

Wykaz tabel:

Tabela 1A. Testy przesiewowe – wizyta patronażowa 1. miesiąc życia	2
Tabela 1B. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 6 – 9. tydzień życia	5
Tabela 1C. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 3 – 4. miesiąc życia	7
Tabela 1D. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 6 – 7. miesiąc życia	9
Tabela 1E. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 9. miesiąc życia	11
Tabela 1F. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 12. miesiąc życia	13
Tabela 1G. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 2. rok życia	15
Tabela 1H. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 4. rok życia	17
Tabela 1I. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 5 lub 6 rok życia	20
Tabela 1 J. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa w III klasie szkoły podstawowej	23
Tabela 1K. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa w VII klasie szkoły podstawowej	25
Tabela 1L. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa w I klasie szkoły ponadpodstawowej	27
Tabela 1M. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa uczniów kończących szkołę ponadpodstawową	28

Tabela 1A. Testy przesiewowe – wizyta patronażowa 1. miesiąc życia

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Uzyskane wartości pomiarów (średnia arytmetyczna z dwóch pomiarów) nanieść na siatkę centylową odpowiednią dla wieku i płci.	
Pomiar długości ciała	Do około 18 miesiąca życia pomiar wykonywany jest w pozycji leżącej za pomocą sprzętu do pomiaru długości ciała (ławeczka Epsteina, listwa pomiarowa z podziałką) <u>dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – niedobór długości/ wysokości ciała niskorostłość ✓ > 97. centyla – wysokorostłość
Pomiar masy ciała	U niemowląt z dokładnością do 10 g.
Pomiar obwodu głowy	Średni wynik z dwóch pomiarów z dokładnością do 1 mm <u>dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – podejrzenie małogłowie ✓ > 97. centyla – podejrzenie wielkogłowie
Narząd wzroku	
Drożność dróg łzowych	<u>Dodatni test:</u> ✓ nadmierna ilość łez (możliwość wyciśnięcia wydzieliny z woreczka łzowego, wrażenie załzawionego oka); ✓ śluzowo-ropna, ropna wydzielina (nadkażenie bakteryjne) <i>zlecić masaż Criglera, obecna wydzielina śluzowo-ropna lub ropna dodatkowo krople z antybiotykiem</i>
Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku, ✓ biały odbłask <i>(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze wtedy, gdy rodzice zgłaszają niepokój).</i>
Narząd słuchu	

Sprawdzenie wyniku badania przesiewowego słuchu po urodzeniu dziecka	Kolor wklejki w książeczce zdrowia jest sumą 1/ wyniku badania otoemitorem akustycznym (rejestracja sygnałów z obszaru komórek słuchowych w obrębie ślimaka) oraz/lub 2/ braku, bądź występowania noworodkowych czynników ryzyka niedosłuchu (<i>wklejka niebieska - oba elementy prawidłowe, żółta- jeden lub obydwie nieprawidłowe- konieczna specjalistyczna diagnostyka audiologiczna lub foniatryczna</i>).
Ocena zachowań słuchowych	Oczekiwana reakcja na głośny dźwięk: odruch uszno- powiekowy (nagłe zaciśnięcie powiek), odruch MORO, płacz. <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ noworodkowe czynniki ryzyka niedosłuchu (tab. 2.) i/lub ✓ nieprawidłowa reakcja słuchowa
Narząd ruchu	
Wykrywanie rozwojowej dysplazji stawu biodrowego	<u>Dodatni test (konieczna konsultacja ortopedy):</u> ✓ obecny objaw Barlowa ✓ obecny objaw Ortolaniego ✓ odwodzenie kończyn w stawie biodrowym ograniczone do kąta < 60 stopni ✓ odwodzenie kończyn w stawach biodrowych – asymetria <i>(objawy o mniejszym znaczeniu: nierówność fałdów udowych, pachwinowych, pośladkowych, nierówność kończyn dolnych przy zgięciu w stawach biodrowych i kolanowych),</i> <i>(USG stawów w 6–8 tygodniu życia w przypadku: nieprawidłowego wyniku badania przedmiotowego i/lub obecnych czynników ryzyka dysplazji (płeć żeńska, położenie miednicowe, duża masa ciała urodzeniowa > 4000 g, dodatni wywiad rodzinny, małowodzie).</i>
Układ moczowo - pęciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Określenie:</u> ✓ obecności ✓ wielkości (porównywalna obustronnie) ✓ konsystencji jąder <u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia <i>(samoistne zstępowanie jąder następuje w pierwszych 3- 6 miesiącach życia, optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder- 12-18 miesiąc życia).</i>



Wady	• Spodziectwo • Stulejka
------	--

Tabela 1B. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 6 – 9. tydzień życia

Rodzaj testu (oceniający obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Pomiar długości ciała	Do około 18 miesiąca życia pomiar wykonywany jest w pozycji leżącej za pomocą sprzętu do pomiaru długości ciała (ławeczka Epsteina, listwa pomiarowa z podziałką). <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – niedobór długości/ wysokości ciała niskorosłość ✓ > 97. centyla – wysokorosłość
Pomiar masy ciała	U niemowląt z dokładnością do 10 g.
Pomiar obwodu głowy	Średni wynik z dwóch pomiarów z dokładnością do 1 mm. <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – podejrzenie małogłowie ✓ > 97. centyla – podejrzenie wielkogłowie
Narząd wzroku	
Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku, ✓ biały odbłask <i>(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze wtedy, gdy rodzice zgłaszają niepokój).</i>
Test w kierunku wykrywania zezów	Test badania refleksów rogówkowych (Hirsberga- każde BB od 6 tyg.ż. – 6 r.ż.). <u>Dodatni test:</u> ✓ asymetryczne ułożenie odbłasków rogówkowych
Narząd słuchu	
Sprawdzenie wyniku badania przesiewowego słuchu po urodzeniu dziecka. Obecne czynniki ryzyka niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu (tab. 3).	

