

## Kuni 18-aastaste laste tervisekontrolli juhend

30.09.2009

Laste tervisekontrolli läbiviimise eesmärgiks on laste arengu jälgimine ja tervise- ning arenguhäirete varajase avastamise kaudu vajaliku meditsiinilise abi tagamine lapsele. Laste tervisekontrolli õiguslikuks aluseks on rahvatervise seaduse paragrahvis 5 sätestatud põhimõte, et haiguste ennetamise vahendiks on mh laste tervisliku arengu tagamiseks ja tervisehäirete varajaseks avastamiseks läbiviidav laste ennetav arstlik kontroll. Regulaarse tervisekontrolli läbiviimine toetab ka laste sotsiaalsete ja hariduslike erivajaduste varast avastamist ja lapse vajadustele vastava abi korraldamist sotsiaal- või haridussüsteemi poolt. Lapse tervise jälgimist korraldab perearst. Tervisekontrollid dokumenteeritakse vastavalt iga läbivaatuse kohta koostatud protokollile, mille täidab perearst, pereõde või kooliõde, kes läbivaatuse sooritab. Koolieas toimuvad läbivaatused viib lapsevanema nõusolekul läbi kooliõde, kes vajadusel suunab lapse konsultatsioonile perearsti juurde.

### Kuni 18-aastaste laste ambulatoorse ennetava tervisekontrolli ajakava, teostajad

Lapse vanus / klass	Arst	Õde	Hambaarst <sup>1</sup>	Silmaarst	Uuringud	
					Kuulmisuuring <sup>2</sup>	Vereanalüüs
1 nädal	X <sup>3</sup>	X <sup>4</sup>			X	
2 nädal	X					
1 kuu	X					
2 kuud		X				
3 kuud	X				X <sup>5</sup>	
4,5 kuud		X				
6 kuud	X					
7 kuud		X				
9 kuud	X					X
12 kuud	X					
18 kuud	X					
2 aastat		X				
3 aastat	X		X	X		
4 aastat		X				
5 aastat	X					
6-7 aastat	X		X (6a)			
7-8 aastat / I		X	X (7a)			
8-9 aastat / II	X					
9-10 aastat / III		X <sup>6</sup>	X (9a)			
11-12 aastat / V	X		X (12a)			
13-14 aastat / VII		X	X (14a)			
15-16 aastat / IX	X		X (15a)			
17-18 aastat / XI		X				

<sup>1</sup> Eesti Haigekassa, Eesti Hambaarstide Seltsi kokkulepe 17.01.07. 12 kuu ja 2 aasta vanuste laste korral viib hambahaiguste ennetust läbi perearst. Hambaarsti ennetustegevused viiakse läbi 3,6,7,9,12,14 ja 15 aastaste laste vanuserühmades

<sup>2</sup> Otoakustiliste emissioonide uuring, teostatakse reeglina sünnitusmajas

<sup>3</sup> Lastearsti järelkontroll hiljemalt 5.-7. elupäeval sünnitusmajas ainult vastsündinu varasel kojukirjutamisel sünnitusmajast (s.o. < 48 elutundi loomuliku sünnituse ja < 96 elutundi keisrilõike korral)

<sup>4</sup> Visiit või koduvisiit vastavalt lapsevanema ja perearstikeskuse kokkuleppele

<sup>5</sup> Kuulmisuuring lastel, kellel sünnitusmajas uuringut ei tehtud

<sup>6</sup> Õe läbivaatuse viib alates 3.nda klassi tervisekontrollist läbi kooliõde

Lapse vanus	Teostaja	Töö sisu
1 nädal	Pereõde, (kodu)visiit	<p><u>Anamnees:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sünnituse ja pereanamnees, kroonilised haigused perekonnas.</li> <li>• Imikuga toimetulek kodus.</li> <li>• Sotsiaalsed olud, lapse arengukeskkond, peresuhted.</li> </ul> <p><u>Läbivaatus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad: kollasus, tsüanoos, kahvatus, lööve, soor, haudumus. Tsüanoos, kahvatus, intensiivne või pärast 2. elunädalat kestev kollasus vajavad põhjuse selgitamist. Vajadusel perearsti konsultatsioon.</li> <li>• Naba seisund. Nabakõnt peaks olema irdunud 2 nädala lõpuks.</li> <li>• Hingamiselundid: jume, hingamissagedus.</li> <li>• Südame-veresoonkond: südame auskultatsioon: rütm, löögisagedus. Reiearterite pulsside palpatsioon. Reiearteri pulss peab olema selgelt plapeeritav. Reiearteri pulsside puudumisel perearsti konsultatsioon.</li> <li>• Rahhiidi profülaktika alustamine: vitamiin D 400 RÜ päevas.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imiku hooldamise põhitõed: vannitamine, naba hooldus, imetamise nõustamine.</li> <li>• Imikute äkksurma võimalike riskitegurite vältimine (soovitav selili magamisasend, passiivse suitsetamise vältimine).</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imiku magamis- ja hooldamiskohaga seotud ohud (lämbumine, kukkumine).</li> <li>• Põletus kuuma vannivee, joogi ja toiduga.</li> <li>• Ülekuumenemine ja alajahtumine.</li> <li>• Maosisu aspiratsiooni vältimine.</li> <li>• Turvahäll autosõidul.</li> </ul> <p>Viide materjalile: <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a>  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a>  <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>

2 nädalat	Perearst	<p><u>Anamnees:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imikuga kohanemine ja toimetulek kodus.</li> <li>• Sotsiaalsed olud, peresuhted.</li> </ul> <p><u>Läbivaatus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Pea: suur lõge – palpatsioon (normleid: pingevaba, kergelt sissetõmbunud), kirjeldada suurus, väike lõge- avatud või sulgunud.</li> <li>• Nahk, limaskestad: kollasus, tsüanoos, kahvatus, lööve, soor, haudumus. Tsüanoos, kahvatus, intensiivne või pärast 2. elunädalat kestev kollasus vajavad põhjuse selgitamist.</li> <li>• Naba seisund. Nabaväät peaks olema irdunud ning nabakönt puhas ja kuiv.</li> <li>• Kasvamine (juhul kui visiit toimub perearstikeskuses): peaümberrõõm, pikkus, kaal. Juhul, kui on tegemist koduvisiidiga, kaudsed parameetrid: koeturgor, anamnestiliselt toidukordade sagedus ja pikkus, mähkmevahetussagedus, uriini ja väljaheite hulk.</li> <li>• Hingamiseliinid: jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Südame-veresoonkond: südame auskultatsioon: rütm, löögisagedus, kahinate olemasolu. Reiearterite pulsside palpatsioon.</li> <li>• Kõhu palpatsioon: maksa, põrna suurus, palpeeritavad resistentsused.</li> <li>• Lihastoonuse hindamine (lihastoonuse tõus, hüpotoonia).</li> <li>• Genitaalid: poeglastel munandite palpatsioon.</li> <li>• Puusaliigesed: Ortolani ja Barlow manöövrid (abduktsioon-adduktsioon), tuharavoltide sümmeetria. Abduktsioonil-adduktsioonil tekkiva plöksatuse/naksu korral puusaliigese düsplaasia kahtlus, vajalik suunata lastekirurgi/ortopeedi konsultatsioonile.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Silmakontakt.</li> <li>• Kuulmine: reageerib helile.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imetamise nõustamine. Ema toitumine rinnaga toitmisel. Rinnapõletiku profülaktika, kodused esmaabivõtted rinnapõletiku tekkel, arstile pöördumise kriteeriumid (rohkem kui 24 tundi febrilist palavikku).</li> <li>• Rahutu imikuga toimetulek.</li> <li>• Info sõeltestide tulemustest, planeeritavatest perearsti/õe külastustest, vaktsineerimistest.</li> <li>• Rahhiidi profülaktika: vitamiin D 400 RÜ päevas kuni teise eluaasta lõpuni.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u> Lämbumine nina ja suu kattumisest plastikaadiga ja paela keerumisest ümber kaela.</p> <p>Viide materjalile:  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a>  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a>  <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
--------------	----------	--

