

Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық Қазақ - Түрік
университетінің
Шымкент медицина институты

Дипломнан кейінгі білім беру факультеті
Жедел жәрдем және ішкі аурулар кафедрасы

Тақырыбы: Амбулаторлық жағдайда науқастарды жүргізудің өзекті мәселелері айғақты ақпарат іздеу.

Қабылдаған: Сыздыкова Г.И

Орындаған: Уалиханова Н

Тобы: ЖМК-509

* Жоспар

1. Халыққа емдеу-профилактикалық көмекті ұйымдасыру
2. Денсаулық сақтау жүйесінің салалық құрылымы
3. Алғашқы медициналық - әлеуметтік көмекті ұйымдастыру
4. Жалпы тәжірбие дәрігерін енгізудегі негізгі міндеттер
5. Біріккен емхана
6. Халықтың әр түрлі топтарына амбулаторлық-емханалық көмекті ұйымдастыру.

***Біріншілік медико- санитарлы көмек- бұл кешені:**

- профилактикалық
- Емдік-диагностикалық
- санитарлы-гигиеналық
- санитарлы-эпидемиологиялық(орнатылған өкілдік шамасында)
- реабилитационды шаралар

*** тұрғындарға медицина қызметкерлерімен амбулаторлы-емханалық, ауруханалық және стационарлы-емханалық денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетілетін**

* Амбулаторлық - емханалық көмектің ерекшеліктері мен ұйымдастыру принциптері :

* - Дәрігерлік терапевтік аймақ .

* - Аймақтық дәрігер .

* - Жалпы тәжірибе дәрігері .

* - Диспансерлік әдіс .

* - Үй жағдайындағы медициналық көмек .

* - Медициналық статистика кабинеттері .

- * Жалпы тәжірбие дәрігерін негізудің негізгі міндеттері :
- * Медициналық қызметкерлердің денсаулық сақтау жүйесі мен халық арасындағы біріншілік байланысу аймаында АМӘК - ті көрсете отырып қолданатын кеңейтілген әдістер негізінде халықты сапалы медициналық көмекпен қамтамасыз ету :
- * профилактиканы жүргізуді әрбір дәрігердің жұмысыны жатқызу.

*Жалпы тәжірбие дәрігеріне 1,5-2 мың адамнан келеді . Жалпы тәжірбие дәрігерінің негізгі міндетті - әрбір отбасымен сенімді қарым - қатынас құру , әр науқасқа оның ауруын дұрыс түсіндіре білу , науқасты дер кезінде қажет арнайы маманға бағыттау мен емдеу . Мұндай қарым - қатынаста ең бастысы сенімділік қажет . Барлық отбасы мүшелерін динамикалық бақылау , алдын алу шараларын жүргізу - аурудың созылмалы түрінің пайда болуын төмендетеді , тұқымқуалайтын аурулар мен жасырын формада өтетін ауруларда ерте анықтауды арттырады . Мысалы , Ресейде жүргізілген сауалнама бойынша , респонденттердің 94 -97 % -ы отбасының барлық мүшелерінің бір дәрәгерге қаралуын жақтады , олапрдың ойынша отбасылық дәрігер жұмысымен салыстырғанда тиімді.

* Амбулаторлық - емханалық мекемелер :

* Бұл мекемелердің ішінде алдыңғы орынды амбулаториялар мен емханалар алады . Емхана - келіп кететін және жағдайындағы науқастарға медициналық көмек көрсетілетін , емдеу -жағдайындағы науқастарға медициналық көмек көрсетілетін ,емдеу - профилактикалық шаралар комплексі жүзеге асырылатын жоғары дамыған арнайыланған емдеу - профилактикалық мекеме, қала тұрғындарына көмек көрсетілетін негізгі амбулаторлық - емханалық мекеме - емхана болып табылады , егер ол өндіріс орындарының , құрылыс қйымдарының , транспорт мекемелерінің қызметкерлеріне арналса, онда ол медико - санитарлық бөлім болып есептеледі.

* Амбулатория - емханадан мамандану деңгейі мен қызмет көлемі бойынша ажыратылады . Мұнда негізгі аздаған мамардықтар бойынша қабылдау өтеді : терапевт , хирург , акушер гинеколог, педиатр .