Ocena zachowań słuchowych	<u>Prawidłowe reakcje słuchowe:</u> ✓ Odwracanie głowy, obudzenie ruchowe/bezruch jako reakcji na dźwięki o natężeniu ok. 50–60 dB SPL (Sound Pressure Level) [odpowiada np. szumowi odkurzacza] ze źródła dźwięku, które powinno być poza zasięgiem wzroku dziecka. <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 2. i/ lub ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 3. i/ lub ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe ✓ niepokój rodziców dotyczący reakcji dziecka na bodźce słuchowe
Narząd ruchu	
Wykrywanie rozwojowej dysplazji stawu biodrowego	<u>Dodatni test (konieczna konsultacja ortopedy):</u> ✓ obecny objaw Barlowa ✓ obecny objaw Ortolaniego ✓ odwodzenie kończyn w stawie biodrowym ograniczone do kąta < 60 stopni ✓ odwodzenie kończyn w stawach biodrowych – asymetria <i>(objawy o mniejszym znaczeniu: nierówność fałdów udowych, pachwinowych, pośladkowych, nierówność kończyn dolnych przy zgięciu w stawach biodrowych i kolanowych), (USG stawów w 6–8 tygodniu życia w przypadku: nieprawidłowego wyniku badania przedmiotowego i/lub obecnych czynników ryzyka dysplazji (płeć żeńska, położenie miednicowe, duża masa ciała urodzeniowa > 4000 g, dodatni wywiad rodzinny, małowodzie).</i>
Układ moczowo - płciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Określenie:</u> ✓ obecności ✓ wielkości (porównywalna obustronnie) ✓ konsystencji jąder <u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia <i>(samoistne zstępowanie jąder następuje w pierwszych 3- 6 miesiącach życia, optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder- 12-18 miesiąc życia).</i> Badanie przeprowadzić nawet gdy wcześniej nie stwierdzono braku jąder w worku mosznowym
Wady	• Spodziectwo • Stulejka

Tabela 1C. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 3 – 4. miesiąc życia

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Pomiar długości ciała	Do około 18 miesiąca życia pomiar wykonywany jest w pozycji leżącej za pomocą sprzętu do pomiaru długości ciała (ławeczka Epsteina, listwa pomiarowa z podziałką). <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – niedobór długości/ wysokości ciała niskorosłość ✓ > 97. centyla – wysokorosłość
Pomiar masy ciała	U niemowląt z dokładnością do 10 g.
Pomiar obwodu głowy	Średni wynik z dwóch pomiarów z dokładnością do 1 mm. <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – podejrzenie małogłowie ✓ > 97. centyla – podejrzenie wielkogłowie
Narząd słuchu	
Sprawdzenie wyniku badania przesiewowego słuchu po urodzeniu dziecka. Ocena obecności czynników ryzyka niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu (tab. 3).	
Ocena zachowań słuchowych	<u>Prawidłowe reakcje słuchowe:</u> bezruch, pobudzenie ruchowe lub odwracanie głowy w odpowiedzi na dźwięk np. pochodzący od zabawki. <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 2. i/ lub ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 3. i/ lub ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe ✓ niepokój rodziców dotyczący reakcji dziecka na bodźce słuchowe
Narząd wzroku	
Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku,

	✓ biały odbłask <i>(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze, gdy rodzice zgłaszają niepokój).</i>
Test Hirsberga w kierunku wykrywania zezów	<u>Dodatni test:</u> ✓ asymetryczne ułożenie odbłasków rogówkowych
Narząd ruchu	
Wykrywanie rozwojowej dysplazji stawu biodrowego	<u>Dodatni test (konieczna konsultacja ortopedy):</u> ✓ obecny objaw Barlowa ✓ obecny objaw Ortolaniego ✓ odwodzenie kończyn w stawie biodrowym ograniczone do kąta < 60 stopni ✓ odwodzenie kończyn w stawach biodrowych – asymetria <i>(objawy o mniejszym znaczeniu: nierówność fałdów udowych, pachwinowych, pośladkowych, nierówność kończyn dolnych przy zgięciu w stawach biodrowych i kolanowych).</i>
Układ moczowo - płciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Określenie:</u> ✓ obecności ✓ wielkości (porównywalna obustronnie) ✓ konsystencji jąder <u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia <i>(samoistne zstępowanie jąder następuje w pierwszych 3- 6 miesiącach życia, optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder- 12-18 miesiąc życia).</i>
Wady	• Spodziectwo

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 1D. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 6 – 7. miesiąc życia

