



Bērniem

Publicēts: 06.03.2023.

<p>2. - 6. dzīves dienā (parasti dzemdību nodaļā)</p>	<p>2.-3. dzīves dienā veic jaundzimušo skrīninga izmeklējumus uz ģenētiskām saslimšanām – Valsts apmaksāts jaundzimušo ģenētiski iedzimto slimību skrīnings un ārstniecības iestāžu saraksts, kurās veic ambulatoru jaundzimušo skrīningu</p> <p>3. - 6. dzīves dienā veic bērna dzirdes pārbaudi. Potēšana saskaņā ar Vakcinācijas kalendāru.</p>
<p>1. mēnesis</p>	<p>Ģimenes ārsts apskata bērnu mājās:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 reizi pirmajās 3 dienās pēc izrakstīšanās no slimnīcas (vai 1 reizi pirmajās sešās dienās pēc bērna dzimšanas, ja bērns dzimis plānotās ārpusstacionāra dzemdībās);- 1 reizi 3. dzīves nedēļā. <p>Vecmāte, māsa vai ārsta palīgs apskata bērnu mājās:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 reizi pirmajās 3 dienās pēc izrakstīšanās no slimnīcas (vai 1 reizi pirmajās sešās dienās pēc bērna dzimšanas, ja bērns dzimis plānotās ārpusstacionāra dzemdībās);- turpmāk 1 reizi 10 dienās.
<p>1-6 mēnešu vecumā</p>	<p>Ģimenes ārsts apskata bērnu praksē - reizi mēnesī (ja vizīte nenotiek - māsa vai ārsta palīgs apskata bērnu mājās).</p> <p>Ģimenes ārsts profilaktiskās apskates ietvaros nodrošina bērna agrīnu attīstības izvērtējumu četru un sešu mēnešu vecumā.</p> <p>Potēšana saskaņā ar Vakcinācijas kalendāru.</p>
<p>7-11 mēnešu vecumā</p>	<p>Ģimenes ārsts, māsa vai ārsta palīgs apskata bērnu praksē - 2 reizes šajā laika posmā (ja vizīte nenotiek - māsa vai ārsta palīgs apskata bērnu mājās).</p> <p>Ģimenes ārsts profilaktiskās apskates ietvaros nodrošina bērna agrīnu attīstības izvērtējumu deviņu mēnešu vecumā.</p>

12 mēnešu vecumā	<p>Ģimenes ārsts apskata bērnu praksē (ja vizīte nenotiek - māsa vai ārsta palīgs apskata bērnu mājās).</p> <p>Ģimenes ārsts profilaktiskās apskates ietvaros nodrošina bērna agrīnu attīstības izvērtējumu divpadsmit mēnešu vecumā.</p> <p>Potēšana saskaņā ar Vakcinācijas kalendāru.</p>
13-24 mēnešu vecumā	<p>Ģimenes ārsts apskata bērnu praksē - 2 reizes gadā (13-18 un 19-24 mēnešos).</p> <p>Ģimenes ārsts profilaktiskās apskates ietvaros nodrošina bērna agrīnu attīstības izvērtējumu astoņpadsmit mēnešu vecumā.</p> <p>Acu ārsta (oftalmologa) apskate¹.</p> <p>Potēšana saskaņā ar Vakcinācijas kalendāru.</p>
2-6 gadu vecumā	<p>Reizi gadā ģimenes ārsts veic apskati praksē.</p> <p>Ģimenes ārsts profilaktiskās apskates ietvaros nosacījumiem nodrošina bērna agrīnu attīstības izvērtējumu divu un trīs gadu vecumā.</p> <p>Reizi gadā bērns dodas pie zobu higiēnista.</p> <p>Acu ārsta (oftalmologa) apskate 3 un 6-7 gadu vecumā¹.</p> <p>Potēšana saskaņā ar Vakcinācijas kalendāru.</p>
7-18 gadu vecumā	<p>Reizi gadā ģimenes ārsts veic apskati praksē.</p> <p>Reizi gadā bērns dodas pie zobu higiēnista, izņemot 7, 11, 12 gadu vecumā - tad 2 reizes gadā.</p> <p>Glikozes līmeņa noteikšana venozo asiņu plazmā (mmol/l) tukšā dūšā - reizi gadā no 10 gadu vecuma riska grupas pacientiem².</p> <p>Potēšana saskaņā ar Vakcinācijas kalendāru.</p>

Bērnus, kas ir dzimuši līdz 34. gestācijas nedēļai, līdz koriģētam viena gada vecumam (bet, ja saņemts speciālista atzinums par nepieciešamību turpināt novērošanu, līdz koriģētam 2 gadu vecumam) ģimenes ārsts papildus šajā tabulā norādītajām apskatēm nosūta pie "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca" vai perinatālā aprūpes centra neonatologa bērna attīstības novērtēšanai šādos vecumos: koriģētā 40. gestācijas nedēļā; koriģētā 44. gestācijas nedēļā; koriģētā 3 mēnešu vecumā; koriģētā 6 mēnešu vecumā; koriģētā 9 mēnešu vecumā; koriģētā 12 mēnešu vecumā; koriģētā 18 mēnešu vecumā; koriģētā 24 mēnešu vecumā.

¹ 13–24 mēnešu vecumā: redzes spēju orientējoša pārbaude, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes. 3 gadu vecumā: salīdzinoša redzes asuma pārbaude pēc E burtu tabulas vai zīmējumu tabulas, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes. 6–7 gadu vecumā: redzes asums tuvumā un tālumā, stereoredzes un binokulārās redzes pārbaude, acu kustību pārbaude, konverģences pārbaude, šķielēšanas leņķis ar aizklāšanas un prizmas testu, acs ābolu kustības, skiaskopija pēc īsas cikloplēģijas, acs dibena apskate, paplašinot zīlītes. Minētās redzes pārbaudes veic oftalmologs

²Pie riska grupas pacientiem pieder bērni, kuriem ķermeņa masas indekss (turpmāk – KMI) ≥ 85 procentilēm attiecībā pret vecumu, augumu un dzimumu un kuriem ir vismaz viens no šiem riska faktoriem: ģimenes anamnēzē 1. vai 2. pakāpes radniekam 2. tipa cukura diabēts; mātei cukura diabēts vai gestācijas cukura diabēts grūtniecības laikā ar konkrēto bērnu; piederība augsta riska etniskai grupai (afroamerikāņu, indiāņu, spāņu, Āzijas vai Klusā okeāna salu iedzīvotāji); insulīna rezistences pazīmes vai stāvokļi, kas asociējas ar insulīna rezistenci (*acanthosis nigricans*, arteriāla hipertensija, dislipidēmija, policistisko olnīcu sindroms, gestācijas laikam mazs dzimšanas svars).

<https://www.vmnvd.gov.lv/lv/berniem>