër.** Çdo ngritje, apo zbritje e mprehtë në vijën e rritjes së fëmijës

kërkon vëmendje. Ju duhet të interpretoni rrezikun duke u bazuar në kohën kur ka filluar ndryshimi në trend (krahasuar me medianën) dhe sipas shkallës së ndryshimit. Kështu:

- Nëse fëmija ka fituar shpejt në peshë, shiko lartësinë.
- Nëse fëmija ka fituar vetëm në peshë, ka problem.
- Nëse fëmija ka fituar në peshë dhe lartësi, në mënyrë proporcionale, kjo lidhet me rritjen kompensatore, si rezultat i përmirësimit të ushqyerjes, apo shërimit të ndonjë infeksioni të mëparshëm. Në këtë situatë, grafikët e peshës-për-moshën dhe lartësisë-për-moshën do të duhej të tregonin ngritje, ndërsa vija e peshës për lartësi, shkon paralel me lakoren e Z-pikëve.
- Zbritja e mprehtë në vijën e rritjes së fëmijës që zhvillohet normal apo fëmijës së nën-ushqyer, pasqyron problem të rritjes që duhet të hulumtohet dhe mjekohet.
- Kur fëmija është me peshë të shtuar, nuk duhet të ketë zbritje të shpejtë në vijën e rritjes, pasi humbja e shpejtë dhe e madhe e peshës është e padëshirueshme. Fëmija me peshë të shtuar, në vend që të ruajë peshën e tij, duhet të shtojë në lartësi; pra fëmija duhet “të rritet në peshën e tij”.

• **Vija e rritjes mbetet e rrafshët** (qëndrim në vend)

Prania e një vije të rrafshët të rritjes, e quajtur ngecje në rritje, apo qëndrim në vend, zakonisht tregon për një problem. Nëse pesha e fëmijës qëndron e njëjtë për një farë kohe e mosha dhe lartësia rriten, fëmija sipas të gjitha gjasave ka një problem.

Nëse lartësia qëndron e njëjtë për një periudhë kohe, fëmija nuk është duke u rritur. Përrjashtim bën kur një fëmijë me mbi-peshë, apo obez është në gjendje të mbajë të njëjtën peshë për një kohë të gjatë, duke e çuar fëmijën deri në peshën për lartësi apo IMT për moshë më të shëndetshme.

Trendet e IMT-për-moshë

IMT normalisht nuk rritet paralelisht me moshën ashtu siç

bëjnë pesha dhe lartësia.

- IMT e të porsalindurit ngjitet lart ndjeshëm, pasi i porsalinduri fiton në peshë shumë më shpejt në raport me gjatësinë në 6 muajt e parë të jetës.
- IMT bie poshtë në fazat e mëvonshme të zhvillimit të të porsalindurit dhe mbetet relativisht i qëndrueshëm nga moshë 2 deri 5 vjeç.
- Kur interpretohet rreziku nga mbipesha, është e dobishme të shqyrtohet pesha e prindërve të fëmijës.

Një fëmijë me një prind obez në familje ka një mundësi 40% për të qenë mbipeshë; nëse të dy prindërit janë obezë mundësia rritet deri në 70%.

Mbipesha dhe obeziteti mund të bashkë-ekzistojnë edhe me ngecjen në rritje.

Tabela më poshtë ndihmon të krahasohen pikëzimet në grafikët e rritjes së fëmijës me vijat e Z-pikëve, për të përcaktuar nëse ato tregojnë ndonjë problem të rritjes. Matjet në kutitë e hijezuara janë në vlera normale, pra nuk kërkojnë ndërhyrje.

Z pikët	Indikatorët e rritjes			
	Gjatësia/ lartësia – për moshë	Peshë- për- moshë	Peshë-për- gjatësi/ lartësi	IMT-për- moshë
Mbi 3	Shih vërejtja 1	Shih vërejtja 2	Obez	Obez
Mbi 2			Mbipeshë	Mbipeshë
Mbi 1			Rrezik për mbipeshë (shih vërejtja 3)	Rrezik për mbipeshë (shih vërejtja 3)

0 (mediana)				
Nën -1				
Nën -2	I ngecur në rritje (vërejtja4)	Nën-peshë	I dobësuar	I dobësuar
Nën -3	I ngecur rëndë (shih vërejtja 4)	Nën-peshë e rëndë (vërejtja 5)	I dobësuar rëndë	I dobësuar rëndë

Vërejtje:

1. Fëmija në këtë vijë është shumë i gjatë. Gjatësia është rrallë problem përveçse kur është aq e shprehur sa të tregojë për ndonjë çrregullim endokrin. Referojeni fëmijën në këtë stad për vlerësim të mëtejshëm, nëse dyshoni për çrregullime endokrine (p.sh.: nëse prindërit me lartësi normale kanë fëmijë shumë të gjatë për moshën e tij/saj).
2. Fëmija, pesha-për-moshë e të cilit bie në këtë zonë, mund të ketë një problem të rritjes, por kjo më mirë vlerësohet nga pesha-për-gjatësi/lartësi apo IMT-për-moshë.
3. Pika e shënuar mbi 1 tregon për rrezik të mundshëm. Tendenca drejt vijës 2 të Z-pikëve tregon për rrezik definitiv.
4. Është e mundshme që fëmijët e ngecur apo të ngecur rëndë në gjatësi të paraqesin mbipeshë me rritjen në moshë.
5. Kjo referohet si peshë shumë e ulët në modulet e MISF-it. (Menaxhimi i Integruar i Sëmundjeve të Fëmijëve, trajnim në punë).

10. Modelet e rritjes për fëmijët me nevoja të veçanta

Modelet e rritjes për disa foshnje dhe fëmijë që kanë nevoja të veçanta mund të jenë të ndryshme, sepse shpesh nuk lidhen me ushqyerjen, p.sh.: probleme gjenetike, çrregullime neurologjike dhe lindjet me peshë të ulët.

Gjendje që mund të prekin rritjen

► *Anomalitë kromozomike.*

Sindromi Prader-Willi, Sindromi Turner, Trisomia 21 (S. Down) janë të shoqëruara me modele të rritjes.

► *Çrregullime gjenetike*

Çrregullime metabolike dhe gjenetike (ndikojnë në prodhimin e energjisë, ose indeve të trupit).

► *Çrregullimet neurologjike që dëmtojnë lëvizshmërinë e fëmijës*

Gjendje neurologjike si paraliza cerebrale ose defektet neutrale, nuk ndjekin një model rritje normal.

► *Lindje me peshë të ulët ose shumë të ulët*

Nëse një foshnje lind premature, pesha e ulët e lindjes mund të jetë e përshtatshme për moshën gestacionale dhe nuk lidhet me vonesën në rritje intrauterine (VRRI). Për kurbat e rritjes së fëmijëve lindur me peshë të ulët duhet të kihet parasysh:

- korrigjimi moshës gestacionale duhet të kryhet për foshnjat preterm deri 24 muaj;
- foshnjat e lindura me peshë shumë të ulët do jenë më të vogla në gjatësi për moshë dhe në cirkumferencën e kokës për moshë krahasuar me ato normale.

Probleme me ushqyerjen dhe dështim në rritje nga shkaqe organike dhe jo organike

- ***Shkaqe Organike*** si rrjedhojë e një shkaku fizik p.sh.: sëmundje të lindura të zemrës, sëmundje renale, dëmtime neurologjike, çrregullime endokrine.
- ***Shkaqe Jo organike*** si rrjedhojë e një shkaku jo të lidhur me sëmundjen zakonisht faktorë psiko-social, p.sh.: njohuri të pakta prindërore lidhur me kujdesin/ushqyerjen e fëmijës,

abuzimi, dhuna me fëmijën, etj...

Fëmijët me vështirësi në ushqyerje (p.sh.: fëmijët me probleme neurologjike, prapambetje zhvillimi, defekte të tubave neural) që ndërhyjnë me marrjen e duhur të lëndëve ushqyese do kenë modele rritje të ndryshuara.

11. Ndjekja e problemeve në rritje

► Problemet më të lehta në rritje, mund të menaxhohen nëpërmjet këshillimit, duke përfshirë këshilla mbi ushqyerjen dhe kujdesin ndaj tyre, por edhe aktivitetin e përshtatshëm fizik me moshën.

► Praktikant e mira të ushqyerjes gjatë gjashtë muajve të parë të jetës dhe mbas muajit të gjashtë kur fillohet ushqyerja plotësuese, mund të ndihmojnë në parandalimin e dështimit të rritjes në peshë dhe gjatësi si dhe të tendencës për të shtuar mbi peshë.

► Fëmijët që paraqesin forma të rënda të nën-ushqyerjes (ngecje apo ndalim i rritjes së fëmijës), dhe forma të rënda të mbi- ushqyerjes (obeziteti), duhen referuar në qendrat e specializuara, si QSH të specialiteteve apo QSUT.

► **Referoni urgjentisht për kujdes të specializuar nëse fëmijët paraqesin një nga problemet e rënda të nën-ushqyerjes si:**

- është i dobësuar rëndë (nën -3 të Z-pikëve të peshës-përgjatësi/lartësi apo IMT-për-moshë);
- ka shenjat klinike të marazmës (në përgjithësi duket i dobësuar rëndë, si “kockë e lëkurë”);
- ka shenjat klinike të kvashiorkor-it (në përgjithësi edema të gjeneralizuara; flokë të hollë dhe të rrallë; njolla të zeza të plasaritura/deskuamime të lëkurës);
- ka edemë të të dy shputave.

► Fëmija i nën-ushqyer që ka një sëmundje aktuale (si diarre), apo ndonjë problem kronik shëndetësor mund të ndikojë në

nën-ushqyerje. Duhet të trajtoni sëmundjen ose problemin. Kur nevojitet referoni fëmijën për trajtimin e duhur.

► Referoni fëmijët me obezitet (mbi vlerën 3 të Z-pikëve të peshës-për-gjatësi/lartësi apo IMT-për-moshë) për vlerësim mjekësor dhe trajtim të specializuar.

► Nëse dini, apo dyshoni që fëmija ka një problem kronik shëndetësor (siç është HIV/AIDS) referoni fëmijën për këshillim apo testim adekuat.

► Sa herë që referoni një fëmijë, shpjegoni nënës arsyet e referimit dhe theksoni rëndësinë e tij.

► Siguroni një formular referues apo shënim për nënën për ta marrë me vete. Po ashtu shënoni vërejtjet në fletoren e shëndetit të fëmijës, dhe tregoni këto vërejtje nënës.

► Sigurohuni që ajo e di se kur dhe ku duhet ta dërgojë fëmijën e saj.

► Kërkoni ri-kontroll të fëmijës për t'u siguruar se fëmija është dërguar për kujdesin urgjent apo vlerësimin mjekësor të kërkuar.

12. Këshillimi mbi rritjen

Hapat bazë që duhet të ndiqen kur këshillohet rritja e fëmijës me nënën/kujdestarin e fëmijës janë:

► **Përcaktoni ecurinë e kurbave të rritjes.** Tregoni kurbën e rritjes nënës, Pyeteni çfarë shikon.

► **Pyesni** nënën/kujdestarin e fëmijës. Bëni pyetje me rëndësi rreth praktikave të kujdesit veçanërisht ushqyerjes, sëmundje të ndryshme të kaluara, vaksinimit, etj., **dëgjoni** përgjigjet e saja dhe mundohuni të shikoni nëse ka ndonjë problem. Shumë faktorë shoqëror dhe mjedisor mund të ndikojnë në ushqyerjen, kujdesin dhe rritjen e fëmijës, ndaj është shumë e rëndësishme të përcaktohet shkaktari më i rëndësishëm i problemit para dhënies së këshillave.

► **Lavdëroni** kur duhet nënën/kujdestarin e fëmijës se fëmija po rritet mirë dhe nxiteni të ndjekë praktikën e mira të kujdesit duke dhënë këshilla adekuate rreth ushqimit për grup-moshën e ardhshme të fëmijës, në mënyrë që fëmija të vazhdojë të zhvillohet mirë.

► **Këshilloni** nënën se ushqyerja, loja dhe komunikimi me fëmijën e tyre ndihmon që ata të rriten dhe zhvillohen mirë. Shpjegojini nënës rritjen dhe zhvillimin e fëmijës.

► **Diskutoni** nëse fëmija ka problem në rritje. **Kujdes:** ofroni një diskutim pozitiv dhe në një gjuhë të thjeshtë. Për këtë ju ndihmojnë dy fletëzat ndihmëse:

- Hulumtimi i shkaqeve të nën-ushqyerjes
- Hulumtimi i shkaqeve të mbipeshës

► **Sigurohuni që nëna/kujdestari i fëmijës i kuptoi** këshillat që ju dhatë.

► **Ndiqui** me nënën zbatimin e këshillave. Kërkojini nënës të vijë rregullisht sipas kalendarit të vizitave të kontrollit të moshës për monitorimin e rritjes dhe zhvillimit. Vizita e ardhshme do t'i japë rast nënës që të raportojë mbi suksesin dhe personelit shëndetësor që të japë këshilla shtesë sipas nevojës. Ndërttoni besimin tek nëna/familja e fëmijës dhe nxisni mbështetjen e familjes.

► **Hartoni një listë të veçantë me fëmijët me probleme të rritjes** dhe ndiqini ata sipas një plani individual më të shpeshtë vizitash kontrolli dhe matjet në kurbat e rritjes si në QSH/KF edhe në shtëpi.

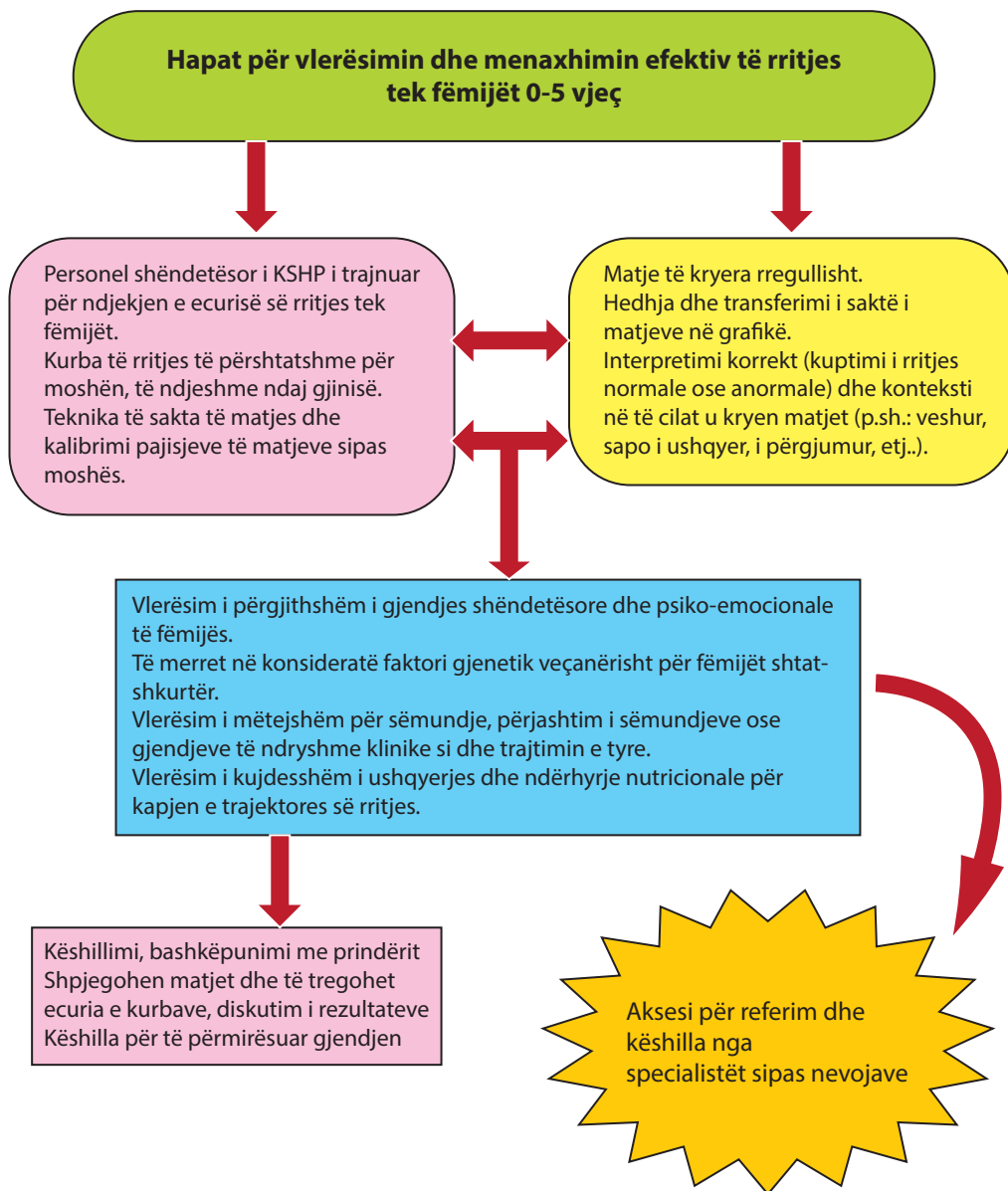
13. Rekomandimet për ndërhyrjet në KSHP në rastin e dështimeve në rritje të fëmijës mbështetur në evidenca

Rekomandimet për dështimet në rritje				
Lloji Ndërhyrjes parandal- uese	Kush duhet përfshirë	Çfarë duhet bërë	Sa shpesh	Niveli evi- dencës
Monitorim i rregullt	Të gjithë fëmijët	Ndjekja e rritjes (përfshirë peshën, gjatësinë, cirkum- ferencën e kokës, vlerësimin nutricional dhe psikosocial gjatë vizitave të kontrollit për ndjekjen e mirërritjes së fëmijës	Në lindje, javën e parë, midis javës së dytë-tretë të jetës, 1. 2, 4, 6, 9, 12, 18, 24 36 muajsh, 4, 5 vjeç	A
			Nëse keni shqetësime monitoroni peshën më shpesh	
Ndryshime në Sjellje	Të gjithë fëmijët	Diskutoni gjetjet e monitorimit të rritjes me familjen, shpjegojini si lidhet shtimi në peshë me shëndetin e mirë dhe lidheni gjithnjë disku- timin me ushqyerjen	Sipas rastit	A
		Vlerësoni etapat kilo- metrike të zhvillimit (motorika, gjuha, të folurit, socializimi) me vizitat e kontrollit të monitorimit të zhvillimit		

Rekomandimet për dështimet në rritje				
Lloji Ndërhyrjes parandal- uese	Kush duhet përfshirë	Çfarë duhet bërë	Sa shpesh	Niveli evi- dencës
		Mbani në mbikëqyrje të veçantë fëmijët me faktorë të mëposhtëm rreziku: probleme në lindje, prematuritet, konvulsione, mikrocefali	Në 2, 4, 6, 12, 18, 24 dhe 36 muajsh, dhe midis 4 dhe 5 vjeç	A
	Nënat	Nxisni ushqyerjen me gjë duke diskutuar përfitimet shëndetësore, mbështetjen e grupeve nëna me nëna dhe vizitat e personelit shëndetësor pas lindjes në shtëpi	Sipas rastit	B
	Të gjitha familjet	Ofrim i këshillimit mbi edukimin duke synuar përfshirjen e familjeve dhe personelit që punon në komunitet	Sipas rastit	B
		Këshillimi duhet të fokusohet në ndryshimin e sjelljes. Integroni edhe me programe të tjera të kujdesit për fëmijën. Konsideroni referimin tek një specialist nutricionist, nëse masat e marra nuk kanë ndihmuar.		PMK

	Fëmijët e familjeve që kanë vështirësi social-ekonomike, ose stres psiko-social	Ofroni mbështetje me vizita në shtëpi me ekipe të përbashkëta nga njësitë e pushtetit vendor, mbrojtjes së fëmijët, programe ndërhyrje, ndihme sociale, etj..	Sipas rastit	A
		Sigurim i komunikimit dhe bashkëpunimit me njësitë e mbrojtjes sociale në pushtetin vendor për mbështetje nutricionalë dhe psiko-sociale		PMK
Ndërhyrje në mjedis, komunitet	Familjet, komuniteti	Programe ndërhyrje në komunitet për aksesin dhe sigurimin e ushqimit në familjet në nevojë		A

14. Algoritmi



15. Indikatorët e monitorimit

- Numri total i fëmijëve 0-6 muaj, 6-12 muaj, 0-12 muaj, 12 muaj, 15 muaj, 18 muaj, 2 vjeç, 3 vjeç, 4 vjeç, 5 vjeç, të matur, peshuar dhe plotësuar në kurbat e rritjes, ndarë sipas vendbanimit fshat/qytet, gjinisë.
- Numri fëmijëve me peshë të ulët për moshë ndarë sipas grup moshave më lart, vendbanimit fshat/qytet, gjinisë (i shprehur në numër absolut dhe si përqindje e fëmijëve në total)
- Numri fëmijëve me gjatësi të ulët për moshë ndarë sipas grup moshave më lart, vendbanimit fshat/qytet, gjinisë (i shprehur në numër absolut dhe si përqindje e fëmijëve në total)
- Numri fëmijëve me mbipeshë për moshë ndarë sipas grup moshave më lart, vendbanimit fshat/qytet, gjinisë (i shprehur në numër absolut dhe si përqindje e fëmijëve në total)
- Numri fëmijëve me obezitet për moshë ndarë sipas grup moshave më lart, vendbanimit fshat/qytet, gjinisë (i shprehur në numër absolut dhe si përqindje e fëmijëve në total)

16. ANEKSE

a) Veçoritë peshores me ngarkesë

- E ndërtuar në mënyrë kompakte dhe e qëndrueshme
- Elektronike (me lexim dixhital)
- Mat deri në 150 kg
- Mat me saktësi prej 0.1 kg (100g)
- Mundëson peshimin e ngarkesës

“Peshimi i ngarkesës” nënkupton se peshorja mund të rivihi në zero (“kalibrohet”) edhe pa zbritur personi që sapo është matur. Fillimisht peshohet nëna, e cila duhet të vazhdojë të qëndrojë në peshore (pa zbritur), ndërsa bëhet kalibrimi i saj. Më pas i jepet fëmija për ta mbajtur në krahë, dhe në ekranin e peshores do të paraqitet vetëm pesha e fëmijës.

Peshorja vendoset në sipërfaqe të rrafshët dhe të fortë. Nuk

duhet të vendoset në tapet të lëvizshëm apo të rrudhur, por në një tapet të ngjitur. Nëse peshorja funksionon me energji diellore duhet të ketë ndriçim të mjaftueshëm për të kryer matjen, ose sigurohuni që bateritë janë në gjendje të mirë.

Mjetet matëse duhet të jenë të standardeve të përcaktuara nga OBSH-UNICEF dhe të kalibrohen rregullisht. Ato duhen vendosur në temperatura normale të dhomës, duke i mbrojtur nga lagështia dhe era, nxehtësia e madhe, etj...

Mund të përdoren edhe peshore elektronike për foshnja, apo peshore pediatrike të kalibruara, por nuk rekomandohen peshoret e thjeshta (të shtëpive), pasi mund të mos jenë të besueshme.

Për ta kontrolluar peshoren:

- Peshoni pesha të njohura 3, 5, 10 dhe 20 kg.
- Kontrolloni peshimin duke matur fillimisht 20 kg, taroni peshoren dhe pastaj shtoni 3 kg. Pesha prej 3 kg duhet të shfaqet në panel.
- Nëse matjet nuk janë të sakta, kalibroni peshoren nëse është e mundur. Nga ana tjetër, nëse gabimi është konsistent (p.sh.: +0.2 kg në mënyrë konsistente), modifikoni matjet (duke zbritur 0.2 kg). Monitoroni situatën, pasi vlerat e gabimeve mund të ndryshojnë.
- Nëse gabimet në matje ndryshojnë vazhdimisht atëherë peshorja duhet të zëvendësohet.

b) Mënyrat e matjes së gjatësisë

Pajisja për matjen e gjatësisë është dërrasa e gjatësisë (ndonjëherë quhet infantometër) e cila duhet të vendoset në sipërfaqe të rrafshët dhe të qëndrueshme siç është tavolina.

Mbuloni dërrasën për matjen e gjatësisë me një pelenë të hollë, apo letër të butë për të ruajtur higjienën dhe rehatinë e foshnjës. Poziciononi shpejt kokën në mënyrë që vija e imagjinuar vertikale nga kanali i veshit deri tek kufiri i poshtëm i gropës së syrit të

jetë pingul me dërrasën. (Sytë e fëmijës duhet të shohin lart). Kërkoni nga nëna që të vendoset pas dërrasës fiksuese të kokës dhe t'ia mbajë kokën fëmijës në këtë pozicion. Supet duhet ta prekin dërrasën dhe shpina nuk duhet të jetë e harkuar. Kërkoni nga nëna t'ju tregojë nëse fëmija e përkul shpinën, apo e ndërron pozicionin dhe të komunikojë me të për ta qetësuar foshnjën.

Ju duhet të mbani shtrirë këmbët e fëmijës me njërin dorë dhe lëvizni dërrasën e këmbëve me dorën tjetër. Shtypni lehtë mbi gjunjët e fëmijës për t'i drejtuar këmbët, pa shkaktuar lëndime të tyre.

Shënim: nuk është e mundur që gjunjët e të porsalindurit të shtrihen aq sa të fëmijëve më të rritur. Gjunjët e tyre janë delikate dhe mund të lëndohen lehtë, kështu që aplikoni presion minimal.

Nëse fëmija është shumë i shqetësuar dhe të dyja këmbët nuk mund të mbahen në pozicionin e kërkuar, bëjeni matjen vetëm me njërin këmbë të shtrirë.

Kur ja mbani gjunjët shtrirë, tërhiqni dërrasën e shputave në drejtim të shputave të fëmijës. Faqet e shputave duhet të jenë të puthitura të dërrasa e shputave me gishtërinjtë lart. Nëse fëmija i harkon gishtërinjtë e këmbëve dhe pengon puthitjen e shputave me dërrasën, kruani lehtë shputat dhe mbështetni dërrasën e shputave shpejt sapo fëmija të drejtojë gishtërinjtë e këmbëve.

Lexoni matjet dhe regjistroni gjatësinë e fëmijës tek shënimet e vizitës në kartelën e fëmijës deri në centimetra të plota 0.1 cm.

Mbani mend: Nëse fëmija, gjatësinë e të cilit e keni matur, është 2 vjeç apo më i rritur, zbritni 0.7 cm nga gjatësia dhe shënoni rezultatet e lartësisë në shënimet e vizitës.

c) Mënyrat e matjes së lartësisë

Për ta matur lartësinë, përdorni dërrasën për lartësi (ndonjëherë quhet stadiometër) e cila vendoset në një kënd të përshtatshëm

në mes të nivelit të dyshemesë dhe sipërfaqes vertikale siç është muri, apo shtylla. Sigurohuni që dërrasa e lartësisë të jetë e niveluar. Kontrolloni që këpucët, çorapet dhe kordelet e flokëve të jenë hequr.

Ndihmoni fëmijën që të qëndrojë në bazën e dërrasës me shputa lehtësisht anash. Pjesa e prapme e kokës, supet, vithet, zverku dhe thembrat, të gjitha duhet ta prekin dërrasën vertikale. Ky rregullim mund të jetë i pamundur për një fëmijë obez; në këtë rast ndihmoheni fëmijën të qëndrojë në këmbë në dërrasë me një, apo më shumë pika kontakti në dërrasë. Trupi duhet të jetë i ekuilibruar mbi bel, pra pa përkulje prapa apo para.

Kërkoni nga nëna që të mbajë gjunjët drejt, shputat rrafsh dhe shpatullat e zverku të prekin dërrasën vertikale. Kërkoni nga ajo që të përqendrohet në vëmendjen e fëmijës, ta qetësojë atë sipas nevojës dhe t'ju informojë nëse ai e ndërron pozicionin.

Poziciononi kokën e fëmijës me qëllim që vija horizontale nga kanali i veshit deri tek kufiri i poshtëm i gropës së syrit të qëndrojë në mënyrë paralele me bazën e dërrasës. Për ta mbajtur kokën në pozicion të tillë, mbani mjekrën e fëmijës në mes të gishtit të madh dhe atij tregues. Nëse është e domosdoshme, shtypni lehtësisht në bark për ta ndihmuar fëmijën që të qëndrojë në pozicion plotësisht vertikal.

Ende duke mbajtur kokën në këtë pozicion, me dorën tjetër shtyni poshtë dërrasën e kokës derisa të puthitet mirë me majën e kokës së fëmijës dhe bëni lehtë presion mbi flokë.

Lexoni matjet dhe regjistroni lartësinë e fëmijës në centimetra deri në vlerat 0.1 cm.

Mbani mend: Nëse fëmija, lartësinë e të cilit e keni matur, është më i vogël se 2 vjeç, shtoni 0.7 cm në lartësi dhe regjistroni rezultatet si gjatësi në shënimet e vizitës.

Për të kontrolluar dërrasën e gjatësisë/lartësisë:

- Gjatë montimit të dërrasës së gjatësisë/lartësisë, matni gjatësitë e njohura më parë për t'u siguruar se montimi është bërë në mënyrën e duhur.

- Kontrolloni a janë nyjat të shtrënguara dhe në kënd të drejtë. Nëse nuk janë të shtrënguara, shtrëngoni dhe drejtoni ato.

PKontrolloni nëse shiriti matës mund të lexohet. Nëse shiriti është shumë i dëmtuar për t'u lexuar vlerat, atëherë duhet të ndërrohet.

d) Mënyra e përdorimit të tabelës së IMT:

- Gjeni gjatësinë apo lartësinë e fëmijës (në centimetra) në shtyllën në të majtë të tabelës. Nëse nuk tregohet matja e saktë, zgjidhni më të afërtën. Nëse matjet e fëmijës janë ndërmjet atyre që tregohen, zgjidhni matjen.
- Shikoni përgjatë rreshtave për të gjetur peshën e fëmijës. Nëse nuk tregohet pesha e saktë, zgjidhni atë më të afërmen. Nëse pesha është në mes të atyre që tregohen, konsideroni atë “në vijë.”
- Vazhdo me gishtin tënd lart nga pesha për të gjetur IMT e fëmijës në rreshtin më të sipërm të tabelës. (Apo ju mund të vazhdoni edhe poshtë pasi IMT-të janë dhënë edhe në rreshtin më të poshtëm të tabelës.) Nëse pesha ka qenë “në vijë,” IMT do të jetë në mes të atyre të treguara, p.sh.: 15.5 nëse gjendet në mes 15 dhe 16.

e) Teknikat e këshillimit

Dëgjoni dhe mësoni nga nëna:

- Shtroni pyetje të hapura.
- Dëgjoni dhe sigurohuni që kuptoni atë që ju thotë nëna.
- Përdorni gjuhën e trupit dhe gjestikulacionet që tregojnë interes.
- Tregoni empati, që nënkupton që t'i tregoni se jeni duke kuptuar se si ndihet nëna.

Ndërtoni besimin dhe ofroni mbështetje:

- Pranoni dhe lavdëroni atë që nëna është duke e bërë mirë.
- Shmangni fjalët që tingëllojnë gjykuese.
- Pranoni atë që nëna mendon dhe ndjen.
- Jepni informata të rëndësishme në gjuhë të thjeshtë dhe jo mjekësore, për aq sa është e mundshme.
- Jepni një numër të vogël të sugjerimeve, jo urdhëresa.
- Ofroni ndihmë konkrete.

Pyetni nënën nëse ajo ka ndonjë pyetje apo shqetësim rreth mundësisë së marrjes së rekomandimeve lidhur me të ushqyerit. Nëse ajo ka shqetësime dëgjojeni me vëmendje. Ndiemonin nënën që të planifikojë sesitë të tejkalojë çdo pengesë rreth korrigjimit të ushqyerjes, nëse është e mundshme.

Pas shpjegimit të rekomandimeve të të ushqyerit, parashtroni pyetje kontrolluese për t'u siguruar se nëna ka kuptuar informacionin e dhënë.

Përpikuni të formuloni pyetje kontrolluese në mënyrë që përgjigjja të jetë sqaruese e jo thjesht “po” ose “jo.” Për shembull, ju nuk duhet të pyesni: “A e mbani mend se çfarë ushqimesh duhet t'i jepni fëmijës suaj?”, pasi nëna mund të përgjigjet “po” vetëm që të shmangë krijimin e përshtypjes së nënës harrestare. Një pyetje më e mirë verifikuese do të ishte: “Çfarë ushqimesh do t'i jepni fëmijës?”.

Jepni kohë nënës të mendojë dhe të përgjigjet. Ajo mund ta dijë përgjigjen, por mund të përgjigjet ngadalë për shumë arsye. Ajo mund të jetë e druajtur, mund të jetë e befasuar që ju me të vërtetë prisni një përgjigje, apo mund të jetë e frikësuar se do të përgjigjet gabimisht. Priteni për një përgjigje dhe inkurajojeni. Nëse nëna përgjigjet gabimisht apo nuk mund të mbajë mend, kini kujdes mos e bëni të ndihet keq. Sqarojeni dhe jepini më shumë informacione.

f) Shenjat e kequshqyerjes së rëndë

Marazma (keq-ushqyeshmëria jo edematoze) karakterizohet nga:

- Pesha-për-moshën dhe pesha-për-gjatësinë janë shumë të ulëta,
- Humbje të theksuar të peshës, duket “kockë e lëkurë”,
- Brinjët duken lehtësisht,
- Fytyra merr pamjen e një plaku,
- Lëkura e vitheve dhe kofshëve është e rrudhur dhe e varur dhe duket sikur fëmija ka veshur “pantallona të arnuara”.

Kvashiorkori (keq-ushqyeshmëria edematoze) karakterizohet nga:

- Nënpesha, por edema e përgjithshme mund të maskojë peshën e vërtetë,
- Fëmija është i tërhequr, i irritueshëm, i sëmurë dhe nuk do të hajë,
- Fytyra është e rrumbullakët (për shkak të edemës),
- Flokët janë të hollë, të thyeshëm dhe të çngjyrosur,
- Lëkura ka njolla simetrike të çngjyrosjes dhe më pastaj rrudhet dhe rripet.

Kvashiorkori marazmik karakterizohet nga veçoritë e Kvashiorkorit dhe Marazmës njëherësh.

Fëmija me edema të të dyja këmbëve, duhet të vlerësohet për humbje të thellë të peshës, pavarësisht se çfarë tregon peshorja, pra fëmija ka nevojë për këshillime dhe kujdes të specializuar.

Për më tepër rreth tyre konsultoni materialet e *Kursit aftësues mbi vlerësimin e rritjes së fëmijëve, sipas Standardeve të OBSH-së për rritjen e fëmijëve*.

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE
“MONITORIMI I ZHVILLIMIT TË FËMIJËS
0 - 6 VJEÇ”

**MONITORIMI I ZHVILLIMIT TË
FËMIJËS 0 - 6 VJEÇ**

Data e publikimit: _____ 2014
Data e rishikimit: Sipas nevojës

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika.....	41
2. Objektivi.....	41
3. Përdoruesit.....	41
4. Hapat e nevojshme dhe procesi depistimit.....	42
5. Monitorimi i zhvillimit të të porsalindurit deri në 2 muajsh.....	44
5.1. Marrja e historisë dhe shqetësimet e prindërve.....	44
5.2. Klasifikimi.....	47
5.3. Trajtimi.....	51
6. Monitorimi i zhvillimit të fëmijës 2 muajsh deri 2 vjeç.....	54
6.1. Klasifikimi: Zhvillimi i fëmijës 2 muajsh deri 2 vjeç.....	54
6.2 Klasifikimi: Zhvillimi i fëmijës nga 2 muajsh deri në 2 vjeç.....	62
7. Monitorimi i zhvillimit të fëmijëve 2 vjeç deri 6 vjeç.....	69
7.1. Klasifikimi: statusi i zhvillimit të fëmijëve të moshës 2-6 vjeç.....	83
8. Këshilla për stimulimin e zhvillimit të fëmijës sipas moshës.....	89
9. Algoritmi/et.....	97
10. Indikatorët e monitorimit dhe të vlerësimit.....	98
11. Anekse.....	98

Shkurtime

MF	Mjek Familje
PPK	Protokoll i Praktikës Klinike
QSH	Qendër Shëndetësore
S/C	Seksio Cezarea

1. Përkufizimi dhe problematika

Monitorimi i zhvillimit të fëmijës në vitet e para të jetës është me shumë rëndësi për të kapur paaftësitë ndërsa fëmija rritet. Kjo periudhë i përgjigjet më mirë terapive dhe stimulimit që fëmijët marrin nga ambienti që i rrethon.

Zhvillimi i fëmijës veçanërisht në vitet e para të jetës ndihmon të promovohen sjellje të shëndetshme për të gjithë. Kjo kupton parandalimin e problemeve për pjesën më të madhe të tyre, kurimin dhe rehabilitimin për një pjesë të vogël që mund të ketë probleme.

Diagnostikimi i hershëm do ti japi fëmijëve me vonesa zhvillimi një shans më të mirë, duke qenë se krijon mundësinë për të kërkuar kujdes të specializuar sa më herët të jetë e mundur dhe duke përmirësuar kështu cilësinë e jetës së tyre.

2. Objektivi

Ky protokoll ndjek metodologjinë që tregon hapat që ndërmerren lidhur me vlerësimin dhe kujdesin për zhvillimin dhe për ta bërë më të lehtë për personelin shëndetësor që të këshillojë prindërit si të nxisin zhvillimin normal tek fëmijët dhe të kapin herët problemet e tyre. Fëmijët që tregojnë ndonjë shenjë paralajmëruese kujdesi duhen referuar dhe vlerësuar nga personel i specializuar në zhvillimin e fëmijës për kujdes dhe trajtim sipas rastit.

3. Përdoruesit

Ky Protokoll është hartuar për gjithë personelin shëndetësor që ofron kujdes për fëmijën në shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor pas lindjes. Këtu përfshihen:

Personeli që ofron kujdes shëndetësor parësor për mirërritjen dhe zhvillimin e fëmijës (infermiere, mjek familje në QSH në fshat, dhe infermiere e pediatër në këshillimoren e fëmijës në qytet)

4. Hapat e nevojshme dhe procesi depistimit

Kontrolli dhe survejanca e zhvillimit të fëmijës përfshin:

- Dëgjimi dhe njohja me shqetësimet e prindërve
- Marrja e anamnezës së zhvillimit
- Kryerja e vëzhgimeve mbi fëmijën
- Identifikimin e pranisë së problemeve dhe rreziqeve
- Përdorimi i testeve depistuese periodike
- Këshillimi i prindërve për stimulimin e fëmijës për zhvillimin

Vlerësimi fillon në momentin që personeli shëndetësor takon fëmijën dhe prindërit. Në konsultën e parë për të vlerësuar zhvillimin e një fëmije deri 6 vjeç gjithnjë është e rëndësishme të pyetet nëna, ose kujdestari kryesor i fëmijës mbi zhvillimin dhe të vëzhgohet fëmija nëse përfshihet në sjelljen që pritet për grup moshën koresponduese.

Gjatë vizitës vëzhgoni nënën dhe bashkëveprimin e saj me fëmijën (lidhjen nënë-fëmijë). Kjo marrëdhënie ka rëndësi për zhvillimin, (si nëna mban bebin dhe nëse ka kontakt me sy dhe fjalë dashurie midis nënës dhe fëmijës).

Kërkoni për lëvizjet spontane të fëmijës dhe nëse tregon interes në objektet që ka pranë dhe ambientin rrethues. Vëzhgoni kujt i kushton vëmendje fëmija, çfarë bën, kërkon, ose dëshiron. Këto vlerësime paraprake ndihmojnë në vlerësimin e mëtejshëm. Një vlerësim i mirë i aftësive të zhvillimit merret duke parë si fëmija luan me disa kuba, një kukull, një kalem e letër; të cilat mund të përshtaten për çdo moshë.

Për të arritur bashkëpunimin me fëmijën:

- Mundohuni të miqësoheni,
- Jini të butë, besues,
- Shmangni qëndrimin në këmbë, uluni në një nivel me të,
- Prekni një fëmijë të vogël fillimisht në vende që ndjen se nuk janë kërcënuese, si p.sh.: në duar, ose gjunjë,
- Buzëqeshni kur flisni.

Përshtatuni me moshën e fëmijës

- Foshnjat në muajt e parë vlerësohen më mirë me prindërit pranë tyre.
- Fëmijët e moshës shkollore mund të ekzaminohen fillimisht ndërsa luajnë.
- Prindërit në përgjithësi i qetësojnë fëmijët dhe ndihmojnë në lehtësimin e ekzaminimit nëse u shpjegohet qartë se çfarë duhet të bëjnë.
- Njihni kulturën dhe ndjeshmëritë e familjes që mund të jenë ndryshe nga tuajat.

Krijoni lidhje, bashkëpunim me Prindërit

Siguroni prindërit gjatë kontrollit të zhvillimit të fëmijës së tyre që:

- të ndjehen pjesë e procesit, p.sh.: që të dinë se do merren parasysh mendimet dhe vëzhgimet e tyre mbi zhvillimin e fëmijës;
- të kuptojnë se çfarë do bëhet gjatë vizitës dhe përse. Prindërit duhen informuar rreth përmbajtjes, qëllimit dhe rezultateve të vlerësimit të zhvillimit të fëmijës së tyre;
- të dinë se do kenë kohë të bëjnë pyetje për shqetësimet që mund të kenë.

Në këtë proces ndihmojnë këto hapa:

1. Shpjegoni se çfarë do bëni gjatë vizitës për kontrollin e zhvillimit.
2. Theksoni ato që do bëni në këtë vizitë.
3. Jepini kohë prindërve të qartësohen/bëjnë pyetje.
4. Bëni kontrollin e zhvillimit.
5. Konfirmoni rezultatet me prindërit.
- 6 .Referoni fëmijën ku është e nevojshme.

Diskutimi i shqetësimeve me prindërit

Prindërit duhet të informohen dhe të ftohen në diskutim për çdo shqetësim, apo problem të konstatuar, por kujdes mos i shkaktoni ankth. Diskutimi duhet të theksojë veçoritë pozitive të zhvillimit të fëmijës, e më pas fushat shqetësuese dhe nevoja për referim tek specialisti.

5. Monitorimi i zhvillimit të të porsalindurit deri në 2 muajsh

5.1. Marrja e historisë dhe shqetësimet e prindërve

Pyesni për moshën e fëmijës, peshën e lindjes, anamnezën e shtatzënisë së nënës dhe lindjes.

MAT

Circumferencën e kokës.- Përdor grafikët përkatës.

Mat peshën dhe gjatësinë.- Hidhi të dhënat në kurbat përkatëse.

INSPEKTO

Praninë e:

1. Veshëve të vendosur poshtë;
2. Fisura palpebreale oblike;
3. Hipertelorizëm-sy të hapura jashtëzakonisht;
4. Buzë lepuari;
5. Palatum i çarë;
6. Qafë shumë e shkurtër, apo shumë e gjatë;
7. Një palë lëkure transversale palmare;
8. Klinodaktili- gisht i vogël shumë i shkurtër ku kocka e tij është e përkulur, etj...

VËZHGO

Vëzhgo dhe sigurohu që fëmija i ka arritur gurët kilometrike të

zhvillimit në fushat përkatëse.

I porsalinduri dhe bebi nën 1 muajsh

• Qëndrimi foshnjës drejt.

Poziciononi foshnjën: Shtriheni me fytyrë nga ju. Shikoni çfarë pozicioni merr foshnja në mënyrë natyrale.

Përgjigje e kënaqshme: krahët dhe këmbët janë të flektuara dhe koka e kthyer anash, duke qenë se ka mbizotërim të tonusit fleksor në këtë moshë, krahët dhe këmbët e foshnjës duhet të jenë të mbledhura dhe koka do kthehet anash.

• Verifikoni praninë e refleksit të Moros

Poziciononi foshnjën: Shtriheni me fytyrë nga ju. Ka disa mënyra për ta provuar këtë refleks. Një nga këto është të vendoset fëmija mbi një batanije, pelenë, ose sipërfaqe të butë dhe më tej hiqet papritur pelena, batanija, përplasni pëllëmbët, ose bëni një zhurmë të fortë direkt mbi kokën e bebit (mund të godisni me pëllëmbë tavolinën).

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja qan, shtrin dhe hap të dyja krahët (abduksion) pasuar nga kthimi në pozicionin normal i perkulur duke lëvizur gjymtyrët në drejtim të boshtit të mesit të trupit (në abduksion). Kjo përgjigje duhet të jetë simetrike dhe e plotë.

• Shikon fytyrën tuaj

Poziciononi foshnjën: mbajeni përballë fytyrës tuaj, ose shikoni foshnjën kur qëndron e shtrirë. Afrohuni me fytyrë rreth 30 cm larg.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja ju shikon ju.

• Refleksi përplasjes së syve, dridhjes, reagon ndaj zhurmave

Poziciononi foshnjën: Shtrirë me fytyrë nga ju. Përplasni duart

rreth 30 cm larg nga veshi DJATHTË dhe shikoni përgjigjen. Më tej përsëriteni nga veshi MAJTË dhe vëzhgoni përsëri. Përgjigja duhet të merret jo më shumë se 2-3 prova, pasi *fëmija mund të mësohet me këtë zhurmë dhe nuk reagon më*.

Përgjigje e kënaqshme: Hap e mbyll sytë, hidhet përpetë.

