

# **برنامه جامع مداخلات تکاملی کودکان**

**شیوه نامه اجرایی "مدیریت اختلالات طیف اوتیسم"**

**معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان**

**مدیریت سلامت جمعیت و خانواده**

**بাহمکاری :**

**مدیریت سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد**

**و**

**معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی همدان**

**شهریور ۱۳۹۹**

## مقدمه:

یکی از حیطه‌هایی که در سالهای اخیر در سطح جهانی مورد توجه قرار گرفته، سرمایه‌گذاری برای ارتقای سلامت کودکان و اجرای مداخلات موثر در راستای نه فقط سلامت جسمی بلکه سلامت روانی اجتماعی آنان می‌باشد. در کشور ما هم ضمن تلاش جهت کاهش مرگ و میر نوزادان و کودکان، توجه به رشد و تکامل آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و در این راستا برنامه تکامل همه جانبه کودکان تدوین و اجرا شده است. از جمله راهبردهای موثر در این برنامه توسعه و بهبود شناسایی و مداخله به هنگام در اختلالات طیف اوتیسم است.

## اختلالات طیف اوتیسم:

اختلالات طیف اوتیسم (ASD) اختلالاتی هستند که با نقص در سه حیطه تکاملی اصلی، یعنی تعاملات اجتماعی (Socialization)، برقراری ارتباط (Communication) کلامی و غیرکلامی و الگوهای غیرعادی رفتار و علائق (Restricted and repetitive patterns) مشخص می‌شود.

اوتیسم برای اولین بار توسط Kanner در سال ۱۹۴۳ شناخته شد، او کلمه اوتیستیک را به کار برد چون باور داشت که این کلمه مشخصه اصلی این اختلال یعنی انزوای عمیق اجتماعی را دربردارد.

بر اساس DSM-V مدل تشخیصی باید بر اساس حضور نقص‌ها یا بدون اختلال زبانی یا هوشی در حضور یا عدم حضور مشکلات پزشکی ژنتیکی انجام گیرد و سه سطح شدت برای اختلال طیف اوتیسم معرفی کرده است. سطح یک، نیازمند حمایت، سطح دوم، نیازمند حمایت زیاد و سطح سه، نیازمند به حمایت بسیار زیاد می‌باشد.

اختلالات طیف اوتیسم در همه گروه‌های نژادی، قومی، اجتماعی و اقتصادی رخ می‌دهد و در دهه های اخیر به طور چشمگیری روند افزایشی داشته است. مطالعات انجام شده در آسیا، اروپا، و شمال آمریکا نشان می‌دهند که شیوع بیماری به طور متوسط بین ۱ و ۲ درصد می‌باشد. اما شایان توجه است که مطالعات مربوطه میزان موارد شناخته شده اوتیسم را یک در هر ۲۵۰ کودک گزارش کرده‌اند.

اختلالات طیف اوتیسم در ایران نیز مانند بسیاری از کشورهای جهان یکی از مشکلات پیچیده سلامت محسوب شده است از آنجا که تاکنون برنامه غربالگری و مداخله جامع در خصوص اختلالات طیف اوتیسم در کشور وجود نداشته لذا اجرای برنامه جامع غربالگری، مداخله‌ای و حمایتی از اولویتهای نظام سلامت کودکان می‌باشد و تشخیص و درمان به هنگام علاوه بر کمک به بهبود فرد مبتلا، از آثار مخرب بیماری بر سلامت روان خانواده‌ها و هزینه‌کردهای مختلف در سطح کلان جلوگیری خواهد کرد. مطالعات نشان داده‌اند که مداخلات زودرس در مقایسه با مداخلات تاخیری می‌تواند در پیشرفت کودک مبتلا و کاهش یافتن علایم آن موثر باشد.

## هدف این برنامه:

ساماندهی فرایند غربالگری، تشخیص به‌هنگام و انجام مداخلات موثر در کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، به منظور کاهش ناتوانی‌های ناشی از بیماری می‌باشد.

