

რა არის ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა

ინფორმაცია ექიმებისთვის:

2007 წლიდან საქართველოში არსებობს **ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის სახელმწიფო ქვეპროგრამა**, რომელიც ემსახურება 0–დან 7 წლამდე ასაკის ბავშვებსა და მათ ოჯახებს.

ოჯახები განსაკუთრებით ენდობიან ექიმებს, ითვალისწინებენ მათ რჩევებს ბავშვის ზრდა-განვითარების შესახებ. ამიტომ, ბავშვთა ადრეული ინტერვენციისთვის განსაკუთრებით ღირებულია ბავშვთა ექიმებთან პარტნიორული ურთიერთობა.

თქვენ, როგორც ექიმი, ყოველდღიურ პრაქტიკაში ხშირად ხვდებით ბავშვებს, რომლებიც ტიპურად არ ვითარდებიან. ცნობილია, რომ მტკიცებულებაზე დაფუძნებული მედიცინა, ბავშვის განვითარების გასაუმჯობესებლად, **მედიკამენტური მკურნალობის გამოყენებას არ უწევს რეკომენდაციას**. მაშინ, რა უნდა ქნათ?

როგორ უნდა დაეხმაროთ ბავშვს და რა უნდა შესთავაზოთ ოჯახს?

ასეთ დროს, საუკეთესო „მკურნალობის“ მეთოდი არის **ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის სახელმწიფო ქვეპროგრამაში რეფერალი**. რეკომენდებულია, რომ მანამდეც კი, სანამ დაზუსტებით გეცოდინებათ ეტიოლოგია - თუ რამ გამოიწვია ბავშვის განვითარების შეფერხება - შეგიძლიათ ბავშვი და მისი ოჯახი ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის სახელმწიფო ქვეპროგრამაში გადაამისამართოთ. იხილეთ (https://www.moh.gov.ge/ka/guidelines/). აქ მოცემულია ყველა ის ინფორმაცია, რაც დაეხმარებათ განვითარების პრობლემების მქონე თქვენი პატარა პაციენტებისთვის შესაბამისი დახმარების შერჩევაში.

რა სარგებლობა მოაქვს ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამას ბავშვისა და ოჯახისთვის?

ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის მომსახურება ეხმარება ბავშვის განვითარებას და ამავე დროს აძლიერებს მშობელს, რომ მან უკეთ იზრუნოს შვილის ზრდა-განვითარებაზე. იმ შემთხვევაში, თუ რაიმე მიზეზით ბავშვის განვითარებას და სწავლებას საფრთხე ექმნება, ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა ეხმარება მშობლებს, მოერგონ არსებულ მდგომარეობას, დაეხმარონ საკუთარ შვილს პოტენციალის სრულად გამოვლენასა და განვითარებაში. ბავშვები სწავლობენ გამოცდილებით და მრავალჯერადი გაგეორებით. ადრეული განვითარების სერვისი ასწავლის მშობელს, როგორ გააუმჯობესოს ბავშვის უნარები კოგნიტური, ენობრივი, მოტორული და სოციალურ-ემოციური მიმართულებით.

რით განსხვავდება ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა ბავშვთა სხვა სერვისებისგან?

ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა ეფუძნება რამდენიმე ძირითად პრინციპს, რითაც აიხსნება მისი განსაკუთრებულობა და ეფექტურობა როგორც ბავშვისთვის, ასევე ოჯახისთვის.

ის იყენებს ***ოჯახზე ცენტრირებულ*** ბავშვის ადრეული განვითარების ხელშეწყობის მოდელს. ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამის მულტიდისციპლინური გუნდი კი ხელმძღვანელობს ბავშვის განვითარების ერთიანი, ჰოლისტური მიდგომით, რომლის საბოლოო მიზანია ბავშვის დამოუკიდებელი ფუნქციონირების ხელშეწყობა.

სერვისის მიწოდება ხდება იმ ბუნებრივ გარემოში, რომელსაც ოჯახი ირჩევს და მიიჩნევს, რომ ბავშვი ყველაზე დიდ დროს ატარებს. მასალად კი გამოიყენება ყველა ის ნივთი, რაც ბუნებრივად არის ამ გარემოში.

სერვისის მიწოდების ფოკუსი არის მშობლების სწავლება (ქოუჩინგი), რომ მათ ბავშვის განვითარების მასტიმულირებელი ტექნიკები გამოიყენონ ბავშვის განვითარებისათვის ჩვეულებრივ, ყოველდღიურ ცხოვრებაში.

