

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

Тақырыбы: Перзентханадан ерте шығарылған жаңа туған нәресте күтімі және медициналық қызмет көрсету ерекшеліктері.

Қабылдаған: Калменова Г

Орындаған: Мықтыбек Г

Тобы: ЖМК-507

Жоспар:

- ▣ 1.КІРІСПЕ
- ▣ 2.НЕГІЗГІ БӨЛІМ :
 - ▣ а.перзентханадан ерте шығарылған жаңа туған нәресте күтімі;
 - ▣ б.нәрестелерге медициналық көмек ұйымдастыру;
- ▣ 3. Қазақстан Республикасында ерте шақтағы балаларға профилактикалық көмекті жетілдіру жөніндегі шаралар туралы
 - ▣ А. Дені сау бала кабинеті туралы ереже-
 - ▣ Б. Дені сау бала кабинетінің негізгі міндеттері
 - ▣ В. Ерте шақтағы балаларға патронаж жүргізу ережесі
 - ▣ Г. 3 жасқа дейінгі балаларды медицина қызметкерлерінің қадағалау жиілігі
 - ▣ Д. Қауіп тобындағы балаларды бақылау
 - ▣ Е. Жүкті әйелдерге босанғанға дейінгі патронаж жүргізу
- ▣ 4.ҚОРЫТЫНДЫ.
- ▣ 5. Пайдаланған әдебиеттер.

Перзентханадан ерте шығарылған жаңа туған нәресте күтімі және медициналық қызмет көрсету ерекшеліктері.

- Ана мен баланы қорғау – маңызды мемлекет міндеті. Баланың денсулығы мен дұрыс дамуы көбіне оның жатырдағы кезеңінің өтуіне байланысты. Сондықтан іштегі және жаңа туған нәрестені антенатальды қорғау әйелдер кеңес орны мен балалар және ересектер емхана жұмысында арнайы алдын алу бөліміне бөлінген. Жаңа туған нәрестені антенатальды қорғаудың табысты болуы акушерлік-терапевтік-педиатрлық бірлестік құрамына кіретін емдік алдын алу мекемелері жұмысының қаншалықты жаттыққандығына байланысты. АТПК құрамына әйелдер консультациясы, ол қызмет көрсететін аудандағы балалар және ересектер емханасы, медициналық-тазалық бөлімшелері енеді. Перзентханадан нәресте шыққандығы жайлы балалар емханасы мәлімет алғанда, ол туралы барлық деректер даму тарихында жазылады. Сол жерге босанғанға дейінгі патронаждарды да апсырып қояды. Алғашқы патронажды бөлімшелік педиатр медбикемен бірігіп 1-2 ші тәулікте

Алғашқы нәресте патронажында мыналар қажет;

1. Уақытымен орындалуы;
2. Салтанаттылық;
3. Нәресте күтімін тиянақты түсіндіріп және көрсету;
4. Анаға балалар емханасы жұмысы туралы мәлімет беру.

- Нәрестеге бару үшін дәрігер мен медбике жараны өңдеуге арналған таза арнайы оралған материалды, олардың әрқайсысы тек бір нәрестеге арналған және қажет дәрі –дәрмек пен таза халат,ауызжапқыш алады.
- Нәрестенің алғашқы патронажында анаға анықтама –құттықтау әдебиеті де тапсырылуы керек;
- 1.Жайылмалы-жинамалы “ Анаға сәби туралы” ақпарат бет ,онда күн тәртібін ,ұйқы ояу кездерін ұйымдастыру туралы,сәбидің тамақтануы мен оның дамуы туралы мәліметтер болады.
- 2.Арнайы көркемделген емхана мекен-жайы , телефон нөмірлері, бөлімшелік педиатр мен медбике аты-жөні ,емхананыңжұмыс уақыты жазылған кесте беріледі.
- Жұмысты жеңілдету үшін және бірыңғай тәртіпті қамтамасыз ету үшін нәрестенің дәрігер –медбике бірігіп жасайтын патронаж схемасын ұсынамыз.

- Патронаж кезінде медбике нәресте кіндігін өңдейді , ананың жаялыққа дұрыс орауын,тамақтандыруын тексеріп,төсек-орнын дұрыс ұстау,нәресте бұрышын ұйымдастыру, шомылдыру және тазалық тәрбие туралы кеңес береді, әрі дәрігер тағайындауларын орындап,ары қарай сәбиді бақылау жөнінде нұсқау алады.Ананың сәби күтімінің барлық ережесін білумен қатар ,оны орындауына қол жеткізу керек, сондықтан медбике кеңестері ұсақ –түйегіне дейін бөлімшелік педиатр нұсқауларымен сәйкес болуы керек.1 айға дейінгі нәрестелерге медициналық көмек үйде көрсетіледі.Егер балада небір ауру байқалса ,бөлімше педиатры мен медбике ол жазылғанша күнде келіп тұрады. Мүмкіндігінше барлық емдік процедуралар үйде өткізіледі.Нәрестені 1 айға толғанша медбике 4 рет, бөлімшелік дәрігер педиатр 2 рет қарайды.
- Ана мен нәрестеге үйреншікті үй жағдайында тәуліктің әр кезінде жасалған бақылау тамақтандыруында ана сүтінің жеткіліксіздігі анықтлса

- Қазақстан Республикасында ерте шақтағы балаларға профилактикалық көмекті жетілдіру жөніндегі шаралар туралы
- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 17 қыркүйектегі № 729 бұйрығы
- Дені сау бала кабинеті туралы ережелер -
- 1. Дені сау бала кабинеті (бұдан әрі - ДБК) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі - МСАК) көрсететін медициналық ұйымдардың құрылымдық бөлімшелері ретінде ұйымдастырылады.
- 2. ДБК ерте жастағы балалардың денсаулығын сақтау жөніндегі алдын алу іс-шараларын өткізу мәселелері бойынша медицина қызметкерлерінің арасында білімдері мен дағдыларын үздіксіз жаңарту арқылы консультациялық және білім беру жұмысын жүргізу, сондай-ақ ата-аналарды немесе ерте жастағы балаларға отбасында күтім жасайтын адамдарды оқыту мәселелеріне арналған ұйымдастыру-әдістемелік және үйлестіру орталығы қызметінің ролін атқарады.

