

ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
&
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
&
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Το **Βιβλιάριο** που κρατάτε στα χέρια σας έχει στόχο να σας βοηθήσει με απλό και κατανοητό τρόπο να παρακολουθήσετε την πορεία της ανάπτυξης του παιδιού σας. Σε συνεργασία με τον Παιδίατρό σας, θα σας βοηθήσει να αντιληφθείτε έγκαιρα τις πιθανές παρεκλήσεις από το φυσιολογικό. Φυλάξτε το Βιβλιάριο αυτό με προσοχή. Ο κάτοχός του πρέπει να το διατηρήσει εφ' όρου ζωής, προκειμένου να γνωρίζει ποιες ασθένειες πέρασε, τι εμβόλια έκανε και όλες εκείνες τις πληροφορίες που θα βοηθήσουν να φροντίζει την υγεία του.

Το Βιβλιάριο είναι απόρρητο και μπορούν να το δούν, εκτός από τους άμεσα ενδιαφερόμενους (ο κάτοχος και οι γονείς του), μόνο όσοι εντάσσονται στο ιατρικό απόρρητο. Να το έχετε πάντοτε μαζί σας όταν πηγαίνετε στο γιατρό και όταν **ταξιδεύετε**. Σε περίπτωση απώλειάς του, παρακαλείται αυτός που θα το βρει να ειδοποιήσει τον κάτοχό του, στη διεύθυνση που αναγράφεται στην πρώτη σελίδα.



Το παρόν Βιβλιάριο χωρίζεται σε δύο τμήματα, ένα έντυπο και ένα σε ηλεκτρονική μορφή (CD). Αυτό το τελευταίο περιλαμβάνει εκτεταμένες πληροφορίες για τη σωματική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, για τη διατροφή του, καθώς επίσης και ιδιαίτερες πληροφορίες γύρω από την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Το κομμάτι αυτό μπορεί να αναπαραχθεί και να τυπωθεί με εύκολο τρόπο από έναν ηλεκτρονικό υπολογιστή.

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΧΟΥ

SURNAME: _____

ΕΠΙΘΕΤΟ: _____

PRENOM: _____

NAME: _____

ΟΝΟΜΑ: _____

NOM: _____

DATE OF BIRTH: _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____

ΝÉ(Ε) LE: _____

PLACE OF BIRTH: _____

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____

LIEU DE NAISSANCE: _____

FATHER'S NAME: _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΡΟΣ: _____

NOM DE PÈRE: _____

MOTHER'S NAME: _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΡΟΣ: _____

NOM DU MÈRE: _____

HOME ADRESS: _____

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: _____

ADRESSE: _____

NUMBER OF ACTION OF BIRTH: _____

ΑΡΙΘΜΟΣ ΛΗΞΙΑΡΧΙΚΗΣ ΠΡΑΞΗΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: _____

NOMBRE D' ACTION DE NAISSANCE: _____

TELEPHONE NUMBER: _____

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: _____

NOMBRE DE TÉLÉPHONE: _____

ΠΙΘΑΝΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ

(ΑΛΛΑΓΗ ΤΗΛΕΦΩΝΟΥ, ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ, Κ.ΛΠ.)



ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η ΜΗΤΕΡΑ

ΟΝΟΜΑ _____

ΕΠΩΝΥΜΟ _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ _____

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ _____

ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ _____

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ _____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ _____

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ _____

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ / ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ _____

ΑΣΦΑΛΙΣΗ _____

Ο ΠΑΤΕΡΑΣ

ΟΝΟΜΑ _____

ΕΠΩΝΥΜΟ _____

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ _____

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ _____

ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ _____

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ _____

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ _____

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ _____

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ / ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ _____

ΑΣΦΑΛΙΣΗ _____

ΑΔΕΡΦΙΑ (Ονοματεπώνυμο, φύλο, ημερομηνία γέννησης)

Η ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ ***

Η εγκυμοσύνη είναι φυσιολογική κατάσταση. Για να πάνε όμως όλα καλά, χρειάζονται μερικές προφυλάξεις. Πρώτα απ' όλα, είναι απαραίτητη η ιατρική παρακολούθηση της εγκυμοσύνης, όσο ομαλή κι αν είναι. Η παρακολούθηση αυτή πρέπει να γίνεται από Μαιευτήρα και η έγκυος πρέπει να του λέει όλη την αλήθεια και να κάνει όλες τις εξετάσεις που της συστήνει. Η διατροφή της εγκύου πρέπει να περιλαμβάνει γάλα (χαμηλό σε λιπαρά), φρούτα, λαχανικά, άπαχο κρέας, πουλερικά, όσπρια, δημητριακά, ψάρια και αυγά. Αυτά θα δώσουν στον οργανισμό της συστατικά που χρειάζεται (λευκωμα, βιταμίνες, ασβέστιο και σίδηρο) και δεν θα την αφήσουν να πάρει βάρος περισσότερο από το κανονικό το οποίο είναι περίπου 10-13 κιλά σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (υπόδειγμα δίαιτας για την έγκυο θα βρείτε στο CD). Σήμερα θεωρείται απαραίτητη η χορήγηση ασβεστίου, φυλλικού και σιδήρου, γιατί έτσι προλαμβάνονται μερικά σοβαρά νοσήματα, όπως οι διαμαρτίες του νωτιαίου σωλήνα. Είναι επίσης καλό να πίνει τέσσερα με πέντε ποτήρια νερό την ημέρα. Μπορεί ακόμη να πίνει και λίγο τσάι ή καφέ αν το εγκρίνει ο γιατρός της, αλλά καλό είναι να αποφεύγει κάθε ποτό που περιέχει οινόπνευμα.

Αν η εγκυμονούσα καπνίζει, πρέπει να κόψει το τσιγάρο και να αποφεύγει χώρους όπου καπνίζουν τρίτοι, γιατί υπάρχει φόβος ή να γεννήσει πρόωρα ή να επηρεαστεί αρνητικά η ανάπτυξη του παιδιού της. Ακτινογραφία μπορεί να κάνει μόνο αν το συστήσει ο γιατρός της. Δεν πρέπει ποτέ να μπαίνει στον θάλαμο της ακτινογράφησης όταν συνοδεύει άλλο παιδί της ή συγγενικό πρόσωπο σε ακτινολογική εξέταση. Δεν πρέπει επίσης να παίρνει φάρμακα, ούτε και αυτά που θεωρούνται αθώα, ή να κάνει εμβόλια χωρίς τη συμβουλή του ιατρού της. Πρέπει επίσης να περιποιείται τα δόντια της και αν παρατηρήσει κάτι ασυνήθιστο να πάει αμέσως στον οδοντίατρο. Η έγκυος πρέπει να φοράει άνετα ρούχα, να κοιμάται τουλάχιστον 8 ώρες το 24ωρο και να αναπαύεται μία ώρα κατά τη διάρκεια της ημέρας. Επίσης η φυσική άσκηση είναι ιδιαίτερα απαραίτητη και για την έγκυο και για το έμβρυο, διότι δυναμώνει ορισμένους μύς και διευκολύνει τον τοκετό. Επομένως, αν δεν υπάρχουν προβλήματα στην εγκυμοσύνη, η έγκυος μπορεί να έχει συστηματική φυσική άσκηση καθημερινά (π.χ. πεζοπορία και μάλιστα κατά το τελευταίο τρίμηνο μόνο πεζοπορία). Το τελευταίο τρίμηνο της εγκυμοσύνης θα πρέπει επίσης να προετοιμαστεί για το θηλασμό. Μετά τον τοκετό, ο θηλασμός πρέπει να ξεκινήσει το συντομότερο δυνατό και δεν θα πρέπει να επιτραπεί να δοθεί στο βρέφος γάλα αγελάδας με το μπιμπερόν.

Αν η έγκυος είναι υπέρβαρη δεν θα πρέπει να κάνει προσπάθεια να χάσει βάρος με υποθερμιδικές δίαιτες, παρά μόνο μετά το πέρας της εγκυμοσύνης και του θηλασμού, γιατί οι υποθερμιδικές δίαιτες θα αναστείλουν την ανάπτυξη του εμβρύου.

*** Οι σελίδες αυτές θα περιλιφθούν στο Βιβλιόριο εφόσον αυτό χορηγείται από Μαιευτήρα

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ ***

ΤΕΡ _____ ΑΝΕΜΕΝΟΜΕΝΗ ΗΜΕΡ. ΤΟΚΕΤΟΥ _____
ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΤΕΡΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΣΥΛΛΗΨΗ _____
ΗΛΙΚΙΑ ΜΗΤΕΡΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΣΥΛΛΗΨΗ _____
ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ ΜΗΤΕΡΑΣ _____

ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (π.χ. άσθμα, επιληψία, ρευματικά νοσήματα, νεφρικά νοσήματα) _____

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ (αναφέρετε κάθε λοίμωξη, οξεία ή χρόνια, μικροβιακή ή ιογενή) _____

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ _____

ΑΚΙΝΗΣΙΑ (αναφέρετε συγκεκριμένα στοιχεία) _____

ΠΕΡΙΔΕΣΗ ΤΡΑΧΗΛΟΥ _____

ΑΛΛΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ _____

ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ (παθολογικές μετρήσεις) _____

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (εφόσον είναι παθολογικές) _____

ΦΑΡΜΑΚΑ _____

ΚΑΠΝΙΣΜΑ _____

ΑΛΚΟΟΛ-ΑΛΛΑ _____

ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ο ΤΟΚΕΤΟΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ _____ ΩΡΑ _____

ΚΛΙΝΙΚΗ / ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ _____

ΤΟΠΟΣ _____

ΤΟΚΟΣ _____ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΥΗΣΗΣ (ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ) _____

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΚΕΦΑΛΙΚΗ ΠΡΟΒΟΛΗ ΙΣΧΙΑΚΗ ΠΡΟΒΟΛΗ

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

ΜΕ ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ

ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ ΤΟΜΗ ΜΕ ΑΝΑΡΡΟΦΗΤΗΤΡΑ

ΕΜΒΡΥΟΥΛΚΙΑ

ΑΛΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΑ _____

ΠΡΩΤΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΜΕΤΑ ΤΗ ΓΕΝΝΗΣΗ

ΒΑΡΟΣ (gr)	ΜΗΚΟΣ (cm)	ΠΕΡΙΜΕΤΡΟΣ ΚΕΦΑΛΙΟΥ (cm)

ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗ APGAR	1min:	5min:	10min:

ΚΥΑΝΩΣΗ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΤΟΝ ΗΧΟ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΕΚΛΑΨΕ ΑΜΕΣΩΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΟΡΑΣΗ (ΦΩΤΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ)	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΚΡΙΣΗ ΑΠΝΟΙΑΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΜΥΪΚΟΣ ΤΟΝΟΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΚΑΡΔΙΑΚΟ ΦΥΣΗΜΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΗΠΑΤΟΜΕΓΑΛΙΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΠΡΟΣΟΧΗ – ΕΓΓΗΓΟΡΣΗ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>
ΣΠΛΗΝΟΜΕΓΑΛΙΑ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>			
ΙΣΧΥΑ _____			ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ _____		

ΠΗΡΕ ΟΞΥΓΟΝΟ; ΝΑΙ ΟΧΙ ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ _____

ΜΠΗΚΕ ΣΕ ΘΕΡΜΟΚΟΙΤΙΚΑΔΑ; ΝΑΙ ΟΧΙ ΠΟΣΕΣ ΜΕΡΕΣ _____

ΑΙΤΙΑ _____

ΛΟΙΜΩΞΗ; ΝΑΙ ΟΧΙ _____

ΣΠΑΣΜΟΥΣ; ΝΑΙ ΟΧΙ _____

ΙΚΤΕΡΟ; ΝΑΙ ΟΧΙ ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗ; _____

ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ _____

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ / ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ _____

ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ ΓΙΑ G-6PD PKU TSH ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ _____

ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΝΕΟΓΝΩΝ

Στην χώρα μας όπως και σε άλλες προηγμένες χώρες, την τελευταία συνήθως ημέρα της παραμονής ενός νεογέννητου στην Μαιευτική Κλινική, γίνεται **αιμοληψία από την πτέρνα** και η κάρτα με τις σταγόνες αίματος αποστέλλεται στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, όπου ελέγχεται για τρία νοσήματα, την φαινυλοκετονουρία, τον συγγενή υποθυρεοειδισμό και την ανεπάρκεια του ενζύμου G-6PD. Η σημασία της εξέτασης αυτής είναι τεράστια, καθόσον για τα δύο πρώτα νοσήματα, η γρήγορη ανίχνευση και η κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση, συνεπάγεται την πρόληψη νοητική υστέρησης που προκαλούν αν αναφερθούν χωρίς θεραπεία. Για το τρίτο νόσημα πρέπει να ληφθούν προληπτικά μέτρα για να μην κινδυνέψει η ζωή του παιδιού.

Η Φαινυλοκετονουρία είναι ένα μεταβολικό νόσημα που χαρακτηρίζεται κυρίως από από πνευματική καθυστέρηση.

Ο Συγγενής Υποθυρεοειδισμός οφείλεται σε υπολειποργία του θυροειδούς αδένος και κλινική υποψία τίθεται σε νεογνά που γεννήθηκαν με παράταση κυήσεως (> 42 εβδομάδες) και βάρος γέννησης > 4 kg. Στην συμπτωματολογία αναφέρονται νωθρότητα - υποτονία - υπνηλία - παρετεινόμενος νεογνικός ίκτερος - ομφαλοκήλη - βατραχοειδής κοιλιά - ξηρότητα δέρματος - υπερτρίχωση και μεγάλη προέχουσα γλώσσα. Όταν το αποτέλεσμα που θα σταλεί είναι θετικό για συγγενή υποθυρεοειδισμό, τότε σημαίνει **έναρξη θεραπείας με θυροξίνη** και εφ' όσον αυτό γίνει εντός του πρώτου τριμήνου της ζωής, τα παιδιά αυτά συνήθως είναι πνευματικώς υγιή και φυσιολογικά, ενώ εκείνα που πάσχουν από την νόσο χαρακτηρίζονται από μεγάλη πνευματική καθυστέρηση (κρετινοί) και χαμηλό ανάστημα.

Όσον αφορά την **ανεπάρκεια ή πλήρη έλλειψη του ενζύμου G-6PD** είναι **κληρονομικό νόσημα** που η συχνότητά του στη χώρα μας είναι 3,14% (για τα αγόρια είναι υψηλότερο 4,45%, σε σχέση με τα κορίτσια). Στα παιδιά που έχουν ανεπάρκεια ή έλλειψη του ενζύμου G-6PD με από επίδραση οξειδωτικών όπως **κουκιά - ναφθαλίνη - φάρμακα**, εκδηλώνονται μέσα σε 2-4 ημέρες κοιλιακός πόνος και έντονη ωχρότη προσώπου που οφείλεται σε αναιμία και ίκτερο, αιμοσφαιρινουρία (υπερχρωση ούρων) ή ακόμη και shock στην περίπτωση έντονης αιμόλυσης. Σε περίπτωση που κοινοποιηθεί σε μια οικογένεια απάντηση από το Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού για αμφίβολο αποτέλεσμα του ενζύμου G-6PD, δεν πρέπει να ανησυχούμε, καθόσον η ανεπάρκεια του ενζύμου G-6PD ακόμη και για τα άτομα που σίγουρα την έχουν δεν θεωρείται ασθένεια, απλώς απαγορεύεται η χρησιμοποίηση ναφθαλίνης ως σκωροκτόνου και η χορήγηση ορισμένων ουσιών όπως βιταμίνη C, K, κ.ά.

ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

ΟΡΙΣΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ Ή ΔΥΣΜΟΡΦΙΕΣ ΕΧΟΥΝ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ. ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΕΠΙΣΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΠΗΡΕΑΣΟΥΝ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ (ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ, ΑΠΟ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ, ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΖΩΗΣ.

ΕΙΝΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΛΟΙΠΟΝ ΝΑ ΑΝΑΦΕΡΘΟΥΝ Σ' ΑΥΤΗ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ ΑΥΤΕΣ ΟΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΑΙΞΟΥΝ ΚΑΠΟΙΟ ΡΟΛΟ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ.



ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ & ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ - ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ		ΥΠΟΓΡΑΦΗ - ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΙΑΤΡΟΥ
ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ RHEBUS		
ΑΛΛΕΡΓΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΑ	
	ΑΛΛΕΣ ΟΥΣΙΕΣ	
ΕΛΛΕΙΨΗ G6PD		
ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ		
ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ		
ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ		
ΑΛΛΑ		

**ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ
ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΤΗΣ ΕΞΟΔΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ**

ΒΑΡΟΣ ΣΩΜΑΤΟΣ: _____

ΝΕΟΓΝΙΚΑ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΑ: _____

ΙΣΧΙΑ _____

ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ _____

ΟΙΔΗΜΑ _____

ΙΚΤΕΡΟΣ _____

ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΚΛΑΜΑ _____

ΔΥΣΠΝΟΙΑ _____

ΚΥΑΝΩΣΗ _____

ΚΑΡΔΙΑΚΟΙ ΤΟΝΟΙ _____

ΗΠΑΤΟΜΕΓΑΛΙΑ _____

ΣΠΛΗΝΟΜΕΓΑΛΙΑ _____

ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΤΟΝ ΗΧΟ _____

ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΤΟ ΦΩΣ _____

ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ _____

ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ
 ΓΑΛΑ ΕΜΠΟΡΙΟΥ
 ΜΙΚΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΆΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ _____

Ημερομηνία _____

Σφραγίδα και υπογραφή γιατρού

ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΗΜΕΡΕΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥ

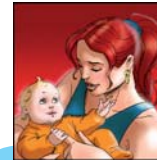


- Ακούστε με προσοχή τις συμβουλές του παιδίατρου και ζητήστε να σας λύσει κάθε απορία, όσο απλή κι αν σας φαίνεται.
- Περιποιηθείτε τον ομφαλό του νεογνού με καθαρό οινόπνευμα ή άλλο αντισηπτικό διάλυμα 2-3 φορές την ημέρα. Πλένετε το βρέφος με νερό από τη μέση και κάτω χωρίς να βρέξετε τον ομφαλό.
- Πριν κλείσει ο ομφαλός του βρέφους μπορείτε να κάνετε μπάνιο σε ολόκληρο το σώμα με σφουγγάρι (πλύσιμο και ξέπλυμα). Όταν επουλωθεί ο ομφαλός του μπορείτε να το βάζετε μέσα σε νερό κάθε μέρα.



- Η θερμοκρασία του δωματίου του να είναι 18-22 βαθμοί Κελσίου για το τελειόμηνο και λίγο πιο υψηλή, 24-26, για το πρόωρο. Αερίζετε συχνά το δωμάτιο του μωρού, το οποίο πρέπει να είναι φωτεινό και στολισμένο με έντονα χρώματα.

- Το τελειόμηνο βρέφος αισθάνεται όπως και εσείς, γι' αυτό πρέπει να το ντύνετε ανάλογα με το δικό σας ντύσιμο. Όσο λιγότερα ρούχα φοράει, τόσο πιο άνετα νιώθει και τόσο πιο εύκολα μπορείτε να το κρατάτε καθαρό.



- Μην το ντύνετε με πολλά ρούχα. Ιδρώνει και νιώθει πολύ άσχημα. Το παιδί δεν αρρωσταίνει γιατί κρύωσε, αλλά γιατί «κόλλησε» κάποιο μικρόβιο ή ιό. Και τα «καλά» ντυμένα παιδιά αρρωσταίνουν!

- Όταν το βρέφος σας πνίγεται στο τάισμα, μην το σηκώνετε όρθιο, αλλά κρατώντας το στο πλάι με το κεφάλι προς τα κάτω, χτυπήστε ελαφρά την πλάτη του και σκουπίστε τη μύτη του από το γάλα ή άλλη τροφή.



- Το βρέφος από πάρα πολύ μικρό καταλαβαίνει, ακούει και βλέπει, έχει ανάγκη από το χαμόγελο σας, τον ήρεμο τρόπο σας, όταν το ταΐζετε, το αλλάζετε ή το ντύνετε. Έχει ανάγκη την αγκαλιά σας και την τρυφερότητά σας. Να το κρατήσετε και να του μιλήσετε αρκετή ώρα μετά από το φαγητό του.

- Μην το αφήνετε πολλές ώρες μόνο του. Βαριέται!
- Βεβαιωθείτε ότι ο χρόνιος βήχας που έχει η γιαγιά ή ο παππούς ή κάποιος άλλος στο σπίτι, δεν είναι φυματίωση.
- Μην καπνίζετε μέσα στο δωμάτιό του, γιατί και το παιδί σας καπνίζει ταυτόχρονα παθητικά.



- Μην πηγαίνετε το βρέφος σας σε κλειστούς χώρους με πολλά άτομα.
- Μην το φιλάτε στο πρόσωπο και μην το πλησιάζετε, όταν είσατε άρρωστοι ή δεν είστε καθαροί.

Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Βρέφος 0 - 6 μηνών

Οι ανάγκες του βρέφους

Ο ρυθμός ανάπτυξης στη βρεφική ηλικία είναι πολύ γρήγορος, γι' αυτό οι ανάγκες του βρέφους σε ενέργεια και θρεπτικά συστατικά είναι αυξημένες. Η μόνη τροφή που μπορεί να καλύψει όλες τις διαιτητικές ανάγκες του βρέφους στη διάρκεια του πρώτου εξαμήνου είναι το μητρικό γάλα, εφόσον βέβαια η μητέρα έχει καλό και πλήρες διαιτολόγιο κατά την περίοδο της γαλουχίας. Τα βρέφη χρειάζονται περισσότερα υγρά από τους ενήλικες. Οι ανάγκες τους σε υγρά όμως καλύπτονται με την πρόσληψη του μητρικού γάλακτος, που περιέχει 80% νερό. Η βιταμίνη D και ο σίδηρος είναι δύο συστατικά που το μητρικό γάλα δεν έχει σε επαρκείς ποσότητες. Γι' αυτό ίσως το παιδί χρειαστεί συμπλήρωμα των δύο αυτών ουσιών.

Ο μητρικός θηλασμός

Όλες οι μητέρες πρέπει να θηλάζουν αποκλειστικά τα παιδιά τους για 6 μήνες χωρίς την προσθήκη άλλων τροφών. Μετά το πρώτο εξάμηνο πρέπει να συνεχισθεί ο θηλασμός μέχρι τον 12ο μήνα αλλά να αρχίσει η προσθήκη άλλων τροφών. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης οι μαστοί της γυναίκας προετοιμάζονται για το θηλασμό. Από το δεύτερο κιάλας μήνα της εγκυμοσύνης, οι μαστοί αυξάνονται σε μέγεθος. Οι θηλές, επίσης μεγεθύνονται και προς το τέλος της εγκυμοσύνης, με την πίεση των θηλών βγαίνει ένα υγρό υποκίτρινο, το πύαρ ή πρωτόγαλα. Μετά τη γέννηση του εμβρύου το πύαρ μετατρέπεται σε γάλα, δηλαδή η υφή και σύνθεσή του αλλάζει, ώστε να αντιμετωπισθούν οι ανάγκες του βρέφους αμέσως μετά τον τοκετό.

Πλεονεκτήματα του Μητρικού Θηλασμού

- Το μητρικό γάλα είναι αποστειρωμένο και έτσι δεν υπάρχει περίπτωση να μεταφερθούν μικρόβια στο βρέφος, πράγμα που μπορεί να συμβεί με το μπιμπερόν αν αυτό δεν έχει καλά αποστειρωθεί.
- Το μητρικό γάλα δεν χρειάζεται προετοιμασία και έτσι δεν κουράζεται η μητέρα. Επιπλέον είναι οικονομικό.
- Μεταφέρει αντισώματα από τη μητέρα στο βρέφος και έτσι το βρέφος προφυλάσσεται από διάφορες παθήσεις, όπως λοιμώξεις του αναπνευστικού και του πεπτικού συστήματος.
- Στα βρέφη που θηλάζουν παρουσιάζονται πολύ πιο σπάνια γαστρεντερικές διαταραχές. Αυτό συμβαίνει, γιατί το μητρικό γάλα είναι πιο εύπεπτο.
- Τα βρέφη που θηλάζουν σπάνια παρουσιάζουν αλλεργικές αντιδράσεις.
- Ο θηλασμός είναι μια πολύ καλή άσκηση για τη στοματική κοιλότητα και έχει ως αποτέλεσμα ένα καλοσχηματισμένο σαγόκι και ίσια δόντια.
- Ο θηλασμός είναι πολύ σημαντικός και για την μητέρα. Τη βοηθάει να πλησιάσει το βρέφος της και να συνδεθεί συναισθηματικά μαζί του.
- Τέλος είναι γνωστό ότι ο θηλασμός ελαττώνει την πιθανότητα καρκίνου του μαστού της μητέρας.

Οδηγίες για τον θηλασμό

Ο πρώτος θηλασμός στο μαιευτήριο γίνεται κυρίως για να διεγείρει τους αδένες και να συνηθίσει το βρέφος και η μητέρα τη θέση του θηλασμού. Την πρώτη ημέρα το βρέφος παίρνει λίγο πρωτόγαλα. Αργότερα εκκρίνεται το γάλα. Η μητέρα πρέπει να ζητήσει από το μαιευτήριο να μην δώσουν στο παιδί ενδιάμεσα από τους θηλασμούς γάλα εμπορίου. Οι πρώτες ημέρες στο μαιευτήριο είναι πολύ καθοριστικές στο να συνηθίσει το βρέφος αποκλειστικά τον μητρικό θηλασμό. Η μητέρα πρέπει να προσέχει, ώστε το βρέφος να έχει όλη τη σκούρα περιοχική γύρω από τη θηλή (άλω) στο στόμα και όχι μόνο τη θηλή.

Όταν η μητέρα γυρίζει στο σπίτι είναι πολύ σημαντικό να έχει τη συμπαράσταση και τη βοήθεια του οικογενειακού περιβάλλοντος. Για να μπορέσει να συνεχίσει τον θηλασμό πρέπει να μην κουράζεται. Τις ώρες του θηλασμού η μητέρα πρέπει να είναι ήρεμη και σε ήσυχο και καθαρό περιβάλλον.

Δεν υπάρχει λόγος να τηρείται ένα αυστηρό πρόγραμμα στις ώρες των γευμάτων του βρέφους. Άλλωστε δεν υπάρχει ένα ορισμένο ωράριο που να ταιριάζει σε όλα τα βρέφη. Η διάρκεια του κάθε θηλασμού δεν χρειάζεται να είναι ορισμένη.

Τα περισσότερα βρέφη παίρνουν το 90% του γάλακτος που χρειάζονται τα πρώτα 5 λεπτά. Συνήθως θηλάζουν 10-15 λεπτά. Όταν το βρέφος χορτάσει, αφήνει μόνο του τη θηλή. Δεν έχει νόημα να το πιέσουμε να συνεχίσει. **Πρέπει κάθε φορά να θηλάζει από τον ένα μόνο μαστό, γιατί προς το τέλος του θηλασμού το γάλα είναι πιο πλούσιο σε λιπαρά και ενέργεια. Το βρέφος πρέπει να αδειάζει τουλάχιστον τον ένα μαστό, γιατί αλλιώς δεν δίνεται το ερέθισμα να ξαναγεμίσει.**

Όταν σταθεροποιηθεί πλέον η παραγωγή γάλακτος οι μαστοί μπορούν να εναλλάσσονται διαδοχικά σε κάθε θηλασμό, γιατί το βρέφος ικανοποιείται συνήθως από την ποσότητα του γάλακτος του ενός μαστού. Σε περίπτωση όμως που η παραγωγή του γάλακτος είναι πολύ μεγάλη, πρέπει το παιδί να θηλάσει και από τους δύο μαστούς, ώστε να επιτευχθεί μερική ελάττωση της παραγωγής γάλακτος.

Παράγοντες που προάγουν την παραγωγή μητρικού γάλακτος

Οι παράγοντες που βοηθούν στην παραγωγή επαρκούς ποσότητας γάλακτος και διευκολύνουν το θηλασμό περιλαμβάνουν:

- Έναρξη του θηλασμού όσο το δυνατόν νωρίτερα μετά τον τοκετό και συχνός θηλασμός του νεογέννητου και από τους δύο μαστούς τις πρώτες μέρες.
- Πλήρης κένωση των μαστών σε κάθε θηλασμό.
- Σωστή διατροφή της μητέρας, ώστε να καλύπτονται οι θερμιδικές ανάγκες της καθώς και οι ανάγκες της σε θρεπτικά συστατικά.
- Πρόσληψη επαρκούς ποσότητας υγρών στα γεύματα αλλά και στα ενδιάμεσα διαστήματα από τη μητέρα.
- Η ψυχική αλλά και σωματική ξεκούραση είναι απαραίτητη για τη μητέρα που θηλάζει.
- Αποφυγή των φαρμάκων που δεν συνιστώνται από το γιατρό, του καπνίσματος και των οιοπνευματωδών ποτών, γιατί μειώνουν την παραγωγή γάλακτος και βλάπτουν το βρέφος.

Ανησυχίες της νέας μητέρας για το θηλασμό

«Οι μαστοί μου δεν είναι αρκετά μεγάλοι»

Τα μόνα τμήματα μαστού που παίρνουν μέρος στην παραγωγή γάλακτος είναι ο αδενικός και νευρικός ιστός όπως και η θηλή. Αυτά είναι βασικά όμοια σ' όλες τις υγιείς γυναίκες. Η μόνη διαφορά στο μέγεθος των μαστών οφείλεται στην ποσότητα του λίπους που περιέχεται σε κάθε μαστό. Επομένως η παραγωγή του γάλακτος δεν έχει σχέση με το μέγεθος των μαστών.

«Ο θηλασμός θα καταστρέψει τη σιλουέτα μου»

Στην πραγματικότητα ο θηλασμός θα μπορούσε να βοηθήσει μια γυναίκα να αποκτήσει ξανά τη «σιλουέτα» της πιο γρήγορα. Αφού η ανάγκη σε θερμίδες της θηλάζουσας ξεπερνά αυτές της μη εγκύου περίπου κατά 500 kcal, μπορεί να αναμένεται μια απώλεια βάρους σε γρηγορότερο ρυθμό. Επίσης η οξυτοκίνη, η ορμόνη που προκαλεί την παραγωγή γάλακτος, προκαλεί και συσπάσεις στη μήτρα, βοηθώντας έτσι στην επαναφορά του μεγέθους που είχε πριν από την εγκυμοσύνη πιο γρήγορα.

«Ο θηλασμός είναι επώδυνος»

Μπορεί να συμβεί, αν το βρέφος δεν θηλάζει συχνά ή αν δεν εφαρμόζονται οι αρχές θηλασμού και υγιεινής, που συνοψίζονται στα ακόλουθα:

- δεν αφήνετε το γάλα να συγκεντρώνεται στους μαστούς μέχρι του σημείου διόγκωσης.
- διατηρείτε τις θηλές καθαρές (χρήση νερού μόνο, το σαπούνι προκαλεί υπερβολική σκληρότητα).
- χρησιμοποιείτε την κατάλληλη τεχνική θηλασμού.

Μόνον έτσι οι πιθανότητες μια επώδυνης εμπειρίας θα είναι σχετικά μικρές.

«Το μητρικό γάλα δεν είναι θεραπευτικό»

Η αραιή σύσταση και η γαλαζωπή εμφάνιση του μητρικού γάλακτος έχει κάνει μερικές γυναίκες να πιστεύουν ότι δεν είναι το πλέον θεραπευτικό. Το μητρικό γάλα είναι απόλυτα προσαρμοσμένο έτσι ώστε να προάγει την ομαλή και άριστη ανάπτυξη του βρέφους.

«Αν θηλάζω δεν θα μπορώ να εργάζομαι ή να σπουδάζω»

Το μητρικό γάλα, αφού εξαχθεί με θήλαστρο, μπορεί να διατηρηθεί στο ψυγείο (συντήρηση) για 24 ώρες ή στην κατάψυξη για μερικούς μήνες.

«Τι γίνεται αν χρειαστεί καισαρική τομή;»

Η μέθοδος του τοκετού δεν επηρεάζει την ποιότητα ή την ποσότητα που παραγόμενου γάλακτος. Το βρέφος μπορεί να κρατείται σε μια τέτοια θέση ώστε να μην είναι πάνω στην τομή της μητέρας.

«Τι συμβαίνει αν το παιδί είναι πρόωρο;»

Σ' όλα τα στάδια της ανάπτυξης το μητρικό γάλα προσαρμόζεται ώστε να καλύπτει τις ανάγκες του βρέφους.

«Αν το βρέφος παρουσιάζει μια γενετική ανωμαλία, όπως σύνδρομο Down;»

Το βρέφος μπορεί να θηλάσει. Οποσδήποτε χρειάζεται χρόνο, υπομονή και ελαφρά διαφορετικές τεχνικές. Γι' αυτό πρέπει να ενημερωθεί η μητέρα, ώστε να αποφευχθούν οι απογοητεύσεις ή το αίσθημα αποτυχίας σε περίπτωση που γίνει πρακτικά αδύνατος ο θηλασμός, εξαιτίας του ιδιαίτερου τρόπου ζωής της.

«Τι συμβαίνει αν έχω δίδυμα;»

Είτε το πιστεύετε είτε όχι, μπορεί να γίνει. Χρειάζεται χρόνο, υπομονή και συγχρονισμό.

Η Διατροφή του Βρέφους από τους 6 έως τους 12 Μήνες

Εισαγωγή στερεάς τροφής

Το μητρικό γάλα είναι τόσο πλήρες, που το βρέφος δεν χρειάζεται άλλες τροφές πριν από τον 6ο μήνα, εφόσον η θηλάζουσα μητέρα έχει πλήρες διαιτολόγιο. Ο μητρικός θηλασμός είναι καλό να συνεχίζεται και μετά τον 6ο μήνα. Μετά από τον 6ο μήνα όμως πρέπει να αρχίσουμε να δίνουμε και άλλες τροφές στο βρέφος, ώστε να καλύψει τις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες του σε διάφορα θρεπτικά συστατικά και να μάθει να μασάει το φαγητό του. Τα βρέφη που παίρνουν εξανθρωποποιημένα γάλατα με μπιμπερόν, καλύπτουν τις ανάγκες τους για τους πρώτους 6 μήνες επίσης μόνο με γάλα. Οι λόγοι, που αποφεύγουμε να αρχίσουμε στερεά τροφή πριν από τον 5^ο ή 6^ο μήνα, είναι κυρίως οι γαστρεντερικές διαταραχές και αλλεργίες που ενδέχεται να παρουσιάσουν τα βρέφη σε ορισμένα τρόφιμα.

Οι στερεές τροφές και η χρήση τους

Δημητριακά: Αρχίστε με ρύζι και αργότερα με άλλα δημητριακά (κυρίως σιτάλευρο)
Χυμοί φρούτων: Ποτέ μην βράζετε τους χυμούς! Αποφύγετε την προσθήκη ζάχαρης. Μπορείτε να δίνετε ένα είδος φρούτου, αλλά και εύγευστους συνδυασμούς.
Λαχανικά: Αποφύγετε τις έτοιμες παιδικές τροφές σε βαζάκια του εμπορίου.
Κρέατα: Προτιμάτε κυρίως κοτόπουλο και μοσχάρι.

Τρόπος εισαγωγής στερεών τροφίμων στη διατροφή του παιδιού

Η εισαγωγή των στερεών τροφίμων μπορεί να αρχίσει μετά τον 5ο ή 6ο μήνα ζωής ενώ συνεχίζεται ο θηλασμός ή τεχνητή γαλουκία σε ορισμένα γεύματα κάθε μέρα. Μια βασική αρχή για το πρώτο διάστημα κατά το οποίο εισάγεται μια νέα στερεά ή ημιστερεά τροφή στη διατροφή του βρέφους είναι ότι πρέπει να δίνεται σε μικρές ποσότητες, οι οποίες αυξάνονται καθημερινά. Αυτό είναι απαραίτητο, γιατί το παιδί προσαρμόζεται στην καινούρια γεύση και ελέγχεται η αντίδραση του στις νέες τροφές για πιθανή αλλεργία. Είναι καλύτερα να δίνετε στο παιδί να δοκιμάζει τα νέα τρόφιμα το πρωί, διότι η διάθεση του είναι καλύτερη. Όταν δίνουμε στο παιδί μια νέα τροφή παρακολουθούμε μήπως τυχόν του δημιουργήσει κάποιο πρόβλημα. Αν παρατηρήσουμε κάποια δυσανεξία, δεν ξαναδίνουμε την τροφή αυτή για κάποιο διάστημα και την ξαναδοκιμάζουμε αργότερα. Στην αρχή εισάγεται η στερεά τροφή σε ημίρρευστη μορφή. Η πρώτη στερεά τροφή που συνήθως τρώει το βρέφος είναι οι κρέμες από ρυζάλευρο αραιωμένο με γάλα. Στην αρχή είναι πολύ αραιωμένο και στη συνέχεια γίνεται πυκνότερο. Δεν είναι σωστό να προστίθεται η κρέμα ή μπισκότα στο μπιμπερόν.

- Η καινούρια τροφή προσφέρεται στο βρέφος συνήθως στην αρχή του γεύματος χωρίς να βλέπει άλλο φαγητό.
- Αν είναι πολύ πεινασμένο δίνουμε λίγο γάλα πρώτα.
- Επιτρέψτε στο παιδί σας να εξετάσει το καινούριο φαγητό με τα χέρια του.
- Αφήσετε την όρεξη του παιδιού σας να σας οδηγήσει. Μπορεί να μη δοκιμάσει το καινούριο φαγητό, αν δεν είναι πεινασμένο.
- Αν το βρέφος είναι εκνευρισμένο μπορεί να μη δεχτεί το καινούριο φαγητό.
- Σε κανένα φαγητό του βρέφους δεν πρέπει να προσθέτετε αλάτι ή ζάχαρη.
- Μην πιέζετε το βρέφος να δοκιμάσει, αν δεν θέλει. Μπορείτε να δοκιμάσετε ξανά μετά από λίγες ημέρες.

ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ ΚΑΙ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

Στο οξύ πρόβλημα της φροντίδας και φύλαξης των βρεφών και των νηπίων κατά την τελευταία 20ετία, λύση φαίνεται ότι αποτελεί η λειτουργία των βρεφονηπιακών σταθμών (Β.Ν.Σ.), καθώς το 35% των Ελληνίδων είναι εργαζόμενες. Η λύση όμως αυτή έχει σημαντικό τίμημα που αντανακλά κυρίως στην υγεία του παιδιού.

Το βρέφος και το μικρό νήπιο βγαίνει πρόωρα από τον κλειστό χώρο της οικογένειας, γίνεται μέλος μιας ευρύτερης κοινωνικής ομάδος και εκτίθεται σε μια πληθώρα λοιμογόνων παραγόντων, τους οποίους κατά ένα βαθμό δεν είναι έτοιμο να αντιμετωπίσει.

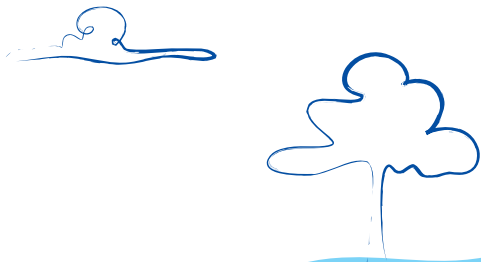
Στα προβλήματα υγείας που δημιουργούνται στους Β.Ν.Σ. θετική θεωρείται η παρέμβαση παιδιάτρου και η αυστηρή τήρηση των κανόνων υγιεινής όπως:

1. Το σχολαστικό πλύσιμο των χεριών.
2. Η αλλαγή της πάνας να γίνεται από διαφορετικά πρόσωπα και σε άλλους χώρους από εκείνους που σερβίρεται το φαγητό.
3. Τα παιχνίδια και οι επιφάνειες των επίπλων να είναι από συμπαγές και όχι πορώδες υλικό και να καθαρίζονται στο τέλος κάθε ημέρας με διάλυμα αντισηπτικού.

Επίσης τα παιδιά και το προσωπικό του Β.Ν.Σ. θα πρέπει να είναι πλήρως εμβολιασμένα.

ΣΩΣΤΟΣ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΣ ΣΤΑΘΜΟΣ θεωρείται εκείνος που διαθέτει:

1. Άνετους χώρους που εξασφαλίζουν καλό αερισμό.
2. Λίγα παιδιά ώστε να μειώνεται η πιθανότητα εισαγωγής λοιμογόνων παραγόντων.
3. Μεγάλη αναλογία προσωπικού προς παιδιά ώστε να υπάρχει καλύτερη φροντίδα και να τηρούνται άνετα οι κανόνες υγιεινής. Ιδανική σχέση προσωπικού / παιδιά θεωρείται το 1:3 προκειμένου για βρέφη και 1:4 για τα νήπια.



ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

ΟΛΑ ΟΣΑ ΘΑ ΑΝΑΦΕΡΘΟΥΝ ΣΤΑ ΔΙΑΦΟΡΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΙΝΑΙ ΑΠΛΩΣ ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΑ. Η ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΙΝΑΙ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΚΑΙ ΤΥΧΟΝ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΥΖΗΤΗΘΕΙ ΜΕ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟ.