- **Ngre kokën**

Poziciononi foshnjën: Shtrirë përmbys. Vëzhgoni çfarë bën foshnja.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja e shtrirë përmbys ngre kokën e tij të paktën për pak kohë nga sipërfaqja ku qëndron, pa e kthyer nga njëra anë ose tjetra. Gjithashtu merrni në konsideratë çfarë ju thotë kujdestari.

Bebi 1 deri në 2 muajsh

- **Prania e buzëqeshjes sociale**

Poziciononi foshnjën: Shtrirë përmbys. Buzëqeshni fëmijës dhe flisni. Mos e prekni fytyrën e bebit.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja ju buzëqesh si përgjigje e buzëqeshjes. Objektivi është të merret më shumë një përgjigje sociale se sa fizike.

- **Ndjek me sy një objekt të vendosur në vijën e mesit**

Poziciononi foshnjën: Shtrirë përmbys. Nga mbrapa kokës së foshnjës tregoni një top të vogël të kuq të varur në një fije nga një distancë 20-30 cm që bebi mund ta shikojë. Lëvizni me ngadalë topthin që të tërhiqni vëmendjen e tij. Kur jeni siguruar se foshnja e shikon topin, lëvizeni me ngadalë DJATHTAS. Nëse fëmija e largon vështrimin nga topi përsëriteni të njëjtën lëvizje. Shikoni nëse fëmija ndjek topthin.

Tani lëvizeni topthin me ngadalë MAJTAS. **Kujdes:** nëse fëmija largon vështrimin nga topthi mund ta përsërisni lëvizjen deri në 3 herë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija ndjek topthin edhe me sy, ose me sy dhe me kokë NË TË DYJA ANËT.

- **Ka filluar të vokalizojë (nxjerrë tinguj)**

Poziciononi foshnjën: Në çdo pozicion. Shikoni nëse foshnja bën vokalizma p.sh.: përdor zërin e tij për të nxjerrë tinguj grykor të shkurtër. Ato nuk duhet të jenë zhurma të qarit. Nëse nuk i vëzhgoni këto tinguj gjatë vizitës, pyesni kujdestarin nëse bebi i bën këto në shtëpi.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija përdor zërin (vokalizon), ose kujdestari thotë se i bën këto tinguj në shtëpi.

- **Shkelmon duke ndërruar këmbët**

Poziciononi foshnjën: Shtrirë me kurriz. Shikoni lëvizjet e këmbëve të bebit.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja përkul dhe shtrin këmbët e tij, zakonisht në lëvizje sikur po pedalon një biçikletë ose i kryqëzon ato, ndonjëherë shkelmon me forcë ndërsa shtrin këmbët.

5.2. Klasifikoni fëmijën

Për të marrë një vendim mbi mënyrën se si po ecën zhvillimi i bebes deri në 2 muajsh, në fillim:

- **IDENTIFIKO** nëse ka ndonjë faktor rreziku për zhvillimin;
- **MAT** cirkumferencën e kokës, peshën dhe gjatësinë;
- **SHIKO** praninë e ndonjë alteracioni fenotipik.
- Më pas **VËZHGO** a i ka arritur bebi gurët kilometrike të zhvillimit si më sipër sipas moshës. Referoju tabelës 1 tek rekomandimet.

Tabela A – IDENTIFIKO - MAT

IDENTIFIKO	MAT
<i>Nëse ekzistojnë apo jo faktorët e rrezikut të tillë si:</i> • Asnjë kujdes, ose kujdes i pakët prenatal. • Probleme gjatë shtatzënisë, apo gjatë procesit të lindjes së bebit. • Prematur. • Lindje me peshë më pak se 2,500 gram. • Ikter i rëndë, veçanërisht i shfaqur ditët e para menjëherë pas lindjes. • Shtrime në spital gjatë periudhës neonatale. • Sëmundje serioze si meningjit, trauma të lindjes, ose konvulsione. • Lidhje gjaku nëna me babain. • Raste me probleme mendore në familje. • Faktorë rreziku social/ambiental si dhuna në familje, depresion amtar, alkoolizëm, etj...	<i>Matja e circumferencës së kokës.</i> <i>Matja e peshës dhe gjatësisë</i> Mat peshën dhe gjatësinë dhe hidhi ne kurbat përkatëse. Ndiq udhëzimet se si duhen bërë matjet dhe përdor grafikët përkatës. Inspekto: • Shiko për praninë e: • Veshëve të vendosura poshtë (fisura palpebrale oblike); • Hipertelorizëm; • Buzë lepur; • Palatum i çarë; • Qafë shumë e shkurtër, apo shumë e gjatë; • Një palë lëkure transversale palmare; • Klinodaktili.

Tabela B: Vëzhgo zhvillimin e fëmijës

VËZHGO

Zhvillimin e fëmijës dhe sigurohu që fëmija i ka arritur gurët kilometrikë të zhvillimit në fushat përkatëse.

I porsalinduri dhe bebi nën 1 muajsh:

- Shtrihet me fytyrë sipër me krahët dhe këmbët të flektuara dhe koka e kthyer anash.
- Verifikoni praninë e refleksit të Moros.
- Verifikoni a reagon ndaj zhurmave.
- Ngre kokën.
- Të shikon në fytyrë kur i afrohem rreth 30 cm larg.

Bebi 1 muajsh deri në 2 muajsh:

- Prania e buzëqeshjes sociale;
- Ndjek me sy një objekt të vendosur në vijën mediane;
- Ka filluar të vokalizojë (nxjerrë tinguj);
- Shkelmon duke ndërruar këmbët.

Pasi plotësohet tabela vlerëso menjëherë si po i arrin gurët kilometrik dhe se si po ecën zhvillimi i të porsalindurit deri në 2 muajsh.

KLASIFIKIMI

I porsalinduri deri në 1 muajsh

Nëse i porsalinduri deri 1 muajsh nuk ka të pranishme një ose disa reflekse, apo pozicione apo CK, është -2DS ose +2DS apo ai/ajo ka 3 ose më shumë alterime fenotipike klasifiko si

DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI! (e kuqe)

Nëse i porsalinduri deri 1 muajsh ka reflekse normale dhe mban pozicion normal dhe nëse CK është midis -2DS dhe +2DS, nuk ka 3 ose më shumë alteracione fenotipike, por ka një ose më shumë faktorë rreziku atëherë klasifiko si **ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU (e verdhë)**

Nëse i porsalinduri deri 1 muajsh ka reflekse normale, pozicioni i tij është normal, CK është midis -2DS dhe +2 DS, nuk ka tre ose më shumë alteracione fenotipike dhe nuk ka faktorë rreziku atëherë klasifiko si **ZHVILLIM NORMAL (jeshile)**

Bebet nga 1 muajsh deri në 2 muajsh

Bebi 1 deri 2 muajsh nëse nuk paraqet një ose më shumë sjellje të paraqitura më sipër për moshën deri 1 muaj, ose paraqet ndryshime gjatë ekzaminimit fizik (3 ose më shumë alteracione fenotipike), si dhe një CK më të vogël se -2DS ose më të madhe se +2DS klasifiko si **DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI (e kuqe)**

Bebi 1 deri 2 muajsh nuk ka ndryshime gjatë ekzaminimit fizik, plotëson gurët kilometrik të zhvillimit për moshën kronologjike, por ka një ose më shumë faktorë rreziku atëherë klasifiko si **ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU (e verdhë)**

Klasifikimi i verdhë ka dy alternativa: **Zhvillim normal me faktorë rreziku, ose Alarm të mbahet nën vëzhgim zhvillimi.** Nëse bebi nuk ka ndonjë alteracion gjatë ekzaminimit fizik por nuk ka arritur gurët kilometrik korespondues të moshës kronologjike atëherë kontrollo zhvillimin për gurët kilometrik më përpara (I porsalindur- deri 1 muajsh), nëse janë të pranishëm klasifiko si **ALARM TË MBAHET NËN VËZHGIM ZHVILLIMI (e verdhë)**

Bebi 1 muajsh deri 2 muajsh që ka reflekse normale, pozicioni i tij është normal, CK është midis -2DS dhe +2 DS, nuk ka tre ose më shumë alteracione fenotipike dhe nuk ka faktorë rreziku, klasifiko si **ZHVILLIM NORMAL (jeshile)**

Tabela 1. Klasifikimi i shenjave

Shenjat	Klasifiko
CK<-2SDs ose >+2SDs 3 ose më shumë alterime fenotipike Foshnja nuk paraqet një ose më shumë nga reflekset/pozicionet /aftësitë që i korespondojnë grup moshës së mëparshme (p.sh.: kur klasifikohet foshnja në një grup moshë më të përparshme si p.sh.: neonati 1 muajsh që nuk paraqet një ose më shumë reflekseve/pozicioneve/ aftësive të cilat korespondojnë me grup moshën e tij përdorni kriteret që i korespondojnë grup moshës që ka fëmija)	DYSHO VONESË ZHVILLIMI (e kuqe)
Foshnja tregon të gjitha reflekset/ pozicionet/aftësitë që i korespondojnë grup moshës së tij, por ka një ose më shumë faktorë rreziku	ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU
Foshnja nuk paraqet një ose më shumë reflekse/pozicionet/aftësitë që i korespondojnë grup moshës së tij (për foshnjat 1-2 muajsh)	ALARM TË MBAHET NË VËZHGIM ZHVILLIMI
Foshnja paraqet një ose më shumë reflekse/pozicionet/aftësitë, që i korespondojnë grup moshës së tij dhe nuk ka faktorë rreziku	ZHVILLIM NORMAL

5.3. TRAJTIMI

Pasi keni klasifikuar gjendjen e zhvillimit të foshnjës deri 2 muajsh, merrni veprimet për **TRAJTIMIN** e foshnjës:

Trajtimi sipas klasifikimit për foshnjat nën 2 muajsh.

1. Nëse foshnja klasifikohet që ka **Dyshim për vonesë zhvillimi**,

referoni fëmijën tek pediatri specialist neuropediatër për ndjekje dhe këshillim të mëtejshëm. Për foshnjat me ndryshime fenotipike, përveç referimit tek neuropediatri mund ta referoni edhe tek një shërbim gjenetik për asistencë dhe diagnozë të problemit, dhe këshillimin e familjes.

2. Nëse foshnja klasifikohet se ka **Zhvillim normal me faktorë rreziku**, ose **ALARM TË MBAHET NËN VËZHIM ZHVILLIMI**, këshilloni nënën të stimulojë beben e saj dhe caktoni një vizitë ri-kontrolli pas 2 javësh, si dhe informoni nënën për shenjat e alarmit duke i treguar se ajo duhet të vijë përsëri për ri-kontroll. Shenjat kryesore që duhen ndjekur janë konvulsionet, ose ndonjë indikacion që foshnja është shumë e grindur, fle shumë, apo refuzon të ushqehet. Nëse ka dyshime për infeksion të lindur si: rubeola, toxoplazmoza, sifilizi, HIV, citomegalovirus referojë për teste serologjike.

3. Nëse foshnja klasifikohet se ka **ZHVILLIM NORMAL**, Përgëzoje nënën. Këshilloje nënën që të vazhdojë punën me beben e saj për nxitjen e mëtejshme të zhvillimit. Programo një tjetër vizitë mjekësore monitorimi rutinë sipas Udhërrëfyesit dhe Protokolleve mbi kontrollin e mirërritjes dhe zhvillimit.

Tregoji nënës se cilat janë shenjat e alarmit për të cilat ajo duhet të ketë kujdes dhe që çojnë në kthimin e menjëhershëm të fëmijës tek mjeku. Shenjat kryesore që duhet të vëzhgojë janë konvulsionet, apo ndonjë indikacion që fëmija është shumë i grindur, fle shumë, apo refuzon të ushqehet. Shpjegojini nënës arsyet e referimit tek specialistët dhe qetësojeni atë.

Udhëzime për ndjekjen e mëtejshme

Gjatë konsultës ndjekëse monitoroni foshnjën që u klasifikua si **Zhvillim normal e faktorë rreziku**, ose **Alarm të mbahet**

nën vëzhgim zhvillimi, vëzhgoni dhe konfirmoni praninë e reflekseve dhe/ose aftësive që i korespondojnë grup moshës së tij. Nëse të gjitha këto janë normale lavdëroni nënën dhe këshilloni si ta nxisë zhvillimin e bebit të saj. Caktoni vizitën për monitorimin rutinë mbi kontrollin e mirërritjes dhe zhvillimit.

Tregoji nënës se cilat janë shenjat e alarmit për të cilat ajo duhet të ketë kujdes dhe që çojnë në kthimin e menjëhershëm të fëmijës tek mjeku. Shenjat kryesore që duhet të vëzhgojë janë **konvulsionet, apo ndonjë indikacion që fëmija është shumë i grindur, fle shumë, apo refuzon të ushqehet**.

Nëse foshnja nuk tregon një, ose më shumë reflekse dhe/ose aftësi që i korespondojnë grup moshës së tij ri-klasifikojë rastin si: **Dyshim për vonesë Zhvillimi** dhe referoni foshnjën për vlerësimin neurologjik dhe psiko-motor. Nëse me kalimin e kohës foshnja rikthehet dhe tashmë është 2 muajsh përdorni kriteret e klasifikimit në tabelën 2 **Trajtimi sipas Klasifikimit për foshnjën nën 2 muajsh**.

Tabela 2: Rruga që duhet ndjekur dhe referimi mbështetur në klasifikimin për bebet nën moshën 2 muajsh

DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI	• Referoje fëmijën për vlerësim neurologjik dhe psiko-motor, tek neuropediatri i poliklinikës, ose pranë QKMZHRF
ZHVILLIM NORMAL SHOQËRUAR ME FAKTORË RREZIKU, OSE ZHVILLIM PËR TU MBAJTUR NËN VËZHGIM	• Këshilloje nënën për të punuar me beben me qëllim stimulimin e zhvillimit. • Programo një vizitë të ardhshme pas dy javësh. • Këshilloje nënën se çfarë shenjash alarmi duhet të vëzhgojë nëse është e nevojshme të sjellë fëmijën për vizitë mjekësore para afatit 2 javor.

ZHVILLIM NORMAL

- Përgëzoje nënën.
- Këshilloje nënën që të vazhdojë punën me beben e saj për nxitjen e mëtejshme të zhvillimit.
- Programo një tjetër vizitë mjekësore monitorimi rutinë sipas Udhërrëfyesit dhe Protokolleve mbi kontrollin e mirërritjes dhe zhvillimit.
- Tregoji nënës se cilat janë shenjat e alarmit për të cilat ajo duhet të ketë kujdes dhe që çojnë në kthimin e menjëhershëm të fëmijës tek mjeku.

6. Monitorimi i zhvillimit të fëmijës nga 2 muajsh deri 2 vjeç

6.1. VËZHGO sjelljen e fëmijës në bazë të grup-moshës së tij

Mosha 1 deri 4 muajsh

• I përgjigjet ekzaminuesit

Poziciononi foshnjën: Shtrirë me kurriz në shtrat. Qëndroni përballë foshnjës që të mund të shikojë fytyrën tuaj. Thoni diçka p.sh.: “Hej (emrin e foshnjës) Ana”, ose “Oh sa bebe e bukur!” Prisni dhe shikoni reagimin (qesh, nxjerr tinguj, qan). Nëse fëmija nuk përgjigjet kërkojini nënës, kujdestarit të fëmijës të bëjë të njëjtën gjë. Shikoni përgjigjen.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja shikon ekzaminuesin ose nënën, buzëqesh ose mundohet të nxjerrë tinguj që duket sikur po përpiqet të flasë.

• Mban objekte

Poziciononi foshnjën: Shtrirë me kurriz në shtrat. Prekni me

një lodër që po mbani, pjesën e prapme të gishtave të bebit. Shikoni si përgjigjet foshnja.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja kap objektet dhe i mban për pak sekonda.

- **Nxjerr tinguj**

Poziciononi foshnjën: shtrirë me kurriz në shtrat. Vendosuni përballë foshnjës që të shikojë fytyrën tuaj. Thoni diçka p.sh.: “Hej (emrin e foshnjës) Ana” ose “Oh sa bebe e bukur!” Vëreni nëse foshnja ju përgjigjet me vokalizma.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja nxjerrë vokalizma (si gugugu, eee, aaah, etj..) ose nëna thotë që fëmija e bën në shtëpi.

- **Mban kokën në pozicionin drejt**

Poziciononi foshnjën: Ulur me mbështetje. Vendoseni foshnjën në pozicionin ulur me duart tuaja që mbështesin trungun, ose kërkonin nënës ta bëjë këtë.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja mban kokën e tij drejt për pak sekonda pa u tundur.

Mosha 4 deri 6 muajsh

- **Tenton të kapë një lodër**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës, përballë ekzaminuesit. Merrni një kub të kuq (kubat që përdoren për lojën e fëmijës) dhe vendoseni atë pranë vendit mund të rrijë fëmija (p.sh.: në tavolinë, ose pëllëmbën e dorës tuaj). Tërhiqni vëmendjen e bebit duke tundur, trokitur kubin që ta shikojë. Mos ja jepni në dorë kubin fëmijës.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja mundohet të marri lodrën duke shtrirë krahun, ose lëvizur trupin përpara. Jo domosdoshmërisht fëmija duhet të kapë lodrën.

- **Çon objekte në gojë**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës, përballë ekzaminuesit. Merrni një kub të kuq dhe vendoseni atë ku mund të rrijë fëmija (p.sh.: në tavolinë, ose pëllëmbën e dorës tuaj). Tërhiqni vëmendjen e bebit duke tundur, trokitur kubin që ta shikojë. Mos ja jepni në dorë kubin fëmijës.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja merr kubin dhe e fut në gojë.

- **Lokalizon burimin e tingullit**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës, përballë ekzaminuesit. Ofroni foshnjës një lodër (filxhan, kub) që të luaj me të. Shkoni mbrapa foshnjës, larg fushës së pamjes së saj dhe me lehtësi tundni një zile/kambanë pranë veshit të DJATHTË. Shikoni përgjigjen. Përsëriteni provën për veshin e MAJTË.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija përgjigjet duke kthyer kokën e tij nga burimi i zhurmës NË TË DYJA ANËT.

- **Ndërron pozicion qëndrimi në mënyrë aktive (rrotullohet)**

Poziciononi foshnjën: Shtrirë me kurriz në shtrat. Vendoseni zilen, kambanën pranë bebit dhe tërhiqni vëmendjen e saj. Shikoni nëse foshnja mund të rrotullohet që të arrijë zilen.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija ndryshon pozicion dhe rrotullohet.

Mosha 6 deri 9 muajsh

- **Luan kukamshefti**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës, ose mbi një shtrat. Qëndroni përballë foshnjës dhe pretendoni se po zhdukeni duke u mbuluar mbrapa një rrobe, ose mbrapa kurrizit të nënës. Shikoni nëse përpiqet t'ju gjejë kur zhdukeni, si p.sh.: duke tërhequr rrobën, ose duke parë mbrapa kurrizit të nënës.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija largon rrobën, ose shikon mbrapa nënës së tij.

- **Transferon objekte nga njëra dorë tek tjetra**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Qëndroni përballë fëmijës dhe ofroni të mbajë një kub. Shikoni nëse kalon kubin nga njëra dorë në tjetrën. Nëse jo, ofroni një kub tjetër duke lëvizur dorën në pamjen e shikimit të bebit dhe shikoni se çfarë bën.

Përgjigje e kënaqshme: fëmija transferon kubin e parë tek dora tjetër.

- **Thotë rrokje dyshe si: ma-ma, ba-ba**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës, ose në shtrat. Gjatë vizitës shikoni nëse fëmija ka nxjerrë rrokje dyshe si ba-ba, ma-ma. Nëse jo i flisni fëmijës ose kërkojini nënës ta bëjë këtë, që të provoni të nxisni tingujt dy rrokësh. Pyeteni nënën nëse e bën në shtëpi. Fjalët jo domosdoshmërisht duhet të kuptojnë diçka. Shënoni çdo prodhim verbal dy rrokësh.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja prodhon rrokje dyshe ose nëna thotë se e bën këtë gjë në shtëpi. Shënoni çdo prodhim verbal dy rrokësh.

- **Qëndron ulur pa mbështetje**

Poziciononi foshnjën: Ulur në shtrat. Jepini një zile, rrake, ose filxhan që ta mbajë dhe shikoni nëse fëmija qëndron ulur pa mbështetje.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja mundet të qëndrojë ulur.

Mosha 9 deri 12 muajsh

- **Imiton gjeste**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat.

Pyesni nënën se çfarë gjestesh i ka mësuar bebit të saj (p.sh.: “Puth”, “përplasi duart”, “Pafshim”, etj..). Qëndroni përballë fëmijës, bëni një nga këto gjeste dhe shikoni nëse fëmija i imiton. Nëse jo, pyesni nënën nëse e bën këtë në shtëpi.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija imiton gjestet. Nëse nëna thotë që e bën këtë në shtëpi, shënoni këtë efekt por shënoni edhe atë që ju vutë re në momentin aktual.

- **Përdor gishtin e madh dhe atë tregues për të kapur objekte (kapja pincetë)**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Vendosni një kokërr misëri, ose bizele, ose një send tjetër të kësaj madhësie mbi tavolinë ose në pëllëmbën e dorës tuaj. Shikoni nëse fëmija e kap atë. Shikoni si e kap (kapja pincetë).

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja e kap kokrrën me gishtin e madh dhe gishtin e parë.

- **Belbëzon**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat duke e shtrirë në pozicionin që i ndërron pelenat, ose në pozicionin që kryeni një ekzaminim fizik. Vëreni nëse fëmija bën një bisedë të pakuptueshme me veten ose me nënën, apo ekzaminuesin (me intonacion që ndryshon, por janë shumë pak fjalë dhe nëse ka ndonjë që dallohet më mirë) nëse kjo nuk vërehet pyesni nënën nëse në shtëpi fëmija thotë çuçurisje, fjalë pa kuptim dhe shënoni përgjigjen.

Përgjigje e kënaqshme: Foshnja belbëzon, ose nëna raporton se e bën këtë në shtëpi.

- **Mund të bëjë disa hapa duke u mbështetur**

Poziciononi foshnjën: në këmbë të mbajtur në një pjesë mobilie, ose në këmbët e nënës për tu mbështetur. Kur fëmija është në këmbë kërkon nënën të mbështesë fëmijën (duke mbajtur

dorën e saj, ose duke i treguar të mbahet tek një mobilie, etj..)

dhe nxisni bebin të bëjë disa hapa.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija arrin të bëjë disa hapa me mbështetje.

Mosha 12 deri 15 muajsh

• Mund të bëjë mirupafshim ose të puthë me dorë, nëse i kërkohet

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Pyesni nënën se çfarë gjestesh i ka mësuar bebit të saj (p.sh.: “Puth”, “përplasi duart”, “Pafshim”, etj..). Qëndroni përballë fëmijës dhe me FJALË kërkoni që të bëjë një nga gjestet që ka mësuar, edhe nëna mund ta bëjë të njëjtën kërkesë. Nëse foshnja nuk e bën përsëri gjestin, pyesni nënën nëse e bën në shtëpi.

Kujdes: Mos e bëni veprimin që kërkoni, mundohuni ta nxisni fëmijën të bëjë gjestin vetëm duke ja kërkuar me fjalë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija bën gjestet. Nëse nëna thotë që i bën në shtëpi, shënoni këtë efekt por llogarisni atë që ju patë aktualisht.

• Fut kubat në një kuti

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Merrni 3 kuba dhe i vendosni ato ku mund ti marrë fëmija në tavolinë. Sigurohuni që po ju shikon ndërsa ju e bëni këtë. Merrni njërin kub dhe ja tregoni bebit se ju po e fusni në një tas. Hiqeni kubin dhe thoni bebit “fute kubin në tas”, “Vendose kubin këtu”, duke treguar me gishtin tregues brenda tasit. Demonstrojani deri 3 herë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija fut të paktën një kub në tas dhe e nxjerr atë.

• Thotë një fjalë

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat.

Gjatë kohës së vizitës shikoni nëse fëmija thotë në mënyrë spontane fjalë. Shënojin ato. Nëse nuk thotë asnjë fjalë pyesni nënën sa fjalë thotë fëmija në shtëpi dhe çfarë fjalësh janë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija thotë të paktën një fjalë përveç mama, baba, ose emrin e anëtarëve të familjes, ose kafshëve: qenit, maces, etj...

- **Mund të ecë pa mbështetje**

Poziciononi foshnjën: Në këmbë, kërkojini nënës të thërrasë emrin e bebit. Shikoni nëse fëmija bën disa hapa. Qëndroni pranë që ti ofroni mbështetje në rast se ka nevojë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija bën disa hapa pa mbështetje dhe me drejtpeshim të mirë.

Mosha 15 deri 18 muajsh

- **Identifikon 2 objekte**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Vendosni 3 objekte- një kalem, një top dhe një tas- anash tavolinës pranë vendit ku qëndron fëmija. Thoni “ma jep mua topin!” Mbani shënim si përgjigjet.

Nëse fëmija tregon me gisht ose kap një tjetër objekt merrni objektin pa komente. Përfundimisht kërkon fëmijës të lëshojë tasin.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija tregon korrekt ose kap 2-3 objekte. Nëse nëna thotë që e bën në shtëpi, shënoni këtë efekt, por merrni në konsideratë atë që ju patë aktualisht.

- **Shkarravit spontanisht**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Vendosni një fletë të bardhë bosh dhe një kalem në tavolinë, përballë fëmijës. Mundet të vendosni kalemin në dorën e fëmijës

dhe të nxisni atë të shkarravisë, por mos ja tregoni si ta bëj.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija shkarravit spontanisht në letër. Mos merrni parasysh shenjat aksidentale të shkaktuara nga kalem i që godet letrën.

• Thotë 3 fjalë

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Gjatë kohës së vizitës shikoni nëse fëmija prodhon spontanisht fjalë, shënojeni ato, nëse nuk e bën këtë pyesni nënën sa fjalë thotë fëmija dhe cilat janë ato.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija thotë 3 fjalë përveç mama, baba, ose emrat e anëtarëve të familjes, ose kafshëve. Shënoni ato që thotë nëna.

• Mund të ecë mbrapa

Poziciononi foshnjën: Në këmbë. Gjatë kohës së vizitës shikoni nëse fëmija bën hapa mbrapa. Nëse kjo nuk ndodh kërkoni fëmijës të hapi derën që është mbrapa tij dhe shikoni nëse bën hapa mbrapa.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija bën dy hapa mbrapa pa u rrëzuar ose nëna thotë që është i aftë ta bëjë këtë.

Mosha 18 deri 24 muajsh

• Mund të zhvishet vetë

Poziciononi foshnjën: Në çdo pozicion. Kur ekzaminoni fëmijën kërkoni të heqë një veshje që mund të hiqet lehtë, përjashtuar çorapet, pelenat, ose këpucët. Qëllimi është të shikohet nëse fëmija është i aftë të heqë një veshje duke treguar pavarësi. Nëse fëmija nuk dëshiron ta bëjë këtë, pyesni nënën nëse e bën këtë në shtëpi.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija është i aftë të heqë ndonjë rrobë, ose nëna raporton se bën në shtëpi.

- **Ndërton një kullë me 3 kuba**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Vendosni 3 kuba në tavolinë, ose në dysHEME përballë fëmijës. Merrni kuba të tjerë dhe bëni një kullë me to. Thojini fëmijës “Bëj një kullë si e imja”. Lejojeni që të përpiqet 3 herë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija vendos 3 kuba njëri mbi tjetrin dhe kulla nuk rrëzohet kur fëmija largon dorën.

- **Tregon me gisht të paktën 2 figura**

Poziciononi foshnjën: Ulur në prehrin e nënës ose në shtrat. Tregoni fëmijës një fletë letre me 5 piktura në të p.sh.: një qen, një makinë, një lule, një vajzë, një top. Thojini fëmijës “Më trego se ku është lulja”, ose “Ku është lulja”. Shënoni përgjigjet e tij. Përsërisni pyetjet për të gjitha pikturat.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija tregon korrekt të paktën 2 prej 5 pikturave.

- **Shkelmon një top**

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Vendosni një top rreth 15 cm përballë fëmijës dhe rrotullojeni atë në drejtim të tij. Vëreni nëse e kap topin. Ju mund ta demonstroi deri 3 herë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija kap topin pa u përkulur mbi diçka për tu mbështetur.

6.2 KLASIFIKIMI: Zhvillimi i fëmijës nga 2 muajsh deri në 2 vjeç:

Për të vlerësuar zhvillimin e fëmijës nga 2 muajsh deri në 2 vjeç

MAT cirkumferencën e kokës, peshën dhe gjatësinë;

SHIKO për praninë e ndonjë alteracioni fenotipik;

VËZHGO se si fëmija i përmbush gurët kilometrik të zhvillimit që i korrespondojnë grup moshës përkatëse;

KLASIFIKO në bazë të rezultateve si më poshtë:

Nëse fëmija nuk arrin të realizojë një, ose më shumë gurë kilometrik të zhvillimit që i përkasin moshës së tij, ose paraqet ndryshime gjatë ekzaminimit fizik (3 ose më shumë alteracione fenotipike, si dhe CK më të vogël se -2DS ose më të madhe se +2DS atëherë klasifiko si: **DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI (e kuqe)**

Nëse fëmija nuk paraqet ndryshime gjatë ekzaminimit fizik, përmbush gurët kilometrik sipas moshës por ka një, ose më shumë faktorë rreziku atëherë klasifiko si: **ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU (e verdhë)**

Nëse fëmija nuk paraqet ndonjë ndryshim gjatë ekzaminimit fizik por nuk arrin të përmbushë një ose më shumë gurë kilometrik të zhvillimit sipas grup-moshës, qëndro në gatishmëri dhe kontrollo nëse i përmbush gurët kilometrik të një grup-moshe më përpara. Nëse arrin ti përmbushë këto por jo të moshës së tij klasifiko si: **ALARM TË MBAHET NËN VËZHGIM ZHVILLIMI (e verdhë)**

Mbani parasysh se në zonën e verdhë ka dy klasifikime:: **ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU dhe ALARM TË MBAHET NËN VËZHGIM ZHVILLIMI (e verdhë)**

Nëse fëmija nuk paraqet ndryshime gjatë ekzaminimit fizik dhe i përmbush të gjithë gurët kilometrik të zhvillimit për moshën kronologjike që ka, si dhe nuk ka faktorë rreziku klasifiko si: **ZHVILLIM NORMAL (jeshile)**

TABELA A: IDENTIFIKO, MAT, VËZHGO

IDENTIFIKO	MATJET
Nëse ekzistojnë apo jo faktorë rreziku të tillë si: • Asnjë kujdes ose kujdes i pakët prenatal • Probleme gjatë shtatzënisë apo gjatë procesit të lindjes së bebit • Prematur • Lindje me peshë më pak se 2,500 gram • Ikter i rëndë, veçanërisht i shfaqur ditët e para menjëherë pas lindjes • Shtrime në spital gjatë periudhës neonatale • Sëmundje serioze si meningjit, trauma të lindjes, ose konvulsione • Lidhje gjaku nëna me babain • Raste me probleme mendore në familje • Faktorë rreziku social/ambiental si dhuna në familje, depresion amtar, alkoolizëm, etj...	<i>Matja e circumferencës së kokës.</i> Mat circumferencën e kokës. Ndiq udhëzimet se si duhet bërë kjo në Udhërrëfyes dhe Protokollin "Kurbat e Rritjes" dhe përdor grafikët përkatës. <i>Matja e peshës dhe gjatësisë</i> Mat peshën dhe gjatësinë dhe hidhi në kurbat përkatëse.
	Inspekto: Shiko për praninë e ndryshimeve fenotipike: • Veshëve të vendosura poshtë (fisura palpebrale oblike); • Hipertelorizëm- sy shumë të mëdhenj; • Buzë lepur; • Palatum i çarë; • Qafë shumë e shkurtër apo shumë e gjatë; • Një palë lëkure transversal palmare; • Klinodaktili

TABELA B: VËZHGO

Zhvillimin e fëmijës dhe sigurohu që fëmija i ka arritur gurët kilometrik të zhvillimit në fushat përkatëse	
2 deri 4 muajsh • I përgjigjet ekzaminuesit • Mban objekte • Nxjerr tinguj • Mban kokën në pozicionin drejt 4 deri 6 muajsh • Tenton të kapë një lodër • Çon objekte në gojë • Lokalizon burimin e tingullit • Ndërron pozicion qëndrimi në mënyrë aktive (rrotullohet) 6 deri 9 muajsh • Luan kukamshefti • Transferon objekte nga njëra dorë tek tjetra • Thotë rrokje dyshe si ma-ma, ba-ba • Qëndron ulur pa mbështetje 9 deri 12 muajsh • Imiton gjeste • Përdor gishtin e madh dhe atë tregues për të kapur objekte (kapja pincetë) • Belbëzon • Mund të bëjë disa hapa duke u mbështetur	12 deri 15 muajsh • Mund të bëjë mirupafshim ose të puthë me dorë etj..., nëse i kërkohet • Fut kubat në një kuti • Thotë një fjalë • Mund të ecë pa mbështetje 15 deri 18 muajsh • Identifikon 2 objekte • Shkarravit spontanisht • Thotë 3 fjalë • Mund të ecë mbrapa 18 deri 24 muajsh • Mund të zhvishet vetë • Ndërton një kullë me 3 kuba • Tregon me gisht të paktën 2 figura • Shkelmon një top

Pasi të keni klasifikuar gjendjen e zhvillimit të fëmijës nga 2 muaj deri në 2 vjeç ndërmerrni hapat e nevojshme për të ndjekur procedurat e trajtimit/referimit sipas tabelës jepen në tabelën 3.

Në rast se keni klasifikuar **DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI** referojeni fëmijën për vlerësim neurologjik dhe psiko-motor tek një neuropediatër që merret me zhvillimin e fëmijës. Nëse fëmija paraqet alteracione fenotipike mund të referohet në një mjek gjenetik që do të mund të përcaktojë diagnozën dhe të këshillojë familjen.

Nëse fëmija klasifikohet si: **ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU (e verdhë) ose ALARM TË MBAHET NËN VËZH-GIM ZHVILLIMI (e verdhë)**, atëherë këshillojeni nënën si të stimulojë zhvillimin e fëmijës së saj, lini datën për një vizitë tjetër pas 30 ditësh, thojini nënës për çfarë shenjash alarmi duhet të shikojë dhe nëse fëmija i ka, ta sjellë për vlerësim në çdo kohë që këto shenja vërehen. (Shih Udhërrëfyesin “Mirërritja dhe Zhvillimi i Fëmijës 0-6 vjeç” me shenjat e alarmit sipas moshës përkatëse).

Nëse fëmija klasifikohet si: **ZHVILLIM NORMAL**, lavdëroje nënën dhe këshilloje si të vazhdojë të stimulojë zhvillimin. Thoni të vijë për vizitën e kontrollit të radhës sipas kalendarit të vizitave për të monitoruar zhvillimin. Sqaroni nënën se çfarë shenjash alarmi duhet të shohë dhe nëse i vëren tek fëmija ta sjellë menjëherë për vlerësim.

Shpjegojini nënës se nëse fëmija referohet tek një specialist kjo nuk do të thotë se fëmija ka domosdoshmërisht vonesë zhvillimi. Mjeku specialist do ta vlerësojë përfundimisht këtë, dhe nëse fëmija ka nevojë për ndjekje më tej apo terapi specifike.

Tabela 3: Klasifikimi bazuar në shenjat klinike për fëmijët e grup moshës 2 muaj – 2 vjeç

SHENJAT	KLASIFIKO SI
• Cirkumferenca e kokës është <-2SDS ose >+2SDs • 3 ose më shumë ndryshime fenotipike janë të pranishme • Fëmija nuk shfaq një ose më shumë reflekse /pozicione / aftësi konform gurëve kilometrike të zhvillimit që korespondojnë me grup-moshën	<i>DYSHIMI PËR VONESA NË ZHVILLIMIN E FËMIJËS</i>
• Fëmija shfaq të gjitha sjelljet që kanë të bëjnë me refleksët / pozicionet/ aftësitë konform gurëve kilometrike të zhvillimit që korespondojnë me grup-moshën, megjithatë ekziston një ose më shumë faktorë rreziku	<i>ZHVILLIMI NORMAL I SHOQËRUAR ME FAKTORËT E RREZIKUT</i>
• Fëmija nuk shfaq një ose disa nga sjelljet që lidhen me refleksët/ pozicionin/ aftësitë konform gurëve kilometrik të zhvillimit që korespondojnë me grup-moshën	<i>ALARM TË MBAHET NËN VËZHGIM ZHVILLIMI</i>
• Fëmija shfaq të gjitha sjelljet që lidhen me refleksët/ pozicionet/ aftësitë konform gurëve kilometrik të zhvillimit sipas grup-moshës dhe nuk është i pranishëm asnjë faktor rreziku	<i>ZHVILLIMI NORMAL</i>

Tabela 4. Trajtimi sipas klasifikimit për fëmijën 2 muajsh deri 2 vjeç

<i>DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI</i>	• Referoje fëmijën për vlerësim neurologjik dhe psiko-motor tek neuropediatri
<i>ZHVILLIM NORMAL SHOQERUAR ME FAKTORË RREZIKU OSE ALARM ZHVILLIMI PËR TU MBAJTUR NËN VËZHGIM</i>	• Këshilloje nënën për të punuar me beben me qëllim stimulimin e zhvillimit • Programo një vizitë të ardhshme pas 30 ditësh • Këshilloje nënën se çfarë shenjash alarmi duhet të observojë dhe nëse është e nevojshme të sjellë fëmijën për vizitë mjekësore jashtë kontrollit rutinë
<i>ZHVILLIMI NORMAL</i>	• Përgëzoje nënën • Këshilloje nënën që të vazhdojë punën me beben e saj për nxitjen e mëtejshme të zhvillimit • Programo një tjetër vizitë mjekësore monitorimi sipas afateve të përcaktuara në Udhërrëfyesin „Mirërritja dhe Zhvillimi i Fëmijës 0-6 vjeç“ dhe Protokollin „Vizitat e Kontrollit të Mirërritjes“ • Tregoji nënës se cilat janë shenjat e alarmit për të cilat ajo duhet të ketë kujdes dhe që duhet të drejtohet menjëherë tek mjeku

Monitorimi i vizitës jashtë radhe

Nëse fëmija është klasifikuar në zonën e verdhë shiko nëse fëmija

i ka arritur gurët kilometrik sipas moshës. Nëse po lavdëro nënën dhe jepi këshilla se si të stimulojë zhvillimin. Më pas lini takimin për vizitën e radhës sipas skemës. Tregojini nënës shenjat e alarmit që duhet të ketë parasysh dhe i thoni ta sjellë fëmijën para kohe nëse sheh këto shenja. Nëse fëmija nuk i ka arritur gurët kilometrik, ri-klasifiko fëmijën në zonën e kuqe dhe referoje tek një specialist.

7. MONITORIMI I ZHVILLIMIT TË FËMIJËVE 2 - 6 VJEÇ

Mosha 2 - 2 vjeç e gjysmë

- **Mund të zhvishet vetë (nuk vlen për çorapet, apo këpucët)**

Poziciononi fëmijën: Në çdo pozicion. Ndërsa ju po ekzaminoni fëmijën kërkonit të heqë çdo rrobë, përjashtuar çorapet dhe këpucët që janë të lehta për tu hequr. Objektivi është të verifikohet pavarësia e fëmijës. Nëse fëmija nuk dëshiron të heqë asnjë veshje, kërkojini nënës nëse e bën këtë në shtëpi.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija heq çdo rrobë si: pantallona, këmisha, fundi, etj., ose nëna thotë që në shtëpi e bën këtë.

- **Ndërton një kullë me tre kuba**

Poziciononi fëmijën: Ulur në prehrin e nënës ose në dysHEME. Vendosni 3 kuba në tavolinë ose dysHEME përballë fëmijës. Merrni ju kubat dhe bëni një kullë me to. Thoni fëmijës “Bëj një kullë si kjo e imja”. Përforconi edhe një herë “Bëj një kullë si e imja”. Lejojini fëmijës të provojë 3 herë të vendosë blloqet njëri mbi tjetrin.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija vendos njëra mbi tjetrën të paktën 3 kuba, kulla është e qëndrueshme dhe nuk shembet kur largon duart.

- **Identifikon dhe tregon me gisht 2 figura në një libër**

Poziciononi fëmijën: Ulur në prehrin e nënës ose në tavolinë. Tregojini një fletë me 5 figura të njohura si p.sh.: kukulla, qeni, macja, lulja, djali, etj... Pyesni fëmijën “ku është djali?” përsëriteni të njëjtën procedurë për gjitha pikturat. Shënoni përgjigjen e fëmijës.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija tregon në mënyrë korrekte të paktën dy nga 5 figurat.

- **Shkelmon një top**

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Vendosni një top 15 cm larg fëmijës dhe shtyni topin drejt tij. Konfirmoni që fëmija grushton topin. Ju mund t’ja demonstroi në fillim si bëhet.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija grushton topin pa u mbajtur në asgjë.

Mosha 2 vjeç e 6 muaj deri në 3 vjeç

- **Mund të vishet me ndihmë**

Poziciononi fëmijën: në çdo pozicion. Ndërsa ju po ekzaminoni fëmijën kërkon të veshë çdo lloj veshje përjashtuar kapelën ose sandalet, që janë të lehta për tu veshur. Objektivi është të verifikohet që fëmija është i aftë të vishet vetë, të veshë disa rroba si: pallto, çorape, këpucë, etj., dhe tregon kështu një farë pavarësie. Këpucët nuk ka nevojë të lidhen edhe nëse vishet këmba e gabuar është në rregull. Nëse fëmija rastësisht vesh një kapuç kjo nuk duhet të merret parasysh. Nëse fëmija nuk vesh asnjë prej rrobave të tij pyesni nënën nëse e bën këtë në gjë në shtëpi.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija vesh një rrobë, ose nëna thotë se e bën këtë gjë në shtëpi.

- **Ndërton një kullë me 6 kuba**

Poziciononi fëmijën: Ulur në prani të vlerësuesit me bërrylat

dhe duart në tavolinë. Vendosni kubat përballë fëmijës dhe nxiteni ti vendosë ato njëri mbi tjetrin. Lejoni fëmijën të bëj deri 3 përpjekje për këtë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija vendos 6 kuba njëra mbi tjetrën në një kullë që nuk shembet kur largon duart.

• Bën fjali me 2 fjalë

Poziciononi fëmijën: Çdo pozicion. Kushtojini vëmendje gjuhës së fëmijës gjatë kohës së vizitës. Nëse kjo nuk është e mundur pyesni prindërit çfarë bën fëmija për të komunikuar. Nëse përshtkrimi i prindërve nuk mjafton pyesni nëse fëmija bashkon fjali me dy fjalë që kanë kuptim e cila tregon një lloj veprimi.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija bën fjali me dy fjalë që kanë një emër dhe një folje p.sh.: “Bebi ha”.

• Mund të kërcejë me të dyja këmbët

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Kërkoni fëmijës të hidhet me të dyja këmbët. Tregojani ju si ta bëj fillimisht.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija kërcen me të dyja këmbët duke i ngritur ato njëkohësisht, por jo gjithnjë në të njëjtin vend. Ai mund të vrapojë para se të hidhet, ose të mbahet tek diçka.

Mosha 3 vjeç deri në 3 vjeç e gjysmë

• Mund të thotë emrin e një shoku

Poziciononi fëmijën: Çdo pozicion. Kërkoni fëmijës t’ju thotë emrin e pak shokëve që ka në lagje, kopsht, kur luan, etj., por që nuk jetojnë në të njëjtën familje me të.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija thotë emrin e një shoku. Emrat e kushërinjve, motrave, vëllezërve mund të pranohen për sa kohë ato nuk banojnë në të njëjtën shtëpi me fëmijën. Emrat e kafshëve ose shokëve imagjinar nuk pranohen.

- **Mund të vizatojë një vijë vertikale**

Poziciononi fëmijën: Ulur në një tavolinë në një nivel që mund të shkruaj rehat. Vendosni një kalem dhe një fletë bosh përballë fëmijës dhe vizatoni disa vija vertikale, drejt lart dhe poshtë. Kërkojini fëmijës të vizatojë disa vija të ngjashme me ato që ju vizatuat. Mos e drejtoni ju dorën e tij. Lejoni fëmijën të bëjë disa përpjekje.

Përgjigje e kënaqshme: në një fletë fëmija vizaton 1 ose më shumë vija të paktën 5 cm të gjata. Linjat NUK duhet të jenë të përkulura në një kënd më të madh se 30 gradë. Linja mund të jetë e valëzuar.



Kënaqshme,



Jo e kënaqshme

- **Mund të njohë 2 veprime në një libër**

Poziciononi fëmijën: Çdo pozicion. Tregoni fëmijës fletën me 5 pikturat. Kërkoni të tregojë se çfarë veprime po bën secila figurë, p.sh.: “Kush bën mjau”, “Kush ecën me katër këmbë”, “Kush po flet”, etj...

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija tregon në mënyrë korrekte dy prej tre figurave.

- **Hedh një top**

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Jepini një top fëmijës dhe qëndroni 90 cm larg tij. Kërkoni t`ju hedhë topin që ju ta kapni me duart tuaja. Tregoni se si duhet bërë kjo. Lejoni fëmijën të bëjë 3 përpjekje.

