С.Д Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті

Кафедра:Балалардағы жұқпалы аурулар

Тақырыбы:Балалар ауруларын біріктіріп жүргізу жоспарын құрастыру(жөтел және қиындаған тыныс).

Орындаған:Алтыбаева Ж.Р
Курс:III
Тобы:435-2
Факультет:жалпы медицина
Қабылдаған:Джумабекова А. Т

poznayko.at.ua

БАБЖ жоспарын құрастыру (жөтел және қиындаған тыныс)

Балалар ауруларын бірлестіріп жүргізу, бұл балалар ауруларын және өлімін төмендетуге бағытталған кең спектрлі стратегия.Аталған стратегияда ауруларының диагноздары жоқ аурудың ауырлық дәрежесін анықтайтын категориялар және классификациялар бар.

Өлген 10 баланың ішінде 7-пневмониядан, диареялардан,қызылшалардан,безгектен, салмақ қосу бұзылысынан болған.

ЖРВИ-дан жыл сайын 2млн баланың өмірі өліммен аяқталады.

ЖРВИ-де ең маңызды мақсат – ол пневмонияны анықтау және емдеу.

Жалпы қауіп қатер жоқтығын анықтаңыз

Сұраңыз:

- Бала емшек еміп,сұйықтық іше ала ма?
- Емшек емгеннен соң немесе сұйықтық ішкеннен соң құсу бар ма?

Балада тырысулар бар ма?

Байқаңыз:

Баланың есі бар жоқтығын.

Баланың жалпы жағдайын.

БАБЖ бағдарламасындағы жедел тынысты инфекциялар.

- БАБЖ дәрігері өз көңілін жөтелдің ауырлығына немесе температураның бар болуына емес,бала тыныс алуына көңіл бөлуі керек.

- Ерте жастағы балаларда пневмонияның этиологиясын анықтау қиын.
- Тыныс алу жиілігі – пневмонияның көрсеткіші.
- Тыныс алу жиілігін санау керек.

Балалардағы пневмонияның диагностикалық критерийі

Егер бала	Тыныс жиілігі
2 айға дейін	60дейін
2 – 12ай арасы	50 дейін
12 ай – 5 жас	40 дейін

- Пневмонияның үдеуінің көрсеткіштері - өкпенің серпімділігі бірте бірте төмендейді және кеуде қуысының тартылуы.
- Кеуде қуысының төменгі бөлігінің тартылуы балада ауыр пневмонияның болуын көрсетеді.
- Кеуде қуысының тартылуы астма, бронхиолит, респираторлы инфекция кезінде байқалатын ысқырықты астмалық тыныс алумен жүретін бронхиалды кедергілермен де негізделуі мүмкін.

Негізгі шағымдарын сұраңыз,балада жөтел немесе тыныс тарылуы бар ма?

Бар болса: қашаннан бері?

Қарайсыз,тыңдайсыз:

Минутына тынысы қанша рет?

Кеуде торы төмен түскен бе?

Астмалық тыныс бар ма көріп,тыңдаңыз.

Астмалық тыныс бар болса бұл қайталамалы түрде ме.

Бала тыныштық жағдайда болуы керек

Бағалаңыз:жөтел мен тыныс жетіспеуін.

- Егер балада астмалық тыныс болса және жалпы қауіп белгілері болса:бағалау керек бұл ауыр пневмония немесе өте ауыр сырқат деп бағалаңыз және сәйкесінше емдеңіз.
- Егер балада астмалық тыныс болса

1. Тікелей әсер ететін бронхолитикпен емдеу.
2. Әр 20-30 мин сайын бағалаңыз.
3. Бағалаңыз және келешектегі емді тағайындаңыз.

ЖЕДЕЛ ПНЕВМОНИЯДАҒЫ ТЫНЫС ЖЕТКІЛІКСІДЗІГІНІҢ КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСТЕРІ.

ТЖ I

Ентікпе.Қосалқы мускулатураның қатысуынсыз, тыныштықта болмайды. Периоральдық,тұрақсыз, цианоз мазасызданғанда ұлғаяды.40-50%,О2 мен демалғанда жоғалады,терісі бозарыңқы,АҚҚ қалыпты.П/т:2,5-3,5:1,тахикардия,мінез құлық өзгермейді.

.

ТЖ ІІ
Ентікпе,тыныштықта,қосалқы мускулатураның қатысуымен.Кеуденің көнгіш аймақтарының тартылуымен,дем шығарудың қиындауы, ысқырықты тыныс.П/т:2-1,5:1 тахикардия. Периоральдық,,цианозды тұрақты 40-50% О2 мен демалғанда жоғалмайды. Бозарулар, тершеңдік,АҚҚ жоғары. Мінез құлық әлсіздік, сомнолленттік.

ТЖ III

Айқын ентікпе,тыныс алу 150%ға жиілеген, ырғақсыз,брадипное,тыныс алу дезинхронизациясы.Тыныс шуылдарының дем алудағы әлсіреуі немесе естілмеуі. Жалпы цианоз өршіген,шырышты қабатының цианозы. 100% О2 бергенде де жоғалмайды. АҚҚ төмен,П/т айнымалы. Мінез құлық ауруға сана сезім төмен,тырысулар.

