



Дайындаған: Жағыпар Салтанат
Тобы: ЖМҚ-505



1

Жалпы түсінік тема

2

Жүкті әйелдерді амбулаториялық жағдайда жүргізу

3

Жүктілерді диспансеризациялау ерекшеліктері

4

Қорытынды

5

Пайдаланылған әдебиеттер



Акушерлік гинекологиялық көмекті ұйымдастыру



- ❖ Ауылдық емханалар
- ❖ Аудандық орталық ауруханалар
- ❖ Облыстық перинатальды орталықтар
- ❖ Республикалық деңгейде медициналық жоғары мамандандырылған ұйымдар





Акушерлік-гинекологиялық кабинет



АГК мақсаты

СКРИНИНГ



АГК мақсаты

Гинекологиялық ауруы
бар науқастар



АГК мақсаты

Жүкті әйелдер



Акушерлік-гинекологиялық көмек

- ❖ «қауіпті факторлар бойынша» әйелдерді бөле отырып жүктілік, босанатын және босанғаннан кейінгі кезеңдегі асқынулардың алдын алу және оларды ерте анықтау мақсатында жүкті әйелдерді диспансерлік бақылау
- ❖ күндізгі стационарлар, перзентханалардың жүктілік патологиясы бөлімшелері, перинаталдық көмекті өңірлендіру қағидаттарын сақтай отырып, экстрагениталды патологиясымен бейінді емдеу мекемелеріне уақытылы емдеуге жатқызуға мұқтаж жүкті әйелдерді анықтау
- ❖ жүкті әйелдерді, босанатын, босанған әйелдерді республикалық деңгейде медициналық ұйымдарда мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмекті алуға жіберу



Акушерлік-гинекологиялық көмек

- ❖ жүкті әйелдерді босануға, оның ішінде серіктестік босануға дайындау бойынша босанғанға дейінгі оқытуды жүргізу, тууды жоспарлаған жүкті әйелдерді босандыру мекемелерінде болу мүмкіндігін беру, жүкті әйелдерді қауіпті жағдайлар, тиімді перинаталдық технологиялар, қауіпсіз ана, емшек сүтімен қоректендіру және перинаталдық күтім қағидаттары туралы ақпараттандыру
- ❖ жүкті және босанатын әйелдердің патронажын жүргізу
- ❖ жүкті әйелдерде экстрагениталды, гинекологиялық патологияларды уақтылы анықтау және оларды диспансерлік есепке алу үшін қосымша әдістерді пайдалану және арнайы мамандарды тартумен терең зерттеп-қарау қажеттілігі кезінде тағайындаумен зерттеп-қарау



Акушерлік-гинекологиялық көмек

- ❖ жүктілік, туу және гинекологиялық аурулар бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық сараптамасын жүргізу, қажеттілікті немесе жұмыскерді тұрақты түрде денсаулық жағдайына байланысты басқа жұмысқа ауыстыруды анықтау, белгіленген тәртіпте әйелдерді еңбекке жарамдылықты тұрақты жоғалту белгілерімен медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберу

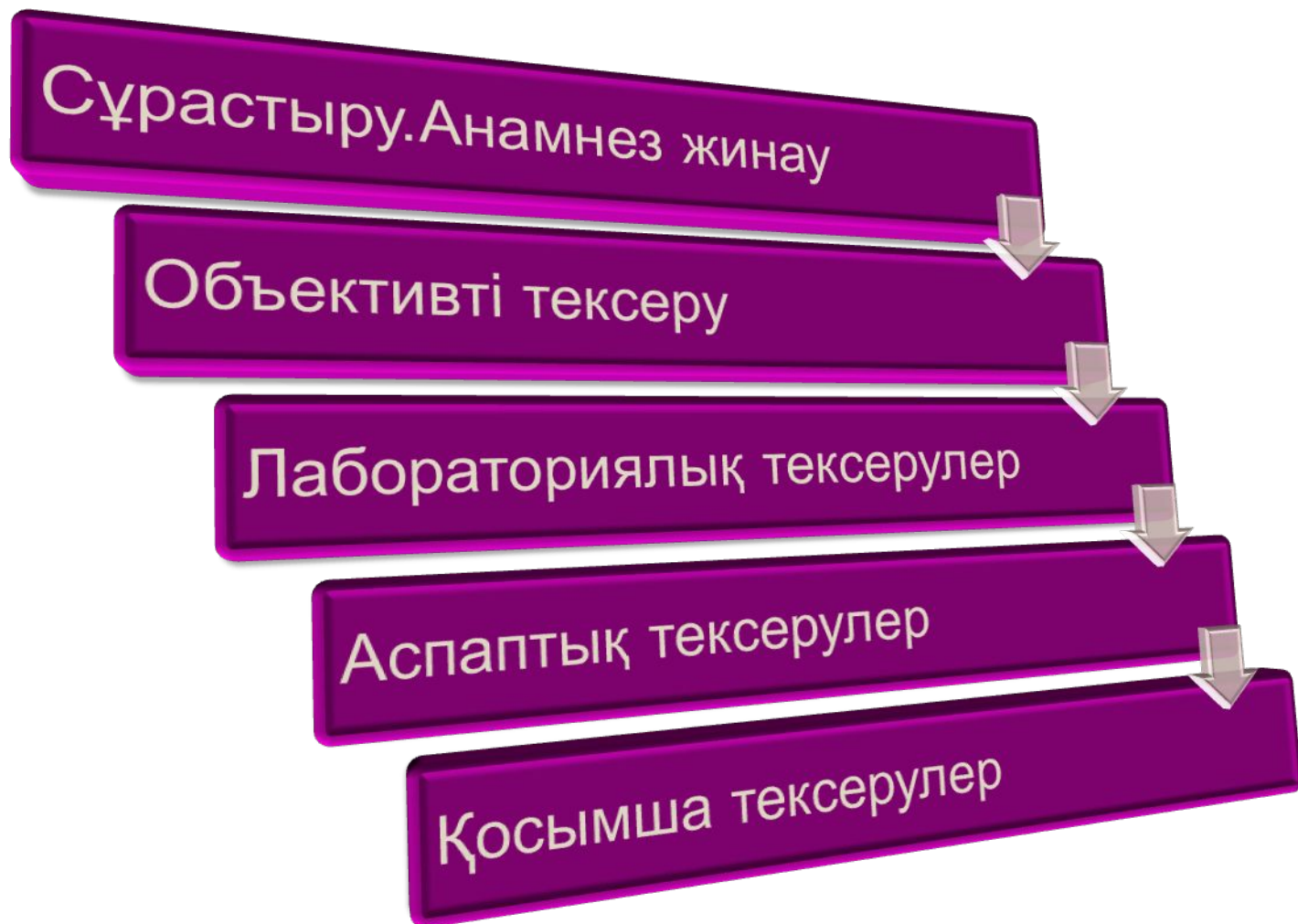


Акушер-гинеколог әрекеті

- ❖ 12 аптаға дейін жүкті әйелдерді ерте диспансеризациялау