Përgjigje e kënaqshme. Fëmija hedh topin mbi nivelin e krahëve të tij brenda vendit ku gjendet ekzaminuesi (në nivelin midis gjunjëve të ekzaminuesit dhe kokës). Lartësia duhet të jetë drejt pa hark. Topi nuk mundet të hidhet anash trupit ose nën të.

Mosha 3 vjeç e gjashtë muaj deri në 4 vjeç (3½ deri 4)

• Mund të veshë vetë kanotierën

Poziciononi fëmijën: Çdo pozicion. Kërkojini kujdestarit të fëmijës nëse fëmija mund të veshë vetë ndonjë kanotiere ose triko pa asistencë.

Përgjigje e kënaqshme. Fëmija është i aftë të veshë një kanotiere ose triko, etj., duke e futur nga koka dhe pastaj duke futur krahët tek mëngët. Kanotiera ose trikoja mund të vishet para ose mbrapsht.

• Mund të lëvizë gishtin e madh ndërsa gishtat e tjerë janë grusht

Poziciononi fëmijën: Çdo pozicion. Me një ose të dyja duart, tregojini fëmijës me gishtin e madh të ngritur që përdoret si gjest që thotë “OK”. Nxiteni të imitojë këtë. Mos e ndihmoni ta bëj, por lëreni ta kryej vetë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija tregon me gishtin e madh drejt të njëjres ose dy duarve pa lëvizur asnjë gisht tjetër.

• Kupton dy mbiemra

Poziciononi fëmijën: Çdo pozicion. Pyesni fëmijën pyetjet më poshtë një nga një:

“Çfarë bën ti kur ke ftohtë”

”Çfarë bën ti kur je i lodhur?”

”Çfarë bën ti kur je i uritur?”

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija përgjigjet korrekt duke për-

dorur 2-3 fjalë. Disa shembuj përgjigjesh mund të jenë:

Ftohtë

- *Unë vesh një triko, pallto, kanotiere, etj...*
- *Unë futem brenda.*
- *Unë mbështillem me batanije.*

Përgjigjet si: *marr ilaçe ose kollitem* nuk konsiderohen përgjigje korrekte.

I lodhur

- *Unë shkoj të fle.*
- *Shkoj në shtrat.*
- *Shtrihem, ulem të pushoj.*

I uritur

- *Unë ha.*
- *Unë ha mëngjes, drekë, darkë, etj...*
- *Unë marr diçka të ha.*

• Mund të qëndrojë mbi secilën këmbë për 2 sekonda

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Tregoni fëmijës si të qëndrojë mbi një këmbë pa u mbajtur në asgjë. Tregojani deri tre herë. Kërkoni të bëjë të njëjtën gjë, në fillim me njëren këmbë, pastaj me tjetrën. Lejojini fëmijës të tentojë deri tre herë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija mundet të qëndrojë në një këmbë për të paktën 1 sekondë.

Mosha 4 vjeç deri në 4 vjeç e gjysmë

• Mund të kategorizojë ngjyrat

Poziciononi fëmijën. Ulur ose në këmbë përballë një tavoline ku janë kubat. Jepini fëmijës të gjitha kubat dhe kërkoni të gjejë ato që ngjajnë me njëri-tjetrin p.sh.: “gjejë blloqet me ngjyrat e kuqe”. Më tej mund ti kërkoni “të vendosë gjithë ngjyrat e kuqe

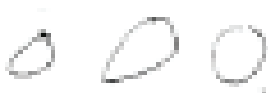
njëra pas tjetrës, ose të vendosë gjithë kubat e vegjël së bashku dhe kubat e mëdhenj bashkë”.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija ndan kubat sipas ngjyrave në një ose më shumë çifte, ose grupe.

• Kopjon një rreth

Poziciononi fëmijën. Ulur në tavolinë në një nivel të rehatshëm për të shkruajtur. Jepini fëmijës një fletë letër dhe kalem. Tregojini si të vizatojë një rreth. Mos e emëroni formën që vizatoni. Kërkojini fëmijës të kopjojë dhe vizatojë formën.

Përgjigje e kënaqshme: fëmija vizaton një formë që ngjan me rrethin ose që është e mbyllur, forma spirale nuk konsiderohet e kënaqshme.



Satisfactory



Unsatisfactory

E Kënaqshme,

Jo e kënaqshme

• Flet qartë

Poziciononi fëmijën. Në çdo pozicion. Ndërsa po bëni ekzaminimi e fëmijës vëzhgoni nëse e folura e tij është inteligjente ose dëgjoni dhe shikoni nëse kuptoni atë që thotë (shikoni për ide të artikuluar të shprehura në fjali).

Përgjigje e kënaqshme: fëmija flet në mënyrë inteligjente, ju mundet ta kuptoni atë që thotë.

• Kërcen mbi një këmbë

Poziciononi fëmijën. Në këmbë. Në një vend ku ka mjaftueshëm hapësirë tregojini fëmijës si të hidhet me një këmbë. Tregojani deri tre herë. Më tej kërkojini fëmijës të bëjë njëjtën

gjë. Lejoni fëmijën ta provojë tre herë.

Përgjigje e kënaqshme Fëmija kërcen mbi një këmbë një herë ose disa herë në një radhë, ose në vend, ose duke lëvizur në një drejtim pa u mbajtur në asgjë.

Mosha 4 vjeç e gjashtë muaj (4½-5) deri në 5 vjeç

• Mund të vishet vetë

Poziciononi fëmijën: Në çdo pozicion. Kërkojini personit të rritur që shoqëron fëmijën nëse fëmija mund të vishet dhe zhvishet vetë. Fëmija duhet të jetë i aftë ta bëjë këtë pa ndihmë. Çdo ditë ai duhet të jetë i aftë të marrë rrobat e tij për të veshur (të paktën veshjet e tij kur del për të luajtur, për shëtitje).

Përgjigje e kënaqshme Fëmija është i aftë të vishet dhe zhvishet vetë.

• Kopjon një X

Poziciononi fëmijën: Ulur në një tavolinë të rehatshme për të shkruar. Jepni fëmijës një kalem dhe letër të bardhë ku keni vizatuar shenjën **X** ose një kryq, pa e treguar me emër atë dhe pa e demonstruar **në letër si bëhet**. Kërkojini fëmijës: “bëj një vizatim si ky që shikon këtu”. Lejoni fëmijën të përpiqet 3 herë.

Përgjigje e kënaqshme Fëmija vizaton dy vija që kryqëzohen në mes. Vijat mund të jenë të valëzuara por duhet të jenë të kryqëzuara duke përdorur 2 vija të pandërprera.



E Kënaqshme,



Jo e kënaqshme

• Mund të kuptojë 4 parafjalë

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Jepni fëmijës një bllok dhe

tregoni të bëj si më poshtë:

“Vendose kubin mbi tavolinë”

“Vendose bllokun nën tavolinë”

“Vendose bllokun përballë teje”

“Vendose bllokun para nesh”

Përgjigje e kënaqshme Fëmija kryen korrekt të katër veprimet.

- **Qëndron mbi çdo këmbë për 3 sekonda**

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Tregojini fëmijës si të qëndrojnë mbi një këmbë pa u mbajtur askund. Tregojani deri 3 herë. Më tej kërkoni ta bëj në fillim me njërin këmbë dhe më tej me tjetrën. Lejoni të përpiqet tre herë.

Përgjigje e kënaqshme Fëmija qëndron me një këmbë për të paktën 3 sekonda.

Mosha 5 vjeç deri në 5 vjeç e gjysmë (5-5½)

- **Lan dhëmbët vetë**

Poziciononi fëmijën: Në çdo pozicion. Pyesni kujdestarin nëse fëmija është i aftë të lajë dhëmbët vetë pa ndihmë ose mbikëqyrje (dhe nëse ka kohë **që është në gjendje ta bëj këtë**).

Kjo përfshin vendosjen e pastës së dhëmbëve dhe larjen me furçë si duhet të dhëmbëve.

Përgjigje e kënaqshme Kujdestari raporton se fëmija mund të lajë vetë dhëmbët pa ndihmë ose mbikëqyrje (dhe kohën **që është në gjendje ta bëjë këtë**). **Kujdestarët ndonjëherë munden ta ndihmojnë fëmijën, që të sigurojnë larjen e mirë të dhëmbëve me furçë.**

- **Tregon vijën më të gjatë në dy vija të vizatuara**

Poziciononi fëmijën: Ulur në një tavolinë të rehatshme për të shkruar. Tregojini fëmijës një letër që ka të vizatuar dy vija paralele vertikale. Pyesni fëmijën “cila është më e gjatë?” (Mos thoni “është më e madhe”). Mbasi fëmija përgjigjet, rrotulloni

fletën përmbys dhe përsërisni pyetjen. Ktheni pikturën nga ana e djathtë dhe përsërisni procedurën. Nëse fëmija nuk i përgjigjet korrekt të tre pyetjeve përsëriteni procedurën edhe një herë, duke kujtuar gjithnjë të rrotulloni figurën.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija tregon vijën më të gjatë që në tre herët e para, ose në 5-6 herë përpjekje.

• **Përcakton se çfarë janë 5 fjalë (top, lumë, tavolinë, shtëpi, banane, perde, mur, gardh, çati)**

Poziciononi fëmijën: Në **çdo pozicion. Shikoni nëse fëmija e ka vëmendjen tek ju.** Më tej thojini fëmijës: “Unë do të them disa fjalë dhe dua të më thuash se çfarë është kjo fjalë” Thoni një fjalë një herë. Secila fjalë mund të përsëritet deri tre herë, nëse nevojitet mund të thoni “Më thuaj diçka mbi...” ose “Çfarë di ti për...”? Mos e pyet fëmijën me fjalët: çfarë bën ai me këtë objekt, ose përse shërben. Bëni pyetjet më poshtë:

“Çfarë është një top?”

“Çfarë është një lumë?”

“Çfarë është një perde?”

“Çfarë është një tavolinë?”

“Çfarë është një shtëpi?”

“Çfarë është një çati?”

“Çfarë është një banane?”

“Çfarë është një gardh?”

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija përkufizon korrekt fjalët. Përkufizimi është korrekt kur përfshin informacionin e mëposhtëm për objektin:

1. Përdorimi;
2. Forma;
3. Nga se është i përbërë objekti;
4. Kategorinë e përgjithshme.

Shembuj

- Topi: luaj, rrumbullak, lodër, llastiku;

- Lumi: peshkim, notim, ujë, ka peshq, ka varka;
- Tavolina: hahet, vendos librat, shkruaj tek ajo, druri, plastike;
- Shtëpia: jetojmë në të, e ndërtuar me tulla, dru, etj..;
- Banania: hahet, qërohet, frutë;
- Perdja: mbulon dritaren që të mos shikohet jashtë ose brenda, lecke, etj..;
- Muri: rrethon dhomën, ka dyer dhe dritare, ka piktura të varura;
- Gardhi: rrethon kopshtin, hipi, kapërcej mbi të;
- Çatia: mbi shtëpi, dhomë, na mbron nga shiu.

• Qëndron mbi çdo këmbë për 5 sekonda

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Tregojini si të qëndrojnë me një këmbë pa u mbajtur në asnjë vend. Tregojini si ta bëj këtë deri tre herë. Më tej kërkojini fëmijës të bëj të njëjtën gjë, në fillim me njëren këmbë dhe më tej me tjetrën. Lejoni fëmijën të bëj tre përpjekje.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija qëndron mbi njëren këmbë për të paktën 5 sekonda.

Mosha 5 vjeç e gjashtë muaj deri në 6 vjeç (5½ - 6)

• Bën lojë simbolike me fëmijë të tjerë

Poziciononi fëmijën: Në çdo pozicion. Kërkojini fëmijës nëse fëmija luan lojë simbolike (p.sh.: luan shtëpiash, luan shkollën, luan doktorin, etj..) me familjen, ose me shokët, ose në kopsht/shkollë.

Përgjigje e kënaqshme: Kujdestari thotë se fëmija luan në këtë lojë me fëmijët e tjerë.

• Vizaton një njeri me 6 pjesë

Poziciononi fëmijën: Ulur në një tavolinë të rehatshme për të shkruar. Jepini fëmijës një fletë të bardhë letre. Kërkoni të vizatojë një njeri (vajzë, nënën, babain, djalin, etj..). Sigurohuni që e përfundon vizatimin përpara se të bëni vlerësimin. Pjesët e trupit

që janë vizatuar në çift duhen konsideruar si një pjesë (sytë, veshët, krahët, duart, këmbët, shputat e këmbëve). Shënoni një pikë vetëm nëse fëmija i vizaton të dy pjesët e çiftit (pra dy duart, dy këmbët, etj..).

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija vizaton një person me më shumë se gjashtë pjesë trupore.

• Bën krahasime

Poziciononi fëmijën: Në çdo pozicion. Kërkojini fëmijës të përfundojë fjalitë më poshtë me ngadalë dhe qartë, njëra pas tjetrës:

“Një kalë është i madh, një mi është i”

“Zjarri është i nxehtë, akulli është i”

“Nëse dielli shkëlqen gjatë ditës, hëna shkëlqen.....”

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija përfundon komplet dy fjali duke përdorur p.sh.:

“e madhe, e vogël”

“nxehtë, ftohtë, ngrirë (përgjigjet *ujë i “i shkrirë”, ose ujë konsiderohen gabim*)

“Ditën, natën, errësirë, zezë

• Ecën në një vijë të drejtë majë këmbë-thembër

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Tregoni fëmijës si ju ecni mbi një vijë të drejtë duke prekur fundin e njërës këmbë me thembrën e këmbës tjetër. Bëni rreth tetë hapa për të demonstruar këtë. Nëse nevojitet demonstroi deri tre herë. Më tej kërkojini fëmijës të bëjë të njëjtën gjë. Lejoni fëmijën të bëjë deri tre përpjekje.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija bën katër ose më shumë hapa në një vijë të drejtë duke ecur me thembër- majë gishti të njërës këmbë, jo më shumë se 2.5 cm nga maja e gishtit të këmbës tjetër pa u mbajtur në asgjë.

Mosha 6 vjeç

• **Mund të luaj lojëra tavoline dhe tu përmbahet rregullave**

Poziciononi fëmijën: Në çdo pozicion. Kërkoni kujdestarin e fëmijës nëse fëmija luan lojëra tavoline pa u mërzitur, nxehur me lojtarët dhe duke pranuar rregullat e lojës.

Përgjigje e kënaqshme: Kujdestari raporton se fëmija është i aftë të pranojë dhe ndjekë rregullat kur luan lojëra tavoline.

• **Kopjon një katror**

Poziciononi fëmijën: Ulur në një tavolinë në një nivel të rehatshëm për të shkruar. Jepini fëmijës një letër të bardhë dhe kalem. Tregoni një pikturë ku ka të vizatuar një katror. Ju nuk duhet të **përmendni emrin e katrorit, ose të tregoni si bëhet ai në letër. Kërkojini fëmijës:** “vizato një formë si kjo këtu”. Lejoni fëmijën të përpiqet tre herë. Nëse fëmija nuk mund të kopjojë figurën e katrorit, tregojini si ta bëjë atë, duke vizatuar dy vijat e kundërta (paralele) anësore dhe më tej 2 të tjerat (në vend që të vizatoni të katër anët e katrorit me vija të pandërprera). Tregojani deri në tre herë. Lejojini fëmijës të bëjë deri tre përpjekje.



• **Përcakton shtatë fjalë**

Poziciononi fëmijën: Në çdo pozicion. Shikoni nëse fëmija e ka vëmendjen tek ju. Më tej thojini fëmijës: “Unë do të them disa fjalë dhe dua të më thuash se çfarë është kjo fjalë” Thoni një fjalë në një herë. Secila fjalë mund të përsëritet deri tre herë, nëse nevojitet mund të thoni “më thuaj mua diçka mbi...” ose “Çfarë di ti për...?”. Mos e pyet fëmijën me fjalët: çfarë bën ai

me këtë objekt, ose përse shërben. Bëni pyetjet më poshtë një pyetje një herë:

“Çfarë është një top?”

“Çfarë është një lumë?”

“Çfarë është një perde?”

“Çfarë është një tavolinë?”

“Çfarë është një shtëpi?”

“Çfarë është një çati?”

“Çfarë është një banane?”

“Çfarë është një gardh?”

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija përkufizon korrekt fjalët. Përkufizimi është korrekt kur përfshin informacionin e mëposhtëm për objektin:

- Përdorimi;
- Forma;
- Nga se është i përbërë;
- Kategorinë e përgjithshme.

Shembuj

- Topi: luaj, rrumbullak, lodër, llastiku.
- Lumi: peshkim, notim, uji, ka peshq, ka varka.
- Tavolina: hahet, vendos librat, shkruaj tek ajo, druri, plastike.
- Shtëpia: jetojmë në të, e ndërtuar me tulla, dru, etj...
- Banania: hahet, qërohet, frutë.
- Perdja: mbulon dritaren që të mos shikohet jashtë ose brenda, leckë, etj...

- Muri: rrethon dhomën, ka dyer dhe dritare, ose ka piktura të varura.
- Gardhi: rrethon kopshtin, hipi, kapërcej mbi të.
- Çatia: mbi shtëpi, dhomë, na mbron nga shiu.

• **Qëndron mbi çdo këmbë për 7 sekonda**

Poziciononi fëmijën: Në këmbë. Tregoni fëmijës si ju qëndroni mbi një këmbë pa u mbajtur në asgjë. Tregojani këtë deri tre herë. Më tej kërkojini të bëjë të njëjtën gjë fillimisht me njëren këmbë dhe më tej me tjetrën. Lejoni fëmijët të provojë deri tre herë.

Përgjigje e kënaqshme: Fëmija qëndron në drejtpeshim mbi secilën këmbë për të paktën 7 sekonda.

7.1 Klasifikimi : statusi i zhvillimit të fëmijëve të moshës 2-6 vjeç

Për të përcaktuar shkallën e zhvillimit të fëmijëve që i përkasin grup-moshës 2-6 vjeç, fillimisht **IDENTIFIKO** nëse ekzistojnë, apo jo faktorët e rrezikut (Tabela A), **MAT** cirkumferencën e kokës, **INSPEKTO** për ekzistencën e ndryshimeve fenotipike (Tabela A) dhe më pas **VËZHGO** nëse gurët kilometrike të zhvillimit, apo sjelljet e tyre janë konform apo jo grup moshës që i përkasin. (Tabela B).

TABELA A: IDENTIFIKO, MAT, VËZHGO

IDENTIFIKO	MATJET
• Nëse ekzistojnë apo jo faktorët e rrezikut të tillë si • Asnjë kujdes ose kujdes i pakët prenatal • Probleme gjatë shtatzënisë, apo gjatë procesit të lindjes së bebit • Prematur • Lindje me peshë më pak se 2,500 gram • Ikter i rëndë, veçanërisht i shfaqur ditët e para menjëherë pas lindjes • Shtrime në spital gjatë periudhës neonatale • Sëmundje serioze si meningjit, trauma të lindjes, ose konvulsione • Lidhje gjaku nëna me babain? • Raste me probleme mendore në familje? • Faktorë rreziku social/ambiental si dhuna në familje, depresion amtar, alkoolizëm, etj...	Matja e circumferencës së kokës. Mat cirkumferencën e kokës. Ndiq udhëzimet se si duhet bërë kjo në udhërrëfyes dhe protokoll dhe përdor grafikët përkatës. Matja e peshës dhe gjatësisë Mat peshën dhe gjatësinë dhe hidhi në kurbat përkatëse.
	Inspekto: Shiko për praninë e alteracioneve fenotipike; • Veshëve të vendosura poshtë (fisura palpebrale oblike) • Hipertelorizëm- sy shumë të mëdhenj • Buzë lepur • Palatum i çarë • Qafë shumë e shkurtër, apo shumë e gjatë • Një palë lëkure transversale palmare • Klinodaktili

TABELA B: VËZHGO

Zhvillimin e fëmijës dhe sigurohu që fëmija i ka arritur gurët kilometrik të zhvillimit në fushat përkatëse	
<u>2 deri 2 vjeç e gjysmë</u> • Mund të zhvishet vetë (nuk vlen për çorapet, apo këpucët) • Ndërton një kullë me tre kuba • Identifikon dhe tregon me gisht 2 figura në një libër • Shkelmon një top <u>2 vjeç e 6 muaj deri në 3 vjeç</u> • Mund të vishet me ndihmë • Ndërton një kullë me 6 kuba • Bën fjali me 2 fjalë • Mund të kërcejë me të dy këmbët <u>3 vjeç deri në 3 vjeç e gjysmë</u> • Mund të thotë emrin e një shoku • Mund të vizatojë një vijë vertikale • Mund të njohë 2 veprime në një libër • Hedh një top <u>3 vjeç e gjashtë muaj deri në 4 vjeç</u> • Mund të veshë vetë kanotierën (rrobat e brendshme) • Mund të lëvizë gishtin e madh ndërsa gishtat e tjerë janë grusht • Kupton dy mbiemra • Mund të qëndrojë mbi secilën këmbë për 2 sekonda <u>4 vjeç deri në 4 vjeç e gjysmë</u> • Mund të kategorizojë ngjyrat • Kopjon një rreth • Flet qartë • Kërcen mbi një këmbë	<u>4 vjeç e gjashtë muaj deri në 5 vjeç</u> • Mund të vishet vetë • Kopjon një X • Mund të kuptojë 4 parafjalë • Qëndron mbi çdo këmbë për 3 sekonda <u>5 vjeç deri në 5 vjeç e gjysmë</u> • Lan vetë dhëmbët • Tregon vijën më të gjatë në dy vija të vizatuara • Përcakton se çfarë janë 5 fjalë (top, lumë, tavolinë, shtëpi, banane, perde, mur, gardh, çati) • Qëndron mbi çdo këmbë për 5 sekonda <u>5 vjeç e gjashtë muaj deri në 6 vjeç</u> • Bën lojë simbolike me fëmijë të tjerë • Vizaton një njeri me 6 pjesë • Bën krahasime • Ecën në një vijë të drejtë majë këmbë-thembër <u>6 vjeç</u> • Mund të luaj lojëra tavoline dhe tu përmbahet rregullave • Kopjon një katror • Përcakton shtatë fjalë • Qëndron mbi çdo këmbë për 7 sekonda

KLASIFIKO: Zhvillimin e fëmijës nga 2 deri në 6 vjeç

Për të marrë një vendim rreth zhvillimit të fëmijës 2 deri në 6 vjeç në fillim **IDENTIFIKO** nëse janë prezent faktorë risku, MAT cirkumferencën e kokës dhe **KONTROLLO** nëse ka ndonjë alteracion fenotipik.

Pastaj **VËZHGO** nëse fëmija i përmbush gurët kilometrik të zhvillimit apo sjelljes sipas tabelës përkatëse.

Nëse fëmija nuk arrin të realizojë një ose më shumë gurë kilometrik të zhvillimit që i përkasin moshës së tij ose paraqet ndryshime gjatë ekzaminimit fizik (3 ose më shumë alteracione fenotipike, si dhe CK më të vogël se -2DS ose më të madhe se +2DS, atëherë klasifiko si: **DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI (e kuqe)**

Nëse fëmija nuk paraqet ndryshime gjatë ekzaminimit fizik, përmbush gurët kilometrik sipas moshës por ka një ose më shumë faktorë rreziku, atëherë klasifiko si: **ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU (e verdhë)**

Nëse fëmija nuk paraqet ndonjë ndryshim gjatë ekzaminimit fizik por nuk arrin të përmbushë një ose më shumë gurë kilometrik të zhvillimit sipas grup-moshës, qëndro në gatishmëri dhe kontrollo nëse i përmbush gurët kilometrik të një grup-moshe më përpara. Nëse arrin ti përmbushë këto por jo ato të moshës së tij klasifiko si: **ALARM TË MBAHET NËN VËZHGIM ZHVILLIMI (e verdhë)**

Mbani parasysh se në zonën e verdhë ka dy klasifikime me të verdhë: **ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU dhe ALARM TË MBAHET NËN VËZHGIM ZHVILLIMI (e verdhë)**

Nëse fëmija nuk paraqet ndryshime gjatë ekzaminimit fizik dhe i përmbush të gjithë gurët kilometrik të zhvillimit për moshën kronologjike që ka si dhe nuk ka faktorë rreziku klasifiko si: **ZHVILLIM NORMAL (jeshile)**

Pasi të keni klasifikuar gjendjen e zhvillimit të fëmijës nga 2 deri në 6 vjeç ndërmerrni hapat e nevojshme për të ndjekur procedurat e trajtimit/referimit siç jepen në tabelë.

Në rast se keni klasifikuar **DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI**

referojeni fëmijën për vlerësim neurologjik dhe psiko-motor në një neuropediatër që merret me zhvillimin e fëmijës.

Nëse fëmija paraqet alteracione fenotipike mund të referohet tek një mjek gjenetik që do të mund të bëjë diagnozën.

Nëse fëmija klasifikohet si **ZHVILLIM NORMAL ME FAKTORË RREZIKU (e verdhë) ose si ALARM TË MBAHET NËN VËZH-GIM ZHVILLIMI (e verdhë)** atëherë këshillojeni nënën se si të stimulojë zhvillimin e fëmijës së saj, caktoni datën për një vizitë tjetër pas 30 ditësh dhe thuaji nënës për çfarë shenjash alarmi duhet të shikojë dhe nëse fëmija i ka, ta sjellë fëmijën për vlerësim në çdo kohë që këto vërehen. (Shih Udhërrëfyesin Mirërritja dhe Zhvillimi i Fëmijës 0-6 vjeç” me shenjat e alarmit sipas moshës përkatëse).

Nëse fëmija klasifikohet si **ZHVILLIM NORMAL**, lavdëroje nënën dhe këshilloje se si të vazhdojë të stimulojë zhvillimin. Thoni të vijë përsëri sipas kalendarit të vizitave për të monitoruar zhvillimin. Sqaroni nënën se për çfarë shenjash alarmi duhet të shohë dhe nëse i vëren tek fëmija ta sjellë atë menjëherë për vlerësim.

Shpjegojini nënës se nëse fëmija referohet tek një specialist kjo nuk do të thotë se fëmija ka domosdoshmërisht vonesë zhvillimi. Mjeku specialist do të vlerësojë përfundimisht këtë dhe nëse fëmija ka nevojë për ndjekje më tej apo terapi specifike

Tabela 3. Klasifikimi bazuar në shenjat klinike për fëmijët e grup-moshës 2 - 6 vjeç

SHENJAT	KLASIFIKO SI
• Cirkumferenca e kokës është <-2SDs ose >+2SDs • 3 ose më shumë ndryshime fenotipike janë të pranishme • Fëmija nuk shfaq një ose më shumë reflekse / pozicione / aftësi konform gurëve kilometrik të zhvillimit që korespondojnë me grup-moshën	DYSHIM PËR VONESA NË ZHVILLIMIN E FËMIJËS

► Fëmija shfaq të gjitha sjelljet që kanë të bëjnë me refleksët/ pozicionet/ aftësitë konform gurëve kilometrik të zhvillimit që korespondojnë me grup-moshën, megjithatë ekziston një ose më shumë faktorë rreziku	ZHVILLIM NORMAL I SHOQËRUAR ME FAKTORËT E RREZIKUT
► Fëmija nuk shfaq një ose disa nga sjelljet që lidhen me refleksët/pozicionin/aftësitë konform gurëve kilometrik të zhvillimit që korespondojnë me grup-moshën	ALARMET E ZHVILLIMIT
► Fëmija shfaq të gjitha sjelljet që lidhen me refleksët/pozicionet/aftësitë konform gurëve kilometrik të zhvillimit sipas grup-moshës dhe nuk është i pranishëm asnjë faktor rreziku	ZHVILLIM NORMAL

Tabela 4. Trajtimi sipas klasifikimit për fëmijën 2 - 6 vjeç

DYSHOHET VONESË ZHVILLIMI	► Referoje fëmijën për vlerësim neurologjik dhe psiko-motor tek neuropediatri
ZHVILLIM NORMAL SHOQËRUAR ME FAKTORË RREZIKU OSE ALARM ZHVILLIMI PËR TU MBAJTUR NËN VËZHGIM	► Këshilloje nënën për të punuar me beben me qëllim stimulimin e zhvillimit ► Programo një vizitë të ardhshme pas 30 ditësh ► Këshilloje nënën se çfarë shenjash alarmi duhet të observojë, nëse është e nevojshme të sjellë fëmijën për vizitë mjekësore para afatit
ZHVILLIMI NORMAL	► Përgëzoje nënën ► Këshilloje nënën që të vazhdojë punën me beben e saj për nxitjen e mëtejshme të zhvillimit ► Programo një tjetër vizitë mjekësore monitorimi sipas afateve të përcaktuara në Udhërrëfyesin „Mirërritja dhe Zhvillimi i Fëmijës 0-6 vjeç” dhe Protokollin „Vizitat e Kontrollit të Mirërritjes“ ► Tregojini nënës se cilat janë shenjat e alarmit për të cilat ajo duhet të ketë kujdes dhe që duhet të drejtohet menjëherë tek mjeku

Monitorimi i vizitës jashtë radhe

Nëse fëmija është klasifikuar në zonën e verdhë shiko nëse i ka arritur gurët kilometrik sipas moshës. Nëse po lavdëro nënën dhe jepi këshilla se si të stimulojë zhvillimin. Më pas lini takimin për vizitën e radhës sipas skemës. Tregojini nënës shenjat e alarmit që duhet të ketë parasysh dhe i thoni ta sjellë fëmijën para kohe nëse sheh këto shenja. Nëse fëmija nuk i ka arritur gurët kilometrik ri-klasifiko fëmijën në zonën e kuqe dhe referoje në një specialist neuropediatër.

8. KËSHILLA PËR STIMULIMIN E ZHVILLIMIT TË FËMIJËS SIPAS MOSHËS

Mosha nën 2 muajsh

Prindërit bashkë me anëtarët e familjes që jetojnë në shtëpi duhet të:

- Flasin me fëmijën dhe të mbajnë kontaktin me sy. Flasin me fëmijën me zë të qetë, ndërsa po përkujdesen, apo e ushqejnë atë. Fëmija kalon shumë kohë duke u ushqyer dhe kjo është një mundësi e mirë për nënat dhe baballarët të flasin me një zë të lumtur, shoqëruar me një buzëqeshje: *“Çfarë po bën tani Ana?”, “A ke uri?” “Mami/babi të do shumë”*.
- Nxisin foshnjën nga ana vizive duke tundur objekte me ngjyra të ndritshme para tij në një distancë të paktën 30 cm.
- Të stimulojnë qafën e bebit, duke e vendosur përmbys dhe tërhequr vëmendjen e tij duke i qëndruar përballë, përdorur rrake, lodra të ndritshme etj...

Mosha 2 deri 4 muajsh

- Flasin me fëmijën ndërsa e shikojnë atë, bashkëveprojnë me bebin duke vendosur kontaktin pamor dhe dëgjimor. Ndërsa i bëjnë banjë, ndërrojnë pelenat, ushqejnë dhe veshin bebin

ti flasin- në veçanti tregojnë se çfarë po bëjnë duke përsëritur të njëjtat fjalë edhe njëherë: “A u kënaqe me banjën?... Tani të fshijmë veshët e bukur...”, “Të mbështjellim me peshqir..., Tani do veshim bluzën e vogël ... Fute kokën tënde të vogël (krahun, këmbën, etj..)...”

- Çdo belbëzim i foshnjës duhet festuar me buzëqeshje dhe imitim. Nëse bebi thotë “ba ba ba” prindi duhet të përsërisë “ba ba ba”. Imitimi të gjitha zhurmave që bën (kollitja, qarja, teshtitja) do nxisë bebin të përdorë më shpesh zërin e tij.
- Kur e ndihmojnë bebin që të qëndrojnë ulur, të përfitojnë nga ky moment që të kontrollojnë lëvizjet e kokës së tij.
- Prekni duart e fëmijës tuaj me objekte të vogla dhe nxiteni ti kapë ato.

Mosha 4 deri 6 muajsh

- Ofrojnë bebit lodra në distancë të shkurtër duke e nxitur ti kërkojë për ti arritur.
- Vendosin një send në duart e bebit dhe nxisin ta fusë në gojën e tij.
- Ofrojnë stimuj dëgjimor jashtë fushës së pamjes së fëmijës dhe ta nxisin të kërkojë se nga vjen burimi i zhurmës.
- Fillojnë të mësojnë bebin me zhurmat në familje. Kur dikush troket në derë, ose dikush hyn në dhomë, ose bie telefoni ti thonë: “Kush është, Kush erdhi?...”. Ta bëjnë këtë edhe nëse në fillim bebi nuk po i dëgjon fare; më vonë do fillojë ti kushtojë vëmendje zhurmave që prindërit i kanë treguar.
- Nxisin bebin duke lëvizur sendet ose bërë gjeste jashtë pamjes së fëmijës që ta bëjnë të rrotullohet.
- Foshnjat pëlqejnë të përkunden. Ta mbajnë foshnjën në krahë dhe kërcejnë me muzikën, këngën që pëlqejnë.

Mosha 6 deri 9 muajsh

- Luajnë kukamshefti me foshnjën duke mbuluar fytyrën me një rrobë.

- Japin lodra bebit që janë të lehta për tu mbajtur kështu që mund ti kalojë nga njëra dorë në tjetrën. Mbajnë një dialog konstant me foshnjën duke bërë tinguj që janë të lehta si da-da, ma-ma, ba-ba.
- Kur të fillojnë ushqyerjen e foshnjës me ushqime të forta të flasin me të gjatë kohës së ushqyerjes: *“A je i uritur? Ja ku është pjata jote e vogël. Sa e bukur është!...”* Të nxisin beben të kapi dhe mbajë lugën.
- Në këtë moshë bebit i pëlqen të shikojë veten në pasqyrë. Foshnja buzëqesh dhe bën gjeste me fytyrë. Të mundohen të bashkëveprojnë me beben kur shikojnë që ajo e bën këtë: *“Ku është bebi? Ja ku është!, Ku është mami? Ja ku është!”*.
- Në këtë moshë bebet mahniten me hundët. Të luajnë me bebin duke i treguar hundën e tyre dhe pastaj tregojnë hundën e bebit. Gjithnjë ti flasin fëmijës kur e bëjnë këtë: *“Ku është hunda e mamit?, Ja hunda e mamit!”*. Të bëjnë të njëjtën gjë me gojën, veshët, flokët, etj., të bebit.
- Të vendosin bebin në një mbulesë në dysHEME, ose përmbys dhe ta nxisin që të lëvizë përreth dhe të zvarritet.

Mosha 9 deri 12 muajsh

- Luajnë me foshnjën duke i kënduar këngë dhe përdorur gjeste si (përplasja e duarve, përshëndetur pafshim-pafshim) dhe nxitur të përgjigjen.
- Vendosin në duart e foshnjës shumë sende të vogla që ti kapë, kujdes që foshnja mos ti fusë në gojë.
- Flasin dhe nxisin foshnjën të mësojë emrat e sendeve që ka në ambientin e tij.
- Vendosin foshnjën në një vend kur mund të lëvizë në pozicionin ulur (p.sh.: një divan, shtrat, karrige) dhe ta nxisin të lëvizë përreth duke u mbajtur mbi një orendi.
- Flasin në mënyrë të natyrshme me beben duke përdorur fjali të shkurtra *“Këtu është tasi yt”; “Sa e mirë supa!?”*

Mosha 12 - 15 muajsh

- Nxisin foshnjën të përshëndesë dhe të thotë “Pafshim, Pafshim”, të puthë me duar, të përplasë duart dhe të pretendojë të përgjigjet në telefon.
- Japin foshnjës enë, objekte të madhësive të ndryshme që të mund të mësojë si të fusë një send tek një tjetër.
- Mësojnë foshnjës fjalë të thjeshta nëpërmjet rimave, këngëve dhe përdorimin e tingujve nga të folurit të rregullt, p.sh.: e gjithë familja mund të përplasë duart dhe ti bjerë një daulleje me një ritëm dansi si dhe të këndojë me bebin ndërsa dëgjon muzikën.
- Kjo moshë është koha perfekte që të stimulohet bebi duke i treguar revista ose libra me përralla. Një rrugë tjetër për të stimuluar është të priten pikturat e ushqimeve, të lodrave ose pajisjeve të pëlqyera dhe ti jepen ti shkarravisë. Foshnja do mësojë si të kthejë faqet, megjithëse në fillim mund të kthejë disa faqe bashkë në një kohë ose ta mbajë librin përmbys.
- Foshnja në këtë moshë pëlqen të lëvizë nga një person tek tjetri. Ta bëjnë këtë si lojë: *“Ku është babi? Shko gjeje! Ku është motra? Hajde me mamin, hajde të shkojmë ta gjejmë motrën!”* Foshnja mund të shkojë të gjejë një person dhe duhet të marrë një përqafim ose përgëzim që e bëri këtë.
- Japin bebit mundësi që të ecë në distanca të vogla i sigurtë duke u mbajtur në objekte për mbështetje, si përgatitje për të filluar ecjen e pavarur.

Mosha 15 - 18 muajsh

- Tregojnë foshnjës objekte të ndryshme duke përmendur emrin e tyre që të zgjerojë njohuritë dhe të mësojë si të kapë dhe lëshojë sendet; të tregojnë si ta bëjë këtë gjithmonë kur është e mundur.
- Përfitojnë nga koha kur shkon për të fjetur pas dreke ose në darkë që ti tregojnë një libër. Flasin rreth pikturave në faqet e librave dhe tregojnë histori rreth tyre: *“Kjo është makina”. A nuk i ngjan makinës së babit! Këtu është babi....*. Nëse bebi tregon disa figura po përpiqet të thotë diçka rreth tyre. Edhe nëse nuk e kuptojnë atë që thotë bebi, duhet të dëgjojnë me vëmendje, për të justifikuar edhe përpjekjen që bën fëmija.

- Dëgjojnë me bebin muzikë të shpejtë dhe pastaj muzikë të ngadaltë. Ta nxisin foshnjën të kapë ritmin dhe të lëvizë me ritmin.
- Nëse babai pyet bebin, “*Kush është ajo?*” përgjigja më e mundshme do jetë “*Mami!*”. Ta përgëzojnë këtë arritje që fëmija mund ta kuptojë edhe nga shprehja e fytyrës që e kanë dëgjuar atë.
- Nëse bebi kërkon diçka nëpërmjet tingujve ose shenjave, ka rëndësi që të përsërisin korrekt atë që po përpiket të thotë: “*Do ujë? Ja ku është uji yt!*”.
- Japin fëmijës një letër dhe një kalem të trashë ose shënjues, që të shtojë mundësinë e tij të fillojë të shprehë veten nëpërmjet shkarravitjeve spontane.
- Luajnë me bebin duke i kërkuar të ecë përpara dhe mbrapa; në fillim mund ta ndihmojnë ti bëj këto.

Mosha 18 deri 24 muajsh

- Nxisin foshnjën të veshë ose zhveshë rrobat kur ja kërkojnë; është mirë ta ndihmojnë në fillim.
- Luajnë me anëtarë të tjerë të familjes që të mësojnë pjesët e trupit. Fëmija thjesht do të vëzhgojë herët e para dhe më tej do marrë pjesë. “*Preke hundën!*” “*Ku janë sytë?*”.
- Bebi do fillojë të përdorë gjepte kur dëgjon fjalë të reja që nuk di ti thotë. Ti kushtojnë vëmendje asaj që po mundohet të thotë dhe ti tregojnë bebit fjalën. Në këtë moshë një fjalë mund të kuptojë një fjali:
- Bebj: “*Më shumë!*”
- Nëna: “*Më shumë qumësht të lutem! A dëshiron më shumë qumësht?*”
- Ta nxisin bebin të flasë në telefon.
- Të luajnë me sende që mund të ngjiten, ti tregojnë bebes si ti ngjisë ato.
- Kërkojnë bebes të identifikojë nga revistat dhe lojërat figura, karaktere, ose gjëra që tashmë i njeh.
- Luajnë me beben shkelmo topin; të mundohen ta lejojnë atë të bëj gol.

Mosha 2 - 2 vjeç e gjashtë muaj (2-2½)

- Të nxisin pavarësinë e bebit dhe ndjenjën e pavarësisë në aktivitetet e përditshme duke e nxitur të kryej detyra të thjeshta kujdesi për veten, p.sh.: të ushqehet vetë, bëj banjë (kërkojnë të identifikojë pjesët e trupit) dhe të vishet (ta nxisin të veshë një lloj rrobe pa ndihmë) me kontrollin e nënës.
- Të nxisin fëmijën të luaj me fëmijët e të njëjtës moshë (bashkëmoshatarët). Kjo do zgjerojë kontekstin e tij social dhe konjitiv dhe ndihmojë të bashkëveprojë me të tjerët.
- Ndhijmojnë fëmijën të kontrollojë funksionet trupore bazë (urinimi, defekimi, refleksi pështytjes). Të mësuarit e kontrollit për urinimin duhet të bëhet në një atmosferë të rehatshme loje dhe jo e ngarkuar me presione emocionale. Kur kjo arrihet si duhet fëmija gradualisht do ta përfshijë vajtjen në oturak si rutinën e tij normale.

2 vjeç e gjysmë deri 3 vjeç (2½-3)

- Mbajnë një dialog me fëmijën duke i kërkuar të flasë rreth lojës dhe emrit të miqve të tij; kjo ndihmon të stimulojë gjuhën dhe inteligjencën.
- Japin fëmijës shumë mundësi të lexojë (duke i lexuar libra me përralla) ose vizatuar (duke i dhënë letër dhe lapsa).
- Tregojnë fëmijës figura: p.sh.: kafshë, lloje veshjesh dhe sende të familjes. Ta nxisin ti tregojë me emër ato dhe përse shërbejnë.
- Luajnë lojëra me top, duke i kërkuar fëmijës t'ju hedhë topin në këtë mënyrë duke filluar lojën të qëllimshme ndër-aktive.

3 vjeç dhe 6 muajsh deri 4 vjeç (3½-4)

- Nxisin fëmijën të kryej detyra ditore, p.sh.: të bëj një banjë, të lajë dhëmbët, etj...
- Nxisin fëmijën të flasë rreth rutinës së tij ditore, aktivitete loje ditore dhe atë që pëlqen të luaj.
- Pyesin fëmijën si ndjehet: “A je i lodhur?”, “A je i përgjumur?”

- Luajnë lojëra me fëmijët, duke kënduar këngë që tregojnë gjeste ose imituar kafshët ose personazhet nga përrallat e fëmijëve. Lojërat përfshijnë gjithashtu lëvizje, koordinimi, dhe balancën, p.sh.: ecja me tricikël, hedhja brenda dhe jashtë përreth, etj...

4 vjeç deri 4 vjeç dhe 6 muajsh (4–4½)

- Luajnë lojëra me fëmijën duke përdorur kuba, ose lodra me ngjyra. Kërkojnë të bashkojë ngjyra ose grupe me objekte të njëjtë. Tregojnë objekte, ose sende në mjedisin që kanë një ngjyrë të caktuar dhe tregojnë kontekstin e ngjyrave: për shembull *“Frigoriferi është i bardhë”, “Arusha jote është kafe” “Qielli është blu”*.
- Nxisin fëmijën të luaj lojëra që përfshijnë aktivitetet e tyre: vizatimi (kopjimi spontan), ngjyrosja dhe prerja e figurave nga revistat. Gjithnjë të tregojnë atë që përfaqësojnë figurat dhe ti kërkojnë fëmijës t’ju tregojë atë që ka vizatuar.
- Tregojnë fëmijës histori dhe mundohen ta bëjnë ti kujtojë ato (p.sh.: *“Si quhet historia, personazhi saj që ne sapo lexuam?” “Përse flet historia?”*).
- Luajnë “kërce mbi një këmbë” me fëmijën.

4 vjeç dhe 6 muajsh deri 5 vjeç (4½–5)

- Nxisin fëmijën të kryej detyrat ditore (p.sh.: të vishet vetë). Lejojnë fëmijës të marrë iniciativën për ta bërë këtë. Nxisin fëmijën duke i ofruar detyra të thjeshta: *“vendose bukën në tavolinë”, “futi këpucët në dollap”, “ vendosi lodrat tek kutia e lodrave”*.
- Organizojnë lojëra që përfshijnë lëvizjen dhe koordinimin p.sh.: luajnë ngriva-shkriva, e ka kush e ka, etj...