1 kuu	Perearst	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Pea: suur lõge – palpatsioon (normaalselt pingevaba, kergelt sissetõmbunud), kirjeldada suurus; väike lõge- peaks olema sulgunud teiseks elukuuks.</li> <li>• Nahk, limaskestad. BCG süstekoha hindamine. Normaalne reaktsioon, kui süstekohal on kuni 1 cm läbimõõduga pustul. BCG-mata imikuid võib vaksineerida ilma eelneva Mantoux' testita kahel esimesel elukuul.</li> <li>• Naba.Nabasonga korral vajalik lastekirurgi konsultatsioon ainult juhul, kui songavärat on suurem kui 1 cm. Nabasonga vära sulgub enamusel esimestel eluaastatel. Kubemesonga operatiivne ravi mittepitsunud songa korral soovitatavalt alates 6. elukuust. Kasvutendentsiga hemangioomi korral vajalik lastekirurgi konsultatsioon enne 2. elukuud.</li> <li>• <u>Kasvamine:</u> peaübermõõdu (mõõtmine eest kulmude kohalt ja kuklalt kõige väljaulatavama koha pealt), pikkuse mõõtmine, kaalumine. Andmete kandmine kasvukõverale (Lisas). Hinnang kasvamisele. Terve ajalise imiku kaaluiive esimesel kuuel elukuul on keskmiselt 600 - 800 g kuus, rinnapiimatoidul ka kilogramm ja rohkem. Kaalu-, kasvu- ja peaübermõõdu kõverad on esitatud lisas. Lastearsti konsultatsiooni vajab laps, kelle kasvukiirus on kiirenenud või aeglustunud ja pikkuse, kaalu ja/või peaübermõõdu kõver on väljunud senisest kasvukoridorist üle 2 kasvukoridori üles või allapoole.</li> <li>• Hingamiseliidid: jume, hingamissagedus (norm 20 – 40 x minutis, kuulatlusleid - vesikulaarne hingamiskahin).</li> <li>• Südame auskultatsioon: rütm, südame löögisagedus, kahin. Reiearterite pulsside palpatsioon. Reiearteri pulss peab olema selgelt plapeeritav. Reiearteri pulsside puudumisel lastekardioloogi konsultatsioon.</li> <li>• Kõhu palpatsioon: maksa, põrna suurus, palpeeritavad resistentsused. Kuni 3-aastastel lastel võib maksa serv olla palpeeritav medioklavikulaarjoonel kuni 1 cm allpool roidekaart. Põrn võib olla palpeeritav kuni 1 cm.</li> <li>• Lihastoonuse hindamine (lihastoonuse tõus, hüpotoonia).</li> <li>• Genitaalid: poeglastel testiste palpatsioon. Kui kumbki munand ei ole munandikotis ja ei ole ka kubemekanalist allatoodav, vajalik pediaatri konsultatsioon. Ühepoolse krüptorhismi korral jälgitakse testise edaspidist laskumist. Hüdrotseele on sage, taandub enamasti esimeste elukuude jooksul. Hüdrotseele püsimisel operatiivne ravi esimese eluaasta lõpul. Fimoos on vanuseni 3 aastat füsioloogiline.</li> <li>• Puusaliigesed: Ortolani ja Barlow manöövrid (abduktsioon-adduktsioon), tuharavoltide sümmeetria. Abduktsioonil-adduktsioonil tekkiva plöksatuse/naksu korral puusaliigese düsplaasia kahtlus, vajalik lastekirurgi/ortopeedi konsultatsioon.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Silmakontakt, fikseerib lühiajaliselt pilgu näole.</li> <li>• Peahoid – tõstab kõhuli asendis lühiajaliselt pead.</li> <li>• Kuulmine: reageerib vanemate häälele.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toitmine: ainus eakohane toit selles vanuses on rinnapiim või imiku piimasegu.</li> <li>• Toimetulek rahutu imikuga.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u> Viide materjalile: <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a> <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a> <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
-------	----------	--

2 kuud	Pereõde	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus</li> <li>• Nahk, limaskestad: BCG süstekoha hindamine.</li> <li>• Naba</li> <li>• Suur lõge: palpatsioon, väike lõge- peab olema sulgunud.</li> <li>• <u>Kasvamine</u>: peaümberrõõm, kaal, pikkus. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele.</li> <li>• Hingamiseliinid: jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Südame auskultatsioon: rütm, löögisagedus.</li> <li>• Kõhu palpatsioon: maksa, põrna suurus, palpeeritavaid resistentsused.</li> <li>• Lihastoonuse hindamine (lihastoonuse tõus, hüpotoonia).</li> <li>• Genitaalid: Kui munand ei ole laskunud ja ei ole ka allatoodav, jälgitakse munandi laskumist igal järgneval külastusel.</li> <li>• Puusaliigesed: abduktsioon-adduktsioon, tuharavoltide sümmeetria. Abduktsioonil-adduktsioonil tekkiva plöksatuse korral puusaliigese düsplasia kahtlus, vajalik ortopeedi/lastekirurgi konsultatsioon.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fikseerib pilku.</li> <li>• Jälgib liikuvat eset.</li> <li>• Tõstab kõhuliolekus pead.</li> <li>• Kuulmine ja kõne: kuulatab heli, koogab.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u> Toitumine: ainus eakohane toit selles vanuses on rinnapiim või imiku piimasegu.</p> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u> Põletusohu kuuma joogiga (lapsevanema süles). Viide materjalile: <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a> <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a> <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
--------	---------	--

3 kuud	Perearst	<p><u>Anamnees:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Areng</li> <li>• Toitmine</li> <li>• Uni</li> </ul> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad.</li> <li>• Pea: lõgeme palpatsioon, suurus. Kraniotaabes.</li> <li>• <u>Kasvamine:</u> peaümberrõõm, kaal, pikkus. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele.</li> <li>• Hingamiselundid: jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Südame auskultatsioon: löögisagedus, rütm, kahinad.</li> <li>• Kõhu palpatsioon: maks, põrn, palpeeritavad resistentsused.</li> <li>• Lihastoonuse hindamine (lihastoonuse tõus, hüpotoonia).</li> <li>• Genitaalid: poeglastel munandite palpatsioon. Kui munand ei ole laskunud ja ei ole ka palpatsioonil allatoodav, jälgitakse munandi laskumist järgnevatel külastustel.</li> <li>• Puusaliigesed: tuharavoltide sümmeetrilisuse ja puusaliigese liikuvuse hindamine abduktsioonil-adduktsioonil. Puusaliigese abduktsiooniraskuse korral vajalik („puus kinni“) lastekirurgi/ortopeedi konsultatsioon.</li> </ul> <p><b>NB! Diagnoositud peavad olema: rasked tserebraalparalüüsi vormid, kromosoomianomaaliad, rasked arenguanomaaliad, südamerikked, oluline nägemishäire, kurtus.</b></p> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jälgib liikuvaid esemeid.</li> <li>• Emotsionaalne kontakt - naeratab kõnetamisel.</li> <li>• Kätest vertikaalasendisse tõmbamisel hoiab pead.</li> <li>• Kõhuliolekus tõstab kindlalt pead ja õlavöödet, toetab küünarvartele.</li> <li>• Liigutuste ja kehapoolte sümmeetrilisus. Kehva peahoiu, lihastoonuse tõusu või lihashüpotoonia korral või poolte erinevuse korral vajalik lasteneuroloogi konsultatsioon.</li> <li>• Kuulmine ja kõne: Vastab kõnele häälitsemisega. Kuulmise testimine (otoakustilised emissioonid OAE), kui sünnitusmajas on OAE test tegemata.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <p>Toitumine: ainus eakohane toit selles vanuses on rinnapiim või imiku piimasegu.</p> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vältida lapse haardeulatuses esemeid ja mänguasju, mis võivad sattuda lapse hingamisteedesse.</li> <li>• Suurenenud on kukkumisoht kõrgusest – voodilt, mähkimislaualt jne.</li> </ul> <p>Viide materjalile: <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a>  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a>  <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
--------	----------	---