- * Қалалық емхананың негізгі бөлімшелерінің құрылымына мыналар жатады:
- * -Емхана басқармасы;
- * -Анықтама столы бар тіркеу орны;
- * -Емдеу профилактикалық кабинеттер; терапевтік, хирургиялық, травматологиялық, офтальмологиялық, отоларингологиялық, неврологиялық және физиотерапиялық.
- * -Реабилитация кабинеттері мен ЛФК емдеу физикалық сауықтыру, кардиологиялық, ревматологиялық, эндокринологиялық, инфекциялық аурулар кабинеті, әйелдер консультациясы.
- * -Дәрігерлік және фельдшерлік пунктер, диспансерлер, жедел жәрдем станциялары және т.б.
- * -Қосымша диагностикалық бөлімдер; рентген кабинеті, лаборатория, функционалды диагностика кабинеті, эндоскопиялық кабинет, мед статистика кабинеті, әкімшілік шаруашылық бөлімі және т.б.
- * Бұл негізгі бөлімдер басқарма шешімі бойынша емханаларда ақылы мед көмек көрсететін денсаулық орталықтары, дәстүрлі емес емдеу әдістерінің бөлімдері ұйымдастырыла

Амбулаториялық емханалық көмектің ерекшеліктері мен ұйымдастыру принциптері;

- Аймақтық принцип;

- Жалпы қолжетімділік;

- Профилактикалық бағыттылық;

- Дәрігерлер мен орта медициналық қызметкерлер жұмысы;

Халыққа амбулаториялық емханалық көмекті қалалық емханалар аймақтық территориялды принцип бойынша ұйымдастырады. Құрылыс, транспорт мекемелеріне және өндіріс орындарына тіркелген жұмысшыларға цехтік принцип бойынша жүзеге асырылады. Бұл аймақтың әрқайсысына дәрігерлер мен медбикелер тіркеледі. Терапевттер, педиатрлар, акушер гинекологтар, фтизиатрлар және басқа да мамандар өз жұмысын аймақтық принциптер бойынша жүзеге асырылады Қазіргі кезде территориялық аймақта ересектер-1700, цехте-1600 адам.

Халықтың денсаулық сақтау жүйесі мекемесі мен дәрігерді заң бойынша таңдау кеңінен тарала алмады, себебі біздің дәрігерлерде атқаратын жұмыс үшін материалдық қызығушылық жоқ.

*Амбулаториялық емханалық көмек ерекшеліктері дәрігер жұмысының келесі факторларын анықтайды:

*

*-Күн сайын келетін науқастың белгісіздігі:

* -Дәрігердің уақытының шектеулілігі:

* -Дәрігердің ауруды ерте диагностикалай білуі:

* -Стационармен салыстырғандағы емханадағы аурулардың ауысып отыруы;

* -Басқа мамандармен консультацияның қажеттілігі;

* -Амбулаториялық емханалық жағдайда науқаста емдеу ерекшелігі

* Аймақтық дәрігер мамандардың қорытындысын қолдана отырып аймақтағы науқастарды емдеудің жоспарын құрастыру. Сонымен, аймақтық дәрігер терапевт жұмысында келесі қызметтерді бөлеміз:

* -Емдеу;

* -Профилактикалық ;

* -Эпидемияға қарсы ;

* -Санитарлық ағарту;

* -Тіркеу құжаттамасын жүргізу ;

* -Емдеудің негізгі элементтері :

* -Үй жағдайында және емханада терапевттік көмек , кейбір терапевттің науқастарды госпитализациялау;

* -Еңбекке жарамдылық экспертизасы, профилактикалық қарау, диспансеризация;

* -Инфекциялық ауруларды анықтау;

* Профилактикалық сәу. мен. дегенді міндеттері:

