

**Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік
фармацевтикалық академиясы**

**Кафедра: Мейірбике ісі кафедрасы
анестезиология және реаниматология курсымен**

**Тақырып: Мейіргерлік үрдісті
ұйымдастырудағы заманауи әдістері,
ғылыми негіздеу.**

Жоспар

- Кіріспе.
- Негізгі бөлім.
- Негізгі клиникалық тексеру әдістері
- Құрал – жабдық аппарат арқылы тексеру әдістері
- Қорытынды.
- Пайдаланылған әдебиеттер.

Кіріспе.

Мейірбикелік үрдіс – кәсіптік бикелік күтімді ұйымдастыру мен орындаудың ғылыми әдісі.

Мейірбикелік үрдістің мақсаты – ауру қалпындағы өмірді қолайлы қасиеттермен қамтамасыз ету, яғни емделушіні физикалық, психологиялық - әлеуметтік және рухани тыныштықпен толық қамтамасыз ету

НЕГІЗГІ КЛИНИКАЛЫҚ ТЕКСЕРУ ӘДІСТЕРІ

Анық диагноз қою үшін дұрыс мәлімет жинай алу керек. Бұл мәліметтерді науқасдан сұрау нәтижесінде, тікелей физикалық тексеру тәсілдерін қолдана отырып және қосымша зертханалық, құрал – жабдық аппарат арқылы зерттеу әдістерін қолдана отырып анықтауға болады.

Субъективтік тексеру әдісі

Сырқаттанушыдан ауруды сұрастыру диагнозды дұрыс қою үшін, аурудың не себептен болғанын, аурудың мінездемесін, ағымын білуге көп көмек береді. Сұрастыруды арнайы бейнелемемен жүргізеді, демек дәрігер науқасқа сұрақты белгілі тәртіп бойынша қояды. Сұрастыру бейнелемесі келесі бөлімдерден тұрады: науқас туралы жалпы мәліметт; науқас шағымдары; нағыз осы ауру тарихы (anamnesis morbi); науқастың өмір баяны (anamnesis vitae);

Субъективтік тексеру әдісі

*Сырқаттанушыдан ауруды сұрастыру диагнозды дұрыс қою үшін, аурудың не себептен болғанын, аурудың мінездемесін, ағымын білуге көп көмек береді. Сұрастыруды арнайы бейнелемемен жүргізеді, демек дәрігер науқасқа сұрақты белгілі тәртіп бойынша қояды. Сұрастыру бейнелемесі келесі бөлімдерден тұрады: **науқас туралы жалпы мәліметт; науқас шағымдары; нағыз осы ауру тарихы (anamnesis morbi); науқастың өмір баяны (anamnesis vitae);***

Объективтік тексеру әдістері

Науқасты қарап тексеру объективті деп саналады, өйткені қараған кездегі анықталынған белгілердің негізгісінде нағыз патологиялық дәрістер жатады. Тікелей тексеруді науқасты қараудан бастайды, жалпы науқастың жағдайын бағалайды, содан кейін пальпация, перкуссия, аускультация тексеру түрлеріне көшеді.

Науқасты қарау

Науқасты қарау жалпы зерттеудің бірінші кезеңі болып табылады. Ол бірінші кездесуден, дәрігер немесе мейіркеш бөлмеге кірген кезде немесе науқас амбулаторлық қабылдау кабинетіне кірген кезден басталады.

Науқасты қарау көптеген бағалау белгілерін тауып, диагноз қоюға көмектеседі: мысалы, тері қабатын көріп сары ауруды, бауыр және өт өзектерінің ауруларын анықтауғы болады, жүрек функциясының жеткіліксіздігінде аяқ ісініп, тері қабаты көкшіл түске боялып, дем алу дәрісі жиілейді.

Пальпация

Пальпация (сипалау) әдісін әдетте қараумен қатар жүргізеді. Пальпацияның негізі сипап сезу, онда дәрігер сипап сезу арқылы адам денесінің ішкі ағзаларын тексереді. Пальпация әдісін қолданғанда мына ережелерді сақтау қажет: дәрігер мен науқастың отырысы тексеруге ыңғайлы болу керек (дәрігер науқастың оң жағында отыруы керек).

Перкуссия

Перкуссия (қағу) - бұл ішкі мүшелердің орналасуын тықылдату арқылы анықтайтын әдіс. Бұл әдіс арқылы зерттеп отырған мүшенің шығарған дыбысын біледі. Перкуссияның екі түрі болады: тікелей және тікелей емес.