4,5 kuud	Pereõde	<p><u>Anamnees:</u> Pöörata tähelepanu ärkveloleku võpatustele, ebatavalistele liigutustele 4.-8.elukuul (epilepsia, infantiilsed spasimid).</p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad.</li> <li>• Suur lõge –palpatsioon, lõgeme suurus.</li> <li>• <u>Kasvamine:</u> peaümberrõõm, kaal, pikkus. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele.</li> <li>• Hingamiseliidid jume, hingamissagedus, kuulatusleid.</li> <li>• Südame auskultatsioon - löögisagedus, rütm.</li> <li>• Kõhu palpatsioon – maks, põrn, resistentsused.</li> <li>• Lihastoonuse hindamine (lihastoonuse tõus, hüpotoonia).</li> <li>• Genitaalid: poeglastel munandite palpatsioon.</li> <li>• Puusaliigeste liikuvus abduktsioonil, tuharavoltide sümmeetria hindamine.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haarab mänguasja.</li> <li>• Kongenitaalsed refleksid on kustunud v.a. imemisrefleks.</li> <li>• Pöörab seljalt küljele.</li> <li>• Kuulmine ja kõne: otsib heliallikat.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u> Toitmine (vajadusel alustada lisatoiduga: juurvilja- või puuviljapüree, lisatoit lusikast).</p> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u> Vältida pikki nõõre mänguasjade kinnitamisel voodi külge. Viide materjalile: <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a> <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a> <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
----------	---------	---

6 kuud	Perearst	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad.</li> <li>• Hammaste lõikumine: hambad peaksid hakkama lõikuma 5.-7. elukuu vahel.</li> <li>• Pea: suur lõge –palpatsioon, suuruse hindamine.</li> <li>• <u>Kasvamine:</u> peaümberrõõm, kaal, pikkus. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele.</li> <li>• Hingamiseliinid: jume, hingamissagedus, kuulatusleid.</li> <li>• Südame auskultatsioon – löögisagedus, rütm, kahinad.</li> <li>• Kõht – maksa, põrna palpatsioon, resistentsused.</li> <li>• Lihastoonuse hindamine (lihastoonuse tõus, hüpotoonia).</li> <li>• Genitaalid: poeglastel munandite palpatsioon.</li> <li>• Puusaliigeste liikuvuse hindamine.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pöörab seljalt kõhuli ja tagasi (pööramine hiljemalt 6 kuuselt).</li> <li>• Paneb mänguasju ühest käest teise.</li> <li>• Sööb lusikast.</li> <li>• Kuulmine ja kõne: Heli allikaga lateralisatsioon. Kuulmise kontroll helihargiga. Helihark pannakse võnkuma, selja tagant kontrollitakse mõlemat kõrva. Ühesilbiline lalin</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hammaste lõikumine, järjekord, hambaemaili struktuur ja selle muutused (fluuroos, hüpoplaasia, erosioonid, algav kaaries (luti- ja kaaries), toitumise reguleerimine, vältida õist toitmist rinnaga, magustatud mahlaga, soovitud õige luti kasutamiseks. Fluorisisaldus joogiveses, riskiaste. Õigeaegselt suunata hambaarsti juurde.</li> <li>• Toitumise nõustamine, lisatoidu valik. Jootmine tassist.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Areneva liikumisoskuse tõttu oht alla tõmmata juhtmeid, laudlinu, ümber ajada ebakindlalt seisvaid asju, suureneb mürgiste ainete (ravimid, kemikaalid) kättesaamise oht.</li> </ul> <p>Viide materjalile:  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a>  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a>  <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
--------	----------	---



7 kuud	Pereõde	<p><u>Anamnees:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toimetulek lapsega.</li> <li>• Toitmine, lisatoit.</li> <li>• Uni/ärkvelolek.</li> </ul> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad.</li> <li>• Hammaste lõikumine: hambad peaksid hakkama lõikuma 5.-7. elukuu vahel.</li> <li>• Suur lõge –palpatsioon, lõgeme suurus.</li> <li>• <u>Kasvamine:</u> peaümberrõõm, kaal, pikkus. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele.</li> <li>• Hingamiseliinid jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Südame auskultatsioon – löögisagedus, rütm.</li> <li>• Kõhu palpatsioon – maks, põrn, resistentsused.</li> <li>• Lihastoonuse hindamine (lihastoonuse tõus, hüpotoonia).</li> <li>• Genitaalid: poeglastel munandite palpatsioon.</li> <li>• Puusaliigeste liikuvus abduktsioonil, tuharavoltide sümmeetria hindamine.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Joob lonkshaaval tassist, mida hoitakse.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toitmine.</li> <li>• Esemetega tegutsemine (kopsimine, patsutamine jne).</li> <li>• Suuõõne hügieen.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Põletuste vältimine (praeahjud, kaminad, küünlad).</li> <li>• Elektrilöögi ennetamiseks vajalikud meetmed (elektrikontaktid, pikendusjuhtmed, elektrilised tööriistad).</li> <li>• Trepilt kukkumise ärahoidmiseks trepivärvad.</li> </ul> <p><u>Edasine nõustamine:</u></p> <p><u>Arengu hindamine (8 kuud):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Võtab neljakäpukil asendi.</li> <li>• Võtab asju mõlema käega.</li> <li>• Kõne: ütleb silbirida, kombineerib erinevaid silpe.</li> <li>• Oskab vaadata näidatud suunas.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine (8 kuud):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turvahäll vahetada turvatooli vastu.</li> <li>• Nn “kiivri” plussid lapse pea kaitsmisel.</li> </ul> <p>Viide materjalile:</p> <p><a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a></p> <p><a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a></p> <p><a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
--------	---------	---

9 kuud	Perearst	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad,.</li> <li>• Hammaste arv.</li> <li>• Pea: suur lõge – lõgeme servade tugevus, lõgeme suurus.</li> <li>• <u>Kasvamine</u>: peaümberrõõm, kaal, pikkus. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele.</li> <li>• Hingamiseliinid - jume, hingamissagedus, kuulatusleid.</li> <li>• Südame auskultatsioon- löögisagedus,,rütm, kahinad.</li> <li>• Kõhu palpatsioon – maks, põrn, resistentsused.</li> <li>• Lihastoonuse hindamine.</li> <li>• Genitaalid - poeglastel munandite palpatsioon.</li> <li>• Puusaliigeste liikuvuse hindamine.</li> <li>• <b>Vereanalüüs (9.-12. kuu) rauapuudusaneemia välistamiseks.</b></li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tõuseb ise istuma (tuleb ise istuma hiljemalt 9-kuuselt).</li> <li>• Roomab.</li> <li>• Tuleb toe najal püsti.</li> <li>• Eristab omasid vöörastest, vööristab.</li> </ul> <p><u>Sotsiaalne kontakt:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osutab asjadele, mida soovib, nõudev häälitsus.</li> <li>• Nõuab tähelepanu, manipuleerib.</li> <li>• Kõne: laliseb 4 või rohkem erinevat silpi. Kontaktihäire korral lasteneuroloogi konsultatsioon (autism, kuulmispuue, arenguhäire).</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toitmine: regulaarsed söömisajad, istub ise söögilaua ääres, joob tassist, mida hoitakse.</li> <li>• Suuõõne hügieen</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Söögitooliga seotud ohud.</li> <li>• Mitte jätta last üksi vanni.</li> <li>• Akende fiksaatorid ja uste piirajad.</li> <li>• Põletusohu kuuma kraaniveega.</li> <li>• Kukkumisvigastuste ärahoidmine.</li> </ul> <p><u>Edasine nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toitmine: 11-kuuselt üleminek peretoidule, rinnapiimast vöörutamise alustamine.</li> <li>• Õnnetuste vältimine: - põletusohu kuuma kraaniveega; kukkumisvigastuste ärahoidmine.</li> </ul> <p>Viide materjalile:  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a>  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a>  <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
--------	----------	--