## مراحل اجرای برنامه:

- غربالگری و شناسایی به هنگام
- ارجاع و تشخیص
- مداخلات درمانی و توانبخشی
- حمایت

## سطوح اجرای برنامه:

### الف- سطح اول نظام سلامت (غربالگری)

- بهورز و مراقب سلامت
- کارشناس سلامت روان
- پزشک تیم سلامت

### ب- سطح دوم نظام سلامت (تشخیص و درمان)

- پزشک معین تکامل
- روانپزشک کودکان

### ج- سطح سوم نظام سلامت (توانبخشی و حمایتی)

- کاردرمان
- گفتاردرمان
- روانشناس
- مددکار

## شرح اجرای برنامه

### الف- غربالگری

۱- بر طبق بسته خدمتی سلامت کودکان، غربالگری تکامل کودکان در گروه سنی ۲،۹،۱۸،۴۸ ماهگی با RED FIAG و در گروه

سنی ۶،۱۲،۲۴،۳۶،۶۰ ماهگی با تست غربالگری ASQ انجام می‌شود.

۲- کودکان دچار تاخیر تکاملی به پزشک تیم سلامت مطابق دستورالعمل ارجاع می‌گردند.

۳- تست MCHAT برای کودکان دچار تاخیر در حیطة ارتباط و حیطة شخصی- اجتماعی در سن ۱۸ و ۲۴ ماهگی انجام

می‌شود. پزشک بعد از ارزیابی لازم، کودک را به روانشناس تیم سلامت (دوره دیده) جهت انجام تست غربالگری اوتیسم M-

CHAT ارجاع می‌دهد (تست MCHAT در محدوده سنی ۱۶ تا ۳۰ ماهگی قابل استفاده است).

۴- در صورت مردود (Fail) بودن نتیجه تست، Follow M-CHAT جهت ارزیابی دقیق‌تر توسط روانشناس تیم سلامت انجام

می‌شود.

۵- بعد از انجام تست M-CHAT مجدداً کودک به پزشک تیم سلامت ارجاع می‌شود.

۶- در صورت مردود شدن کودک در تست غربالگری اوتیسم، ارجاع به پزشک معین تکامل جهت ارزیابی بیشتر انجام می‌شود.  
تبصره: در صورت منفی شدن تست غربالگری، ادامه مسیر طبق الگوریتم اختلالات تکامل کودک می‌باشد.

تبصره: اگر در سایر گروه‌های سنی نیز کودک در حیطه ارتباط و حیطه شخصی اجتماعی مشکل داشت و پزشک معین شک به اوتیسم داشته باشد کودک را به فوق تخصص روانپزشکی اطفال ارجاع می‌گردد.

### ب- تشخیص و درمان

۱- پزشک معین تکامل، کودک مشکوک به اوتیسم را جهت انجام تست تشخیصی ADIR به کارشناس ارزیاب دوره دیده ارجاع می‌دهد.

تبصره: انجام تست تشخیصی ADIR در مراکز جامع تکامل کودکان، کلینیک‌های توانبخشی دانشکده توانبخشی، مراکز توانبخشی تحت پوشش سازمان بهزیستی، مراکز مشاوره آموزش و پرورش استثنایی و بخش غیردولتی توسط کارشناس روانشناسی و یا توانبخشی دوره دیده قابل انجام می‌باشد.

۲- بعد از انجام تست تشخیصی ADIR کودک مجدداً جهت تفسیر و ارزیابی لازم به پزشک معین تکامل ارجاع می‌شود.

۳- در صورت تایید تشخیص اوتیسم، بعد از انجام تست تشخیصی و ارزیابی لازم، جهت تشخیص نهایی اوتیسم، کودک با در دست داشتن نتیجه تست ADIR به فوق تخصص روانپزشکی اطفال ارجاع می‌گردد.

۴- در صورت نیاز، درمان دارویی توسط روانپزشک انجام می‌شود.

