**18-36 AY ÇOCUK DEĞERLENDİRME FORMU**

**KULLANIM REHBERİ**

**Amaç:** Form 18-36 ay arasındaki çocuklara, bulundukları ay aralığında en az 1 kez otizm spektrum bozukluğu(OSB) taraması yapılarak riskli bulunan olgular için erken dönemde tarama-tanı-tedavi ve rehabilitasyon zincirinin kurulması amacıyla hazırlanmıştır.

**1. Koyu renkle** verilmiş olan cevaplar OSB belirtisi gösteren çocukların özelliklerini ifade etmektedir.

**2.** Form 18-36 ay arasında bulunan, aile hekimliği nüfusuna kayıtlı **tüm çocuklar için** uygulanacaktır. Bununla birlikte, aile hekimi/aile sağlığı elemanı gerekli gördüğü takdirde, 36. aydan büyük çocuklar için de uygulanabilecektir.

**3.** Formda yer alan otizm belirtilerinden en az 1 tanesinin bulunması durumunda, aile 2./3. basamaktaki ilgili çocuk ve ergen psikiyatristine yönlendirilecektir. Yönlendirme için gereken koordinasyon il müdürlüğü tarafından belirlenen iş akışı çerçevesinde gerçekleştirilecek olup, olgu kaybı olmaması konusunda gerekli hassasiyet gösterilecektir.

**4.** Doldurulan formlar her ayın sonunda düzenli olarak ilçe sağlık müdürlüğünde görevli OSB ilçe koordinasyon görevlisi tarafından toplanacaktır.

**5.** Bununla birlikte, söz konusu değerlendirmenin sistem üzerinde de kaydının tutulabilmesi adına Aile Hekimliği Bilgi Sistemi(AHBS) üzerinden düzenli olarak girişlerinin yapılması önem arz etmektedir.

**6.** Çocuk ve ergen psikiyatristine yönlendirilen riskli olguların takipleri (tanı alma ya da izlem durumları), ilçe sağlık müdürlüğünde görevli OSB ilçe koordinasyon görevlisi tarafından yapılacak olup, söz konusu bilgiler risk tespit eden aile hekimi ile paylaşılacaktır.

**7.** Tarama, tanı, tedavi ve rehabilitasyon zincirinin sağlıklı bir şekilde kurulabilmesi amacıyla formda yer alan bilgilerin eksiksiz bir şekilde doldurulmuş olması oldukça önemlidir.

***Bir çocuğun hayatını değiştirmek elinizde…***