12 kuud	Perearst	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad.</li> <li>• Hambad: hammaste lõikumise järjekord, hambaemalili struktuur ja selle muutused (fluuroos, hüpoplaasia, erosioonid, algav kaaries (lutipudeli kaaries).</li> <li>• Pea: suur lõge –palpatsioon, suurus.</li> <li>• <u>Kasvamine:</u> peaümbermõõt, pikkus, kaal. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele. 1-aastase lapse peaümbermõõt on 45-47 cm, keskmine kaal 10 kg ja keskmine pikkus 75 cm.</li> <li>• Hingamiseliinid: jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Südame auskultatsioon - löögisagedus, rütm, kahin.</li> <li>• Kõht – maksa, põrna palpatsioon, palpeeritavad resistentsused.</li> <li>• Genitaalid: poeglastel munandite palpatsioon. Kui munand ei ole laskunud või esineb muu genitaalide patoloogia (hüpospaadia, epispaadia jt.) vajalik suunata lastekirurgi konsultatsioonile.</li> <li>• Luu-liiges-lihaskond: puusaliigete liikuvus, lihastoonus, põlvede telg (genu varum O-seis, genu valgum- X-seis. Kerge sümmeetriline O-seis on normi variant.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seisab abita ja hakkab iseseisvalt kõndima. Laps peab 14. – 15. kuuselt iseseisvalt kõndima.</li> <li>• Võtab sõrmedega (nn. pintsetivõte) väikesi asju.</li> <li>• Sööb lusikast ja joob tassist.</li> <li>• Kõne: ütleb 2-3 sõna. Kontaktiga arvestavad zestid (lehvitab, tahab sülle, raputab pead).</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suuõõne hügieen. Toitmise reguleerimine, vältida õist toitmist rinnaga, magustatud mahlaga, soovitusel õige luti kasutamiseks. Fluorisisaldus joogivees, riskiaste. Vajadusel suunata hambaarsti konsultatsioonile.</li> <li>• Toitmise nõustamine. Üleminek peretoidule.</li> <li>• Potireziimi õpetuse algus.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teravad ja lõikavad esemed, ravimid ja kemikaalid hoida lapsele kättesaamatus kohas.</li> <li>• Vältida väikesemõõdulisi mänguasju, nõõpe ja pärleid, mis hingamisteedesse sattudes võivad põhjustada lämbumist.</li> <li>• Jälgida, et mänguasjade hulgas ei oleks kilekotte.</li> </ul> <p>Viide materjalile:</p> <p><a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a></p> <p><a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a></p> <p><a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
---------	----------	---

18 kuud	Perearst	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad. Rauapuuduse riski korral kliinilise vere analüüs..</li> <li>• Pea: suure lõgeme palpatsioon. Suur lõge on tavaliselt sulgunud.</li> <li>• Hambad: lõikunud peaks olema 12 hammast. Hammastel esinevate defektide esinedes suunata hambaarsti konsultatsioonile.</li> <li>• <u>Kasvamine:</u> pikkus, kaal, peaümberrõõm. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele.</li> <li>• Südame auskultatsioon - löögisagedus, rütm, kahin.</li> <li>• Hingamiselundid: jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Kõhu palpatsioon: maks, põrn, resistentsused.</li> <li>• Luu-liigeskond: hinnata liigesteljed (genu varum, genu valgum, kerge O-seis korrigeerub teisel eluaastal ise).</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaba ja kindel kõnd.</li> <li>• Koordineeritud käte tegevus: laob 2-3 klotsist torni.</li> <li>• Sööb ise lusikast.</li> <li>• Annab märku potilemineku vajadusest 18.-20. kuuselt, päeval kuiv.</li> <li>• Kõne: 4-10 sõna, hakkab kordama etteõeldud sõnu.</li> <li>• Kõne arengu hindamiseks ELÜ abivahend – küsimustik nr.1 (Lisas)</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toitumine..</li> <li>• Suuõõne hügieen.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helkurid laste õueriitele.</li> <li>• Ettevaatust mürgiste taimedega nii toas kui õues.</li> <li>• Oht saada vigastusi töötavatelt mehhanismidelt.</li> </ul> <p>Viide materjalile: <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a>  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a>  <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
---------	----------	---

2 aastat	Pereõde	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad. Rauapuuduse riski korral kliinilise vere analüüs..</li> <li>• Pea: suur lõge peab olema sulgunud.</li> <li>• Hammaste seisundi kontroll. Lõikunud peaks olema 16 hammast. Vajadusel suunata hambaarsti konsultatsioonile.</li> <li>• Kasvamine: kaal, pikkus. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele. Teisel eluaastal on keskmine pikkuse juurdekasv 10-13 cm. 2a. lapse keskmine pikkus on 85 cm.</li> <li>• Hingamiseliidid: jume, hingamissagedus , kuulatlusleid.</li> <li>• Südame auskultatsioon - rütm, löögisagedus.</li> <li>• Kõhu palpatsioon:– maks, põrn, resistentsused.</li> <li>• Luu-liiges-lihaskond: hinnata liigesteljed (genu varum, genu valgum)- kerge O-seis peaks olema korrigeerunud.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ütleb oma nime.</li> <li>• Hüppab kahel jalal.</li> <li>• Avab uksi.</li> <li>• Võtab iseseisvalt riidest lahti.</li> <li>• Sööb ise.</li> <li>• Käib ise potil.</li> <li>• Kõne: 2 sõnalised laused. Lausete puudumisel vajalik konsulteerida perearstiga lasteneuroloogi/logopeedile suunamise asjus.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Toitmine.</u></li> <li>• Suuõõne hügieeni õpetus ja ennetavad menetlused. Hambaarsti profülaktiline kontroll.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vältida lapse üksijätmist õues (uppumise, liikluse ja põllumajandusega seotud ohud).</li> <li>• Ravimeid, kemikaale, tikke hoida lapsele kättesaamatus kohas.</li> <li>• Põletuste vältimine (pliidikaitse, kraanivee reguleerimine).</li> </ul> <p>Viide materjalile:</p> <p><a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a></p> <p><a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a></p> <p><a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti.pdf</a></p>
----------	---------	---

3 aastat	Perearst Silmaarst Hambaarst	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad.</li> <li>• Hammaste kontroll hambaarstil. Hammaste seisund, suuõõne hügieen, hambumus, kahjulike harjumuste esinemine: luti ja sõrmede imemine ja pea piirkonnas funktsioonihäireid (suuhingamine, kõne defektid). Kõik 20 piimahammast peaks olema lõikunud.</li> <li>• <u>Kasvamine:</u> pikkus, kaal. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele. Kolmandal eluaastal kasvab 7-8 cm aastas. 3-aastase lapse keskmine pikkus on 95 cm.</li> <li>• Südame auskultatsioon: löögisagedus, rütm, kahin.</li> <li>• Vererõhu regulaarne mõõtmine kord aastas. Vanusele ja pikkusele vastavad vererõhuväärtuste tabelid on esitatud lisas.</li> <li>• Hingamiselundid jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Kõhu palpatsioon – maks, põrn, palpeeritavad resistentsused. Nabasonga värat peaks olema sulgunud 4 eluaastaks. Nabasonga püsimisel suunata lastekirurgi konsultatsioonile.</li> <li>• Luu-liiges-lihaskond: hinnata liigesteljed (genu varum, genu valgum), rühihäired.</li> <li>• Silmade kontroll silmaarstil: visus, silmapõhjad, refraktsioonianomaaliad.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Joonistab ringi.</li> <li>• Tunneb värve.</li> <li>• Kõne: laused. Vastab kes? mis? küsimustele, osaleb vestluses.</li> <li>• Kõne arengu hindamiseks ELÜ abivahend – küsimustik nr.2 (Lisas). Kõne arengu häirete korral suunata logopeedi konsultatsioonile.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toitumine</li> <li>• Suuõõne hügieen. Hammaste kontroll hambaarstil.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ohud mänguväljakul (redelid, kiiged).</li> <li>• Hinnata välisümbrust ohutuse seisukohalt – kodu, lasteaia, kodutee ümbrus.</li> <li>• Kaitsekiivri kasutamine rattasõidul (kelgutamisel, suusatamisel).</li> </ul> <p>Viide materjalile:  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/ohud_eestikeelne_v2ike3.pdf</a>  <a href="http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf">http://www.terviseinfo.ee/web/failid/pqletused_eestikeelne_v2ike2.pdf</a>  <a href="http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti">http://veeb.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/infoteatmik_eesti</a>.</p>
----------	------------------------------------	---

4 aastat	Pereõde	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad.</li> <li>• Hammaste seisundi kontroll. Vajadusel suunata hambaarsti konsultatsioonile.</li> <li>• <u>Kasvamine</u>: kaal, pikkus. Andmete kandmine kasvukõverale, hinnang kasvamisele.</li> <li>• Südame auskultatsioon - rütm, löögisagedus.</li> <li>• Vererõhu mõõtmine.</li> <li>• Hingamiselundid: jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Kõhu palpatsioon:– maks, põrn, resistentsused.</li> </ul> <p><u>Arengu hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oskab hüpata ühel jalal.</li> <li>• Oskab joonistada risti.</li> <li>• Kõne: räägib soravalt, hääldab kõiki häälikuid. Kõne arengu hindamiseks ELÜ abivahend – küsimustik nr.3 (Lisas). Kõne arengu probleemide korral suunata logopeedi konsultatsioonile.</li> </ul> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <p>Õpetada lapsele kääride, noa jt tööriistade ohutut kasutamist ja ohutut ümberkäimist tulega.</p> <p>Viide materjalile:  <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/kuidas%20valtida%20koolieelikute%20vigastusi_final.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/kuidas%20valtida%20koolieelikute%20vigastusi_final.pdf</a></p>
----------	---------	--