Акушер-гинеколог әрекеті

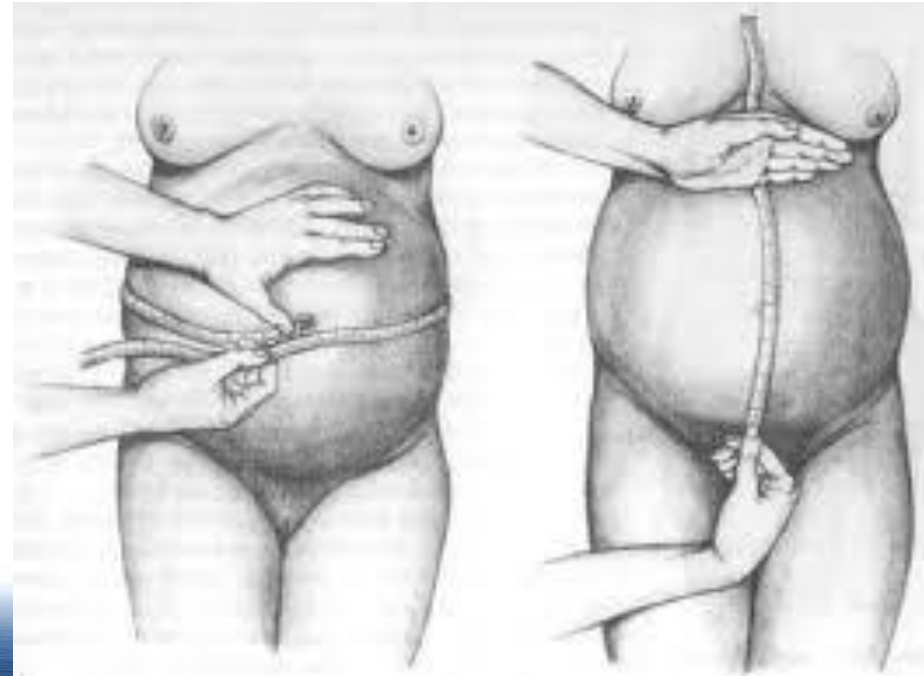
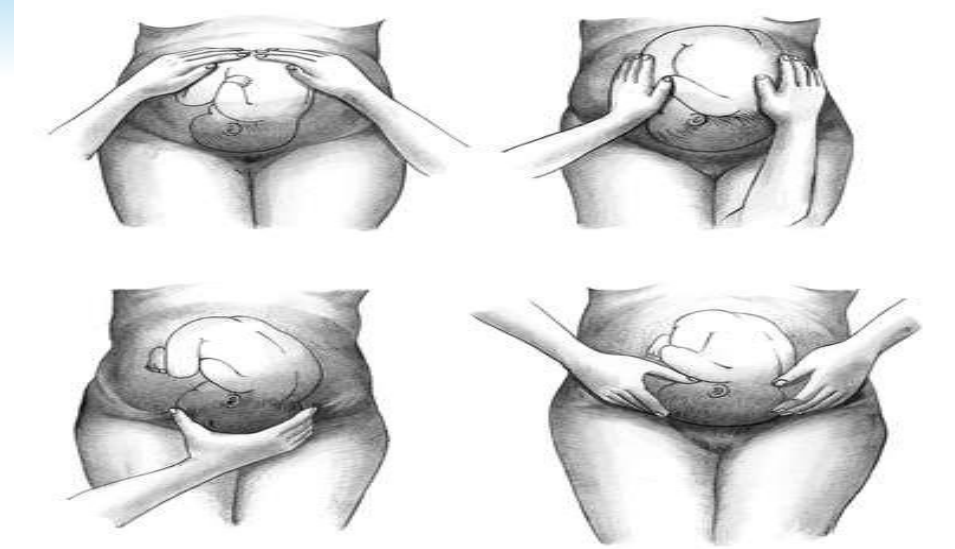