ვინ შეიძლება ჩაერთოს ადრეული განვითარების სერვისში?

ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამის მიმღები შეიძლება იყოს **საქართველოში მცხოვრები დაბადებიდან შვიდ წლამდე ასაკის ბავშვი** (შვიდი წლის შესრულების თვის ჩათვლით), რომელსაც აქვს ბავშვთა პედიატრის/ოჯახის ექიმის, ნევროლოგის ან სხვა ექიმ-სპეციალისტის მიერ გამოვლენილი განვითარების ეტაპების დაყოვნება (მსხვილი და ნატიფი მოტორიკის, კომუნიკაციისა და მეტყველების, სოციალურ-ემოციური და კოგნიტური სფეროების განვითარების და ადაპტური ქცევის პრობლემა), შეზღუდული შესაძლებლობა ან ამ მხრივ რისკი, რაც დადასტურებულია ფორმა №IV-100/ა-ში მითითებული ICD-10-ის დიაგნოზით (შესაბამისი დიაგნოზების ჩამონათვალი იხ. დანართში).

განვითარების შეფერხების რისკი შეიძლება გამოწვეული იყოს ბავშვის არახელსაყრელი ჯანმრთელობის მდგომარეობით (დღენაკულულობა, დაბადებისას მცირე წონა, კვების პრობლემები) ან გარემო ფაქტორებით, სოციალური და /ან ოჯახური სირთულეებით (სტრესული გარემო, სიღარიბე, ძირითადი აღმზრდელის მწვავე ან ქრონიკული ჯანმრთელობის პრობლემები, დედის მშობიარობის შემდგომი დეპრესია, ბავშვთა სახლში, მიმღებ, რეინტეგრირებულ ოჯახში აღზრდა და ა. შ.).

როგორ გადაამისამართოთ ბავშვი ადრეული განვითარების ხელშეწყობის სერვისში?

აუცილებელია, გასცეთ ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა, იგივე **ფორმა №IV-100/ა**, სადაც მითითებული იქნება შესაბამისი **დიაგნოზი** (მაგ.: R62.0 - განვითარების ეტაპების დაყოვნება) და **რეკომენდებული მკურნალობის** გრაფაში ჩაწეროთ - „აუცილებელია ბავშვის ჩართვა ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამაში“.

თქვენ შეიძლება დაუდგინოთ დიაგნოზი: **R62.0 - განვითარების ეტაპების დაყოვნება** ისე, რომ არ გქონდეთ დაზუსტებული მისი მიზეზი. როდესაც განვითარების ეტაპების დაყოვნება სხვა რომელიმე დიაგნოზის თანმხლები მდგომარეობაა, ბავშვი პირველ რიგში გადაამისამართეთ ბავშვთა ადრეული განვითარებტი ხელშეწყობის სერვისში და ამის შემდეგ განაგრძოთ კვლევა ეტიოლოგიის დასადგენად.

გადამისამართების შემდეგ კი დააზუსტეთ დიაგნოზი, რა არის ის ძირითადი დაავადება ან მდგომარეობა, რამაც გამოიწვია განვითარების ეტაპების დაყოვნება (მაგ.: ცერებრული დამბლა, მეტაბოლური დარღვევა, ბავშვთა აუტიზმი ან სხვა). მიანოდეთ დაზუსტებული დიაგნოზი როგორც მშობელს, ასევე ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამის განმახორციელებელ ორგანიზაციას, რომლებიც ამ ინფორმაციას მიანვდიან სოციალური მომსახურების სააგენტოს. ეს ინფორმაცია განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია პროგრამის მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ შექმნილი ბავშვისა და ოჯახის ინდივიდუალური მომსახურების გეგმის დაზუსტებისას ბავშვის სპეციფიკური საჭიროებების გათვალისწინებისთვის.

არ დაგავინყდეთ, რომ მშობელს წინასწარ განუმარტოთ, თუ რატომ ამისამართებთ მათ ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამაში.

რა საჭიროა ფორმა №IV-100/ა?

ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა ანუ ფორმა №IV-100/ა არის ერთ-ერთი **აუცილებელი ოფიციალური დოკუმენტი**, რომელიც მშობელმა/კანონიერმა წარმომადგენელმა უნდა წარადგინოს სერვისის მისაღებად.