5 aastane	Perearst	<p><u>Anamnees</u></p> <p><u>Elundkondade leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Üldseisund, aktiivsus.</li> <li>• Nahk, limaskestad.</li> <li>• Hammaste seisundi kontroll, nõustamine. Vajadusel suunata hambaarsti konsultatsioonile.</li> <li>• <u>Kasvamine</u>: pikkus, kaal. Andmete kandmine kasvukõverale. Hinnang kasvamisele.</li> <li>• .Südame auskultatsioon: kuulatlusleid, löögisagedus, rütm.</li> <li>• Vererõhu mõõtmine.</li> <li>• Hingamisemulidid jume, hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Kõhu palpatsioon: - maks, põrn, resistentsused.</li> <li>• Luu-liiges-lihaskond - rüht, põlavõlv. Põlavõlvide lamnemise korral suunata lasteortopeedi konsultatsioonile.</li> <li>• Genitaalid: poeglastel: fimoo, munandite palpatsioon. Fimoosi, retraktiise testise või testise hilise kõrgseisu korral suunata lastekirurgi konsultatsioonile.</li> <li>• Kuulmise sõeltestimine (sosinkõne, helihark). Vajadusel suunata kõrva-ninakurguarsti konsultatsioonile.</li> <li>• Nägemisteravuse kontroll (silmatabel). Vajadusel silmaarsti konsultatsioon.</li> </ul> <p><u>Kooliküpsuse hindamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psühho-füüsiline, vaimne ja sotsiaalne küpsus.</li> <li>• Lasteaialastel arengu hinnang alusharidust andvalt asutuselt.</li> <li>• Hinnata mootorset, sotsiaalset, kognitiivset arengut.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u> Kui lapse areng ei vasta nõutavale tasemele, suunab perearst lapse nõustamiskomisjoni arendusplaani koostamiseks. Kooliküpsusetuse korral kordusuuring aasta pärast.</p> <p><u>Õnnetuste vältimine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tähelepanu turvalisusele liikluses.</li> <li>• Käitumine võõraste inimestega (vältida kaasaminemist, kingituste vastuvõtmist).</li> </ul> <p>Viide materjalile:  <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/kuidas%20vältida%20koolieelikute%20vigastusi_final.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_ravijuhendid_andmebaas_patsient/kuidas%20vältida%20koolieelikute%20vigastusi_final.pdf</a></p>
--------------	----------	--



<p>6-7 aastane (seitsmenda eluaasta laps, kes 1. septembril läheb kooli)</p>	<p>Perearst Hambaarst</p>	<p><u>Vestlus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutvumine lapse pere olukorraga, lapse arengu ja tervisliku seisukorraga olemasolevate andmete põhjal.</li> <li>• Pere olukord ja terviseharjumused: pere koosseis, sotsiaalne taust, kolimised, tööerakendumine, inimsuhted, alkoholi tarvitamine, kroonilised haigused (allergia, vaimse tervise häired, südame- ja veresoonkonna haigused), lapse päevahoid.</li> <li>• Psühhosotsiaalne taust ja areng: kaaslased, harrastused, uni, telerivaatamis- ja arvuti kasutamise harjumused, söömine, riietumine, kohanemine eelkoolis (lasteaias esiõpetuse andmine 6-aastastele), käitumine, kontakteerumisvõime, keskendumisvõime, kurvameelsus, rahutus, argus, tikid jne.</li> <li>• Vaimne taust ja areng: edukus eelkoolis, kooliküpsus, testide tulemused (värvuste tundmine, arvude mõistmine, juhiste järgi tegutsemine, tähtede tundmine, ülesandele keskendumine jne.).</li> <li>• Lapse arengu hindamiseks paluda vanemal tuua visiidile kaasa koolieelses lasteasutuses läbi viidud lapse arengu hindamise ja arenguvestluse kokkuvõtte<sup>7</sup></li> <li>• Lapse poolsed kaebused. Küsitlemine toitumise, liikumise, harrastuste ja une kohta.</li> <li>• Kooliastuja ankeedi täitmine.</li> </ul> <p><u>Meditsiiniline läbivaatus ja objektiivne leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahk ja limaskestad- seisundi hindamine (värvus, lööve, armid, sünnimärgid jne.).</li> <li>• Lümfisõlmede, kilpnäärme palpatsioon.</li> <li>• Hammaste kontroll hambaarstil: hammaste seisund, suuõõne hügieen.. Suuõõne vaatlus – pöörata tähelepanu limaskestale, pehme suulae liikumisele, neeluringile, hammaste struktuurihäiretele ja kaariesele; üksikute hammaste, hambakaarte ja hambumuse anomaaliatele. Vajadusel suunata OPTG tegemisele, et jäävhammaskonnas varakult avastada ortodontilist patoloogiat, hammaste alge puudumist jne. Patoloogia korral suunata ortodonti juurde. Vajadusel silandi asetamine lõikunud jäävmolaaridele ja ning fluorlaki aplitseerimine 1-3 korda.</li> <li>• Kasvamine: pikkus ja kaal, andmete kandmine kaalu-/kasvukõverale.</li> <li>• Kehamasiindeks (KMI).</li> <li>• Südame auskultatsioon: kuulatusleid (löögisagedus, rütm, kahina esinemisel tuleb hinnata kahina iseloomu ja tugevust, määrata kahina maksimaalne kuuldavuspunkt).</li> <li>• Arteriaalse vererõhu mõõtmine mõlemal käel.</li> <li>• Hingamiselundid: ninahingamine (vaba või takistusega, kirjeldada takistust). Köha esinemisel fikseerida kestvus, sagedus, iseloom. Hingamissagedus, kuulatusleid.</li> <li>• Luu-liigessüsteem: hinnata rühti, jalgade kuju ja põlavõlvi. Liigeste seisund. Vildakselgsuse avastamisel vajadusel suunata kirurgi või ortopeedi konsultatsioonile (juhend „Õpilastel esinevad rühihäired, avastamine ning ennetamine koolitervishoius“ ,2008).</li> <li>• Seedeelundkond: isu, kõhuvalud, roojamise sagedus. Kõhukoopa palpatsioon.</li> <li>• Sugulise arengu astme määramine J. Tanneri skaala järgi. Poeglastel testiste palpatsioon, hinnatakse testiste laskumist, eesnaha kitsenemist (lapsevanem on juures).</li> <li>• Nägemisteravuse kontroll.</li> <li>• Kuulmisteravuse kontroll.</li> <li>• Kõne hindamine / kontroll, probleemide korral suunata logopeedi konsultatsioonile.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isiklik hügieen.</li> <li>• Suuõõne hügieen, kontrollida hambaarsti külastamist.</li> <li>• Päevarežiim.</li> <li>• Toitumine.</li> <li>• Õige rüht.</li> </ul>
--	-------------------------------	--

<sup>7</sup> Kohustus vähemalt 1 kord aastas viia läbi lapse arengu hindamine on sätestatud Vabariigi Valitsuse 29.05.08 määruse nr 87 „Koolieelse