5 vjeç deri 5 vjeç e 6 muajsh (5–5½)

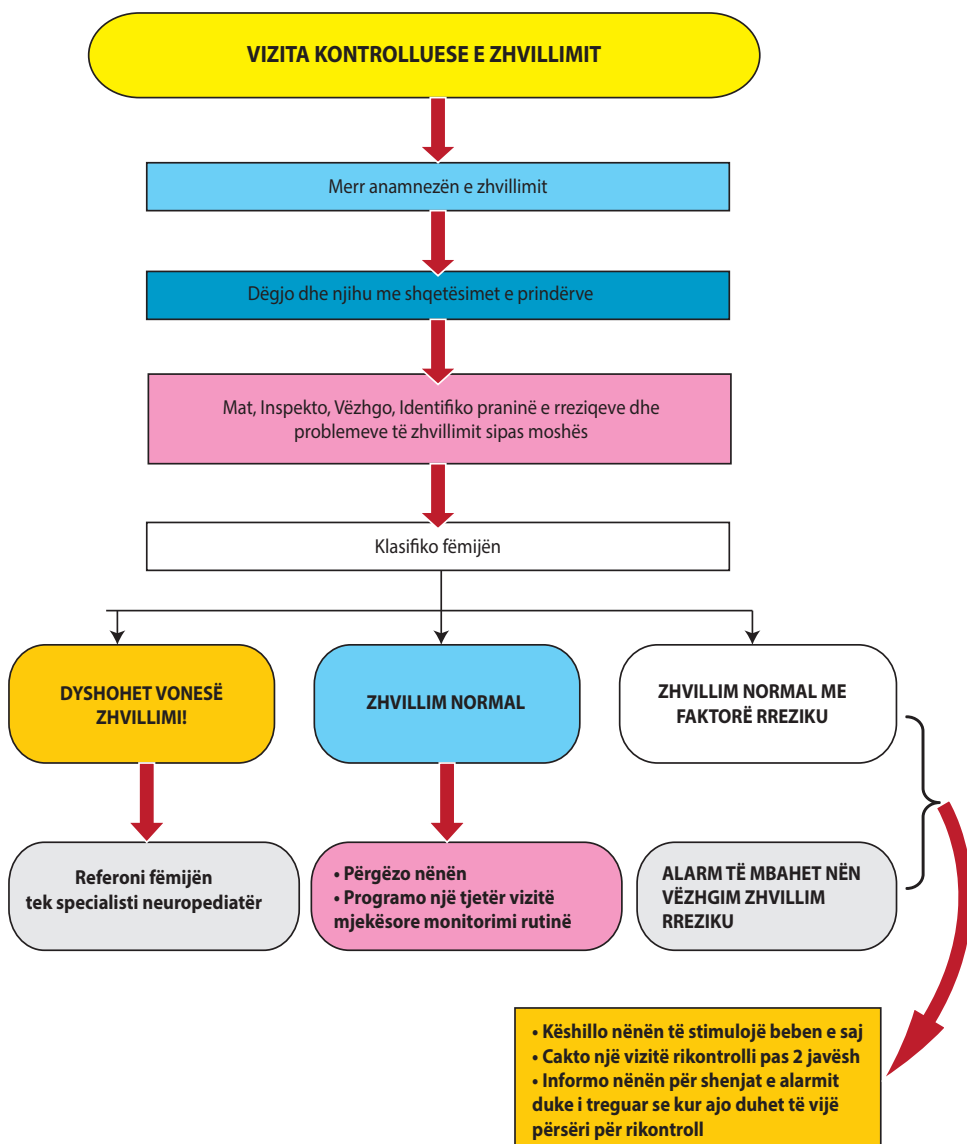
- Mos i ndërhyjnë fëmijës kur merr iniciativën që të kryejë detyra ditore (p.sh.: larja e dhëmbëve) pa asnjë mbikëqyrje.

- Tregojnë fëmijës karakteristikat e ndryshme strukturore të sendeve duke bërë krahasime, numëruar me gishta dhe përshkrimin e tyre (p.sh.: “Nëse tavolina është e madhe ose e vogël?” ose “Sa balona, tullumbace kemi?”).
- Luajnë lojëra “pretenduese” me fëmijën, p.sh.: luajnë shtëpiash, shkollash, doktori”. Ti kërkojnë fëmijës të luaj duke ecur mbi një tra ekuilibri: *të eci majë thembër! Le të pretendojmë se ne po ecim mbi një tra ekuilibri si në cirk dhe duhet të ecim me majë dhe thembër që mos të rrëzohemi!”*.
- Luajnë lojëra tavoline me fëmijën (p.sh.: lojë mos u nxeh, domino.) Kjo do mësojë fëmijën të mësoj si funksionojnë rregullat e si ti ndjekë ato dhe si të tregojë vetë kontroll dhe shpirt të mirë loje kur fiton dhe humb.
- Lexojnë fëmijës histori dhe kërkojnë të bëj një pikturë mbi atë që tregon fëmija.

6 vjeç

- Përfshijnë fëmijën që të marrë përgjegjësi për aktivitetet dhe detyrat e tij, p.sh.: mbledhja dhe përkujdesja për lojërat e tij, bëjnë detyrat e shtëpisë, etj., bazuar mbi aftësitë e kësaj grupmoshe.
- Nxisin të vizatojë (p.sh.: *“le të vizatojmë një person !”*) dhe pikturojë.
- Nxisin lojën që nxit një balancë të mirë (p.sh.: kërcimi mbi një litar).

9. Algoritmi



10 Indikatorët e monitorimit dhe vlerësimit

- Numri vizitave të kryera për vlerësimin e zhvillimit të fëmijës të ndarë sipas grup-moshave dhe gjinisë.
- Numri fëmijëve të dyshuar për vonesë zhvillimi dhe të referuar ndarë sipas gjinisë, grup-moshës.
- Numri fëmijëve me faktorë rreziku dhe fëmijë që vëzhgohen për probleme zhvillimi të ndarë sipas gjinisë dhe grup-moshës
- Numri fëmijëve me faktorë rreziku dhe fëmijë që vëzhgohen për probleme zhvillimi të cilët në vizitën e ardhshme të kontrollit kanë treguar përmirësime nga puna e bërë nga prindi të ndarë sipas gjinisë dhe grup-moshës.

11. ANEKSE

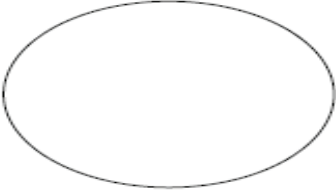
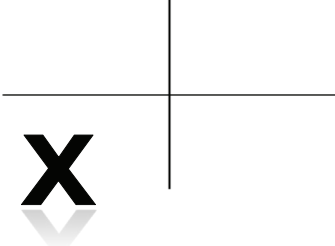
a. Fleta e formave dhe vijave

b. Mjetet e nevojshme për vlerësimin e zhvillimit:

Personeli qendres që bën zhvillimin e fëmijës duhet të ketë në dispozicion këto mjete

- Kuti me kuba me ngjyra të ndryshme;
- Rrake, top i vogël i kuq varur në një fije;
- Libër me figura të thjeshta ose fleta me disa figura me ngjyra që kanë p.sh.: një lule, një vajzë, një makinë, një mace, etj...;
- Lapsa të trashë dhe të hollë, letë të bardhë për vizatime;
- Kukull;
- Krehër lodër;
- Lugë e pjatë e vogël;
- Filxhan/tas;
- Formuese e thjeshtë me dy ose tre forma;
- Çfarëdo mjeti tjetër që mjeku e quan të nevojshëm.

Të gjithë mjetet më sipër janë ndihmëse për vlerësimin e zhvillimit sipas moshës dhe kapjen e hershme të problemeve të mundshme. Ato nuk përdoren për **testim specifik** të zhvillimit të fëmijës nga specialistë të fushës së zhvillimit.

RRETHI 	KRYQI, OSE X 
KATRORI 	CILA VIJË ËSHTË MË E GJATË 

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE

**“VIZITAT E MONITORIMIT TË RRITJES DHE
ZHVILLIMIT PËR FËMIJËT 0-6 MUAJSH”**

Data e publikimit: _____ 2014
Data e rishikimit: Sipas nevojës

VIZITAT E MONITORIMIT TË RRITJES
DHE ZHVILLIMIT PËR FËMIJËT
0-6 MUAJSH

Përmbajtja

1. Përkufizimet dhe problematika.....	105
2. Objektivi.....	106
3. Përdoruesit.....	106
4. Përmbajtja e çdo vizite sipas moshës.....	107
4.1. Vizita e parë në KF/QSH pas lindjes së foshnjës.....	107
4.2. Ekzaminimi foshnjës muaji parë.....	108
4.3. Mbikëqyrja e shëndetit nga 1–6 muaj.....	119
5. Rekomandimet.....	124
6. Algoritmi/et.....	129
7. Indikatorët e monitorimit dhe vlerësimit.....	131

Lista e shkurtimeve gjuhësore

CPR	Ringjallja Kardio Pulmonare
FRP/MMR	Fruth, Rubeolë, Parotit
KSHP	Kujdesi Shëndetësor Parësor
KF	Këshillimore e Fëmijës
MF	Mjek Familje
TA	Tension Arterial
QSH	Qendra Shëndetësore
PF	Planifikimi familjar
SVPF	Sindromi vdekjes së papritur të foshnjës
TV	Televizor

1. Përkufizimet dhe Problematika

Vëzhgimi i vazhdueshëm i mirërritjes dhe zhvillimit të fëmijës është pjesë integrale e mbrojtjes së shëndetit. Elementët kryesorë të kujdesit për mirërritjen të ofruar nga shërbimet shëndetësore për të gjithë fëmijët dhe familjet e tyre nga periudha e lindjes deri në 6 vjeç janë:

- *Monitorimi i shëndetit dhe mbikëqyrja e rritjes dhe zhvillimit.*
- *Promocioni shëndetësor.*
- *Identifikimi i hershëm i nevojave të familjeve me rrezik.*
- *Përgjigjja/referimit për nevojat e identifikuar.*

Kujdesi jo i duhur gjatë kësaj kohe prish një lidhje me rëndësi në vazhdimësinë e kujdesit dhe ka efekt si tek fëmija dhe tek familja e tyre në gjithë spektrin e çështjeve shëndetësore dhe sociale.

Fëmijët duhen të vlerësohen për mirërritjen dhe zhvillimin e tyre për tu siguruar që ata të jenë:

- **Të Shëndetshëm**, të gëzojnë standardet më të larta të arritshme të shëndetit fizik, mendor, të kenë akses në përdorimin e kujdesit shëndetësor dhe mbështetjen për një jetë të sigurtë dhe të shëndetshme.
- **Të mbrojtur dhe të sigurtë**, nga abuzimi, neglizhenca, dëmtimi prej të tjerëve në shtëpi, shkollë dhe komunitet.
- **Të kenë kujdesin e duhur**, të jetojnë me një mjedis familjar mbështetës, me asistencë shtesë nëse kërkohet.
- **Të kenë mundësi për të mësuar**, të kenë qasje për mjedise për të mësuar, mundësi për zhvillimin e aftësive të tyre në potencialin më të plotë.
- **Të jenë aktiv**, të kenë mundësi dhe inkurajim për të marrë pjesë në lojërat dhe argëtimet, duke u përfshirë në sporte.
- **Të jenë të respektuar**, të përfshihen në vendimet që i prekin ato, të kenë zërin e tyre dhe gjithashtu të inkurajohen të luajnë

një rol aktiv dhe përgjegjës në komunitetin e tyre.

- **Të jenë të përfshirë**, të kenë akses në shërbime me një cilësi të lartë kur kërkohet, të asistohen dhe të ndihmohen në kapërcimin e pengesave të krijuara sociale, arsimore, fizike, mjedisore dhe ekonomike.

2. Objektivi

Qëllimi është të:

- Kontrollojë dhe ndjekë sipas periudhave moshore fëmijët për rritjen dhe zhvillimin e tyre.
- Kryejë ekzaminime, kontrole periodike për vlerësimin e mirërritjes, të shqyrtojë, të sigurojë ndjekjen e rezultateve jo normale.
- Promovojë shëndetin, mirëqenien, dhe zhvillimin e fëmijëve dhe familjeve.
- Risë konfidencialitetin, aftësinë e prindërve, rolin prindëror, për kujdesin ndaj mirërritjes së fëmijës, dhe të promovojë marrëdhënie të ngushta dashurie ndërmjet prindërve/kujdestarit dhe fëmijës.
- Angazhojë prindërit dhe kujdestarët në identifikimin e hershëm të rritjes, të nevojave të zhvillimit fizik, intelektual, social, emocional të fëmijës për të pasur mbështetje, akses për ndërhyrje në kohë.
- Sigurojë, të identifikojë fëmijët të cilët kanë nevoja të veçanta në rritje dhe zhvillim dhe ti referojë tek specialistët e duhur si dhe të sigurojë mbështetje të hershme për familjarët me nevoja të identifikuar.
- Referojë dhe sqarojë prindërit për shqetësimet e fëmijëve dhe të mundësojë aksesin për ndihmën e menjëhershme që i nevojitet.

3. Përdoruesit

Ky Protokoll është hartuar për personelin shëndetësor që ofron

kujdes për fëmijën në shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor. Këtu përfshihen:

Personeli që ofron kujdes shëndetësor parësor për fëmijët në periudhën nga lindja deri në moshën shkollë (mjek familje e infermiere në QSH në fshat, dhe infermiere e mjek pediatër në këshillimoren e fëmijës në qytet).

4. Përmbajtja e çdo vizite sipas moshës së fëmijës

4.1. Vizita e parë në KF/QSH Pas lindjes së foshnjës pasi ka dalë nga materniteti (brenda 2 ditëve të para që ka dalë në shtëpi)

Qëllimi i vizitës së parë të fëmijës pas lindjes është të ndihmojë prindërit për identifikimin në kohë të problemeve me të porsalindurin dhe zgjidhjen e atyre që mund të ketë familja për referim. Gjithashtu ndihmon në promovimin e praktikave të përkujdesjes: mbajtjen ngrohtë të fëmijës, ushqyerjen vetëm me gj, higjienën, etj...

Përrshëndet prindin dhe fëmijën. Merrni fletoren e shëndetit të fëmijës.

Historia dhe ekzaminimi

- i. Regjistroni historinë e paralindjes, historinë e lindjes, shtatzënie të mëparshme dhe historinë familjare.
- ii. Vlerësoni mënyrën e ushqyerjes me gj, pozicionimin dhe kapjen e gjirit.
- iii. Kontrolloni peshën, gjatësinë, perimetrin e kokës në lindje, gjendjen e përgjithshme dhe observimet jo normale kongenitale.
- iv. Kryeni ekzaminimin e plotë fizik.
- v. Kryeni matjet antropometrike.
- vi. Kontrolllo zhvillimin/reflekset sipas moshës.
- ii. Vlerëso anamnezën për një rrezik të lartë për dëmtim të

dëgjimit dhe shikimit.

iii. Ekzaminimi fizik për karakteristikat/tiparet jo tipike.

iv. Ekzaminimi lidhjes nënë-fëmijë, pyet për shqetësimet e prindërve.

Kontrollo/vlerëso për shenja rreziku dhe këshillo prindërit për identifikimin e tyre dhe kërkimin në kohë të shërbimit shëndetësor.

Vëzhgo kushtet/mjedisin në të cilin jeton fëmija.

Identifiko të porsalindurit që mund të kenë nevojë për kujdes të veçantë: fëmijët e lindur me peshë të ulët, fëmijët e sëmurë, fëmijët e nënave të infektuara me HIV, familje në kushte të vështira ekonomike.

Përgatit planin specifik të ndjekjes për fëmijët që kanë nevojë për kujdes të veçantë.

Edukimi shëndetësor

a. Informacionin për vizitat e nevojshme të mirërritjes, ndjekjen e shërbimeve.

Promovo regjistrimin në lindje dhe vaksinimin.

i. Ushqyerja me gji.

ii. Kujdesi i fëmijës (veçanërisht për kordonin umbilikal dhe veshjen).

iii. Problemet e gjumit.

iv. Të qarit.

v. Menaxhimi i fëmijëve të tjerë në familje, vëllait apo motrës më të madhe.

vi. Koha e vaksinimit (fikso takimin e radhës).

vii. Paralajmërimi për verdhëzën e zgjatur (>14 ditë).

viii. Parandalimi i aksidenteve (veçanërisht në banjë).

4.2. Ekzaminimi foshnjës pas javës së parë deri muajin e parë të jetës

Merret informacion nga vizita e mëparshme ose shihet dokumentacioni, fletorja e shëndetit të fëmijës, kartela, etj.,

për informacione të tjera. **Kujdes:** në vizitën e parë mund të mbështet kryesisht në anamnezën e prindit.

ANAMNEZA

Historia obstetrikale e gruas, mosha, menaxhimi i shtatzënisë, rezultatet, pesha e gruas, kujdesi prenatal, sëmundjet, infeksionet, barnat, alkooli, pirja e duhanit dhe përdorimi i substancave abuzuese apo droga, analizat laboratorike prenatale dhe komplikacionet.

Historia e lindjes: Lloji e lindjes, komplikacionet, temperatura. Problemet e gruas, barnat e dhëna, pikët e Apgarit të foshnjës, etj...

Historia familjare mjekësore aktuale dhe e kaluar dhe faktorët e rrezikut.

Historia e familjes në përgjithësi duhet përqendruar në të afërmit e radhës së parë.

- Sëmundjet kryesore në fëmijëri duhen shënuar si çdo sëmundje kronike tek adultët, si: diabet, hipertension, hiperkolesterolemia, etj...

Shënohet çdo mjekim që merr fëmija për një sëmundje.

- Historia mjekësore duhet të përfshijë edhe alergjitë ndaj mjekimeve dhe reaksionet që ka kaluar fëmija.

Historia sociale

- Një pyetje e mirë hyrëse për një histori sociale mund të jetë “më thuaj me kë jetoni në shtëpi”.

- Mosha, punësimi prindërve, përfshirja në kujdesin në familje dhe frekuentimi kopshtit, shkollës janë të gjitha me rëndësi.

- Zakonet shëndetësore në familje, përfshirë duhan-pirjen duhen adresuar dhe duhet vënë në dukje rreziku nga qëndrimi pasiv në ambiente ku pihet duhan.

- Zakone të tjera me rëndësi në familje përfshijnë dietën, aktivitetin fizik dhe si familja po ndihmon për ti mësuar këto sjellje edhe fëmijës që po rritet.

Historia e sigurisë së fëmijës

- Depistimi për sigurinë sipas moshës së fëmijës.
- Çështjet madhore të sigurisë për foshnjën përfshijnë: pozicioni i fjetjes në shtrat për të parandaluar sindromin e vdekjes së papritur të foshnjës, përdorimi karrigeve për fëmijët kur udhëtojnë në makinë, siguria në shtëpi p.sh.: parandalimi rrëzimeve, djegiet nga uji nxehtë, lodra të sigurta dhe mbikëqyrja kur ka edhe fëmijë të tjerë më të mëdhenj dhe kafshët.

EKZAMINIMI FIZIK

Ekzaminimi bëhet në praninë e prindërve. Foshnja duhet të jetë plotësisht e zhveshur, përveç pelenës, e cila hiqet në kohën e vizitës. Nëse fëmija i vogël është i qetë ose hutohet lehtë nga personeli shëndetësor, është më mirë të shikohen ankesat aktuale pastaj të kryhen ekzaminimet e organeve si: të zemrës, mushkërive, barkut dhe më tej.

- Pjesë me rëndësi e ekzaminimit fizik është vëzhgimi pamjes së përgjithshme të fëmijës. Një fëmijë i vogël që qesh dhe luan ka të ngjarë të mos jetë shumë i sëmurë.
- Interpretimi shenjave vitale sipas moshës është me rëndësi. Foshnjat kanë frymëmarrje më të shpejtë dhe rrahje më të shpeshta të zemrës dhe në moshën parashkollorë arrijnë vlerat e një të rrituri. Tensioni i gjakut është më i ulët tek fëmijët dhe rritet me moshën. Matjet e presionit të gjakut krahasohen me ato të normës për lartësinë e fëmijës dhe që kryhen vetëm në gjymtyrët e sipërme.
- Nuk është e këshillueshme të fillohet ekzaminimi foshnjës nga koka tek këmbët siç bëhet shpesh për fëmijët e rritur dhe të rriturit. Shumë foshnje bëhen më të grindura kur kontrollohet

farinksi, goja, veshët, prandaj ato duhen ruajtur për në fund.

Aspektet kryesore të ekzaminimit janë:

1. **Pamja e përgjithshme:** Nivel i përgjithshëm i vigjilencës, madhësia, përgjigja ndaj stimulit.
2. **Vlerësimi i moshës gestacionale** (në lindje).
3. **Pesha, gjatësia dhe perimetri i kokës:** Këto duhen paraqitur në fletoren e shëndetit të fëmijës dhe kartelën personale të fëmijës.
4. **Lëkura:** Shihet për hemangioma, pigmente, spote Mongoliane, nevuset, verdhëza, skuqjet neonatale të tilla si: eritema toxikum, melanoma.
5. **Zemra:** Dëgjohen me kujdes tonet dhe murmuritjet/zhurmat e zemrës.
6. **Mushkëritë:** Pamja e jashtme e krahavorit. Vëzhgoni lëvizjet e gjoksit, frymëmarrjen normale (frymëmarrja ndryshon sipas moshës dhe aktivitetit të fëmijës), dhe zhurma të frymëmarrjes.
7. **Koka, sytë, veshët, hunda fyti:** Fontanela anteriore duhet kontrolluar për shenja të bombimit, për rritje të presionit intrakranial ose e thelluar dhe është një shenjë e dehidrimit, prania e refleksit të kuq dhe simetria e refleksit të dritës tek sytë, hemorragji konjunktivale, vështrimi fiks, strabizëm, forma e llapës së veshit, vendosja e veshëve, qiellza dhe lezionet orale.
8. **Qafa:** Prekni klavikulën, kontrolloni për kist brankial në qafë.
9. **Barku:** Prekja e barkut është e vështirë në fëmijë që mërzhiten shpejt. Kontrolloni për zhurmat e zorrëve, masën e mëlçisë dhe shpretkës, kontrolloni për masa jo normale në bark, veshkat mund të preken shpesh.
10. **Shpina:** Kontrolllo për anomali të shtyllës kurrizore, përfshirë hapje, vrimë sakrale, tufa qimesh në të, etj...
11. **Organet genito-urinare:** Kontrolllo për paraqitjen e aparatit genital, organe genitale të paqarta, vajzat mund të kenë sekrecione mukozë me ose pa gjak (që është normale), ndërsa tek djemtë kontrolloni penisin dhe zbritjen e testikujve, si dhe hypospadinë. Kontrolloni dhe sigurohuni për praninë e anusit.

12. **Muskujt dhe skeleti:** Kontrolllo për displazi dhe luksacion kokso-femoral me manovrën Ortolani dhe Barlow.

13. **Sistemi nervor:** Kontrolloni tonusin, lëvizjet simetrike (mungesa e lëvizjes së një krahut mund të tregojë lëndim të pleksusit brachial), refleksin e tillit si: refleksin Moro, refleksi i ecjes automatike, refleksi tonik i qafës, etj...

KONTROLLI I ZHVILLIMIT

Kontrolllo arritjen e etapave kryesore zhvillimore në këtë moshë duke vëzhguar direkt fëmijën dhe pyetur prindërit (*Shih Udhërrëfyesin “Mirërritja dhe Zhvillimi i Fëmijës 0-6 vjeç” dhe Protokollin “Kontrolli i zhvillimit të fëmijës 0-6 vjeç”*)

TESTET DEPISTUESE

- Depistimi dëgjimit neonatal duhet të jetë kryer në maternitet dhe shihen rezultatet. Nëse nuk është kryer në maternitet duhet dërguar përsëri në maternitet ose tek mjeku ORL.
- Vlerësimi i shikimit sipas listës së kontrollit të rrezikut dhe listës së kontrollit të shqetësimeve të prindërve për shikimin e fëmijës dhe vëzhgimit direkt të fëmijës (shih Protokollin “Vlerësimi i Shikimit të Fëmijës 0-6 vjeç”).

MATJET

- Peshoni foshnjën;
- Matni cirkumferencën e kokës dhe gjatësinë;
- Plotësoni matjet në grafikët e rritjes sipas moshës dhe gjinisë.

VAKSINAT

- Kontrolloni nëse janë kryer vaksinat sipas kalendarit të vaksinimit.

BARNAT, TRAJTIMET E MARRA

Vitamina D duhet të jepet për të gjitha foshnjat që në javën e parë pas lindjes deri 12 muaj.

UDHËZIME PARAPRAKE/KËSHILLA PËR PRINDËRIT

- Jepen këshilla, informacion rreth asaj që pritet për rritjen, shëndetin dhe zhvillimin e fëmijës deri në vizitën tjetër të radhës.
- Përmendni anët pozitive që keni vënë re në kujdesin që tregojnë për fëmijën dhe mund të bëni pyetje lidhur me mundësinë e zbatimit të rekomandimeve të ndryshme që ju i ofroni.
- Shumë prej udhëzimeve/këshillave paraprake mund të jepen ndërsa merret anamneza ose kryhet ekzaminimi fizik. Përfshini këshilla lidhur me:

Ushqyerja

- Përparësitë e ushqyerjes me gji (diskutimi rreth teknikave dhe komplikacionet të gjirit, teknikat e zbrazjes së gjirit, etj., që ndihmojnë në rritje të ushqyerjes me gji).
- Për fëmijët e ushqyer me formulë foshnjore diskutoni, informoni për llojet, përgatitjen e saj, duke përfshirë përgatitjen jo në mikrovalë, dhe mbi-ushqyerjen.
- Diskuto për mos dhënien e ujit dhe të ushqimeve të forta në këtë kohë.

Këshilloni

- Ushqim vetëm me qumësht gjiri, ose me formulë të fortifikuar me hekur, jo ujë në gjashtë muajt e parë të jetës së foshnjës.
 - Bebi nuk ka nevojë për ushqime të tjera në këtë moshë.
 - Ushqeje fëmijën kur është i uritur.
- Shenjat e urisë së fëmijës janë:

- Vendosi gishtin në gojë, foshnja e thith ose nuk e lëshon gishtin.
- Fëmija duket i nervozuar.

•Mbaroni ushqyerjen kur shikoni që fëmija juaj është i ngopur.
Shenjat e ngopjes janë:

- Bebi kthen/largon kokën nga gjiri.
- Mbyll gojën.
- Relakson duart.

- Bebi mesatarisht pi çdo 2 - 4 orë. Foshnja mund të hajë më shumë ose më pak dhe shpesh.
- Bebi nuk ka nevojë të “jetë mbi peshë” por i shëndetshëm dhe normal.

Nëse ushqehet me gji:

- Ushqeje me gji sipas kërkesës së foshnjës (rreth 8-12 herë në ditë);
- Ndihu e sigurtë kur fëmija juaj e lag pelenën 6-8 herë në ditë;
- Kërkoni ndihmë mbi teknikat e ushqyerjes me gji;
- Prisni derisa fëmija juaj të jetë 4-6 javë ose më shumë, që mund të përdorë biberonin qetësues.

Nëse ushqehet me formulë:

- Ofroi bebit 60 ml çdo 2-3 orë, ose më shumë nëse ndihet i uritur.
- Mbaje fëmijën në një pozicion që mund të vështrojë sesi ushqehet një fëmijë tjetër.
- Kurrë mos e pomponi ose shtypni shishen me qumështin e formulës për të ushqyer bebin.
- Jepni vakt ushqim bebit tuaj kur fle.

E Dala Jashtë /Jashtëqitja

Nëse ju e ushqeni fëmijën me gji:

- Jashtëqitja e fëmijës mund të ndryshojë çdo pesë ditë, por

edhe në çdo ushqyerje, sipas rritjes së bebit.

- Jashtëqitjet do të jenë të buta, në ngjyrë të verdhë, jo me erë të fortë.

Nëse ju e ushqeni me qumësht formule:

- Jashtëqitja do të ketë larmi ngjyrash, qëndrueshmëri dhe aromë. Foshnja/bebi mund të ketë kapsllëk gjatë defekimit edhe nëse jashtëqitja është e butë. Kjo mund të jetë normale.

Zhvillimi

- Shpjegoni treguesit e zhvillimit të foshnjës sidomos në dy muajt e ardhshëm, veçanërisht shfaqja e kontrollit të qeshjes, gugatjet (gu-gu), rritjen e kontrollit të qafës, socializimin e foshnjës me prindin.

Në këtë moshë fëmija mund të:

- Ngrejë kokën pak lart, kur është i shtrirë me bark.
- Fiksojë një fytyrë (preferon njerëzit), ose ndjek çdo lëvizje të objektit.
- Ndihet i qetë kur dëgjon zëra.

Gjumi

Diskutoni mbi:

- Ndryshimin në modelet e gjumit të prindërve.
- Këshilloni teknikat për një gjumë të mirë, rrezikun e fjetjes bashkë në një krevat me prindërit, sigurinë e krevatit të fëmijës, pozicionin e të fjeturit të foshnjës në mënyrë korrekte (me kurriz), ndryshimin e pozicionit të kokës sa herë që fle në mënyrë që koka të mos bëhet asimetrike.

Temperamenti

Shpjegoni se foshnjat kanë temperament individual.

Siguria

Ofroni informacion për sigurinë e fëmijës mbi:

- Përdorimin e karriges së veçantë të fëmijës në makinë e cila duhet të vendoset në ndenjësën e pasme në të gjitha automjetet. Fëmija nuk duhet të qëndrojë në vendin e përparmë të pasagjerit edhe nëse makina ka airbag.
- Gjithmonë të vendosin rripin e sigurimit dhe kurrë mos pinë (pije alkoolike) kur do ti japin makinës me fëmijën.
- Mbajnë temperaturën e ujit të ngrohtë të bolierit jo më shumë se 45°C.
- Mbajnë fëmijën të sigurt nga uji dhe pijet e nxehta. Mos të pinë lëngje të nxehta, ndërsa mbajnë fëmijën. Provoni ujin e foshnjës (që do ti bëni banjë) me dorën tuaj.
- Çështjet e duhan-pirjes nga prindërit. Makina dhe shtëpia duhet të jetë pa tym duhani.
- Mbikëqyrjen kur motrat apo vëllezërit e tyre të vegjël janë pranë fëmijës, ose kur kanë kafshë përreth tyre. Kurrë mos e lënë fëmijën vetëm në makinë, me vëllezërit e motrat më të mëdhenj, ose me kafshët shtëpiake.
- Kurrë mos e lënë fëmijën vetëm, madje edhe për disa sekonda.
- Mos ta mbajnë fëmijën direkt në diell dhe të përdorin mbrojtëse dielli kur nuk ka hije. Foshnja skuqet nga dielli pas javës së 4-6. Të drejtohen tek QSH/KF nëse janë të shqetësuar për skuqjen e bebit nga dielli.
- Vendosin një dorë mbi fëmijën në çdo kohë gjatë ndërrimit të pelenës dhe kur jeni duke i bërë banjë.
- Asnjëherë mos i varin varëse/gjerdan rreth qafës së foshnjës. Kjo vlen edhe për biberonin që kapet me kapëse.
- Vendosin bebin të flejë në kurriz. Kurrë me stomak. Kjo mund të zvogëlojë sindromin e vdekjes së papritur të bebit.
- Vendosin fëmijën të flejë në një krevat të sigurt, në dhomë me prindërit, por jo në shtratin e tyre.
- Përdorin një krevat fëmijësh më ristela të ngushta e afër njëra-

tjetrës.

- Përdorin dyshek të fortë. Mos përdorin shtrat të butë ose me lësh, jastëk, pa lodra prej pellushi në dyshekun ku fle fëmija.

- Kurrë mos e tundin foshnjën, hidhni** përpjetë me forcë, etj...

Kujdesi, përkëdhelja e fëmijës

Shpjegoni për:

- Mbajtjen në krahë, veshjen, mbështjelljen, etj...

- Larjen e foshnjës (kur i bën banjë - larja me sfungjer deri tek kërthiza nëse nuk ka rënë plotësisht).

- Kërthizën.

- Përdorimin e termometrit rektal ose aksilar dixhital, jo termometër që vendoset në vesh.

- Çdo njeri që prek bebin/foshnjën duhet ti ketë duart e pastra.

- Larjen shpeshtë të duarve të tyre.

- Shmangien e qëndrimit të bebit në vende ku ka shumë njerëz.

- Mbajtjen e fëmijës larg nga i ngrohti dhe i ftohti i tepërt.

- Bebi duhet të flejë rreth 16 orë gjumë çdo ditë, rreth 3-3½ orë rresht gjatë natës, dhe kjo ndryshon më vonë.

- Bisedo për të luajtur të sigurtë me fëmijën pas çdo ngrënie.

Koha për tu marrë me bebin

- Komforti i fëmijës.

- Butësia në prekjen e foshnjës.

- Ndryshimi shpesh i pozicionit nga shtrati, në karrocë, karrige lëkundëse për bebet, etj...

- Rutinën për banjat, ushqyerjen, gjumin dhe loja me bebin çdo ditë.

Nevojat e fëmijës

- Jepi fëmijës kontaktin me sy dhe flit shpesh me të.

- Mbaje fëmijën në krevat dhe preke, përkëdhele shumë.

- Kontakti lëkurë-me-lëkurë është i rëndësishëm

Fëmija duhet të mësojë që dita është për të luajtur dhe për të qëndruar zgjuar dhe nata për gjumë.

Ndërveprimet e familjes dhe të shokëve

- Përfshirja e babait ose të rriturve të tjerë në familje, motrës, vëllait për mbajtjen e foshnjës.

Këshillimi për shëndetin dhe mirëqenien prindërore

Disa nga këshillat që mund ti jepen familjes janë:

Si ndihet gruaja pas lindjes (java e parë)- shenjat e depresionit pas lindjes

Shpjegoni nënës, familjes

- Kërkoni ndihmë nëse ju jeni ndier e mërëzitur, hidhëruar, ose e tronditur më shumë se disa ditë.
- Provoni të flini ose shtrihuni kur bebi juaj fle.
- Kërkoni ndihmë nga familja dhe shoqëria.
- Jepni siguri fëmijës tuaj të vogël.
- Kushtojini kohë të veçantë edhe fëmijëve të tjerë nëse keni.
- Ruani oraret e rutinës së familjes.
- Nëse nga anëtarët e familjes, të afërmit, miqtë ju ofrohen këshilla që ju nuk i doni ose nuk jeni dakord me to, buzëqeshni, thoni faleminderit dhe ndryshoni temë.
- Ju do të jeni e lodhur dhe e zënë. Pushoni dhe flini kur fëmija juaj fle. Ju dhe partneri juaj duhet të kaloni edhe kohë së bashku për t'u çlodhur.
- Nëse ju dhe partneri juaj doni të riktheheni në punë, duhet të mendoni për kujdesin e fëmijës.
- Ju mund të ndjeheni e frikësuar, apo e rraskapitur dhe e paaftë. Kërkoni familjes, ose miqve tuaj ndihmë. Nëse ju «ndjeheni e mërëzitur, e hidhëruar» për më shumë se 2 javë, drejtohuni tek personeli shëndetësor. Ju mund të keni depresion pas lindjes.
- Të jesh prind është një punë e madhe që ju keni. Mbështetja dhe informatat janë të rëndësishme. Kërkoni ndihmë kur ju

ndieni nevojë për të.

Kur duhet të drejtoheni urgjentisht tek personeli shëndetësor

Kur fëmija:

- **ka një temperaturë rektale më shumë se 38°C**
- **ha më pak se zakonisht, ose thith pak gjirin**
- **vjell apo ka diarre**
- **duket i grindur, nervoz ose i shumë i lodhur, përgjumur për një kohë të gjatë.**

4.3. Ekzaminimi i foshnjës nga mosha 2–6 muaj

Fëmijët në muajt 2, 4, dhe 6-të duhet të vizitohen tek personeli QSH/KF për vazhdimin e kujdesjeve për çështjet e zhvillimit, anomalitë, vlerësimin e foshnjës dhe mjedisit të saj, dhe të kuptohen më tej aftësitë prindërore si dhe për forcimin e marrëdhënieve bashkëvepruese në drejtim të shëndetit të bebit.

HISTORIA

Rishikohet historia, theksohen zhvillimi, ushqyerja dhe çështjet që prindërit shpesh i paraqesin si problem.

Personeli shëndetësor kalon nga pyetjet e mbyllura në të hapura drejt pyetjeve shumë specifike për të marrë faktet objektive për përshkrimet e paqarta të situatës.

EKZAMINIMI FIZIK

Bëhet një ekzaminim i plotë fizik.

1. *Koka:* gjendja e fontanelës.
2. *Sytë:* refleksi i kuq dhe vlerësimi i shikimit të konjuguar.
3. *Mushkëritë:* frymëmarrja, pamja e jashtme e krahavorit.
3. *Zemra:* në çdo vizitë vlerësohen tonet e zemrës dhe zhurmat.
4. *Barku:* vlerësimi i masave në bark.
5. *Legeni:* vlerësimi për displazi, luksacion kokso-femoral.
7. *Vlerësim për tonusin:* kontrolli i kokës, reflekset.

KONTROLLI/VËZHGIMI ZHVILLIMIT

a- Kontrolli dhe vëzhgimi i arritjeve në fushat e zhvillimit sipas moshës

- **Fizik**- Zhvillimi aftësive fizike dhe të motorikës grose dhe fine.
- **Konjitiv/Intelektual**.
- **Emocional, afeksioni, dashuria, pavarësia, arritje**.
- **Social**.

b- Marrja e historisë nga raportimi i prindërve për arritjen e etapave kyçe të zhvillimit, sjelljen e tyre ndaj fëmijës, metodat e disiplinës të përdorura si dhe perceptimet e tyre mbi zhvillimin dhe sjelljen e fëmijës së tyre.

c- Kontrollin e dëgjimit dhe shikimit

d- Ushqyerja. Vlerësohet sasia e qumështit të gjirit, kohëzgjatja e ushqyerjes me qumësht gjiri dhe ngopja, nëse përdor qumësht formule sa merr në vakt (ml), kohën e ushqyerjes dhe çdo komplikacion gjatë ushqyerjes.

Shtesat me vitaminë D. Vlerësoni njohuritë për futjen e ushqimeve solide në muajin e gjashtë.

e- Urinimi. Vlerësohet për frekuencën, derdhjen, ngjyrën, erën. **Defekimi:** për frekuencën, ngjyrën, erën, ndryshimi në konsistencë, kapsllëku, etj...

f- Gjumi. Pyesni rreth gjumit, rutinës së gjumit, mënyrën dhe pozicionin e fjetjes.

g- Familja/mjedisi social. Vlerësoni ndryshimet në shtëpi, mjedisin dhe ndikimin e fëmijës në familje.

1. Mbështetja e gjendjes emocionale të gruas. Kontrolloni për depresion post-partum.
2. Si është për prindin ndikimi i fëmijës në jetën familjare.
3. Si reagon fëmija më i madh (vëllai ose motra) ndaj foshnjës.

4. Cilat janë planet e gruas për punën jashtë shtëpisë. Kujdesi gjatë ditës.
5. Çfarë këshillash merr gruaja nga familjarët, të afërmit, miqtë.
6. Vlerëso pirjen e duhanit në familje dhe ekspozimin e fëmijës ndaj tymit të tij.

h- Siguria

1. Kontrolloni mangësitë nga vizita e mëparshme dhe korrigjoni.
2. Ritheksoni rëndësinë e karriges së posaçme për fëmijën në makinë.
3. Pyesni për ndonjë lëndim.

MATJET

- Peshoni foshnjën.
- Matni cirkumferencën e kokës dhe gjatësinë.
- Plotësoni matjet në grafikët e rritjes sipas moshës dhe gjinisë.

VAKSINIMI

Kontrollohen nëse janë kryer vaksinat sipas moshës së fëmijës.

TESTET EKZAMINIME LABORATORIKE

Nuk ka nevojë për analiza nëse nuk ka një arsye të veçantë për tu shqetësuar, si p.sh.: anemia për të cilën mund të referohet. Kontrolloni **Dëgjimin** nëse nuk është bërë në lindje foshnja duhet ridërguar.

Kontrolloni **Shikimin**

UDHËZIME PARAPRAKE PËR PRINDËRIT

Pikat që duhen mbuluar:

1. Ushqyerja

- a. Qumështi i gjirit. Çështjet që përfshihen janë shtrydhja e

qumështit nëse gruaja duhet ti kthehet punës dhe dhënia e gjirit në publik. E rëndësishme është për tu kujtuar dhënia shitesë e vitaminës D gjatë vitit të parë.

b. Fillimi i ushqimeve të forta në muajin e 6-të.

c. Mjalti duhet të shmanget në vitin e parë.

2. Urinimi

a. Shpeshtësia e urinës.

b. Shpeshtësia defekimit, konstipacioni.

3. Zhvillimi

- Në çdo vizitë përfshihet se çfarë pritet të shikohet për zhvillimin brenda 2 muajve të ardhshëm ose edhe më vonë.

4. Gjumi

Ndryshimi i modelit të gjumit, fëmija ka vendosur rutinën e orareve të fjetjes si ditën dhe natën. Pozicioni i fjetjes me kurriz vazhdon të jetë çështje e rëndësishme, dhe siguria e krevatit të bebit, ndarjet në gjerësi të dërrasave anësore të bebit.

5. Temperamenti

Është e rëndësishme për ti kujtuar prindërit se foshnjat kanë temperamente të ndryshme, madje edhe në këtë moshë.

6. Siguria

Pikat për tu diskutuar janë:

- Siguria e fëmijës me karrigen e tij në makinë, e cila vendoset në ndenjësen e pasme të makinës.
- Nevoja e mbikëqyrjes nga i rrituri në përgjithësi gjatë gjithë vitit të parë, pasi foshnja kryen shumë aktivitete dorë-gojë, rrotullohet, zvarritet, etj...
- Rreziku i rënies nga sipërfaqe të larta/mos e vendos mba-

jtësen, apo karrigen e foshnjës të makinës në dysHEME.

- Rrezik në mbajtjen e lëngjeve të nxehta në duar kur janë bashkë foshnjën në të njëjtën kohë.
- Mos përdorimin e rrethoreve me rrota për ecje të fëmijës.
- Kur foshnja arrin moshën 6 muajsh duhet të *shikojnë* apo të *ruajnë* mjedisin domethënë: *prizat*- heqjen e prizave pas përdorimit, *ilaçet*- ndryshim vendesh të ilaçeve që tashmë fëmija mund ti arrijë dhe mundësisht ato të jenë të mbyllura, të vendosura lart, mos të lënë *gjëra të vogla* në dysHEME.
- *Prania e kafshëve shtëpiake* dhe e *fëmijëve të tjerë të mitur*, që mund të dëmtojnë foshnjën, prandaj theksoni rëndësinë e mbikëqyrjes.
- Pakësimin e ekspozimit direkt në dritën e diellit dhe përdorimin e mbrojtëseve nga dielli, kapuçi, çadra, etj...

7. Ndërveprimet familjare dhe miqtë

Diskutoni:

- Për foshnjën dhe xhelozitë e vëllait, apo motrës më të madhe ndaj foshnjës.
- Mundësinë e mbështetjes nga babai dhe të rriturit e tjerë të familjes.
- Punët, planin e kujdesjeve dhe aftësinë e kujdestarit nëse familjarët duhet të rikthehen në punë.
- **Rikujtoni** simptomat dhe shenjat e gjendjes së rëndë të foshnjës që duhen drejtuar urgjentisht tek shërbimi shëndetësor.
- Shikoni nëse prindi di se ku duhet të drejtohet në 24 orë për kujdes shëndetësor për fëmijën.
- Përsërit nevojën e pasjes së një termometri në shtëpi.

Në fund të çdo vizite pyet prindërit për çdo shqetësim ose pyetje nëse kanë dhe nuk i kanë bërë ende.

Cakto kohën e takimit tjetër dhe arsyen përse duhet të paraqiten në takimin tjetër shëndetësor.