რა უნდა გააკეთოს ბავშვის მშობელმა სერვისის მისაღებად?

ადრეული განვითარების ხელშეწყობის მომსახურების მისაღებად, ბავშვის მშობელმა ან კანონიერმა წარმომადგენელმა/მინდობით აღმზრდელმა **განცხადებით** უნდა მიმართოს სოციალური მომსახურების სააგენტოს შესაბამის ტერიტორიულ ორგანოს ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით. განცხადებას თან უნდა ერთოდეს:

- ბავშვის კანონიერი წარმომადგენლის/მინდობით აღმზრდელის **პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის** (საქართველოს მოქალაქის პირადობის მოწმობა ან პასპორტი) **ასლი**;

- კანონიერი წარმომადგენლობის შემთხვევაში – დამადასტურებელი საბუთი და მისი ასლი,
- მინდობით აღმზრდელის შემთხვევაში – მინდობით აღზრდის ხელშეკრულების ასლი;

- ბავშვის დაბადების მოწმობის ასლი**;
- ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV-100/ა).

როგორი რიგითობით ხდება მომსახურებაში ჩართვა?

სააგენტოს შესაბამის ტერიტორიულ ორგანოს უფლებამოსილი თანამშრომელი შეისწავლის მშობლის მიერ წარდგენილ დოკუმენტაციას და ყველა საჭირო დოკუმენტის მიღების შემდეგ, დაარეგისტრირებს **ბენეფიციარს მომსახურების მიღების მსურველთა რეესტრში** (დეტალური ინფორმაცია იხილეთ ვებ - გვერდზე: www.adreuli.ge).

როგორ დაეხმარო მშობლებს ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამის შესახებ ინფორმაციის მიღებაში?

მიანოდეთ ინფორმაცია ოჯახს იმის შესახებ, თუ რა საყურადღებო ნიშნები დაინახეთ ბავშვის განვითარებაში. აუხსენით, რომ:

- რაც უფრო ადრეულ ასაკში ჩაერთვება ბავშვი პროგრამაში, მით მაღალია კეთილსაიმედო გამოსავლის, განვითარების შეფერხების ან დარღვევით გამოწვეული შესაძლებლობების შეზღუდვის შემცირების შანსი.
- სერვისი ემსახურება ნებისმიერი შემოსავლის მქონე ოჯახებს.
- მომსახურებას მიიღებს სახელმწიფო დაფინანსებით.
- ადრეული განვითარების სპეციალისტთა გუნდი ოჯახს დაეხმარება სხვა საჭირო სერვისების, მათ შორის სკოლამდელი ან ზოგადსაგანმანათლებლო მომსახურების მოძიებასა და მიღებაში.

ამასთანავე განუმარტეთ, რომ სერვისში ჩართვა ნებაყოფლობითია.

არის თუ არა დამატებითი ინფორმაცია ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამის შესახებ ხელმისაწვდომი?

დეტალური ინფორმაციის მისაღებად ენციეთ კოალიცია ბავშვთა ადრეული განვითარებისთვის ვებგვერდს: www.adreuli.ge

გააცნობთ რამდენიმე თქვენი კოლეგის მოსაზრებას ადრეული განვითარების ხელშეწყობის მომსახურების შესახებ:

ყველა ბავშვს აქვს უფლება განვითარდეს, ჰყავდეს მეგობრები, ისწავლოს თანატოლებთან ერთად, რაშიც ეფექტურად ეხმარება ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის სერვისი - ნესტან აბდუშელიშვილი, პედიატრი, მედიცინის დოქტორი, დავით ტვილდიანის სამედიცინო უნივერსიტეტის პროფესორი.

ადრეული დიაგნოსტიკა და ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის სერვისი ეხმარება ბავშვის პოტენციური შესაძლებლობების მაქსიმალურ განვითარებას და გამოვლენას - ნანა ტატიშვილი, ბავშვთა ნევროლოგი, პროფესორი, იაშვილის ბავშვთა საავადმყოფოს ნეირომენცნიერებების დეპარტამენტის უფროსი, ბავშვთა ნევროლოგთა და ნეიროქირურგთა ასოციაციის თავმჯდომარე.

ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა საუკეთესო სერვისია ბავშვის ჰარმონიული განვითარებისა და შეზღუდული შესაძლებლობების პრევენციისთვის - მაია გაბუნია, ბავშვთა ნევროლოგი მედიცინის დოქტორი, ბავშვთა ასაკის შეზღუდულ შესაძლებლობათ აკადემიის თავმჯდომარე, მენტალური ჯანმრთელობის ცენტრის დირექტორი.

ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის სერვისი გამოავლენს ბავშვის უნიკალურობას და ინდივიდუალურ საჭიროებებს, ის საუკეთესო საშუალებაა ბავშვების კეთილდღეობის უზრუნველყოფისთვის - ირმა გოცირიძე, პირველი ნაბიჯი საქართველოს განვითარების პედიატრი.

ბავშვთა ადრეული განვითარების ხელშეწყობის ძირითადი პრინციპები

- ყველა ბავშვი უნიკალურია და სხვადასხვანაირად ვითარდება. ამიტომ, ბავშვის ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამით განსაზღვრული ყველა მომსახურება თითოეულ ბენეფიციარზეა მორგებულია და იმ ინტენსივობით მიეწოდება, რაც ესაჭიროება თითოეულ ბავშვს/ოჯახს, თუმცა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განსახორციელებელი მომსახურების რაოდენობა განისაზღვრება საქართველოს მთავრობის მიერ დამტკიცებული სახელმწიფო სოციალური პროგრამით (თვეში 8 სეანსი);

- ბავშვის ადრეული განვითარების ხელშეწყობის მომსახურება ტარდება მშობლებთან (მათ შორის მინდობით აღმზრდელ მშობლებთან) ერთად ბუნებრივ გარემოში, რაც მაქსიმალურად ხელს უწყობს ბავშვის განვითარებას; ასევე შესაძლებელია მომსახურების მიწოდება ოჯახთან შეთანხმებით, ადრეული განვითარების ცენტრში ან/და საბავშვო ბაღში ბავშვისა და ოჯახის საჭიროებებიდან გამომდინარე;

- ბავშვის ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა პატივისცემით ეპყრობა თითოეული ოჯახის კულტურულ თავისებურებებს, ენას, ღირებულებებს, დამოკიდებულებებს, ეკონომიკურ სტატუსს და პრობლემებთან გამკლავების საკუთარ გზებს;

- ბავშვის ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა ეხმარება მშობლებს და ბავშვებს სხვა მიზნობრივ პროგრამაში გადასვლაში, რომელიც გულისხმობს სამიდან შვიდ წლამდე ბავშვებისთვის სხვა ინკლუზიური მომსახურების მიწოდებას. კვლევები აჩვენებს, რომ ყველა ბავშვი უკეთ სწავლობს თამაშით იმ თანატოლების გარემოცვაში, რომელთაც ასაკისთვის შესაფერისად აქვთ განვითარებული ყველა უნარი;

დეტალური ინფორმაციის მისაღებად ენციეთ კოალიცია ბავშვთა ადრეული განვითარებისთვის ვებგვერდს: www.adreuli.ge

ბავშვთა ადრეული განვითარების პროგრამის სამიზნე ჯგუფის განსაზღვრისთვის საჭირო კრიტერიუმები (დიაგნოზების კოდები ICD-10-ის მიხედვით)

კლასი 1. ზოგიერთი ინფექციური და პარაზიტული დაავადებები: <p>A81.1 ქვემწვავე მასკულროზირებელი პანენცეფალიტი</p>
კლასი 2. სიმსივნეები: <p>C71.6 ნათხემის ავთვისებიანი სიმსივნე</p>

კლასი 3. სისხლისა და სისხლმბადი ორგანოების დაავადებები და იმუნური მექანიზმით მიმდინარე ზოგიერთი დარღვევები

D53.0 ცილა-დეფიციტური ანემიები <p>D82.1 დი ჭორჯის სინდრომი</p>

დეტალური ინფორმაციის მისაღებად ენციეთ კოალიცია ბავშვთა ადრეული განვითარებისთვის ვებგვერდს: www.adreuli.ge



კლასი 4. ენდოკრინული სისტემის, კვლევებისა და ნივთიერებათა ცვლის დარღვევით გამოვლენილი დაავადებები