### ج- مداخلات توانبخشی و حمایتی

در صورت قطعی شدن تشخیص، مداخلات لازم به شرح ذیل آغاز می‌شود:

۱- مداخلات توانبخشی: ارجاع توسط پزشک معین تکامل به تیم توانبخشی جهت اقدامات کاردرمانی، گفتاردرمانی، روانشناسی (مشاوره و مداخلات رفتاری)

۲- مداخلات حمایتی و آموزشی: ارجاع جهت دریافت خدمات آموزشی در مهدهای کودک، مراکز آموزشی توانبخشی سازمان بهزیستی و معرفی نامه جهت دریافت بسته‌های حمایتی و توانبخشی

### مراکز ارائه خدمات

#### محل ارائه خدمات توانبخشی:

۱- مرکز جامع تکامل کودکان

۲- کلینیک‌های توانبخشی دانشکده توانبخشی

۳- کلینیک‌های ویژه مراکز آموزشی درمانی دانشگاه

- ۴- مراکز توانبخشی سازمان بهزیستی
- ۵- مراکز توانبخشی آموزش و پرورش استثنایی
- ۶- مراکز اختلالات طیف اوتیسم
- ۷- بخش خصوصی

تبصره: کلینیکهای توانبخشی ممکن است از نظر فیزیکی در مراکز جامع متمرکز و یا اینکه با پزشک معین ارتباط مجازی داشته باشند.

#### محل ارائه خدمات آموزشی:

- ۱- مهدهای کودک
- ۲- مراکز آموزشی توانبخشی سازمان بهزیستی
- ۳- مراکز اختلالات طیف اوتیسم
- ۴- مراکز آموزش و پرورش استثنایی

#### جلسات درمانی پیشنهادی:

سطح ۳	سطح ۱ و ۲	جلسات درمانی
۴۵ جلسه	۹۰ جلسه	کاردرمانی
۴۵ جلسه	۹۰ جلسه	گفتاردرمانی
۴۵ جلسه	۹۰ جلسه	مشاوره و مداخلات رفتاری
۴۵ جلسه	۱۲ جلسه	مشاوره حمایتی

تبصره: بسته های حمایتی هزینه های درمانی، توانبخشی و آموزشی توسط سازمان بهزیستی، واحد امور بیماریهای خاص دانشگاه، انجمن اوتیسم ( برحسب عقد تفاهم نامه و تخصیص اعتبارات مورد نیاز) با معرفی نامه مرکز تکامل یا پزشک معین تکامل قابل استفاده می باشد.