Rodzaj testu (oceniający obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Pomiar długości ciała	Do około 18 miesiąca życia pomiar wykonywany jest w pozycji leżącej za pomocą sprzętu do pomiaru długości ciała (taweczka Epsteina, listwa pomiarowa z podziałką). <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – niedobór długości/ wysokości ciała niskorosłość ✓ > 97. centyla – wysokorosłość
Pomiar masy ciała	U niemowląt z dokładnością do 10 g.
Pomiar obwodu głowy	Średni wynik z dwóch pomiarów z dokładnością do 1 mm. <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – podejrzenie małogłowie ✓ > 97. centyla – podejrzenie wielkogłowie
Narząd słuchu	
Ocena obecności czynników ryzyka niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu (tab. 3).	
Ocena zachowań słuchowych	<u>Prawidłowe reakcje słuchowe:</u> chwilowy bezruch, odwrócenie całego ciała, tylko głowy lub oczu w stronę dźwięku (np. grzechotki) źródło dźwięku powinno znajdować się poza zasięgiem wzroku dziecka, badanie należy przeprowadzić dla każdego ucha osobno. <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 2. i/ lub ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 3. i/ lub ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe ✓ niepokój rodziców dotyczący reakcji dziecka na bodźce słuchowe
Narząd wzroku	

Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku, ✓ biały odbłask <i>(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze wtedy, gdy rodzice zgłaszają niepokój).</i>
Testy w kierunku wykrywania zeza	1. Test badania refleksów rogówkowych (Hirsberga) <u>Dodatni test:</u> ✓ asymetryczne ułożenie odbłasków rogówkowych. 2. Test naprzemiennego zakrywania i odkrywania oczu (cover test - każde BB od 6 tyg.ż – 6 r.ż.) <u>Dodatni test:</u> ✓ widoczny ruch gałki ocznej odsłoniętej lub odsłanianej.
Narząd ruchu	
Wykrywanie rozwojowej dysplazji stawu biodrowego	<u>Dodatni test (konieczna konsultacja ortopedy):</u> ✓ obecny objaw Barlowa ✓ obecny objaw Ortolaniego ✓ odwodzenie kończyn w stawie biodrowym ograniczone < 60 stopni ✓ odwodzenie kończyn w stawach biodrowych – asymetria <i>(objawy o mniejszym znaczeniu: nierówność fałdów udowych, pachwinowych, pośladkowych, nierówność kończyn dolnych przy zgięciu w stawach biodrowych i kolanowych).</i>
Układ moczowo - płciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia <i>(samoistne zstępowanie jąder następuje w pierwszych 3- 6 miesiącach życia, optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder- 12-18 miesiąc życia).</i> Badanie przeprowadzić nawet gdy wcześniej nie stwierdzono braku jąder w worku mosznowym.
Wady	• Spodziectwo • Stulejka

Tabela 1E. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 9. miesiąc życia

Rodzaj testu (oceniający obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Pomiar długości ciała	Do około 18 miesiąca życia pomiar wykonywany jest w pozycji leżącej za pomocą sprzętu do pomiaru długości ciała (taweczka Epsteina, listwa pomiarowa z podziałką). <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – niedobór długości/ wysokości ciała niskorosłość ✓ > 97. centyla – wysokorosłość
Pomiar masy ciała	U niemowląt z dokładnością do 10 g.
Pomiar obwodu głowy	Średni wynik z dwóch pomiarów z dokładnością do 1 mm. <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – podejrzenie małogłowie ✓ > 97. centyla – podejrzenie wielkogłowie
Narząd słuchu	
Czynniki ryzyka niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu (tab. 3).	
Ocena zachowań słuchowych	<u>Prawidłowe reakcje słuchowe:</u> ✓ chwilowy bezruch, odwrócenie całego ciała, tylko głowy lub oczu w stronę dźwięku (np. grzechotki) źródło dźwięku powinno znajdować się poza zasięgiem wzroku dziecka, badanie należy przeprowadzić dla każdego ucha osobno. <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 2. i/ lub ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 3. i/ lub ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe ✓ niepokój rodziców dotyczący reakcji dziecka na bodźce słuchowe
Narząd wzroku	

Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku, ✓ biały odbłask <i>(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze wtedy, gdy rodzice zgłaszają niepokój).</i>
Testy w kierunku wykrywania zezów	1. Test badania refleksów rogówkowych (Hirsberga) <u>Dodatni test:</u> ✓ asymetryczne ułożenie odbłasków rogówkowych 2. Test naprzemiennego zakrywania i odkrywania oczu (cover test - każde BB od 6. tyg.ż. – 6. r.ż.) <u>Dodatni test:</u> ✓ widoczny ruch gałki ocznej odsłoniętej lub odsłanianej.
Układ moczowo - płciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia <i>(samoistne zstępowanie jąder następuje w pierwszych 3 - 6 miesiącach życia, optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder- 12-18 miesiąc życia).</i> Badanie przeprowadzić nawet gdy wcześniej nie stwierdzono braku jąder w worku mosznowym.
Wady	• Spodziectwo • Stulejka

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 1F. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 12. miesiąc życia