Аускультация

Аускультация (тыңдау) - бұл тексеру әдісі, яғни мүшелер мен жүйелердегі болатын физиологиялық және патологиялық дәрістердің дыбысын анықтайтын түрі. Аускультация тікелей және тікелей емес болып бөлінеді.

Құрал – жабдық аппарат арқылы тексеру әдістері

Артериялық қысымды өлшеу

Артериялық қан қысымды өлшеудің медициналық маңызы өте зор. Сол жақ қарыншаның систоласына сәйкес келетін максималды (систолалық) және минималды (диастолалық) қысымды ажыратады. Қалыпты жағдайда ересек адамның систолдық қан қысымы орта есеппен алғанда 120-139 с.б.б. , диастолдық 80-89 с.б.б. Систолдық және диастолдық қысымның арасындағы айырмашылық тамыр соғу қысымы пульстік деп аталады. Оның көрсеткіші 40-50 с.б.б. Қан қысымын иық артериясынан Коротков тәсілі бойынша анықтайды

Тонометр және фонендоскоп

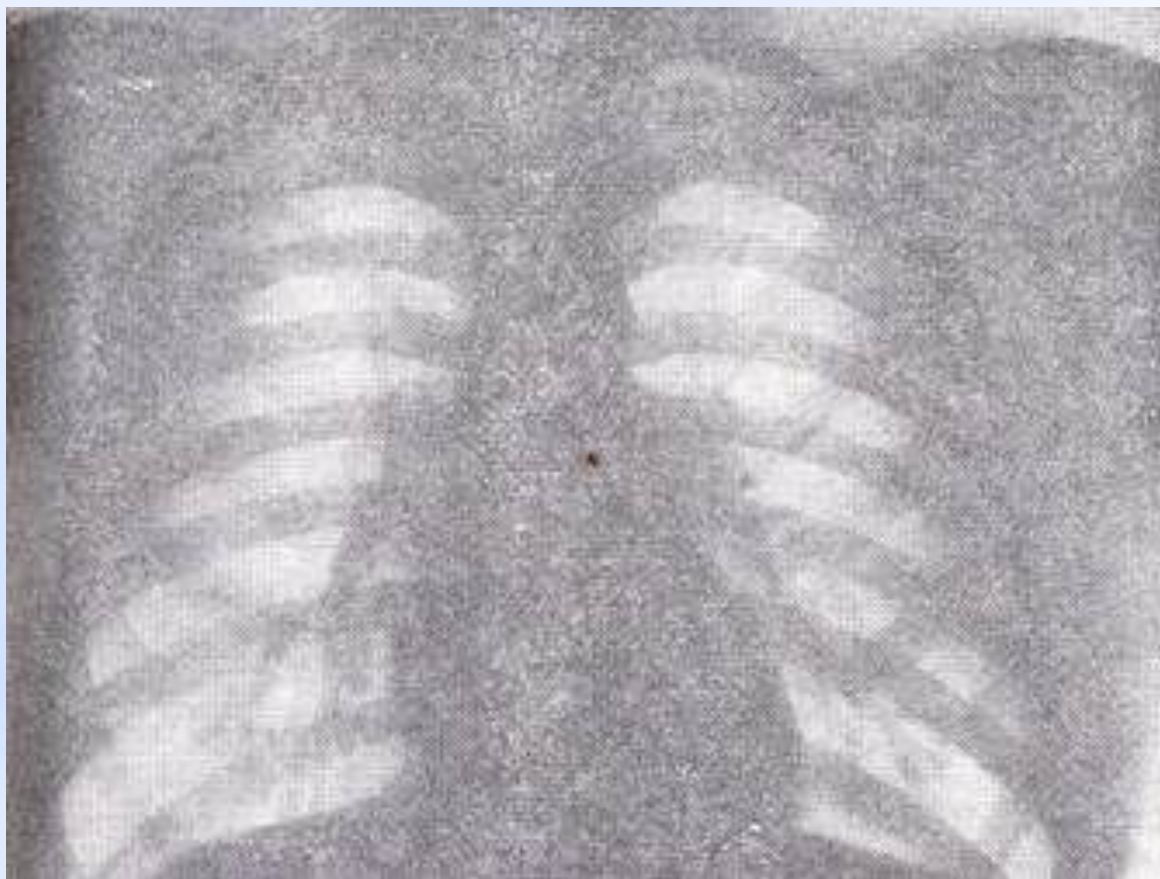


Рентгенологиялық тексеру әдістері

Әр түрлі ағзаларда рентгенологиялық зерттеулер рентгендік сәулелердің әр түрлі аймақтарындағы ұлпалардың сіңіру ерекшеліктеріне негізделген.