ΕΞΕΤΑΣΗ ΜΕΤΑΞΥ 4ης ΚΑΙ 6ης ΕΒΔΟΜΑΔΑΣ

Αδρή κινητικότητα

Πρηγής θέση (μπρούμυτα)

- Τα άκρα είναι λυγισμένα και σε απαγωγή
- Μπορεί να σηκώσει λίγο το κεφάλι του
- Όταν το βρέφος αιωρείται στηριζόμενο στην παλάμη μας με την κοιλιά, κρατά το κεφάλι στο ίδιο ύψος με το σώμα και τα άκρα, άνω και κάτω ελαφρώς λυγισμένα

Ύπτια θέση (ανάσκελα)

- Κρατά το κεφάλι στο πλάι και τα χέρια σε κάμψη κοντά στο σώμα ή στο στόμα του

Καθιστή θέση

- Όταν το ανασηκάνουμε για να καθίσει το κεφάλι δεν ακολουθεί το σώμα, μένει προς τα πίσω και τα χεράκια είναι κλεισμένα σε γροθιά

Όρθια θέση

- Κάνει αυτόματη βάδιση (πρωτογενές αντανακλαστικό)

Λεπτή κινητικότητα

- Τα δάχτυλα σε σφιχή «γροθιά»
- Καμιά φορά ένα χέρι στο στόμα
- Τα χεράκια σφίγγουν όταν έρχονται σε επαφή με κάτι (πρωτογενές αντανακλαστικό του δραγμού)

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Αντιδρά σε ήχους, στο φως και στα οπτικά ερεθίσματα
- Ανταποδίδει το χαμόγελο στη μητέρα του ή στον εξεταστή

Παρατηρήσεις - Σχόλια

4ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

Πρηγής θέση (μπρούμυτα)

- Σηκώνει το κεφάλι ~90°
- Στηρίζεται στα αντιβράχια

Ύπτια θέση

- Κεφάλι στη μέση θέση
- Χέρια συνήθως στο πρόσωπο, στο στόμα ή στο στήθος

Καθιστή θέση

- Το μωρό πιάνει τα χέρια του εξεταστή, όταν τραβιέται να καθίσει
- Έρχεται συμμετρικά στην καθιστή και σταθεροποιεί το κεφάλι στην μέση γραμμή

Όρθια θέση

- Εκτείνει τα πόδια και σηκώνεται στα δάχτυλα. Μετά λυγίζοντας τα γόνατα καταρρέει

Μετακίνηση

- Γυρίζει από μπρούμυτα προς τα πλάγια με όλο του το σώμα, με χέρια και πόδια σε ελαφριά κάμψη

Λεπτή Κινητικότητα

- Προσπαθεί να πιάσει αντικείμενα

Αντίληψη - Συμπεριφορά-Επικοινωνία

- Γυρίζει το κεφάλι του προς τον ήχο (φωνή, κουδουνίστρα) που βρίσκεται σε απόσταση 50εκ. περίπου
- Δείχνει ενδιαφέρον και ξεχωρίζει φωνές

Παρατηρήσεις - Σχόλια

6ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

Πρηγής θέση (μπρούμυτα)

- Σηκώνει το κεφάλι και το στέρνο στηριζόμενο στα άκρα του που είναι τεντωμένα

Ύπτια θέση (ανάσκελα)

- Σηκώνει το κεφάλι του από το μαξιλάρι
- Ανυψώνει τα κάτω άκρα του και τα πιάνει με τα χέρια του

Καθιστή θέση

- Βοηθά στο να ανασηκωθεί όταν το κρατήσουμε απ' τα χέρια

Όρθια θέση

- Χοροπηδάει
- Κράτει το βάρος του όταν το κρατήσουμε όρθιο

Μετακίνηση

- Περιστρέφεται γύρω από τον εαυτό του
- Γυρίζει μπρούμυτα, πλάγια, ανάσκελα

Λεπτή κινητικότητα

- Πιάνει έναν κύβο, τον φέρνει στο στόμα του και μετά τον πετάει

Αντίληψη - Συμπεριφορά

- Εξερευνά με τα μάτια το περιβάλλον
- Αντιδρά με έντονες κινήσεις των άκρων και γέλιο όταν κάποιος παίζει μαζί του
- Αρχίζει να προφέρει μονοσύλλαβους φθόγγους
- Ενδεχόμενα μιμείται ήχους

Παρατηρήσεις - Σχόλια

8ος - 9ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

Πρηγής θέση (μπρούμυτα)

- Μπορεί και στηρίζεται σε τέσσερα σημεία

Ύπτια θέση (ανάσκελα)

- Συνήθως γυρίζει στα πλάγια και παίζει

Καθιστή θέση

- Κάθεται μόνο του 10 ή και περισσότερα λεπτά στο πάτωμα
- Μπορεί και κρατάει τα χέρια του ελεύθερα και παίζει μ' αυτά

Όρθια θέση

- Όταν στηρίζεται σε έπιπλα ή κρατιέται από κάποιον μπορεί να σταθεί όρθιο, δεν μπορεί όμως να καθίσει μόνο του
- Χοροπηδάει ενεργητικά
- Επιχειρεί πλάγια βήματα
- Προσπαθεί να μπουσουλίσει

Λεπτή κινητικότητα

- Μεταφέρει ένα αντικείμενο από το ένα χέρι στο άλλο
- Πετάει τα παιχνίδια του στο πάτωμα
- Προσπαθεί να κρατήσει ένα κύβο χρησιμοποιώντας τη βασική φάλαγγα του αντίχειρα, τα τέσσερα δάκτυλα και το κερκιδικό άκρο της παλάμης
- Πιέζει μια επιφάνεια

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Μιλάει με επαναλαμβανόμενες συλλαβές (πα πα πα, ντα ντα ντα)
- Προσπαθεί να ανοίξει ένα μικρό κουτί
- Ξεχωρίζει γνωστά από άγνωστα πρόσωπα
- Εντοπίζει τον ήχο σε απόσταση ενός μέτρου
- Μπορεί να φάει μόνο του ένα μπισκότο

Παρατηρήσεις - Σχόλια

10ος - 12ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

Καθιστή θέση

- Κάθεται σίγουρα για πολύ ώρα μόνο του
- Πετά συνεχώς τα παιχνίδια του στο πάτωμα

Όρθια θέση

- Σηκώνεται μόνο του και ξανακάθεται
- Αφήνει τα χέρια του από το έπιπλο που στηρίζεται
- Μπορεί να περπατήσει αν το κρατούν από το 1 χέρι

Μετακίνηση

- Μπουσουλάει με τα τέσσερα

Λεπτή κινητικότητα

- Μπορεί και πιάνει αντικείμενα με το δείκτη και τον αντίχειρα (σύλληψη δίκην λαβίδος)
- Κρατάει το κουτάλι αλλά δεν μπορεί να το χρησιμοποιήσει σωστά
- Δείχνει με το δείκτη για να ζητήσει αυτό που θέλει

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Αναζητάει ένα παιχνίδι του που κρύψαμε κάτω από το μαξιλάρι
- Καταλαβαίνει μικρές προτάσεις (δώσε, φέρε, πάρε)
- Συνεργάζεται όταν το γδύνουμε κρατώντας τα χέρια ψηλά
- Μιλάει μόνο του πολύ
- Γνωρίζει το «όχι» και το «μη»
- Χαίρεται να βλέπει εικόνες

Παρατηρήσεις - Σχόλια

13 - 15ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

- Στέκεται μόνο του
- Επιχειρεί τα πρώτα του βήματα
- Πετά αντικείμενα

Λεπτή κινητικότητα

- Τρώει με τα δάχτυλα
- Κρατά μόνο του ένα ποτήρι
- Ξεφυλλίζει βιβλία

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Καταλαβαίνει τις έννοιες «πάνω» και «κάτω»
- Περιεργάζεται τις εικόνες
- Δίνει ένα φιλί, όταν του το ζητήσουν
- Μιμείται εκφράσεις ενός ενήλικα
- Προσπαθεί να επαναλάβει τις λέξεις που ακούει
- Ονομάζει ή δείχνει οικεία αντικείμενα

Παρατηρήσεις - Σχόλια

16ος - 18ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

- Από όρθιο κάθεται και ξανασηκώνεται χωρίς στήριξη
- Ανεβαίνει σκαλοπάτια μπουσουλώντας
- Τραβά ή σέρνει οτιδήποτε είναι δεμένο στην άκρη ενός σπάγγου
- Περπατάει ελεύθερα
- Μπορεί να ανέβει στο καρεκλάκι του μόνο του

Λεπτή κινητικότητα

- Τρώει μόνο του με κουταλάκι τεμαχισμένες τροφές
- Τραβάει γραμμές πάνω σε χαρτί
- Προσπαθεί να πλυθεί με το σφουγγάρι
- Μουτζουρώνει ένα χαρτί χρησιμοποιώντας το χέρι που προτιμάει
- Χτίζει ένα πύργο με δύο-τρεις κύβους

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Μιμείται άλλα παιδιά
- Μένει λίγη ώρα με γνωστά πρόσωπα
- Λέει 3-4 κατανοητές λέξεις, αλλά καταλαβαίνει πολύ περισσότερες
- Βλέπει με ενδιαφέρον ένα βιβλίο με εικόνες, γυρίζοντας πολλές σελίδες μαζί
- Κρατάει ένα κουτάλι προσπαθώντας να φέρει φαγητό στο στόμα του
- Σχηματίζει φράσεις με 1-2 λέξεις

Παρατηρήσεις - Σχόλια

22ος - 24ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

- Κάνει μεγαλύτερα βήματα
- Ανεβαίνει σκαλοπάτια σκαλί - σκαλί χωρίς στήριξη
- Κάνει τούμπες στο πάτωμα
- Πηδά από ένα χαμηλό σκαμνάκι
- Κλωτσά και κυνηγά μια μπάλα
- Ενδιαφέρεται για οχήματα με 4 τροχούς

Λεπτή κινητικότητα

- Παίζει με νερό και την άμμο
- Ξεφυλλίζει βιβλίο με πιο λεπτά φύλλα
- Βγάζει μόνο του τα εσώρουκα του
- Λερώνεται ελάχιστα όταν τρώει μόνο του
- Παίζει με πλαστελίνη και πηλό

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Ζωγραφίζει μια οριζόντια γραμμή μετά από υπόδειξη
- Προσπαθεί να διηγηθεί τις εμπειρίες του
- Προφέρει περίπου 20 διαφορετικές λέξεις
- Παίζει με κούκλες
- Βάζει σε σειρά 4 κύβους
- Δείχνει 5 μέλη του σώματός του
- Προσπαθεί να τραβήξει το ενδιαφέρον των παρόντων σε κάτι που το ενδιαφέρει

Παρατηρήσεις - Σχόλια

25ος - 30ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

- Αν πέσει σηκώνεται μόνο του και συνεχίζει την πορεία του
- Βαδίζει στις μύτες
- Χοροπηδά αυτόνομα
- Πηδά από χαμηλό ύψος και με τα 2 πόδια
- Μεταφέρει αντικείμενα καθώς περπατά
- Κάνει κούνια

Λεπτή κινητικότητα

- Πλένει τα χέρια του με σαπούνι
- Προσπαθεί να βάλει τα παπούτσια του
- Τραβά γραμμές πάνω σε χαρτί
- Προσπαθεί να διασταυρώσει κάθετες γραμμές

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Βοηθάει στο συγύρισμα του δωματίου
- Μιλάει για τον εαυτό του («εγώ»)
- Ταξινομεί σωστά 3 χρώματα
- Ρουφά με το καλαμάκι
- Υπακούει σε 2 διαφορετικές εντολές ταυτόχρονα
- Πίνει με φλυτζάνι
- Ξεβιδώνει ένα απλό καπάκι
- Ζητάει να το βάλουν για τσίσα και κακά όταν θέλει
- Παίζει ευχαρίστως μόνο του, αλλά προτιμά να έχει κι έναν μεγαλύτερο δίπλα του
- Κατανοεί 500-900 λέξεις
- Έχει λεξιλόγιο έκφρασης 50-250 λέξεων (περίοδος ταχείας ανάπτυξης)

Παρατηρήσεις - Σχόλια

30ος - 36ος μήνας

Αδρή κινητικότητα

- Η βάδιση «αυτοματοποιείται»
- Ανεβαίνει σκάλες
- Κάνει ποδήλατο με 3 ρόδες
- Πηδά πάνω από 1 εμπόδιο
- Χορεύει
- Τρέχει
- Κατεβαίνει σκαλιά (σκαλί-σκαλί ή καθιστό)
- Στέκεται στο 1 πόδι για αρκετά δευτερόλεπτα
- Σκαρφαλώνει παντού
- Κάνει τσουλήθρα

Λεπτή κινητικότητα

- Ξεκουμπώνει μεγάλα κουμπιά
- Μπορεί να φορέσει μόνο του ένα απλό παντελόνι
- Ζωγραφίζει και ονοματίζει την ζωγραφιά του
- Αρχίζει η χρήση μαχαιροπίρουνου
- Περνά χάντρες μέσα από σπάγγο
- Χτίζει πύργο με περισσότερους από 6 κύβους

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Τηρεί κανόνες παιχνιδιού
- Εντάσσεται σε ομάδα
- Ξεχωρίζει αγόρι-κορίτσι
- Επαναλαμβάνει μια φράση με 4-5 λέξεις
- Χρησιμοποιεί το «γιατί», «ποιος», «πότε», «πού»
- Κατασκευάζει «γέφυρα» με 3 κύβους

Παρατηρήσεις - Σχόλια

3 - 4 χρονών

Αδρή κινητικότητα

- Βελτίωση της ισορροπίας στην όρθια (μεταφέρει ποτήρι με νερό χωρίς να το χύσει)
- Χοροπηδά στο 1 πόδι (κάνει κουτσό)
- Πηδά από μεγαλύτερο ύψος
- Κατεβαίνει σκάλες
- Πετά την μπάλα ψηλά
- Κάνει αλογάκι

Λεπτή κινητικότητα

- Κόβει με ψαλίδι
- Φτιάχνει απλές κατασκευές
- Βελτιώνει την χρήση μαχαιροπίρουνου
- Αντιγράφει σωστά ένα σταυρό

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Συντροφικό παιχνίδι
- Εκδηλώνει θυμό
- Παίζει με αντικείμενα οικιακής χρήσης και με οικόσιτα ζώα
- Ταξινομεί αντικείμενα
- Ενδιαφέρεται για νέες λέξεις
- Μπορεί να περιγράψει μια εικόνα
- Τραγουδά απλά τραγούδια
- Μπορεί να γδυθεί και να ντυθεί χωρίς πολύ βοήθεια
- Ξέρει όνομα/επίθετο

Παρατηρήσεις - Σχόλια

4 - 5 χρονών

Αδρή κινητικότητα

- Εκτελεί πολλές κινήσεις ταυτόχρονα
- Ανεβοκατεβαίνει σκάλες
- Τρέχει γρήγορα
- Παίζει σκονιάκι, πατίνια
- Περπατά σε διάταξη

Λεπτή κινητικότητα

- Ντύνεται μόνο του (κάπως αργά)
- Κάνει πολύπλοκες κατασκευές με συγκεκριμένο σχέδιο
- Παζλ με 10 κομμάτια

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Ρωτάει επίμονα
- Παίζει μ' ένα αντικείμενο 10-15 λεπτά
- Παιχνίδι με ρόλους
- Υπερβάλει και καυχιέται για τον εαυτό του
- Λέει μια ιστορία με την σειρά
- Μιμείται τις δραστηριότητες των ενηλίκων
- Ξέρει τέσσερα βασικά χρώματα

Παρατηρήσεις - Σχόλια

5 - 6 χρονών

Αδρή κινητικότητα

- Πηδά πάνω από σκονιάκι που βρίσκεται στο ύψος του γόνατος του και με τα 2 πόδια
- Χοροπηδά στο 1 πόδι πάνω από 5 φορές
- Του αρέσει να σκαρφαλώνει παντού και να περνά μέσα από τούνελ

Λεπτή κινητικότητα

- Χρησιμοποιεί ταυτόχρονα μαχαιροπίρουνο
- Ντύνεται μόνο του (ανάλογα με το είδος ρουχισμού)
- Χρησιμοποιεί εργαλεία για να φτιάξει πράγματα
- Αντιγράφει σωστά τετράγωνο και αργότερα τρίγωνο

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Ομαδικά παιχνίδια
- Μακριές διηγήσεις
- Τραγουδά ολόκληρα τραγούδια
- Παίζει κουκλοθέατρο
- Συνεργάζεται σε ομάδα 3-6 ατόμων
- Μπορεί να θυμάται τη διεύθυνση του
- Μιλά καθαρά, συνήθως χωρίς νηπιακού ιδιωτισμούς
- Μπορεί να μπερδεύει τα γράμματα χ, ξ, ψ
- Κάνει διάλογο για καθημερινές δραστηριότητες

Παρατηρήσεις - Σχόλια

6 - 7 χρονών

Αδρή κινητικότητα

- Χοροπηδά σε μια ευθεία γραμμή
- Χτυπά την μπάλα και την ξαναπιάνει
- Μαθαίνει ποδόσφαιρο, τένις, κολύμπι
- Κρέμεται και αιωρείται από μπάρες-κλαδιά
- Πολλές κινήσεις μοιάζουν με τον ενήλικα

Λεπτή κινητικότητα

- Αντιγράφει, χαράζει, συνδυάζει υλικά
- Προσέχει τις λεπτομέρειες
- Φτιάχνει κατασκευές
- Ασχολείται με κάποιο θέμα για περισσότερα από 30 λεπτά

Αντίληψη - Συμπεριφορά - Επικοινωνία

- Οργανώνει άλλα παιδιά σε παιχνίδι
- Κατανοεί κανόνες δίκαιου παιχνιδιού
- Άμιλλα στα ανταγωνιστικά παιχνίδια
- Τραγουδά και χορεύει
- Μιμείται την πραγματικότητα
- Συζητά όπως οι ενήλικες

Παρατηρήσεις - Σχόλια

Η ανάπτυξη της ομιλίας

Από πολύ νωρίς το βρέφος διαθέτει την ικανότητα να ξεχωρίζει φωνητικούς ήχους. Δείχνει προτίμηση στην ανθρώπινη φωνή και αντιδρά κάνοντας κινήσεις με το σώμα του ως απάντηση στους ήχους που ακούει. Μετά τους πρώτους μήνες αρχίζει να προφέρει τυχαίους συνδυασμούς φωνηέντων και συμφώνων, οι οποίοι σιγά σιγά συναρμολογούνται και διαμορφώνονται ανάλογα με τους ήχους του περιβάλλοντος του. Σημαντικό είναι να γνωρίζουμε ότι η αντίληψη προηγείται της έκφρασης, δηλαδή το βρέφος κατανοεί λέξεις πολύ πριν τις προφέρει. Στο τέλος του 1ου χρόνου υπακούει σε απλές εντολές, ξέρει το όνομα πολλών αντικειμένων και μπορεί να φτιάξει προτάσεις με μία-δύο λέξεις. Προς το τέλος του 2ου χρόνου γίνεται ακόμη πιο σύνθετος ο λόγος του. Μπορεί να δημιουργήσει φράσεις δύο-τριών λέξεων και μερικά παιδιά αρχίζουν να χρησιμοποιούν και ρήματα. Στον 3ο χρόνο πλουτίζεται πολύ το λεξιλόγιο, τόσο στο επίπεδο αντίληψης όσο και στο επίπεδο της έκφρασης του λόγου. Το παιδί αρχίζει και χρησιμοποιεί αντωνυμίες. Στο τέλος του 3ου χρόνου μπορεί να πει το όνομα αλλά και το επίθετό του, πόσο χρονών είναι κι αν είναι αγόρι ή κορίτσι. Γύρω στον 5ο χρόνο το λεξιλόγιο είναι σύνθετο, πλούσιο και αρχίζει να αντιλαμβάνεται τις σχέσεις στο χώρο και στον χρόνο.

Η εξέλιξη της ομιλίας είναι εξατομικευμένη. Υπάρχουν παιδιά που έχουν μια ομαλή σταδιακή πορεία μέρα με τη μέρα, αλλά και παιδιά που για μεγάλα διαστήματα φαίνεται να μην προσθέτουν ούτε μια λέξη στο λεξιλόγιό τους, για να σας εντυπωσιάσουν κάποια στιγμή με νέες άφθονες λέξεις. Άλλα παιδιά στο τέλος του 3ου χρόνου μιλούν ακατάπαυστα και άλλα χρησιμοποιούν μόνο λίγες λέξεις. Άλλα γίνονται αμέσως αντιληπτά γιατί έχουν ρέοντα λόγο, ενώ άλλα έχουν ακατάληπτο λόγο, κάτι που είναι φυσιολογικό στη νηπιακή ηλικία και δεν αποτελεί πρόβλημα. Σε γενικές γραμμές δεν είναι σκόπιμο να συγκρίνεται το παιδί με άλλα παιδιά. Παιδιά που μεγαλώνουν σε δίγλωσσο περιβάλλον έχει αποδειχθεί ότι προσοκτούν ανταντακλαστικά και τις δύο γλώσσες και τις αντιλαμβάνονται εξίσου καλά. Βεβαίως παίζει σημαντικό ρόλο η ποσοτική και ποιοτική επίδραση στο παιδί.

Κοινωνική ανάπτυξη

Η κοινωνική συμπεριφορά αναπτύσσεται από τα πρώτα μόλις στάδια της ζωής του βρέφους. Η ευαισθησία του σε ανθρώπινα ερεθίσματα, το βοηθά να επικοινωνεί με τους ανθρώπους του περιβάλλοντος του. Από τις πρώτες ώρες της ζωής δημιουργείται ένα «δέσιμο» ανάμεσα στους γονείς και στο νεογνό. Όμως γενικά, οι πρώτες κοινωνικές συμπεριφορές (χαμόγελο, κλάμα, φωνητικοί ήχοι, προσήλωσι προσοχής) του βρέφους απευθύνονται σε όλους όσους έρχονται σ' επαφή μαζί του.