5. Rekomandime

Vizitat kontrolluese të moshës 0-6 muajsh

Vizita	Përmbajtja	Ofruesi
Neonati 24-48 orët e para pas daljes nga materniteti	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: - Peshën e foshnjës - Perimetrin e kokës - Gjatësinë - Kohëzgjatjen e javëve të shtatzënisë - Problemet gjatë shtatzënisë/lindjes - Vitamina K nëse është bërë - Problemet në lindje për nënën dhe foshnjën - Vaksinat e kryera - Testo këllqet për luksacion (manovrat/ testi Ortolani & Barlow - Kontrolloni për ekzaminimin e dëgjimit neonatal dhe shëno rezultatet në kartelë. - Nëse nuk është bërë referoje në maternitet ose tek mjeku ORL pediatër - Monitoro frymëmarrjen e neonatit - Kontrolllo sistemin kardiovaskular për sëmundjet kongenitale të zemrës - Kontrolllo organet genitale (zbritjen e testikujve, hypospadija, anomali të tjera) - Kontrolllo pulsën femoral - Rivështro çdo problem në rritje ose dyshim nga ekzaminimi antenatal, historia familjare, ose ekzaminime laboratorike Promocion shëndetësor Diskutoni mbi: - Kujdesin e fëmijës; - Ushqyerjen; - Verdhëzën; - Ulja e rrezikut për SVPF; - Vaksinimin; - Duhan-pirjen; - Çdo shqetësim prindëror; - Identifikoni prindërit të cilët kanë probleme social-ekonomike, (depresioni, dhunë në shtëpi, substanca abuzive, etj..).	Mjeku, infermieri në këshillimoren e fëmijës. Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH

Vizita	Përmbajtja	Ofruesi
Në javën e dytë dhe të tretë të jetës	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: - Pësja; gjatësia; perimetri kokës, shënohen në kurbat e rritjes. - Mënyra e ushqyerjes. - E qara; pamja; pësja; gjumi. - Ekzaminimi fizik i organeve. - Çështjet e sigurisë së foshnjës. - Kujdesi për foshnjat me nevojë të veçanta. - Shëndeti dhe mirëqenia e nënës/prindërve, familjes. Promocion shëndetësor Diskutoni: - Uljen e rrezikut të SVPF; - Vaksinimi sipas skedës; -Siguria fëmijës; -Ushqyerja; -Shëndeti oral; -Aftësitë prindërore; -Duhan-pirja; -Çdo shqetësim prindëror; -Rëndësia e regjistrimit të fëmijës në gjendjen civile.	Mjeku, infermieri në këshillimoren e fëmijës. Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH

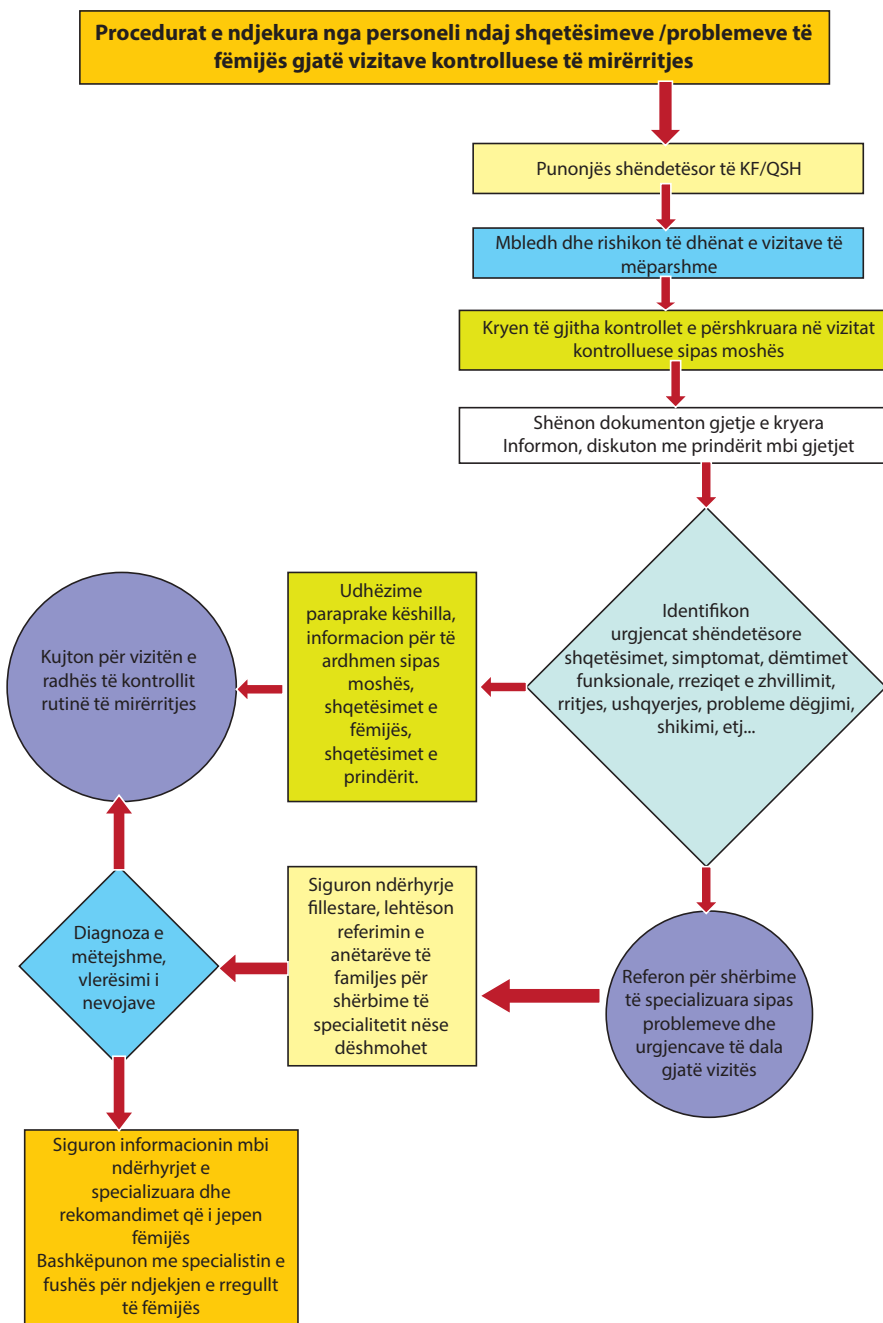
Vizita	Përmbajtja	Ofruesi
Në 1-2 muajsh	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: - Plotëso kurbat e rritjes për shtimin në peshë, gjatësi dhe cirkumferencën e kokës; -Vaksinimin; -Përsërit kontrollin për luksacion kokso-femoral (manovrat/testi Ortolani & Barlow); -Sistemin kardiovaskular për sëmundje kongenitale të zemrës; -Organet kongenitale (zbritjen e testeve, hypospadinë, anomalitë e tjera); -Pulsin femoral; -Mënyrat e ushqyerjes; -Pyet për sëmundje të kaluara nga fëmija, mënyrat e të qarit, gjumit; -Vlerësoni dëgjimin sipas zhvillimit të fëmijës; -Vlerësoni shikimin, inspektimi i syve ekzamino refleksin e kuq dhe testet e tjera që kryhen në këtë moshë; -Kontrolloni për çështjet e sigurisë të fëmijëve; -Kontrolloni zhvillimin sipas fushave; -Kontrolloni mirëqenien dhe shëndetin prindëror. Promocion shëndetësor Diskutoni mbi: -Ushqyerjen, vaksinimin sipas kalendarit, etapat kyçe të zhvillimit, aftësitë prindërore, siguria, duhani, shëndeti oral, pozicionimi i fjetjes, çdo shqetësim prindëror. -Rishiko familjen për nevojat që ka dhe ofro informacion se ku mund të drejtohet tek pushteti vendor, bashkëpunohet me strukturat e mbështetjes sociale në pushtetin vendor për këto familje.	Mjeku, infermieri në këshillimorën e fëmijës. Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH.

Vizita	Përmbajtja	Ofruesi
4 Muajsh	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: -Vaksinimi; -Monitorimi rritjes (pesha, gjatësia perimetri kokës, kurbat e rritjes); -Ekzaminimi fizik; -Ekzaminimi zhvillimit; -Kontrolli shikimit dhe dëgjimit; Promocion shëndetësor Diskutoni mbi: -Ushqyerja, -Zhvillimi, -Siguria, -Duhani, -Shëndeti oral, -Vaksinimi, -Aftësitë prindërore, -Mbështetja, lidhja dhe shërbimi, -Çdo shqetësim prindëror	Mjeku, infermieri në këshillimoren e fëmijës. Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH.

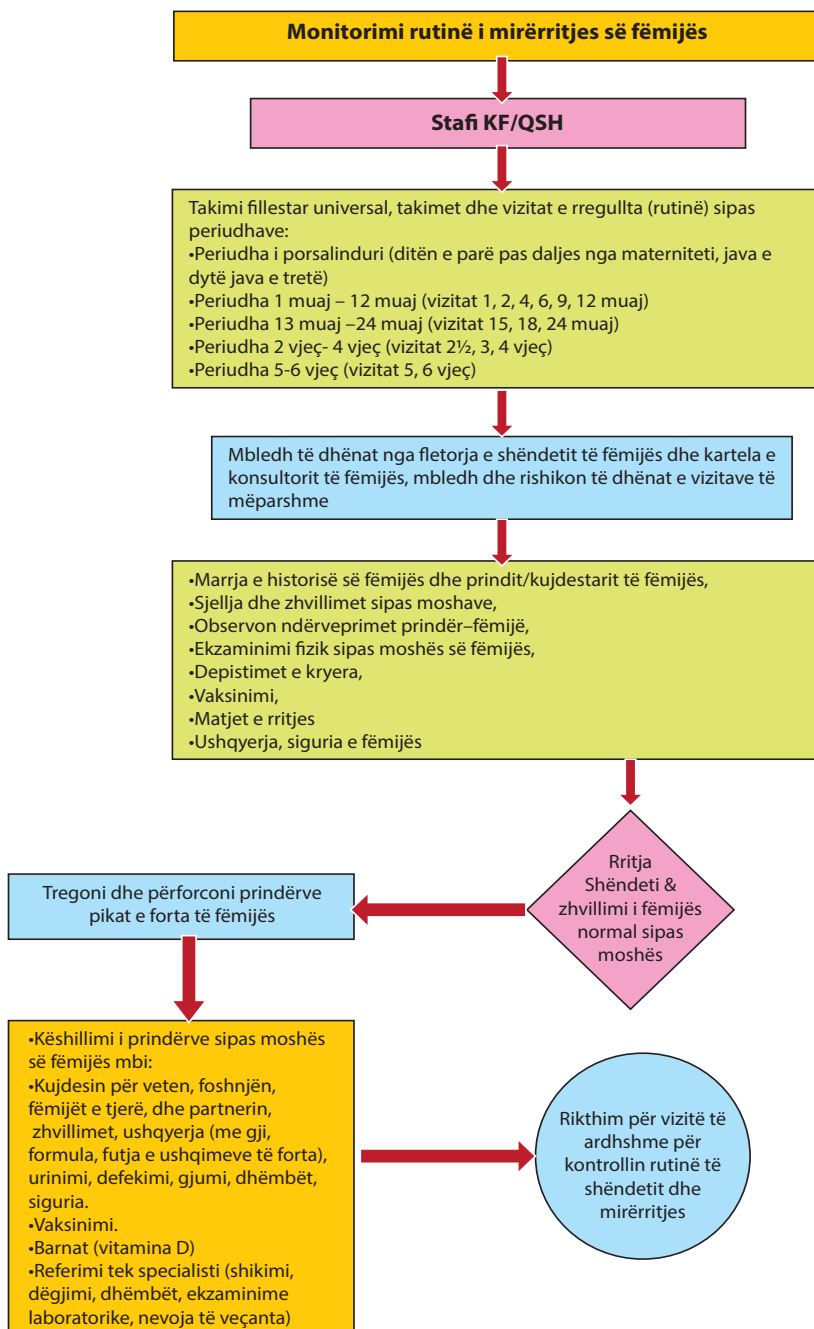
Vizita	Përmbajtja	Ofruesi
Në 6 Muajsh	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: -Vaksinimi; -Monitorim i rritjes (pesha, gjatësia perimetri kokës, kurbat e rritjes); -Ushqyerja plotësuese -Zhvillimi -Bashkëveprimi prind-fëmijë -Kontrolli i zhvillimit të shikimit -Kontrolli i zhvillimit të dëgjimit -Kontrolli i zemrës, dëgjimi për zhurma në zemër, palpimi i pulsit femoral -Kontrolli neurologjik. Vlerësimi i	Mjeku, infermieri në këshillimoren e fëmijës, Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH

	tonusit, fuqisë dhe simetrisë -Gjumi fëmijës Promocion shëndetësor Diskutoni mbi: -Ushqyerja, -Zhvillimi, - Siguria, - Duhan-pirja, - Shëndeti oral, - Vaksinimi, - Aftësitë prindërore, - Mbështetja, lidhja me shërbimet sociale, - Çdo shqetësim prindëror	
--	---	--

6. Algoritme



2. Procedura e vizitave kontrolluese të mirërritjes



7. Indikatorët e monitorimit të vizitave të kontrollit të mirërritjes

- Numri foshnjave të vizituara brenda ditës së 2-7-të pas lindjes ndarë sipas gjinisë në numër absolut dhe si përqindje e fëmijëve në total që kanë në patronazh QSH/KF.
- Numri fëmijëve të vizituar brenda ditës së 8-28-të pas lindjes ndarë sipas gjinisë dhe si përqindje e fëmijëve në total që ka në patronazh QSH/KF.
- Numri vizitave kontrolluese të kryera në muajin e 1, 2, 4, 6 të ndarë sipas gjinisë dhe si përqindje e fëmijëve në total që ka në patronazh QSH/KF.
- Përqindja e fëmijëve të vdekur, 0-28 ditë dhe 0-3, 3-6 muaj të përfshirë në listat e patronazhit të QSH, të konsultorit të fëmijës.
- Kontrolli periodik i njohurive të prindërve të fituara gjatë vizitave të kontrollit me intervista pas daljes mbi udhëzimet paraprake të dhëna sipas moshës së fëmijës. Nga intervista shikohet *Përqindja e prindërve që raportojnë se:*

- Kanë mundësi të ndjekin rregullisht shërbimin.
- Ndjejnë se ofruesit dëgjojnë me kujdes nevojat / shqetësimet e tyre dhe nevojat e tyre dhe të fëmijës së tyre janë plotësuar.
- Ndjehen prindër të përkrahur, kompetentë.
- Këshillat shpjegohen në një mënyrë që të kuptohen.
- Nevojat dhe referimi i fëmijës për shërbime të specializuara është kryer nga KF/QSH
- Kanë marrë informacionin e nevojshëm sipas rastit, për:
 - Sigurinë e gjumit
 - Ushqyerjen me gjë
 - Krijimin e lidhjeve të ngushta dhe bashkëveprimin me fëmijën
 - Depresionin pas lindjes
 - Leximin me fëmijën
 - Shëndetin e gojës
 - Ushqyerje të shëndetshme.
 - Sigurinë dhe mbrojtjen e fëmijës nga rreziqet e ambientit të jashtëm dhe në familje

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE

“VIZITAT E MONITORIMIT TË RRITJES DHE ZHVILLIMIT PËR FËMIJËT 2-6 VJEÇ”

Data e publikimit: _____ 2014

Data e rishikimit: Sipas nevojës

Përmbajtja

1. Përkufizimet dhe problematika.....	137
2. Objektivi.....	138
3. Përdoruesit.....	138
4. Përmbajtja e çdo vizite sipas moshës.....	139
4.1. Mosha 2 vjeç.....	139
4.2. Mosha 4 vjeç.....	146
4.3. Vizitat e moshës 5-6 vjeç.....	149
5. Rekomandimet.....	154
6. Algoritmi/et.....	156
7. Indikatorët e monitorimit dhe vlerësimit.....	158

Lista e shkurtimeve gjuhësore

CPR	Ringjallja Kardio Pulmonare
FRP/MMR	Fruth, Rubeolë, Parotit
IMT	Indeksi i Masës Trupore
KSHP	Kujdesi Shëndetësor Parësor
KF	Këshillimore e Fëmijës
TA	Tension Arterial
QSH	Qendra Shëndetësore
PF	Planifikimi Familjar
SVPF	Sindromi i vdekjes së papritur të foshnjës
TV	Televizor

1. Përkufizimet dhe Problematika

Monitorimi i shëndetit të fëmijës në moshën 2-6 vjeç, përfshin kontrollin e rritjes, zhvillimit, mirëqenies dhe identifikimin sa më të hershëm të paaftësive, vonësive në zhvillim dhe problemeve shëndetësore si dhe ofron informacion, këshilla, udhëzime për prindërit, familjen e fëmijës lidhur me zhvillimin dhe mirëqenien për shëndetin e fëmijës gjatë kësaj periudhe.

Elementët kryesorë të kujdesit për mirërritjen janë:

- Monitorimi shëndetit dhe mbikëqyrja rritjes dhe zhvillimit.
- Promocioni shëndetësor.
- Identifikimi i hershëm i nevojave të familjeve me rrezik.
- Përgjigjja/referimi për nevojat e identifikuara.

Fëmijët duhen të vlerësohen për mirërritjen dhe zhvillimin e tyre për tu siguruar që ato kanë mundësi të:

- **Të jenë shëndetshëm**, të gëzojnë standardet më të larta të arritshme të shëndetit fizik, mendor, të kenë akses në përdorimin e kujdesit shëndetësor dhe përkrahjen për një jetë të sigurtë dhe të shëndetshëm.
- **Të jenë të mbrojtur dhe të sigurtë**, nga abuzimi, neglizhenca, dëmtimi prej të tjerëve në shtëpi, shkollë dhe komunitet.
- **Të kenë kujdesin e duhur**, të jetojnë në një mjedis familjar mbështetës, me asistencë shtesë nëse kërkohet.
- **Të kenë mundësi për të mësuar**, të kenë qasje në mjedise për të mësuar, mundësi për zhvillimin e aftësive të tyre në potencial të plotë.
- **Të jenë aktiv**, të kenë mundësi dhe inkurajim për të marrë pjesë në lojërat dhe argëtimet, duke u përfshirë në sporte.
- **Të jenë të respektuar**, të përfshihen në vendimet që i prekin ata, të kenë zërin e tyre, dhe gjithashtu të inkurajohen të luajnë një rol aktiv dhe përgjegjës në komunitetin e tyre.
- **Të jenë të përfshirë**, të kenë akses në shërbime me një cilësi të lartë kur kërkohet, të asistohen dhe të ndihmohen në kapërcimin e pengesave të krijuara sociale, arsimore, fizike,

mjedisore, dhe ekonomike

2. Objektivi

- Kontrollojë dhe ndjekë fëmijët sipas periudhave moshore për rritjen dhe zhvillimin e tyre.
- Kryejë ekzaminime, kontrole periodike për vlerësimin e mirërritjes, të shqyrtojë, të sigurojë ndjekjen e rezultateve jo normale.
- Promovojë shëndetin, mirëqenien, dhe zhvillimin e fëmijëve dhe familjeve.
- Risë konfidencialitetin, aftësinë e prindërve, rolin prindëror, për kujdesin ndaj mirërritjes së fëmijës, dhe të promovojë marrëdhënie të ngushta dashurie ndërmjet prindërve/kujdestarit dhe fëmijës.
- Angazhojë prindërit dhe kujdestarët në identifikimin e hershëm të rritjes, të nevojave të zhvillimit fizik, intelektual, social, emocional, të fëmijës për të pasur mbështetje, akses për ndërhyrje në kohë.
- Sigurojë, identifikojë fëmijët të cilët kanë nevoja të veçanta në rritje dhe zhvillim dhe ti referojë tek specialistët e duhur. Sigurojë mbështetje të hershme për familjarët me nevoja të identifikuara.
- Referojë dhe sqarojë prindërit për shqetësimet e fëmijëve dhe të mundësojë aksesin për ndihmën e menjëhershme që i nevojitet.

3. Përdoruesit

Ky Protokoll është hartuar për personelin shëndetësor që ofron kujdes për fëmijën në shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor. Këtu përfshihen:

Personeli që ofron kujdes shëndetësor parësor për fëmijët në periudhën nga lindja deri në moshën shkollore (mjek familje e infermiere në QSH në fshat, dhe infermiere e peditatër në këshillimoren e fëmijës në qytet)

4. Përmbajtja e çdo vizite sipas moshës së fëmijës

4.1. Mosha 2-4 vjeç

Gjatë vizitës

- Merret informacion nga vizita e mëparshme, fletorja e shëndetit të fëmijës, kartela, etj...
- Shënoni shenjat vitale, kurbat e rritjes, kontrolloni vaksinimin, shënoni objektivat e vizitës së fundit, mblidhni informacion për sigurinë, zhvillimin/ushqyerjen dhe zgjidhni një libër të përshtatshëm për moshën. Merrni edhe lapsa për fëmijët që ti përdorur.
- Intervista. Prezantoni veten fëmijës dhe bëni pyetje të thjeshta (emrin, moshën, seksin, lodrën që pëlqen dhe nëse pëlqen të këndojë ndonjë këngë).
- Uleni fëmijën mbi tavolinën e ekzaminimit, kërkoni të vizatojë (me një letër dhe laps) një rreth, një kryq, një person, ose një pamje që pëlqen.
- Nëse ka mësuar të shkruaj edhe emrin e tij kërkoni ta shkruaj në letër. Nëse nuk e kanë mësuar tregojani dhe kërkoni që ta bëj vetë. Kërkoni t'ju tregojë me emër pjesët që vizatoi.
- Kushtojini vëmendje të folurit ekspresiv dhe receptiv të fëmijës, aftësitë sociale (kontakti me sy, niveli i ankthit, bashkëveprimi me prindërit dhe ekzaminuesin), aftësitë e motorikës grose (ngjitja), aftësitë e motorikës fine (vizatimi) koha e vëmendjes, aftësia të ndjekë udhëzime dhe cilësia e vizatimit (zhvillimi konjitiv).
- Merrni historinë nga prindërit ndërsa fëmija vizaton.
- Kur fëmija mbaron detyrën, lavdëroje dhe jepi një libër. Shikoni interesin e fëmijës për librin.

HISTORIA

Merrni historinë e kaluar mjekësore, historinë e familjes.

Pyesni:

- Si jeni ju dhe familja juaj? Si ka qenë fëmija juaj nga vizita e fundit? Ka pasur ndonjë sëmundje, shtrim në spital, etj..? A keni ndonjë pyetje që ju shqetëson?
- Rishikoni objektivat për vizitën e fundit. A janë plotësuar ato, a ka pasur referime, kujdes dhe ndjekje të veçantë për fëmijën?
- Ecurinë e zhvillimit, ushqyerja dhe çështjet që prindërit i paraqet si problem.

USHQYERJA: Oreksi, llojet e qumështit që pi, sasinë. Sasia lëngut të frutave, (sa sheqer përmban) që pi në ditë? Sa vakte ha, llojet e ushqimit/grupet e ushqimit. A përdor vitamina ose shtesa të tjera?

URINIMI: Frekuenca urinare, problemet me urinimin. Ka mësuar fëmija për kontrollin e urinimit dhe defekimit?

GJUMI: Orët e gjumit gjatë natës. Ku fle fëmija dhe prindërit a janë të kënaqur? Krevati i sigurtë? Rutina e gjumit, vështirësi për ta zënë gjumi, rezistencë për të shkuar për të fjetur, zgjohet natën? Sa pushon gjatë pasdites? Shishe me ushqim në krevat ose biberon?

SJELLJA: Çfarë i bën krenar? Çfarë gjëje të re bën fëmija? Si komunikon fëmija me prindërit, vëllezërit e motrat, shokët, më të rritur? A ka kriza/shpërthime inati? Si e disiplinojnë?

Historia sociale

- Punësimi prindërve, përfshirja në kujdesin në familje dhe frekuentimi i çerdhes, kopshtit nga fëmija.
- Zakonet shëndetësore në familje, aktiviteti fizik, përfshirë duhan-pirjen duhen adresuar dhe duhet vënë në dukje rreziku nga qëndrimi pasiv në ambiente ku pihet duhan.
- Zakone të tjera me rëndësi në familje përfshijnë si familja

po ndihmon për ti mësuar sjelljet dhe disiplinën fëmijës që po rritet, leximi i fëmijës, etj...

EKZAMINIMI FIZIK

- Shiko në fillim kraharorin, zemrën, sytë, duke ruajtur për në fund veshët, barkun, dhe sistemin urogenital.
- Flisni qetësisht. Demonstro që spekulumi i veshit nuk është i mprehtë.
- Lavdëro gjithnjë. Lejo fëmijën e moshës parashkollore për të prekur instrumentet, shikoni zhdërvjelltësinë dhe lojën pretenduese që bën me to.
- Përfundoni ekzaminimin me disa «ushtrime» duke përfshirë kërcimin, hedhjen, vrapin, rrëshqitjen nëpër korridor.
- Vështro kariesin dentar, masa jo normale në bark, hernie, displazi të legenit, çrregullime të ecjes dhe të dhëna për abuzim.

KONTROLLI/VËZHGIMI I ZHVILLIMIT

a) Kontrolloni dhe vëzhgoni arritjet në fushat e zhvillimit

- **Fizik**- Zhvillimi aftësive fizike dhe të motorikës grose dhe fine
- **Konjitiv/Intelektual**
- **Emocional, afeksioni dashuria, pavarësia, arritjet**
- **Social**

b) Merrni historinë nga raportimi e prindërve për arritjen e etapave kyçe të zhvillimit, sjelljen e tyre ndaj fëmijës, metodat e disiplinës të përdorura si dhe perceptimet e tyre mbi zhvillimin dhe sjelljen e fëmijës së tyre.

c) Kontrolloni dëgjimin dhe shikimin

MATJET

- Peshoni

- Matni gjatësinë/lartësinë pas moshës 2 vjeç
- IMT
- Plotësoni matjet në grafikët e rritjes sipas moshës dhe gjinisë

TESTET DHE KONTROLLET LABORATORIKE

- Ekzaminimet për anemi kur janë të nevojshme
- Dëgjimi
- Shikimi
- **Autizmi- kryhet testi standardizuar i autizmit**

VAKSINIMI

Kontrolloni vaksinimin sipas kalendarit

UDHËZIME PARAPRAKE PËR PRINDËRIT

Ushqyerja

Prindërit këshillohen:

- Të lejojnë fëmijën të ndihmojë në përgatitjen e vakteve, duke i siguruar zgjedhje. Fëmija të marri 3 vakte të plota në ditë të mbikëqyrura (rreth 20 minuta) në tryezë si një familje dhe 2 vakte zemër.
- Të ofrojnë një dietë të mirë dhe të ekuilibruar. Përdorni masën e “grushtit” si porcion.
- Nëse fëmija është nazeli por rritet mirë nuk ka pse shqetësoheni.
- Fëmijët e moshave 2-4 vjeç hanë kur janë të uritur. Nëse fëmija shmang krejtësisht një grup ushqimor (p.sh.: perimet) mund të rekomandohet një gjysmë multi-vitaminë për fëmijët në ditë.
- Të ndërpresin pirjen me shishe dhe inkurajojnë përdorimin e

filxhanit.

- Të japin 450-500 ml qumësht në ditë, mbas moshës 2vjeç e ½ të fillojnë përdorimin e qumështi të skremuar; dhe të pinë 120-150 ml lëngje në ditë, jo më shumë. Mos të japin pije të gazuara, me sheqer, por vetëm ujë.

Urinimi

- Pas moshës 2 vjeç 80-90% kanë fituar kontrollin e pastërtisë (urinim, defekim) gjatë ditës, 60-75% gjatë natës.
- Siguroni prindërit që gjatë kohës së natës urinimi është i zakonshëm në këtë moshë.

Sugjeroni natën ti veshin përsëri pelena.

- Të mos i ndëshkojnë ose nxisin sjelljen negative nëse fëmija nuk kontrollon dot pastërtinë. Ti ofrojnë lavdërime, nxitje kur arrin sukses që të qëndrojë pa u lagur gjatë ditës.

Gjumi

- Theksoni rëndësinë e një rutine të rregullt të gjumit.
- Këshilloni ti lexojnë një histori gjatë kohës së vënies në gjumë.
- Fëmija duhet të flejë në krevatin e tij (krevat i sigurt) dhe ta zërë vetë gjumi. Rekomandoni 10-12 orë gjumë, një pushim të vogël pas dreke.
- Të heqin shishen dhe biberonin nga krevati.

Sjellja dhe Zhvillimi

Këshilloni prindërit të:

- Inkurajojnë pavarësinë në ngrënie dhe lojë. Ofrojnë rregullisht zgjedhje, dhe lejojnë fëmijët të ndihmojnë në vendim-marrje.

- Provojnë të ofrojnë më shumë mesazhe “po” se sa “jo” duke e lavdëruar sjelljen e mirë të fëmijës.
- Prezantojnë modele dhe përforcojnë “rregullat” familjare dhe sociale, për vendosjen e kufijve.
- Të thonë një “jo” të prerë dhe tregojnë se si duhet të jetë sjellja e përshtatshme. Nëse sjellja vazhdon, ta ndëshkojnë menjëherë me një veprim që duhet kryer p.sh.: fëmija derdhi ushqimin, duhet ta pastrojë, ta falim dhe pastaj prindi e falënderon. Nëse kjo dështon, të fillojnë me kohën e izolimit të fëmijës (1 minutë për vit moshe).
- Nëse ka shpërthime/kriza të inatit ta largojnë nga situata dhe vendosin pa hezitim në izolim, mund ti flasin me butësi, por në mënyrë të vendosur.
- Të ndihmojnë fëmijën të flasë për ndjenjat e tij (i zemëruar, mërzitur, trishtuar).
- Të jenë një model për sjellje të mirë. Të jenë këmbëngulës në disiplinën duke vendosur edhe kufij si dhe ti sigurojnë fëmijës një mjedis të sigurt për lojën dhe eksplorimin.
- Të stimulojnë imagjinatën, lojën pretenduese dhe ndër-aktive. Të sigurojnë lodra dhe lojëra që kërkojnë zhdërvjelltësi manuale dhe strategji të thjeshta. Të lejojnë të prekin, njohin sendet shtëpiake, që ti përdorin në lojërat pretenduese (p.sh.: veshjet dhe këpucët e mamasë, vëllait, etj., fshesa, tigani, etj..).
- Të dekurajojnë aktivitetet pasive (p.sh.: shikimi pa lëvizur i TV).
- Ti ofrojnë lëvdata dhe dashuri. Të stimulojnë zhvillimin e gjuhës duke biseduar me to. Të dëgjojnë pyetjet dhe ti përgjigjen fëmijës (duke u përfshirë dhe ato delikate si lidhur me gjininë/seksin/lindjen), thjesht dhe me saktësi.
- Të lexojnë librat e duhura sipas moshës dhe lejojnë fëmijën të përsërisë fjalët, ose ta thonë tregimin, apo historinë sipas variantit të tyre. Të këndojnë këngë, kërcëjnë së bashku.
- Të nxisin lojën në grupe ose eksperiencat e çerdhes.
- Të kryejnë aktivitet fizik, ushtrime së bashku si një familje.

Siguria

Diskutoni mbi:

- Vendosjen e fëmijës në makinë. Kurrë mos e lënë një fëmijë pa mbikëqyrje vetëm në makinë.
- Sigurinë brenda në shtëpi për dyert, shkallët, porta kryesore, dritaret, kabllot elektrike, vendosjen e kapakëve plastikë për prizat elektrike.
- Vendosjen e orendive larg vendeve ku fëmija mund të ngjitet lart, pra në lartësi të rrezikshme.
- Të mbajnë larg fëmijën nga burimet e nxehtësisë.
- Të kthejnë dorezat e tenxhereve në pjesën e pasme të sobës.
- Të mbajnë ujin e nxehtë në 45°C.
- Mos ti japin qese plastike ose balona për të lozur.
- Të mbikëqyrin nga afër fëmijën kur qëndron pranë sipërfaqeve të ujit, dhe kafshëve të rrugës apo të fqinjëve.
- Të përdorin krem mbrojtës kundër rrezeve të diellit kur janë jashtë.
- Ti vendosin fëmijës helmetat mbrojtëse kur i japin biçikletës.
- Ti mësojnë sigurinë në rrugë, dhe ta mbikëqyrin nga afër sepse fëmijët e kësaj moshe shpesh harrojnë.
- Ti mësojnë që fëmija nuk duhet të shoqërohet (ndjekë) ose të bisedojë me njerëz që nuk i njeh.
- Të udhëzojnë fëmijët të raportojnë prekje të papërshtatshme në trupin e tyre.
- Të mësojnë fëmijën të dijë numrin e urgjencës.

PËRFUNDIMI I VIZITËS

- Ofroni fletëpalosje, materiale me shkrim mbi sigurinë, ushqyerjen, objektivat e zhvillimit, sjelljen e fëmijës.

- Pyet nëse i je përgjigjur pyetjeve dhe shqetësimeve të prindërve. Përgëzoni prindërit për pikat e forta të fëmijës.
- Përfundoni duke kujtuar vizitën e ardhshme të-fëmijës (p.sh.: 3, 4, 5 vjeç).

4.2. Moshë 4 vjeç

Gjatë vizitës

Merret informacion nga vizita e mëparshme ose shikohet dokumentacioni fletorja e shëndetit të fëmijës, kartela, etj...

HISTORIA

Merrni historinë e kaluar mjekësore, historinë e familjes.

Fillimisht pyesni

- Si jeni ju dhe familja juaj? Si ka qenë fëmija juaj nga vizita e fundit? Ka pasur ndonjë sëmundje, shtrim në spital, etj..? A keni ndonjë pyetje që ju shqetëson?
- Rishikoni objektivat për vizitën e fundit. A janë plotësuar ato, a ka pasur referime, kujdes dhe ndjekje të veçantë për fëmijën? Merrni historinë, për mirërritjen dhe veçanërisht të theksohen zhvillimi, ushqyerja dhe çështjet që prindërit shpesh i paraqesin si problem.

EKZAMINIMI FIZIK

Për fëmijë të shëndetshëm, kjo moshë zakonisht ka pak informacione të reja, fokusohet në rritjen dhe problemet e dhëmbëve (karies).

KONTROLLI/VËZHGIMI I ZHVILLIMIT

a) Kontrolloni dhe vëzhgoni arritjet në fushat e zhvillimit

- **Fizik**- Zhvillimi aftësive fizike dhe të motorikës grose dhe fine.
- **Konjitiv/Intelektual**.
- **Emocional, afeksioni dashuria, pavarësia, arritjet**.
- **Social**.

b) Merrni historinë nga raportimi e prindërve për arritjen e etapave kyçe të zhvillimit, sjelljen e tyre ndaj fëmijës, metodat e disiplinës të përdorura si dhe perceptimet e tyre mbi zhvillimin dhe sjelljen e fëmijës së tyre.

MATJET

- Peshoni
- Matni lartësinë dhe IMT
- Plotësoni matjet në grafikët e rritjes sipas moshës dhe gjinisë

TESTET DHE KONTROLLET LABORATORIKE

- Ekzaminimet për anemi kur janë të nevojshme
- Shikimi
- Dëgjimi

VAKSINIMI

- Kontrolloni vaksinimin sipas kalendarit të vaksinimit

UDHËZIME PARAPRAKE PËR PRINDËRIT

Ushqyerja: Duhet informuar mbi mënyrat e ushqyerjes në këtë moshë. Prindërit shpesh shprehin shqetësimet e tyre që katër vjeçari nuk ha sa duhet ose është nazeli, pickon, ha nga pak. Kjo është normale dhe e përshtatur me shkallën e ngadaltë të rritjes së tyre në këtë moshë.

Gjumi: Informohen prindërit se:

- Fëmijët e kësaj moshe duhet të flenë gjumë 10-12 orë për natë.
- Makthet natën janë të zakonshme.

Siguria: Këshilloni prindërit:

- Fëmija duhet të jetë gjithmonë i mbikëqyrur, sidomos rreth pishinës ose në afërsi të rrugës. Ata duhet të mësojnë rregullat themelore të sigurisë rrugore (kur ecën në këmbë, biçikletë, ujë, rrugë, dhe sheshe lojërash).
- Barnat duhet të mbahen larg, që fëmijët të mos ti arrijnë apo kapin.
- Ti mësojnë rregullat e sigurisë në lidhje edhe me personat e huaj, dhe «prekjen e mirë, ose prekjen e keqe të pjesëve të trupit të tyre».
- Ti mësojnë rreth «pjesëve private të trupit», duke ja thënë termat e sakta të organeve genitale.

Disiplina: Prindërit duhen këshilluar:

- Të shprehin qartë pritshmëritë e tyre dhe ti zbatojnë gjithnjë dhe me këmbëngulje. Ndëshkimi duhet të jetë i drejtë dhe logjik, p.sh.: “ti nuk do të luash me rërën, ujin në qoftë se e hedh atë përtokë, në fytyrë”.
- Fëmijët e kësaj moshe i përgjigjen mirë vëmendjes pozitive

dhe kohës individuale me prindërit e tyre.

Zakone të shëndetshme: Promovimi i sjelljeve apo i shprehive të shëndetshme duhet të përfshijnë:

- përdorimin e kremit për mbrojtje nga dielli;
- larjen dhëmbëve dy herë në ditë, kontrollin tek një dentist çdo 6 muaj;
- inkurajimin e aktivitetit fizik;
- ngrënia vakteve me ushqime të shëndetshme, shmangia “fast foodeve”;
- të jetojnë në një mjedis pa duhan.

Prindërit të lexojnë bashkë me fëmijën në shtëpi. Kjo nxit zhvillimin e gjuhës dhe të folurit, dhe përqas lidhjen që leximi i librave është zbavitës dhe është një faktor motivues kur ata fillojnë arsimimin e rregullt.

AKTIVITETET FIZIKE: Këshillohen prindërit që:

- Në këtë moshë fëmijët kanë nevojë për të luajtur dhe për të qenë aktiv, por nuk kanë nevojë për aktiviteteve sportive shumë të organizuara.
- TV/video/lojërat duhet të kufizohen në një maksimum prej 2 orësh në ditë.
- Të kontrollojnë programe në TV dhe kompjuter, që paraqesin dhunë ndaj fëmijëve.

4.3. Vizitat e moshës 5-6 vjeç

Gjatë vizitës

Merret informacion nga vizita e mëparshme ose shihet doku-

mentacioni, fletorja e shëndetit të fëmijës, kartela, etj...

HISTORIA

Merret historia e kaluar mjekësore, sociale.

Fillimisht pyesni

- Rishikoni objektivat për vizitën e fundit. A janë plotësuar ato, a ka pasur referime, kujdes dhe ndjekje të veçantë për fëmijën?
- Historia mbi mirërritjen, zhvillimin, ushqyerja dhe çështjet që prindërit paraqet si problem.

Rishikoni historinë e mëparshme mjekësore (infeksionet të përsëritura si: otiti i mesëm, shtrimet e shumta në spital, fëmijët prematur, ekspozimi ndaj ndotjeve ambientale si p.sh.: nga plumbi), të cilat ndikojnë në ecurinë e fëmijës në shkollës.

Fëmijët në këtë moshë kanë aftësitë konjitive dhe të folurit që të kuptojnë dhe përgjigjen si duhet pyetjeve direkte dhe duhen nxitur të marrin pjesë aktivisht në vizitat e kontrollit të mirërritjes (kjo mund të përfshijë demonstrimin e aftësive të lexuarit dhe të vizatuarit së vetes së tyre bashkë me familjen).

EKZAMINIMI FIZIK

Përqendrohet në rritjen (pesha, lartësia, IMT), problemet e dhëmbëve (karies) dhe shenjat e abuzimit. Kontrollin për skoliozën dhe shenja të pubertetit të hershëm tek vajzat.

Sëmundjet

Dhimbje periodike, të tilla si: dhimbje koke, dhimbje barku,

dhimbje gjymtyrësh, dhe problemet e zakonshme, si: tërheq/ përdredh flokët, ha thonjtë, thith gishtat, etj., janë të lidhura me stresin, në moshën shkollore.

KONTROLLI/VËZHGIMI I ZHVILLIMIT

a) Kontrolloni dhe vëzhgoni arritjet në fushat e zhvillimit

- **Fizik**- Zhvillimi aftësive fizike dhe të motorikës grose dhe fine
- **Konjitiv/Intelektual**
- **Emocional, afeksioni dashuria, pavarësia, arritjet**
- **Social**

b) Merrni historinë nga raportimi i prindërve për arritjen e etapave kyçe të zhvillimit, sjelljen e tyre ndaj fëmijës, metodat e disiplinës të përdorura si dhe perceptimet e tyre mbi zhvillimin dhe sjelljen e fëmijës së tyre.

MATJET

- Peshoni
- Matni lartësinë dhe IMT
- Plotësoni matjet në grafikët e rritjes sipas moshës dhe gjinisë

TESTET DHE KONTROLLET LABORATORIKE

- Ekzaminimet për anemi kur janë të nevojshme
- Shikimi. Para hyrjes në shkollë të gjithë fëmijët kryejnë kontrollin tek okulistit
- Dëgjimi

VAKSINIMI

- Kontrolloni vaksinimin sipas kalendarit të vaksinimit

UDHËZIME PARAPRAKE PËR PRINDËRIT

Ushqyerja: Prindërit duhen këshilluar që:

- Fëmijët e kësaj moshe zakonisht nuk hanë shumë (nuk janë në rritje të shpejtë si më parë).
- Të hahen tre vakte të plota (mëngjesi me rëndësi) dhe dy vakte zemër, mënjanimi fast foodeve, kufizimi porcioneve sa madhësia e grushtit të fëmijës.
- Modelimi i sjelljeve gjatë ngrënies së një diete të shëndetshme dhe të balancuar.

Gjumi: Informoni prindërit se: Fëmijët e kësaj moshe duhet të flenë 10-12 orë në natë.

Disiplina. Prindërit duhet të kenë parasysh që:

- Pritshmëritë dhe përgjegjësitë p.sh.: punët, detyrat e shtëpisë, etj., duhen të jenë të qarta dhe zbatohen në mënyrë të vazhdueshme.
- Dënimi duhet të jetë i drejtë dhe logjik, p.sh.: «ata nuk mund të shkojnë jashtë për të luajtur, sepse ata nuk kanë mbledhur dhe vendosur në dollap lodrat e tyre».
- Në pjesën më të madhe të kohës, fëmijët e kësaj moshe janë të etur për tu pëlqyer, kënaqur të rriturit kështu është e rëndësishme për të marrë pjesë në këto sjellje pozitive dhe të shpenzojnë kohën individualisht me ta.
- Koncepti i fëmijëve mbi rregullat është konkret (ato duhet të jenë të njëjta, barabar për të gjithë), prandaj prindërit duhet të jenë vetë modele të një sjellje të mirë (p.sh.: ti mësojnë se si të zgjidhin konfliktet pa dhunë), nëse ata presin që fëmija e tyre ta bëjë këtë.
- Të njohin miqtë e fëmijës dhe familjet e tyre duke qenë se grupet e bashkëmoshatarëve bëhen gjatë rritjes më me ndikim në sjelljet dhe zgjedhjet e fëmijës.

Shkolla: Të informohen këshillohen prindërit që:

- Përfshirja e prindërve është shumë e rëndësishme për suksesin e fëmijëve në shkollë. Prindërit duhet të inkurajohen

tu lexojnë libra dhe kohën kur e bëjnë këtë gjë. Fëmijët kanë aftësi të mira gjuhësore dhe të lexuari. Këto veprime rrisin përgatitjen dhe entuziazmin e fëmijës për tu përfshirë në procesin e mësim-nxënies në shkollë.

- Të inkurajohen për të vazhduar leximin në shtëpi, të takohen rregullisht me edukatorin e kopshtit, mësuesin, dhe të jenë të përfshirë në shkollë sa më shumë të jetë e mundur.

Siguria: Prindërit duhen informuar dhe këshilluar që:

- Fëmijët duhet të monitorohen nga afër sidomos kur janë rreth pishinave ose në afërsi të rrugës.

- Helmet, barnat duhen të mbahen në vende ku të mos të arrihen nga fëmijët. Fëmija duhet gjithmonë të përdorë rripin e sigurimit, në autobusin e shkollës dhe në makinë, të veshë mjetet mbrojtëse, si p.sh.: helmetat, mbrojtëset në gjunjë, dorezat kur hipën në biçikletë, patina, ski.

- Duhet të mësojnë fëmijët për «pjesët private të trupit», për thëniet “prekje e mirë” apo “e keqe”, tu tregojnë nëse dikush i bën ata të ndjehen të parehatshëm.

Aktivitetet jashtëshkollore: Prindërit duhet të këshillohen që:

- Në këtë moshë fëmijët fillojnë aktivitetet jashtë mësimore, ekipet sportive, arti, muzika etj...

- Të kontrollojnë që këto veprimtari janë të shëndetshme, jo të kapen në emocionet e garës, konkurrencës, ti bëjnë presion fëmijës që në moshë të vogël, apo ta mbingarkojnë shumë që fëmija mos të gjejë kohë për lojë të pavarur, familjen, ose të pushojë.

- Koha e qëndrimit ulur përpara TV ose duke luajtur video-lojëra të jetë e kufizuar dhe jo më shumë se 2 orë në ditë, gjithashtu prindi të monitorojë përmbajtjen e programeve që fëmija tyre sheh dhe luan për të kufizuar ekspozimin e tyre ndaj dhunës.