Рентгендік аппарат рентгендік түтіктен және экраннан тұрады. Рентгендік түтіктен тоқ жібергенде рентгендік қысқа толқынды электромагниттік сәулелену өтеді.

Сау адамның кеуде торшасының рентгенограммасы



Электрокардиография - жүректің жұмысын электр тоғы арқылы анықтайтын тексеру әдісі. Миокардта әр түрлі биохимиялық дәрістер жүреді. Бұл кардиомиоциттердің мембраналарынан иондардың өтуін тудырады. Нәтижесінде биоэлектрикалық дәріс байқалады - электроқозғалушы жүрек күші электрокардиограмманы (ЭКГ) сызып шығарады. ЭКГ дененің әр түрлі аймағынан белгіленеді. Қазіргі уақытта бізге ЭКГ-нің 12 түрлі электродтық комбинациясы белгілі.

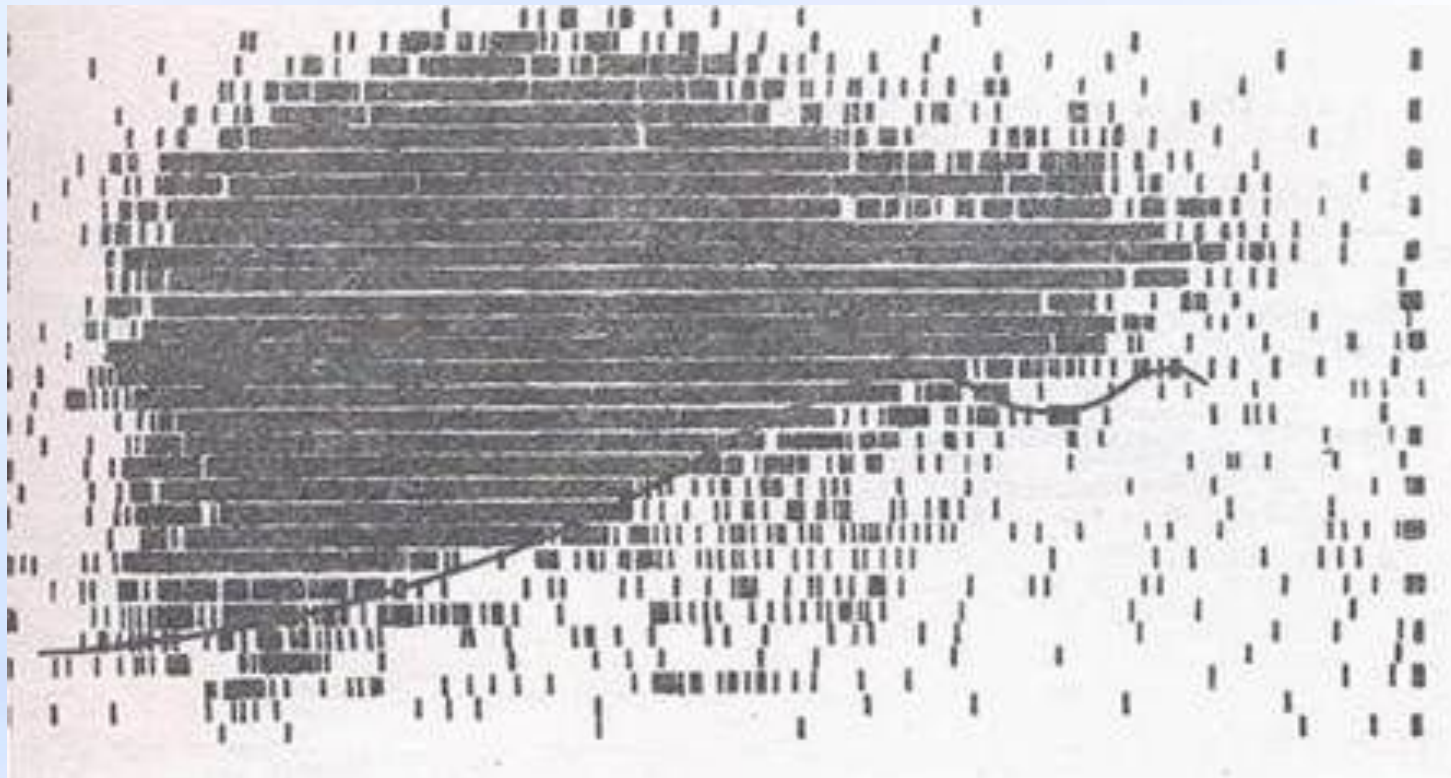
Фонокардиография

Бұл әдіс жүректің дыбысын, шуын графикалық түрде сызып шығарады. Фонокардиограмма ЭКГ-нің ауытқуларымен бірге жазылады, өйткені жүректің дыбыстарын және шуларын систола және диастола кезінде нақты түрде анықтайды. Қазіргі ФКГ жүрек ақауларында қиын естілетін дыбыстарды белгілеу үшін жүргізіледі. Арнайы ФКГ-ға дайындық жүргізу қажет емес.