7-8 aastane ( 1. klass)	Kooliõde Hambaarst	<p><b>Vestlus:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psühhosotsiaalne anamnees: suhe koduga, kaaslased, harrastused, kohanemine klassis , suhtlemine eakaaslastega, käitumine, depressiivsus, agressiivsus, rahutus, üksindus, jne.</li> <li>• Vaimne areng: õppimisega toimetulek (õppimiskäitumised, keskendumisvõime, lugemis- ja kirjutamispuuded).</li> <li>• Õpilase poolsed kaebused või tähelepanekud oma tervise osas.</li> <li>• Hinnang kooliga kohanemisele ja kooliküpsusele IV õppeveerandi jooksul.</li> </ul> <p>Enne läbivaatust küsitlus tervisekäitumise kohta: suitsetamine, alkoholi tarbimine, liikumisaktiivsus, harrastused, toitumine.. Viide materjalile:  <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf</a></p> <p><b>Meditsiiniline läbivaatus ja objektiivne leid:</b> Normist kõrvalekallete korral suunatakse õpilane vajadusel perearsti vastuvõtule.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahk, limaskestad (värvus, lööve, armid, sünnimärgid jne.).</li> <li>• Suuõõne, selle hügieeni ja hammaskonna kontroll. Kontrollida hambaarsti juures käimist. Hambaarst kontrollib hammaste seisundit ja suuõõne hügieeni. Suuõõne vaatlus – pöörata tähelepanu limaskestale, pehme suulae liikumisele, neeluringile, hammaste struktuurihäiretele ja kaariesele; üksikute hammaste, hambakaarte ja hambumuse anomaaliatele. Vajadusel suunata OPTG tegemisele, et jäävhammaskonnas varakult avastada ortodontilist patoloogiat, hammaste alge puudumist jne. Patoloogia korral suunata ortodonti juurde. Vajadusel silandi asetamine lõikunud jäävmolaaridele ja ning fluorlaki aplitseerimine 1-3 korda.</li> <li>• Pikkus ja kaal, näitajate kandmine kaalu-kasvukõverale.</li> <li>• Kehamassiindeks.</li> <li>• Arteriaalse vererõhu kontroll.</li> <li>• Luu-liiges-lihaskond: rüht, põlviavõlv, liigesed</li> <li>• Nägemisteravuse kontroll.</li> <li>• Kuulmisteravuse kontroll.</li> <li>• Sugulise arengu hindamine: NB! Puberteedi tunnuste ilmnemisel tütarlastel on tegemist enneaegse puberteediga.</li> </ul> <p>Viide metoodilisele materjalile:  <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Seksuaaltervis_a4.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Seksuaaltervis_a4.pdf</a></p> <p><b>Nõustamine:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isiklik hügieen (sh parasiithaiguste ennetamine)</li> <li>• Päevarežiim</li> <li>• Toitumine</li> <li>• Õige rüht</li> <li>• Nägemise tervishoid</li> <li>• Kehaline aktiivsus</li> <li>• Riskikäitumise ennetamine</li> </ul>
----------------------------------	-----------------------	---

8 - 9 aastane ( 2. klass)	Perearst Hambaarst	<p><u>Vestlus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pühhosotsiaalne anamnees ja areng: suhe kodu ja pereliikmetega, suhlemine eakaaslastega, käitumine koolis.</li> <li>• Vaimne areng: õppimisega toimetulek.</li> <li>• Õpilase poolsed kaebused või tähelepanekud oma tervise osas.</li> <li>• Enne läbivaatust küsitlus tervisekäitumise kohta: suitsetamine, alkoholi tarbimine, liikumisaktiivsus, harrastused, toitumine. Viide materjalile: <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf</a></li> </ul> <p><u>Meditsiiniline läbivaatus ja objektiivne leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahk ja limaskestad: värvus, lööve, armid, sünnimärgid jne.</li> <li>• Lümfisõlmede ja kilpnäärme palpatsioon.</li> <li>• Suukooa vaatlus – pöörata tähelepanu limaskestale, pehme suulae liikumisele, neeluringile, hammaste väärasenditele (ortodontiliste anomaaliate tunnused) – hammaste struktuurihäiretele (sh fluuroos) ja kaariesele - patoloogia korral suunata hambaarstile ja/või ortodondi konsultatsioonile</li> <li>• Pikkus ja kaal - kandmine kaalu-/kasvukõverale.</li> <li>• Kehamassiindeks (KMI).</li> <li>• Südame auskultatsioon: kuulatlusleid (löögisagedus, rütm, kõrvalkahinad. Kahina esinemisel hinnata kahina iseloomu ja tugevust, määrata kahina maksimaalne kuuldavuspunkt).</li> <li>• Arteriaalse vererõhu mõõtmine.</li> <li>• Hingamiselonid: ninahingamine (vaba või takistusega, kirjeldada takistust). Köha esinemisel fikseerida kestvus, sagedus, iseloom. Hingamissagedus, kuulatlusleid.</li> <li>• Luu-liigessüsteem: hinnata rühti, jalgade kuju ja põlavõlvi. Liigeste seisund. Vildakselguse avastamisel - vajadusel suunata kirurgi või ortopeedi konsultatsioonile; (juhend „Õpilastel esinevad rühihäired, avastamine ning ennetamine koolitervishoius“, 2008).</li> <li>• Seedeelundkond: isu, kõhuvalud, roojamise sagedus. Kõhukoopa palpatsioon.</li> <li>• Sugulise arengu hindamine. NB! Kui poistel puberteedi tunnused ilmnevad enne 9.eluaastat, on tegemist enneaegse puberteediga. Viide metoodilisele materjalile: <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Seksuaaltervis_a4.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Seksuaaltervis_a4.pdf</a></li> <li>• Nägemisteravuse kontroll.</li> <li>• Kuulmisteravuse kontroll.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isiklik hügieen (sh parasiithaiguste ennetamine)</li> <li>• Nägemise tervishoid</li> <li>• Õige rüht</li> <li>• Päevarežiim</li> <li>• Hammaste tervishoid</li> <li>• Kehaline aktiivsus</li> <li>• Toitumine</li> <li>• Riskikäitumise ennetamine</li> <li>• koolikiusamise alane nõustamine</li> </ul>
---------------------------	-----------------------	---

9-10 aastane ( 3. klass)	Kooliõde Hambaarst	<p><u>Vestlus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pühhosotsiaalne anamnees ja areng: suhe kodu ja pereliikmetega, suhlemine eakaaslastega, käitumine koolis.</li> <li>• Vaimne areng: õppimisega toimetulek.</li> <li>• Õpilase pooled kaebused või tähelepanekud oma tervise osas.</li> <li>• Enne läbivaatust küsitlus tervisekäitumise kohta: suitsetamine, alkoholi tarbimine, liikumisaktiivsus, harrastused, toitumine. Viide materjalile: <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf</a></li> </ul> <p><u>Meditsiiniline läbivaatus ja objektiivne leid:</u> Normist kõrvalekallete korral suunatakse õpilane vajadusel perearsti vastuvõtule.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahk ja nähtavate limaskestade seisundi hindamine, armid ja sünnimärgid</li> <li>• Hambad. Suunamine hambaarsti kontrollile. (9. aasta vanuses). Hambaarst kontrollib hammaste seisundit ja suuõõne hügieeni. Suuõõne vaatlus – pöörata tähelepanu igemete, limaskesta seisundile, pehme suulae liikumisele, neeluringile, hammaste struktuurihäiretele ja kaariesele; üksikute hammaste, hambakaarte ja hambumuse anomaaliatele. Patoloogia korral suunata ortodondi juurde. Vajadusel silandi asetamine lõikunud jäävmolaaridele ja premolaaridele ning fluoriidide aplitseerimine 1-3 korda.</li> <li>• Pikkus ja kaal- andmete kandmine kaalu/ kasvukõverale.</li> <li>• Kehamassiindeks.</li> <li>• Arteriaalse vererõhu mõõtmine.</li> <li>• Hinnang rühile.</li> <li>• Sugulise arengu hindamine.</li> <li>• Nägemisteravuse kontroll.</li> <li>• Kuulmisteravuse kontroll.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isiklik hügieen (sh parasiithaiguste ennetamine)</li> <li>• Päevarežiim</li> <li>• Toitumine</li> <li>• Kehaline aktiivsus</li> <li>• Traumad ja õnnetusjuhtumid</li> <li>• Nägemise tervishoid</li> <li>• Õige rüht</li> <li>• Riskikäitumise ennetamine</li> </ul>
-----------------------------------	-----------------------	---

