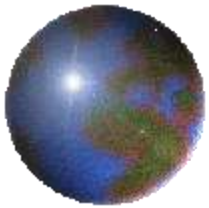
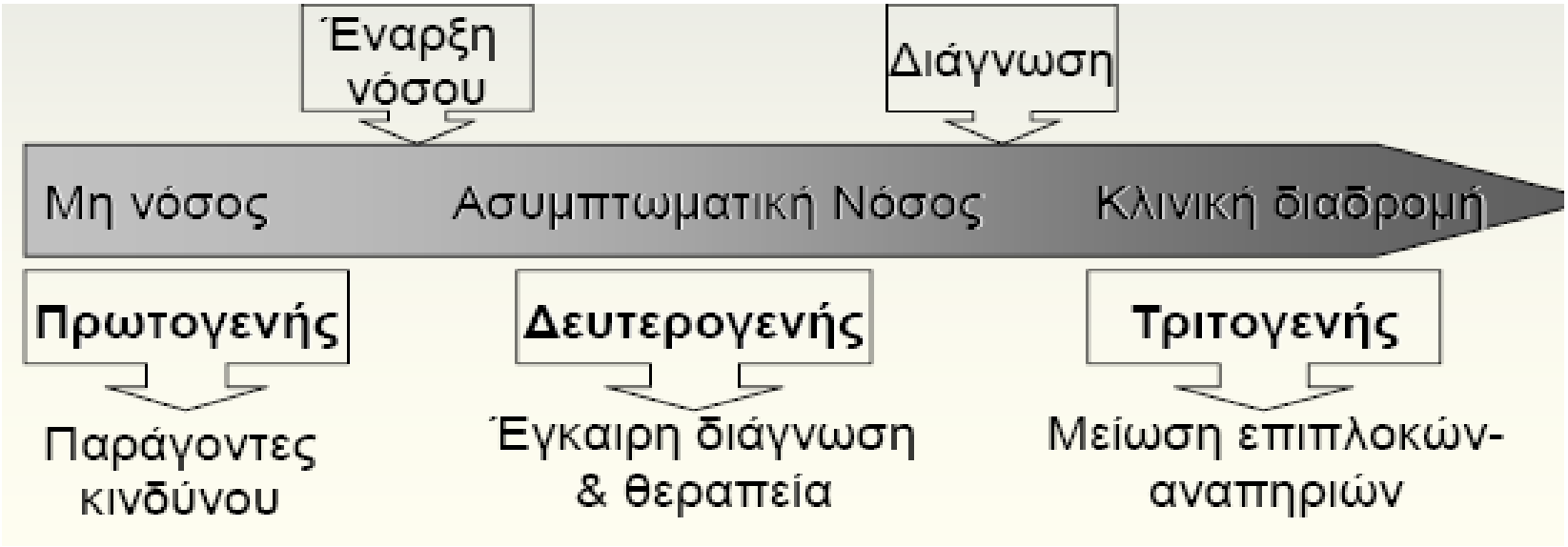


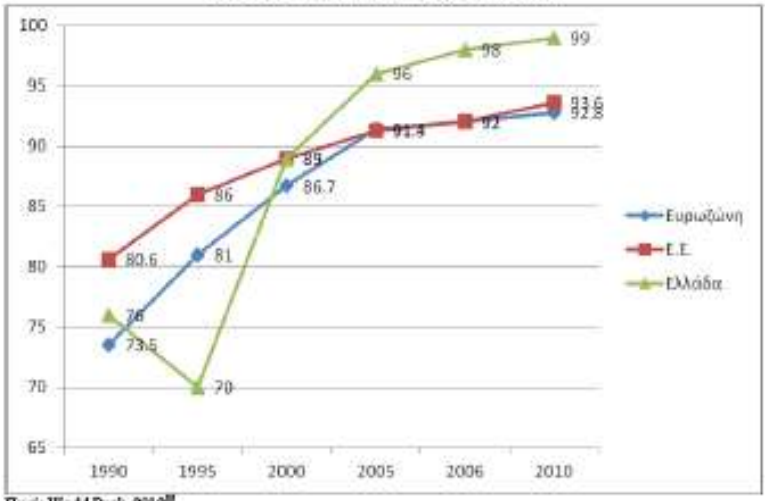
ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ:

ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ ΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

Καραγκιόζογλου-Λαμπούδη Θωμαή
Παιδογαστρεντερολόγος
Καθηγήτρια Κλινικής Διατροφής, Τμήμα Διατροφής/Διαιτολογίας
ΑΤΕΙΘ

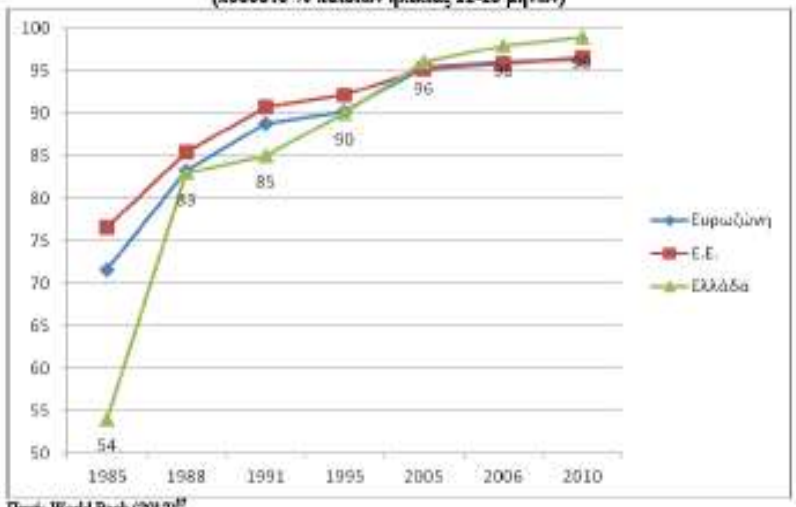

Έναρξη νόσου
Διάγνωση
Μη νόσος
Ασυμπτωματική Νόσος
Κλινική διαδρομή
Πρωτογενής
Δευτερογενής
Τριτογενής
Παράγοντες κινδύνου
Έγκαιρη διάγνωση & θεραπεία
Μείωση επιπλοκών-αναπηριών

Ανοσοποίηση (εμβολιασμός) για Ιλαρά
(ποσοστό % παιδιών ηλικίας 12-23 μηνών)



Πηγή: World Bank, 2012[89]

Ανοσοποίηση (εμβολιασμός[%]) για διφθερίτιδα, τέτανο, κοκκύτη (DPT)
(ποσοστό % παιδιών ηλικίας 12-23 μηνών)

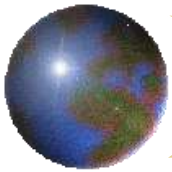


Πηγή: World Bank (2012)[87]

Εθελοντική προσφορά

Προληπτικός έλεγχος

- Η εκπαίδευση των παιδιάτρων ανταποκρίνεται στις ανάγκες
- Επιτυχής ο προληπτικός έλεγχος των νεογνών



Προγράμματα προληπτικών ελέγχων

Περιοδικός έλεγχος

- Ιστορικό
- Αδρός αναπτυξιολογικός έλεγχος
- Προληπτικός έλεγχος διαλογής
- Ελεγχος κάλυψη αναγκών
- Βιτ D φθορίωση