Анамнез жинау



Об'єктивті тексеру



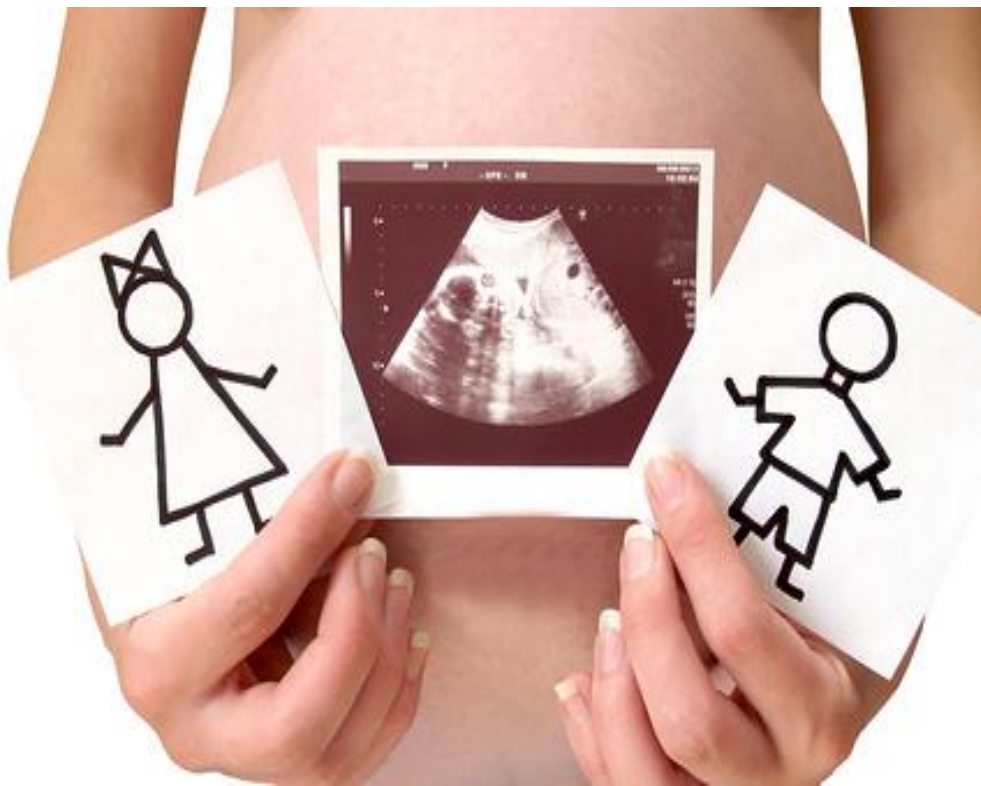
Лабораториялық тексеру

- ❖ жалпы қанды талдауы
- ❖ жалпы несепті талдауы
- ❖ қанының тобы және резус-фактор,
- ❖ Вассерман реакциясы,
- ❖ HBsAg (гепатит В) реакцияға қан,
- ❖ АИТВ(пациенттің келісімі бойынша)
- ❖ тазару дәрежесіне бактериоскопия сүртіндісі
- ❖ 10-13 апта 6 күн және 16-20 апта 6 күн мерзімінде ұрықтың хромосомды аурулары мен туа біткен аномалияны анықтау үшін сарысу генетикалық маркерлерге қанды зерттеу



Аспаптық тексерулер

- ❖ жүктіліктің 10-14, 20-22, 32-34 апта мерзімінде ультра дыбыстық зерттеудің үш реттік скринингі