#### تعاریف:

**غربالگری:** جستجوی بیماری تشخیص داده نشده در افراد به ظاهر سالم

**M-CHAT:** "چک لیست بازنگری شده اوتیسم در نوپایان" Modified Checklist for Autism in Toddlers

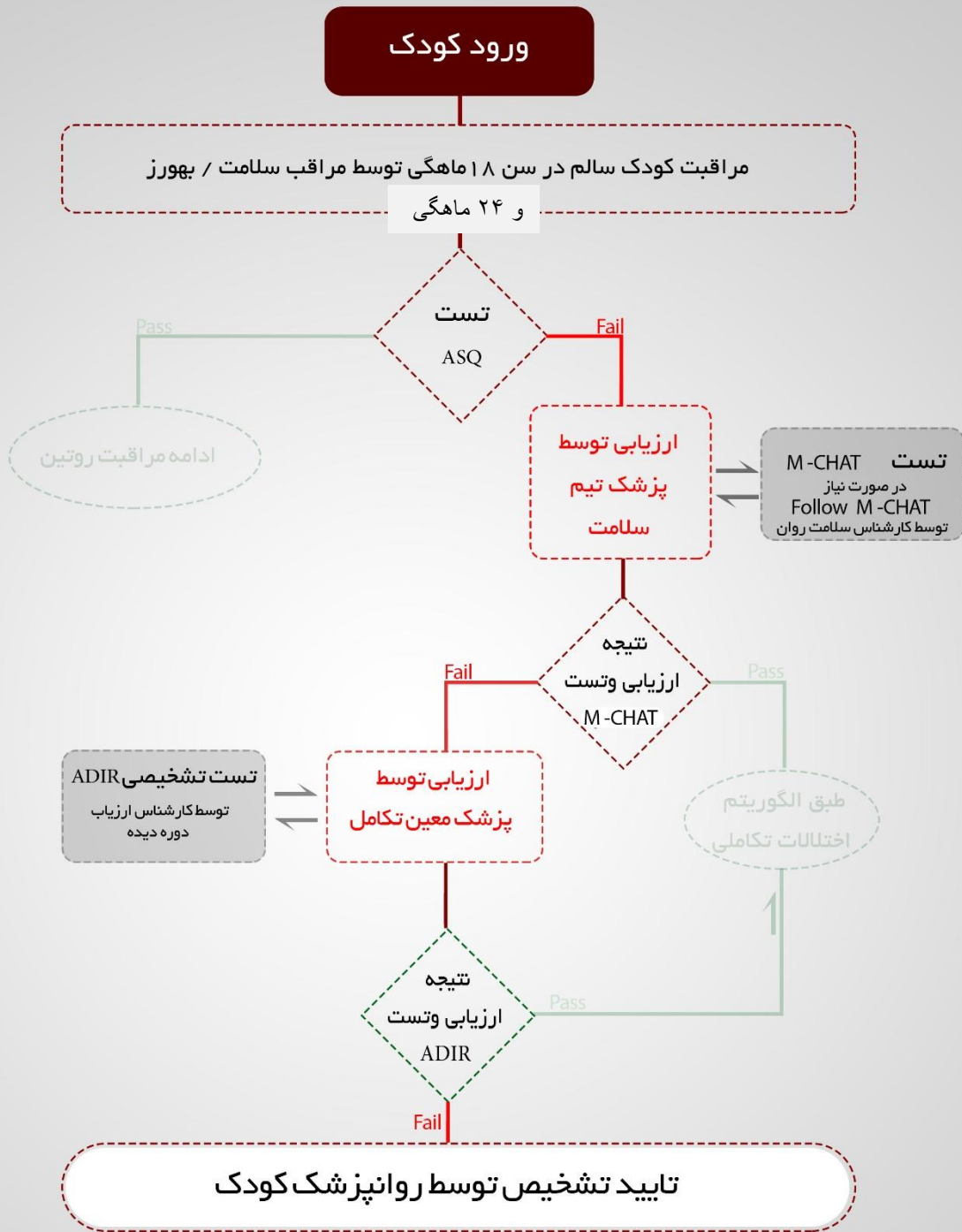
این تست میتواند توسط والدین، مراقبین کودک، متخصصین و درمانگران برای ارزیابی احتمال وجود اختلال طیف اوتیسم در کودکان ۱۶ تا ۳۰ ماهه مورد استفاده قرار گیرد.

**ارجاع:** معرفی کودکان غربالگری شده در سطح اول خدمات که مظنون به اختلالات یا تاخیر تکامل هستند به پزشک معین جهت تشخیص نهایی

تشخیص نهایی: عبارت است از انجام آخرین مراحل تشخیص با استفاده از امکانات و تست‌های تشخیصی استاندارد

تبصره: افرادی که خود مشکوک به اوتیسم کودکشان شده یا کودکانی که توسط سازمان‌های بهزیستی و آموزش و پرورش به عنوان مشکوک به اوتیسم معرفی شده‌اند به پزشک معین ارجاع می‌شوند. پزشک معین کودک را بررسی نموده و به ارزیاب ADIR ارجاع می‌دهد و سپس توسط پزشک معین به سیستم‌های درمانی و توانبخشی معرفی می‌شود.

# فرایند غربالگری و تشخیص اختلالات طیف اوتیسم



# مداخلات اختلالات طیف اوتیسم