- 3. ДБК штаты қордың шегінде медициналық ұйымның жалақысын және штат кестесін бекітеді. ДБК-інің негізгі штат бірлігі арнайы даярланған медициналық қызметкер (дәрігер немесе орта медицина қызметкерлері) – 10 000 балаға шаққанда 1 лауазым.
- 4. Балалардың саны кемінде 10 000 болған жағдайда, ДБК-ны балалар арасында алдын алу жұмысын жүргізу жөніндегі қызметі орта медицина қызметкерлерінің кабинеттеріне жүктеледі.
- 5. ДБК-ге аумақтық салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметі ақпараттық-әдістемелік көмек көрсетеді.

2. Дені сау бала кабинетінің негізгі міндеттері

- ▣
- ▣
- ▣ 6. Ерте жастағы балалардың денсаулығын сақтау жөніндегі алдын алу шараларын мынандай жолмен өткізу ДБК-ның негізгі міндеттері болып табылады:
 - ▣ 1) медицина қызметкерлерінің ерте жастағы балалар арасында алдын алу шараларын жүргізуге арналған білімдері мен дағдыларын үзбей жаңарту;
 - ▣ 2) Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (бұдан әрі - ДДҰ) ұсынымдарына сәйкес дені сау және ауру баланы күту, тамақтандыру, физикалық және әлеуметтік даму мәселелері жөнінде тақырыптық сабақтарды тұрақты түрде жүргізу;
 - ▣ 3) медицина қызметкерлерін жүкті әйелдерді босанғанға дейінгі патронаж әдістемелеріне оқыту;
 - ▣ 4) медицина қызметкерлерін ерте жастағы балаларды патронаж әдістемелеріне оқыту;
 - ▣ 5) медицина қызметкерлерін жүкті әйелдердің, емізетін аналардың және ерте жастағы балалардың оңтайлы тамақтандыру ережелеріне оқыту (емізу, қосымша тамақтандыру, «белсенді және жауапты тамақтандыру»);

- ▣ 6) медицина қызметкерлерін микронутриенттік жетіспеушілік және мешел ауруларының алдын алу мәселелері бойынша оқыту;
- ▣ 7) медицина қызметкерлерін ауру баланы күту мәселелері, қауіпті белгілер айқындалған жағдайда ата-аналардың іс-әрекеттері ережелеріне, бала ауырған жағдайда тамақтандыру және сусындандыру тәртібі бойынша оқыту;
- ▣ 8) медицина қызметкерлерін ерте жастағы балалардың психоәлеуметтік дамуын бағалау және кеңес беру мәселелері бойынша оқыту;
- ▣ 9) медицина қызметкерлерін ерте жастағы балаларға массаж және гимнастика жүргізу әдістеріне оқыту;
- ▣ 10) медицина қызметкерлерін зорлықтың және балаға деген менсінбеушіліктің алдын алу мәселелері бойынша оқыту;

- 11) медицина қызметкерлерін балаларды мектепке дейінгі мекемелер ұжымдарына қосылуына дайындау мәселелері бойынша оқыту;
- 12) медицина қызметкерлерін АИТВ позитивті балалар мен туберкулезбен ауратын аналарды бақылау мәселелері бойынша оқыту;
- 13) ерте жастағы балаларға күтім жасайтын адамдарға тамақтандыру мәселелері бойынша кеңес беру және оқыту (емізу, тамақтандыру, қосымша тамақтандыру «белсенді және жауапты тамақтандыру»);
- 14) жүкті әйелдерге және емізетін аналарға оңтайлы тамақтандыру практикасы бойынша кеңес беру және оқыту;
- 15) ерте жастағы балалар күтім жасайтын адамдарға ерте жастағы балаларға массаж және гимнастика жасау мәселелері бойынша кеңес беру және оқыту;

- 16) ерте жастағы балаларға күтім жасайтын адамдарға ерте жастағы балалардың психоэлеметтік дамуы бойынша кеңес беру және оқыту;
- 17) ерте жастағы балаларға күтім жасайтын адамдарға қауіпті белгілер айқындалған жағдайдағы іс-әрекет, бала ауырған жағдайда тамақтандыру және сусындандыру мәселелері бойынша кеңес беру және оқыту;
- 18) ерте жастағы балаларға күтім жасайтын адамдарға микронутриентті жетіспеушілік пен мешел ауруын уақтылы алдын алу мәселелері бойынша кеңес беру және оқыту;
- 19) ерте жастағы балаларға күтім жасайтын адамдарға отбасындағы балаға деген зорлық пен менсінбеушіліктің алдын алу мәселелері бойынша кеңес беру және оқыту;
- 20) медицина қызметкерлері мен халықты ақпараттық-әдістемелік құралдармен қамтамасыз ету.

- 7. ДБК өз жұмысын дербес және ұжымдық сұхбаттар, сондай-ақ практикалық сабақтар мен тренинг өткізу арқылы ұйымдастырады.
- 8. ДБК балалардың дамуы мен тәрбиелеу бойынша қажетті жұмыс медициналық құжаттамасын жүргізіп, нұсқаулық-әдістемелік материалдарды тіркеп отырады.
- 9. ДБК-ны жарақтандырудың шама шамамен алғандағы тізбесі:
 -
 - 1. Медицина қызметкеріне арналған үстел-1
 - 2. шкаф-2
 - 3. Шымылдық-1
 - 4. Орындық-5
 - 5. құндақтауға арналған үстел-1
 - 6. кушетка-1
 - 7. медициналық таразы-1
 - 8. бой өлшегіш -1
 - 9. жүкті әйелдермен және емізетін аналармен практикалық сабақтар өткізуге арналған қуыршақтар (манекендер)-2
 - 10. практикалық сабақтар өткізуге арналған жиынтық (сүнгі, шыны аяқ, шай қасық)-1
 - 11. үш жасқа дейінгі балалардың психоәлеуметтік дамуын ынталандыратын ойыншықтар жиынтығы-1
 - 12. Компьютер-1
 - 13. Теледидар-1
 - 14. Бейне немесе DVD-таспа-1

- 10. ДБК оқыту материалдары мен көрнекті құралдары:
- 1) ерте жастағы балаларды патронаждық бақылау және босануға дейінгі патронаж ережелері;
- 2) дамыту (дені сау және сырқат баланы) мақсатында тамақтандыру мен күтім жасау жөніндегі әдістемелік ұсынымдар: «Ана жаднамасы»;
- 3) 2006 жылғы 25 қыркүйекте Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен «Ерте жастағы балалардың тамақтануы» әдістемелік ұсынымдары;
- 4) ұлттық егу күнтізбесі;
- 5) тамақ өнімдері пирамидасы;

