



Ārsta loma bērna neirālās attīstības traucējumu atpazīšanā

Kā var palīdzēt e-BAASIK?

Nikita Bezborodovs
bērnu psihiatrs



Bērna attīstības novērošana primārā aprūpē

Attīstības monitorēšana

KAS: vecāki, b/d pedagogi, ģimenes ārsts
KO: vērtē bērna attīstības atskaides punktus
KAD: no dzimšanas līdz skolai, satiekot bērnu
KĀPĒC: lai novērotu bērna attīstību dinamiskā
KĀ: vispārējās zināšanas, iepriekšējā pieredze, čeklisti

Attīstības skrīnings

KAS: veselības aprūpes speciālists, b/d atbalsta personāls, cits apmācīts personāls
KO: salīdzina bērna attīstību ar populācijas normatīvu
KAD: regulārajos laika periodos no 1 līdz 6,5 gadu vecumam
KĀPĒC: lai strukturēti novērtētu bērna dažādu neirālās attīstības jomu atbilstību populācijas normām, uzsākt mērķtiecīgu trenēšanu deficitārās jomās
KĀ: ar valīdu, populācijā standartizētu skrīninga instrumentu (e-BAASIK)

Attīstības izvērtēšana

KAS: klīniskais/veselības psihologs, bērnu psihiatrs, bērnu neirologs, funkcionālie speciālisti, attīstības pediatrs
KO: atpazīt un diagnosticēt dažādus neirālās attīstības traucējumus
KAD: jebkad, kad ir aizdomas
KĀPĒC: lai identificētu iespējamus iemeslus, sastādītu un realizētu rehabilitācijas un intervences plānu
KĀ: padziļināta klīniskā novērtēšana un diagnostika, bērna novērošana, strukturētu diagnostisko instrumentu izmantošana (ADOS, WISC u.t.t.)



Agrīnā preventīvā atbalsta sistēma bērniem

Bērna attīstības skrīnings

Vispārējs mērķa populācijas skrīnings

Tiek regulāri skrīnēti visi atbilstošā vecuma bērni

Mērķēts riska grupu skrīnings

Tiek skrīnēti bērni no zināmām īpaši augsta riska grupām, piem.:

- neiznesātība
- zems dzimšanas svars
- prenatāla ekspozīcija pret toksiskām vielām
- ģenētiskās un citas retās slimības
- apgrūtināta ģimenes anamnēze
- u.c.



Līdzfinansē
Eiropas Savienība



2027
Nacionālais
attīstības plāns



Valsts kanceleja



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE



Bērnu klīniskā
universitātes
slimnīca



RĪGAS STRADIŅA
UNIVERSITĀTE



LIEPĀJAS
UNIVERSITĀTE



LAIMĪGI
BĒRNI

Agrīnā preventīvā
atbalsta sistēma
bērniem

Parastā prakse (attīstības monitorēšana)

- Pasaulē 1 no 6 bērniem ir konstatējams ievērojams attīstības risks kādā no neirālās attīstības jomām
- Tikai 20-30% no viņiem attīstības grūtības tiek atpazītas līdz skolas sākšanai
- 70-80% gadījumos neirālās attīstības traucējumi netiek atpazīti primārās veselības aprūpes līmenī, ja ārsts paļaujas tikai uz klīniskās apskates datiem