Rodzaj testu (oceniający obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Pomiar długości ciała	Do około 18 miesiąca życia pomiar wykonywany jest w pozycji leżącej za pomocą sprzętu do pomiaru długości ciała (ławeczka Epsteina, listwa pomiarowa z podziałką). <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – niedobór długości/ wysokości ciała niskorosłość ✓ > 97. centyla – wysokorosłość
Pomiar masy ciała	U niemowląt z dokładnością do 10 g.
Pomiar obwodu głowy	Średni wynik z dwóch pomiarów z dokładnością do 1 mm. <u>Dodatni test:</u> ✓ < 10. centyla – podejrzenie małogłowie ✓ > 97. centyla – podejrzenie wielkogłowie
BMI wskaźnik masy ciała	<u>Dodatni test:</u> ✓ <5 centyla - niedobór masy ciała ✓ ≥85 centyl ale <95 centyla – nadwaga ✓ ≥95 centyla – otyłość
Narząd słuchu	
Czynniki ryzyka niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu (tab. 3)	
Ocena zachowań słuchowych	<u>Prawidłowe reakcje słuchowe:</u> ✓ chwilowy bezruch, odwrócenie całego ciała, tylko głowy lub oczu w stronę dźwięku (np. grzechotki) źródło dźwięku powinno znajdować się poza zasięgiem wzroku dziecka, badanie należy przeprowadzić dla każdego ucha osobno. <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 2. i/ lub ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 3. i/ lub ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe

	✓ niepokój rodziców dotyczący reakcji dziecka na bodźce słuchowe
Narząd wzroku	
Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku, ✓ biały odbłask <i>(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze wtedy, gdy rodzice zgłaszają niepokój).</i>
Testy w kierunku wykrywania zeza	1. Test badania refleksów rogówkowych (Hirsberga) <u>Dodatni test:</u> ✓ asymetryczne ułożenie odbłasków rogówkowych. 2. Test naprzemiennego zakrywania i odkrywania oczu (cover test - każde BB od 6 tyg.ż – 6 r.ż.) <u>Dodatni test:</u> ✓ widoczny ruch gałki ocznej odsłoniętej lub odsłanianej.
Układ moczowo - płciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia <i>(samoistne zstępowanie jąder następuje w pierwszych 3- 6 miesiącach życia, optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder- 12-18 miesiąc życia).</i> Badanie przeprowadzić nawet gdy wcześniej nie stwierdzono braku jąder w worku mosznowym.
Wady	• Spodziectwo • Stulejka

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 1G. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 2. rok życia

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Masa ciała	Badanie i wnioskowanie jak na wizycie patronażowej (tabela 1A).
BMI wskaźnik masy ciała	<u>Dodatni test:</u> ✓ < 5 centyla - niedobór masy ciała ✓ ≥ 85 centyl ale < 95 centyla – nadwaga ✓ ≥ 95 centyla – otyłość
Wysokość ciała	Pomiar wysokości (w pozycji stojącej, boso, plecami do miernika z piętami, pośladkami i łopatkami przylegającymi do pionu) jest wykonywany dwukrotnie za pomocą wzrostomierza z dokładnością do 1 mm. Przy różnicy w pomiarach >0,5 cm wykonywany jest trzeci pomiar, średnia wyników z dwóch najbardziej zbliżonych pomiarów jest przenoszona na siatkę centylową dla wieku i płci. <u>Dodatni test:</u> ✓ < 3. centyla – niskorosłość ✓ > 97. centyla – wysokorosłość
Narząd słuchu	
Czynniki ryzyka niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu (tab. 3).	
Ocena zachowań słuchowych	<u>Prawidłowe reakcje słuchowe:</u> ✓ chwilowy bezruch, odwrócenie całego ciała, tylko głowy lub oczu w stronę dźwięku (np. grzechotki) źródło dźwięku powinno znajdować się poza zasięgiem wzroku dziecka, badanie należy przeprowadzić dla każdego ucha osobno. <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 2 i/ lub ✓ czynniki ryzyka wymienione w tab. 3 i/ lub ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe ✓ ocena rozwoju mowy (informacja od rodziców dotycząca zasobu słów, spełniania prostych poleceń, pokazywania części ciała, naśladowania zwierząt).

	<u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ ryzyko ujawnienia się niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu i/lub ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe ✓ niepokój rodziców dotyczący reakcji dziecka na bodźce słuchowe
Narząd wzroku	
Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku, ✓ biały odbłask <i>(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze wtedy, gdy rodzice zgłaszają niepokój).</i>
Testy w kierunku wykrywania zezów	1. Test badania refleksów rogówkowych (Hirsberga) <u>Dodatni test:</u> ✓ asymetryczne ułożenie odbłasków rogówkowych. 2. Test naprzemiennego zakrywania i odkrywania oczu (cover test - każde BB od 6 tyg.ż – 6 r.ż.) <u>Dodatni test:</u> ✓ widoczny ruch gałki ocznej odstąniętej lub odstawianej.
Podwyższone ciśnienie krwi	Wyniki pomiarów zapisywać z dokładnością do 2 mmHg, (średnia z 2 i 3 pomiaru powtórnego 3 krotni w odstępie 1-2 min). Wyniki porównać z wartościami ciśnienia skurczowego i rozkurczowego dla wieku, płci¹⁰ ✓ < 90 centyla - prawidłowe ciśnienie tętnicze ✓ ≥ 90 centyl ale < 95 centyla wysokie prawidłowe ciśnienie tętnicze ✓ ≥ 95 centyla - nadciśnienie tętnicze
Układ moczowy - płciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia <i>(samoistne zstępowanie jąder następuje w pierwszych 3- 6 miesiącach życia, optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder- 12-18 miesiąc życia).</i> Badanie przeprowadzić nawet gdy wcześniej nie stwierdzono braku jąder w worku mosznowym.
Wady	• Spodziectwo • Stulejka