Н

ультрадыбыс арқылы анықтайтын әдіс. Әдіс жоғарғы ақпаратты. Оның көмегімен жүрек қуысын, қақпақшалар мен қарыншалардың

Сау адамның бауырының сканограммасы



Эндоскопиялық әдіс

Бұл ішкі мүшелерді арнайы эндоскоп құралымен қарау әдісі. Эндоскоп жұмсақ стерженнен, шыны талшықтан тұрады.

Бронхоскопия – бронхоскоп аппараты арқылы кеңірдекті және бронх тарамдарын тексереді: шырышты қабатын, қан ағу орнының жерін, ісікті көріп анықтауға болады.

Эзофагоскопия - өңештің шырышты қабатын, оның өзгеруін, ісігін, қан кетуін эзофагоскоп аппараты арқылы көре алатын тексеріс.

Фиброгастроскопия - асқазан мен он екі елі ішекті гастроскоп құралы арқылы тексеретін әдіс. Асқазанның ішкі кілегей қабатын, жарасын, ісігін көзбен көріп анықтайды.

Колоноскопия – колоноскоп аппараты арқылы тоқ ішектің төменгі бөліктерінің сілекейлі қабатындағы өзгерістерді анықтайды. Манипуляцияның алдында міндетті түрде тоқ ішекті тазартып алады.

Ректороманоскопия - тік және сигма тәрізді ішектің шырышты қабатын ректоскоп арқылы зерттейтін әдіс (ішкі кілегей қабатын, жарасын, ісігін, қан ағу орнының жерін т.б. өзгерістерді көзбен көріп анықтайды).

Цистоскопия - цистоскоп арқылы қуықты зерттейтін әдіс. Қуықтың ішкі кілегей қабатынан басқа, зәр аққыштардың қуыққа құятын санлары көрінеді, оның қызметі анықталады.

Веб-портал (ағылш. *Web portal* немесе ағылш. *Portal*, «басты кіру») – бұл тікелей өзара байланыстырылған және «Интернеттік» желі арқылы орындалатын аппараттық орта жиынтығы. Компьютермен орындалатын машинамен оқу және электронды жеткізуштерді сақтаушылар алдын ала жазылған ақпараттарды оларға ақпараттандырады немесе жазып алу орындаушылық мүмкіндігін және компьютерлік программа, ақпараттар қоры және т.б түріндегі ақпараттарды оқу, анықталған ақпараттарды өңдеуді орындаушылық мүмкіндігі және қолданушыларды веб-порталды басқару және өңделген, басқарылған ақпараттар болған жағдайда Интернет –сервистер оларға ақпарат береді.

Қорытынды

Медицина саласындағы медициналық қызметкер мен пациенттің қарым-қатынасына қойылатын этикалық талаптар ерте заманнан бері қалыптасқан. Бұл мәселелер туралы көптеген атақты дәрігерлердің, соның ішінде Гиппократтан бастап, қазіргі заманауи биоэтика саласындағы зерттеушілердің еңбектерінде жазылған.

«Медициналық құпияны» сақтауға қойылатын этикалық талаптар, «пациентке зиян келтірмеу» қағидасы, науқастың қамы үшін барлық жағдай жасау пациентке деген сыйластықтың белгісі. Заманауи медициналық қызметкердің жұмысы одан жоғары деңгейдегі тұлғалық кәсіби жауапкершілікті талап етеді. Медициналық қызметкердің кәсіби жауапкершілігі моральдық, административтік және құқықтық жауапкершіліктен құралған күрделі құбылыс.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

1. <http://medlec.org/lek3-141141.html>
2. С.Қ.Мұратбекова, «Мейірбике ісінің негіздері», Астана 2007 жыл
3. Қазіргі терапиялар атты интернет желісі
Ешмағамбетова С.Б-тің статьясынан
4. Патфизиология Әбілмахан Нұрмағамбетұлы
5. Интернет желісі

Назарларынъызға рахмет