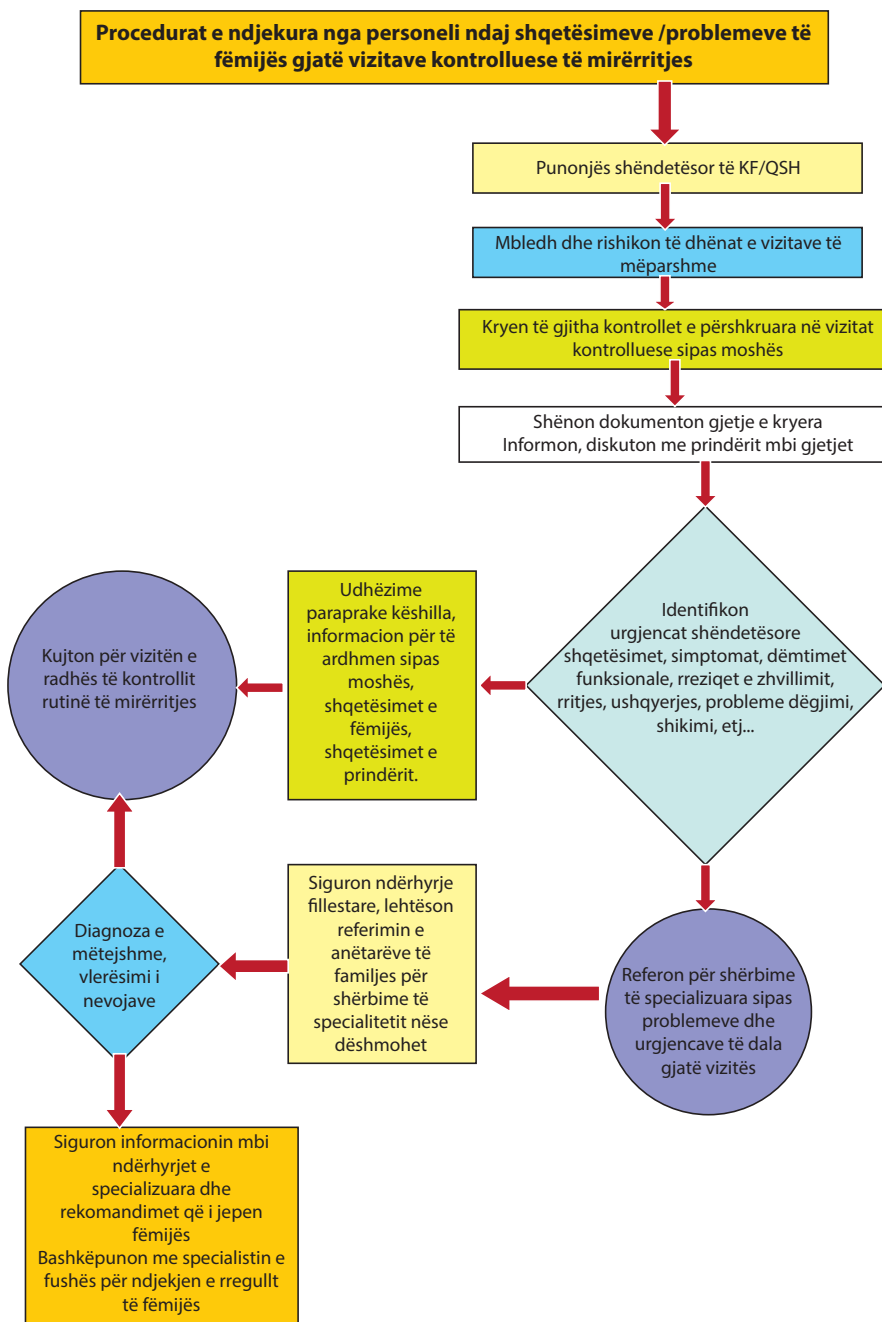
5. Rekomandime

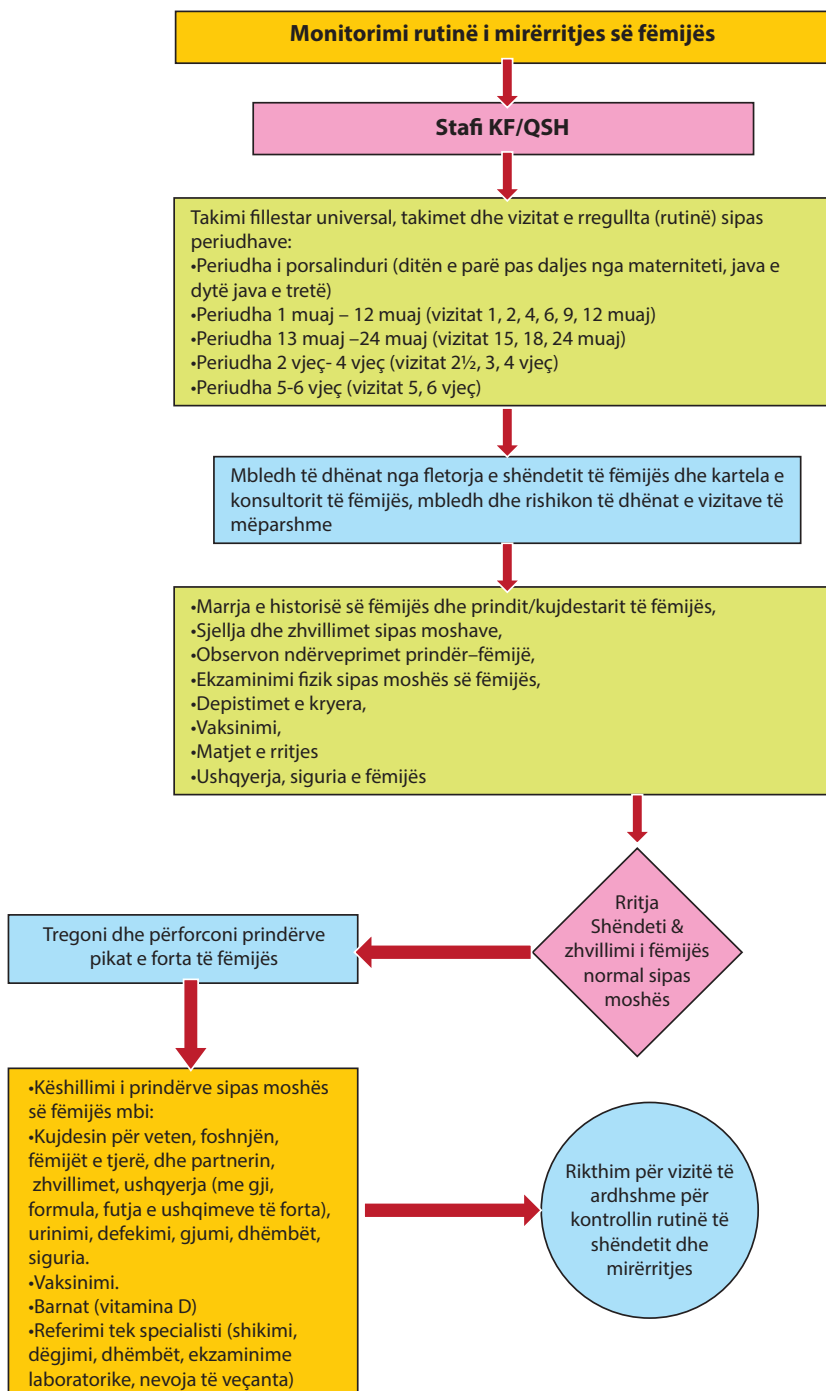
Vizita	Përmbajtja	Ofruesi
3-4 vjeç	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: - Peshën - Lartësinë -IMT -Kryej ekzaminimin fizik sipas moshës -Kontrollo zhvillimin -Kontrollo shëndetin oral -Dëgjimi, shikimi Promocioni shëndetësor Diskutoni mbi: - Ushqyerjen - Kujdesin për zhvillimin, disiplinën - Gjumi - Siguria - Shëndeti oral - Vaksinimi sipas skedës - Aftësitë prindërore	Mjeku, infermieri në këshillimoren e fëmijës Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH

Vizita	Përmbajtja	Ofruesi
4-5 vjeç	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: - Peshën - Lartësinë -IMT -Kryej ekzaminimin fizik sipas moshës -Kontrollo zhvillimin -Kontrolli shëndetin oral -Dëgjimi, shikimi Promocioni shëndetësor Diskutoni mbi: - Ushqyerjen - Kujdesin për zhvillimin, disiplinën - Gjumi - Siguria - Shëndeti oral - Vaksinimi sipas skedës - Aftësitë prindërore	Mjeku, infermieri në këshillimoren e fëmijës Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH

5-6 vjeç	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: -Lartësia -Pesha -IMT -Testi i dëgjimit -Kontrolli shikimit përpara fillimit të shkollës -Identifiko çdo problem zhvillimi fizik, konjitiv, të folurit dhe social emocional Jepet prindit epikriza me të gjitha të dhënat për t'ja paraqitur mjekut të shkollës për vazhdimin e kujdesit Promocioni shëndetësor Diskutoni mbi: -Ushqyerjen, -Kujdesin për zhvillimin - Disiplinën - Fillimin e shkollës -Sigurinë	Mjeku, infermieri në këshillimoren e fëmijës Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH
------------------------	---	--

6. Algoritme





7. Indikatorët e monitorimit të vizitave të kontrollit të mirërritjes

- Numri fëmijëve të vizituar në moshën 2, 2 e ½, 3, 4, 5, 6 vjeç ndarë sipas gjinisë në numër absolut dhe si përqindje e fëmijëve në total që ka në patronazh QSH/KF.
- Numri fëmijëve të moshës 2, 2 e ½, 3, 4, 5, 6 vjeç të vizituar ndarë sipas gjinisë dhe si përqindje e fëmijëve në total që ka në patronazh QSH/KF.
- Përqindja e fëmijëve të vdekur, 2, 3, 4, 5, 6 vjeç të përfshirë në listat e patronazhit të QSH, të këshillimores së fëmijës.
- Kontrolli periodik i njohurive të prindërve të fituara gjatë vizitave të kontrollit me intervista pas daljes mbi udhëzimet paraprake të dhëna sipas moshës së fëmijës. Nga intervista shikohet *Përqindja e prindërve që raportojnë se:*
 - Kanë mundësi të ndjekin rregullisht shërbimin.
 - Ndjejnë se ofruesit dëgjojnë me kujdes nevojat/shqetësimet e tyre dhe nevojat e tyre dhe të fëmijës së tyre janë plotësuar.
 - Ndjehen prindër të përkrahur, kompetentë.
 - Këshillat shpjegohen në një mënyrë që të kuptohen.
 - Nevojat dhe referimi i fëmijës për shërbime të specializuara është kryer nga KF/QSH.
 - Kanë marrë informacionin e nevojshëm sipas rastit për:
 - Ushqyerjen
 - Disiplinën me fëmijën
 - Leximin me fëmijën
 - Shëndetin e gojës
 - Sigurinë dhe mbrojtjen e fëmijës nga rreziqet e ambientit të jashtëm dhe në familje

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE

**“VIZITAT E MONITORIMIT TË RRITJES DHE
ZHVILLIMIT PËR FËMIJËT 6 - 24 MUAJ”**

VIZITAT E MONITORIMIT TË
RRITJES DHE ZHVILLIMIT
PËR FËMIJËT 6 - 24 MUAJ

Data e publikimit: _____ 2014

Data e rishikimit: Sipas nevojës

Përmbajtja

1. Përkufizimet dhe problematika.....	163
2. Objektivi.....	164
3. Përdoruesit.....	165
4. Përmbajtja e çdo vizite sipas moshës.....	165
4.1. Vizita e moshës 9 muaj.....	165
4.2. Vizita në moshën 12 muajsh.....	170
4.3. Vizita e moshës 13-24 muaj.....	175
5. Rekomandime.....	181
6. Algoritmi/et.....	182
7. Indikatorët e monitorimit dhe vlerësimit.....	184

Lista e shkurtimeve gjuhësore

CPR	Ringjallja Kardio Pulmonare
FRP/MMR	Fruth, Rubeolë, Parotit
IMT	Indeksi i Masës Trupore
KSHP	Kujdesi Shëndetësor Parësor
KF	Këshillimore e Fëmijës
TA	Tension Arterial
QSH	Qendra Shëndetësore
PF	Planifikimi Familjar
SVPF	Sindromi vdekjes së papritur të foshnjës
TV	Televizor

1. Përkufizimet dhe Problematika

Monitorimi i shëndetit të fëmijës në moshën 6-24 muaj, përfshin kontrollin e rritjes, zhvillimit, mirëqenies dhe identifikimin sa më të hershëm të paaftësive, vonesave në zhvillim dhe problemeve shëndetësore, si dhe ofron informacion, këshilla, udhëzime për prindërit, familjen e fëmijës lidhur me zhvillimin dhe mirëqenien për shëndetin e fëmijës gjatë kësaj periudhe.

Elementët kryesorë të kujdesit për mirërritjen të ofruar nga shërbimet shëndetësore për të gjithë fëmijët dhe familjet e tyre janë:

- *Monitorimi shëndetit dhe mbikëqyrja rritjes dhe zhvillimit.*
- *Promocioni shëndetësor.*
- *Identifikimi i hershëm i nevojave të familjeve me rrezik.*
- *Përgjigjja/referimi për nevojat e identifikuara.*

Gjatë vizitave të kontrollit për mirërritjen e fëmijës sigurohet më shumë mundësi të kryer vlerësime dhe ekzaminime, mbikëqyrur etapat e rritjes dhe zhvillimit, diskutuar me prindërit dhe fëmijët për rritjen dhe zhvillimin e tyre.

Fëmijët duhen të vlerësohen për mirërritjen dhe zhvillimin e tyre për tu siguruar që ato kanë mundësi të:

- **Të jenë shëndetshëm**, të gëzojnë standardet më të larta të arritshme të shëndetit fizik, mendor, të kenë akses në përdorimin e kujdesit shëndetësor dhe përkrahjen për një jetë të sigurtë dhe të shëndetshme.
- **Të jenë të mbrojtur dhe të sigurtë**, nga abuzimi, neglizhenca, dëmtimi prej të tjerëve në shtëpi, shkollë dhe komunitet.
- **Të kenë kujdesin e duhur** të jetojnë me një mjedis familjar mbështetës, me asistencë shtesë nëse kërkohet.
- **Të kenë mundësi për të mësuar**, të kenë qasje në mjedise për të mësuar, mundësi për zhvillimin e aftësive të tyre në potencial të plotë.

- **Të jenë aktiv**, të kenë mundësi dhe inkurajim për të marrë pjesë në lojërat dhe argëtimet, duke u përfshirë në sporte.
- **Të jenë të respektuar**, të përfshihen në vendimet që i prekin ata, të kenë zërin e tyre, dhe gjithashtu të inkurajohen të luajnë një rol aktiv dhe përgjegjës në komunitetin e tyre.
- **Të jenë të përfshirë**, të kenë akses në shërbime me një cilësi të lartë kur kërkohet, të asistohen dhe të ndihmohen në kapërcimin e pengesave të krijuara sociale, arsimore, fizike, mjedisore, dhe ekonomike.

2. Objektivi

- Të kontrollojë dhe ndjekë fëmijët sipas periudhave moshore për rritjen dhe zhvillimin e tyre.
- Të kryejë ekzaminime, kontrole periodike për vlerësimin e mirërritjes, të shqyrtojë, të sigurojë ndjekjen e rezultateve jo normale.
- Të promovojë shëndetin, mirëqenien, dhe zhvillimin e fëmijëve dhe familjeve.
- Të rrisë konfidencialitetin, aftësinë e prindërve, rolin prindëror, për kujdesin ndaj mirërritjes së fëmijës, dhe të promovojë marrëdhënie të ngushta dashurie ndërmjet prindërve/kujdestarit dhe fëmijës.
- Të angazhojë prindërit dhe kujdestarët në identifikimin e hershëm të rritjes, të nevojave të zhvillimit fizik, intelektual, social, emocional, të fëmijës për të pasur mbështetje, akses për ndërhyrje në kohë.
- Të sigurojë, identifikojë fëmijët të cilët kanë nevoja të veçanta në rritje dhe zhvillim dhe ti referojë tek specialistët e duhur. Të sigurojë mbështetje të hershme për familjarët me nevoja të identifikuar.
- Të referojë dhe sqarojë prindërit për shqetësimet e fëmijëve dhe të mundësojë aksesin për ndihmën e menjëhershme që i nevojitet.

3. Përdoruesit

Ky Protokoll është hartuar për personelin shëndetësor që ofron kujdes për fëmijën në shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor. Këtu përfshihen:

Personeli që ofron kujdes shëndetësor parësor për fëmijët në periudhën nga lindja deri në moshën shkollore (mjek familje e infermiere në QSH në fshat, dhe infermiere e pediatër në këshillimoren e fëmijës në qytet)

4. Përmbajtja e çdo vizite sipas moshës së fëmijës

4.1. Vizita e moshës 9 muaj

Merret informacion nga vizita e mëparshme, shihet dokumentacioni fletorja e shëndetit të fëmijës, kartela, etj., për informacione të tjera.

HISTORIA

Principet e përgjithshme

Bëhet një përmbledhje e historisë së kaluar mjekësore, historisë familjare, që mbulon të gjitha temat kryesore që lidhen me mirërritjen dhe veçanërisht theksohen zhvillimi, ushqyerja dhe çështjet që prindërit shpesh i paraqet si problem.

• Historia sociale

- Një pyetje e mirë hyrëse për një histori sociale mund të jetë “më thuaj me kë jetoni në shtëpi”.
- Mosha, punësimi prindërve, përfshirja në kujdesin në familje janë të gjitha me rëndësi.
- Zakonet shëndetësore në familje, përfshirë duhan-pirjen

duhen adresuar dhe duhet vënë në dukje rreziku nga qëndrimi pasiv në ambiente ku pihet duhan.

Historia e sigurisë së fëmijës

- Depistimi për sigurinë sipas moshës së fëmijës duhet bërë në çdo vizitë.
- Çështjet madhore të sigurisë përfshijnë, pozicioni fjetjes në shtrat për të parandaluar sindromin e vdekjes së papritur të foshnjës, përdorimi i karrigeve për fëmijët kur udhëtojnë në makinë, siguria në shtëpi p.sh.: parandalimi i rrëzimeve, djegiet nga uji i nxehtë, lodra të sigurt dhe mbikëqyrja kur ka edhe fëmijë të tjerë më të mëdhenj dhe kafshët.

EKZAMINIMI FIZIK

Kryerja e ekzaminimit fizik tek një fëmijë i vogël shpesh është sfidë. Mund të duhet të kryhen pjesë të ekzaminimit edhe me fëmijën ulur në prehrin e prindit.

- Nëse fëmija vogël është i qetë, ose hutohet lehtë nga personeli shëndetësor është më mirë të shikohen ankesat aktuale pastaj të kryhen ekzaminimet e organeve si të zemrës, mushkërive, barkut dhe më tej të përfundohet historia.
- Pjesë me rëndësi e ekzaminimit fizik është vëzhgimi pamjes së përgjithshme të fëmijës. Një fëmijë i vogël që qesh dhe luan ka të ngjarë të mos jetë shumë i sëmurë.
- Interpretimi shenjave vitale sipas moshës është me rëndësi. Foshnjat dhe fëmijët e vegjël kanë frymëmarrje më të shpejtë dhe rrahje më të shpeshta të zemrës.
- Përveç ekzaminimit fizik bazë, kushtoni vëmendje zhvillimit të syve. (shih Protokollin “Vlerësimi i Shikimit tek Fëmijët 0-6 vjeç”)
- Dhëmbët vazhdojnë të dalin.
- Kontrolloni për displazi të koksofemoralit.
- Pjesa më e madhe e ekzaminimit fizik mund të arrihet në

vëzhgimin gjatë intervistës.

KONTROLLI/VËZHGIMI I ZHVILLIMIT

a) Kontrolloni dhe vëzhgoni arritjet në fushat e zhvillimit

- **Fizik**- Zhvillimi aftësive fizike dhe të motorikës grose dhe fine;
- **Konjitiv/Intelektual**;
- **Emocional, afeksioni dashuria, pavarësia, arritje**;
- **Social**.

b) Merrni historinë nga raportimi e prindërve për arritjen e etapave kyçe të zhvillimit, sjelljen e tyre ndaj fëmijës, metodat e disiplinës të përdorura si dhe perceptimet e tyre mbi zhvillimin dhe sjelljen e fëmijës së tyre.

c) Kontrolloni dëgjimin dhe shikimin

UDHËZIME PARAPRAKE

USHQYERJA

- Marrja e ushqimeve të forta. Inkurajoni vetë ushqyerjen dhe ushqyerjen me gishta.
- Mënyra e ushqyerjes me filxhan jo me shishe, kufizimi lëngjeve në një maksimum prej 110 - 115 ml në ditë.
- Fëmija duhet të vlerësohet për rrezikun e pamjaftueshmërisë nga hekuri, vitamina D. Qumështi lopës nuk rekomandohet tek fëmijët deri në moshën 12 muaj.
- Kujdesi i prindërve që të shmangen rreziqet e mbytjes me ushqimet (si në vizitën 6-mujore).
- Është e rëndësishme që fëmija të qëndrojë në tavolinë kur familjarët hanë vaktet me familjen.

Shëndeti Oral

- Pyetet nëse fëmija vendoset në krevat me shishe me biberon.

Duhet të shmanget shishja në gjumë.

- Të fillohet ndarja nga shishja me biberon dhe mësohet të pijë me filxhan.
- Pyeten dhe informohen prindërit se duhet filluar kujdesi përditshëm për dhëmbët, duke i pastruar ato me një copë të butë, ose furçë të butë për bebet.

SJELLJA / ÇËSHTJET SOCIALE

GJUMI

- Fëmija në këtë kohë duhet të flejë i qetë natën.
- Prindi duhet të inkurajojë fëmijën që të qetësohet vetë, si dhe të flejë vetë duke e vendosur në krevat për të fjetur pa e zënë ende gjumi.

DISIPLINA

Pyetet prindi mbi disiplinën e fëmijës në këtë periudhë e cila duhet të konsistojë kryesisht duke e hutuar, ose/apo e shkëputur fëmijën nga rreziqet.

MARRËDHËNIET PRINDËR-FËMIJËT

- Të vlerësohen ndryshimet në shtëpi, mjedis dhe ndikimi i fëmijës në familje.
- Pyesni dhe inkurajoni prindërit të flasin, të luajnë me fëmijën (lojërat ku ka fshehti, e kap kush e kap, etj...
- Gjithashtu prindërit duhen inkurajuar për ti lexuar fëmijës. Fëmija reagon me librin, tingujt (kur janë librat me muzikë) kjo sjellje është normale!

SIGURIA E MJEDISIT

Çështjet kryesore të sigurisë janë:

1. Kontrolloni mangësitë nga vizita e mëparshme dhe

korrigjoni

2. Rikujtohen

- Përdorimi karriges së foshnjës në makinë, dhe vendosja e saj në ndenjësën e pasme.
- Kontrolli i temperaturës së ujit të nxehtë.
- Kurrë mos të lihet fëmija vetëm, sidomos në vaskë, apo në një sipërfaqe të lartë.
- Eliminimi rreziqeve nga uji: kovat, pishinat, vaskat.
- Mbajtja e fëmijës në një mjedis pa tym.
- Shmangja lëngjeve të nxehta apo gatimit, gjatë kohës që mbajnë fëmijën veçanërisht në krahë.
- Përdorimi kapelave, krem plazhi, dhe shmangja ekspozimi të zgjatur në diell.
- Mos përdorimi i rrethoreve me rrota për fëmijën për të mësuar ecjen.

3. Çështjet e reja

- Kontrolli i shtëpisë, mureve, dyshemesë, etj., për rreziqet.
- Objektet e vogla të sigurohen larg vendeve që mund të arrihen nga fëmija.
- Ulja e lartësisë së dyshekut të krevatit.
- Fëmija duhet të hajë ulur dhe të vëzhgohet gjatë ngrënies, dhe kurrë mos të ushqehet kur po lëviz përreth.
- Të gjitha substancat helmuese, duke përfshirë detergjentet e pastrimit, ilaçet, bojërat, etj., të mbyllen në vende ku nuk mund të arrihen nga fëmijët.
- Asnjëherë mos ti jepen qese plastike, doreza gome, ose tullumbace.
- Vendosin, çelësa në bufenë, apo dollapët.
- Vendosin mbrojtëse tek dyert, shkallët, dhe dritaret.

Mbështetja Familjare

- Mënyrat për të menaxhuar sjelljen e fëmijës.

- Gjetja e kohës për veten.
- Familja dhe aktivitetet e komunitetit.

MATJET

- Peshoni
- Matni cirkumferencën e kokës dhe gjatësinë
- Plotësoni matjet në grafikët e rritjes sipas moshës dhe gjinisë

TESTET DHE KONTROLLET LABORATORIKE

- Ekzaminim për anemi kur janë të nevojshme
- Dëgjimi
- Shikimi
- **Vlerësimi zhvillimit i standardizuar**, referohet tek pediatri i zhvillimit

VAKSINIMI

Kontrolloni vaksinimin sipas kalendarit

Në Fund Të Vizitës. Pyet nëse i je përgjigjur pyetjeve dhe shqetësimeve të prindërve. Përgëzo prindërit për pikat e forta të fëmijës.

4.2. Vizita në moshën 12 muajsh

Merret informacion nga vizita e mëparshme ose shikohet dokumentacioni fletorja e shëndetit të fëmijës, kartela, etj për informacione të tjera.

HISTORIA

- Bëhet një përmbledhje e historisë së kaluar mjekësore, historisë familjare, që mbulon të gjitha temat kryesore që

lidhen me mirërritjen dhe veçanërisht theksohen zhvillimi, ushqyerja dhe çështjet që prindërit shpesh i paraqesin si problem.

Historia sociale

- Një pyetje e mirë hyrëse për një histori sociale mund të jetë “më thuaj me kë jetoni në shtëpi”
- Mosha, punësimi prindërve, përfshirja në kujdesin në familje.
- Zakonet shëndetësore në familje, përfshirë duhan-pirjen duhen adresuar dhe duhet vënë në dukje rreziku nga qëndrimi pasiv në ambiente ku pihet duhan.

Historia e sigurisë së fëmijës

- Depistimi për sigurinë sipas moshës së fëmijës.
- Çështjet madhore të sigurisë përfshijnë: pozicioni i fjetjes në shtrat për të parandaluar sindromin e vdekjes së papritur të foshnjës, përdorimi karrigeve për fëmijët kur udhëtojnë në makinë, kujdesi për dhëmbët, siguria në shtëpi p.sh.: parandalimi rrëzimeve, djegiet nga uji nxehtë, lodra të sigurt dhe mbikëqyrja kur ka edhe fëmijë të tjerë më të mëdhenj dhe kafshët.

EKZAMINIMI FIZIK

- Kryhet ekzaminim fizik i organeve, sistemeve, pamjes së foshnjës, vëmendje e veçantë i duhet kushtuar ekzaminimit të këmbëve dhe ekstremiteteve të poshtme (deformime të mundshme).
- Vëzhgo ecjen, problemet me formën e këmbëve këmba e sheshtë, shputa e shtrembër dhe gjymtyrët e poshtme të shkurta.

KONTROLLI/VËZHGIMI I ZHVILLIMIT

a) Kontrolloni dhe vëzhgoni arritjet në fushat e zhvillimit

- **Fizik**- Zhvillimi aftësive fizike dhe të motorikës grose dhe fine.
- **Konjitiv/Intelektual**.

- **Emocional, afeksioni dashuria, pavarësia, arritje.**
- **Social.**

b) Merrni historinë nga raportimi e prindërve për arritjen e etapave kyçe të zhvillimit, sjelljen e tyre ndaj fëmijës, metodat e disiplinës të përdorura si dhe perceptimet e tyre mbi zhvillimin dhe sjelljen e fëmijës së tyre.

UDHËZIME PARAPRAKE

USHQYERJA

Kontrollohet ushqyerja: rutina, llojet e ushqimeve që ha fëmija dhe fillimi i kalimit në qumështin e lopës. Prindërit duhen informuar që:

- Rritja (por edhe oreksi) fëmijës ngadalësohet ndjeshëm rreth vitit të parë të jetës. Së bashku me pavarësinë e tyre të re, rënia e oreksit bën kohën e vakteve të vështirë.
- Të shmangin ushqyerjen me forcë të fëmijës, por të insistojnë që fëmija të ulet në tavolinë kur ushqehet.
- Pyeten mbi rutinën e ushqyerjes.
- Vendosja e një orari rutinë të ngrënies së vakteve bashkë me gjithë familjen.
- Të ofrojnë shumëllojshmëri ushqimesh të shëndetshme. Fëmija preferon të ushqehet vetë.
- Kujdes në marrjen e frutave, perimeve, dhe të proteinave, pasi të vegjlit preferojnë karbohidratet.
- Të pyeten për konsumin e qumështit dhe lëngjeve, marrja e tepërt mund të shkaktojë anemi, obezitet.
- Qumështi duhet të kufizohet deri në 450-550 ml në ditë dhe lëngjet duhet të kufizohen deri në 110 ml në ditë. Të gjitha pijet me sheqer duhet të shmangen ose të minimizohen.

SHËNDETI ORAL

- Në moshën 1 vjeç rekomandohet të bëjë një kontroll tek dentisti.

- Të pastrohen rregullisht dhëmbët.

SJELLJA / ÇËSHTJET SOCIALE

DISIPLINA

Pyeten prindërit mbi mënyrën e përdorur për disiplinimin e fëmijës.

- Të vazhdojnë të përdorin hutimin, largimin e vëmendjes si formë disiplinimi.
- Të fillojnë të përdorin fjalën “jo” dhe dënimet jo fizike kur fëmija bën sjellje jo të mirë, apo gabime.
- Numri i rregullave duhet të jetë i kufizuar, por të përforcohen në mënyrë të qëndrueshme.

GJUMI

- Pyeten nëse fëmija mban një ritual gjumi, a vazhdon ushqyerja natën.
- Sugjerohet të mos ushqehen natën.

SIGURIA

Çështjet kryesore të sigurisë janë:

1. Kontrolloni mangësitë nga vizita e mëparshme dhe korrigjoni.

2. Rikujtohen

- Karrigia në makinë të përshtatet me moshën dhe trupin e fëmijës dhe të vendoset në sediljen mbrapa.
- Kontrollohet temperatura e ujit të nxehtë.
- Kurrë mos e lënë fëmijën vetëm, sidomos në vaskë, ose/apo në një sipërfaqe të lartë.
- Eliminohen rreziqet e ujit, si: kovat, pishinat, vaskat.

- Mbahet një mjedis pa tym duhani.
- Përdoret krem për mbrojtjen nga dielli, kapele.
- Sigurohen që objektet e vogla janë jashtë arritjes të fëmijës.
- Kyçen të gjitha substancat helmuese, duke përfshirë: lëndët e pastrimit, ilaçet, bojën.
- Asnjëherë mos i jepen fëmijës qese plastike ose sende lateksi, si doreza tullumbace.
- Kontrollohen, sigurohen dyert e dhomave, portat, shkallët, dritaret.
- Shmangja e shikimit të TV.

3. Çështje të reja

- Mos lënë objekte të rënda mbi mbulesën e tavolinës se fëmija mund ti hedhë poshtë.
- Dorezat e tenxhereve, tiganëve vendosen të kthyer mbrapa kur janë mbi sobë.
- Mbajnë fëmijën larg nga hekuri i nxehtë, soba, shufrat që përdoren për krehjen e flokut dhe ngrohësit.
- Kurrë mos e lënë fëmijën të luajë vetëm jashtë.
- Mbajnë larg nga shikimi i fëmijës: cigaret, çakmakun, shkrepësen dhe alkoolin.
- Kufizojnë shikimin e TV më pak se një orë në ditë, ose ta shmangin krejt atë.

MATJET

- Peshoni
- Matni cirkumferencën e kokës dhe gjatësinë
- IMT
- Plotësoni matjet në grafikët e rritjes sipas moshës dhe gjinisë

DEPISTIMI ANALIZAT E KRYERA

- Analizë e gjakut për anemi kur dyshohet

VAKSINAT

Kontrolloni vaksinat e kryera sipas kalendarit të vaksinimit

NË FUND TË VIZITËS

- Pyet prindin për shqetësimet dhe përgjigju pyetjeve. Përgëzo prindin dhe fëmijën për pikat e forta të tyre.

4.3. Vizita e moshës 13-24 muaj (15 muaj dhe 18 muaj)

HISTORIA

- Bëhet një përmbledhje e historisë së kaluar mjekësore, historisë familjare, që mbulon të gjitha temat kryesore që lidhen me mirërritjen dhe veçanërisht theksohen zhvillimi, ushqyerja dhe çështjet që prindërit shpesh i paraqesin si problem.

Përditëso historinë në lidhje me: ushqimin, gjumin, sjelljen, zhvillimet, kujdesin.

Ushqimi

- Si është oreksi, llojet e qumështit dhe sasinë që përdor, pi me shishe apo filxhan.
- Sasia e lëngut të frutave (përmbajtja e sheqerit) që pi në ditë?
- Sa vakte ha në ditë, llojet e ushqimit, apo të grupeve ushqimore.
- A përdor vitamina?

Urinimi

Frekuenca, shpeshtësia urinare dhe problemet e urinimit.
A ekziston ndonjë interes për të mësuar kontrollin e urinimit?

Gjumi

- Orët e gjumit gjatë natës. Ku fle fëmija dhe a janë prindërit të

kënaqur me këtë marrëveshje?

- A fle fëmija në një krevat fëmijësh, a është i sigurtë?
- A ka rutinë të gjumit, a ka vështirësi kur shkon për të fjetur, fle ose zgjohet natën?
- Sa fle gjatë pas drekës?
- A mban shishe në krevat ose përdor biberon?

Sjellja

Pyesni prindërit:

- Çfarë ju bën krenar? Çfarë gjë të re bën fëmija?
- Si e komunikon fëmija dashurinë, ato që dëshiron apo nuk i pëlqen?
- A ka shpërthime inati?
- Si e disiplinoni?

• Historia sociale

- Një pyetje e mirë hyrëse për një histori sociale mund të jetë “më thuaj me kë jetoni në shtëpi”.
- Mosha, punësimi i prindërve, përfshirja në kujdesin në familje.
- Zakonet shëndetësore në familje, përfshirë duhan-pirjen duhen adresuar dhe duhet vënë në dukje rreziku nga qëndrimi pasiv në ambiente ku pihet duhan.

Historia e sigurisë së fëmijës

- Depistimi për sigurinë sipas moshës së fëmijës duhet bërë në çdo vizitë.

Pyesni prindërit:

- Kush kujdeset për fëmijën në shtëpi apo shkon në çerdhe?
- Mjedisi i sigurt për fëmijën p.sh.: mjedis pa tym duhani.
- A sigurohen fëmijët ndaj kafshëve shtëpiake, burimit të ujit, kontaktet me të sëmurët, mjete të sigurta kur udhëtojnë me

makinë duke përdorur karrigen e makinës.

- Rishikoni dhe përditësoni historinë mjekësore të kaluar, historinë familjare, historinë sociale.

EKZAMINIMI FIZIK

• Poziciononi fëmijën ulur në prehrin e prindit ose uleni në tryezë me një libër ose lodër.

• Ekzaminoni në fillim pjesët që janë më pak shqetësuese për fëmijën (mushkëritë, zemra, sytë) duke lënë veshët, barkun dhe sistemin urogenital për në fund.

Flisni butë gjatë ekzaminimit, duke përdorur terma të njohura si «vështro dritën tek veshi im (otoskopi)», “shiko shkopi që mban çupa-çupin po shtyp gjuhën” kur i tregoni spatulën. Tregoji se spekulumi i veshit nuk është i mprehtë. Lëreni të prekë dhe mbajë stetoskopin dhe të luaj. Kushtoji vëmendje të folurit dhe ndërveprimeve me prindërit.

KONTROLLI I ZHVILLIMIT

a) Kontrolloni dhe vëzhgoni arritjet në fushat e zhvillimit

- **Fizik**- Zhvillimi aftësive fizike dhe të motorikës grose dhe fine.
- **Konjitiv/Intelektual**.
- **Emocional, afeksioni dashuria, pavarësia, arritje**.
- **Social**.

b) Merrni historinë nga raportimi i prindërve për arritjen e etapave kyçe të zhvillimit, sjelljen e tyre ndaj fëmijës, metodat e disiplinës të përdorura si dhe perceptimet e tyre mbi zhvillimin dhe sjelljen e fëmijës së tyre.

MATJET

- Peshoni
- Matni cirkumferencën e kokës dhe gjatësinë

- Plotësoni matjet në grafikët e rritjes sipas moshës dhe gjinisë
- Ndani rezultatet e kurbave të rritjes së fëmijës me prindërit.

DEPISTIMI DHE TESTET LABORATORIKE

Depistimi Universal

- Në muajin e 18 të gjithë fëmijët duhen të kryejnë testin e kontrollit për autizmin.

Depistimi Selektiv

- Depistimi i dëgjimit nëse foshnja ka vonesa në të folur, ose një histori të otiteve të shpeshtë.
- Rishiko pyetjet me prindërit për aneminë.
- Shëndeti i gojës.

VAKSINIMET

Kontrolloni vaksinimet sipas kalendarit.

UDHËZIME PARAPRAKE

Ushqyerja

- Rekomandoni ushqyerje tre deri në pesë vakte në ditë duke mbikëqyrur kohën e ngrënies në tavolinë së bashku si familje (rreth 20 minuta).
- Diskutoni për një dietë të mirë e të ekuilibruar.
- Mësoni prindin të përdorë si masë racioni «grushtin» dhe të lejojë fëmijën të ushqehet vetë me duart e tij/saj, duke inkurajuar përdorimin e lugës. Fëmija kërkon të ushqehet kur ndihet i uritur.
- Fëmijës nuk duhet ti jepen arra, bajame, karamete të forta, çamçakëz, kokoshka, rrush natyral ose rrush të thatë, pasi rrezikon të mbytet.
- Të ndërpritet pirja me shishe dhe biberon dhe të inkurajohet

përdorimi i filxhanin.

- Gjatë ditës të pinë jo më shumë se 450-500 ml qumësht, 120-150 ml lëngje frutash. Mos përdorin lëngje me gaz ose lëngje të tjera me sheqer, vetëm ujë.

Urinimi

- Trajnimi i fëmijës për në tualet fillohet në muajt 18, 21 deri në 2 vjeç.
- Mund të lejohen fëmijët të vëzhgojnë prindërit në banjë. Nëse ato paraqesin interes, prindërit mund të marrin një oturak e ta ulin me gjithë pelenat.
- Fëmija është gati kur qëndron i thatë (i pa lagur) pas gjumit të drekës, ankon për pelena të ndotura, ose do të fshihet kur ka defekuar. Ta lavdërojnë fëmijën për këtë sukses.

Gjumi

- Theksoni rëndësinë e një rutine të rregullt gjumi. Ti lexojnë një libër, tregojnë një histori në kohën e gjumit.
- Fëmija duhet të flejë në shtratin e tij dhe ta zërë vetë gjumi.
- Rekomandohet 10-12 orë gjumë gjatë natës dhe 1-2 dremitje gjatë ditës.
- Dekurajoni mbajtjen e shishes ose të biberonit në shtrat.

Sjellja dhe Disiplina

- Inkurajoni pavarësinë në ngrënie dhe lojë. Nxisni prindërit që të ofrojnë zgjedhje në mënyrë të rregull, sidomos nëse fëmija është duke refuzuar. Të ofrojnë më shumë mesazhe «po» se «jo», duke lavdëruar sjelljen e mirë. Të prezantojnë në familje “rregullat” dhe kufijtë.
- Të thonë një «jo,» dhe pastaj të ridrejtojnë sjelljen, nëse kjo dështon të përdorin dënimin kufizues duke e izoluar fëmijën në një vend të shtëpisë ku mos të komunikojë me asnjë nga familja, për një kohë të kufizuar (zakonisht 1 minutë për çdo vit

të moshës).

- Nëse fëmija ka kriza inati, zemërimi, ta largojnë nga ndonjë vend që mund të dëmtohet dhe ta vendosin tek këndi i izolimit.
- Të ndihmojnë fëmijën të shprehë ndjenjat e tij të mërzitjes (i zemëruar, budalla, keq). Të jenë një model i mirë sjellje.
- Të jenë konsistent me kufijtë dhe disiplinën ndërsa i ofrojnë një mjedis të sigurt për të luajtur dhe eksploruar. Të lejojnë prekjen e sendeve shtëpiake të materialeve të ndryshme dhe të tekstileve. Të inkurajojnë sjellje imituese. Të stimulojnë gjuhën duke e angazhuar në bisedë.
- Të dëgjojnë fëmijën dhe t`ju përgjigjen pyetjeve. Të lexojnë libra sipas moshës (fëmijët pëlqejnë të lexojnë të njëjtin libër disa herë) dhe të lejojnë që fëmija të përsërisë fjalët. Fëmijët e kësaj moshe gjejnë objektet, sendet e familjes në këto tregime. Ti inkurajojnë, nxisin të krijojnë tregimet e tyre. Të këndojnë këngë, dhe mësojnë lojëra që shkëmbejnë lodrat.

Siguria

- Diskutoni madhësinë e duhur të karriges (sipas peshës së fëmijës) dhe vendosjen e saj në sediljen e pasme të makinës.
- Të mos e lënë asnjëherë fëmijën të pambikëqyrur në makinë.
- Vazhdojnë të kontrollojnë sigurinë e fëmijës në shtëpi, tek shkallët, dyert, dritaret, prizat elektrike, vendet e rrezikshme dhe lartësi të rrezikshme ku mund të ngjiten.
- Mos i japin qese plastike ose balona/tullumbace për lojë.
- Kontrollojnë gjithnjë fëmijën kur është me vëllezërit e motrat që janë të mitur dhe me kafshët.
- Mbajnë fëmijët larg nga burimet e nxehtësisë.
- Kthejnë dorezat e tenxhereve nga brenda dhe ti vendosin në pjesën e fundit të sobës.
- Mbajnë ujin e nxehtë të bolierit në 45°C.
- Përdorin krem mbrojtës kundër dielli.

PËRFUNDIMI I VIZITËS

Ofroni fletëpalosje mbi sigurinë, ushqyerjen, dhe objektivat e

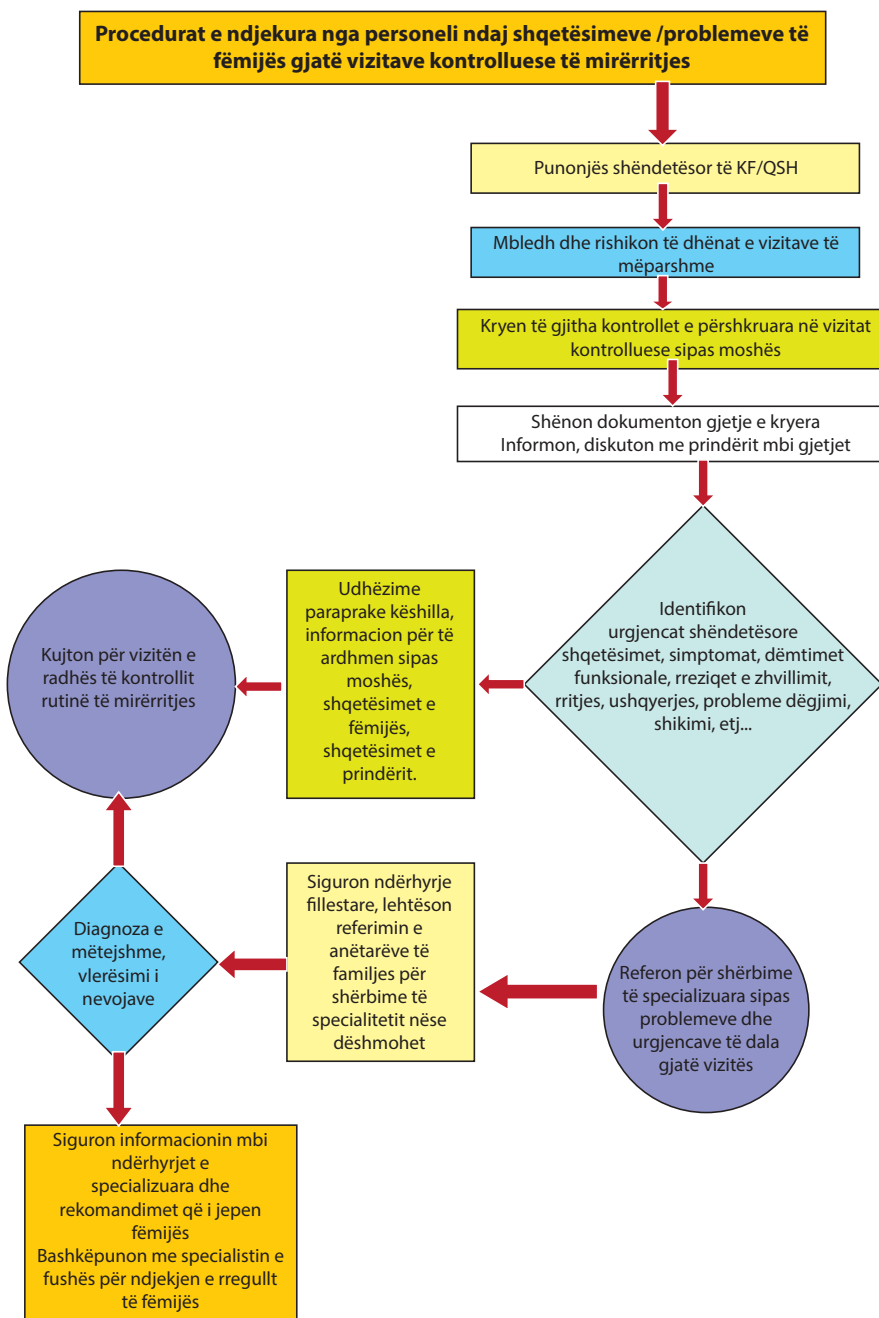
zhvillimit. Plotëso dhe nënshkruaj formularët e duhur.

- Pyet a ka ndonjë pyetje tjetër apo shqetësime?
- Përfundoni vizitën duke e kujtuar për vizitën e ardhshme të fëmijës (p.sh.: 24 muaj, ose 3 vjeç) për ndjekje.