Καθώς αυτές οι κοινωνικές εκδηλώσεις και επαφές του πληθαίνουν και ενισχύονται κυρίως από τους γονείς ή κηδεμόνες του, δημιουργούνται «προσκολλήσεις». Ο όρος «προσκολληση» χρησιμοποιείται για να εκφράσει το στενό δεσμό που δημιουργείται ανάμεσα στο βρέφος και συγκεκριμένα άτομα του περιβάλλοντος του. Εκδηλώνεται με τη δυσφορία του βρέφους, όταν τα άτομα αυτά απομακρύνονται, τον εφησυχασμό του με την παρουσία τους και την κατεύθυνση της προσοχής και συμπεριφοράς του προς αυτά.

Οι υγιείς «προσκολλήσεις» χρειάζονται τρυφερούς γονείς, ευαίσθητους στις ανάγκες του βρέφους. Ασφαλώς η υπερβολή μπορεί να αποτελέσει έναν άλλο πυρήνα προβλημάτων. Η υπερβολική προσκόλληση μπορεί να δημιουργήσει σχέση εξάρτησης και άγχους και να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην αυτοπεποίθηση και στην ανεξαρτησία του παιδιού καθώς μεγαλώνει. Θετικοί παράγοντες όπως η υπευθυνότητα, η φιλικότητα, η αγάπη, η αυτονομία και η αυτάρκεια προέρχονται από τρυφερά και σταθερά στις απόψεις και αποφάσεις τους άτομα του περιβάλλοντος, που επιβραβεύουν και ενθαρρύνουν τις αυτόνομες και υπεύθυνες συμπεριφορές. Εκτός από τη σχέση με τους γονείς ή κηδεμόνες, ιδιαίτερη σημασία έχουν οι σχέσεις με άλλα παιδιά. Μέσα από τα παιχνίδια φαντασίας που τα παιδιά παίζουν μόνα τους ή με άλλα παιδιά, ασκούνται, αποκτούν νέες δεξιότητες, εναλλάσσουν ρόλους, ταυτίζονται με τους συνομήλικους και τα μεγαλύτερα παιδιά, εξωτερικεύουν συναισθήματα, ψάχνουν την ετεροεπιβεβαίωση, επικοινωνούν και μαθαίνουν να μοιράζονται τον πραγματικό τους κόσμο. Αρχικά λοιπόν το παιχνίδι είναι «παράλληλο». Γύρω στα τρία χρόνια βλέπουμε ότι τα παιδιά αρχίζουν να διαλέγουν συγκεκριμένους φίλους. Αποκτούν τους «καλύτερους» φίλους τους. Μέχρι τα τρία ή τέσσερα χρόνια τα παιδιά παίζουν μαζί, αλλά όχι μεταξύ τους. Το καθένα ουσιαστικά θέτει τους δικούς του κανόνες. Μετά συνήθως από αυτή την ηλικία το παιχνίδι γίνεται «συνεργατικό». Στα σχολικά χρόνια τα παιδιά συνεχίζουν να διαμορφώνουν ιδιαίτερες φιλίες με συγκεκριμένα άτομα και ταυτόχρονα να μετέχουν σε μεγαλύτερες ομάδες. Στο δημοτικό οι ομάδες αυτές είναι συνήθως του ίδιου τύπου. Στην εφηβεία διευρύνονται και είναι τις περισσότερες φορές μικτές.

Έλεγχος της Κοινωνικής Ανάπτυξης του Βρέφους και του Νήπιου

Το παιδί χρησιμοποιεί τον γονέα ως ασφαλή βάση, από την οποία μπορεί να εξερευνηήσει το περιβάλλον του και ν' αφομοιώσει τις αρχές για τη δημιουργία σχέσεων στοργής και εμπιστοσύνης στα μετέπειτα χρόνια. Παραθέτουμε κατάλογο ερωτήσεων που θα σας βοηθήσει να διερευνήσετε την κοινωνικότητά του στη βρεφική ηλικία. (Baron-Cohen et al 1996)

1. Χαίρεται όταν το κουνάτε και του κάνετε παιχνίδια, έχοντάς το καθισμένο στα πόδια σας;
2. Δείχνει ενδιαφέρον για άλλα παιδιά;
3. Του αρέσει να σκαρφαλώνει στα έπιπλα και ν' ανεβαίνει τις σκάλες;
4. Του αρέσει να παίζει κρυφτούλι μαζί σας;
5. Του αρέσει να παίζει συμβολικά, για παράδειγμα να παριστάνει ότι φτιάχνει τσάι, χρησιμοποιώντας ένα φλιτζάνι κι ένα τσαγιερό απ' τα παιχνίδια του και άλλα παρόμοια παιχνίδια;
6. Δείχνει με το δείκτη του χεριού του προκειμένου να εκφράσει ενδιαφέρον για κάτι;
7. Μπορεί το παιδί σας να παίζει με παιχνίδια μικρά σε μέγεθος (π.χ. με αυτοκινητάκια και τουβλάκια) χωρίς να τα βάζει στο στόμα ή να τα πετάει κάτω;
8. Σας φέρνει κάποιο αντικείμενο με σκοπό να σας δείξει κάτι;

Γενικότερο συμπέρασμα είναι ότι αντί να θεωρούμε τα παιδιά μη ολοκληρωμένα άτομα που παθητικά συσσωρεύουν γνώσεις, είναι σωστότερο να τα αντιμετωπίζουμε ως δραστήριους οργανισμούς, που χρησιμοποιούν χαρακτηριστικές και πολύπλοκες νοητικές διαδικασίες για να κατανοήσουν το περιβάλλον τους. Οι νοητικές αυτές διαδικασίες βέβαια αλλάζουν, καθώς αυτά μεγαλώνουν.



ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

(Να συμπληρωθεί όταν το παιδί είναι 18 μηνών)

Παρακαλώ συμπληρώστε τις εξής ερωτήσεις, ανάλογα με το πώς είναι το παιδάκι σας συνήθως. Εάν υπάρχει κάτι που κάνει σπανίως ή που έχει κάνει μόνο μια-δύο φορές, απαντήστε ότι δεν το κάνει.

- | | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Χαίρεται το παιδάκι σας όταν το κουνάτε ή το παίζετε στα γόνατά σας; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ενδιαφέρεται το παιδί σας για άλλα παιδιά; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Αρέσει στο παιδί σας να σκαρφαλώνει, π.χ. στις σκάλες ή στα έπιπλα; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Αρέσει στο παιδί σας να παίζει «κου-κου» κρυφτό, κλπ; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Παίζει ποτέ το παιδί σας αναπαριστώντας ότι μιλάει στο τηλέφωνο, φροντίζει τις κούκλες σα μωρά ή άλλα παιχνίδια «στα ψέματα»; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Όταν το παιδί σας θέλει κάτι, χρησιμοποιεί ποτέ το δείκτη του χεριού του για να το ζητήσει; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Όταν κάτι το ενδιαφέρει, το παιδί σας χρησιμοποιεί το δείκτη του χεριού του για να σας το δείξει; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Το παιδί σας παίζει κανονικά με μικρά παιχνίδια (π.χ. αυτοκινητάκια, τουβλάκια), ή μόνο τα βάζει στο στόμα ή τα πετάει κάτω; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Σας φέρνει παιχνίδια ή αντικείμενα για να σας τα δείξει; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Σας κοιτάζει στα μάτια για πάνω από 1-2 δευτερόλεπτα; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Εκδηλώνει το παιδί σας ποτέ ιδιαίτερη ευαισθησία σε θορύβους (π.χ. κλείνοντας τα αυτιά του); | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Το παιδί σας χαμογελάει όταν το κοιτάτε ή του χαμογελάτε; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Σας μιμείται το παιδί (όταν, π.χ. κάνετε μια αστεία γκριμάτσα); | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Ανταποκρίνεται όταν το καλείτε με το όνομά του; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Εάν του δείξετε κάποιο παιχνίδι ή άλλο αντικείμενο σε απόσταση, θα το κοιτάξει; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. Το παιδί σας περπατάει; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Εάν εσείς κοιτάτε κάτι, θα το κοιτάξει και το παιδί σας; | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

18. Κάνει το παιδί σας ασυνήθιστες κινήσεις με τα δάκτυλά του κοντά στο πρόσωπό του;

ΝΑΙ ΟΧΙ

19. Προσπαθεί το παιδί σας να τραβήξει την προσοχή σας στις δραστηριότητές του;

20. Έχετε αναρωτηθεί ποτέ εάν το παιδί σας δεν ακούει;

21. Το παιδί σας καταλαβαίνει τι λέει ο κόσμος στον περιβάλλοντα χώρο του;

22. Έχετε προσέξει το παιδί σας καμιά φορά να χαζεύει χωρίς να κοιτάζει κάτι συγκεκριμένο ή να περπατάει γύρω-γύρω χωρίς σκοπό;

23. Όταν αντιμετωπίζει κάτι ασυνήθιστο, το παιδί σας κοιτάζει το πρόσωπό σας για τη δική σας αντίδραση;

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟ ΓΙΑ ΤΗ ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ (Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις είναι με έντονα γράμματα)

Ένα παιδί θεωρείται ότι χρειάζεται περαιτέρω αξιολόγηση εάν δίνονται οι παρακάτω απαντήσεις σε τουλάχιστον 2 από τις ερωτήσεις «κλειδί», ή εάν δίνονται τουλάχιστον 3 από τις παρακάτω απαντήσεις σε οποιεσδήποτε ερωτήσεις. Αυτό δε σημαίνει ότι όλα τα παιδιά που παραπέμπονται για αξιολόγηση από ειδικούς στον αυτισμό θα τηρούν τα κριτήρια για μια διάγνωση του αυτιστικού φάσματος. Σημαίνει μόνο ότι υπάρχει βάσιμος λόγος για μια εξειδικευμένη αναπτυξιακή αξιολόγηση.

Σωστές απαντήσεις

1. ΟΧΙ	6. ΟΧΙ	11. ΝΑΙ	16. ΟΧΙ	21. ΟΧΙ
2. ΟΧΙ	7. ΟΧΙ	12. ΟΧΙ	17. ΟΧΙ	22. ΝΑΙ
3. ΟΧΙ	8. ΟΧΙ	13. ΟΧΙ	18. ΝΑΙ	23. ΟΧΙ
4. ΟΧΙ	9. ΟΧΙ	14. ΟΧΙ	19. ΟΧΙ	
5. ΟΧΙ	10. ΟΧΙ	15. ΟΧΙ	20. ΝΑΙ	

Ο αυτισμός είναι μία πολύπλοκη αναπτυξιακή διαταραχή που εκδηλώνεται μέχρι τα 3 πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού. Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να εμφανίσουν τα ακόλουθα χαρακτηριστικά και συμπεριφορές:

- α) να αποφεύγουν τα άλλα παιδιά ή να μη δείχνουν ενδιαφέρον για αυτά, να μην ανταποκρίνονται στο άκουσμα του ονόματός τους.
 - β) να εμφανίζουν σοβαρή καθυστέρηση στο λόγο ή απουσία λόγου, χωρίς να προσπαθούν να αντισταθμίσουν τη δυσκολία αυτή με παντομίμα ή με άλλο τρόπο. Στους 8 με 12 μήνες δεν κατανοούν, δε δείχνουν με το δάχτυλο, δεν παράγουν λέξεις στην ηλικία των 18 μηνών, δε συνδυάζουν λέξεις στην ηλικία των 24 μηνών (π.χ. μαμά μήλο). Κάποια παιδιά μπορεί να δείξουν φυσιολογική ανάπτυξη του λόγου, αλλά μετά τα δύο χρόνια να σταματήσουν να μιλούν ή/και να παρουσιάζουν ηχολαλία, δηλαδή επανάληψη αυτών που ακούνε.
 - γ) να εμφανίζουν καθυστέρηση και σε άλλους τομείς, αν και μπορεί να δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και δεξιότητες σε κατασκευές, χρήση ηλεκτρονικών συσκευών όπως κινητά, να έχουν εκπληκτική μνήμη, να μαθαίνουν ποιήματα, να κάνουν αριθμητικές πράξεις και έχουν πολύ καλές επιδόσεις στη μουσική, στα πάζλ κλπ.
 - δ) δε μιμούνται και δεν έχουν συμβολικό παιχνίδι ή παιχνίδι κοινωνικής μίμησης, όπως το τάισμα μίας κούκλας ή ένας αγώνας με αυτοκινητάκια.
 - ε) περιορισμένο, επαναλαμβανόμενο ρεπερτόριο δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων, όπως το να κάνουν παράξενα παιχνίδια με τα χέρια και παράξενα παιχνίδια με τα αντικείμενα, η αναγνώριση των μαρκών των αυτοκινήτων στο δρόμο, το ξεφύλλισμα ενός βιβλίου με συγκεκριμένο τρόπο χωρίς ιδιαίτερο ενδιαφέρον για το περιεχόμενό του.
 - στ) να κάνουν στερεότυπες, επαναλαμβανόμενες κινήσεις σώματος, όπως το πεταλού-δισμα των δακτύλων ή το περπάτημα στις μύτες των ποδιών τους και τελετουργίες (π.χ. τοποθετούν αντικείμενα σε μια ευθεία γραμμή, μυρίζουν επίμονα τα αντικείμενα ή τους ανθρώπους, κρατούν τροφές στο στόμα για πολλή ώρα, σφίγγουν τους μύες τους).
- Επίσης, είναι δυνατόν να παρουσιάζουν διάσπαση προσοχής και διαταραχές ύπνου και σίτισης, είναι παιδιά που δε δέχονται το χάδι, παιδιά παθητικά ή υπερτονικά, μένουν απάθη σε πρόκληση πόνου, δείχνουν έντονες εξάρσεις θυμού, συχνά παρουσιάζουν αυτοεπιθετικότητα, αυτοτραυματίζονται και εστιάζουν χωρίς νόημα προς ένα αντικείμενο (π.χ. παρακολουθούν τον ανεμιστήρα ή άλλα αντικείμενα που γυρίζουν) ή έχουν απάθη βλέμμα ή δείχνουν υπερευαίσθησία ή αδιαφορία σε διάφορους ήχους (π.χ. δεν αντιδρούν σε δυνατό κρότο αλλά κλείνουν τα αυτιά τους στο άκουσμα ηλεκτρικής σκούπας).
- Ως διαταραχή φάσματος, ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από ποικιλία ως προς τη μορφή των συμπτωμάτων και το βαθμό σοβαρότητας, με κάποια παιδιά να εμφανίζουν πολλά από τα παραπάνω συμπτώματα, όπως απουσία λόγου, αδυναμία εστίασης της προσοχής σε κάτι, πολλές στερεοτυπίες, υπερκινητικότητα, αποφυγή κοινωνικών καταστάσεων και άλλα να εμφανίζουν λιγότερα, όπως καθυστέρηση στο λόγο, μειωμένο ενδιαφέρον για το παιχνίδι με άλλα παιδιά και μειωμένη ανταπόκριση στα κοινωνικά ερεθίσματα. Η εμφάνιση τέτοιων συμπεριφορών θα πρέπει να προειδοποιεί τους γονείς ώστε να απευθύνονται σε ειδικούς στις αναπτυξιακές διαταραχές (παιδιάτρους-αναπτυξιολόγους, παιδοψυχιάτρους και παιδοψυχολόγους), διότι η πρόωρη παρέμβαση και βοήθεια έχει σημαντικά αποτελέσματα στη βελτίωση των δυσκολιών των παιδιών. Δεν υπάρχει προγενετική εξέταση διάγνωσης του.

Ο όρος δυσλεξία χρησιμοποιείται για να περιγράψουμε μια κατηγορία δυσκολιών στη μάθηση και πιο συγκεκριμένα στην επεξεργασία του γραπτού λόγου. Αυτές οι δυσκολίες εκφράζονται με την έντονη δυσκολία του παιδιού στην Ορθογραφία, την Ανάγνωση ή/και στα Μαθηματικά.

Τα παιδιά με δυσλεξία μπορεί να εμφανίζουν μερικά από τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- Να αναγιγνώσκουν αργά με δισταγμό, χωρίς ροή, συχνά να συλλαβίζουν.
- Να παραλείπουν, να προσθέτουν, να αντικαθιστούν γράμματα όπως οι αντικαταστάσεις των συμφώνων, β-φ, γ-χ, δ-θ και των θ-φ, β-θ, π-κ, π-τ, ζ-ξ, ξ-ψ, ζ-σ (π.χ. γρόνου αντί χρόνου, βραβιά-βραδιά, ξίκουλα-ψίκουλα, φροχή-βροχή), οι αντικαταστάσεις φωνηέντων α-ε, ε-ι, α-ο (π.χ. δόσος-δάσος, γαλώ-γελώ) και παραλείψεις ή επαναλήψεις γραμμάτων και συλλαβών μέσα στην ίδια λέξη (π.χ. λιμούλα αντί λιμνούλα, πετάσα αντί πετάω κ.ά.).
- Να κάνουν καθρεφτική ανάγνωση (εμ αντί με).
- Να δυσκολεύονται στην κατανόηση κειμένου και στην έκφραση των σκέψεών τους με οργανωμένο και λογικό τρόπο.
- Να κάνουν πολλά ορθογραφικά λάθη, μουτζούρες, να μη βάζουν σημεία στίξης και να έχουν άσχημο γραφικό χαρακτήρα.
- Έχουν φτωχό λεξιλόγιο.
- Δυσκολεύονται σε μορφές αναπαραστατική μνήμης, όπως να μάθουν και να θυμούνται πίνακες, σειρές ονομάτων, μέρες της εβδομάδας, μήνες του χρόνου, δεξι-αριστερό, πάνω-κάτω, εκμάθηση κανόνων και της ώρας.
- Όσον αφορά στο επίπεδο των Μαθηματικών, συναντούν δυσκολία στο να αναγνωρίζουν τα μαθηματικά σύμβολα (+, -, x, :), στην εκμάθηση του πολλαπλασιασμού και να αντιγράφουν αριθμούς και πράξεις.
- Έχουν προβλήματα προσανατολισμού στο χώρο και στο χρόνο.

Παρά την αδυναμία που δείχνουν τα άτομα με δυσλεξία στην έκφραση, έχουν πλούσιο συναισθηματικό κόσμο, καλή κριτική ικανότητα, προβληματίζονται για τα κοινωνικά θέματα, έχουν διαμορφωμένες θέσεις και απόψεις, όμως συχνά μοιάζει να μην βρίσκουν τις λέξεις για να εκφραστούν.

Αν λοιπόν το παιδί σας δυσκολεύεται ιδιαίτερα να διαβάσει, παρ' ότι τα παιδιά της ηλικίας του έχουν κατακτήσει αυτή τη δεξιότητα, αν κάνει πολλά ορθογραφικά λάθη, ακόμα και σε λέξεις πολύ κοινές, αν δυσκολεύεται ιδιαίτερα να γράψει κάποιο κείμενο, τότε θα ήταν σκόπιμο να απευθυνθείτε σε ειδικούς για να αξιολογηθεί το κατά πόσο το παιδί σας έχει κάποια μορφή δυσλεξίας. Απευθυνθείτε σε κάποιο κέντρο ψυχικής υγείας ή σε κάποιο ειδικό παιδαγωγό/παιδοψυχολόγο ή σχολικό ψυχολόγο. Με ειδικές μεθόδους διδασκαλίας, αλλά και κατανόηση και ενθάρρυνση από το άμεσο περιβάλλον του παιδιού (γονείς και σχολείο) τα παιδιά που ταλαιπωρούνται από κάποια μορφή δυσλεξίας παρακάμπτουν τις δυσκολίες τους και βελτιώνονται σημαντικά σε αυτά που υστερούν.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΕΝΑΝ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟ ΥΠΝΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

- Κάντε την ώρα του ύπνου μια ξεχωριστή ώρα, την οποία θα μοιράζετε με το παιδί, παρέχοντάς του αγάπη, ασφάλεια και σταθερότητα.
- Αναζητήστε την ιδανική ώρα για να βάλετε το παιδί σας για ύπνο.
- Προσπαθήστε να έχετε μια σταθερή ώρα για όλες τις δραστηριότητες του παιδιού - τα παιδιά είναι πιο ήρεμα όταν ξέρουν τι να περιμένουν.
- Χρησιμοποιήστε μια απλή, σύντομη τελετουργία πριν τον ύπνο - βεβαιωθείτε όμως ότι θα μπορείτε να την επαναλάβετε όπου κι αν βρίσκεστε. Η τελετουργία μπορεί να περιλαμβάνει μια αγκαλιά, ένα ζεστό μπάνιο, ένα παραμύθι ή ένα ναούρισμα.
- Μερικά μωρά ηρεμούν ακούγοντας «λευκό θόρυβο». Ο «λευκός θόρυβος» απομονώνει τους άλλους ήχους και ταυτόχρονα θυμίζει στο μωρό τους ήχους που άκουγε στη μήτρα.
- Σιγουρευτείτε ότι κατά τη διάρκεια της ημέρας το παιδί απασχολείται με πολλές και ενδιαφέρουσες δραστηριότητες.
- Μην χρησιμοποιείτε έντονο φωτισμό τις απογευματινές ώρες. Η έκθεση στο φυσικό φως βοηθάει το εγκέφαλο να προσαρμοστεί στον κρικαδιανό ρυθμό.