- ▣ 6) дені сау және сырқат баланы дамыту мақсатында тамақтандыру мен күтім жасау жөніндегі ұсынымдар;
- ▣ 7) ерте жастағы балалардың массаж және гимнастика
- ▣ 8) сырқаттанған кездегі «қауіптілік» белгілері және баланың дамуындағы қолайсыздықтар;
- ▣ 9) дене дамуының картасы;
- ▣ 10) бейне-материалдар (емізу, даму үшін күтім жасау, аурудың қауіпті белгілері және отбасындағы ауру балаға күтім жасау);
- ▣ 11) фотоальбом (балалар жасындағы ауруларды жүйелі-сабақтас тексеру модулінен).
- ▣
- ▣ 11. ДБК ерте жастағы балалардың денсаулығын сақтауға бағытталған алдын алу шараларының жүргізілуін іштей бақылауды мынандай жолдармен жүзеге асырады:

- 1) балаға күтім жасайтын адамдардың тек емшек сүтімен коректендіруі, ауыздандыру және омырауға салу техникасы, сондай-ақ қосымша тамақтандыру мәселелері бойынша, оның уақтылығы, жеткіліктігі, жұғымдылығы мен қауіпсіздігі туралы білімдерін бағалау (таңдап алынған сауалнама әдісімен);

- 2) балаға күтім жасайтын адамдардың аурудың «қауіпті» белгілері, сырқаттанған кездегі тамақтандыру мен сусындандыру тәртібі жөніндегі білімдерін бағалау (таңдап алынған сауалнама әдісімен)

Ерте шақтағы балаларға патронаж жүргізу ережесі

- 1. Ерте жастағы балаға патронаждық алдын-алу бақылауын медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі - МСАК) қызметінің медицина қызметкері (орта медицина қызметкері) жүргізеді және ол баланың денсаулығын сақтау мен нығайтуға, отбасында тиісті күтім жасауды қамтамасыз ету арқылы интеллектуалды әлеуеті толық іске асыра отырып, оның одан әрі дамуына бағытталған.
- 2. Отбасында күтім жасау дұрыс тамақтандыруды, баланың қалыпты дамуына мүмкіндік беретін ортаны қалыптастыруды және жұқпалы аурулардың алдын алу жөніндегі шараларды, бала сыртқаттанған кезде ата-аналарының өздерін ұстауы мен біліктілігін қалыптастыруды қамтиды.
- 3. Ерте жастағы баланы патронаждық қадағалауды 1-кестеде көрсетілген жиілікке сәйкес медицина қызметкерлері жүргізуі тиіс.

- 3 жасқа дейінгі балаларды медицина қызметкерлерінің қадағалау жиілігі
- Жасы -Нәрестенің туған кезеңі
- Перзентханадан үйге шығарылғаннан кейінгі алғашқы 3 күн
- Дәрігер мен мейірбикенің үйге барып бірінші рет сәбиді тексеруі
- 7-ші күні
- Мейірбике-Үйде қарайды
- 14-ші күні -1 – үйде дәрігер қарайды
- 21-ші күні
- -Үйде медбике қарайды
- 28-ші күні-Үйде медбике қарайды
- 1 айлығында -1 рет қабылдауда
- Барлық тексерулер саны-7

- ▣ **6 айға дейінгі кезең**
- ▣ 2 айлығында 1 рет қабылдау-дәрігер 1 рет үйде тексеру-медбике
- ▣ 3 айлығында-1рет қабылдау-1 рет үйде тексеру
- ▣ 4 айлығында 1 рет қабылдауда дәрігерде-1 рет үйде тексеру медбике
- ▣ 5 айлығында 1 рет қабылдау дәрігерде1 рет үйде тексеру медбике
- ▣ 6 айлығында1 рет қабылдау дәрігерде1 рет үйде тексеру медбике
- ▣
- ▣ Барлық тексерулер саны-10

- **6 айдан 12 айға дейінгі кезең**
- 7 айлығында 1 рет қабылдау дәрігерде 1 рет үйде тексеру медбике
- 8 айлығында 1 рет қабылдау дәрігерде 1 рет үйде тексеру медбике
- 9 айлығында 1 рет қабылдау дәрігерде 1 рет үйде тексеру медбике
- 10 айлығында 1 рет қабылдау дәрігерде 1 рет үйде тексеру медбике
- 11 айлығында 1 рет қабылдау дәрігерде 1 рет үйде тексеру медбике
- 12 айлығында 1 рет қабылдау дәрігерде 1рет үйде тексеру медбике
- Барлық тексерулер саны-12

- ▣ **12 айдан 24 айға дейінгі кезең**
- ▣ 1 жыл 3 ай 1 рет қабылдау –дәрігерде 1 рет үйде тексеру- медбике
- ▣ 1 жыл 6 ай 1 рет қабылдау-дәрігерде 1 рет үйде тексеру- медбике
- ▣ 1 жыл 9 ай 1 рет қабылда-дәрігерде 1 рет үйде тексеру- медбике
- ▣ 2 жыл 1 рет қабылдау –дәрігерде 1 рет үйде тексеру- медбике
- ▣ Барлық тексеулер саны-8

- 24 айдан 36 айға дейінгі кезең
- 2жыл 6 ай 1 рет қабылдау- дәрігерде 1 рет үйде тексеру - медбике
- 3 жас 1 рет қабылдау -дәрігерде 1 рет үйде тексеру - медбике
- Барлық тексерулер саны-4

- 4. Жас балаларды патронаждық бақылау толыққанды өсуін, дамуын және уақтылы аурудың алдын алуды қамтамасыз ету үшін тамақтану мен күтім жасау мәселелері бойынша балаға күтім жасайтын ананы немесе тұлғаны үйрету, ақыл-кеңес беру және қолдау көрсету мақсатында жүргізіледі.
- 5. Жас баланы патронаждық бақылаудың негізгі міндеттері:
 - 1) ананың денсаулығы жағдайын (лактостаз, маститтер, босанғаннан кейінгі депрессия және т.б.) бағалау;
 - 2) лактация жайын тексеру және емшекпен қоректендіру тәсіліне (дұрыс жатқызып, омырауға салу), емшекпен қоректендірудің артықшылықтарына үйрету;
 - 3) 2006 жылғы 25 қыркүйекте Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен «Жас баланы тамақтандыру» туралы әдістемелік ұсынымға сәйкес қосымша тамақтандыруды енгізу;
 - 4) нәрестенің денсаулығы жағдайын бағалау, байқалған даму кемшіліктерін ертерек анықтау;
 -
 - 5) нәрестенің күтімін бағалау, нәресте мүйісінің жағдайы (кереуеті, ойыншықтары, күтім жасайтын заттары, киімдері);
 - 6) психомоторлық және әлеуметтік дамуын бағалау (ойын және араласу арқылы балаға көңіл бөлу);