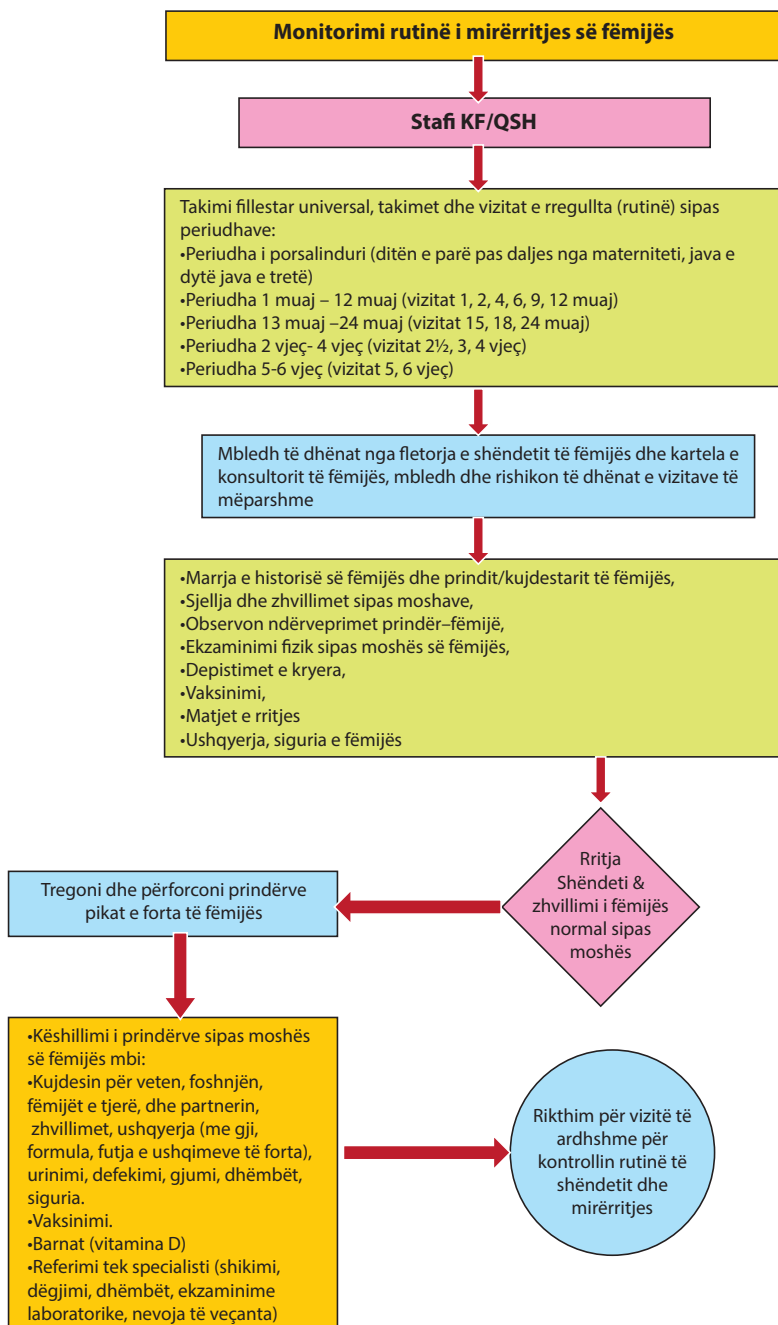
5. Rekomandime

Vizita	Përmbajtja	Ofruesi
9 - 24 Muajsh	Kontrollo dhe Shëno në kartelë: -peshën - perimetrin e kokës -gjatësinë -kryej ekzaminimin fizik sipas moshës -observo ecjen majë gishti-thembër, ecje duke u tundur ndryshime në gjatësinë e këmbës, këmbë e sheshtë, e shtrembër Kontrollo zhvillimin -Në moshën 9 muaj kryhet testi i standardizuar i autizimit -Kontroll i shëndetin oral -Dëgjimi, shikimi Promocion shëndetësor Diskutoni mbi: - Ushqyerjen, - Kujdesin për zhvillimin, disiplinën - Gjumin - Trajnimin për tualetin (fitimin e kontrollit mbi urinimin dhe defekimin) - Sigurinë - Shëndetin oral - Vaksininimin sipas skedës - Aftësitë prindërore	Mjeku, infermieri në këshillimoren e fëmijës Mjek i përgjithshëm, dhe infermiere në QSH

6. Algoritme



2. Procedura e vizitave kontrolluese të mirërritjes



7. Indikatorët e monitorimit të vizitave të kontrollit të mirërritjes

- Numri fëmijëve të vizituar në moshën 12-24 muajsh ndarë sipas gjinisë në numër absolut dhe si përqindje e fëmijëve në total që ka në patronazh QSH/KF.
- Numri fëmijëve të moshës 13, 15, 18 muajsh të vizituar ndarë sipas gjinisë dhe si përqindje e fëmijëve në total që ka në patronazh QSH/KF.
- Përqindja e fëmijëve të vdekur, 12-24 muajsh të përfshirë në listat e patronazhit të QSH, të konsultorit të fëmijës.
- Kontrolli periodik i njohurive të prindërve të fituar gjatë vizitave të kontrollit me intervista pas daljes mbi udhëzimet paraprahe të dhëna sipas moshës së fëmijës. Nga intervista shikohet *Përqindja e prindërve që raportojnë se:*

- o Kanë mundësi të ndjekin rregullisht shërbimin.
- o Ndjejnë se ofruesit dëgjojnë me kujdes nevojat/shqetësimet e tyre dhe nevojat e tyre dhe të fëmijës së tyre janë plotësuar.
- o Ndjehen prindër të përkrahur, kompetentë.
- o Këshillat shpjegohen në një mënyrë që të kuptohen.
- o Nevojat dhe referimi i fëmijës për shërbime të specializuara është kryer nga KF/QSH
- o Kanë marrë informacionin e nevojshëm sipas rastit, për:

- Sigurinë e gjumit
- Ushqyerjen plotësuese
- Krijimin e lidhjeve të ngushta dhe bashkëveprimin me fëmijën
- Leximin me fëmijën
- Shëndetin e gojës
- Ushqyerje të shëndetshme
- Kontrollin e pastërtisë
- Disiplinën
- Sigurinë dhe mbrojtjen e fëmijës nga rreziqet e ambientit të jashtëm dhe në familje

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE
“VLERËSIMI I DËGJIMIT TEK FËMIJËT
0-6 VJEÇ”

Data e publikimit: _____ 2014
Data e rishikimit: Sipas nevojës

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika.....	189
2. Objektivi.....	190
3. Përdoruesit.....	190
4. Kontrolli rutinë i aftësisë së dëgjimit.....	190
5. Depistimi Universal i dëgjueshmërisë tek i porsalinduri.....	193
6. Kontrolli zhvillimit të dëgjimit të fëmijës sipas moshave.....	193
7. Rekomandime për ndjekjen e zhvillimit të dëgjimit tek fëmijët.....	197
8. Algoritmi/et.....	198
9. Indikatorët e monitorimit dhe të vlerësimit.....	199
10. Aneksë.....	199

Shkurtime:

ABR	Test i prezencës potencialeve të evokuara dëgjimore të trunkut cerebral
DUND	Depistimi Universal Neonatal i Dëgjueshmërisë
ISKSH	Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor
ISHP	Instituti i Shëndetit Publik
J.C.I.H	Komiteti për dëgjimin tek foshnjat
KF	Këshillimore e Fëmijës
KSHP	Kujdesi Shëndetësor Parësor
QKZHMF	Qendra Kombëtare e Mirërritjes dhe Zhvillimit të Fëmijës
QSH	Qendër Shëndetësore
TEOAE	Testi depistues i otoemisioneve akustike
TORCH	Infeksione in-utero nga Toxoplazmoza, Rubeola, CMV, H. Simplex
TIN	Terapia Intensive Neonatale
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijët

1. Përkufizimi dhe problematika

Të dëgjosh do të thotë të kesh kontakt me njerëzit dhe ambientin që të rrethon, duke perceptuar zërin, fjalët, zhurmat dhe çdo gjë që ndikon më tej në psikikën dhe emocionet e individit. Mbikëqyrja e shëndetit, zhvillimit dhe rritjes fillon që me lindjen e fëmijës përfshirë testin depistues të dëgjueshmërisë. Humbja e dëgjimit është anomalia më e shpeshtë e lindur në fëmijë. Mesatarisht 1-3 fëmijë lindin plotësisht të shurdhër, ndërsa shumë të tjerë lindin me shkallë më të lehta të shurdhësisë. Të tjerë pësojnë dëmtime në dëgjim gjatë viteve të para të fëmijërisë.

Faktorë rreziku janë:

- **Faktorë jo-gjenetikë:** kalimi i infeksioneve intrauterine të grupit TORCH, marrja e barnave ototoksike gjatë shtatzënisë, fëmijë të lindur me peshë të vogël, fëmijë që kalojnë hipoksi apo hiperbilirubinemi, ata që trajtohen me ventilim mekanik mbi 5 ditë, kalimi i meningitit, etj..;
- **Faktorë gjenetikë:** histori familjare për shurdhësi, defekti gjenetik i conesinës 26, anomali kranio-faciale, apo sindroma/defekte të tjera që shoqërohen me shurdhësi.

Për një fëmi të dëgjuarit dhe të folurit janë mjete thelbësore për të mësuar, për të luajtur dhe për të zhvilluar aftësi sociale dhe konjitive ndaj diagnostikimi dhe rehabilitimi i hershëm janë thelbësore për ta. Fëmijët mësojnë të komunikojnë duke imituar tingujt që dëgjojnë. Nëse ata kanë humbje dëgjimi që nuk diagnostikohet, apo trajtohet në kohë, ata humbasin gjuhën që flitet rreth tyre dhe komunikimin me njerëzit që i rrethojnë. Kjo mund të çojë në vonesa apo mos zhvillim të gjuhës së folur, si dhe probleme sociale e ndonjëherë edhe në probleme intelektuale dhe akademike të mëvonshme.

2. Objektivi

Ky protokoll synon diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm të dëmtimit të dëgjueshmërisë për të gjithë foshnjat dhe fëmijët e vegjël deri në moshën 6 vjeç për parandalimin e handikapit të shurdhësisë dhe pasojave të saj.

Zbulimi i hershëm është hapi i parë i rëndësishëm në pakësimin e efekteve të dëmtimit apo humbjes së dëgjimit. Zbulimi dhe rehabilitimi i hershëm i japin kohë fëmijës të:

- Zhvillojë pjekurinë normale të rrugëve të dëgjimit,
- Zhvillojë gjuhën dhe të komunikojë efektivisht;
- Të ketë arritje më të mira arsimore dhe edukuese;
- Të pranohet dhe përkujdeset nga familja.

3. Përdoruesit

Ky Protokoll është hartuar për gjithë personelin shëndetësor që ofron kujdes për fëmijën pas lindjes në shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor. Këtu përfshihen:

Personeli që ofron kujdes shëndetësor parësor për fëmijët në periudhën nga lindja deri në moshën shkollore (infermiere, mjek familje në QSH në fshat, dhe infermiere e pediatër në këshillimoren e fëmijës në qytet).

4. Kontrolli rutinë i aftësisë së dëgjimit

Dëmtimet në dëgjim mund të lidhen si me frekuencën edhe me intensitetin, ose të dyja njëherësh. Humbja e dëgjimit mund të jetë parciale (hipoakuzi), ose totale (shurdhësi) dhe klasifikohet si: e lehtë, mesatare, e rëndë dhe e thellë. Humbja e dëgjimit prek një vesh ose të dy-duke u quajtur humbje unilaterale ose bilaterale.

Shurdhësia është mjaft e vështirë të identifikohet kur fëmija

është shumë i vogël, dhe mjeti më i mirë diagnostikues është kryerja e një testi të thjeshtë depistues, që lejon zbulimin e hershëm të problemeve të dëgjimit, trajtimi i të cilave ka shumë rëndësi për zhvillimin normal të fëmijës.

Metodat e kontrollit të dëgjimit për fëmijët e vegjël 0 deri 6 vjeç përfshijnë:

- ▶ Vëzhgimi, anamneza dhe intervista me prindërit;
- ▶ Listat e kontrollit të zhvillimit të aftësive të dëgjimit;
- ▶ Depistimi tradicional me dëgimin e zhurmave;
- ▶ Otoskopia;
- ▶ Emisionet otoakustike;
- ▶ Timpanometria që kryhet nga mjeku specialist ORL.

Vëzhgimi, anamneza dhe intervista me prindërit

- Pyeten anëtarët e familjes nëse kanë shqetësime lidhur me dëgimin, kanë histori familjare për probleme të tilla, si: shurdhësi, etj.; infeksione të veshit tek fëmija, mjekime të zgjatura me barna, etj...
- Shikohet historia e zhvillimit të foshnjës në periudhën para dhe pas lindjes (lindje premature, infeksione të grupit TORCH gjatë shtatzënisë, praninë e hipoksisë apo hiperbilirubinemisë në periudhën postnatale, marrje barnash ototoksike, defekte të tjera të lindura që shoqërohen me shurdhësi (S. Down, S. Tricher-Colins, S. Marfan, S. Prader-Willi, S. Alkoolik Fetal, etj..).
- Verifikohet nëse fëmija ka kryer testin depistues të dëgjimit në maternitet. (Kontrollohen rezultatet e depistimit të kryer me anë të Testit të Otoemisioneve Akustike. Informacioni mund të merret nga Fletorja e shëndetit që shoqëron foshnjën e dalë nga materniteti, ose nga skeda e testimit (TOEA) për dëgjueshmërinë).
- Prindërve ju jepet pyetësori lidhur me ndjekjen e shenjave të dëgjimit sipas zhvillimit moshor për ta plotësuar. Kërkohet gjithnjë mendimi i prindërve mbi reagimin e foshnjës ndaj

zhurmave të ambientit.

Listat e kontrollit të zhvillimit të aftësive të dëgjimit

Kontrollohen aftësitë e zhvillimit të dëgjimit të fëmijës, bashkë me zhvillimin konjitiv dhe shikueshmërinë, bazuar në listat e kontrollit lidhur me dëgjimin e fëmijës sipas moshës. Nëse këto lista na japin disa përgjigje që konsiderohen si shqetësuese, atëherë fëmija duhet referuar për një kontroll të mëtejshëm tek mjeku specialist ORL.

Depistimi tradicional i dëgjimit të tonit të pastër

Metoda kërkon bashkëpunim me fëmijën. Konsiderohet e suksesshme për fëmijët pas moshës 3 vjeç, por mund të kryhet me sukses edhe në fëmijë të moshës 24-30 muaj.

Otoskopia

Përcaktoni:

- madhësinë dhe drejtimin e kanalit të veshit;
- praninë e ndonjë pengese në kanalin e jashtëm (sasi të shtuar lëngu amniotik apo verniksi, kur keni të bëni me një të porsalindur, trup i huaj, masë tumorale, etj..);
- praninë e ndonjë keq-formimi në kanalin e jashtëm të dëgjimit;
- praninë e ndonjë infeksioni në kanalin e jashtëm të dëgjimit;
- gjendjen e membranës timpanike (perforacion, retraksion, apo ventilim i tubit të Eustakit).

Kur inspektoni veshin e jashtëm kërkon për keq-formime të llapës së veshit (mungesë, ngjitje, spostim, deformim, etj..).

Otoemisionet akustike (OEA)

Testi kryhet brenda muajit të parë pas lindjes dhe konsiderohet

test depistues i hershëm. **KUJDES:** ky test NUK jep informacion për llojin e humbjes së dëgjimit, por vetëm nëse otoemisionet janë të pranishme apo jo. Konsiderohet shurdh fëmija që nuk ka otoemisione në të dy veshët, testi rezulton FAIL (dështon) bilateral për dëgjimin e fëmijës.

Sa herë vërehet ndonjë problem, drejtojeni menjëherë foshnjën, apo fëmijën tek mjeku pediatër ORL për vlerësim më të specializuar të veshit dhe dëgjueshmërisë.

5. Depistimi Universal i dëgjueshmërisë

Dëgjueshmëria e fëmijës duhet të testohet mundësisht që **në ditën e dytë pas lindjes**, por **brenda muajit të parë të jetës** nëpërmjet kryerjes së **Depistimi Neonatal Universal të Dëgjueshmërisë (DNUD)**, i cili konsiston në **testimin e dëgjueshmërisë për të gjithë të porsalindurit**.

Testimi i dëgjueshmërisë me anë të testit depistues të otoemisioneve akustike (TEOAE) kryhet në maternitet.

6. Kontrolli i zhvillimit të dëgjimit të fëmijës sipas moshave

Personeli QSH dhe KF në KSHP që ndjek fëmijën gjatë vizitave rutinë të rritjes dhe zhvillimit duhet të kontrollojë dëgjueshmërinë e fëmijës sipas kalendarit në vijim:

A. Vizita e parë pas lindjes e foshnjës (24 orë pas daljes nga materniteti)

- Merrni anamnezën e shtatzënisë së nënës, familjes dhe anamnezën e lindjes, faktorët e rrezikut për humbjen e dëgjimit, shqetësimet e prindërve rreth dëgjimit apo reagimit.
- Inspektoni veshët, morfologjinë e fytyrës, praninë e ndonjë sindrome gjenetike apo patologjie të zhvillimit që mund të lidhet me probleme dëgjimore.

- Plotësoni listën e kontrollit të dëgjimit sipas moshës.
- Jepini prindërve për të plotësuar pyetësin me pyetje për dëgjimin e fëmijës.
- Kontrolloni nëse fëmija ka kryer në maternitet testin depistues TEOAE dhe hidhni rezultatin në kartelën e fëmijës. Në rast se testi nuk është kryer, dërgojeni fëmijën në maternitet për ta kryer ose tek një otoiatër- peditër.
- Nëse testi nuk mund të realizohet, personeli KSHP që ndjek fëmijën, duhet të vazhdojë të kontrollojë zhvillimin e aftësive dëgjimore të fëmijës sipas listës së kontrollit të dëgjimit, dhe të dëgjojë shqetësimet e prindërve në lidhje me të.

B. Vizitat e moshës 6-8 javësh

- Kërkoni për rrezik të mundshëm të problemeve dëgjimore nga anamneza, lindja, sëmundjet e fëmijës, etj., në çdo vizitë që kryen fëmija në KF.
- Shikoni sjelljen e fëmijës ndaj zhurmës sipas moshës së tij, (lista e kontrollit të dëgjimit).
- Pyesni prindërit/kujdestarët dhe dëgjoni shqetësimet e tyre në lidhje me dëgjimin.

C. Vizitat e moshës 3 muajsh

- Shiko sjelljen e fëmijës ndaj zhurmës sipas zhvillimit të moshës së tij.
- Pyet dhe dëgjo shqetësimet e prindërve.

D. Vizitat e moshës 7-9 muajsh

- Testi i distraksionit: Nëse nuk është kryer TEOAE në lindje, testoni dëgjimin e fëmijës duke kontrolluar përgjigjen ndaj një zhurme të fortë.

Kujdes rezultatet e testit janë të vështirë për t'u interpretuar, pasi testi bazohet mbi aftësinë e fëmijës për të dëgjuar zhurma. Një fëmijë i kësaj moshe kur është i qetë dhe nuk e huton

asgjë në ambientin përreth, duhet të jetë i aftë të kthejë kokën direkt nga burimi i zhurmës që dëgjon. Më vonë, fëmija mund të humbasë interesin, pasi rritet më tepër vëmendja e tyre për ambientin përreth dhe testi rezulton FALS.

- Ekzaminuesi duhet të pozicionohet që të ofrojë stimujt dëgjimor në planin horizontal, (në të njëjtin nivel me fëmijën) dhe të mos e mbajë rraken/kambanën, shumë lart (fëmija ende nuk është i aftë të lokalizojë zhurmat mbi nivelin e veshit). Pozicioni i stimulimit duhet të jetë në nivelin e veshit që të sigurohemi që foshnja ka çdo mundësi që të lokalizojë zhurmën.
- Ambienti duhet të jetë një dhomë e qetë (zhurmat në ambient <35dB). Fëmija vendoset në një tavolinë jo të lartë. Pajisjet që nevojiten janë: një rrake, apo kambanë që ofron zhurma me një frekuencë të caktuar të kalibruar.

E. Vizitat e moshës 18-24 muajsh

- Vlerësoni anamnezën, shqetësimin e prindërve për dëgjimin e fëmijës.
- Kontrolloni zhvillimin e të folurit dhe gjuhës. (*Kujtesë: Fëmijët belbëzojnë në moshën 10 muajsh dhe të thonë fjalë të veçanta me kuptim në moshën 21 muajsh*).

F. Vizitat e moshës 36-42 muajsh (3 - 3,5 vjeç)

- Vlerësoni anamnezën, shqetësimin e prindërve për dëgjimin e fëmijës
- Ekzaminimi më i rëndësishëm është vlerësimi i komunikimit dhe gjuhës së fëmijës. Të gjithë fëmijët që kanë vonesë në të folur duhet të referohen për kontroll tek specialisti ORL pediatër (për dëgjimin).

G. Mosha 5-6 vjeç (mosha e fillimit të shkollës).

- Si më sipër. Në këtë moshë fëmija referohet tek specialisti

**otoiatër për kryerjen e testit të Audiometrisë.
Kriteret për referim**

1. Duhet referuar për vlerësim të mëtejshëm tek specialisti ORL pediatër:

► Çdo fëmijë

- për të cilin ka shqetësime prindërore ose suspekt profesional në lidhje me dëgjimin;
- për të cilin nuk është kryer asnjë test dëgjimi kohët e fundit;
- që ka pasur infeksione të përsëritura të veshit;
- që ka vonesa në të folur ose në zhvillimin e gjuhës;
- që ka dështuar në testet e dëgjimit të kryera nga personeli shëndetësor.

2. Duhet referuar për ndjekje të veçantë tek specialisti ORL pediatër edhe nëse i kanë kaluar testet e depistimit:

Bebet me faktorët e mëposhtëm të rrezikut:

- Probleme me rrezik të lartë për veshin e mesëm: sindroma që shoqërohen me humbje dëgjimi (p.sh.: Sindroma Down, Sindroma Turner), palatoskizë, anomali të tjera kraniofaciale (p.sh.: atrezia/microtia e kanalit të veshit, anomali të harkut brankial (maxilla, mandibula), pjesës cervikale spinale; PInfeksione të lindura nga TORCH dhe sifilizi; PFoshnje që kanë qëndruar në Terapi Intensive Neonatale >48 orë dhe nuk kanë përgjigje të saktë të TEOAE në të dy veshët.

3. Duhet referuar menjëherë tek specialisti ORL i moshës pediatrike për vlerësim audiologjik:

Bebet me faktorët e mëposhtëm të rrezikut:

- Çdo shqetësim prindëror ose suspekt profesional;
- Hiperbilirubinemia e pakonjoguar e rëndë;
- Meningit bakterial, meningokoksemi septicemike;
- Fraktura të kockës temporale.

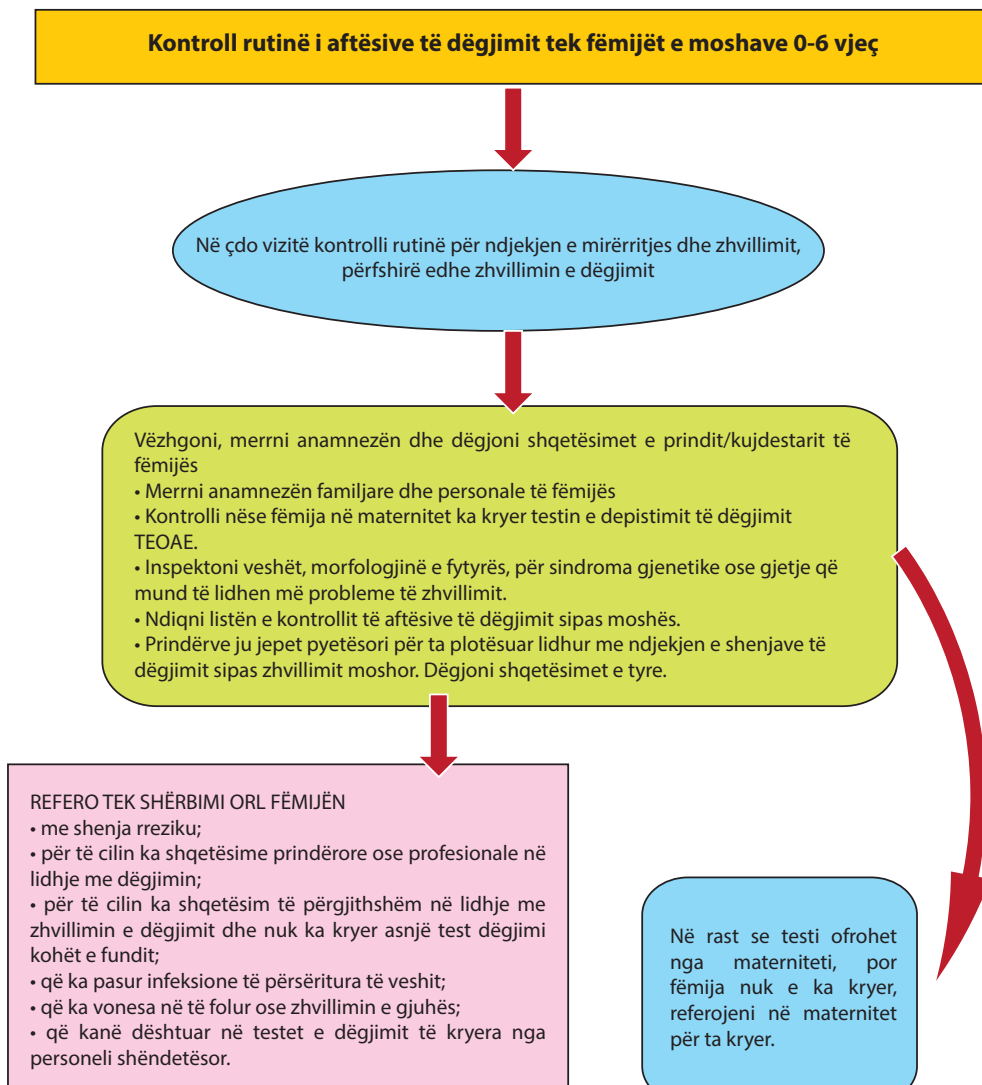
7. Rekomandime për ndjekjen e zhvillimit të dëgjimit tek fëmijët

► Depistimi universal tek fëmijët është i rëndësishëm të kryhet që në ditët e para pas lindjes për të vendosur diagnozën e humbjes së dëgjimit në moshë sa më të hershme. [A]

► Testi i distraksionit duhet të kryhet në mënyrë universale tek të gjithë fëmijët pas moshës 7 muajsh edhe nëse testi TEOAE është kryer në maternitet. [A]

► Edukimi i prindërve për zhvillimin e dëgjimit tek fëmija, duhet kryer vazhdimisht për çdo fëmijë me faktorë të njohur rreziku. [B]

8. Algoritmi



9. Indikatorët e monitorimit

- Numri fëmijëve me probleme të dëgjimit të depistuar ndarë sipas moshës dhe gjinisë dhe sipas rëndesës së formës së dëgjimit.
- Numri i fëmijëve me faktorë rreziku dëgjimi të referuar tek specialistët për vlerësim dhe trajtim të veçantë.
- Numri fëmijëve të porsalindur që kanë kryer testin TEAOE në maternitet.

10. Aneksë

1. LISTA E KONTROLLIT PËR ETAPAT E ZHVILLIMIT TË FËMIJËS TË FOLURIT/GJUHËS/DËGJIMIT

MOSHA	E folura	Gjuha Sociale	Zhvillimi të kuptuarit	Ndjekja për shenja alarmi	Edukimi shëndetësor
6-12 muajsh	Pëshpërit dhe gugat me modulacion, intonacion. Belbëzon, më vonë thotë “mama, baba” me kuptim në moshën 12 muaj.	Përdor zërin që të tërheqë vëmendjen; Imiton zhurmat si e kollitur, etj..; Përgjigjet kur e thërrasin me emrin e tij; Mund të përshëndesë me dorë dhe i buzëqesh fytyrave të njohura.	Lokalizon korrekt zhurmat në ambientin që ka pranë në 12 muajsh (aftësitë lokalizuese janë zhvilluar mirë); Njih mirë emrin e tij.	Nuk zhvillon belbëzimin dhe përparimin e të folurit me fjalë, ose nuk përgjigjet kur e thërrasin në emër. Këto janë shenja alarmi dhe duhet referuar për ndjekje të specializuar	Prindërit duhet të “flasnin” shpesh me fëmijët, tu tregojnë libra, lodra, të luajnë lojëra që të përforcojnë komunikimin

12-24 muajsh	Fjalor në rritje fjalësh deri në rreth 50 fjalë; më tej fillon bashkimi 2 fjalëve në fraza.	Fillon të marri pjesë në biseda të thjeshta, mban kontaktin me sy kur komunikon. Shpesh jep të puthura, përqafile. Luan i ndarë nga të tjerët (moshatarët). Mund të bashkëpunojë në lojë me disa të afërm.	Njih disa pjesë të trupit; Ndjek komanda të thjeshta “merre bluzën”, “kape filxhanin tënd” edhe kur i dëgjon pa i parë. Në 24 muajsh tregon figurat nëse e pyesim p.sh.: “ku është ariu tek figura”?	Nëse fëmija nuk flet ose ka mungesë interesi, mungesë kontakti me sy kur “bisedon” duhet ndjekur tek specialisti pediatër ORL dhe specialistë të zhvillimit, të folurit.	Prindërit duhen siguruar se fëmija ka më shumë mundësi të mësojë fjalë dhe të flasë kur ato i lexojnë, flasin. Mos të korrigjojë gjithnjë gabimet në të folur në këtë moshë.
24-36 muajsh	Deri në 36 muajsh zakonisht fëmija thotë 4 fjali me 4-5 fjalë me folje (p.sh.: “qeni iku me vrap” edhe megjithëse e folura nuk është shumë e kuptueshme plotësisht për personat jo të familjes.	Mund të bisedojë për 1-2 minuta dhe mund të thonë tregime të shkurtra rreth vetes. Fillon lojën në bashkëpunim me moshatarët; përdor lodrat për lojën pretenduese (makinat, kukullat).	Duhet të ketë dëshirë të dëgjojë tregimet dhe të zbatojë komanda më komplekse si p.sh.: “merre qumështin dhe mund ti hedhësh pak maces”.	Nëse fëmija nuk ka aftësi të kuptuari inteligjent deri në 36 muajsh, thotë shpesh “ëh”, kërkon t’ja përsërisim shpesh fjalët, ose varet shumë nga gjestet për të kuptuar	Prindërit duhet të përfshijnë fëmijën në biseda dhe të sigurohen që mund të kenë moshatar shokë për të luajtur,

	Mund të përsërisë pjesë të fjalëve ose të ketë ngurrim ta thotë fjalën rreth moshës 3 vjeç sepse, ritmi i të folurit është më i ngadaltë se i të menduarit!	Flet me vete gjatë lojës.	Mund të pëlqejë të shikojë librat vetë.	fjalët duhet ndjekur nga specialisti.	jo motra dhe vëllezër më të rritur Të kenë vëmendje më shumë në zhvillimin e të kuptuarit të fëmijës se sa sforcimin e të folurës së tyre.
Nga mosha 4 vjeç	E folur plotësisht e kuptueshme pa zëvendësime të tingujve të germave. Përdor kush, çfarë, ku, kur. Bën shumë pyetje “përse”.	Mban bisedat normale dhe pëlqen lodrat bëj-beso me moshatarët e tij. Flet rreth miqve të tij. Ende mund të bëj disa gabime gramatikore si: “Unë shkova dje te parku” “mami lava mua”.	Dëgjon histori pa figura dhe mund të këndoj rrjedhshëm këngë, recitoj vjersha. Mund të mësoj dhe mbaj mend vjersha të shkurtra që mëson në kopsht, shkollë.	Nëse fëmija nuk miqësohet me shokë të moshës së tij, ose “harron” fjalët, apo fjalitë, ose vazhdimisht kërkon t’ja përsërisim fjalët duhet referuar përpara se të fillojnë shkollën.	Ta trajtojnë si fëmijë dhe jo si bebes të përgjigjen ata në situata të ndryshme kur fëmija mund të përgjigjet vetë! Nxisin pavarësinë tyre.

2. Përgjigjet e fëmijëve ndaj zhurmave sipas moshës

MOSHA	TONET VARIBËL dB HL*	E FOLURA DB HL	PËRGJIGJA QË PRITET NGA FOSH NJA
0-6 javësh	75+	40-60	Hap shumë sytë, përpëlit sytë, lëviz ose zgjohej nga gjumi, përgjigje befasuese, hidhet përpjetë.
6 javë-4 muaj	70	45-50	Njësoj si përgjigjet më lart, megjithëse mund të fillojë pas moshës 4 muajsh edhe kthimi ndonjëherë i kokës si përgjigje e zhurmës.
4-7 muaj	50	20	Koka kthehet në planin anësor (lateral) drejt zhurmës; ka një qëndrim dëgjues; nuk mund ta dallojë burimin e zhurmës mbi ose nën të.
7-9 muaj	45	15	Lokalizon direkt tingujt në planin lateral; indirekt nën nivelin e veshit.
9-13 muaj	35+	<10	Lokalizon direkt tingujt në planin lateral; indirekt nën nivelin e veshit.
13-16 muaj ose më i rritur	25	5 (bie në 3 në 2 vjeç)	Lokalizon direkt tingujt në planin lateral; mbi dhe nën nivelin e veshit.

*Përgjigja që pritet nga foshnja lidhur me kontrollin e zhvillimit të dëgjimit sipas moshës (nëse hap sytë, lokalizon tingujt etj..) ka si vlera frekuencat përkatëse të dëgjimit.

3. PYETËSOR PËR PRINDËRIT PËR VLERËSIMIN E DËGJIMIT TË FËMIJËS

Emri, Mbiemri fëmijës _____

Data e Lindjes _____

Gjinia e fëmijës: Mashkull ☐ Femër ☐

Këtu është një listë kontrolli për shenjat e përgjithshme që ju mund të shikoni tek fëmija i juaj. Ju lutem plotësojeni atë me kujdes dhe merreni me vete në çdo vizitë kontrolli për rritjen dhe zhvillimin e fëmijës tuaj.

Menjëherë pas lindjes

Foshnja juaj duhet të trembet nga një zhurmë e fortë e papritur si p.sh.: përplasja e duarve ose përplasja e derës dhe duhet të mbyllë ose hapë sytë fort ndaj këtyre zhurmave. A ndodh kjo? PO JO

Në 1 muajsh

Fëmija i juaj duhet të fillojë të dallojë zhurma të zgjatura tilla si zhurma e një fshese me korrent dhe duhet të pushojë së qari dhe të dëgjojë kur ato fillojnë. A ndodh kjo? PO JO
Nëse qan dhe i flisni (pa ju parë) a qetësohet? PO JO

Në 2-3 muajsh

Fëmija juaj duket se ju dëgjon (pa ju parë, buzëqesh ndaj tingullit të zërit, ndalon i vëmendshëm nëse i flisni, apo kur dëgjon muzikë. A ndodh kjo? PO JO

Në 4 muajsh

Fëmija juaj duhet të qetësohet, ose buzëqesh ndaj zërit tuaj edhe kur nuk ju sheh. Ai gjithashtu duhet

të kthejë kokën ose sytë nga ju kur i qëndroni mbrapa ose anash dhe i flisni. A ndodh kjo?	PO	JO
---	----	----

5-6 muajsh

Fëmija juaj përpiket të kërkojë burimin e zhurmave. I pëlqen të dëgjoje muzikë, tingulli i një kambane, zile?	PO	JO
---	----	----

Në 7 muajsh

Fëmija juaj duhet të kthejë menjëherë kokën kur dëgjon zërin tuaj në dhomë, edhe kur jeni shumë ulët apo jashtë fushës së shikimit të fëmijës, nëse nuk është shumë i zënë, apo hutuar me gjëra të tjera. A ndodh kjo?	PO	JO
--	----	----

Në 9 muajsh

Fëmija a i dëgjon me vëmendje zhurmat e përditshme në familje dhe a kërkon nga vijnë zhurmat e lehta që janë jashtë pamjes së tij të shikimit? A tregon kënaqësi në belbëzimin me zë të lartë dhe me melodi?	PO	JO
--	----	----

Në 12 muajsh

Fëmija duhet të përgjigjet ndaj emrit të tij dhe ndaj disa fjalëve të tjera të familjarëve. Ai duhet të përgjigjet kur ju i thoni “jo”; dhe “mirupafshim” edhe kur ai nuk shikon ndonjë gjest shoqërues me fjalët.	PO	JO
--	----	----

18 muajsh

Fëmija juaj kupton urdhra dhe kur thoni “jo, mos” pa ju parë? E gjen nga vjen zhurma?	PO	JO
Thotë ndonjë fjalë tjetër veç mama, baba?	PO	JO
Në 3(6) muajt e fundit a ka pasur përparim në të folur?	PO	JO

Ju lutem na thoni:

A ka pasur në familjen tuaj raste shurdh-memeci?	PO	JO
A ka pasur fëmija juaj sëmundje të veshit (infeksione veshi të përsëritura, etj..?)	PO	JO
A ka pasur fëmija sëmundje si: shytat, fruth, meningit, etj)?	PO	JO
A mendoni ju se fëmija dëgjon mirë?	PO	JO
A e ka bërë fëmija juaj kontrollin e dëgjimit në maternitet	PO	JO NUK E DI

Për fëmijët e moshës 3-6 vjeç

Fëmija juaj

A e ngre shpesh shumë lart zërin e Televizorit?	PO	JO
A i përgjigjet pyetjeve jo si duhet, duhet t`ja përsërisni, ose ju thotë shpesh “çfarë”?	PO	JO
Nuk ju përgjigjet kur e thërrisni me emër?	PO	JO
Shikon të tjerët për të imituar atë që ata bëjnë?	PO	JO
Ka probleme me të folurin, vonesë në të folur?	PO	JO
Ka probleme në mbarëvajtjen në shkollë?	PO	JO
Ankon për dhimbje veshi ose zhurma në vesh?	PO	JO
Ka vështirësi të kuptojë atë që thonë njerëzit?	PO	JO
Duket se flet ndryshe nga fëmijët moshatarë me të?	PO	JO

Emri Mbiemri prindit/ kujdestarit të fëmijës_____

Data_____

4. Lista e faktorëve të rrezikut për shurdhësinë femërore të lindur, të vonë ose progresive.

- dyshim i prindit për probleme me dëgjimin, shprehje/fjalor i kufizuar apo vonesë në komunikim ose zhvillim;
- anamnezë për shurdhësi infantile permanente;
- qëndrim në terapinë intensive neonatale (TIN) për më shumë se 5 ditë për probleme si: hiperbilirubinemi që kërkon transfuzion gjaku, hipoksi apo ventilim i asistuar, përdorim i barnave ototoksike si: antibiotikë (gentamicinë, tobramicinë) apo diuretikë (Lasiksi);
- infeksione gjatë shtatzënisë si: Toxoplazmoza, CMV, Herpes, Rubeola, Sifilizi, etj..;
- anomali kranio-faciale që përfshijnë edhe veshin apo kockën temporale, si Sindroma Tricher-Collins, etj..;
- praninë e një tufe flokësh të bardhë, që lidhet me një sindromë të shoqëruar me shurdhësi neurosensoriale ose transmetuese permanente;
- praninë e sindromave të shoqëruara me shurdhësi progresive ose të vonuara, si: neurofibromatoza, osteoporoza, sindroma Usher, Alport, etj..;
- praninë e çrregullimeve neurodegjeneruese si: Sindroma Hunter, neuropatitë sensomotore, si: ataksia e Friedreich apo sindroma Charcot-Marie-Tooth;
- infeksione post-natale si: meningiti bakterial apo viral (sidomos nga virusi herpetik apo varicella);
- trauma apo fraktura të lokalizuara në basis crani apo në kockën temporale që kërkojnë hospitalizim;
- kimioterapia.

PROTOKOLL I PRAKTIKËS KLINIKE

“VLERËSIMI I SHIKIMIT TEK FËMIJËT 0-6 VJEÇ”

Data e publikimit: _____ 2014

Data e rishikimit: Sipas nevojës

Shkurtime

ISHP	Instituti i Shëndetit Publik
ISKSH	Instituti i Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor
KF	Këshillimore e Fëmijës
KSHP	Kujdesi Shëndetësor Parësor
MSH	Ministria e Shëndetësisë
QKCSA-ISH	Qendra Kombëtare e Cilësisë, Sigurisë dhe Akreditimit të Institucioneve Shëndetësore
QKZHMRF	Qendra Kombëtare e Zhvillimit dhe Mirërritjes së Fëmijës
QSH	Qendra Shëndetësore

Përmbajtja

1. Përkufizimi dhe problematika.....	211
2. Objektivi.....	211
3. Përdoruesit.....	212
4. Vlerësimi i dëmtimit të shikimit.....	212
5. Përmbajtja e vizitave të kontrollit të shikimit sipas moshës së fëmijës.....	214
6. Rekomandime.....	225
7. Algoritmi për vizitat e kontrollit për vlerësimin e dëmtimit të shikimit.....	228
8. Indikatorët për monitorimin dhe vlerësimin.....	229
9. Aneksë.....	229

1. Përkufizimi dhe problematika

Vlerësimi i shikimit është një pjesë me rëndësi e kujdesit shëndetësor për fëmijët. Mungesa apo dëmtimi i shikimit mund të shkaktojë vonesë në zhvillimin fizik, intelektual, social dhe emocional të fëmijës, ndaj zbulimi dhe trajtimi i hershëm i tij, është i rëndësishëm për zhvillimin dhe të ardhmen e fëmijës. Kapja e hershme e problemeve të shikimit do i ofrojë një fëmije korrigjim dhe pamje më të mirë, përmirësimin e mirëqenies në përgjithësi, dhe më shumë mundësi për një performancë të mirë shkollore.

Ekzaminimi i syrit dhe vizusi/pamja janë jetësore për kapjen e kushteve që mund të çojnë në verbim, sëmundje sistemike, probleme me performancën shkollore, ose, sëmundje që mund të kërcënojnë jetën e fëmijës. Nëpërmjet vlerësimit të sistemit okular mund të identifikohen anomalitë retinale, kataraktet, glaukoma, retinoblastoma, strabizmi, çrregullimet neorologjike dhe trajtimi shpejtë i këtyre gjendjeve mund të shpëtojë shikimin e fëmijës ose edhe jetën e tij.

Fëmijët në rrezik për probleme të syrit (p.sh.: fëmijë të lindur prematur, me histori në familje për katarakte kongenitale, retinoblastomë, sëmundje metabolike ose gjenetike) kanë incidencë më të madhe të defekteve të shikimit. Problemet e dallimit të ngjyrave janë zakonisht të trashëgueshme. Por kapja e hershme e tyre ka rëndësi për socializmin, integrimin e tyre në shoqëri. Personeli shëndetësor duhet tu japë informacion të hollësishëm prindërve për gjendjet e shikimit të fëmijës së tyre.

2. Objektivi

Ky protokoll synon diagnostikimin dhe trajtimin e hershëm të dëmtimit të shikueshmërisë për të gjithë foshnjat dhe fëmijët e vegjël, me qëllim reduktimin e problemeve të shikimit. Protokoli ofron:

- Aftësi për personelin e KSHP që ndjek mirërritjen e fëmijës të

kontrollojë periodikisht shikimin tek fëmijët;

► Identifikimin e problemeve okulare që kërkojnë referimin tek shërbimi i okulistikës;

► Ofrimin e informacionit për prindërit lidhur me kujdesin për zhvillimin e shikimit tek fëmijët e tyre.

3. Përdoruesit

Ky Protokoll është hartuar për personelin shëndetësor që ofron kujdes për fëmijën në shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor. Këtu përfshihen:

Personeli që ofron kujdes shëndetësor parësor për fëmijët në periudhën nga lindja deri në moshën shkollore (mjek familje e infermiere në QSH në fshat, dhe infermiere e peditar në këshillimoren e fëmijës në qytet).

4. Procedurat për vlerësimin e dëmtimit të shikimit

Ka disa mënyra për të kapur një dëmtim të shikimit tek fëmijët të cilat nuk vendosin diagnozën përfundimtare, por synojnë të kapin fëmijët me mundësi më të madhe për dëmtime dhe orientimin për nevojën e një vlerësimi të specializuar tek mjeku okulistik. Gjatë vizitës së kontrollit për vlerësimin e shikimit tek fëmijët nevojitet:

1. Historia/anamneza, vlerësimi i faktorëve të rrezikut për dëmtim të shikimit që mund të kapet që një lindje.

2. Ekzaminimet e syrit dhe vlerësimi i zhvillimit të aftësive të shikimit gjatë kontrollit rutinë të mirërritjes dhe zhvillimit, ku mblidhen të dhëna që shtojnë shqetësimin rreth një dëmtimi të mundshëm të shikimit. Ekzaminimi syrit fillon me:

- **Ekzaminimin e jashtëm të syrit:** ku vlerësohet kapakut i

syrit, konjuktivës, sklerës, korneas, dhe irisit. Gjatë ekzaminimit vërehet nëse ka:

Ptozë palpebrale (rënia e kapakut të syrit) e njëanshme apo e dyanshme e cila mund të shkaktojë sëmundje të rëndësishme të shikimit (ambliopi deri në astigmatizëm), ose mund të jetë e lidhur me sëmundje neurologjike të rëndësishme: si myastenia. Kur konstatoi Ptozë Palpebrale referoni fëmijën tek okulisti dhe neuro-pediatri për vlerësime shtesë.

Rrjedhje të vazhdueshme të sekrecioneve nga syri (kërko për infeksion të syrit, alergji ose glaukomë), shkakua më i zakonshëm është **bllokimi i kanalit lakrimal (të lotit)**. Shpesh shfaqet gjatë 3 muajve të parë të jetës dhe karakterizohet nga rrjedhja e vazhdueshme e sekrecioneve purulente në një ose të dy sytë (refero tek pediatri/MF për mjekim me antibiotikë lokal/nga goja & masazh të kanalit lakrimal). Referoni tek okulisti pediatër për trajtim.

Kujdes: Rrjedhja e vazhdueshme e sekrecioneve nga syri është shenjë edhe e Glaukomës Kongenitale. Pas mjekimit referoni fëmijën tek specialisti oftalmolog për ekzaminime shtesë.