ΕΥΜΗΘΕΙΤΕ: ΟΣΟ ΠΙΟ ΕΥΤΥΧΙΣΜΕΝΟ ΠΕΡΝΑΕΙ ΤΗ ΜΕΡΑ ΤΟΥ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΟΣΟ ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΘΑ ΚΟΙΜΗΘΕΙ ΤΗ ΝΥΧΤΑ

ΣΥΝΗΘΕΣΤΕΡΑ ΣΦΑΛΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΙΑΠΡΑΤΤΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΣΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ

- Προσπάθεια να ηρεμήσουν το παιδί πριν τον ύπνο δίνοντάς του στο κρεβάτι μπιμπερό με γάλα ή χυμό.
- Χορήγηση στερεών τροφών πριν την ηλικία των 6 μηνών.
- Τοποθέτηση στο κρεβάτι του παιδιού πολλών παιχνιδιών.
- Χρησιμοποίηση του ύπνου ως μέσο απειλής ή τιμωρίας.
- Συχνά οι γονείς δίνουν πριν τον ύπνο στα παιδιά ροφήματα που περιέχουν καφεΐνη, όπως τσάι, σοκολάτα, κόκα-κόλα.
- Οι γονείς δεν πρέπει να επιτρέπουν στα παιδιά να βλέπουν τηλεόραση περισσότερο από 1-2 ώρες την ημέρα.
- Έρευνες έχουν αποδείξει ότι η ύπαρξη τηλεόρασης, υπολογιστή, ηλεκτρονικών παιχνιδιών και internet στο δωμάτιο που κοιμάται το παιδί, συνδέονται με φτωχή ποιότητα και διαταραχές ύπνου.
- Ο ύπνος στο ίδιο δωμάτιο με τους γονείς είναι το συνηθέστερο λάθος που διαπράττουν οι γονείς. Επιβάλλεται απόλυτα η διανυκτέρευση σε ξεχωριστό δωμάτιο μετά την ηλικία των 6 μηνών.

ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ

Συνιστάται να τηρείται το ακόλουθο χρονοδιάγραμμα:

- Αμέσως μετά τη γέννηση, εμβολιασμός για την ηπατίτιδα Β, εφόσον υπάρχουν οι απόλυτες ενδείξεις κάθετης μετάδοσης εκ μέρους της μητέρας. Ο εμβολιασμός

αυτός επαναλαμβάνεται μετά από 1 μήνα και τουλάχιστον μετά από 6 μήνες, με συνολικά 4 δόσεις και όχι 3.

- Ο εμβολιασμός διφθερίτιδας-τετάνου-κοκκύτη (ακυτταρικό) και πολιομυελίτιδας (αδρανοποιημένο IPV) συνιστάται να αρχίζει από το 2ο μήνα, επαναλαμβάνεται τον 4ο και τον 6ο, η πρώτη αναμνηστική δόση γίνεται το 15ο-18ο μήνα και η δεύτερη αναμνηστική στον 4ο-6ο χρόνο. Η επαναληπτική δόση στην ηλικία των 11-12 ετών συνιστάται να γίνεται με το Tdap (εμβόλιο κατά της διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη, με μικρότερη δόση διφθεριτικής ατοξίνης). Στη χώρα μας περιέχει και IPV και δύναται να χορηγηθεί μέχρι την ηλικία των 18 ετών. Συνιστάται να απέχει 5 χρόνια από το DTaP ή το Td, για λιγότερες τοπικές αντιδράσεις, μπορεί όμως να χορηγηθεί με ελάχιστο μεσοδιάστημα και δύο ετών. Οι υπόλοιπες δόσεις θα είναι κάθε 10 χρόνια με Td ενηλίκων.
- Το εμβόλιο του αιμοφιλου της ινφλουέντζας Β συνιστάται επίσης να γίνεται τον 2ο, 4ο, 6ο και 12ο - 15ο μήνα.
- Υπάρχουν και συνδυασμοί με πολυδύναμα εμβόλια, τα οποία μπορούν να γίνουν στις αντίστοιχες προτεινόμενες ημερομηνίες.
- Το εμβόλιο του μηνιγγιτιδόκοκκου τύπου C συνιστάται επίσης να γίνεται σε 2 δόσεις, το 2ο και 4ο μήνα, και σε μία δόση μετά το 12ο μήνα.
- Το εμβόλιο του πνευμονόκοκκου συνιστάται να γίνεται το 2ο, 4ο και 6ο μήνα, η πρώτη αναμνηστική δόση το 12ο-18ο μήνα και η δεύτερη (εάν χρειάζεται)* μετά τον 24ο μήνα.
- Το εμβόλιο της ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας συνιστάται να γίνεται το 12ο-15ο μήνα. Συνιστάται 2η δόση του εμβολίου στην ηλικία των 4-6 ετών, αλλά και σε οποιαδήποτε άλλη ηλικία, αρκεί να απέχει 2 μήνες από την 1η δόση. Ο παιδίατρος πρέπει να ελέγχει αν έγινε ή όχι η 2η δόση και, αν όχι, χορηγείται η 2η δόση σε οποιαδήποτε ηλικία.
- Το εμβόλιο της ανεμευλογιάς συνιστάται να γίνεται το 18ο μήνα (κατά προτίμηση μετά τον 15ο μήνα). Συνιστάται 2η δόση του εμβολίου στην ηλικία των 4-6 ετών, αλλά και σε οποιαδήποτε άλλη ηλικία, αρκεί να απέχει 2 μήνες από την 1η δόση. Ο παιδίατρος πρέπει να ελέγχει αν έγινε ή όχι η 2η δόση και αν όχι χορηγείται η 2η δόση σε οποιαδήποτε ηλικία**.
- Το ανασυνδυασμένο εμβόλιο κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) συνιστάται σε κορίτσια ηλικίας 12-15 ετών σε 3 δόσεις. Επίσης συνιστάται και σε κορίτσια ηλικίας 15-26 ετών, μόνο εφόσον δεν εμβολιάστηκαν στη συνιστώμενη ηλικία.
- Το εμβόλιο της ηπατίτιδας Α συνιστάται να γίνεται σε 2 δόσεις μετά τον 1ο χρόνο, με ελάχιστο μεσοδιάστημα 6 μηνών.
- Το εμβόλιο της φυματίωσης-BCG συνιστάται να γίνεται στην ηλικία των 6 ετών, μετά από έλεγχο της φυματινοαντίδρασης Mantoux ή σύμφωνα με το φυματινικό δείκτη κάθε περιοχής. Η φυματινοαντίδραση Mantoux γίνεται στην ηλικία 1 έτους και 4-6 ετών πριν τον εμβολιασμό με BCG.
- Το εμβόλιο της γρίπης συνιστάται να γίνεται μια φορά ετησίως, μόνο στα παιδιά που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου (επιβαρημένα με χρόνιες παθήσεις του αναπνευστικού, ανοσοκατεσταλμένα, πάσχοντα από συγγενή καρδιοπάθεια, κ.α.).

* Γίνεται όταν το παιδί ανήκει σε ομάδα αυξημένου κινδύνου (συμβουλευτείτε τον παιδίατρό σας).

** Οι συστάσεις μπορεί να διαφοροποιηθούν σε περίπτωση κυκλοφορίας του συνδυασμένου εμβολίου ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας-ανεμευλογιάς (MMRV).

ΠΡΟΣΟΧΗ! Κάθε παιδί πρέπει να επισκεφθεί τον παιδίατρό του στην ηλικία των 11 ετών για να καταγραφεί στην ειδική σελίδα του βιβλιαρίου η εμβολιαστική του κατάσταση (ποια εμβόλια έχει κάνει, ποια του υπολείπονται κλπ.)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΕΜΒΟΛΙΟ	1η δόση	2η δόση	3η δόση
Ηπατίτιδας Β			
Διφθερίτιδας Τετάνου Κοκκύτη ακυτταρικό			
Πολιομυελίτιδας			
Αιμοφίλου ινφλουέντζας Β			
Πνευμονιόκοκκου			
Μηνιγγιτιδόκοκκου			
Ιλαράς Ερυθράς Παρωτίτιδας			
Ανεμευλογιά			

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

4η δόση	5η δόση	6η δόση	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

ΕΜΒΟΛΙΟ	1η δόση	2η δόση	3η δόση
Φυματινοαντίδραση Mantoux			
Φυματίωσης BCG			
Ηπατίτιδας Α			
Ιός Ανθρωπίνων Θηλωμάτων (HPV)			
ΔΥΝΗΤΙΚΑ			
Χολέρα			
Αντιτυφο-παρατυφικό			
Άλλα			

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

4η δόση	5η δόση	6η δόση	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΔΥΝΗΤΙΚΑ			

Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας μέχρι 6 ετών που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία

Εμβόλιο	1η δόση	2η δόση	
	Ημερομηνία	Απόσταση 1ης-2ης δόσης	Ημερομηνία
Ηπατίτιδας Β (Hep B)		4 εβδομάδες	
Διφθερίτιδας, Τετάνου, Κοκκύτη (DTaP)		4 εβδομάδες	
Πολιομελίτιδας IPV		4 εβδομάδες	
Αιμόφιλου τύπου β (Hib)		4 εβδομάδες	
Μηνιγγιτιδοκόκκου C (MCC)		4 εβδομάδες	
Πνευμονιοκόκκου (7δύναμο) (PCV)		4 εβδομάδες	
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR)		4 εβδομάδες	
Ανεμευλογιάς (Var)			
Φυματίωσης (BCG)			
Φυματιναντίδραση (Mantoux)			
Ηπατίτιδας Α (Hep A)		6 μήνες	
Γρίπης (INFL)		4 εβδομάδες	

Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας μέχρι 6 ετών που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία

3η δόση		4η δόση		5η δόση	
Απόσταση 2ης-3ης δόσης	Ημερομηνία	Απόσταση 3ης-4ης δόσης	Ημερομηνία	Απόσταση 4ης-5ης δόσης	Ημερομηνία
3 μήνες					
4 εβδομάδες		6 μήνες		6 μήνες	
4 εβδομάδες		4 εβδομάδες			
4 εβδομάδες		8 εβδομάδες			
4 εβδομάδες		8 εβδομάδες			
4 εβδομάδες		8 εβδομάδες			

Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας 7 - 18 ετών που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία

Εμβόλιο	1η δόση	2η δόση	
	Ημερομηνία	Απόσταση 1ης-2ης δόσης	Ημερομηνία
Ηπατίτιδας Β (Hep B)		4 εβδομάδες	
Διφθερίτιδας, Τετάνου (Td)		4 εβδομάδες	
Πολιομελίτιδας IPV		4 εβδομάδες	
Μηνιγγιτιδοκόκκου C (MCC)			
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR)		4 εβδομάδες	
Ανεμευλογιάς (Var)		4 εβδομάδες	
Ηπατίτιδας Α (Hep A)		6 μήνες	
Γρίπης (INFL)			
Ιός Ανθρωπίνων Θηλωμάτων (HPV)			

Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας 7 - 18 ετών που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία

3η δόση		4η δόση	
Απόσταση 2ης-3ης δόσης	Ημερομηνία	Απόσταση 3ης-4ης δόσης	Ημερομηνία
3 μήνες			
6 μήνες		6 μήνες	
4 εβδομάδες		6 μήνες	



ΠΡΟΣΟΧΗ! Κάθε παιδί πρέπει να επισκεφθεί τον παιδίατρο του στην ηλικία των 11 ετών για να καταγραφεί σ' αυτή τη σελίδα η εμβολιαστική του κατάσταση (ποια εμβόλια έχει κάνει, ποια του υπολείπονται κλπ.)

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ 11 - 12 ΕΤΩΝ (ΠΡΙΝ ΤΟ ΓΥΜΝΑΣΙΟ)

ΕΜΒΟΛΙΟ	ΒΑΣΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ	
	Ατελής (Αριθ. Δόσεων)	Πλήρης

Σύμφωνα με τους Πίνακες Α και Β

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ 11 - 12 ΕΤΩΝ (ΠΡΙΝ ΤΟ ΓΥΜΝΑΣΙΟ)

ΑΝΑΖΩΠΥΡΩΣΕΙΣ (Αριθ. Δόσεων) *	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΥΡΕΤΟ

- Ο πυρετός είναι σύμπτωμα και όχι νόσος. Σε πολλούς γονείς όμως δημιουργεί φόβο, άγχος και λανθασμένη αντιμετώπιση.
- Δεν είναι βλαπτική κατάσταση αλλά καλά σχεδιασμένο αμυντικό όπλο που ο οργανισμός το χρησιμοποιεί για καταπολέμηση μιας λοίμωξης.
- Πυρετός είναι όταν:
 - η θερμοκρασία μασχάλης > 37.2° C
 - η θερμοκρασία ορθού > 38° C
 - η θερμοκρασία τυμπανικής μεμβράνης > 38° C
 - η θερμοκρασία στόματος > 37.8° C
- Θεωρείται ότι η φυσιολογική θερμοκρασία του σώματος κυμαίνεται από 35-37,2° C.
- Η θερμοκρασία ενός παιδιού εξαιρετικά σπάνια μπορεί να υπερβεί τους 41.1° C και να γίνει επικίνδυνη.
- Η άποψη ότι η μη καλή απάντηση στα αντιπυρετικά είναι ενδεικτική βαριάς νόσησης (συνήθως βακτηριακής) δεν έχει επιστημονική τεκμηρίωση. Τα αντιπυρετικά μειώνουν τον πυρετό εξίσου σε ιογενείς ή βακτηριακές λοιμώξεις.
- Πυρετός που διαρκεί πάνω από 3-5 ημέρες, πυρετός σε βρέφη κάτω των 3 μηνών, και πυρετός σε παιδιά ανοσοκατασταλμένα, είναι σημείο επαγρύπνησης για σοβαρή λοίμωξη και χρειάζεται να διερευνηθεί από παιδίατρο.
- Τα καλύτερα αντιπυρετικά αποτελέσματα έχουν η παρακεταμόλη και ορισμένα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη (ιβουπροφένη, μεφенаμικό οξύ, τολφенаμικό οξύ) στις κατάλληλες δόσεις.
- Η εναλλαγή των αντιπυρετικών σκευασμάτων δεν έχει επιστημονικό νόημα. Αντίθετα, ο συνδυασμός τους μπορεί να αυξήσει την τοξικότητά τους.
- Στα παιδιά δεν χορηγείται η ασπιρίνη ως αντιπυρετικό.
- Φυσικά αντιπυρετικά μέτρα, όπως η χρήση ψυχρών επιθεμάτων και χλιαρού λουτρού (όσο η θερμοκρασία του δέρματος), καταπολεμούν τον πυρετό κατά κάποιο τρόπο. Εάν όμως φέρουν δυσφορία στο παιδί καλό είναι να χρησιμοποιούνται με φειδώ.
- Μην υπερβαίνετε τις δόσεις των αντιπυρετικών:
 - παρακεταμόλη κάθε 6 ώρες, όχι πάνω από 5 δόσεις το 24ωρο
 - μεφαιναμικό οξύ κάθε 8 ώρες, όχι πάνω από 3 δόσεις το 24ωρο
 - ιβουπροφένη κάθε 8 ώρες, όχι πάνω από 3-4 δόσεις το 24ωρο
- Οι δόσεις των αντιπυρετικών υπολογίζονται από το γιατρό του παιδιού. Χορηγείστε το αντιπυρετικό σε ώρες που το παιδί είναι ξύπνιο. Μην ξυπνάτε ένα παιδί για να του δώσετε γενικά φάρμακα.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΗΜΕΡ. ΕΞΕΤΑΣΗΣ	ΗΛΙΚΙΑ	ΒΑΡΟΣ	ΥΨΟΣ	ΔΜΣ	ΠΕΡΙΜ. ΜΕΣΗΣ	ΑΡΤΗΡ. ΠΙΕΣΗ	ΔΟΝΤΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΓΙΑΤΡΟΥ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ								

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΩΡΑ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΠΑΙΔΟΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ-ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΙΑΤΡΟΥ

Για τους γονείς

Μεγαλώστε το παιδί ΜΑΖΙ

Η ανατροφή του παιδιού είναι υπόθεση
και των δύο γονιών

Το κάθε παιδί αναπτύσσεται
με τον δικό του «εξατομικευμένο» ρυθμό

Χειριστείτε έξυπνα τις δικές του διατροφικές συνήθειες

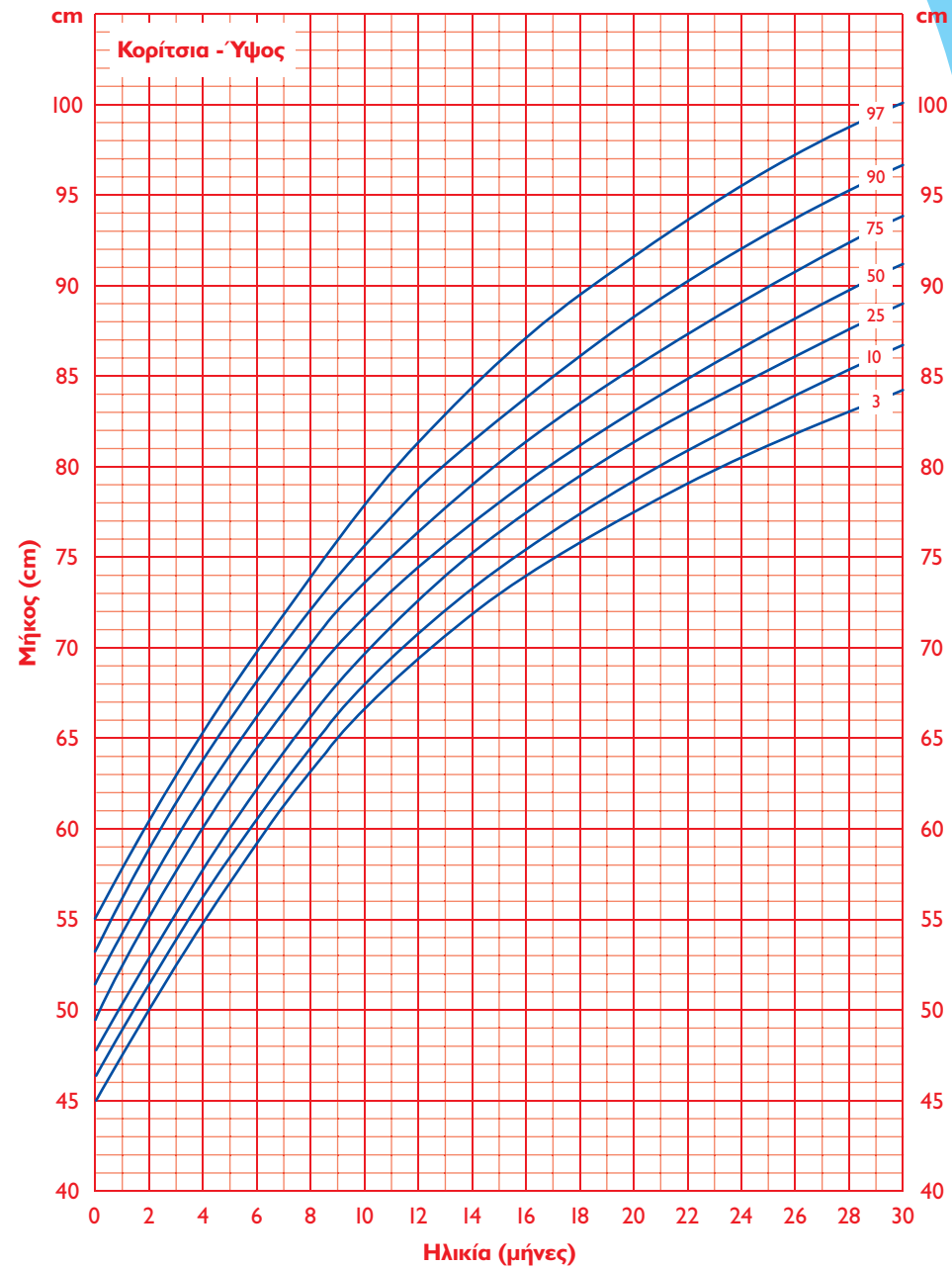
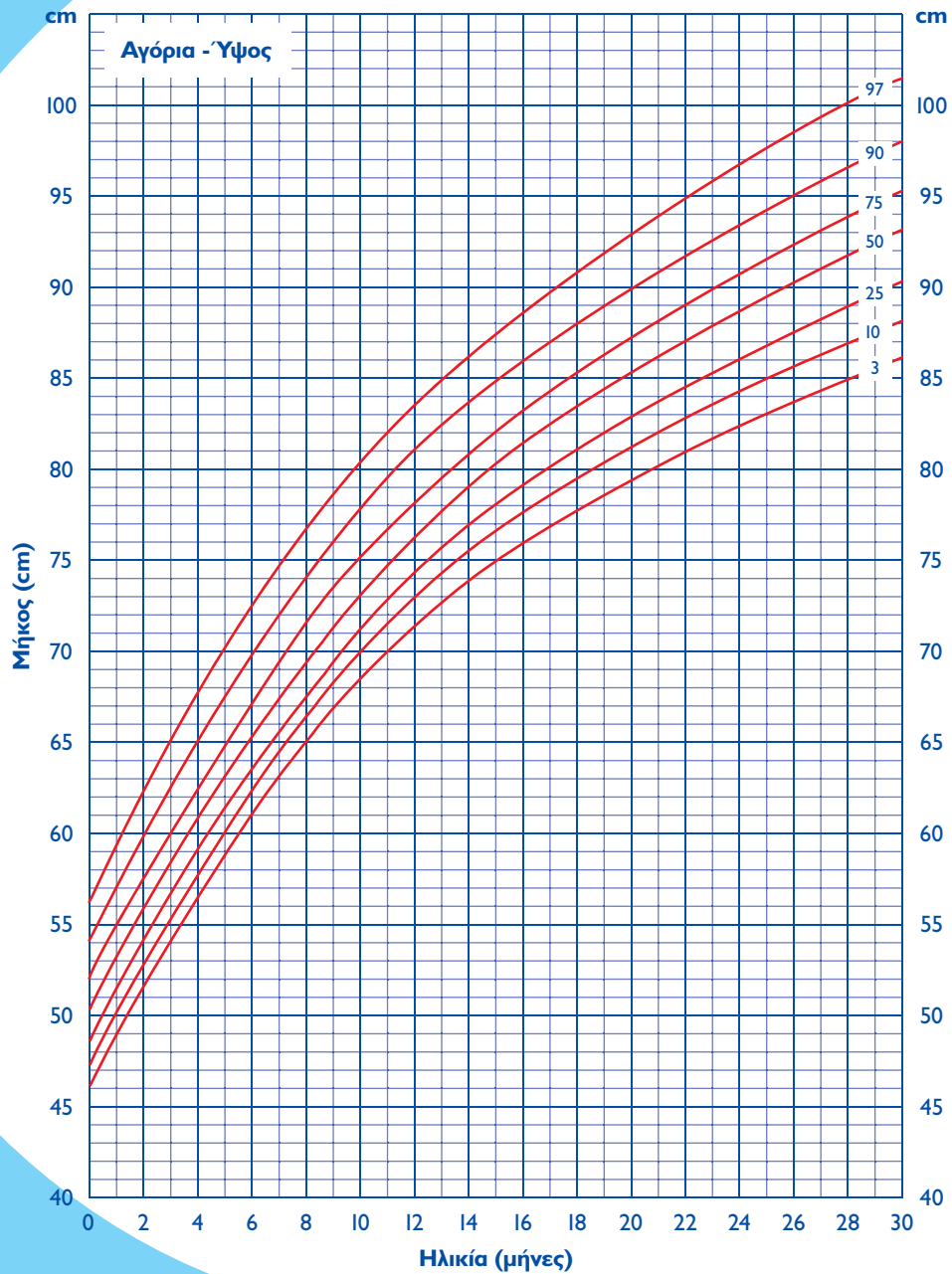
Η ανατροφή του αρχίζει με την διατροφή του