- ▣ 7) микронутриенттік жетіспеушіліктің алдын-алу (темір, А витамині, мырыш);
- ▣ 8) мешелдің алдын алу: тән емес (серуендеу кезіндегі жеткілікті инсоляция)және тән болған жағдайда айғақтары бойынша Д витаминін беру;
- ▣ 9) баланы қоршаған ортаның санитариялық жай-күйі мен қауіпсіздігін бағалау: тұрғын үй гигиенасы (кереуеті, төсек-орны, ойнайтын жері), киімі, ойыншығы, ыдысы мен күтім жасайтын заттары;
- ▣ 10) жаңа туған күнінен бастап балаға күтім жасау негіздеріне үйрету;
- ▣ 11) ұлттық егулер күнтізбесіне сәйкес балаға дер кезінде вакцинация жасауды бағалау;
- ▣ 12) бала ауырған кезде ата-аналарды өзін ұстай білуге үйрету (қауіпті белгілер байқалғанда, тамақтану және ішу режимі бұзылғанда);
- ▣ 13) баланы жаратқаттаудың, жәбірлеу және менсінбейтін қарым-қатынастың алдын алу орташа және аса қауіпті дәрежедегі отбасын анықтау;
- ▣ 14) жас баламен айналысу үшін ұсынылған кешенді гимнастика мен жалпы массаж жасауға үйрету;
- ▣ 15) балаға күтім жасауға отбасының барлық мүшелерін үйрету және тарту және баланың денсаулығына отбасының жауапкершілігін қалыптастыру;

3. Қауіп тобындағы балаларды бақылау

-
-
- 6. Отбасында жас балаға сапалы күтім жасауды қамтамасыз етуде патронаждық келу кездерінде медицина қызметкерлерінің көңіл аударуын қажет ететін мынадай жағдайлар айтарлықтай әсерін тигізеді:
 - 1) әлеуметтік анамнез:
 - - жасы 18-ге толмаған ана (жасөспірім ана);
 - - қайыршылық шегінде өмір сүретіндер, босқындар;
 - - ата-аналық міндеттеріне қарым-қатынасы (балаға менсінбейтін қарым-қатынас немесе қаламаған бала, әсіре қамқорлық),
 - - ата-анасы немесе отбасы мүшелерінің бірі ішімдіктен, нашақорлықтан, психикалық сырқаттан зардап шеккен отбасы;
 - - асырап алған балалар:



- 2) медициналық анамнез:
- - салмағы аз балалар (денесінің салмағын қалыпқа келтіру кезеңіне дейін);
- - қолдан тамақтандыру;
- - анасының АИТВ-ға, туберкулезге шалдығуы;
- - баланың емуін қиындататын жағдай: таңдайының қатаюы немесе тым жұмсақ болуы.

- 7. Қауіп факторлары анықталған отбасылар ерекше назар аударуды және оларға сараланған тәсілді қолдануды талап етеді. Қауіп дәрежесін анықтау және оның жиілігін айқындау дәрігерге/фельдшерге жүктеледі және мұндай балаға жеке кесте жасалады.
- 8. Жас балаға қаталдық жасауды немесе жәбірлеуді көрсететін белгілердің болуы:
 - 1) қайталанатын жарақаттар;
 - 2) баланың жасына тән емес жарақаттар (мысалы: тұра немесе жүре алмайтын баланың басында соғылулардың болуы);
 - 3) ата-аналарының емдеу мекемесіне көмек сұрауды түсініксіз кейінге қалдыру;
 - 4) ұрып-соғу айғақтары;

- 6. Баланы тексеру кезіндегі байқалған белгілер:
 - 1) таяқпен немесе шыбықпен ұрғаннан кейінгі қалған сызықты қанталаулар;
 - 2) сыммен, белбеумен, арқанмен ұру кезінде қалған ілмек түрінде қанталау белгілері;
 - 3) байлаудың, арқанмен немесе белбеумен ұрғаннан кейін қалған ілмек түріндегі белгілері;
 - 4) темекімен күйдіру белгілері;
 - 5) баланы ұру кезінде көз торқабындағы қанталаулар;
 - 6) субдуральды қанды ісіктер.
- 9. Жәбірлеуге күдіктенген кезде мынадай шаралар қабылдау қажет:
 - 1) баланы қорғау үшін ауруханаға жатқызу, сондай-ақ айғақтары бойынша емдеу-диагностикалық іс-шаралар өткізу, оның ішінде психологтың консультациясын беру;
 - 2) балалардың құқықтарын қорғау жөніндегі органдарды хабардар ету.

- 4. 3 жасқа дейінгі дені сау балаларға патронаждық қадағалау жасаудың схемасы
- Тексеру уақыттары
- Негізгі міндеттер
- Ұсыныстар

- Перзентханадан шыққаннан кейінгі алғашқы 3 күнде дәрігер мен мейірбикенің үйде бірлесе тексеруі
- 1. Нәрестенің денсаулық жағдайын бағалау, туа пайда болған сырқат кемшіліктерін анықтау.
- 2. Жағдайына қатер төндіретін белгілерге үйрету (іше немесе емшек еме алмауы, кез- келген тамақты ішкеннен кейін құсуы, сіңірлерінің тартылуы)
- 3. Ананың денсаулық жағдайын бағалау (лактостаз/ мастит, босанғаннан кейінгі депрессия).
- 4. Емшек сүтімен қоректендіруін тексеру және оның тәсілдеріне үйрету (лактация жағдайы, тек емшек сүтімен қоректендіру).
- 5. Нәрестеге күтім жасауды бағалау, жас нәрестенің жататын орнын тексеру (бала кереуеті, ойыншықтары, күтім жасайтын заттары, киімдері).

- * Емшек сүтімен қоректендірудің артықшылықтары мен практикасы
- * Тек емшек сүтімен қоректендіруді қамтамасыз ету
- * Емшек сүтін сауу тәсілдері
- * Ананың дұрыс тамақтануы.
- * Ананың жеке басының гигиенасы
- * Нәрестенің жататын орны мен күтім жасайтын заттарына қойылатын талаптар
- * Қауіпсіз орта (жас баланың киіміне, күтім жасайтын заттарына, ойыншықтарына) және жарақаттану мен бақытсыз жайлардың алдын алудағы ата-ананың өзін ұстай білуі)
- * Нәрестеге күтім жасау, серуендету режимі, гигиеналық ванна
- * Бала ауырған жағдайда (қауіпті белгілер) өздерін ұстау және оған күтім жасау тәртібі.
- * Анаға дәрігердің жұмыс кестесін және медициналық ұйымдардың (МҰ) орналасқан жерлері туралы ақпараттар беру
- * Әкесін бала күтіміне тарту (мысалы: шомылдырған, киіндірген кездерде).