Tabela 1H. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 4. rok życia

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Masa ciała	Pomiar w pozycji stojącej (boso, plecami do miernika z piętami, pośladkami i łopatkami przylegającymi do pionu) z dokładnością do 0,1 cm, <u>Dodatni test:</u> ✓ < 3. centyla – niskorosłość ✓ > 97. centyla – wysokorosłość
BMI wskaźnik masy ciała	<u>Dodatni test:</u> ✓ < 5. centyla - niedobór masy ciała ✓ ≥ 85. centyl ale < 95. centyla – nadwaga ✓ ≥ 95. centyla – otyłość
Wysokość ciała	Pomiar wysokości (w pozycji stojącej) jest wykonywany dwukrotnie za pomocą wzrostomierza z dokładnością do 1 mm. Przy różnicy w pomiarach > 0,5 cm wykonywany jest trzeci pomiar, średnia wyników z dwóch najbardziej zbliżonych pomiarów jest przenoszona na siatkę centylową dla wieku i płci.
Narząd słuchu	
Czynniki ryzyka niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu (tabela 3).	
Ocena zachowań słuchowych	Badanie orientacyjne szeptem poleceń słownych (5 desygnatów- części ciała, obrazek, przedmiot), osobno dla każdego ucha „pokaż co słyszysz” – <i>(badania nie należy wykonywać u dzieci, które miały w ostatnich 2 tygodniach infekcje górnych dróg oddechowych i uszu).</i> <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ ryzyko ujawnienia się niedosłuchu w późniejszym wieku oraz nabytego uszkodzenia słuchu i/ lub nieprawidłowe reakcje słuchowe – wskazanie mniej niż 3 z 5 desygnatów z zestawu właściwego dla wieku badanego) ¹¹ ✓ niepokój rodziców dotyczący reakcji dziecka na bodźce słuchowe
Narząd wzroku	
Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku,

	✓ biały odbłask <i>(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze wtedy, gdy rodzice zgłaszają niepokój).</i>
Testy w kierunku wykrywania zeza	1. Test badania refleksów rogówkowych (Hirsberga) <u>Dodatni test:</u> ✓ asymetryczne ułożenie odbłasków rogówkowych. 2. Test naprzemiennego zakrywania i odkrywania oczu (cover test - każde BB od 6 tyg.ż – 6 r.ż.) <u>Dodatni test:</u> ✓ widoczny ruch gałki ocznej odsłoniętej lub odsłanianej.
Testy w kierunku wykrywania nieprawidłowej ostrości wzroku do dali	<u>Dodatni test:</u> ✓ pacjent co najmniej w jednym z badanych oczu wskazał nieprawidłowe optotypy w rzędzie oznakowanym po jednej ze stron cyfrą 10 przy odległości do tablicy Snellena 5m, albo odpowiednio 6 przy odległości 3 m.
Zniekształcenia statyczne kończyn dolnych	Koślawość (stóp, kolan), szpotawość (kolan fizjologiczna do 18 m.ż.), płaskostopie (często współwystępuje z koślawością stopy) <u>Dodatni test:</u> ✓ koślawość kolan - przy stykających się kolanach odległość między kostkami przyśrodkowymi podudzi >5 cm ✓ szpotawość kolan - przy stykających się stopach odległość między kłykciami przyśrodkowymi kolan >5 cm ✓ koślawość stóp - odchylenie przyśrodkowe pionu od długiej osi podudzi i pięty > 1 cm ✓ szpotawość stóp - odchylenie odśrodkowe pionu od długiej osi podudzi i pięty > 1 cm ➤ 4 r.ż. jeśli obecna stopa płasko koślawą - ocenić skrócenie ścięgna Achillesa
Wykrywanie podwyższonego ciśnienia krwi	Wyniki pomiarów porównać z tabelami wartości odpowiednimi dla płci, wieku i wysokości ciała⁵ <u>Dodatni test:</u> ✓ ciśnienie prawidłowe < 90 c. ✓ wysokie prawidłowe ≥ 90 - < 95 c. ✓ nadciśnienie tętnicze I stopnia ≥ 95c. do < 99c. + 5 mmHg stwierdzone w trakcie 3 różnych wizyt ✓ nadciśnienie tętnicze II stopnia ≥ 99c. + 5 mmHg stwierdzone w trakcie 3 różnych wizyt
Układ moczowo - płciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia (<i>optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder - 12-18 miesiąc życia!</i>). Badanie przeprowadzić nawet gdy wcześniej nie stwierdzono braku jąder w worku mosznowym.