E00.0 თანდაყოლილი იოდდეფიციტური სინდრომი, ნევროლოგიური ფორმა
E00.1 თანდაყოლილი იოდდეფიციტური სინდრომი, მიქსედემური ფორმა
E00.2 თანდაყოლილი იოდდეფიციტური სინდრომი, შერეული ფორმა
E00.9 თანდაყოლილი იოდდეფიციტური სინდრომი, დაუზუსტებელი
E03.0 თანდაყოლილი ჰიპოთირეოზი დიფუზური ჩიყვით
E03.1 თანდაყოლილი ჰიპოთირეოზი ჩიყვის გარეშე
E22.0 აკრომეგალია და ჰიპოფიზური გიგანტიზმი
E23.0 ჰიპოპიტუიტარიზმი
E26.8 ჰიპერალდოსტერონიზმის სხვა ფორმები
E34.8 სხვა დაზუსტებული ენდოკრინული მოშლილობები
E70.0 კლასიკური ფენილკეტონურია
E72.0 თიროზინის მეტაბოლიზმის დარღვევები
E71.0 „ნეკერჩხლის სიროფის“ ავადმყოფობა
E71.1 განშტოებულაჭვიანი ამინომჟავების მეტაბოლიზმის სხვა დარღვევები
E71.3 ცხიმოვანი მჟავების მეტაბოლიზმის დარღვევები
E72.0 ამინომჟავების ტრანსპორტის დარღვევები
E72.1 გოკირდემცველი ამინომჟავების მეტაბოლიზმის დარღვევები
E72.2 შარდოვანას ციკლის მეტაბოლიზმის დარღვევები
E72.3 ლიზინისა და ჰიდროქსილიზინის მეტაბოლიზმის დარღვევები
E72.5 გლიცინის მეტაბოლიზმის დარღვევები
E74.0 გლიკოგენის დაგროვების ავადმყოფობა
E74.2 გალაქტოზის მეტაბოლიზმის დარღვევები
E75.0 GM2 განგლიოზიდოზი
E75.1 სხვა განგლიოზიდოზები
E75.2 სხვა სფინგოლიპიდოზები
E75.3 სფინგოლიპიდოზი, დაუზუსტებელი
E75.4 ნეირონების ლიპოფუსცინოზი
E75.5 ლიპიდების დაგროვებით მიმდინარე სხვა ავადმყოფობები
E76.3 მუკოპოლისაქარიდოზი, დაუზუსტებელი
E77.0 ლიზოსომური ფერმენტების პოსტრანსლაციური მოდიფიკაციის დეფექტები
E77.1 გლიკოპროტეინის დაშლის დეფექტები
E78.8 ლიპოპროტეინების მეტაბოლიზმის სხვა დარღვევები
E79.1 ლემ-ნიჰენის სინდრომი
E83.0 სპილენძის მეტაბოლიზმის დარღვევები

კლასი 5. ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობები

F70- F79 გონებრივი ჩამორჩენილობა
F80 – F89 ფსიქოლოგიური განვითარების დარღვევები
F90-F98 ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში დაწყებული ქცევისა და ემოციური აშლილობანი.

კლასი 6. ნერვული სისტემის დაავადებები

G11.8 სხვა მემკვიდრული ატაქსიები
G12.0 ბავშვთა სპინური კუნთოვანი ატროფია, ტიპი I (ვერდნიგ-ჰოფმანის)
G24.1 იდიპათიური ოჯახური დისტონია
G24.8 სხვა დისტონიები
G31.8 ნერვული სისტემის სხვა დაზუსტებული დეგენერაციული ავადმყოფობები
G40.1 ლოკალიზებული (ადგილობრივი) (პარციული) სიმპტომური ეპილევსია და ეპილევსიური სინდრომები მარტივი პარციული გულყრებით
G40.2 ლოკალიზებული (კეროვანი) (პარციული) სიმპტომური ეპილევსია და ეპილევსიური სინდრომები რთული პარციული გულყრებით
G40.3 გენერალიზებული იდიოპათიური ეპილევსია და ეპილევსიური სინდრომები
G40.4 გენერალიზებული ეპილევსიისა და ეპილევსიური სინდრომების სხვა ფორმები
G40.8 ეპილევსიის სხვა დაზუსტებული ფორმები
G40.9 ეპილევსია, დაუზუსტებელი
G60.0 მემკვიდრული მოტორული და სენსორული ნეიროპათია
G70.0 Myasthenia gravis
G71.0 კუნთოვანი დისტროფია
G71.1 მოტონური დაზიანებები
G71.2 თანდაყოლილი მოპათიები
G80.0 სპასტიური ცერებრული დამბლა
G80.1 სპასტიური დიპლეგია
G80.2 ბავშვთა ჰემიპლეგია
G80.8 ბავშვთა ცერებრული დამბლის სხვა სახეები
G80.9 ბავშვთა ცერებრული დამბლა, დაუზუსტებელი
G81.9 ჰემიპლეგია, დაუზუსტებელი
G82.2 პარაპლეგია
G82.5 კვადრიპლეგია
G83.0 ზედა კიდურების დიპლეგია
G83.1 ქვედა კიდურის მონოპლეგია
G83.2 ზედა კიდურის მონოპლეგია
G83.8 დამბლის სხვა დაზუსტებული პარალიზური სინდრომები
G83.9 დამბლის სინდრომი, დაუზუსტებელი
G90.1 ოჯახური დისაკტონომია (რაილი-დეის)
G91 ჰიდროცეფალია (G91.0- G91.9)
G92 ტოქსიკური ენცეფალოპათია
G93.1 თავის ტვინის ანოქსიური დაზიანება, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში
G93.4 ენცეფალოპათია, დაუზუსტებელი
G93.8 თავის ტვინის სხვა დაზუსტებული დაზიანებები
G95.0 სირინგომიელია და სირინგოულბია