- **Босанғаннан кейінгі депрессия белгілері** (әрбір тексеру сайын назар аударылуы қажет):
- 1. қатты үрейленуі және тынышсыздануы
- 2. қатты қайғыруы
- 3. көзіне жиі жас алуы
- 4. баланы күте алмайтындығын сезінуі
- 5. кінәсін сезінуі
- 6. абыржушылық ұстанымдары
- 7. қатты ширығыу мен ашушандықтың пайда болуы
- 8. шаршағыштық пен жігерінің жетіспеуі
- 9. назарын бір нүктеге тоқтата алмауы
- 10. көңіл аударуға қабілетсіздігі
- 11. ұйқысының бұзылуы
- 12. тәбетінің болмауы
- 13. жыныстық қатынасқа ықыласын жоғалтуы
- 14. әлсіздігін және үмітсіздігін сезінуі
- 15. балаға теріс қарауы

- **Босанғаннан кейінгі депрессия жағдайына қатысты кеңестер:**
- 1. басқа жұмыстарды қоя тұрып балаға қамқорлық жасау
- 2. өзінің жағдайы туралы отбасы мүшелеріне айту
- 3. бала көпшіліктің назарында болатындай жағдай туғызу
- 4. баланы жиі қолға алу
- 5. баланы ойлау
- 6. далаға жиі шығу және серуендеу
- 7. жақсы тамақтану
- 8. өзін күтуге көңіл бөлу
- 9. күнделік жүргізу
- 10. егер бұл шаралар көмектеспесе, онда тиісті мамандарға қаралу.
-

- Мейірбикенің үйде тексеруі (7-ші, 21-ші және 28-ші күндері).
- 1 Нәрестені тексеру, қауіпті белгілерін анықтау.
- 2. Қоректендіруді бағалау: лактация күйі, емшек сүтімен қоректендіру тәсілі мен тәртібі.
- 3. Психоәлеуметтік дамуын бағалау.
- 4. Нәресте күтімін бағалау.
- 5. Қоректендіретін ананың тамақтануын және ұйықтау, тынығу режимін бағалау.
- 6. Балаға қатал қарау белгілерін анықтау (ұрыш жәбірлеу, менсінбеу, күш қолдану арқылы жек көрушілік таныту, қараусыз қалдыру).
-
- 7. Ананы медицина қызметкеріне дереу қаралуды қажет ететін бала бойында пайда болатын белгілерге үйрету.

- * Бала ауырған жағдайда өздерін ұстау және күтім жасау тәртібі (қауіпті белгілер, тамақтандыру режимі).
- * Тек емшек сүтімен қоректендіру
- * Психоәлеуметтік дамуына әсер ету
- * Нәрестеге күтім жасау, серуендеу режимі
- * Қауіпсіз орта (баланың киіміне, күтім жасайтын заттарына және ойыншықтарына қойылатын талаптар) және жарақаттану мен бақытсыз жағдайлардың алдын алудағы ата-ананың өздерін ұстай білуі
- * Микронутриенттік жетіспеушілік профилактикасы (темір, А витамині, йод, мырыш)
- * Ананың жеке басының гигиенасы.
-

- 1 айға толғанда дәрігердің қабылдауына шақыру.
- 15-ші күні дәрігердің үйге келуі
- 1. Нәрестенің денсаулық жағдайын бағалау.
- 2. Ананың денсаулық жағдайын бағалау.
- 3. Емшек сүтімен қоректендіру тәсілін бағалау (лактация жағдайы, тек емшек сүтімен қоректендіру).
-
- 4. Психоэлеметтік дамуын бағалау
- 5. Нәрестеге күтім жасауға баға беру.
- 6. Балаға қатал қараудың белгілерін анықтау.
- 7. Бала сырқатының қауіпті белгілерін анасының қаншалықты білетіндігін тексеру.

- * Тек емшек сүтімен қоректендіруді ынталандыру
- * Емізетін ананың тиімді тамақтануы және ұйықтау, демалу режимі.
- * Нәрестеге күтім жасау
- * Психоәлеуметтік дамуына әсер ету
- * Қауіпсіз орта (жас баланың киіміне, күтім жасайтын заттарына және ойыншықтарына қойылатын талаптар) мен жарақаттанудың және бақытсыз жағдайлардың алдын алудағы ата-ананың өздерін ұстай білуі.
- * Бала ауырған жағдайда өздерін ұстауы және күтім жасау режимі
- * Анасы жедел дәрігерге қаратуын қажет ететін баланың қауіпті белгілері:
-

- ▣ 1 Тамақтана алмауы немесе емшекті еме алмауы
- ▣ 2 қандай тамақ іше де құса беруі
- ▣ 3 сіңірінің тартылуы
- ▣ 4-летаргиялық немесе естен тану жағдайы

- ▣ Мамандандырылған көмекті қажет ететін үрей тудыратын белгілер
- ▣ ● Бала емшекті ембейді немесе нашар емеді.
- ▣ ● Аяқ-қолының қимылдамауы немесе әлсіз болуы.
- ▣ ● Қатты дыбысқа немесе жарыққа мән бермеуі немесе әлсіз болуы.
- ▣ ● Белгісіз себептерге байланысты ұзақ жылауы.
- ▣ ● Бойында сұйықтың құрғауына әкелуі мүмкін жиі құсуы мен ішінің өтуі.
- ▣ Үрей тудыратын белгілер байқалған кездегі медицина қызметкерінің қолданатын тәсілдері
- ▣ ● Мамандандырылған жәрдемді таңдау және оны қамтамасыз ету үшін педиатрдың консультациясы

- 1 - 5 ай сайын дәрігер мен мейірбикенің тексеруінде болуы
- 1. Баланың денсаулық жағдайын бағалау.
- 2. Ұсыныстар мен нәтижелердің орындалуын бағалау:
 - * тамақтануы
 - * дене және психозелеуметтік дамуы
 - * балаға күтім жасау
 -

- 3. Ұлттық күнтізбелік егуге сәйкес баланы егу және егуден кейін мүмкін болатын әсерлер мен асқынулар туралы ата-анасын хабардар ету.
- 4. 1 және 3 айлығында перифериялық лимфатүйіндері жайындағы БЦЖ тыртығының даму динамикасын бағалау.
- 5. Мешелдің алдын-алу: тән емес (серуендеу кезінде жеткілікті мөлшердегі инсоляция) және тән болған жағдайда айғақтары бойынша Д витаминін беру.
- 6. Арнайы мамандардың кеңесі мен айғақтары бойынша зертханалық зерттеулер тағайындау.
- 7. Кешенді гимнастика мен жалпыл массажға үйрету.
- 8. Бала аурыған жағдайда өздерін ұстау және күтім жасау ережесіне үйрету (қауіпті белгілер, тамақтандыру режимі)
- 9. Балаға қатал қарау белгілерін анықтау (ұрып-соғу, менсінбеу, күш қолдану және дауыс көтеру).
- 10. Отбасын жоспарлау мәселесі бойынша кеңес беру (лактациялық аменорея, презервативтер, ЖІС).