- **Ekzaminimi i pupilave**, të cilat duhet të jenë të barabarta, të rrumbullakëta dhe reaktive në dritë në të dy sytë. **Kujdes:** Kur pupilat reagojnë ngadalë, ose kanë madhësi të ndryshme referoni fëmijën për ekzaminime shtesë tek oftalmologu.

- **Vlerësimi i gjendjes funksionale të syrit dhe sistemit vizual** duhet kryer duke pasur parasysh nivelin e zhvillimit të fëmijës. Gjatë një ekzaminimi të syve kryhen disa teste që të kontrollohet:

- **Lëvizshmëria okulare:** muskujt e syrit dhe efekti tyre mbi lëvizjet e syve. Ekzaminimi i lëvizshmërisë okulare ofron informacion mbi atë që fëmija ju përgjigjet me shikim, sa mirë mund të lokalizojë dhe ndjekë objektet në ambientin përreth

dhe nëse të dy sytë po punojnë së bashku.

- **Reflekset vizive:** përgjigjet e pavullnetshme ndaj stimujve. Kontrolli i reflekseve vizive jep informacion se si sytë ju përgjigjen fushave të ndryshme: p.sh.: përgjigja e pupilës ndaj dritës jep informacion rreth rrugëve vizive dhe si po punon nervi optik.

- **Aftësia e motorikës vizuale:** koordinimi i pamjes me pjesët e tjera të trupit. Një shembull është arritja e dhe kapja e një objekti të cilën po sheh fëmija (shikimi drejtohet drejt objektit).

- **Objekti/dallimi detajeve:** aftësia që të dallojë detajet, ngjyrën, formën e një objekti ose modeli. Këto teste japin gjithashtu informacion sa mirë fëmija mund të shikojë objektet në terrene të ndryshme.

- **Fusha e shikimit:** e gjithë zona që mund të shikohet pa lëvizur kokën dhe sytë përfshirë fushat qendrore dhe periferike.

- **Testet** kryesore që duhen kryer për të parë këto aftësi shikimi janë:

• Testi refleksit të kuq	i kryer nga mjeku i KF/QSH
• Inspeksioni jashtëm i syrit	i kryer nga mjeku i KF/QSH
• Inspeksioni papilar	i kryer nga mjeku i KF/QSH
• Fiksimi dhe ndjekja	i kryer nga mjeku i KF/QSH
• Reflektimi korneal i dritës	i kryer nga mjeku i KF/QSH
• Testi mbulimit	i kryer nga mjeku i KF/QSH
• Depistimi me instrumentet	
• Kontrolli mprehtësisë së shikimit	i kryer nga okulist

3. Shqetësimet e prindërve rreth shikimit të fëmijës.

Nëse dyshojnë që fëmija nuk dallon ngjyrat, detaje të imta të objekteve, apo nuk kryen detyrat e ngarkuara nga edukatorja/mësuesja.

4. Referim tek specialisti okulist kur nevojitet

5. Përmbajtja e vizitave të kontrollit të shikimit sipas moshës së fëmijës

Gjatë vizitave të kontrollit të rritjes dhe zhvillimit të fëmijës,

mjeku i familjes duhet të:

- Vlerësojë shëndetin e syrit dhe gjendjet shëndetësore lidhur me të;
- Dyshojë një diagnozë dhe referojë tek specialisti për një plan trajtimi;
- Këshillojë dhe edukojë prindërit/kujdestarët në lidhje me shikimin e fëmijës, shëndetin e syrit dhe gjendjen shëndetësore lidhur me të, përfshirë rekomandimet për trajtimin, menaxhimin dhe kujdesin parandalues.

Gjatë komunikimit me fëmijën në vizitat për kontrollin e syrit duhet pasur parasysh:

- Fëmijët 0-2 vjeç zakonisht bashkëpunojnë mirë kur ekzaminimi syrit bëhet kur janë të vëmendshëm. Ekzaminimi herët në mëngjes ose mbasi fëmija është zgjuar nga gjumi është më efektiv.
- Duke qenë se foshnja është më bashkëpunues dhe i vëmendshëm kur ushqehet, sugjerohet gjithashtu që prindërit të sjellin ndonjë ushqim ose shishe me ushqim për fëmijën. Disa fëmijë janë shumë të vëmendshëm nga ana shikimit ndërsa po pinë nga një shishe, po hanë një biskotë, etj...
- Kërkoni prindërve/kujdestarit të sjellin një lodër të pëlqyer, biberonin, ose sende të tjera që duken se e qetësojnë fëmijën.
- Gjatë kontrollit fëmija duhet të mbahet sa më i qetë të jetë e mundur duke mbajtur parasysh edhe rregullimin e temperaturës së dhomës dhe pozicionin e fëmijës.
- Foshnjat që nuk kanë kontroll të kokës dhe qafës, duhen pozicionuar që të rregullohen mirë koka dhe qafa e tyre, ose të mbajtur nga prindi/kujdestari fëmijës ose të shtrirë në një karrocë fëmijësh.
- Shumë foshnje dhe fëmijë të vegjël janë më të vëmendshëm kur vendosen të paktën pjesërisht drejt. Foshnjat dhe fëmijët më të rritur mund të ulen në prehrin e kujdestarit/prindit. Fëmija duhet të ndjehet i sigurtë në mënyrë që të ndjekë procedurat e depistimit.

Edhe pse shumica e fëmijëve të moshës 2-3 vjeç mund të komunikojnë me fjalë, preferohet që prindi/kujdestari fëmijës ta shoqërojë fëmijën në dhomën e ekzaminimit. Ka rëndësi të sigurohemi që fëmija të ndjehet i relaksuar dhe i qetë dhe kjo mund të arrihet më mirë duke filluar ekzaminimin me procedura që duken më pak të frikshme.

a- I porsalinduri:

Zhvillimi i shikimit në këtë moshë

- Fiksim i objekteve;
- Ndjek pak me sy;
- Strabizëm Intermitent shpesh i pranishëm;
- Mprehtësia shikimit 1/20.

o **Historia/anamneza** e familjes, lindjes. Kontrolli i listës së **faktorëve të rrezikut**, kontrolli i listës së **problemeve me shikimin**.

► Vëzhgimi dhe ekzaminimi i syrit:

- o **Ekzaminimi i jashtëm i syrit;**
- o **Inspektimi i syve me anën e testeve:**

-Refleksi kuq,

Pass-kalon: Reflekset janë të barabarta në simetri dhe intensitetin e ngjyrës.

Dështon: Refleksi nuk është simetrik. Ka opaciteti si njolla të bardha (leucoria), ose të errta që zenë fundin e ndriçuar që mund të bëjnë të dyshohet një opacitet nga diotria (katarrakt kongenital, infeksione, tumore, etj..). Referoni fëmijën tek okulisti.

- Refleksi korneal ndaj dritës

Pass-kalon: Reflektimi dritës duket të jetë në pozicion të njejtë

në secilën pupilë të secilit sy.

Fail Dështon: Reflektimi dritës nuk duket të jetë në pozicion të njëjtë në secilën pupilë të secilit sy. Referoni fëmijën tek okulisti

► **Edukimi:** Informacioni, edukimi i prindërve për zhvillimin normal të syrit.

b- Mosha 6-8 javëshe

Zhvillimi i shikimit në këtë moshë

- Shikon përreth kur është zgjuar.
- Mban shikimin për një moment në një dritë të ndritshme.
- Përplas sytë në blicin e kamerës së aparatit fotografik.
- Sytë dhe koka lëvizin bashkë.

► **Anamneza e marrë nga nëna/prindi.** Fëmija ka filluar ti ndjekë me shikim. Sëmundjet e kaluara nga nëna, lindja, anamneza familjare. Shqetësimet e prindërve sipas pyetësorit (shiko aneksin). Kontrolli listës së **faktorëve të rrezikut**, kontrolli listës së **problemeve me shikimin** (shiko aneksin).

► **Vëzhgimi dhe ekzaminimi syrit:**

○ **Ekzaminimi jashtëm i përgjithshëm i syrit, kërkime për mikroftalminë, etj...**

• **Inspektimi i syve me anën e testeve:**

- **Fiksimi.** Nga mosha 6-10 javësh fëmija duhet të jetë e aftë të fiksojë një objekt. Në rast se mungon kjo ndjekje duhet te kihet kujdes më tej.

Pass-Kalon: Fëmija fikson objektin me të dyja sytë për të paktën dy sekonda.

Fail-dështon: Fëmija nuk fikson objektin, ose e fikson vetëm me njërin sy. Largimi njërit sy është jo normal. Referoni fëmijën

tek okulisti.

- Reaksione pupilare

Pass- Kalon: secili sy paraqet konstrikcion të shpejtë të butë të pupilës kur stimulohet nga drita, pasuar nga një dilatacion i ngadaltë në mungesë të dritës.

Fail-Dështon: Nëse pupila dështon të reagojë ndaj burimit të dritës, ose reagimi (konstrikcioni) është i ngadaltë, apo i menjëhershëm, ose asimetrik. Referoni fëmijën tek okulisti.

- **Strabizëm.** Çdo konstatim strabizmi duhet të referohet tek okulisti.

Lëvizja anormale të syve, p.sh.: nistagmusi. Nistagmusi është shenjë e parë e anomalive madhore e shikimit. Refero fëmijën tek okulisti.

Edukimi: Informacioni, edukimi i prindërve për zhvillimin normal të syrit.

c- Mosha 3 muajsh

Zhvillimi i shikimit në këtë moshë

- Sytë fillojnë të lëvizin më gjerësisht me më pak lëvizje të kokës.
- Sytë fillojnë të ndjekin sendet ose njerëzit në lëvizje (8-12 javësh).
- Shikon fytyrën e prindit kur i flet (10-12 javësh).
Fillon të shikojë duart e tij (12-16 javësh).

► **Anamneza** e marrë nga prindi, shqetësimet e prindit lidhur me zhvillimin e shikimit sipas moshës. Kontrolli listës së **faktorëve të rrezikut**, kontrolli listës së **problemeve me shikimin**.

► **Vëzhgimi dhe ekzaminimi syrit:**

Ekzaminimi i syve si më sipër.

- **Inspektimi i syve me anën e testeve:**

- **Refleksi korneal ndaj dritës**

Pass- kalon: Reflektimi dritës duket të jetë në pozicion të njëjtë në secilën pupilë të secilit sy.

Fail Dështon: Reflektimi dritës nuk duket të jetë në pozicion të njëjtë në secilën pupilë të secilit sy. Refero fëmijën tek okulisti.

► **Edukimi:** Informacioni, edukimi i prindërve për zhvillimin normal të syrit.

d- Mosha 7-10 muajsh

Zhvillimi i shikimit në këtë moshë (7-15 muaj)

- Sytë lëvizin duke kontrolluar përreth (18-20 javësh);
- Shikon duart, ushqimin, shishen me qumësht kur qëndron ulur (18-24 javësh);
- Fillon të shikojë dhe kërkojë objekte më të largët (20-28 javësh);
- Mund ti kthejë sytë nga brenda ndërsa kontrollon duart ose lodrat (28-32 javësh);
- Sytë janë më të lëvizshëm dhe lëvizja e tyre ndodh me më pak lëvizje të kokës (30-36 javësh);
- Ndjek aktivitete në ambient për periudha më të gjata (30-36 javësh);
- Nga ana pamore ndjek lodrat që varen, bien (32-38 javësh);
- Shikon inspekton lodrat kur i mban në dorë (38-40 javësh);
- Zvarritet pas lodrave të pëlqyera kur i shikon (40-44 javësh);
- Shikon me sy përreth dhomës për të parë se çfarë po ndodh (44-48 javësh);
- Gjithnjë e më shumë inspekton sendet dhe personat (46-52 javësh).

► **Anamneza nga nëna/prindi.** Si e sheh fëmija atë? Anamneza e marrë nga prindi, shqetësimet e prindit lidhur me zhvillimin e

shikimit sipas moshës. Kontrolli listës së **faktorëve të rrezikut**, kontrolli listës së **problemeve me shikimin**.

► **Vëzhgimi dhe ekzaminimi syrit:**

- **Ekzaminimi i syve** si më sipër.
- **Inspektimi i syve me anën e testeve:**

- **Reagimet vizive direkte të fëmijës në këtë moshë:** Duhet të shikojë dhe kapë objekte të vogla. Foshnja duhet të kapë një kokërr rrushi të thatë me gishtin e madh dhe gishtin e parë në 10 muaj (kapja pincetë). Foshnja duhet të ketë një fushë të gjerë shikimi e cila mund të arrijë në shikimin e objekteve të vogla deri në 3 m larg.

- **Strabizmi** të referohet tek specialisti.

- **Refleksi i korneal ndaj dritës**

Pass- kalon: Reflektimi dritës duket të jetë në pozicion të njëjtë në secilën pupilë të secilit sy.

Fail Dështon: Reflektimi dritës nuk duket të jetë në pozicion të njëjtë në secilën pupilë të secilit sy.

► **Edukimi:** Informacioni, edukimi i prindërve për zhvillimin normal të syrit.

e- Mosha 18-24 muajsh

Zhvillimi i shikimit në këtë moshë

- Përdor dy duart dhe drejton me sy aktivitetin e dorës (12-14 muajsh);
- I interesuar të shikojë figura të thjeshta (14-16 muajsh);
- Mban shpesh sende pranë syve që ti inspektojë (14-18 muajsh);

- Tregon sendet ose njerëzit duke thënë “shiko” (14-18 muajsh);
- Shikon dhe gjen figurat në libra (16-18 muajsh);
- Mprehtësia shikimit 3-4/10.

► **Anamneza nga nëna/prindi.** Si e përdor fëmija shikimin e tij. Shqetësimet e prindit. Kontrolli listës së **faktorëve të rrezikut**, kontrolli listës së **problemeve me shikimin**.

► **Vëzhgimi dhe ekzaminimi syrit:**

Ekzaminimi i syve si më sipër

• **Inspektimi i syve me anën e testeve:**

- **Kontrollo shikimin e fëmijës rreth dhomës.** Ai duhet të jetë i aftë të ndjekë objektet në distancë. A mundet fëmija ti kapi objektet e vogla?

- **Strabizmi** referohet tek specialisti.

- **Refleksi korneal ndaj dritës**

- **Testi mbulimit**

Pass-Kalon: Fëmija mban fiksimin mbi objekt ndërsa syri është i mbuluar. Nuk kapet asnjë lëvizje e syrit.

Fail-Dështon: Fëmija nuk mban fiksimin me të dy sytë edhe kur syri është i mbuluar. Kapen vetëm lëvizjet e njërit sy. Njëri, ose të dy sytë lëvizin sa nga jashtë dhe brenda. Referoni fëmijën tek okulisti.

► **Edukimi:** Informacioni, edukimi i prindërve për zhvillimin normal të syrit.

f- Mosha 36-42 muajsh (3 vjeç-3,5 vjeç)

Zhvillimi i shikimit në këtë moshë

- Buzëqesh, i shkëlqen fytyra kur shikon njerëz ose sende që pëlqen (20-24 muajsh);
- Pëlqen të shikoj lëvizjen e rrotave, të fshesës me korrent, sende të tjera të shtëpisë që lëvizin (24-28 muajsh);
- Shikon dorën e tij kur po zhgarravit (26-30 muajsh);
- Shikon dhe eksploron me sy kur ecën, ngjitet (30-36 muajsh);
- Shikon dhe imiton fëmijët e tjerë (30-36 muajsh);
- Fillon të ngjyrosi në letër (34-38 muajsh);
- “Lexon” figurat në libra (34-38 muajsh);
- Mprehtësia shikimit arrin 10/10 në moshën 2-3 vjeç.

► **Anamneza nga nëna/prindi.** Si e përdor fëmija shikimin e tij. Shqetësimet e prindit. Kontrolli listës së **faktorëve të rrezikut**, kontrolli listës së **problemeve me shikimin**.

► Vëzhgimi dhe ekzaminimi syrit

Ekzaminimi i syve si më sipër.

• Inspektimi i syve me anën e testeve:

- **Kontrollo shikimin e fëmijës:** Fëmija duhet të jetë i aftë të dallojë objekte të vogla dhe piktura deri në 3 metra.
- **Strabizmi** referohet tek specialisti.
- **Refleksi korneal ndaj dritës**

NË MOSHËN 3 VJEÇ TË GJITHË FËMIJET DUHET TË REFEROHET TEK OKULISTI PËR TESTET SPECIFIKE SI:

- **Testi i mbulimit;**

- **Vizusi- kryer nga okulisti;**

► **Edukimi:** Informacioni, edukimi i prindërve për zhvillimin normal të syrit.

g- Pas vitit të pestë

Anamneza për të evidentuar shenja dhe simptoma që tregojnë anomali të shikimit, të cilat i kanë vënë re prindërit dhe mësuesit. Anamneza e zhvillimit të fëmijës, anamneza familjare. Kontrolli listës së **faktorëve të rrezikut**, kontrolli listës së **problemeve me shikimin**.

► Vëzhgimi dhe ekzaminimi syrit

Ekzaminimi i syve: Inspektoni bulbet dhe anekset okulare

- **Inspektimi i syve me anën e testeve:**

NË MOSHËN 6 VJEÇ (PARA FILLIMIT TË SHKOLLËS) TË GJITHË FËMIJËT DUHET TË REFEROHEN TEK OKULISTI PËR TESTE SPECIFIKE SI:

- **Stereotesti;**

- **Vizusi;**

- **Refraksioni.**

► **Edukimi:** Informacioni, edukimi i prindërve për zhvillimin normal të syrit.

Tabela 1: Përmbledhje e procedurave për kontrollin e syve dhe kritereve për referim

PROCEDURA	MOSHA	KUSH E KRYEN	KRITERET PËR REFERIM
Refleksi i kuq	Lindje deri 3 muajsh	Personeli KSHP (mjeku i QSH, mjeku i KF) i trajnuar	Refleksi nuk është simetrik. Prania e opacitetit si njolla të bardha (leucoria), ose të errëta që zënë fundin e ndriçuar.
Refleksi i kapakut të syrit	Lindje deri 6 muajsh	Personeli KSHP (mjeku i QSH, mjeku i KF) i trajnuar	Dështojnë të hapen e mbyllen sytë kur dora lëviz vertikalisht përballë fytyrës.
Fiksimi	Lindja deri 6 muajsh <i>rekomandohet për 6 muajsh deri 5 vjeç nëse ka ndonjë shqetësim</i>	Personeli KSHP (mjeku i QSH, mjeku i KF) i trajnuar	Dështon të fiksoj një objekt ose e fikson vetëm me njërin sy.
Ndjekja	Lindje deri 3 vjeç <i>rekomandohet për 3-8 vjeç nëse ka ndonjë shqetësim</i>	Personeli KSHP (mjeku i QSH, mjeku i KF) i trajnuar	Lëviz vetëm njëri sy, nuk mban shikimin në objekt, ose lëviz kokën pa lëvizur syrin.
Përgjigja pupilare	Lindje deri 3 vjeç <i>Rekomandohet në moshën 3 e 1/2 nëse ka ndonjë shqetësim</i>	Personeli KSHP (mjeku i QSH, mjeku i KF) i trajnuar	Pupila ose nuk reagon ndaj burimit të dritës, ose reaksioni është asimetrik.
Reflektimi korneal i dritës	Lindje deri 8 vjeç	Personeli KSHP (mjeku i QSH, mjeku i KF) i trajnuar	Reflektimi dritës nuk duket në të njëjtën pozicion në secilën pupilë.

Testi mbulim zbulimit	6 muajsh-5 vjeç <i>Rekomandohet në moshën 5 e 1/2 nëse ka ndonjë shqetësim</i>	Personeli KSHP (mjeku i QSH, mjeku i KF) i trajnuar	Fëmija nuk mban fiksimin kur të dy ose njëri sy është i mbuluar, ose zbuluar.
Pika e afërt e konvergjencës	6 muajsh deri 8 vjeç	Personeli KSHP (mjeku i QSH, mjeku i KF) i trajnuar	Paaftësia që të konvergojë deri brenda 7 cm nga kurrizi hundës, ose përgjigje asimetrike midis syve.
Mprehtësia e shikimit në distancë	3 vjeç 4 vjeç dhe me tej:	Okulisti	20/50 (ose 20/10) ose më keq në një ose të dy sytë, ose dy apo më shumë linja difference midis syve. 20/40 ose në një ose në të dy sytë, ose dy ose më shumë linja diferencë midis syve.
Shikimi i ngjyrave	3 vjeç deri 8 vjeç	Okulisti	Informohen prindërit, mësuesit dhe ofruesit e kujdesit për fëmijët dhe dokumentohet në kartelë.
Vizusi/ Shikimi afër	5 vjeç dhe më tej	Okulisti	20/40 ose më keq në një ose të dy sytë, ose dy apo më shumë diferenca linjash midis syve.

6. Rekomandime

- Monitorimi i statusit të shikimit të fëmijës duhet kryer në mënyrë të rregullt në çdo vizitë. **[B]**
- Në moshën 1-3 vjeç kufizimet dhe dëmtimet e shikimit janë të mundshme të kapen gjatë vizitave rutinë. **[B]**

► Fëmijët me probleme të shikimit kanë rrezik të shtuar për probleme të bashkëlidhura të zhvillimit (probleme motore, konjitive, gjuha, të folurit, etj..). [D]

Kujdes: Në fëmijët e moshës 0-1 vjeç vlerësimi i shikimit është i vështirë.

► Të gjithë foshnjave u duhet kryer ekzaminimi i refleksit të kuq në 2 muajt e parë të jetës për të përjashtuar opacitete lentikulare, ose sëmundje madhore posteriore të syrit. [B]

► Të porsalindurit me rrezik të lartë për retinopati nga prematuriteti dhe histori familjare të sëmundjeve të trashëguara të syrit duhen dërguar për ekzaminim tek okulisti.

► Në moshën 6 muajsh të gjitha foshnjat duhen kontrolluar për të vlerësuar preferencën e fiksimit, ndjekjen e objektit, lëvizjen e rregullt të syrit (strabizmi) dhe praninë e ndonjë sëmundje syri. [B]

Kujdes: Refleksi korneal i dritës duhet të jetë qendror dhe testi mbulo-zbulo normal

► Fëmijët duhet të kontrollohen mprehtësia e shikimit dhe shikimi me të dy sytë çdo vit nga okulisti në moshën 3-4 vjeç, ose në kohën kur vlerësohet nga okulisti.

► Të gjithë fëmijëve 6-7 vjeç para fillimit të shkollës duhet kryer një kontroll i syve dhe mprehtësisë së shikimit tek okulisti. [A]

► Nëse vëreni ndonjë gjë jo të zakonshme në pamjen e syve të fëmijës (madhësia e syve, sy të dalë, ënjtje syri, lëvizje të shpeshta apo të çrregullta, lot të shumtë, skuqje e vazhdueshme, rënie e palpebrave, pulitje/përplasje të shpeshta, etj..) drejtojeni fëmijën tek specialisti i syrit.

► Nëse fëmija bezdiset kur i drejtoni dritën, kjo është shenjë që duhet ta drejtoni tek specialisti, pasi mund të vuajë nga sëmundje të korneas, makulës ose glaukoma.

► Nëse i mbyllni një sy fëmijës dhe shihni se ai nuk qëndron rehat me një sy të mbyllur, kjo sugjeron se syri i zbuluar nuk

sheh mirë, ndaj drejtojeni tek specialisti i syrit, pasi mund të jetë Ambliopi.

► Nëse duket sikur fëmija sheh poshtë, sipër, anash personave /objekteve dhe jo direkt, kjo sugjeron për praninë e strabizmit, ndaj drejtojeni tek specialisti i syrit.

► Nëse fëmija i vogël, nuk arrin ta fiksojë dhe ndjekë objektin që lëviz (gishtin, lodrën, dritën, etj..), kjo do të thotë se ka dëmtim të shikimit dhe kur kjo është prezente në të dy sytë edhe pas moshës 3 mujore, atëherë dyshohet për një çrregullim bilateral të syrit apo trurit, ndaj rekomandohet ndjekje e rregullt tek specialisti i syrit apo neuropediatri.

► Nëse i afron shumë objektet kur ia drejtoni për t'i parë, kjo sugjeron për praninë e miopisë, ndaj drejtojeni tek specialisti i syrit.

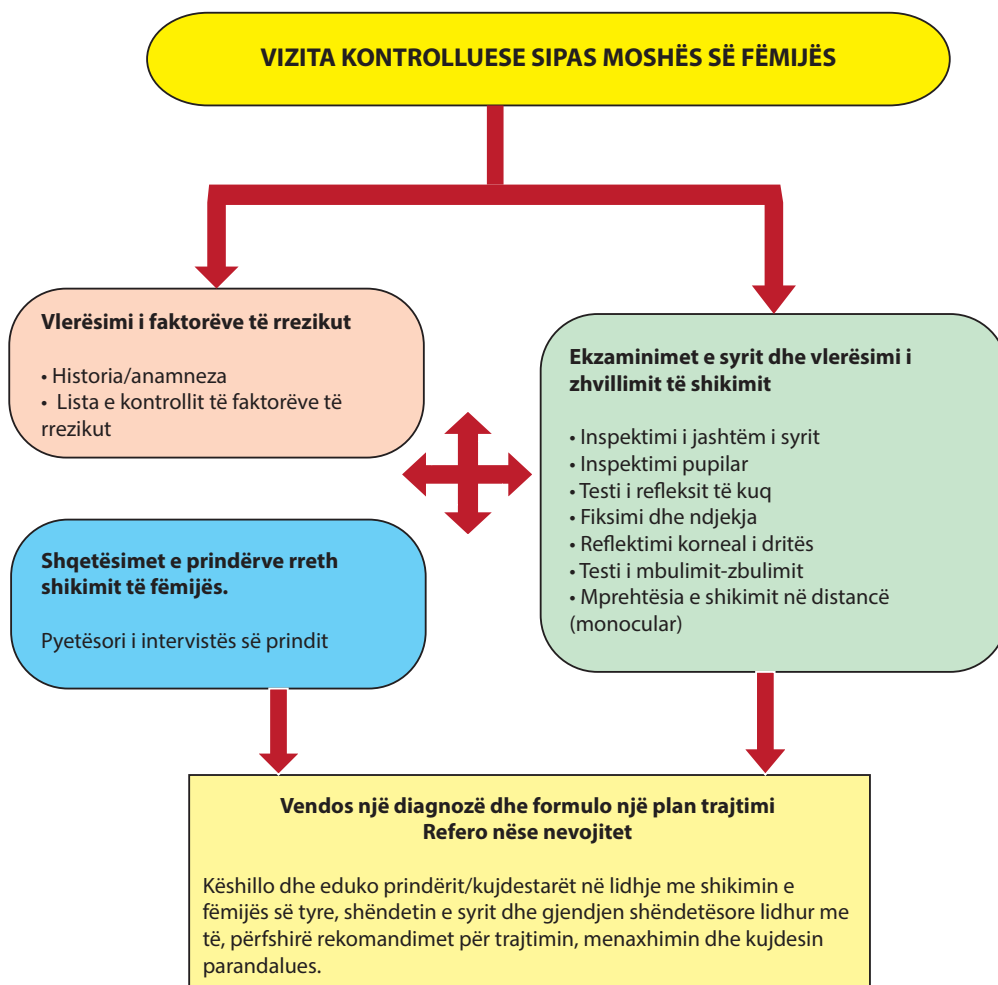
► Nëse i fikson sytë pas dritës, kjo sugjeron për praninë e ndonjë krize konvulsive, ndaj drejtojeni fëmijën tek neuropediatri.

► Nëse duket sikur fëmija i injoron lodrat nëse ato nuk kanë dritë apo zhurmë, kjo sugjeron për mungesën e shikimit të mirë, ndaj drejtojeni tek specialisti i syrit.

► Nëse i shkon njëri apo të dy sytë shtrembër, sidomos kur është i sëmurë me temperaturë apo i lodhur, kjo sugjeron për pseudostrabizëm, por gjithsesi drejtojeni tek specialisti i syrit.

► Pyesni nënën nëse kur i bën foto fëmijës, në beben e syrit të tij duket një dritë e bardhë (jo të kuqe), pasi kjo sugjeron për leukori, një grup sëmundjesh nga më të thjeshtat deri tek retinoblastoma, ndaj drejtojeni tek specialisti i syrit.

7. Algoritmi për vizitat e kontrollit për vlerësimin e dëmtimit të shikimit



8. Indikatorët për monitorimin dhe vlerësimin

- ▶ Numri fëmijëve me probleme të shikimit të referuar tek okulisti, ndarë sipas gjinisë, moshës, vendbanimit.
- ▶ Numri fëmijëve të konfirmuar me probleme të shikimit ndarë sipas gjinisë, moshës, vendbanimit.
- ▶ Përqindja e personelit të trajnuar lidhur me kryerjen e testeve të shikimit të fëmijës sipas moshës.
- ▶ Numri vizitave të kryera për vlerësimin e shikimit tek fëmijët ndarë sipas gjinisë, moshës, vendbanimit.
- ▶ Përqindja e fëmijëve me probleme të tjera zhvillimi që kanë edhe probleme me shikimin ndarë sipas gjinisë, moshës, vendbanimit.

9. ANEKSE

Lista e Kontrollit të Faktorëve të rrezikut për shikimin

- LINDJE PREMATURE.
- QËNDRIMI NË NJËSINË E TERAPISË INTENSIVE NEONATALE MË SHUMË SE KATËR DITË, PLUS OKSIGJEN.
- LINDJE ME PESHË SHUMË TË ULËT [<1500 GRAM].
- DEFEKTE TË LINDJES PËRFSHIRË KOKËN OSE FYTYRËN.
- TRAUMA TË LINDJES (VEÇANËRISHT ASFIKSIA NË LINDJE) OSE DETRES FETAL.
- HISTORI NË FAMILJE PËR DËMTIME TË SHIKIMIT NË FËMIJËRI (Ambliopia, gabime të rënda të refraksionit, strabismus, ose ndonjë problem shikimi perceptimi).
- DYSHOHET SE KA PATUR NJË INFEKSION KONGJENITAL (p.sh.: CMV, Toxoplasmosis, Rubeola, Sëmundje seksualisht të transmetueshme tek nëna).
- NJË GJENDJE QË SHOQËROHET ME PROBLEME TË SHIKIMIT (p.sh.: Sindroma Down, paraliza cerebrale, dëmtim i dëgjimit, diabeti, artriti juvenil rheumatoid, hidrocefalia, retinoblastoma).
- SHURDHËSI E LINDUR (p.sh.: Syndroma Usher).

- PRINDI, FËMIJA OSE KUJDESTARI, KANË SHQETËSIME RRETH SHIKIMIT TË FËMIJËS.
- TRAUMA TË KOKËS (p.sh.: Sindromi shkundjes së bebit, dhunë ndaj foshnjës).
- TUMOR I LINDJES.
- EKSPOZIM NDAJ LËNDËVE KIMIKE (p.sh.: helmimi me plumb, barna gjatë shtatzënisë, sindromi alkoolik fetal).

Lista e vështirësive të shikimit

Lista përdoret për të vlerësuar nevojat për një referim për ekzaminim të shikimit.

A - PAMJA E SYVE

- Sy të skuqur;
- Sy që lotojnë;
- Qepalla me kore, sklepa;
- Byc-e të shpeshta të syrit;
- Veçori jo normale kraniofaciale (p.sh.: ptozë/qepalla të rëna, mikrocefali);
- Sy që lëvizin vazhdimisht, sy që dridhen kur fiksojnë;
- Sy që kryqëzohen- lëvizin brenda jashtë në çdo kohë (>6 muajsh);
- Diferenca në madhësinë e syve;
- Përgjigje anormale pupilare;
- Refleksi i kuq anormal, opacifikime kongenitale të kornesë, ose katarrakte të lindura;
- Refleksi asimetric korneal ndaj dritës;
- Mungesë e një fiksimi në lindje, vonesë ose mungesë, ose fiksim anormal vizual:
 - o Nuk ka zhvilluar fiksion të mirë deri në 6-9 javësh,
 - o Nuk ka zhvilluar ndjekje të mirë deri në 2-3 muajsh;
- Anomali të Irisit, Albinismi, Aniridia (mungesa e irisit).

B – SJELLJE QË TREGOJNË NJË VËSHTIRËSI TË MUNDSHME SHIKIMI

- Ndjeshmëri jo normale ndaj dritës. Fotophobia (shmangja e dritës/mbyll/zvogëlon sytë në dritë/preferon dritën e dobët, muzgun);
- Fërkon shpesh sytë;
- Lëvizje të syve jo direkte, ose “që lëvizin përreth”;
- I përplas shpesh/hap e mbyll, ose i hap e mbyll rrallë;
- Hidhet përpjetë shpesh nga dritat e forta;
- Kthen kokën duket sikur e përdor vetëm një sy për të parë sendin përballë;
- Sjell objektet afër njërit sy, se sa të dy sytë që ta shikojë atë;
- Mbulon ose mbyll njërin sy më shpesh;
- Përkul kokën nga njëra anë kur shikon një objekt përballë (>6 muajsh);
- Ka koordinim jo të mirë sy –dorë (>6 muajsh);
- Nuk duket se është i interesuar për të parë lodrat ose fytyrat e njerëzve (<6 muajsh);
- Nuk i përgjigjet lodrave me shikim, por i përgjigjet lodrave me zhurma (3-12 muajsh);
- Ngulit shikimin në dorën e tij ose një send dhe afron dorën ose sendin shpesh përpara syve (>12 muajsh). Nuk ka interes të kapë shishen me ushqim, pjatën, gotën e tij;
- Vendos një send pak centimetra përballë syve që ta shikojë (>18 muajsh);
- Lëviz kokën përpara ose mbrapa kur shikon sende në distancë;
- Përplasat, pengohet në objekte;
- Shtrembëron sytë, i mbyll shumë ose picërron kur shikon diçka (ose lexon);
- Ka vështirësi akademike, arritjen në shkollë;
- I shmanget punëve që kërkojnë shikimin nga afër;
- Tregon vëmendje për një kohë të shkurtër;
- Shfaq sjellje “luan si aktor” ose si “karagjozi i klasës”;
- Ëndërron në klasë, shtëpi;
- Nuk pëlqen detyra që kërkojnë përqendrim të vazhdueshëm vizual;
- Shfaq nervozizëm, irritabilitet ose nuk qëndron i qetë mbasi është përqendruar për të parë diçka;
- Shfaq lodhje të pazakontë mbasi përfundon një detyrë me

shikim;

- Vendos kokën afër librit, ose tavolinës kur lexon;
- Humbet rreshtat ndërsa lexon;
- Përdor gishtat të mbajë rreshtin që po lexon;
- I thotë me gojë me zë të lartë fjalët ndërsa po lexon;
- Lëviz kokën më shumë se sytë ndërsa lexon;
- Ka vështirësi për të kujtuar atë që po lexon;
- Ngatërron fjalë kur lexon;
- Ngatërron disa gërma kur i lexon: O dhe A; H dhe N; E dhe C; N dhe M; F dhe T;
- Shfaq ngathtësi të pazakontë në mësim.

C – ANKESA TË LIDHURA ME PËRDORIMIN E SYVE

- Dhimbje koke;
- Të vjella. Marrje mendsh;
- Dhimbje të syve;
- Djegie, kruarje ose lotim të syve;
- Shikim i turbullt ose shikim i dyfishtë.

PROTOKOLL I INTERVISTËS

PYETËSORIT ME PRINDIN PËR KONTROLLIN E SHIKIMIT TË FËMIJËS

Kryhet me të gjitha familjet e fëmijëve që ndiqen për kontrollin e rregullt të rritjes dhe zhvillimit në KSHP. Protokollin duhet përfunduar gjatë procesit të vlerësimit të fëmijës. Gjatë kontaktit të parë me prindërit e fëmijës merret informacion mbi faktorët e rrezikut.

Protokollin është ndarë në 3 sesione:

I- KONTROLLI DHE TESTET E MËPARSHME

Është informacion me rëndësi që mblidhet nëse fëmija është referuar dhe testuar nga një mjek okulist. Plotësoni këtë sesion dhe shënoni rezultatet, diagnozën, emrin e specialistit dhe datën e testimit. Nëse është bërë një testim më parë MOS e VAZHDONI DEPISTIMIN në fushën që ka tashmë një diagnozë të dëmtimit të shikimit.

II. FAKTORËT E RREZIKUT

Lexoni pyetjet dhe shembujt, përgjigjet e prindërve. Shënoni rezultatet tek pjesa REZULTATE. VAZHDONI KONTROLLIN E FËMIJËS PËR VLERËSIMIN E SHIKIMIT.

III. AFTËSITË FUNKSIONALE

Konsideroni performancën e fëmijës në këto fusha:

-Pyetje me shenjën e alarmit

Nëse ndonjë pyetje në këtë sesion ka përgjigjen **PO** atëherë duhet vlerësuar për referim tek specialisti okulist.

-Aftësitë e zhvillimit

Filloni me pyetjet që janë afër moshës kronologjike të fëmijës. Nëse mungojnë dy ose më shumë pyetje, bëni pyetje që janë pranë kufirit më të afërt moshor. Nëse nuk dyshohet një vonesë e përgjithshme zhvillimi dhe fëmija nuk ka përgjigje për dy ose më shumë pyetje që lidhen me moshën e tij, referojeni për vlerësimin e shikimit.

-Fëmijët me disa vonesa në zhvillim

Gjatë vlerësimit për zhvillimin, disa fëmijë mund të kenë vonesa në disa fusha zhvillimi. Për këta fëmijë rekomandohet të pritet deri kur aftësitë e tyre funksionale për shikimin të mos jenë në kufirin normal moshor. Këto aftësi duhen vlerësuar sipas nivelit të zhvillimit që ka fëmija. Nëse ka shqetësime duhet kërkuar më shumë informacion nga anëtarët e familjes.

IV. FAQJA E REZULTATEVE

- **Pass-Kalon:** Nuk ekzistojnë shqetësime të familjes, faktorë rreziku, ose vonesa në aftësitë funksionale. Shënohen rezultatet.
- **Monitoro:** Janë të pranishme një ose më shumë faktorë rreziku, ose mungon një aftësi që pritet në një moshë të caktuar. Mjeku, prindi duhet të monitorojnë zhvillimin e aftësisë së shikimit.
- **Refero për testime:** Referoni kur një ose më shumë pyetje për shenja alarmi janë pozitive OSE mungojnë dy aftësi zhvillimi për moshën.

Emri Fëmijës: _____ **Mosha** _____ **Gjinia** _____

INTERVISTUESI: _____ **DATA:** _____

I. TESTIM I MËPARSHËM

A keni ndonjë shqetësim rreth aftësisë së fëmijës për shikimin? PO NDOSHTA JO

A është referuar fëmija juaj tek një mjek për sytë? PO NDOSHTA JO

A është kontrolluar fëmija juaj tek një mjek për sytë? PO NDOSHTA JO

Diagnoza/rekomandimet që ju ka thënë mjeku syve:

Emri mjekut të syve: _____

Data e kontrollit: _____

Komente: _____

STOP !!!

**MOS VAZHDONI DEPISTIMIN NËSE KA NJË DIAGNOZË
NGA NJË MJEK OKULIST**

Kaloni direkt tek faqja e rezultateve dhe shënoni diagnozën

II. FAKTORËT E RREZIKUT

A ka ndonjë problem me shikimin në familjen e fëmijës (të afërm

që kanë pasur probleme shikimi në fëmijëri)

PO NDOSHTA JO

A keni pasur ndonjë problem gjatë shtatzënisë, lindjes, ose menjëherë sapo lindi fëmija (prematur, lindje me peshë të ulët, infeksione amtare, Apgar i ulët, qëndrimi gjatë në reanimacion, transfuzione, etj..)

PO NDOSHTA JO

A ka pasur fëmija ndonjë problem, ose sëmundje që mund të kenë prekur zhvillimin (trauma, meningit, paralizë cerebrale, konvulsione, hydro/mikrocefali, temperaturë e zgjatur për shumë kohë, etj..)

PO NDOSHTA JO

A është diagnostikuar fëmija juaj për ndonjë gjendje gjenetike ose vonesë zhvillimi (p.sh.: S. Down, Sindromi Alkoolik Fetal, Marfan, etj..)

PO NDOSHTA JO

Komente:_____

III. AFTËSITË FUNKSIONALE

Bëni të gjitha pyetjet. Nëse nuk ka problem me zhvillimin e shikimit të gjitha pyetjet duhet të kenë përgjigje “JO”.

ALARM PËR SHIKIMIN- PYESNI	PO	JO
A ju duket sikur drita bezdis fëmijën tuaj? (mbyll sytë, qan, kthen kokën mënjanë)?		
Fëmija juaj a e kthen shpesh kokën kur shikon një objekt?		
A i mban fëmija juaj shumë afër një objektin (2.5-3 cm) kur e shikon atë?		

A duket fëmija juaj mjaft i interesuar kur shikon dritat (p.sh.: dritën e abazhurit në tavan)?		
A duket sikur fëmija juaj shikon nën ose mbi, ose anash objekteve/personave ndërkohë që ti shikojë direkt ato?		
A duket sikur fëmija juaj tenton të injorojë lodrat, përjashtuar kur ato janë me zhurma, muzikë?		
A duket sikur një ose të dy sytë lëvizin jashtë-brenda veçanërisht kur fëmija është i lodhur ose i sëmurë?		
Fotografitë që i keni bërë fëmijës tuaj a tregojnë një njollë të bardhë në qendër të syrit? (një pikë të kuqe, sytë e kuq nga blici i aparatit janë normal)		
A keni ndonjë shqetësim rreth pamjes së syve të fëmijës tuaj (p.sh.: madhësia e qepallave, enjtja e qepallave, rënia e një qepalle, qepalla të futura, përplasje e shpeshtë e qepallave, lot të shumtë, sy të skuqur, lëvizje, rrotullime të syve, sy që nuk lëvizin njësoj, etj...)?		

Nëse ndonjë pyetje ka përgjigjen “PO” referoni fëmijën për vlerësim të mëtejshëm.

Komente mbi aftësitë funksionale:_____

SHËNOJINI NË FAQEN E REZULTATEVE

IV. ZHVILLIMI I SHIKIMIT SIPAS MOSHËS

Mosha	Shikimi	Po	Jo
1-2m	Sheh nga ju për një çast?		
	Injoron ose nuk hedh një shikim, apo mbyll sytë fort kur i drejtoni një dritë të fortë?		
2-3m	I pëlqen t'ju shohë në sy kur e mbani në krahë?		
3m	Kthen sytë apo kokën për t'ju parë?		
	Sheh duart e tij?		
	Pulit sytë kur sheh në objekte të mbajtura sipër tij?		
4-6m	Qesh edhe me njerëz të tjerë përveç familjes?		
	Sheh veten në pasqyrë?		
	Sheh përreth ambientin që e rrethon?		
6-9m	Njih fytyrën tuaj mes të tjerëve?		
	Ndjek topin që largohet?		
	Ju sheh kur shkruani?		
9-12m	I ngul sytë tek bizhuteritë apo syzet tuaja?		
	Kërkon lodrën, kur i bie në tokë?		
	Kërkon të ngrejë një objekt të vogël (cornflakes, rrush)?		
12-18m	Kërkon në dollap për një lodër/ushqim, etj..?		
	Ndërton një kullë me dy kuba ose i shkëput ato?		
	Diferencon dy objekte të njëjta (dy lugë)?		
18-24m	Kërkon në dollap/enë për një lodër/ushqim, etj..?		
	Kërkon për një njeri/objekt, etj..?		
	Tregon për një objekt në qiell apo jashtë?		
24m	Sheh detajet e vizatimit (hunda e qenit)?		
	Tregon figurat në libër?		
	Pëlqen të shkarravisë?		
30-36m	Pretendon të kapë objekte nga një libër?		
	Fut objekte në vrima të vogla?		
	Kopjon ose imiton me vizatim një vijë apo rreth?		

Nëse ka shqetësime të pranishme, cilat janë rrethanat e veçanta që fëmija duket sikur nuk shikon mirë?

Komente: _____

V. FAQJA E REZULTATEVE

Emri fëmijës: _____; Moshë _____

Intervistoi: _____

Datë: _____

TESTIME/KONTROLLE TË MËPARSHME

Shqetësime të prindërve	Po	JO
Referim më parë tek një mjek okulist		
Testuar nga një mjek okulist		
Rezultati i marrë nga testi dhe rekomandimi mjekut okulist		

II. Faktorë rrezikut

A ka ndonjë faktor rreziku	Po	JO
Faktori/faktorët e rrezikut		

III. Aftësitë funksionale të zhvillimit

Përgjigje PO ndaj pyetjeve të rrezikut për shikimin	Po	JO
A bën fëmija të paktën 2/3 e aftësive të përshtatshme për moshën e tij?		
Shqetësimet e vëna re:		

REKOMANDIMET PËR NDËRHJRJE

• PASS-KALON – NUK KA NEVOJË PËR TESTIME TË MËTEJSHME

• **MONITORO:** Një ose më shumë faktorë të pranishëm rreziku tregojnë nevojën që të ndiqet me kujdes zhvillimi i aftësisë së shikimit.

• REFERO PËR TESTIM:

Informacioni i mbledhur tregon:

shqetësim rreth aftësive funksionale të shikimit që kanë indikacion për tu vlerësuar nga mjeku okulist;
- ka qenë referuar tek mjeku okulist që ka nevojë të ndiqet.

Data e referimit për vlerësim: _____