Προληπτικός Έλεγχος διαλογής

Table 1. Screening Recommendations for School-aged Children and Adolescents

Screening test	*USPSTF*	*AAP*
Depression	Recommends for patients 12 to 18 years of age Insufficient evidence to give recommendation for patients seven to 11 years of age[8]	Annual psychosocial/behavioral assessment[3]
Dyslipidemia	Insufficient evidence to give recommendation[9]	Assess risk at six and eight years of age, and annually beginning at 10 years of age[3]
Hearing	No recommendation given beyond newborn period	Assess at five, six, eight, and 10 years of age using audiometry[3]
Hypertension	Insufficient evidence to give recommendation[10]	Annually beginning at three years of age[3]
Obesity (with counseling)	Recommends in children six years or older[11]	Annually[3]
Scoliosis	Recommends against[12]	Not recommended[3]
Testicular examination	Recommends against[13]	Annually beginning at 11 years of age[3]
Vision	No recommendation given beyond four years of age	Assess at five, six, eight, 10, and 12 years of age using an age-appropriate visual acuity test (e.g., Snellen chart)[3]

NOTE: *The AAFP endorses the above USPSTF recommendations. All AAFP clinical recommendations are available at http://www.aafp.org/online/en/home/clinical/exam.html.*

AAFP = American Academy of Family Physicians; AAP = American Academy of Pediatrics; USPSTF = U.S. Preventive Services Task Force.

Information from references 3, and 8 through 13.

Riley M afp 2011

μεταξύ των λιγότερο προνομιούχων

Προγράμματα προληπτικών ελέγχων

με βοήθεια **ιατρών** και **μη ιατρών** εθελοντών (άλλοι επαγγελματίες υγείας, εκπαιδευτικοί, γονείς, μέλη συλλόγων σωματείων)

- μέχρι τώρα αναπτύχθηκαν στη χώρα μας κυρίως για ενήλικες,
- διεθνώς καλύπτουν αντίστοιχες ανάγκες στον παιδικό πληθυσμό εδώ και δεκαετίες.

Οφθαλμολογικός έλεγχος διαλογής

Εθελοντισμός στην κοινότητα

- Εργαλεία διαλογής (screening tools) εύκολα στη χρήση και την αξιολόγηση από μη ιατρικό προσωπικό.
- Κάλυψη αναγκών καταγραφής προετοιμασίας και επικοινωνίας

Προληπτικός Έλεγχος διαλογής

Table 1. Screening Recommendations for School-aged Children and Adolescents

Screening test	*USPSTF*	*AAP*
Depression	Recommends for patients 12 to 18 years of age Insufficient evidence to give recommendation for patients seven to 11 years of age[8]	Annual psychosocial/behavioral assessment[3]
Dyslipidemia	Insufficient evidence to give recommendation[9]	Assess risk at six and eight years of age, and annually beginning at 10 years of age[3]
Hearing	No recommendation given beyond newborn period	Assess at five, six, eight, and 10 years of age using audiometry[3]
Hypertension	Insufficient evidence to give recommendation[10]	Annually beginning at three years of age[3]
Obesity (with counseling)	Recommends in children six years or older[11]	Annually[3]
Scoliosis	Recommends against[12]	Not recommended[3]
Testicular examination	Recommends against[13]	Annually beginning at 11 years of age[3]
Vision	No recommendation given beyond four years of age	Assess at five, six, eight, 10, and 12 years of age using an age-appropriate visual acuity test (e.g., Snellen chart)[3]

NOTE: *The AAFP endorses the above USPSTF recommendations. All AAFP clinical recommendations are available at http://www.aafp.org/online/en/home/clinical/exam.html.*

AAFP = American Academy of Family Physicians; AAP = American Academy of Pediatrics; USPSTF = U.S. Preventive Services Task Force.

Information from references 3, and 8 through 13.

Riley M afp 2011

Ο ρόλος του παιδιάτρου

- **να οργανώσει**
- **να εκπαιδεύσει**
- **να επιβλέψει ομάδες εθελοντών**

Προκειμένου να τηρούνται πρότυπα

- **ασφάλειας,**
- **αξιοπιστίας,**
- **καταγραφής**
- **εμπιστευτικότητας όπως προβλέπεται για κάθε ιατρική πράξη.**

Η ανάδειξη χορηγών των προγραμμάτων, όπου χρειάζονται, μπορεί ν'αποτελεί μια πρόσθετη φροντίδα του.