Wady	• Spodziektwo • Stulejka
------	--

Tabela 1I. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa 5 lub 6 rok życia

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Masa ciała	Badanie i wnioskowanie jak na wizycie patronażowej (tabela 1A). Wyniki pomiarów odnieść do siatek centylowych dla płci i wieku ¹²
BMI wskaźnik masy ciała	<u>Dodatni test:</u> ✓ < 5. centyla - niedobór masy ciała ✓ ≥ 85. centyl ale < 95. centyla – nadwaga ✓ ≥ 95. centyla – otyłość
Wysokość ciała	Pomiar wysokości (w pozycji stojącej, boso, plecami do miernika z piętami, pośladkami i łopatkami przylegającymi do pionu) jest wykonywany dwukrotnie za pomocą wzrostomierza z dokładnością do 1 mm. Przy różnicy w pomiarach >0,5 cm wykonywany jest trzeci pomiar, średnia wyników z dwóch najbardziej zbliżonych pomiarów jest przenoszona na siatkę centylową dla wieku i płci. <u>Dodatni test:</u> ✓ < 3. centyla – niskorosłość ✓ > 97. centyla – wysokorosłość
Narząd słuchu	
Ocena zachowań słuchowych	Badanie orientacyjne szeptem poleceń słownych, osobno dla każdego ucha „powtórz co słyszysz” z wykorzystaniem jednego ze standardowych zestawów słów ¹¹ <u>Dodatni test, obecne:</u> ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe - błędne wykonanie chociaż jednego polecenia z zestawu właściwego dla wieku badanego¹¹ ✓ niepokój rodziców dotyczący reakcji dziecka na bodźce słuchowe
Narząd wzroku	
Przezierność ośrodków optycznych	<u>Dodatni test:</u> ✓ brak odbłasku z dna oka, ✓ szare zmiany w obszarze czerwonego odbłasku, ✓ biały odbłask

	(odblask z dna oczu powinien być czerwony i jednolity w obu oczach; badanie wykonywane od ukończenia 2 tygodnia życia i powtarzane w każdym wieku oraz zawsze wtedy, gdy rodzice zgłaszają niepokój).
Testy w kierunku wykrywania zezów	1. Test badania refleksów rogówkowych (Hirsberga) <u>Dodatni test:</u> ✓ asymetryczne ułożenie odblasków rogówkowych. 2. Test naprzemiennego zakrywania i odkrywania oczu (cover test - każde BB od 6 tyg.ż – 6 r.ż.) <u>Dodatni test:</u> ✓ widoczny ruch gałki ocznej odsłoniętej lub odsłanianej.
Testy w kierunku wykrywania nieprawidłowej ostrości wzroku do dali	<u>Dodatni test:</u> ✓ pacjent co najmniej w jednym z badanych oczu wskazał nieprawidłowe optotypy w rzędzie oznakowanym po jednej ze stron cyfrą 10 przy odległości do tablicy Snellena 5m, albo odpowiednio 6 przy odległości 3 m.
Układ moczowo - płciowy	
Obecność jąder w mosznie	<u>Dodatni test:</u> ✓ stwierdzenie niezstąpionego jądra/jąder > 6 miesiąca życia (<i>optymalny wiek zabiegowego sprowadzenia jąder - 12-18 miesiąc życia</i>). Badanie przeprowadzić nawet gdy wcześniej nie stwierdzono braku jąder w worku mosznowym.
Wady	• Spodziectwo • Stulejka
Zniekształcenia układu kostnego	
Statyczne kończyn dolnych	Koślawość (stóp, kolan), szpotawość (stóp, kolan), płaskostopie (często współwystępuje z koślawością stopy). <u>Dodatni test:</u> ✓ koślawość kolan - przy stykających się kolanach odległość między kostkami przyśrodkowymi podudzi >5 cm ✓ szpotawość kolan - przy stykających się stopach odległość między kłykcami przyśrodkowymi kolan >5 cm ✓ koślawość stóp - odchylenie przyśrodkowe pionu od długiej osi podudzi i pięty > 1 cm ✓ szpotawość stóp - odchylenie odśrodkowe pionu od długiej osi podudzi i pięty > 1 cm ➤ 4 r.ż. jeśli obecna stopa płasko koślawą - ocenić skrócenie ścięgien Achillesa
Boczne skrzywienie kręgosłupa	<u>Dodatni test:</u> ✓ po oznaczeniu dermografem wyrostków kolczystych, nieprostoliniyny przebieg długiej osi kręgosłupa ✓ odchylenie w bok od szpary pośladkowej pionu spuszczonego ze środka guzowatości zewnętrznej kości potylicznej

	✓ test Adamsa: ocena od tyłu - przy pochyleniu do przodu obecny garb żebrowy i/lub wał mięśniowy okolicy lędźwiowej
Badanie lateralizacji	<u>Dodatni test:</u> ✓ asymetria stronności ciała (zaburzona lateralizacja) w zakresie dominacji kończyn, oczu, uszu (wymagane skierowanie do poradni psychologiczno - pedagogicznej).
Wykrywanie podwyższonego ciśnienia krwi	Wyniki pomiarów porównać z tabelami wartości odpowiednimi dla płci, wieku i wysokości ciała ⁵ <u>dodatni test:</u> ✓ ciśnienie prawidłowe < 90 c. ✓ wysokie prawidłowe ≥ 90 - < 95 c. ✓ nadciśnienie tętnicze I stopnia ≥ 95c. do < 99c. + 5 mmHg stwierdzone w trakcie 3 różnych wizyt ✓ nadciśnienie tętnicze II stopnia ≥ 99c. + 5 mmHg stwierdzone w trakcie 3 różnych wizyt

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 1 J. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa w III klasie szkoły podstawowej