Белгілері	Жіктелуі	Емі
-Кез келген жалпы қауіпті белгілер болады **- Кеуде қуысының тартылуы**	**Ауыр пневмония немесе өте ауыр ауру**	**Тез арада ауруханаға аудару** **Сәйкес келетін антибактериалды препараттың алғашқы дозасын беру**
Тыныстың жиілеуі	**Пневмония**	**3 күн сәйкес антибиотик беру** **Тамағын жұмсарту және жөтелін жеңілдететін заттарды қолдану** **Анасына қайта келетін уақытын түсіндіру** **Келесі келу уақыты 2күн**
Пневмония белгілері жоқ немесе өте ауыр ауру	**Пневмония жоқ жөтел немесе суықтау**	**Егер жөтел 30 күннен көп болса тексеруге жіберу** **Тамағын жұмсарту және жөтелін жеңілдететін заттарды қолдану** **Анасына қайта келетін уақытын түсіндіру** **Келесі келу уақыты 5күн егер жеңілдену болмаса**

-Кез келген жалпы қауіпті белгілер болады - Кеуде қуысының тартылуы	Ауыр пневмония немесе өте ауыр ауру	Тез арада ауруханаға аудару Сәйкес келетін антибактериалды препараттың алғашқы дозасын беру. Пневмонияны классификациялау алдында тез әсер ететін бронхиолитиктің сынамасын жасау.
Тыныстың жиілеуі немесе демікпесіз тыныс	Пневмония	Сәйкес келетін антибиотикті 3 күн тағайындау. Ингаляциялық және оральдаы бронхиолитикті 5 күн тағайындау, егер демікппелік тыныс болса. Тамағын жұмсарту және жөтелін жеңілдететін заттарды қолдану Анасына қайта келетін уақытын түсіндіру. Демікпелік тыныс қайталанса тексеруге жіберу. Егер ол алдын жасалынбаса. Келесі келу уақыты 2күн
Демікпелік тыныс	Пневмония жоқ демікпелік тыныс	Егер жөтел 30 күннен көп болса тексеруге жіберу. Ингаляциялық және оральдаы бронхиолитикті 5 күн тағайындау, егер демікппелік тыныс болса. Демікпелік тыныс қайталанса тексеруге жіберу. Егер ол алдын жасалынбаса. Келесі келу уақыты 2күн.

Анасын оральды препараттарды үйде беруге үйрету

- Оральды препараттарды нұсқауға сай беру.
- Нұсқауға сай,кестедегі мөлшер бойынша дәріні тағайындау.
- -Анасына бұл препараттың не мақсатпен тағайындалғанын хабарлау.
- -Дәрінің мөлшерін қалай өлшеу керектігін көрсету.
- -Анасы қажетті дозаны қалай өлшейтінін бақылау.
- -Анасына балаға қажетті бірінші беруін сұрау.
- -Дәріні қалай беру керек екенін тыңғылықты түсіндіріп, артынан этикеткасын дайындап,дәріні орау.

-1 препараттан саны көп болса,әр препаратты жеке орау керек
-Барлық тағайыдаған препараттарды және сироптарды емдік курс аяқталғанша беруін түсіндіру, баланың жалпы жағдайы жақсарғанына қарамастан.
- Анасының қалай түсінгенін тексеру қажет,ол амбулаториядан кетпес бұрын

Сәйкес антибактериалды препарат беру
Пневмонияда:АНТИБАКТЕРИАЛДЫ ПРЕПАРАТ АМОКСОЦИЛЛИН

	АМОКСОЦИЛЛИН Мөлшері 25мг/кг.Пневмонияда күніне 2 реттен 3 күн	
Жасы немесе салмағы	ТАБЛЕТКА 250мг	СИРОП 125мг 5мл де
2 айдан 12айға дейін(4-9кг)	½	5мл
12 айдан 3жасқа дейін(10-14кг)	1 ½	15мл
3 жастан 5 жасқа дейін(15-20кг)	2	20мл

Жасы немесе салмағы	**Оральды Сальбутамол Күніне 3 реттен беріңіз 5 күн аралығында**		**Аэрозольды Сальбутамол**	**Эуфиллин Күніне 3 реттен беріңіз 5 күн аралығында**
	ТАБЛЕТКА 2мг	СИРОП 2мг 5мл де	ИНГАЛЯТОР 1доза=1қақпақ, күніне 3рет	ТАБЛЕТКА 100мг
2 айдан 12айға дейін (4-<10кг)	½	2,5мл	1 доза	1/4
12 айдан 5 жасқа дейін (>10кг)	1	5мл	2 доза	½

Дені сау ұрпақ – жарқын болашақтың кепілі.

НАЗАР АУДАРҒАНЫҢЫЗҒА РАХМЕТ!!!