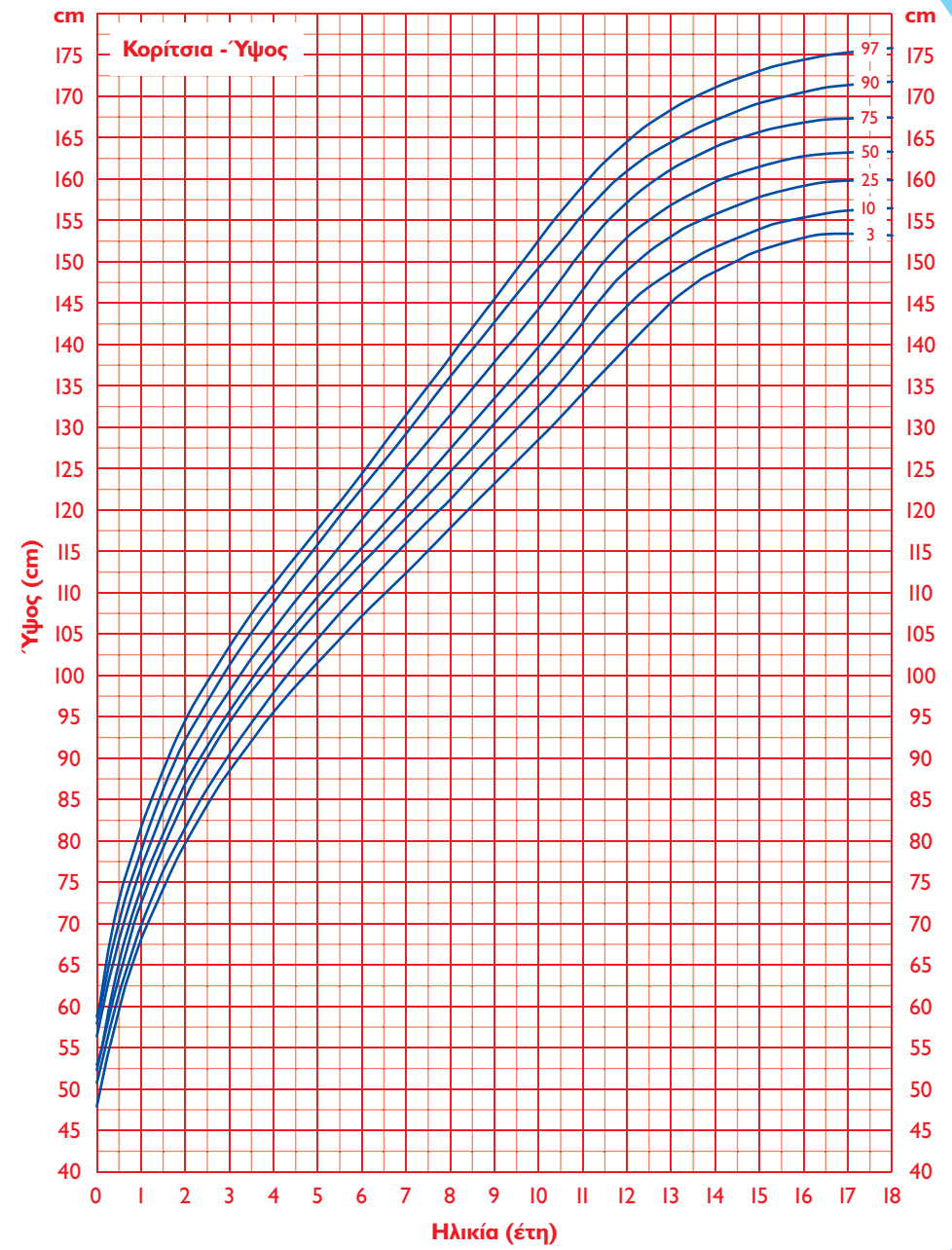
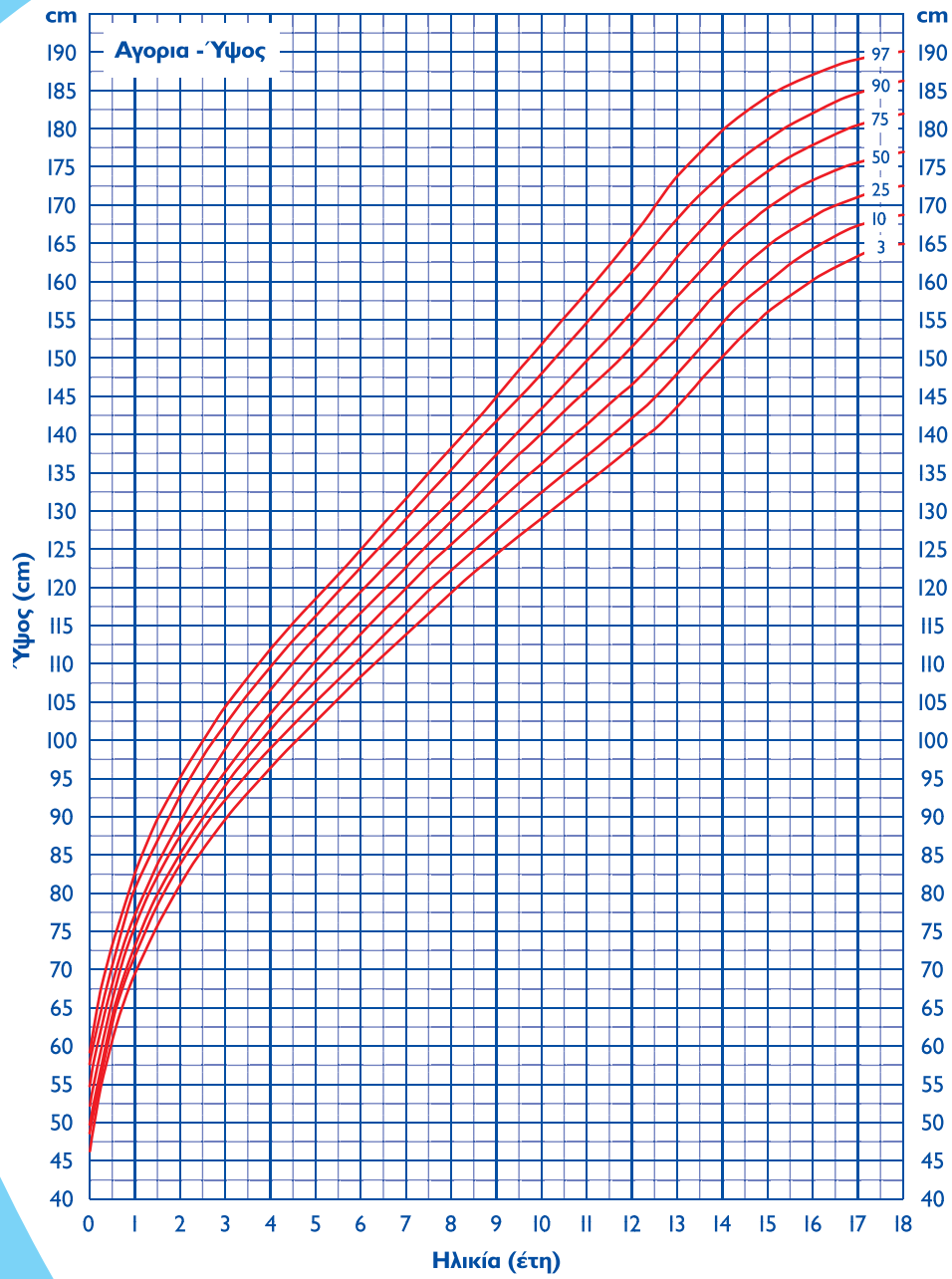
Διδάξτε το με το παράδειγμά σας

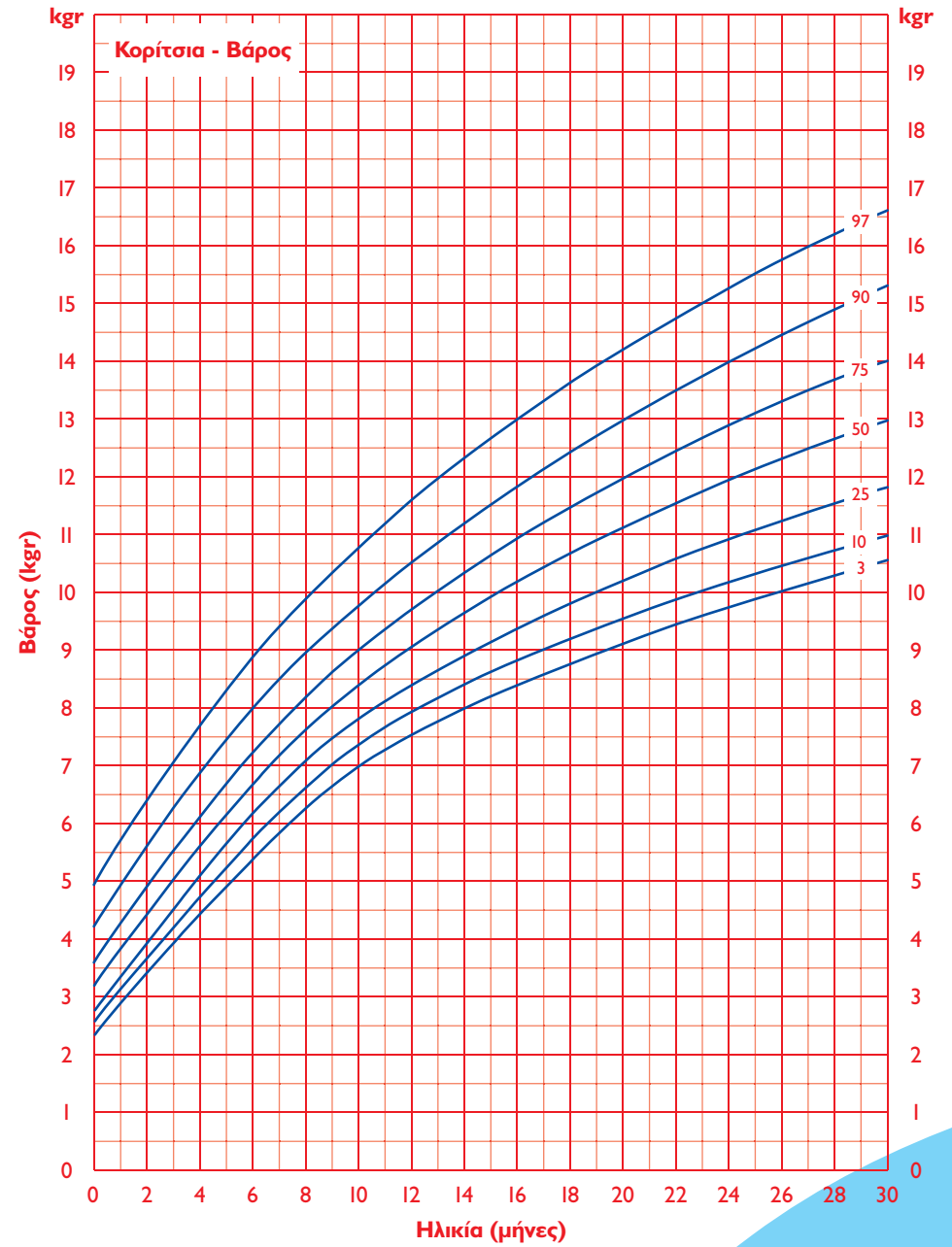
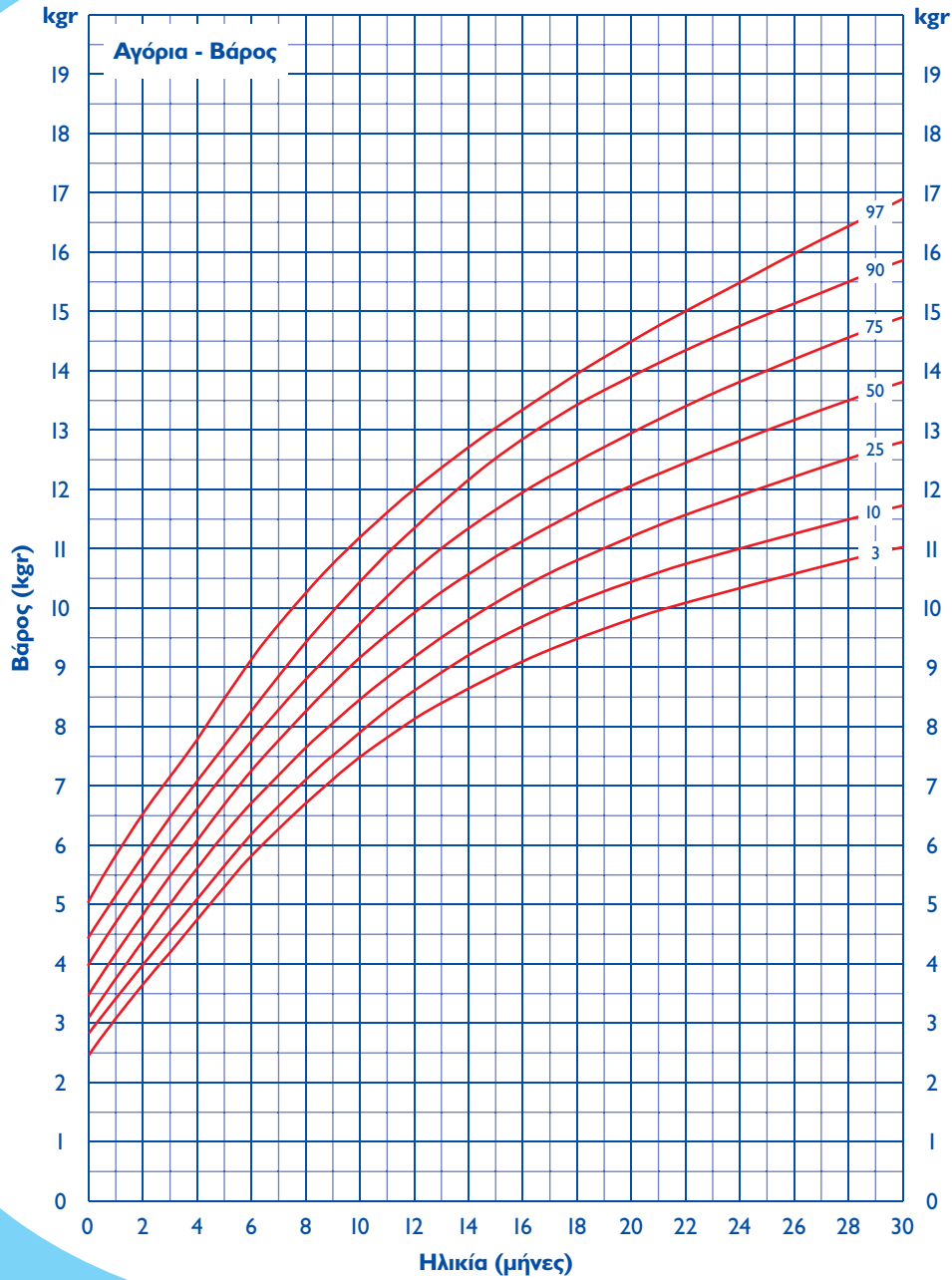