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Masa ciała BMI wskaźnik masy ciała Wysokość ciała	Wyniki pomiarów odnieść do siatek centylowych dla płci i wieku ^{12,13}
Narząd słuchu	
Ocena zachowań słuchowych	Badanie orientacyjne szeptem poleceń słownych, osobno dla każdego ucha „powtórz co słyszysz” z wykorzystaniem jednego ze standardowych zestawów słów ⁹ <u>dodatni test, obecne:</u> ✓ nieprawidłowe reakcje słuchowe - błędne wykonanie co najwyżej dwóch poleceń z zestawu właściwego dla wieku badanego ¹²
Narząd wzroku	
Przezierność ośrodków optycznych	Wykonuje się w przypadku zgłaszanych niepokojów ze strony rodziców. <u>Dodatni test:</u> ✓ w obszarze czerwonego odbłasku siatkówki widoczne szare zmiany ✓ biały odbłask siatkówki ✓ brak odbłasku siatkówki
Testy w kierunku wykrywania nieprawidłowej ostrości wzroku do dali	<u>Dodatni test:</u> ✓ pacjent co najmniej w jednym z badanych oczu wskazał nieprawidłowe optotypy w rzędzie oznakowanym po jednej ze stron cyfrą 10 przy odległości do tablicy Snellena 5m, albo odpowiednio 6 przy odległości 3 m.
Widzenie barw	<u>Dodatni test:</u> ✓ nieprawidłowe odczytanie lub nie odczytanie co najwyżej jednej z tablic pseudoizochromatycznych Ishihary (poza tablicą nr 7).
Zniekształcenia układu kostnego	
Boczne skrzywienie kręgosłupa	<u>Dodatni test:</u> ✓ po oznaczeniu dermografem wyrostków kolczystych, nieprostoliniyny przebieg długiej osi kręgosłupa

	✓ odchylenie w bok od szpary pośladowej pionu spuszczonego ze środka guzowatości zewnętrznej kości potylicznej ✓ test Adamsa: ocena od tyłu - przy pochyleniu do przodu obecny garb żebrowy i/lub wał mięśniowy okolicy lędźwiowej
Wykrywanie podwyższonego ciśnienia krwi	Wyniki pomiarów porównać z tabelami wartości odpowiednimi dla płci, wieku i wysokości ciała⁵ <u>Dodatni test:</u> ✓ ciśnienie prawidłowe < 90 c. ✓ wysokie prawidłowe ≥ 90 - < 95 c. ✓ nadciśnienie tętnicze I stopnia ≥ 95c. do < 99c. + 5 mmHg stwierdzone w trakcie 3 różnych wizyt ✓ nadciśnienie tętnicze II stopnia ≥ 99c. + 5 mmHg stwierdzone w trakcie 3 różnych wizyt

Źródło: opracowanie własne.

Testy wykonuje pielęgniarka/higienistka szkolna.

Lekarz powtarza test w przypadku wątpliwości zgłaszanych przez personel medyczny/opiekunów dziecka/pacjenta i przeprowadza wnioskowanie.

Tabela 1K. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa w VII klasie szkoły podstawowej

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Masa ciała BMI wskaźnik masy ciała Wysokość ciała	Pomiary, wnioskowanie jak na wizycie w 10 roku życia (III klasa szkoły podstawowej; tabela 1 J). Wyniki pomiarów odnieść do siatek centylowych dla płci i wieku ^{12,13}
Narząd słuchu	
Ocena zachowań słuchowych	Badanie orientacyjne szeptem poleceń słownych, osobno dla każdego ucha „powtórz co słyszysz” z wykorzystaniem jednego ze standardowych zestawów słów ⁹ <u>Dodatni test, obecne:</u> nieprawidłowe reakcje słuchowe - błędne wykonanie co najwyżej dwóch poleceń z zestawu właściwego dla wieku badanego ¹²
Narząd wzroku	
Przezierność ośrodków optycznych	Wykonuje się w przypadku zgłaszanych niepokojów ze strony rodziców. <u>Dodatni test:</u> ✓ w obszarze czerwonego odbłasku siatkówki widoczne szare zmiany ✓ biały odbłask siatkówki ✓ brak odbłasku siatkówki
Testy w kierunku wykrywania nieprawidłowej ostrości wzroku do dali	<u>Dodatni test:</u> ✓ pacjent co najmniej w jednym z badanych oczu wskazał nieprawidłowe optotypy w rzędzie oznakowanym po jednej ze stron cyfrą 10 przy odległości do tablicy Snellena 5m, albo odpowiednio 6 przy odległości 3 m.
Zniekształcenia układu kostnego	
Boczne skrzywienie kręgosłupa	<u>Dodatni test:</u> ✓ po oznaczeniu dermografem wyrostków kolczystych, nieprostoliniyny przebieg długiej osi kręgosłupa ✓ odchylenie w bok od szpary pośladkowej pionu spuszczonego ze środka guzowatości zewnętrznej kości potylicznej ✓ test Adamsa: ocena od tyłu - przy pochyleniu do przodu obecny garb żebrowy i/lub wał mięśniowy okolicy lędźwiowej
Nadmierna kifoza piersiowa	<u>Dodatni test:</u> ✓ przylegnie pionu metalowego z bawełnianym sznurkiem spuszczonego ze środka guzowatości zewnętrznej

	kości potylicznej do kifozy piersiowej lub jego zagina się na niej
Wykrywanie podwyższonego ciśnienia krwi	Wyniki pomiarów porównać z tabelami wartości odpowiednimi dla płci, wieku i wysokości ciała⁵ <u>Dodatni test:</u> ✓ ciśnienie prawidłowe < 90 c. ✓ wysokie prawidłowe ≥ 90 - < 95 c. ✓ nadciśnienie tętnicze I stopnia ≥ 95c. do < 99c. + 5 mmHg stwierdzone w trakcie 3 różnych wizyt ✓ nadciśnienie tętnicze II stopnia ≥ 99c. + 5 mmHg stwierdzone w trakcie 3 różnych wizyt

Źródło: opracowanie własne.