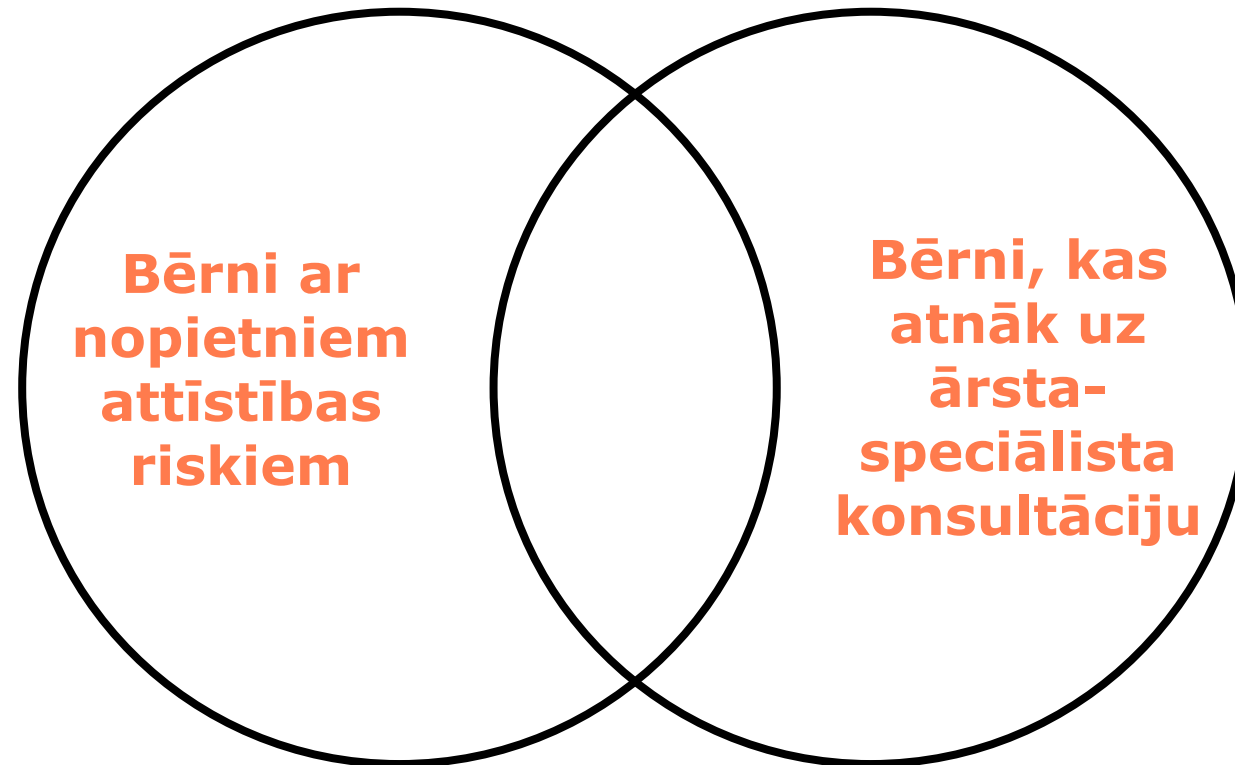


**NEIRĀLĀ
ATTĪSTĪBA**

EKSTERNALIZĀCIJA

INTERNALIZĀCIJA

Parastā prakse (attīstības monitorēšana)



Strukturēts attīstības skrīnings

**Bērni ar
attīstības
riskiem, kas
atnāk uz
ārsta-
speciālista
konsultāciju**



Agrīnā preventīvā atbalsta sistēma bērniem

Diagnostikas process

- **Skrīnings:** agrīna izvērtēšana primārās veselības aprūpes līmenī. Sekundārs skrīnings citu bērnības psihisku un uzvedības traucējumu gadījumā.
- **Strukturētu izvērtēšanas metožu izmantošana:** strukturētas intervijas, strukturētas novērošanas metodes.
- **Klīniskā izvērtēšana:** multidisciplināra diagnostiska pieeja, rūpīga bērna attīstības anamnēzes ievākšana; intervija ar vecākiem vai aprūpētājiem, bērna novērošana, papildus informācijas ievākšana (piem. b/d vai skolas pedagogu raksturojumi).
- **Dažādu psihiskās funkcionēšanas sfēru izvērtēšana:** intelekta, valodas, pašaprūpes prasmju u.t.t. izvērtēšana (klīniskais psihologs, audiologopēds, ergoterapeits u.c.).
- **Somatiska un neiroloģiska stāvokļa klīniskā izvērtēšana:** galvas apkārtmērs, mazās fiziskās anomālijas un ādas zīmes, motorās funkcijas, neiroloģiskās zīmes.
- **Sensoro funkciju izvērtēšana:** dzirdes un redzes pārbaude
- **Ģenētiskās analīzes**
- **Papildus instrumentālie izmeklējumi (atbilstoši indikācijām):** klīniskās analīzes, elektrofizioloģiskie izmeklējumi, neirovizualizācija u.t.t.

Skrīninga priekšrocības

- Mērķētam riska grupu skrīningam ir (sen) jābūt obligātam
- Universālu populācijas skrīningu rekomendē lielāka daļa profesionālo organizāciju (piem. American Academy of Pediatrics)
- Universāla skrīninga ieviešana ir vienīgais zināmais veids, kas var palīdzēt samazināt neirālas attīstības traucējumu detekcijas vecumu (piem. AST gadījumā līdz vidēji 24 mēnešu vecumam)
- Skrīnings ļauj identificēt arī bērnu grupu ar nelieliem, bet nozīmīgiem attīstības riskiem, kurā ar samērā nelielām korektīvām aktivitātēm, var panākt attīstības trajektorijas normalizāciju



Līdzfinansē
Eiropas Savienība



2027
Nacionālais
attīstības plāns



Valsts kanceleja



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE



Bērnu klīniskā
universitātes
slimnīca



RĪGAS STRADIŅA
UNIVERSITĀTE



LIEPĀJAS
UNIVERSITĀTE



Agrīnā preventīvā
atbalsta sistēma
bērniem

Agrinās intervences priekšrocības

- Skrīninga izmantošana ļauj uzsākt agrīno intervenci pirms pilnas diagnozes precizēšanas (kas daļā no gadījumu var būt ne tikai rehabilitējoša, bet arī preventīva)
- Bērniem, kas saņēmuši agrīno intervenci ir lielāka varbūtība vēlāk iegūt izglītību (tai skaitā izvairīties no nepieciešamības pēc speciālas programmas), dzīvot patstāvīgi, strādāt algotu darbu, izvairīties no daudzām negatīvām sociālām sekām (pusaudžu grūtniecība, delinkvence u.t.t.).
- ASV aprēķināts, ka ilgtermiņā tas samazina izmaksas pa 30,000 līdz 100,000 USD uz vienu bērnu



Līdzfinansē
Eiropas Savienība



2027
Nacionālais
atbilstības plāns



Valsts kanceleja



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE



Bērnu klīniskā
universitātes
slimnīca



RĪGAS STRADIŅA
UNIVERSITĀTE



LIEPĀJAS
UNIVERSITĀTE



LAIMĪGI
BĒRNI

Agrinā preventīvā
atbalsta sistēma
bērniem

29.02.
2024.
9.00 - 16.00

Zinātniski praktiskā **konference**

Bērnu agrīnās attīstības novērtēšana – ceļvedis bērnu atbalstam



Agrīnā preventīvā
atbalsta sistēma
bērniem