კლასი 7. თვალისა და მისი დანამატების ავადმყოფობები

H47.0 მხედველობის ნერვის ავადმყოფობები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში

კლასი 9. სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებები

I61 ინტრაკერებრული სისხლჩაქცევა (I61.0- I61.9)

კლასი 11. საქმლის მომწელებელი სისტემის დაავადებები

K44.9 დიაფრაგმული თიაქარი გაუვალობის ან განგრენის გარეშე
K91.2 პოსტოპერაციული მალაბსორცია, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში

კლასი 12. კანისა და კანქვეშა ქსოვილების დაავადებები

L91.8 კანის სხვა ჰიპერტროფიული დაზიანებები

კლასი 13. ძვალ – კუნთოვანი სისტემის და შემადგენელი ქსოვილების დაავადებები

M08. იუვენილური ართრიტები (M08.0 – M08.4)
M21.1 ვარუსული დეფორმაცია, რომელიც არ არის კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში
M21.5 შეძენილი ბრჭყალისებრი მტევანი, ხელმრუდობა, დრუიანი (მაღალი თალით) ტერფი და ტერფურდობა
M61.0 მასიფიცირებული მიოზიტი, ტრავმული
M61.1 მასიფიცირებული მიოზიტი, პროგრესული

კლასი 16. პერინატალურ პერიოდში განვითარებული ზოგიერთი მდგომარეობები

P02.8 ნაყოფისა და ახალშობილის დაზიანებები, გამონვეული ქორიონისა და ამნიონის სხვა ანომალიებით
P02.9 ნაყოფისა და ახალშობილის დაზიანებები, გამონვეული ქორიონისა და ამნიონის ანომალიებით, დაუზუსტებელი
P04.3 ნაყოფისა და ახალშობილის დაზიანებები, გამონვეული დედის მიერ ალკოჰოლის გამოყენების გამო
P14.0 ერბის დამბლა, გამონვეული სამშობიარო ტრავმით
P14.1 კლუმპკეს დამბლა, გამონვეული სამშობიარო ტრავმით
P14.3 მზრის წნულის სხვა სამშობიარო ტრავმები
P35.1 თანდაყოლილი ციტომეგალოვირუსული ინფექცია
P52.2 ნაყოფის და ახალშობილის პარკუჭშია (არატრავმული) სისხლჩაქცევა, III ხარისხის
P91.2 ახალშობილთა ცერებრული ლეიკომალაცია
P91.9 ახალშობილთა ტვინის დარღვევა, დაუზუსტებელი
P94.2 თანდაყოლილი ჰიპოტონუსი
P96.1 წამლისმიერი აბსტინენციის სიმპტომები ახალშობილებში, განპირობებული დედის ნარკომანიით
P96.2 აბსტინენციის სიმპტომები ახალშობილებისთვის სამკურნალწამლო საშუალებების შეყვანის შემდეგ