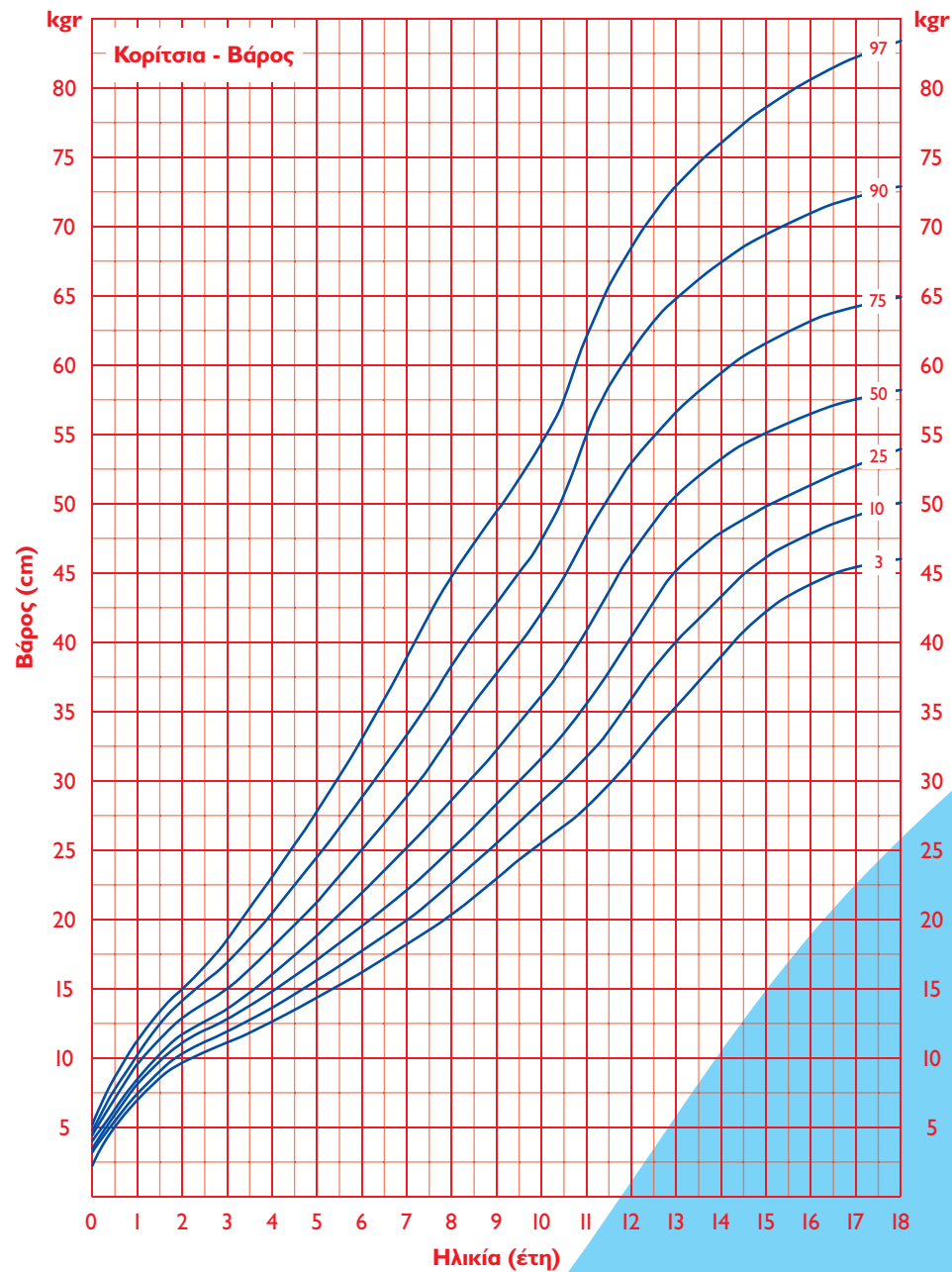
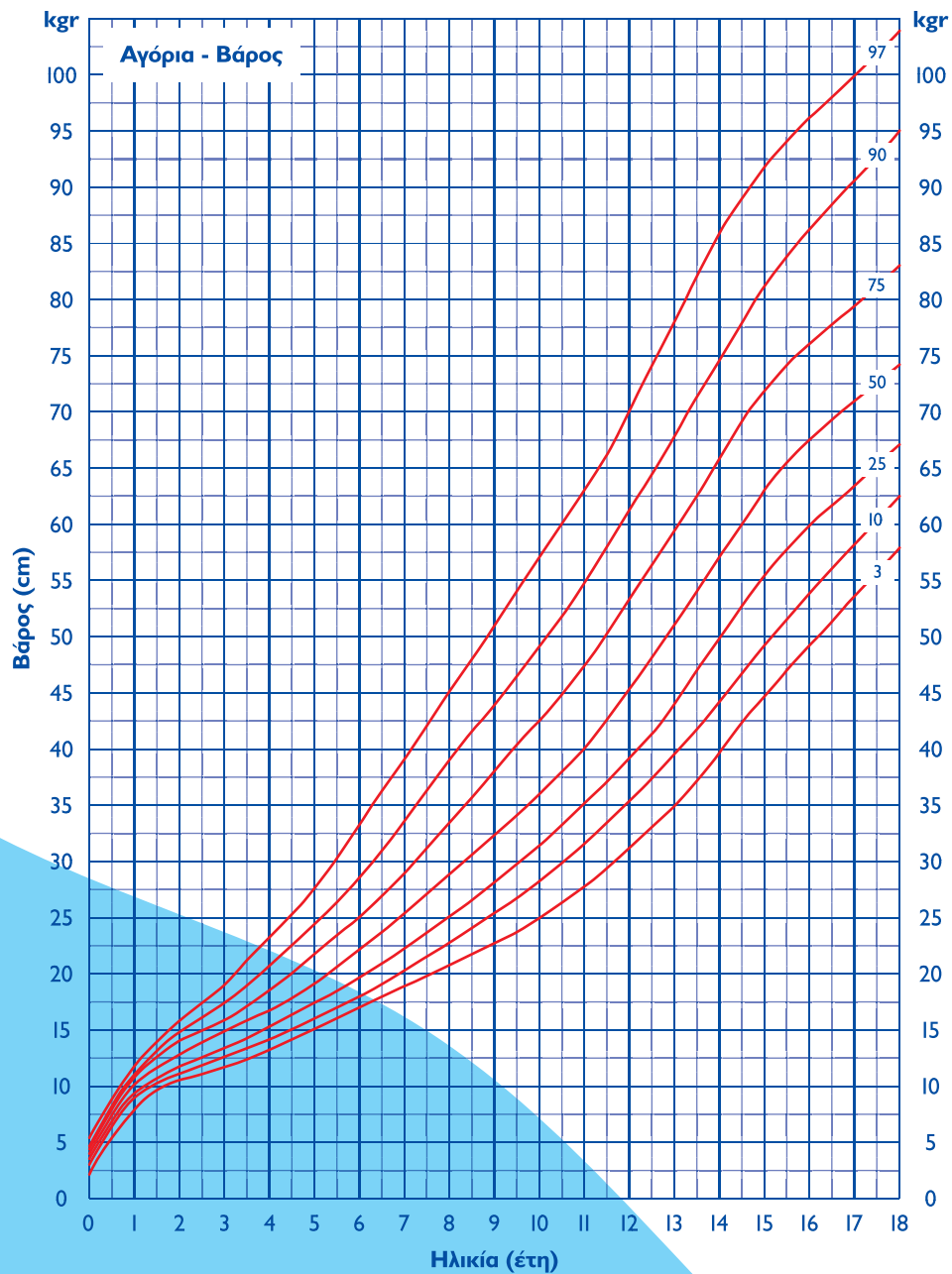
ΣΩΜΑΤΟΜΕΤΡΙΚΕΣ ΚΑΜΠΥΛΕΣ ΑΥΞΗΣΗΣ

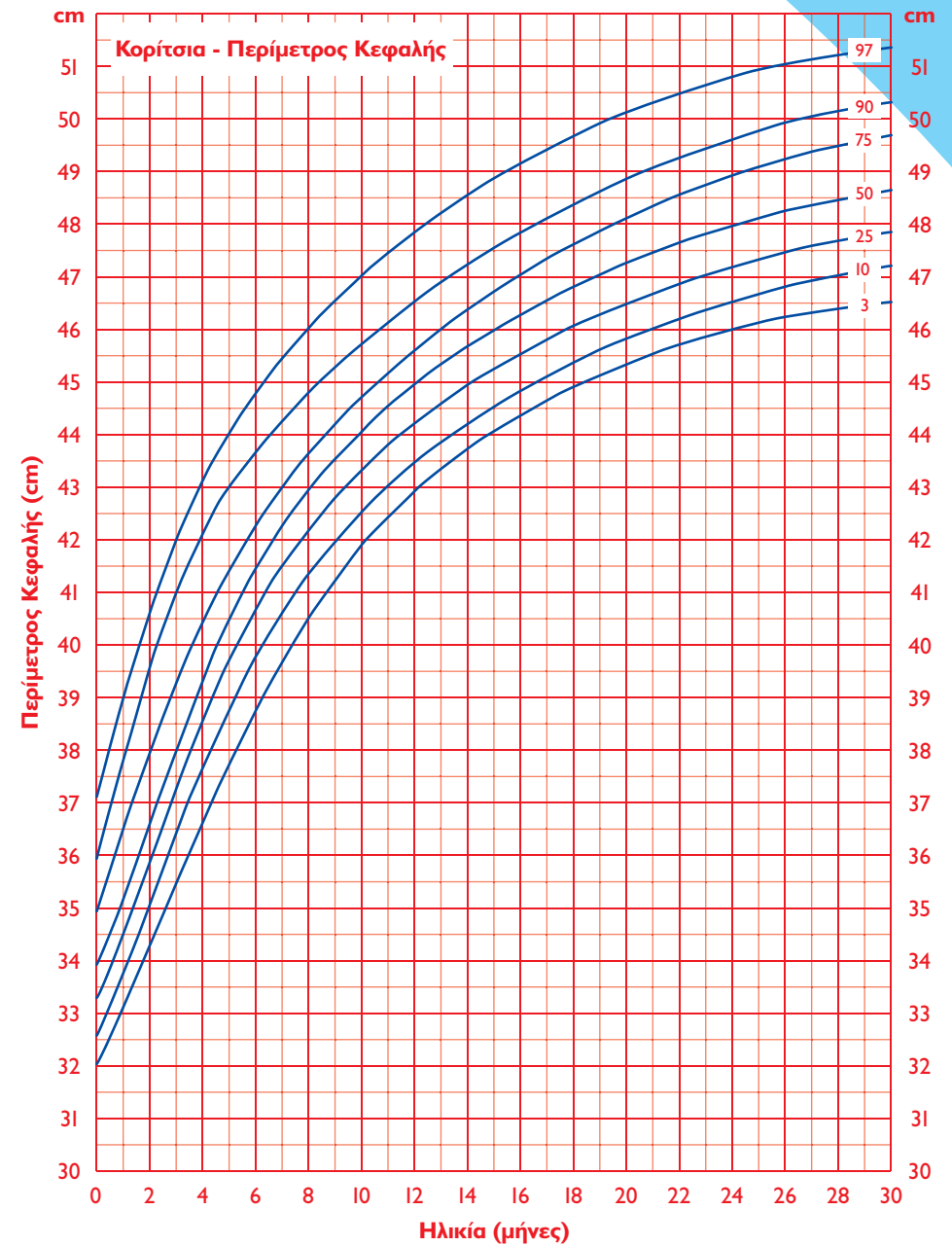
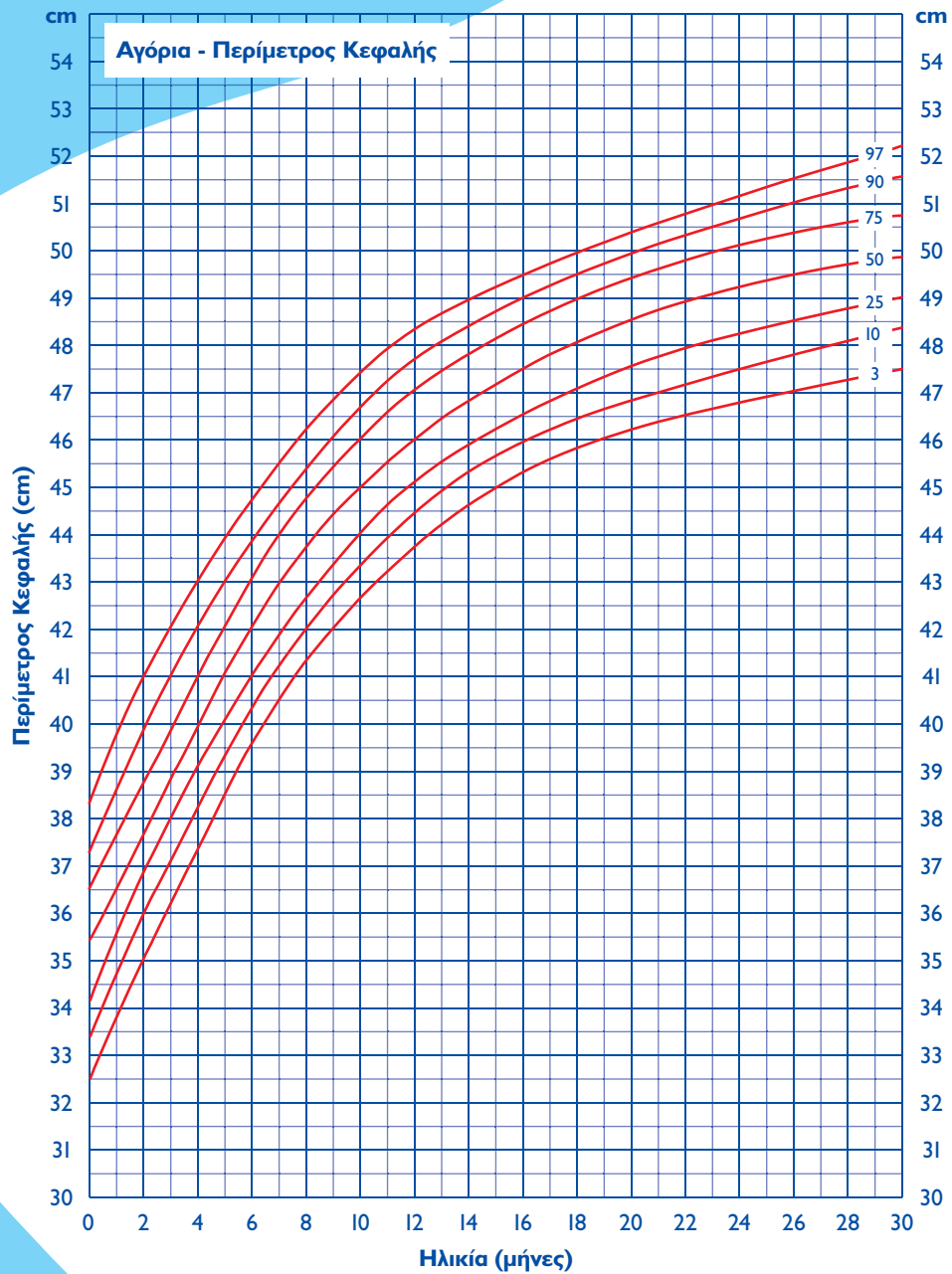
Οι Σωματομετρικές καμπύλες αύξησης διαμορφώθηκαν το 2000-2001 από:
Α' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ - ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Γ. ΧΡΟΥΣΟΣ
Δ. ΧΙΩΤΗΣ, Γ. ΤΣΙΦΤΗΣ, Μ. ΧΑΤΖΗΣΥΜΕΩΝ, Μ. ΜΑΝΙΑΤΗ,
Ξ. ΚΡΙΚΟΣ, Α. ΔΑΚΟΥ-ΒΟΥΤΕΤΑΚΗ

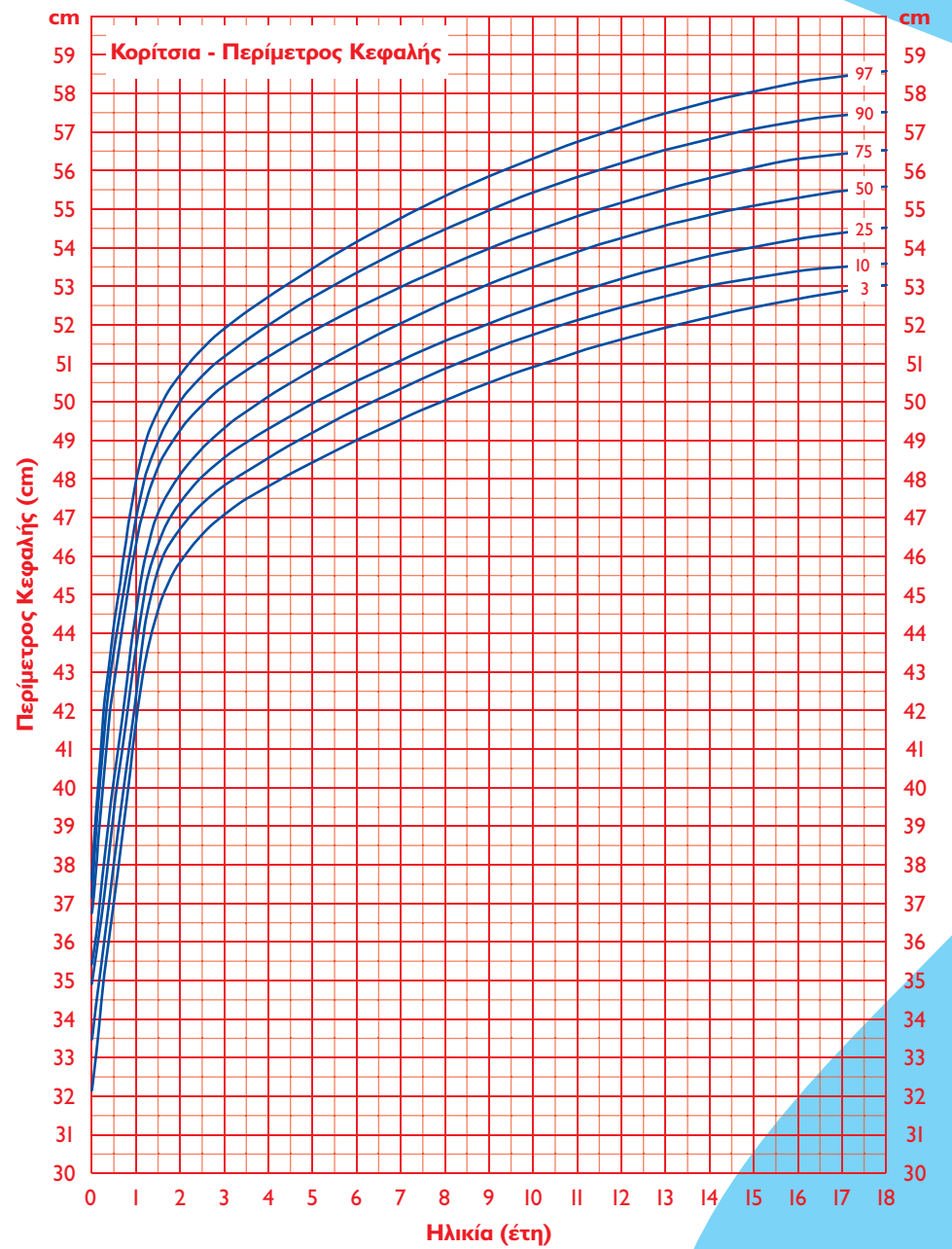
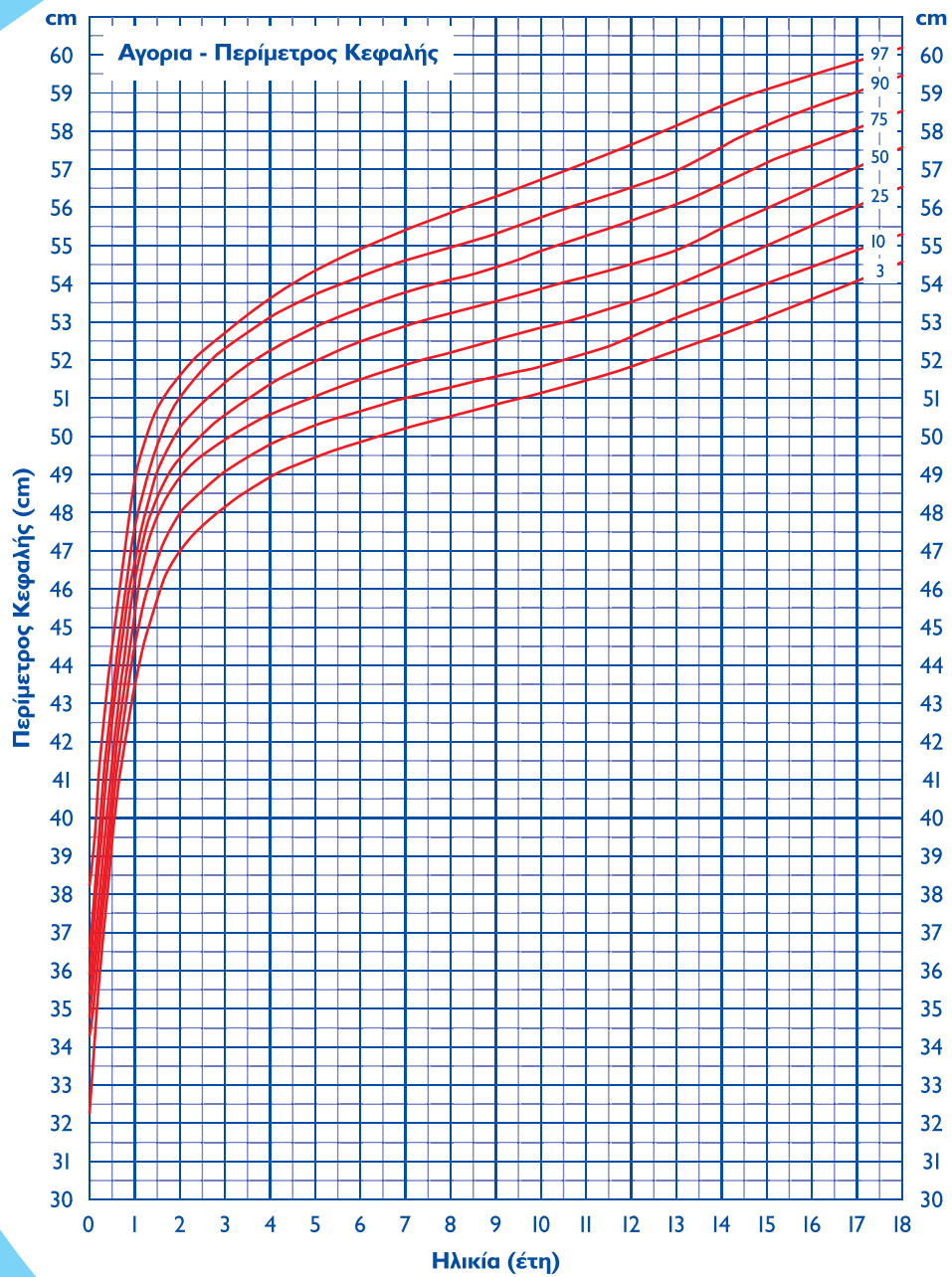