- * Тек емшек сүтімен қоректендіру практикасы.
- * Аннаның дұрыс тамақтануы.
- * Жасына сәйкес психоәлеуметтік дамуы.
-
- * Жасына сәйкес массаж бен гимнастика жасау.
- * Күн сайын серуенге шығу, жеткілікті инсоляция.
- * Бала ауырған жағдайда өздерін ұстау және күтім жасау тәртібі (жәрдемге жүгінуді қажет ететін қауіпті белгілер, тамақтану режимі).
- * Егу (егуді дер кезінде жүргізу, егуден кейін пайда болатын белгілер ата-аналардың тәртібі, ол қандай жұкпадан қорғайтындығы туралы түсіндіру)
- * Қауіпсіз орта және жарақаттану мен бақытсыз жағдайлардың алдын алудағы ата-ананың өздерін ұстай білуі.
- * Баланы дамыту мақсатындағы күтімге әкесін белсенді түрде қатыстыру.
- * Дәрігердің қабылдауында ай сайын болу
-

- 6 айында медициналық ұйым дәрігердің, мейірбикенің 1 рет үйде тексеруі
- 1. Баланың денсаулық жағдайын қадағалау.
- 2. Бағалау
 - * тамақтануы
 - * дене және психосолеуметтік дамуы
- 3. Перифериялық лимфатүйіндері жағдайындағы БЦЖ тыртығының даму динамикасын бағалау.
- 4. ҚРДСМ 2006 жылғы 25 қыркүйекте бекіткен «Ерте жастағы баланы тамақтандыру» туралы әдістемелік ұсынысына сәйкес қосымша қоректендіруді енгізу.
- 5. Мешелдің алдын-алу: тән емес (серуендеу кезінде жеткілікті мөлшердегі инсоляция) және тән болған жағдайда айғақтары бойынша Д витаминін беру.
- 6. Кешенді гимнастика мен жалпылама массажға үйрету.
- 7. Бала ауырған жағдайда өздерін ұстауға және күтім жасау ережесіне үйрету (қауіпті белгілер, тамақтану режимі).
- 8. Балаға қатал қарау белгілерін анықтау (ұрып-соғу, күш қолдану, менсінбеу, жек көру, дауыс көтеру).
- 9. Отбасын жоспарлау мәселесі бойынша түсінік беру.

- * Емшек сүтімен қоректендіруді жалғастыру
- * Қосымша қоректендіру: қосымша қоректендіруді ұтымды қолдану тәртібі, жұғымды тағамды әзірлеу мен таңдау тәсілі, тағамды дайындау мен сақтаудың гигиеналық ережесі, неше рет және қанша мөлшерде беру, жұғымдылық құндылығы.
- * Ананың дұрыс тамақтануы.
- * Жасына сәйкес психоәлеуметтік дамуы.
- * Жасына сәйкес массаж бен гимнастика
- * Күн сайын серуенге шығу. Жеткілікті инсоляция.
- * Бала ауырған жағдайда өздерін ұстау және күтім жасау тәртібі (жәрдемге жүгіну қажет ететін қауіпті белгілер, тамақтандыру режимі)
- * Қауіпсіз орта және жарақаттану мен бақытсыз жағдайлардың алдын алу кезіндегі ата-ананың өзін ұстай білуі.
- * Баланы жетілдіру мақсатында оның күтіміне әкесін белсенді түрде қатыстыру.
- * Дәрігердің қабылдауында ай сайын болу.

- Мамандандырылған жәрдемді қажет ететін үрей тудыратын белгілер
- ● Аяқ-қол бұлшық еттерінің сіресуі және/немесе қимылының шектелуі.
- ● Егер уақытында емдемесе керендікке соқтыруы мүмкін басын жиі шайқауы (құлақ аурының салдары ретінде)
- ● Дыбысқа, таныс адамдарға немесе емшекке назар аудармауы немесе салғырт қарауы.
- ● Емшектен немесе басқа тағамдардан бас тартуы.
- Үрей тудыратын белгілер анықталған кездегі медицина қызметкерінің қолданатын тәсілдері;
- ● Мамандандырылған көмекті таңдау және оны қамтамасыз ету үшін педиатрдың консультациясы



- 7-11 айлығында МҰ-да дәрігердің, 1 рет мейірбикенің үйде тексеруі
- 1. Баланың денсаулығын бағалау
- 2. Бағалау:
 - * Тамақтануы: қоректендіру практикасы және қосымша қоректендіруді енгізу;
 - * Дене және психосолеуметтік дамуы.
 -
- 3. Мешелдің алдын-алу: тән емес (серуендеу кезінде жеткілікті мөлшердегі инсоляция) және тән болған жағдайда айғақтары бойынша Д витаминін беру.
- 4. Отбасын жоспарлау мәселесі жөнінде кеңес беру.
- 5. Бала сырқаттанған жағдайда өздерін ұстау және күтім жасау тәртібінің ережесіне үйрету (қауіпті белгілер, тамақтандыру режимі).
- 6. Балаға қаталдық көрсету белгілерін анықтау (ұрып-соғу, менсінбеу, күш қолдану, дауыс көтеру).* Баланың дұрыс тамақтануы (емшек сүтімен қоректендіруді және қосымша тамақтандыруды жалғастыру, тағамдық өнімдердің түрлерін көбейту, тағамды дайындау және сақтау гигиенасының ережесі).