კლასი 17. თანდაყოლილი მანკები, დეფორმაციები და ქრომოსომული დარღვევები

Q00.0 ანენცეფალია
Q01 ენცეფალოცელე (Q01.0- Q01.9)
Q02 მიკროცეფალია
Q03.1 მაჟანდისა და ლუმკას ხვრელის ატრეზია
Q03.9 თანდაყოლილი ჰიდროცეფალია, დაუზუსტებელი
Q04.0 კორძიანი ხეულის თანდაყოლილი ანომალია
Q04.2 ჰოლოპროზენცეფალია
Q04.3 თავის ტვინის სხვა რედუქციული დეფორმაციები
Q04.4 სეპტურ-ოპტიკური დისპლაზია

Q04.6 თანდაყოლილი ცერებრული კისტები
Q04.9 თავის ტვინის თანდაყოლილი ანომალია, დაუზუსტებელი
Q05 Spina bifida (Q05.0- Q05.9)
Q06.2 დიასტემატომიელია
Q07.0 არნოლდ-კიარის სინდრომი
Q07.9 წერკული სისტემის თანდაყოლილი ანომალია, დაუზუსტებელი
Q11.1 ანოფთალმის სხვა სახე
Q11.2 მიკროფთალმი
Q14.0 მინისებრი ხეულის თანდაყოლილი ანომალია
Q15.8 თვალის სხვა დაზუსტებული თანდაყოლილი ანომალიები
Q26.8 მსხვილი ვენების სხვა თანდაყოლილი ანომალიები
Q35.1 მაგარი სასის ნაპრალი, ცალმხრივი
Q35.3 რბილი სასის ნაპრალი, ცალმხრივი
Q35.5 მაგარი სასის ნაპრალი რბილი სასის ნაპრალით, ცალმხრივი
Q35.7 ნაქის ნაპრალი
Q35.9 სასის ნაპრალი, დაუზუსტებელი, ცალმხრივი
Q36.0 ტუჩის ნაპრალი, ორმხრივი
Q36.1 ტუჩის ნაპრალი, შუა
Q36.9 ტუჩის ნაპრალი, ცალმხრივი
Q37. სასის ნაპრალი ტუჩის ნაპრალთან ერთად (Q37.00 Q37.9)
Q43.0 მეკელის დეფრტიკული
Q66.8 ტერფების სხვა თანდაყოლილი დეფორმაციები
Q67.3 პლაგიოცეფალია
Q68.8 სხვა დაზუსტებული თანდაყოლილი ძვალ-კუნთოვანი დეფორმაციები
Q71.6 კიბორჩხალის მარწმისებრი ხელი
Q71.0 ზედა კიდურ(ებ)ის თანდაყოლილი სრული არარსებობა
Q72.0 ქვედა კიდურ(ებ)ის თანდაყოლილი სრული არარსებობა
Q73.0 დაუზუსტებელი კიდურ(ებ)ის თანდაყოლილი არარსებობა
Q73.1 ფოკომელია, დაუზუსტებელი, კიდურ(ებ)ის
Q73.8 დაუზუსტებელი კიდურ(ებ)ის სხვა რედუქციული დეფექტები
Q74.3 თანდაყოლილი მრავლობითი ართროგრიპოზი
Q74.8 კიდურ(ებ)ის სხვა დაზუსტებული თანდაყოლილი ანომალიები
Q75.1 ქალა-სახის დიზოსტოზი
Q75.4 სახე-ქვედა ყბის დიზოსტოზი
Q76.4 ხერხემლის სხვა თანდაყოლილი ანომალიები, რომლებიც არ არის დაკავშირებული სკოლიოზთან
Q77.0 აქონდროგენუზია
Q77.1 სიციცხლესთან შეუთავსებელი დაბალი აღნაგობა
Q77.3 წერტილოვანი ქონდროდისპლაზია
Q77.4 აქონდროპლაზია
Q77.5 დისტროფიული დისპლაზია
Q77.8 სხვა ოსტეოქონდროდისპლაზია ლულოვანი ძვლებისა და ხერხემლის ზრდა-განვითარების დეფექტებით
Q77.9 ოსტეოქონდროდისპლაზია ლულოვანი ძვლებისა და ხერხემლის ზრდა-განვითარების დეფექტებით, დაუზუსტებელი
Q78.0 არასრული ოსტეოგენუზი
Q78.1 პოლიოსტური ფიბროზული დისპლაზია
Q78.9 ოსტეოქონდროდისპლაზია, დაუზუსტებელი
Q79.0 თანდაყოლილი დიაფრაგმული თიაქარი
Q79.3 გასტრომიზი
Q79.4 „ჩამოვარდნილი მუცლის“ სინდრომი
Q79.6 ელერს-დანლოს სინდრომი
Q80.4 ნაყოფის იქთიოზი [„ნაყოფი-არლეკინი“]
Q80.8 სხვა თანდაყოლილი იქთიოზი
Q82.1 ჰიგმენტური ქსეროდერმა