- * Жалпы тәжірибе дәрігерінің АМӘК ті көрсетудегі негізгі міндетті:
- * Халықты санитарлық ағарту, тәрбелеу, салауатты өмір салтын насихаттау, аурудың алдын алу;
- * Жасырын формадағы және ерте стадиядағы ауруларды анықтау және алдын алу;
- * Денсаулық жағдайын динамикалық бақылау;
- * Жедел аурулар кезінде жедел көмек беру;
- * Науқатарды дер кезінде госпитализациялау және консультация жүргізу;
- * Емдеу және қалыпына келтіру шараларын жүзеге асыру;
- * «ауру парағын беру тәртібі жөнінде» заңнамасына сай науқастарың уақытша еңбекке қабілетсіздік экспертизасын жүргізеді;
- * Әлеуметтік қорғау органдры мен біріге отырып медициналық әлеуметтік көмекті ұйымдастыру;
- * Отбасына консультациялық көмек мына сұрақтар бойынша:
- * Иммуннопрофилактика; балаларды тәрбиелеу, емізу, мектепке дейінгі мекемелерге дайындау;

- * Емханаларда оперативті тіркеу құжаттары жүргізіледі, оның негізгі формалары:
- * Науқастың амбулаторлық картасы ;
- * Қорытынды диагнозды тіркейтін статистикалық талон;
- * Инфекциялық аурулар тағамдық, кәсіби және жедел уланулар мен егу кезіндегі қалыпсыз реакциялар жөнінде хабарлама;
- * Үйге шақыруларды тіркеу кітабы;
- * Емхана ,диспансер, амбулатория, консультация дәрігер күнделігі, диспансерлік бақылау картасы;
- * Мақсаттық медициналық қаралуға тиіс адамдар тізімі ;
- * Еңбекке қабілетсіздік парағы;
- * Госпитализацияға бағыттама талоны;
- * Консультациялар мен қосымша кабинеттерге бағыттамала
- * Қайтыс болу туралы дәрігерлік куәлік;

- * Емханаларда мед статистика кабинеттері ұйымдастырылуда, бұлар тікелей бас дәрігерге немесе емдеу ісі бойынша оның орынбасарына бағынады.
- * Қызметі:
- * Статистикалық тіркеуді ұйымдастыру;
- * Құжат жүргізудегі ережелердің ескерілуі мен ондағы мәліметтердің шынайылығын қадағалау;
- * Осы жылдың тіркеу құжаттарын сақтауды рационалды ұйымдастыру;
- * Мед статистика кабинеті емхананың барлық құрылымдық бөлімдері мен дәрігерлермен тығыз байланысты жұмыс істейді;
- * Ең маңызды құжат жылдық статистикалық есеп, ол бекітілген уақытта құрылып, ҚР мемлекеттік статистикалық комитетіндегі денсаулық сақтау басқармасына жібеіледі;

- * № 30 формада берілген мәліметер бойынша емхана қызметін мына көрсеткіштермен сипаттауға болады:
- * Халықтың аурушаңдылығы;
- * Дәрігердің жүктемесі, аймақтылық;
Мед қараудан өткізілген халық;
- * Диспансерлік қараумен дер кезінде қамтылған;
Диспансеризацияның тиімділігі;
- * Диспансеризацияның тиімділігінің көрсеткіштері;
- * Диспансерлік бақылауға себеп болған науқас ауруының асқынуы бар немесе жоқтығы;
- * Уақытша еңбекке қабілетсіздіктің көрсеткіштерінің төмендеуі немесе артуы;
- * Диспансерлік тіркеуде тұрған науқастар арасында мүгедектікке шығу көрсеткіші;
- * Денсаулық жағдайының өзгеруі.

* Пайдаланылған әдебиеттер

* google.com

* Негізгі әдебиет :

- * 1. Бигалиева Р.К., Исмаилов Ш.М. социальная медицина и управление здравоохранением: Учебник (на государственном языке).- Алматы, 2001.- 371с.
- * 2. Руководство к практическим занятиям по социальной медицине и организации здравоохранения/ под редакцией Лисицына Ю.П. и Копыта Н.Я.-М., 1984.-400 с.

* Қосымша әдебиеттер :

- * 1. Актуальные проблемы социальной медицины и управления здравоохранением: Сборник избранных лекций. - Алматы, 1994.- 175с.
- * 2. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. -М., 2002.-416 с.