Testy wykonuje pielęgniarka/higienistka szkolna.

Lekarz powtarza test w przypadku wątpliwości zgłaszanych przez personel medyczny/opiekunów dziecka/pacjenta i przeprowadza wnioskowanie.

Tabela 1L. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa w I klasie szkoły ponadpodstawowej

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Masa ciała BMI wskaźnik masy ciała Wysokość ciała	Pomiary, wnioskowanie jak na wizycie w 10 roku życia (III klasa szkoły podstawowej, tabela 1J). Wyniki pomiarów odnieść do siatek centylowych dla płci i wieku ^{12,13}
Narząd wzroku	
Testy w kierunku wykrywania nieprawidłowej ostrości wzroku do dali	<u>Dodatni test:</u> ✓ pacjent co najmniej w jednym z badanych oczu wskazał nieprawidłowe optotypy w rzędzie oznakowanym po jednej ze stron cyfrą 10 przy odległości do tablicy Snellena 5m, albo odpowiednio 6 przy odległości 3 m.
Zniekształcenia układu kostnego	
Boczne skrzywienie kręgosłupa	<u>Dodatni test:</u> ✓ po oznaczeniu dermatografem wyrostków kolczystych, nieprostoliniyny przebieg długiej osi kręgosłupa ✓ odchylenie w bok od szpary pośladkowej pionu spuszczonego ze środka guzowatości zewnętrznej kości potylicznej ✓ test Adamsa: ocena od tyłu - przy pochyleniu do przodu obecny garb żebrowy i/lub wał mięśniowy okolicy lędźwiowej
Nadmierna kifoza piersiowa	<u>Dodatni test:</u> ✓ przylegnie pionu metalowego z bawełnianym sznurkiem spuszczonego ze środka guzowatości zewnętrznej kości potylicznej do kifozy piersiowej lub jego zagina się na niej
Wykrywanie podwyższonego ciśnienia krwi	<u>Cięśnienie tętnicze:</u> ✓ wysokie prawidłowe 130 - 139/ 85-89 mmHg ✓ nadciśnienie tętnicze I stopnia 140 - 159/ 90-99 mmHg ✓ nadciśnienie tętnicze II stopnia 160 - 179/ 100-109 mmHg ✓ nadciśnienie tętnicze III stopnia >180/ 110 mmHg

Źródło: opracowanie własne

Testy wykonuje pielęgniarka/higienistka szkolna.

Lekarz powtarza test w przypadku wątpliwości zgłaszanych przez personel medyczny/opiekunów dziecka/pacjenta i przeprowadza wnioskowanie.

Tabela 1M. Testy przesiewowe – wizyta bilansowa uczniów kończących szkołę ponadpodstawową

Rodzaj testu (oceniany obszar)	Ocena wyniku testu, uwagi
Rozwój fizyczny	
Masa ciała BMI wskaźnik masy ciała Wysokość ciała	Pomiary, wnioskowanie jak na wizycie w 10 roku życia (III klasa szkoły podstawowej, tab. 1J). Wyniki pomiarów odnieść do siatek centylowych dla płci i wieku ^{12,13}
Narząd wzroku	
Testy w kierunku wykrywania nieprawidłowej ostrości wzroku do dali	<u>Dodatni test:</u> ✓ pacjent co najmniej w jednym z badanych oczu wskazał nieprawidłowe optotypy w rzędzie oznakowanym po jednej ze stron cyfrą 10 przy odległości do tablicy Snellena 5m, albo odpowiednio 6 przy odległości 3 m.
Zniekształcenia układu kostnego	
Boczne skrzywienie kręgosłupa	<u>Dodatni test:</u> ✓ po oznaczeniu dermatografem wyrostków kolczystych, nieprostoliniyny przebieg długiej osi kręgosłupa ✓ odchylenie w bok od szpary pośladkowej pionu spuszczonego ze środka guzowatości zewnętrznej kości potylicznej ✓ test Adamsa: ocena od tyłu - przy pochyleniu do przodu obecny garb żebrowy i/lub wał mięśniowy okolicy lędźwiowej
Nadmierna kifoza piersiowa	<u>Dodatni test:</u> ✓ przylegnie pionu metalowego z bawełnianym sznurkiem spuszczonego ze środka guzowatości zewnętrznej kości potylicznej do kifozy piersiowej lub jego zagina się na niej
Wykrywanie podwyższonego ciśnienia krwi	<u>Cięśnienie tętnicze:</u> ✓ wysokie prawidłowe 130 - 139/ 85-89 mmHg ✓ nadciśnienie tętnicze I stopnia 140 - 159/ 90-99 mmHg ✓ nadciśnienie tętnicze II stopnia 160 - 179/ 100-109 mmHg ✓ nadciśnienie tętnicze III stopnia >180/ 110 mmHg

Źródło: opracowanie własne.

Testy wykonuje pielęgniarka/higienistka szkolna.

Lekarz powtarza test w przypadku wątpliwości zgłaszanych przez personel medyczny/opiekunów dziecka/pacjenta i przeprowadza wnioskowanie.