11-12 aastane (5. klass)	Perearst Hambaarst	<p><u>Vestlus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pühhosotsiaalne anamnees ja areng: suhe kodu ja pereliikmetega, suhlemine eakaaslastega, käitumine koolis, deprssiivsus, agressiivsus, rahutus, üksindus.</li> <li>• Vaimne areng: õppimisega toimetulek.</li> <li>• Õpilase pooled kaebused või tähelepanekud oma tervise osas.</li> <li>• Enne läbivaatust küsitlus tervisekäitumise kohta: suitsetamine, alkoholi tarbimine, liikumisaktiivsus, harrastused, toitumine. Viide materjalile: <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf</a></li> </ul> <p><u>Meditsiiniline läbivaatus ja objektiivne leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahk ja limaskestad: värvus, lööve, armid, sünnimärgid jne.</li> <li>• Suukooa vaatlus – pöörata tähelepanu limaskestale, neeluringile, hammaste väärarenditele, ortodontilistele muutustele, kaariesele. Suunamine hambaarsti kontrollile. (12 aasta vanuses). Hambaarst kontrollib hammaste seisundit ja suuõõne hügieeni. Suuõõne vaatlus – pöörata tähelepanu igemete, limaskesta seisundile, pehme suulae liikumisele, neeluringile, hammaste struktuurihäiretele ja kaariesele; üksikute hammaste, hambakaarte ja hambumuse anomaaliatele. Patoloogia korral suunata ortodonti juurde. Vajadusel silandi asetamine lõikunud jäävmolaaridele ja premolaaridele ning fluoriidide aplitseerimine 1-3 korda.</li> <li>• Pikkus ja kaal- andmete kandmine kaalu-kasvukõverale.</li> <li>• Kehamassiindeks.</li> <li>• Südame auskultatsioon: kuulatusleid (löögisagedus, rütm, kahinad. Kahina esinemisel tuleb hinnata kahina iseloomu ja tugevust..</li> <li>• Arteriaalse vererõhu mõõtmine.</li> <li>• Hingamiselonid: ninahingamine (vaba või takistusega, kirjelda takistust). Hingamissagedus, kuulatusleid. Köha esinemisel fikseerida kestvus, sagedus, iseloom.</li> <li>• Luu-liigessüsteem: hinnatakse rühti, jalgade kuju ja põlvavõlvli, liigesed. Vildakselgsuse avastamisel, selle lokalisatsioon ja astme määramine. (juhend „Õpilastel esinevad rühihäired, avastamine ning ennetamine koolitervishoius“, 2008).</li> <li>• Seedeelundkond: isu, kõhuvalud, roojamise sagedus. Kõhukoopa palpatsioon</li> <li>• Sugulise arengu hindamine.</li> <li>• Nägemisteravuse kontroll.</li> <li>• Kuulmisteravuse kontroll.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Päevarežiim</li> <li>• Isiklik hügieen (sh parasiithaiguste ennetamine)</li> <li>• Toitumine</li> <li>• Kehaline aktiivsus</li> <li>• Riskikäitumise ennetamine</li> <li>• Vajalik vestlus õpetajatega juhul, kui lapsel esinevad õpiraskused</li> </ul>
--------------------------	-----------------------	---

13-14 aastane (7. klass)	Kooliõde Hambaarst	<p><u>Vestlus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psühhosotsiaalne anamnees ja areng: suhe kodu ja pereliikmetega, suhtlemine eakaaslastega, käitumine koolis, minapilt, rollikäitumine, rõõmsameelsus, argessiivsus, pingesolek, avatus, sõprussuhted, eraldumine, stress.</li> <li>• Vaimne areng: õppimisega toimetulek, edukus koolis, loogiline mõtlemine.</li> <li>• Õpilase poolsed kaebused või tähelepanekud oma tervise osas.</li> <li>• Enne läbivaatust küsitlus tervisekäitumise kohta: suitsetamine, alkoholi tarbimine, liikumisaktiivsus, harrastused, toitumine. Viide materjalile: <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf</a></li> </ul> <p><u>Meditsiiniline läbivaatus ja objektiivne leid:</u> Normist kõrvalekallete korral suunatakse õpilane vajadusel perearsti vastuvõtule.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahk ja limaskestad: värvus, lööve, armid, sünnimärgid jne.</li> <li>• Hambad: Suunamine hambaarsti kontrollile (14 aasta vanuses) Hambaarst kontrollib hammaste seisundit ja suuõõne hügieeni. Suuõõne vaatlus – pöörata tähelepanu igemete, limaskesta seisundile, pehme suulae liikumisele, neeluringile, hammaste struktuurihäiretele ja kaariesele; üksikute hammaste, hambakaarte ja hambumuse anomaaliatele. Patoloogia korral suunata ortodonti juurde. Vajadusel silandi asetamine lõikunud jäävmolaaridele ja premolaaridele ning fluorlaki aplitseerimine 1-3 korda.</li> <li>• Pikkus ja kaal – andmete kandmine kaalu-kasvukõverale.</li> <li>• Kehamassiindeks.</li> <li>• Arteriaalse vererõhu mõõtmine.</li> <li>• Hinnang rühile.</li> <li>• Sugulise arengu hindamine. NB! Kui tüdrukul puuduvad puberteedi tunnused, tegemist hilinemisega,- suunata eriarstile (günekoloog või endokrinoloog) või perearstile.</li> <li>• Nägemisteravuse kontroll.</li> <li>• Kuulmisteravuse kontroll.</li> </ul> <p><u>Nõustamine:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahahooldus (akne)</li> <li>• Isiklik hügieen (sh parasiithaiguste ennetamine)</li> <li>• Toitumine, füüsiline aktiivsus</li> <li>• Seksuaal tervealane nõustamine, sh kontratseptsioon, seksuaalsel teel levivad haigused, HIV</li> </ul> <p>Viide:</p> <p><a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Seksuaalervis_a4.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Seksuaalervis_a4.pdf</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Õnnetusjuhtumite ennetamine</li> <li>• Riskikäitumise ennetamine</li> </ul>
--------------------------	-----------------------	---

15-16 aastane (9. klass)	Perearst Hambaarst	<p><u>Vestlus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psühhosotsiaalne anamnees ja areng: suhted kodu ja pereliikmetega, suhtlemine eakaaslastega, käitumine koolis, avatus, agressiivsus, stress, eraldatus, pingesolek jne.</li> <li>• Vaimne areng: õppimisega toimetulek.</li> <li>• Õpilase poolsed kaebused või tähelepanekud oma tervise osas.</li> <li>• Enne läbivaatust küsitlus tervisekäitumise kohta: suitsetamine, alkoholi tarbimine, liikumisaktiivsus, harrastused, toitumine. Viide materjalile: <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf</a></li> </ul> <p><u>Meditsiiniline läbivaatus ja objektiivne leid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahk ja limaskestad: värvus, lööve, armid, sünnimärgid jne.</li> <li>• Suukoopa vaatlus – pöörata tähelepanu limaskestale, parodontile, neeluringile, hammaste väärarenditele ja kaariesele. Suunamine hambaarsti kontrollile (15. aasta vanuses). Hambaarst kontrollib hammaste seisundit ja suuõõne hügieeni. Suuõõne vaatlus – pöörata tähelepanu igemete, limaskesta seisundile, pehme suulae liikumisele, neeluringile, hammaste struktuurihäiretele ja kaariesele; üksikute hammaste, hambakaarte ja hambumuse anomaaliatele. Patoloogia korral suunata ortodondi juurde. Vajadusel silandi asetamine lõikunud jäävmolaaridele ja premolaaridele ning fluorlaki aplitseerimine 1-3 korda.</li> <li>• Lümfisõlmede ja kilpnäärme palpatsioon.</li> <li>• Pikkus ja kaal –andmete kandmine kaalu-kasvukõverale.</li> <li>• Kehamassiindeks.</li> <li>• Südame auskultatsioon: kuulatusleid (ferkvents, rütm, kahina esinemisel tuleb hinnata kahina iseloomu ja tugevust, määrata kahina maksimaalne kuuldavuspunkt).</li> <li>• Arteriaalse vererõhu mõõtmine.</li> <li>• Hingamiselonid: ninahingamnine (vaba või takistusega, kirjelda takistust). Hingamissagedus, kuulatusleid. Köha esinemisel fikseerida kestvus, sagedus, iseloom.</li> <li>• Luu-liigessüsteem : hinnata rühti, liigeste seisundit, põlavõlve. (juhend „Õpilastel esinevad rühihäired, avastamine ning ennetamine koolitervishoius“ ,2008).</li> <li>• Seedeelundkond: isu, kõhuvalud, roojamise sagedus.</li> <li>• Kõhukoopa palpatsioon.</li> <li>• Sugulise arengu hindamine. Kui poeglapsel puuduvad puberteedi tunnused, tegemist hilinemisega. Suunata eriarsti konsultatsioonile.</li> <li>• Nägemisteravuse kontroll.</li> <li>• Kuulmisteravuse kontroll.</li> </ul> <p><u>Nõustamine</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riskikäitumine (suitsetamine, alkohol, uimastid, loobumise nõustamine, lühinõustamine (<i>brief intervention</i>)).</li> <li>• Toitumine, füüsiline aktiivsus.</li> <li>• Seksuaal tervealane nõustamine, sh kontratseptsioon, seksuaalsel teel levivad haigused, nõustamine HIV suhtes.</li> <li>• Isiklik hügieen, (sh parasiithaiguste ennetamine).</li> <li>• Nägemise tervishoid.</li> <li>• Tervislik seisund ja elukutsevalik.</li> </ul>
--------------------------	-----------------------	--

