

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Тақырыбы: **Ұлттық клиникалық жетекшілік. Даму тарихы, құрастыру қағидалары мен ендіру мәселелері.**

Орындаған: **Жаксыбай Н**

Алматы 2016

# Жоспар.

## 1. Кіріспе

## 2. Негізгі бөлім

- Ұлттық клиникалық жетекшілік.
- Құрастыру принциптері мен енгізу проблемалары.
- Типтері, қолдану кезеңдері.

## 3. Қорытынды

## 4. Пайдаланған әдебиеттер

# Кіріспе.

**Ұлттық клиникалық (практикалық) жетекшілік (ҰПЖ)** – күнделікті медициналық қызмет көрсетуді жақсарту, жетілдіру, сол сияқты емдеудің нәтижесін жақсарту үшін қолданылатын инструмент (жетекшілік, нұсқау, ұсыныс). Медициналық зерттеу нәтижелері дәрігерге не істеу керектігі туралы жазылған «нұсқаулар» арқылы тәжірибеге енгізіледі және Денсаулық сақтау министрлігімен бекітіледі. Нұсқаулардың мақсаты- дәрігерлерге науқастарды емдегенде дұрыс әрекетті таңдауға көмектесу.

# ҰКЖ пайдалы жақтары.

- ❖ Емнің нәтижесін жақсарту үшін
- ❖ Емдеу үшін жіберілетін қаражатты дұрыс қолдану үшін
- ❖ Емнің сапасын жақсарту үшін
- ❖ Емдеуге ғылыми тұрғыда қарау
- ❖ Ұйымдастыру жұмысын жетілдіру
- ❖ Білім деңгейін жақсарту
- ❖ Құқықты қорғау
- ❖ КПЖ – клиникалық шешімді қабылдау үшін қажет
- ❖ КПЖ-ні өзінің жұмысында дәрігерлер, менеджерлер, аурухананың, емхананың экономистері қолданады
- ❖ Егер КПЖ дұрыс құрастырылған болса, медициналық көмекті жақсартуға, бағасын арзандатуға көмектеседі.

**ҰКЖ** дәрігерлердің жұмысына қажет( ғылыми зерттеулердің нәтижесін өзінің күнделікті жұмысының сапасын жақсарту үшін қолданады.Мысалы:ең тиімді, пайдалы және шығынды аз қажет ететін емнің, диагностиканың түрін таңдау )

**Хаттама** денсаулық сақтау басшыларының жұмысына керек. керек(хаттаманы кепілді медициналық көмектің сапасын және көлемін анықтау үшін пайдаланады.)

- ПЖ-нің негізінде хаттамалар, емдеу және күту алгоритмі, клиникалық ұсыныстар, шұғыл көмек көрсету алгоритмі, диагностика және емдеу стандарты құрастырылады.
- ПЖ-ні құрастырудың әдістемесі 2002 жылы ДДҰ –мен дайындалды және құрастырушылардың халықаралық ұйымы құрылды.(GIN, құрамына 23 елден 42 ұйым кіреді)



## ҚҰРАСТЫРУ ТАЛАПТАРЫ:

- Ең тиімді емдеу және қызмет көрсету жолын көрсету қажет
- Реабилитация, диагностика, профилактика және емдеуді үздіксіз жалғастыруды қамтамасыз ету жолын көрсету
- Пациенттің талабын қанағаттандыру
- Пациентке қызмет көрсету сапасын жақсарту
- Ресурстарды орынсыз қолдануды азайту
- Процестердің өзгеру себептерін түсіндіру

# КЕМШІЛІКТЕРІ:

- Соңғы ғылыми зерттеулердің нәтижелерімен байланыстың кейде болмауы
- қызығушылығы бар эксперттер пікірінің ғылыми фактілерге кері әсер тигізуі (күмәнді тәжірибенің жариялануы)
- құрастыру жолдары, спонсор және тәжірибеге енгізудің нәтижесі туралы ақпараттың болмауы
- ұсынылған іс-шараның пайдасы мен кеткен шығынның қатынасы туралы ақпараттың болмауы
- бір сұрақтың төңірегінде кейде қарама-қайшы ұсыныстардың болуы, дәрігерлерге көмектің орнына, тек академиялық пікірталас тудырады.



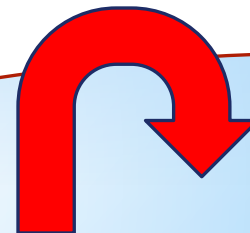
# Типтері.

- ❖ Ең жақсы практикаға негізделген
- ❖ Клиникалық протоколдар
- ❖ Консенсусқа негізделген
- ❖ Дәлелдерге негізделген
- ❖ Дәлелдерге негізделген кеңейтілген нұсқау немесе жетекшілік

**I тип** – ең жақсы практикаға негізделген ҰПЖ. Қолданылатын ем немесе зерттеу әдісі практикада анықталған, расталған туралы жүйелі түрде шығарылатын тұжырым дәрігерлерге емдеу жөнінде немесе белгілі бір оқиға жөнінде көмек береді немесе фундаменталді негізді перспективті жоспарлау үшін қажет.

**II тип.** Клиникалық протоколдар. Іс-әрекеттің нақты алгоритмі, сол бойынша жұмыс істеуді талап етеді. Одан ауытқу өте азғантай болуы керек. Мысалы: жүрек тоқтағандағы көрсетілетін шұғыл көмек, т.б.