- ▣ * Ананың дұрыс тамақтануы
- ▣ * Жасына сәйкес психоэлеуметтік дамуы.
- ▣ * Жасына сәйкес массаж және гимнастика
- ▣ * Күн сайын серуенге шығу, жеткілікті мөлшердегі инсоляция
- ▣ * Бала ауырған жағдайда өздерін ұстау және күтім жасау тәртібі (жәрдемге жүгінуді қажет ететін туған қауіпті белгілер, тамақтандыру режимінің бұзылуы)
- ▣ * Қауіпсіз орта және жарақаттанудың және бақытсыз жағдайының алдын алудағы ата-ананың өздерін ұстауы.
- ▣ * Баланы дамыту мақсатында оның күтіміне әкесін қатыстыру.
- ▣ * Дәрігердің қабылдауында ай сайын болу.

- ▣ **12 айлығында МҰ-да дәрігердің, 1 рет мейірбикенің үйде тексеруі**
- ▣ 1. Баланың денсаулығын бағалау.
- ▣ 2. Бағалау:
 - ▣ * тамақтану: тамақтандыру тәсілі және қосымша тамақтандыруды қолдану;
 - ▣ * дене және мінез-құлқының жетілуі
 - ▣ * балаға күтім жасау.
- ▣ 3. Ұлттық егу күнтізбесіне сәйкес екпе жасау және екпеден кейін байқалатын салдарлар мен себептер жайында ата-анасына ақпарат беру.
- ▣ 4. БЦЖ тілігінің дамуын, перифериялық лимфотораптардың жайын тексеру.
- ▣ 5. Мешелдің алдын-алу: тән емес (серуендеу кезінде жеткілікті мөлшердегі инсоляция) және тән болған жағдайда айғақтары бойынша Д витаминін беру.
- ▣ 6. Балаға қатал қараудың белгілерін анықтау (ұрып-соғу, немқұрайлы қарау, күш қолдану, дауыс көтеру, қараусыз қалдыру/).
- ▣ 7. Бала сырқаттанған жағдайда өздерін ұстауға және күтім жасауға үйрету (қауіпті белгілер, тамақтану режимінің бұзылуы).
- ▣ 8. НЖТ, НЖТ. Нәжісін алу арқылы гелминттер жұмыртқасын анықтау.
- ▣ 9. Хирург, ЛОР, невролог, офтальмолог мамандардың кеңесін

- * Баланың дұрыс тамақтануы / емшек сүтімен қоректендіруді және қосымша тамақтандыруды жалғастыру, тағам өнімдерінің түрлерін көбейту, тағамды дайындау және сақтау гигиенасының ережесі/.
- * Ананың дұрыс тамақтануы
- * Жасына сәйкес психоэмоционалдық және дене құрылысының дамуы.
- * Жасына сәйкес массаж және гимнастиканы қолдану
- * Күн сайын серуенге шығу, таза ауада болу.
- * Бала сырқаттанған кезде өздерін ұстау және күту талабының ережесі (жәрдемге жүгіну қажет кезіндегі қауіпті белгілер. Тамақтану ретінің бұзылуы/
- * Қауіпсіз орта және жарақаттану мен бақытсыз оқиғаның алдын алуда ата-ананың өздерін ұстай білуі.
- * Баланы жетілдіру мақсатында оның күтіміне әкесін белсенді түрде қатыстыру.
-
- * 24 айға дейін әр тоқсанда 1 рет дәрігердің қабылдауында болу

- 12 айлығында Мамандандырылған жәрдемді қажет ететін үрей тудыратын белгілер
- ● Сөйлеспейді және өзіне қарата айтылған сөзге көңіл аудармайды
- ● Қозғалатын заттарға көңіл аудармайды
- ● Енжар және өзін күтетін адамға көңіл бөлмейді
- ● Тәбеті болмайды, тамақ ішпейді
- Үрей тудыратын белгілер байқалған жағдайдағы медицина қызметкерінің қолданатын тәсілі
- ● Мамандандырылған көмекті таңдау және қамтамасыз ету үшін педиатрдың консультациясы (психолог, логопед және т.б.)

- 13-36 айлығында 24 айға дейін тоқсанына 1 рет, 36 айға дейін жарты жылда 1 рет МҰ дәрігерінің тексеруінде болу. 24 айға дейін жарты жылда 1 рет, 36 айға дейін жылына 1 рет мейірбикенің тексеруінде болуы.
- 1. Баланың денсаулық жағдайын бағалау.
- 2. Бағалау:
 - * тамақтануы
 - * психоәлеуметтік және дене дамуы
 - * балаға күтім жасалуы.
- 3. Ұлттық күнтізбелік егуге сәйкес балаға екпе жасау және екпе жасағаннан кейін байқалатын белгілер жайында ата-анасына ақпараттар беру.
- 4. Балаға қаталдық жасау белгілерін анықтау (ұрып-соғу, күш қолдану, менсінбеу, күтім жасамау, дауыс көтеру).
- 5. 24 және 36 айда зертханалық зерттеулер жүргізу.

- **24, 36 айда мамандардың кеңесі.**
- * Баланың дұрыс тамақтануы /Отбасы дастарханында бес рет тамақтануы, емшек сүтімен қоректендіруді жалғастыру/.
- * Ананың дұрыс тамақтануы
- * Жасына сәйкес психоэлеуметтік дамуы.
- * Жасына сәйкес массаж және гимнастика
- * Күн сайын серуендеу, таза ауада болу.
- * Бала ауырған жағдайда өздерін ұстау және күтім жасау талабының ережесі /жәрдемге жүгіну қажет болатын қауіпті белгілер, тамақтану режимі/
- * Қауіпсіз орта және жарақаттану мен бақытсыз оқиғаның алдын алудағы ата-ананың өздерін ұстау тәртібі.
- * Баланың жетілу мақсатындағы күтімге әкесін белсенді түрде қатыстыру.
- * 24 айға дейін тоқсанына бір рет және 24 айдан 36 айға дейін жарты жылда 1 рет дәрігердің қабылдауында болу.
-

- ▣ 2 жасқа қарай Мамандандырылған жәрдемді қажет ететін үрей тудыратын белгілер
- ▣ ● Бала ешкіммен сөйлеспейді.
- ▣ ● Жүрген кезінде тепе-теңдікті сақтай алмайды.
- ▣ ● Баланың мінез-құлқындағы белгісіз өзгерістер, ұрып-соғу белгілерінің болуы (әсіресе бала басқа адамның қарауында болса)
- ▣ ● Тәбетінің болмауы.
- ▣ Үрей тудыратын белгілер байқалған жағдайдағы медицина қызметкерінің қолданатын тәсілі
- ▣ ● Мамандандырылған жәрдемді таңдау және қамтамасыз ету үшін педиатрдың консультациясы (психолог, логопед және т.б.)