17-18 aastane ( 11. klass)	Kooliõde	<p><u>Vestlus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pühhosotsiaalne anamnees ja areng: suhted kodu ja pereliikmetega, suhlemine eakaaslastega, käitumine koolis.</li> <li>• Vaimne areng: õppimisega toimetulek.</li> <li>• Õpilase poolsed kaebused või tähelepanekud oma tervise osas.</li> <li>• Enne läbivaatust küsitlus tervisekäitumise kohta: suitsetamine, alkoholi tarbimine, liikumisaktiivsus, harrastused, toitumine. Viide materjalile: <a href="http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf">http://www.haigekassa.ee/files/est_raviasutusele_tervisedendus_kool_juhend1/Tegevusjuhend_06_trauma_uimastid_k-sitlus6.pdf</a></li> <li>• Suguolu, kontratseptiivide kasutamine, suguhaiguste testimise võimalused.</li> </ul> <p><u>Meditsiiniline läbivaatus ja objektiivne leid:</u> Normist kõrvalekallete korral suunatakse õpilane perearsti vastuvõtule.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pikkus ja kaal – andmete kandmine kaalu-kasvukõverale.</li> <li>• Kehamassiindeks.</li> <li>• Arteriaalse vererõhu kontroll.</li> <li>• Hinnang rühile.</li> <li>• Nägemisteravuse kontroll.</li> <li>• Kuulmisteravuse kontroll.</li> </ul> <p><u>Nõustamine</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riskikäitumine (suitsetamine, alkohol, uimastid, loobumisest nõustamine, lühinõustamine (<i>brief intervention</i>)).</li> <li>• Toitumine, füüsiline aktiivsus.</li> <li>• Tervislik seisund ja elukutsevalik.</li> <li>• Isiklik hügieen, (sh parasiithaiguste ennetamine).</li> <li>• Seksuaal- ja reproduktiivtervise alane nõustamine, sh kontratseptsioon, sugulisel teel levivad haigused, HIV.</li> </ul> <p>Soovituslik suunamine ennetavale androloogilisele kontrollile.</p>
----------------------------	----------	--

## NB! NB! NB!

1. Nägemisteravuse määramisel valgustatud silmatabeli abil kontroll mõlemal silmal eraldi 5 meetri kauguselt. Prillide kandmise korral määratakse nägemisteravus prillidega ja ilma.
2. Tütarlastel fikseeritakse menarhe, hinnatakse tsükli pikkust, kestvust, vererohkust, valulikkust. Menstruatsioonikalender. Puberteeti hinnatakse Tanneri järgi vajadusel. Vajadusel suunamine perearstile või täiendavateks uuringuteks eriarstile (laste endokrinoloog, günekoloog). Nõustamiseks võimalik suunata ka noorte nõustamiskeskusesse. Kontakt: Eesti Seksuaaltervise Liit: [www.amor.ee](http://www.amor.ee).
3. Poiste puberteeti hinnatakse Tanneri järgi vajadusel. Vajadusel suunamine perearstile või täiendavateks uuringuteks eriarstile (laste endokrinoloog, androloog).
4. Normaalseks vererõhuks loetakse vererõhku, kus süstoolne ja diastoolne vererõhk moodustab lapse ealisest, soolisest ja kehapiikkusest väärtusest alla 90 – protsentiili, Kõrgeks-normaalseks (piiripealseks loetakse vererõhku kui süstoolne ja diastoolne vererõhk jäävad 90 ja 95 protsentiili vahemikku. Hüpertensiooni mäartletakse siis, kui keskmine süstoolne ja/ või diastoolne vererõhk ületab vähemalt kolmel erineval korral mõõdetuna 95 protsentiili taseme .

Kõrgenenud vererõhu kriteeriumid:
7 – 9 aastased DVR > 80, SVR > 120
10-12 aastased DVR > 85, SVR > 130
13-15 aastased DVR > 85, SVR > 135
16-18 aastased DVR > 90, SVR > 140



5. Normist kõrgema vererõhu puhul on soovitatav mõõta vererõhku kolmel järjestikul nädalal (võimalikult ühel ja samal kellaajal) Kui näit jääb ka kolmel erineval mõõtmisel (üle 95-nda protsentiili), püstitatakse hüpertensiooni diagnoos (RHK kood R03.0 kõrgeenenud vererõhunäit hüpertensiooni diagnoosita juhul) ja suunatakse laps perearsti juurde uuringutele.
6. Pikkuse mõõtmiseks kasutatakse seinale kinnitatud antropomeetrit. Pikkust mõõdetakse üks kord millimeetri täpsusega. Tulemus kantakse pikkuse protsentiiljaotuse kasvukõverate graafikule.
7. Kehamassi mõõtmisel on laps kergetes alusriietes ja paljajalu. Mõõdetakse üks kord 100 grammi täpsusega. Tulemus kantakse kehamassi protsentiiljaotuse kasvukõverate graafikule.
8. Kehamassi Indeksi (KMI) protsentiiljaotusega kasvukõveratele kantud tulemusi hinnatakse järgmiselt:
  - Alakaalulised ( KMI alla 5 – protsentiili)
  - Normaalkaalulised ( KMI 5-84 protsentiili)
  - Ülekaalulised ( KMI 85-95 protsentiili)
  - Adipoossed ( KMI = > 95 protsentiili)
9. Kasutada KMI määramisel SoM välisveebis avaldatud ELS poolt 2007.a. edastatud KMI tabelleid. (vt. Lisa).

Lisad:

1. Poeg- ja tütarlaste kasvukõverad 0-2
2. Poeg- ja tütarlaste kasvukõverad 2-20
3. ELÜ küsimustikud 1-3
4. KMI tabelid
5. Immuniseerimiste ajakava

Kasutatud kirjandus:

1. E. Kallas, O.Uibo, T.Talvik „Lapse uurimise põhitõed I“ Tartu 1999
2. A.Ormisson, H.Varendi „Neonatoloogia“ Tartu Ülikooli Kirjastus 2009
3. L. Suurorg, I.Tur, „Juhis mittenakkuslike haiguste avastamiseks kooliõpilastel“ Tallinn 2001
4. L. Varava, .K. Hermlin „Lapse rühi kujundamine“ TAI 2005
5. H. Grünberg, B. Adojaan, M. Thetloff „Kasvamine ja kasvuhäired. Metoodiline juhend laste füüsilise arengu hindamiseks“ Tartu 1998
6. I. Aro, T. Tõemets, T. Oolo „Koolitervishoiteenuse tegevusjuhend“ Tallinn 2004
7. „Haige uurimine“ AS Medicina 2005
8. Hagan JF, Shaw JS, Duncan PM, eds. 2008. *Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents*, Third Edition. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics
9. M. Regalado, N. Halfon „Primary Care services: Promoting optimal child development from birth to three years“ UCLA Schools of Medicine and Public Health 2002
10. S. Shribman, K. Billingham “Healthy Child Programme – Pregnancy and the first five years”, COI for the Department of Health 2009  
[http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_107563](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_107563)
11. „Healthy Child Programme – The two year review“, Department of Health 2009  
[http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/documents/digitalasset/dh\\_108329.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_108329.pdf)
12. “Healthy Child Programme from 5 to 19 year old” Department of Health 2009
13. Tanner et al. “Reflections on Well-Child Care Practice: A National Study of Pediatric Clinicians”, *Pediatrics*.2009; 124: 849-857
14. S. Walton, H. Bedford, C. Dezateux, the Millennium Cohort Study Child Health Group “Use of personal child health records in the UK: findings from the millennium cohort study” *BMJ* 2006;332:269-270, doi: 10.1136/bmj.332.7536.269
15. Australia`s Child Health record 2009 edition:  
[http://www.cyh.com/library/child\\_health\\_record\\_full.pdf](http://www.cyh.com/library/child_health_record_full.pdf)