**III тип.** Консенсусқа негізделген. Әртүрлі эксперттік топтардың келісіміне негізделген. Бір ем түрін ұсыну үшін немесе бір профилактиканы басқаның орнына ұсыну үшін дәлелдер жеткіліксіз болғанда қолданылады. Бірақ бұл ұсыныстан бас тартуға болады, егер клиникалық зерттеулердің нәтижесінде нақты дәлелденген мәліметтер алынса.



*IV тун.* Дәлелдерге негізделген:

арнайы әдебиеттердегі ақпараттарды жүйелі бағалау және ізденіс нәтижелерін жете зерттеу, өңдеу жасауға негізделген берілген дәлелдердің маңыздылығын көрсетеді және пікірлерді дәлелдеуді анық бөліп қарауға тырысады қай ем жақсы екенін көрсетіп қана қоймай, позитивті және кері әсерлерін ескере отырып, нәтижесінің абсолютті айырмашылығын есептеп шығарады.

*V тун.* Дәлелдерге негізделген кеңейтілген жетекшілік немесе нұсқау

Жоба бойынша дайындалады, айырмашылығы – медициналық практикаға, денсаулық сақтау жүйесіне өзгеріс әкелетін нәтижені көрсетеді, анықтайды (артықшылықтары, кері әсері, баға пайдалану)



## ҚОЛДАНУ КЕЗЕҢДЕРІ:

- ❖ Аурудың маңызды сипаттамаларына негізделген жаңа КПЖ-ні дайындау үшін тақырыпты таңдау (аурушандақ, өлім-жітім, т.б.)
- ❖ Медициналық әдебиетке жүйелі шолу жүргізу
- ❖ Нұсқаудың жобасын дайындау
- ❖ Дәрігерлердің, пациенттердің және басқа да қызығушылығы бар мекемелердің, топтардың пікірін жинау
- ❖ ҰПЖ-ні бітіру және қызығушылығы бар негізгі топтардан мақұлдау, келісім алу
- ❖ ҰПЖ-ні енгізу, қолдану(кейде бір таңдап алынған регионда)
- ❖ Аудит жүргізу және ҰПЖ-ні қайтадан қарау



ҰПЖ-нің сапасын бағалау үшін  
халықаралық сұрақнама AGREE  
ұсынылды. Қазақстанда да AGREE  
(ЭГРИ) қолданылады.  
Сұрақнама Ұлыбританияда  
дайындалды.



## AGREE мақсаты:

- ❖ Дүниежүзінде ҰПЖ жазу жөнінде бірыңғай көзқарас, тәсіл
- ❖ ҰПЖ-нің сапасын бағалау, мониторинг үшін әдіс дайындау
- ❖ ҰПЖ сапасының критерийлерін дайындау
- ❖ ҰПЖ дайындағанда методологиясы қатаң сақталуы керек
- ❖ ҰПЖ –ні тәжірибеге енгізуде денсаулық сақтау басшыларына көмек көрсету

# ҰПЖ этаптары.

1. Аурудың маңызды сипаттамаларына негізделген жаңа КПЖ-ні дайындау үшін тақырыпты таңдау (аурушандақ, өлім-жітім, т.б.)
2. Медициналық әдебиетке жүйелі шолу жүргізу
3. Нұсқаудың жобасын дайындау
4. Дәрігерлердің, пациенттердің және басқа да қызығушылығы бар мекемелердің, топтардың пікірін жинау
5. ҰПЖ-ні бітіру және қызығушылығы бар негізгі топтардан мақұлдау, келісім алу
6. ҰПЖ-ні енгізу, қолдану
7. Аудит жүргізу және ҰПЖ-ні қайтадан қарау



Дәлелдерге негізделген ҰПЖ-нің  
жобасы:

1. Анализ (нақтыланған пікір)

- Нақтыланған пікірді шығару
- Дәлелді бағаның жағдай шамасы
- Ұсынылған іс-әрекеттің болжамды әсері

2. ҰПЖ-нің дәрежесін бағалау

- әрбір ұсыныстың дәрежесін анықтау үшін қолданылады
- дәлелдер бағасының беріктігі

## Қорытынды.

Дүние жүзінде дамыған экономикалық елдерде әлеуметтік-гигиена денсаулық сақтау сұрақтары негізінен университеттердің медициналық факультеттерінде қарастырылады. Сондай-ақ ірі зерттеу орталықтары АҚШ (Америка құрама штаты), Англияда (Тропикалық медицина институты), Францияда (Ұлттық эпидемиялық зерттеу институты) Германия Бельгия, Голландияда әлеуметтік-гигиена сұрақтарын зерттеу денсаулық сақтау Министрлігінің арнайы бөлімдерінде және жоғарғы оқу орындарының (ЖОО) кафедраларында өтеді.

# \* Пайдаланылған әдебиеттер

- \* 1. <http://www.Google.ru/> автор Воробьева К.П, “использование доказательной медицины врачами общей практики в Украине”, Украина, 2005 год, 35-39 стр.
- \* —2. <http://www.Google.ru/> автор Л.Клевцова, “ДМ в России : перспективы развития”, Россия, 2003 год, 4 стр.
- \* —3. <http://www.Google.ru/> автор Ричард К.Доунбинс “Доказательная медицина: сравнение систем здравоохранения”, Америка, 19.11.2007 год, 18-21 стр.
- \* —4. <http://www.Google.kz/> Автор Аман Дүйсекеев, Қазақстандағы тәжірибелі дәрігерлердің дәлелді медицинаны қолдануындағы жетістіктері, Алматы, 15.06.2009 жыл/16:51
- \* v5. Триша Гринхальх “Основы доказательной медицины” под редакцией И.Н.Денисова, К.И.Сайткулова; Москва, 2008 жыл;



**Назарларыңызға  
рахмет!!!**