Q85.0 ნეიროფიბრომატოზი (არაავთვისებანი)
Q85.1 ტუბეროზული სკლეროზი
Q85.8 სხვა დაკომატოზები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში
Q86.0 ნაყოფის ალკოჰოლური სინდრომი (დიმორფია)
Q87.0 თანდაყოლილი ანომალიების სინდრომები უპირატესად სახის დაზიანებით
Q87.1 თანდაყოლილი ანომალიების სინდრომები დაკავშირებული უპირატესად ქონდარა ზრდასთან
Q87.2 თანდაყოლილი ანომალიების სინდრომები უპირატესად კიდურების დაზიანებით
Q87.3 თანდაყოლილი ანომალიების სინდრომები, გამოხატული გიგანტიზმით
Q87.4 მარფანის სინდრომი
Q87.8 სხვა დაზუსტებული თანდაყოლილი ანომალიების სინდრომები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში
Q89.7 მრავლობითი თანდაყოლილი ანომალიები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში
Q89.8 სხვა დაზუსტებული თანდაყოლილი ანომალიები
Q89.9 თანდაყოლილი ანომალიები, დაუზუსტებელი
Q90 დაუნის სინდრომი (Q90.0- Q90.9)
Q91 ედვარდსის სინდრომი და პატაუს სინდრომი (Q91.0 – Q91.7)
Q92 აუტოსომის ნაწილობრივი ტრისომიები და სხვა ტრისომიები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში (Q92.0- Q92.9)
Q93 აუტოსომების მონოსომიები და დელეციები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში (Q93.0- Q93.9)
Q95 ბალანსირებული გარდაქმნები და სტრუქტურული მარკერები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში (Q95.0 – Q95.9)
Q96 ტერნერის სინდრომი (Q96.0 – Q96.9)
Q97 სასქესო ქრომოსომების სხვა დარღვევები, ქალის ფენოტიპი, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში (Q97.0 – Q97.9)
Q98 სასქესო ქრომოსომების სხვა დარღვევები, კაცის ფენოტიპი, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში (Q98.0 – Q98.9)
Q99 სხვა ქრომოსომული დარღვევები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში (Q99.0 – Q99.9)
კლასი 18. სიმპტომები, ნიშნები და ნორმიდან გადახრილი კლინიკური და ლაბორატორიული მონაცემები, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა კლასიფიკაციებში
R47.0 დისფაგია და აფაზია
R56.0 კონველსიები ცხელების დროს
R56.8 დაუდგენელი და სხვა კონველსიები
R62.0 განვითარების ეტაპების დაყოვნება
R62.8 მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების სხვა დარღვევები
R62.9 მოსალოდნელი ნორმული ფიზიოლოგიური განვითარების დარღვევა, დაუზუსტებელი
კლასი 19. დაზიანება, მოწამვლა და გარე მიზეზების ზემოქმედებით
S12.0 კისრის პირველი მალის მოტეხილობა
S12.1 კისრის მეორე მალის მოტეხილობა
S12.2 კისრის სხვა დაზუსტებული მალის მოტეხილობა
S12.8 კისრის სხვა ნაწილების მოტეხილობა
S12.9 კისრის მოტეხილობა, დაუზუსტებელი ნაწილი
S14.3 მზრის წნულის ტრავმა
S14.1 ზურგის ტვინის კისრის ნაწილის სხვა და დაუზუსტებული ტრავმები
S22.0 გულმკერდის მალის მოტეხილობა ხერხემლის გულმკერდის ნაწილის მოტეხილობა, რომელიც სხვაგვარად არ არის დაზუსტებული
S24.1 ზურგის ტვინის გულმკერდის ნაწილის სხვა და დაუზუსტებული ტრავმა
S32.0 წელის მალის მოტეხილობა
S32.1 გავის მოტეხილობა
S32.2 კუდუსუნის მოტეხილობა
S34.1 ზურგის ტვინის წელის ნაწილის სხვა ტრავმა.

რა არის ბავშვის ადრეული განვითარების ხელშეწყობის პროგრამა?



ინფორმაცია ექიმებისთვის