- ▣ 3 жасқа қарай
- ▣ ● Ойынға қызықпаушылық.
- ▣ ● Жиі құлау.
- ▣ ● Кішкентай ойыншықтармен ойнау кезіндегі қиындықтар.
- ▣ ● Қарапайым араласуларды түсіне алмау проблемасы.
- ▣ ● Қарапайым сөздерді құрастыра алмай қиналуы.
- ▣
- ▣ ● Тамаққа құлқы болмауы немесе енжар қарауы.
- ▣ Үрей тудыратын белгілер байқалған жағдайдағы медицина қызметкерінің қолданатын тәсілі
- ▣ ● Мамандандырылған жәрдем көрсетуді таңдау және қамтамасыз ету үшін педиатрдың консультациясы (психолог, логопед және т.б.)
- ▣

Жүкті әйелдерге босанғанға дейінгі патронаж жүргізу

- Ұрықты және нәрестені перинаталдық сақтау жөніндегі тиімді жұмыспен қамтамасыз ету үшін жүкті әйелдерге уақтылы босанғанға дейінгі патронаж жүргізуде медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі - МСАК) қызметінің медицина қызметкерлерінің ролі зор.
- 1. Босанғанға дейінгі патронаж–акушериялық бақылауға қосымша дені сау баланың тууына болашақ ана мен оның отбасы мүшелеріне кеңес беру, үйрету, қолдау және дайындау мақсатында жүкті әйелдің үйіне қатынау.
- 2. Босанғанға дейінгі патронажды МСАК-ның орта медицина қызметкері жүкті әйелдің үйіне екі мәрте қатынау арқылы жүргізеді:
 - 1) жүкті әйелді есепке алу туралы ақпаратты алғаннан кейін, бірден;
 - 2) жүктіліктің 32 аптасында.
- 3. Жүкті әйелдің үйіне қатынау барысында медицина қызметкері болашақ сәбидің отбасымен танысып, жүктіліктік ағымына және болашақ сәбиге күтім жасау сапасына әсерін тигізетін қатерлерді анықтайды, оның ішінде тұрмыстық зорлықтың алдын алу мақсатында сенімді қарым-қатынас жасайды.

- ▣ 4. Медицина қызметкері отбасы мүшелерін жүктілік пен босанудың қалыпты ағымы кезіндегі ана мен ұрықтың денсаулығымен аمانдығын қамтамасыз ету бойынша және жедел акушериялық жағдай туындағанда немесе босану барысындағы мінез құлықтың нақты алгоритімін жасау бойынша қажетті білімдері мен машықтарын қалыптастыру мақсатында оқытады.
- ▣ 5. Қиын акушериялық анамнезі, сондай-ақ асқынулардың даму қауіпі бар және қауіп төндіретін белгілері бар қауіп-қатер тобына кіретін дене салмағы аз немесе семірген 18 жасқа толмаған немесе 35 жастан асқан, төрт баладан көп туған (әсіресе, босану аралықтары қысқа болған жағдайда), жүкті әйелдерге ерекше көңіл бөлу қажет.
- ▣ 6. Босанғанға дейінгі алғашқы патронаж кезінде медицина қызметкері жүкті әйелдің жалпы жағдайын, отбасы жағдайын, еңбек пен тұрмыс жағдайын, отбасындағы психологиялық ахуалын, санитариялық мәдениет дәрежесін, зиянды әдеттерді, белсенділігін, кәсіби зияндылығын, ауруларының (АИТВ, жыныстық қатынас арқылы жұғатын жұқпалар, туберкулез, қызамық және т.б.) болуын анықтайды.

- 7. Босанғанға дейінгі екінші патронаж кезінде медицина қызметкері жүкті әйелдің жалпы халін және сүт бездерінің күйін бағалайды. Емшек сүтімен қоректендіруге дайындау жөніндегі ұсынымдар береді және нәрестені қоректендіру мен күтім жасау жөніндегі машықтарға үйрету мақсатында дені сау бала кабинетіне қабылдауға шақырады. Одан басқа, нәрестеге арналған орын (орны, керуеті, іш киімдері және де басқа да күтім жасау заттары) дайындау жөнінде ұсынымдар береді.
- 8. Медицина қызметкері босанғанға дейінгі патронаж барысында жүкті әйелге мынадай кеңес береді:
 - 1) күннің тәртібі, демалудың, ұйықтаудың, белсенділіктің оңтайлы режимін сақтау жөнінде;
 - 2) жақсы тамақтану жөнінде;
 - 3) препараттарды профилактикалық қабылдау жөнінде (құрамында йод және темір бар, фолий қышқылы);
 - 4) жыныстық жолмен берілетін жұқпалардың, оның ішінде АИТВ жұқпасының алдын алу жөнінде;
 - 5) жеке гигиенаны сақтау және пәтер-үйлерді абаттандыру жөнінде;
 - 6) темекі шегудің, алкоголь мен есірткіні пайдаланудың ұрықтың дамуына әсері жөнінде.

- 9. Босанғанға дейінгі патронаж барысында медицина қызметкері мынадай жағдайларға көңіл аударуы тиіс:
 -
 - 1) жүкті әйелдің күн тәртібі, диета, еңбек және демалыс, сүт бездерін күту, санитариялық-гигиеналық режиміне және емдеу-сауықтыру іс-шараларына қатысты жөнінде акушер-гинекологтың нұсқауларын қалай орындайтындығына;
 - 2) шұғыл шаралар қабылдау мақсатында жүктілік ағымының қауіпті белгілерін анықтау, сондай-ақ отбасы мүшелеріне қауіпті белгілерді уақтылы анықтауды және шұғыл медициналық көмекті қажет ететін жағдайларды тануды үйрету.
- 10. Жүкті әйелдің ұсынымдарды орындауын қолдау мен бақылау және отбасын баланың дүниеге келуіне дайындау.
- 11. Босанғанға дейінгі патронаж барысында медицина қызметкері жүктілікке қауіп әкелетін мынадай белгілерге ерекше көңіл бөліп, анықталған жағдайда шұғыл медициналық қызмет көрсетуі тиіс:
 - 1) жыныс мүшелерінен қан кету;
 - 2) сіңірдің тартылуы;
 - 3) бастың қатты ауруы, іштің ауруы, мол және тоқтамайтын құсық;
 - 4) ұрықтың сирек қозғалауы немесе мүлдем қозғалмауы;
 - 5) жоғары температура;
 - 6) қағанақ айналасы суларының кетуі;
 - 7) аяқ -қолдарында және басқа дене мүшелерінде ісіктің пайда болуы.