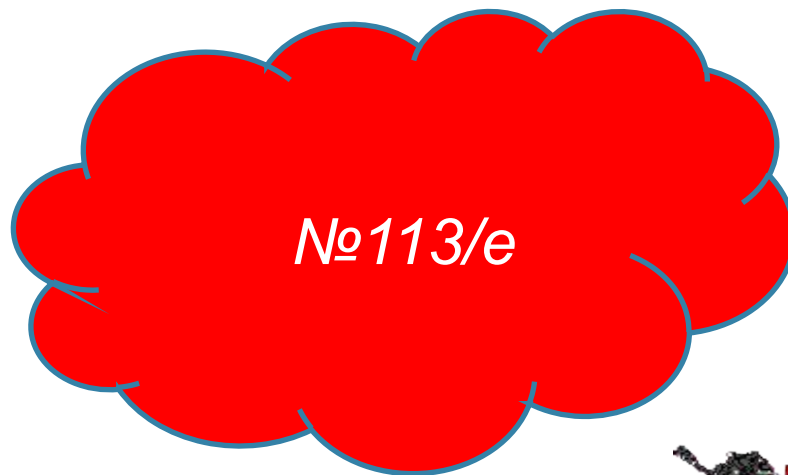
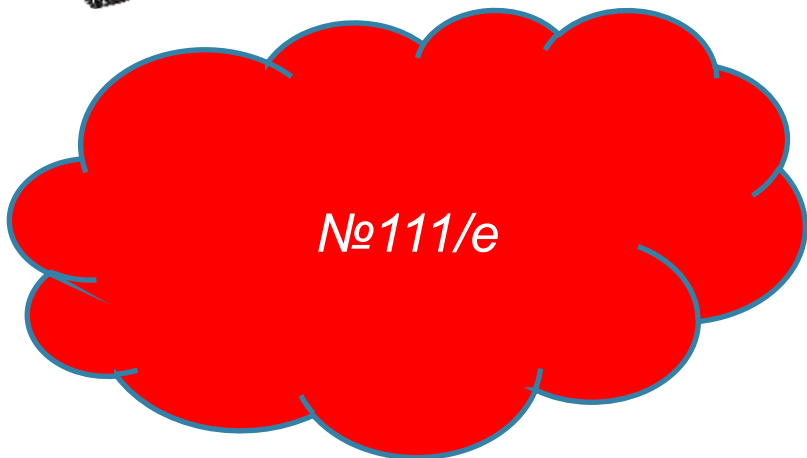


Қосымша тексерулер

- ❖ жүктіліктің 30 апта мерзімінде және медициналық айғақтар бойынша бірінші баруда терапевтің тексеріп-қарауы. Терапевт медициналық айғақтар жағдайында жүкті әйелді бейінді мамандарға жібереді, экстрагениталды патология болған жағдайда жүкті әйел акушерлік-гинекологиялық бөлімшенің терапевт дәрігерінде диспансерлеуге жатады
- ❖ жүкті әйелдерді босануға дайындау бойынша мектепке жіберу



Құжаттар:



30 апта мерзімінде:

- ❖ қанның жалпы талдауы,
- ❖ несептің жалпы талдауы,
- ❖ Вассерман реакциясы,
- ❖ пациентті ақпараттандырып, келісім бойынша АИТВ-ға
- ❖ тазару дәрежесіне қынаптағы сүртіндіні бактериоскопиялық зерттеу жүргіземіз.
- ❖ Шағымдары бойынша терапевтің, басқа мамандардың қайта консультациясы қажет



❖ Босандырудың қарастырылған әдісі мен деңгейі жүктіліктің 36 аптасына дейін белгіленеді



14 неделя



22 неделя



26 неделя



32 неделя



36 неделя



38 неделя



❖ Жүкті әйел мекенжайын ауыстырған жағдайда оны одан әрі нақты тұрғылықты жері бойынша дәрігер немесе акушер бақылауы қажет. Жүкті әйелдің кетуі туралы жазба медициналық құжаттамада белгіленеді (№ 111/е нысаны және № 113/е нысаны).



Қорытынды:

- ❖ Әрбір жүкті әйелге көрсетілген көмек балаға көрсетілген көмек болып саналады. Дені сау анадан сау бала туылады. Дені сау бала-дені сау ұрпақ, сенімді болашақ, дені сау жастар.

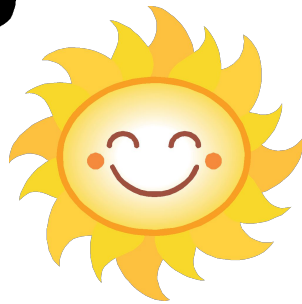


Пайдаланылған әдебиеттер:

- ❖ А.Т.Раисова, Р.Г.Нурхасимова Акушерия және гинекология
- ❖ Adilet.zan.kz
- ❖ Kazmedic.kz
- ❖ Medportal.ru



*КӨНІЛ КҮЙІН
ҚАНДАЙ?*



Өте жақсы

Жақсы

Орташа





Thank You !