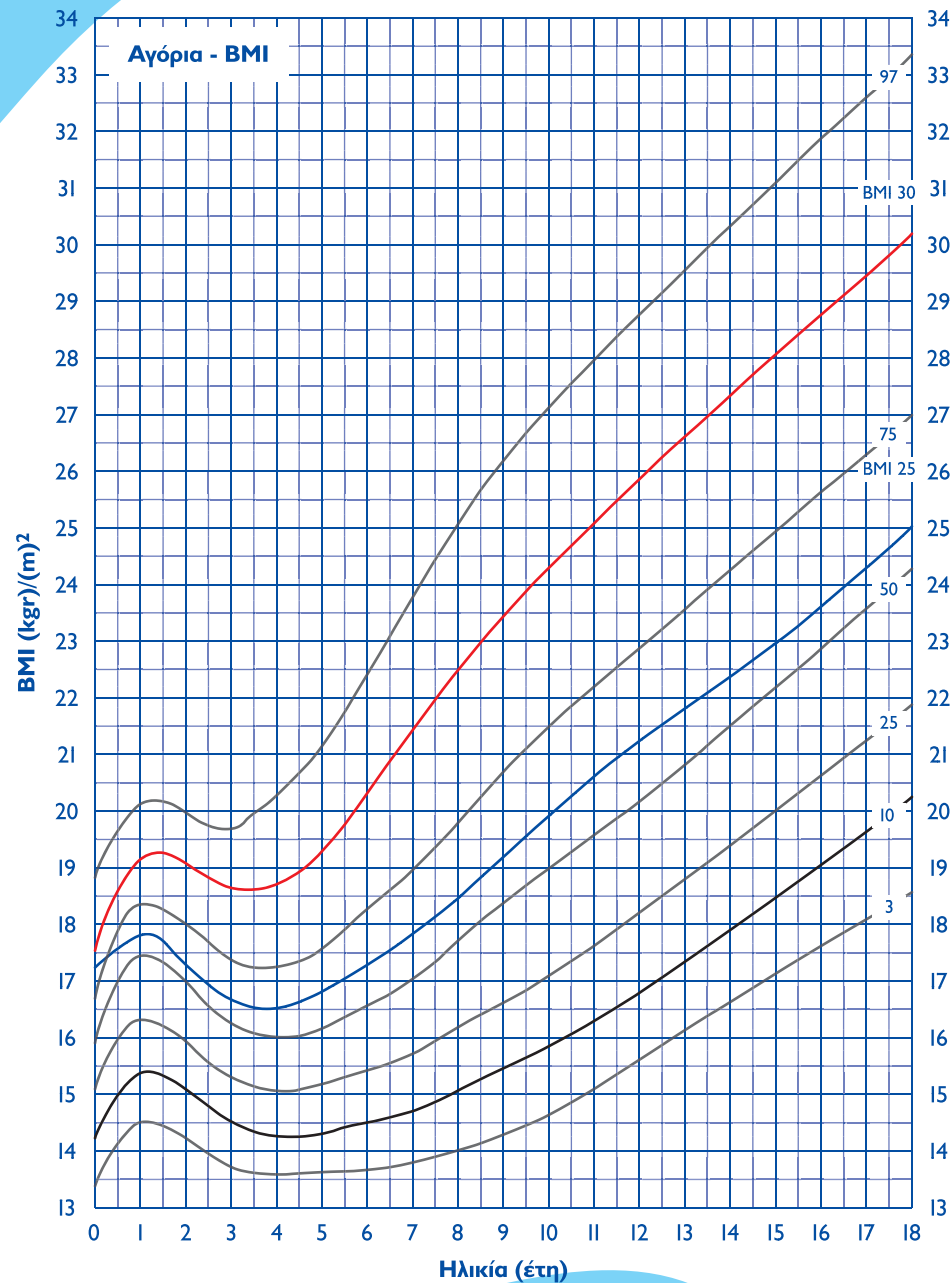






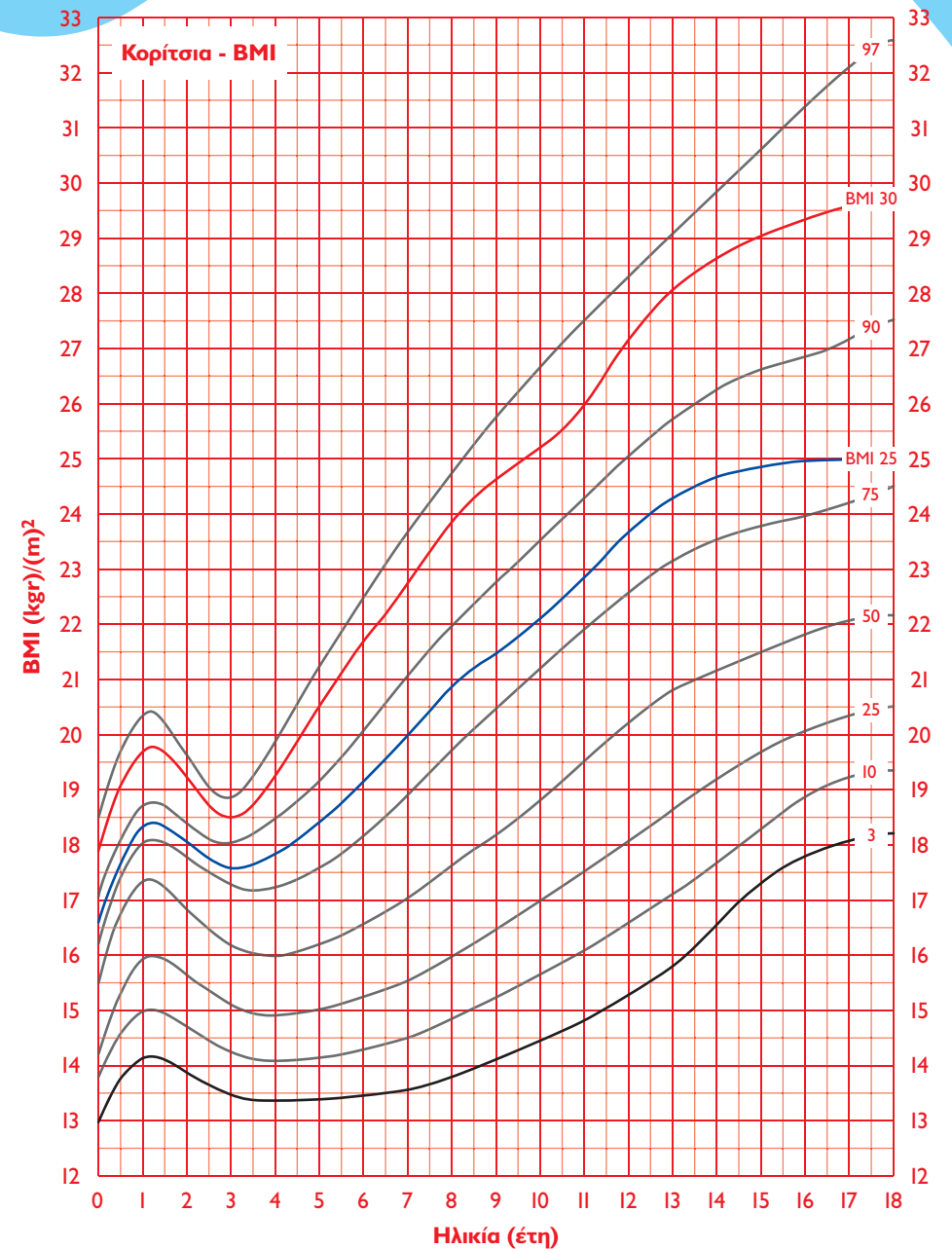






$$\text{Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI)}: \frac{\text{Βάρος σώματος (kg)}}{\text{Ύψος σώματος (m)}^2}$$

Υπέρβαρο άτομο: Τιμές BMI πάνω από την μπλε γραμμή και κάτω από την κόκκινη
 Παχύσαρκο άτομο: Τιμές BMI πάνω από την κόκκινη γραμμή



$$\text{Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI)}: \frac{\text{Βάρος σώματος (kg)}}{\text{Ύψος σώματος (m)}^2}$$

Υπέρβαρο άτομο: Τιμές BMI πάνω από την μπλε γραμμή και κάτω από την κόκκινη
 Παχύσαρκο άτομο: Τιμές BMI πάνω από την κόκκινη γραμμή

ΠΡΟΛΗΨΗ ΠΑΙΔΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Η κάκωση από ατύχημα είναι η σπουδαιότερη απειλή για την σωματική ακεραιότητα και την ζωή των παιδιών σ' όλες τις βιομηχανικά αναπτυγμένες χώρες και η κύρια αιτία θανάτου στην παιδική ηλικία μετά τον πρώτο χρόνο της ζωή. Αποτελεί επιπλέον σημαντική αιτία νοσηρότητας, νοσοκομειακής περίθαλψης και αναπηρίας. Είναι η μοντέρνα επιδημία της εποχής μας, από τις μεγαλύτερες και τις χειρότερες που έχουν πλήξει ποτέ την ανθρωπότητα.

- Δεν υπάρχουν ατυχήματα.
- Δεν υπάρχει «κακιά ώρα».
- Υπάρχουν παραλήψεις, αμέλειες και αδυναμία εκτίμησης εκ μέρους των ενηλίκων που έχουν στην ευθύνη τους παιδιά.
- Το βασικότερο βήμα για την πρόληψή τους είναι να ξεπεραστεί η μοιρολατρική αντίληψη σύμφωνα με την οποία «το ατύχημα» αποτελεί συμπτωματικό ή τυχαίο γεγονός που δεν είναι δυνατό να προβλεφθεί και να προληφθεί. Η χρήση και μόνο της λέξης «ατύχημα», που σημαίνει την έλλειψη τύχης για ένα συμβάν, φανερώνει αυτή την μοιρολατρική δοξασία, έτσι ώστε τα άτομα αιχμαλωτίζονται σ' αυτή την νοοτροπία και δεν ενεργούν δραστικά για την αποτροπή γεγονότων που κάθε άλλο είναι παρά προϊόντα της τύχης.
- Το σύγχρονο σπιτικό δεν είναι τόσο φιλικό για τα παιδιά.
- Σχεδόν τα 2/3 των ατυχημάτων γίνονται μέσα στο σπίτι.
- Χρέος των ενηλίκων είναι να προσφέρουν πρώτα ασφάλεια και μετά αγάπη στα παιδιά.

ΚΑΘΕ ΗΛΙΚΙΑ ΕΧΕΙ ΤΟΥΣ ΔΙΚΟΥΣ ΤΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ.

Έτσι, τον 1ο χρόνο που το παιδί που:

- Το παιδί αρχίζει και μπουσουλάει.
- Προσπαθεί να πιαστεί και να σταθεί όρθιο στηριζόμενο στα έπιπλα.
- Αρχίζει να έχει αίσθηση του χώρου.
- Ενδιαφέρεται ιδιαίτερα για οποιαδήποτε τρύπα ή χαραμάδα.

Τον πρώτο χρόνο της ζωής το 80% των θανάτων από ατύχημα οφείλεται σε εισρόφηση.

- Βάζει στο στόμα οτιδήποτε βρει και μπορεί να το καταπιεί ή να το εισροφήσει και να σφηνωθεί στους βρόγχους του.

Υπάρχει ο μεγάλος κίνδυνος να πάθει κάτι εξαιτίας της αδυναμίας που έχει στην ανωριμότητα που έχει στην εκτέλεση της κίνησης.

Αντιμετώπιση των κινδύνων σ' αυτή την ηλικία

- Βάλτε κάγκελα στα κεφαλόσκαλα ή σε χώρους που δε θέλετε να μπει.
- Καθαρίστε προσεκτικά το πάτωμα απ' οτιδήποτε (κουμπιά, καρφίτσες, μικρά αντικείμενα, ξηρούς καρπούς, μικρές μπαταρίες και κυρίως φάρμακα που μπορεί να πέσουν από το κομοδίνο της γιαγιάς) Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ να τα βάλει στο στόμα του είναι σίγουρος.
- Αδρανοποιήστε την ηλεκτρική σας εγκατάσταση με το σύστημα ακαριαίας διακοπής του ηλεκτρικού ρεύματος σε περίπτωση διαρροής.

Στην ηλικία 12 - 18 ΜΗΝΩΝ

- Ο μεγαλύτερος κίνδυνος για το παιδί είναι η παρόρμηση.
- Στην ηλικία αυτή το παιδί αρχίζει να καταλαβαίνει τη λέξη ΜΗ. Μην κάνετε κατάχρηση των απαγορεύσεων, γιατί το ΜΗ χάνει την αποτελεσματικότητά του.
- Μην πανικοβάλετε το παιδί.
- Προσπαθήστε να δώσετε κατανοητές οδηγίες που δε θα συνοδεύονται από ανόητες απειλές.
- Ακόμη κι αν δεν καταλαβαίνει τις εξηγήσεις σας, το παιδί εκτιμά την προσπάθειά σας να του εξηγήσετε και συμμετέχει ανάλογα με την ευφυΐα του.
- Μην το αφήνετε ποτέ μα ποτέ μόνο του στην κουζίνα.
- Μάθετέ το να κατεβαίνει τη σκάλα.
- Φυλάξτε καλά κρυμμένα επικίνδυνα αντικείμενα (μαχαίρια, ηλεκτρικά και άλλα εργαλεία, σφυριά, κατσαβίδια, τρυπάνια, πένσες).
- Μην το αφήνετε ποτέ μόνο του με τη γάτα ή το σκύλο σας.
- ΠΡΟΣΟΧΗ στα σπέρτα.

Στην ηλικία 2 - 3 ΕΤΩΝ

- Το παιδί αρχίζει να εξερευνά το περιβάλλον και να γοητεύεται από το παράξενο, το μυστηριώδες, το απίθανο.
- Μην ξεχνάτε ότι τα σενάρια της ζωής ξεπερνούν σε φαντασία αυτά του κινηματογράφου.
- Η περιέργεια του παιδιού αυξάνεται συνεχώς.
- Μαζί της αυξάνεται και η παρορμητικότητα.
- Το παιδί δεν είναι σε θέση να συνειδητοποιήσει όλους τους κινδύνους.
- Δεν μπορεί να προβλέψει τις ενδεχόμενες αντιξοότητες.
- Δεν πρέπει να διεγείρεται η φαντασία του από κινηματογραφικές ταινίες στις οποίες οι ήρωες των οποίων έχουν υπεράνθρωπες ιδιότητες.



Αντιμετώπιση των κινδύνων σ' αυτές τις ηλικίες

- Όλα τα παιδιά δεν είναι ίδια.
- Υπάρχουν προσωπικότητες με τη σφραγίδα της ανεξαρτησίας, της διεκδίκησης, της διερεύνησης.
- Τα παιδιά αυτά κινδυνεύουν από τον ίδιο τους τον εαυτό.
- Τα παιδιά αυτά δεν χρειάζονται απαγορεύσεις αλλά συνεργασία και εκπαίδευση.

Πρέπει να υπάρχει ισορροπία ανάμεσα στην επίβλεψη και την προστασία του παιδιού, απ' τη μια και στην ανεξαρτητοποίηση και την απόκτηση προσωπικών εμπειριών από την άλλη.

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

1. Μην αφήνετε ποτέ μόνο το παιδί στο σπίτι.
2. Μην το αφήσετε ούτε μια στιγμή σε μέρη απ' όπου μπορεί να πέσει: τραπέζι, καρέκλα κ.λπ.
3. Μην αφήνετε τα κάγκελα του κρεβατιού του κατεβασμένα.
4. Μην αφήνετε ένα μωρό να τρώει μόνο του, ειδικά με το μπιμπερό, γιατί εύκολα μπορεί να πνιγεί.
5. Μην κρεμάτε την πιπίλα με μακριά κορδέλα ή αλυσίδα στο λαιμό, γιατί μπορεί να στραγγαλισθεί.
6. Απαγορεύεται να φάει ξηρούς καρπούς μέχρι να κλείσει τον 6ο χρόνο.
7. Μην αφήνετε σε μέρη προσιτά για το παιδί κουμπιά, χάνδρες, φουρκέτες, καρφίτσες, απορρυπαντικά, φάρμακα, οιοπνευματώδη, σπύρτα, αναπτήρες κ.λπ.
8. Μην το αφήνετε ούτε μια στιγμή μόνο του στην μπανιέρα και μην αφήνετε κλειδί στην πόρτα του μπάνιου.
9. Μην καπνίζετε κρατώντας το μωρό στην αγκαλιά.
10. Κρατάτε το παιδί μακριά από την πόρτα του ανασσέρ.
11. Διαλέξτε ασφαλή παιχνίδια και ελέγχετε τακτικά τα παλιά του παιχνίδια μήπως έχουν σπάσει και είναι επικίνδυνα.
12. Καλύψτε με ειδικά προστατευτικά τις πρίζες, βάλτε ειδικό διακόπτη προστασίας στον πίνακα του ηλεκτρικού ρεύματος τους σπιτιού σας.
13. Μην το αφήνετε να χοροπηδάει ή να γελάει όταν έχει φαγητό στο στόμα.
14. Μη βάζετε επικίνδυνες ουσίες (χλωρίνη, νέφτι, οινόπνευμα κ.λπ.) σε μπουκάλια πορτοκαλάδας, κόκα-κόλας κ.λπ. που μπορεί να το παραπλανήσουν.
15. Μην του δίνεται τα φάρμακα λέγοντας του ότι είναι γλυκό και να πιει το περιεχόμενό.
16. Μην το αφήνετε να παίζει με πλαστικές σακούλες, γιατί μπορεί να πάθει ασφυξία.
17. Μην έχετε γλιστερά πατώματα ή μικρά χαλάκια που γλιστράνε.
18. Καλύψτε τις μυτερές γωνίες των επίπλων.
19. Βάλτε μεγάλα αυτοκόλλητα στα τζάμια στο ύψος των παιδιών (70-80cm) για να μην πέσουν επάνω τους.
20. Μην τα αφήνετε να παίζουν με ζώνες, σχοινιά, σπάγκους.
21. Κρατήστε κυνηγετικά όπλα και ψαροντούφεκα κλειδωμένα.

ΓΕΝΙΚΑ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΙΠΟΤΕ ΤΟ ΕΛΚΥΣΤΙΚΟ ΠΟΥ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΕ ΑΚΤΙΝΑ ΜΑΤΙΟΥ ΚΑΙ ΧΕΡΙΟΥ

ΒΑΣΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ:

Επίβλεψη

Εκπαίδευση

Ενημέρωση

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ

(ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 20 Ν. 344/1976)

Βεβαιώνω ότι εξέτασα τ. _____

του _____

και της _____

και ενημέρωσα τους κηδεμόνες του / της για την οδοντολογική κατάσταση του / της

Το πιστοποιητικό αυτό θα χρησιμοποιηθεί για την εγγραφή του παιδιού

στο Δημοτικό Σχολείο.

Ημερομηνία _____

Σφραγίδα και υπογραφή Οδοντογιατρού

ΙΣΤΟΡΙΚΟ - ΕΞΕΤΑΣΗ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ - ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ	
ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ	
ΑΛΛΕΡΓΙΑ	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	
ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ Αρτηριακή πίεση _____ Ψηλάφηση μηριαίων _____ Φυσιήματα _____	
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ (διαταραχές ύπνου, ενούρηση, tics)	
ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ (δυσλεξία, μειωμένη επίδοση στο σχολείο)	
ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ Πλήρης εμβολιασμός _____ Υπολείπεται το εμβόλιο _____	
ΥΨΟΣ	
ΒΑΡΟΣ	
ΔΜΣ (Δείκτης Μάζας Σώματος)	
ΠΕΡΙΜΕΤΡΟΣ ΜΕΣΗΣ	
ΔΕΡΜΑ	
ΣΚΕΛΕΤΟΣ Σκολίωση _____ Κύφωση _____ Άλλα _____	
ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ Δεξιό μάτι _____ Αριστερό μάτι _____ Στραβισμός _____ Αχρωματοψία _____	
ΑΚΟΗ Δεξιό αυτί _____ Αριστερό αυτί _____	
ΔΟΝΤΙΑ	
ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΣΚΗΣΗ (λιποθυμία, προκάρδιο άλγος, εύκολη κόπωση)	
ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ	
ΆΛΛΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ	
Μπορεί να πάει μέρος σε όλες τις σχολικές δραστηριότητες: ΝΑΙ ΟΧΙ	

ΒΕΒΑΙΩΣΗ

(ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΑΡΘΡΟ 20 Ν. 344/1976)

Ο / Η _____

(γιατρός ή μαία) _____

βεβαιώνω ότι η _____

σύζυγος του _____

κατοίκου _____

οδός _____ αριθ. _____

το γένος _____

γέννησε την _____

του μηνός _____ το έτος _____

ημέρα _____ και ώρα _____

στο _____

που βρίσκεται στην οδό _____ αριθ. _____

παιδί αγόρι κορίτσι

_____ 200_____

Ο / Η βεβαιών/ούσα _____

Γιατρός ή μαία _____

(Όνοματεπώνυμο)

Διεύθυνση _____

Τηλέφωνο _____