Επιπλέον ανάλογα με τα αποτελέσματα του προσυμπτωματικού ελέγχου ο παιδίατρος θα μπορούσε να δρομολογεί την οριστική διάγνωση (ενημέρωση σχετικά με τις επιλογές , παραπομπή σε διαγνωστικά κέντρα).

Hindawi Publishing Corporation
Journal of Obesity
Volume 2013, Article ID 732579, 7 pages
http://dx.doi.org/10.1155/2013/732579

Clinical Study

Individual-, Family-, Community-, and Policy-Level Impact of a School-Based Cardiovascular Risk Detection Screening Program for Children in Underserved, Rural Areas: The CARDIAC Project

Lesley Cottrell,[1] Collin John,[1] Emily Murphy,[2] Christa L. Lilly,[3] Susan K. Ritchie,[1] Eloise Elliott,[4] Valerie Minor,[5] and William A. Neal[1]

80.000 παιδιά σε 15 χρόνια

- Βάρος
- Υψος
- ΑΠ
- έλεγχο για μελανίζουσα ακάνθωση
- Λιπιδαιμικό προφιλ καθολικό

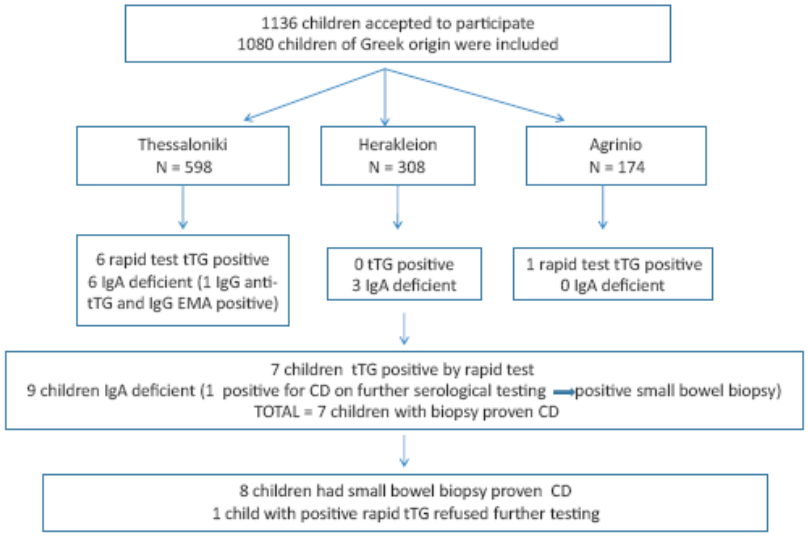
Παραπομπή

Με τη συμμετοχή Εθελοντών

- Ενδυναμώνονται οι δεσμοί μεταξύ των μελών της κοινότητας
- Ενισχύεται η αυτοεκτίμηση των μελών από τη συμμετοχή σε κάτι σημαντικό
- Κατανοείται η σπουδαιότητα του εγχειρήματος
- Ευαισθητοποιείται η κοινότητα σε θέματα πρόληψης
- Καλλιεργείται στην πράξη υπεύθυνη στάση στα θέματα υγείας η αίσθηση ότι παίρνουν την υγεία στα χέρια τους

Θέματα στρατηγικού σχεδιασμού όπως:

- **Ποιο screening; Επιλογές βασισμένες σε επιδημιολογικά δεδομένα του τόπου**
- **Καθολικό (γενικευμένο) screening vs επιλεκτικό (σε παιδιά που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου) ;**
- **Έλεγχος για μεμονωμένα νοσήματα vs εφαρμογή περισσότερων από μιας δοκιμασιών για διάφορα νοσήματα;**
- **Κεντρικός σχεδιασμός vs τοπικές πρωτοβουλίες ;**
- **Έμφαση στην καταγραφή vs έμφαση στην επικοινωνία με την οικογένεια σχετικά με τα αποτελέσματα;**



Συχνότητα 1:154
Screening for coeliac disease in preschool Greek children: the feasibility
study of a community-based project
Karagiozoglou-Lampoudi T 2013