

**Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы
АҚ
“Гигиена және эпидемиология” кафедрасы**

Презентация

**Тақырып. Туберкулезге қарсы диспансер. Орналасуына,
жабдықталуына және күтіп ұстауына қойылатын
санитарлық – эпидемиологиялық талаптар.**

**Орындаған: Төлеев Б.
Тобы: 05-15 Б ҚДСК
Қабылдаған: Нуралиева Г
Шымкент-2019ж**

Жоспар

▣ I Кіріспе

▣ II Негізгі бөлім

1. Туберкулезге қарсы диспансер .
2. Құрылымы және жабдықталуы.
3. Орналасуына қойылатын санитарлық –
эпидемиологиялық талаптар

▣ III Қорытынды

▣ Пайдаланған әдебиеттер

I Кіріспе

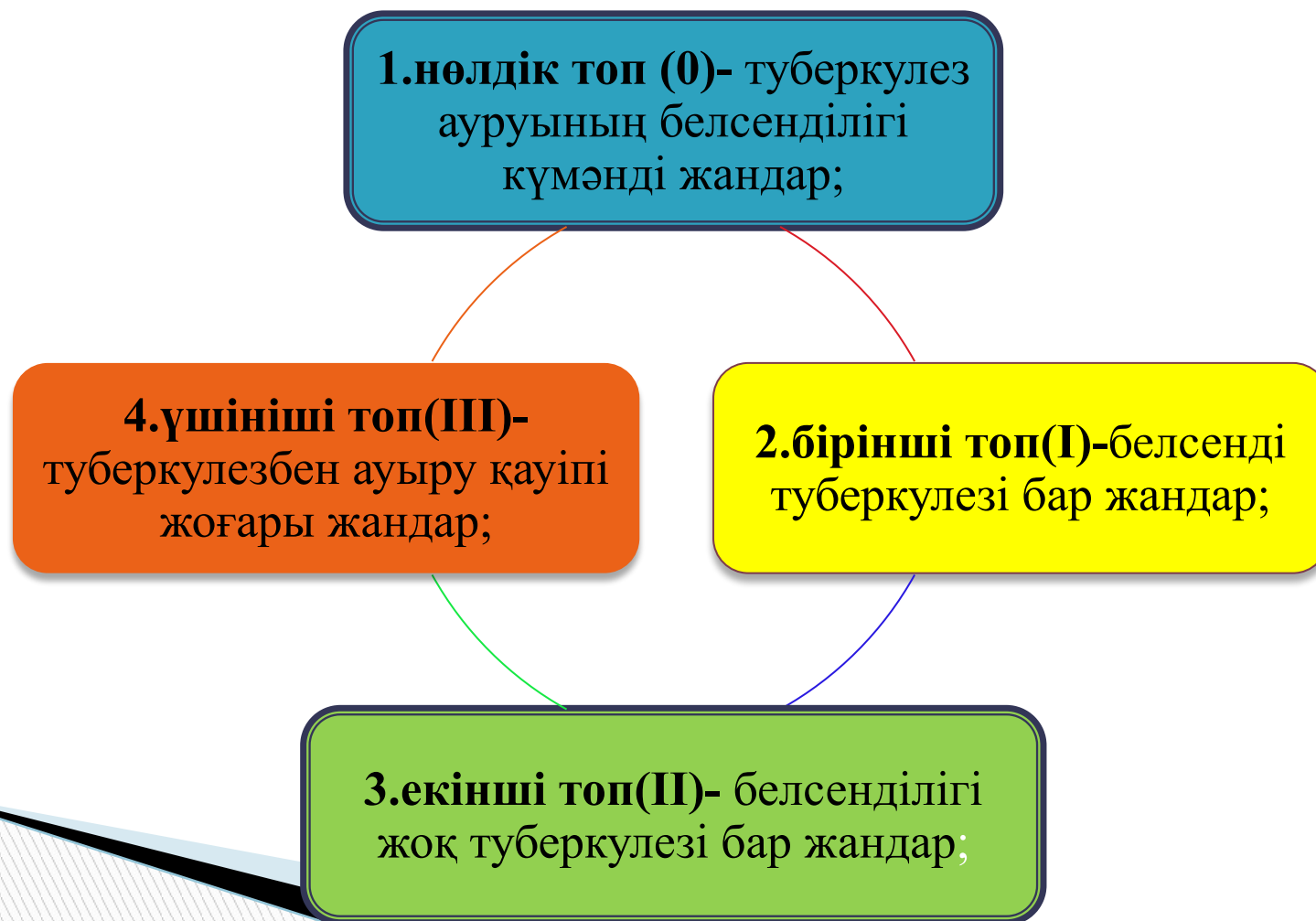
Халықтың денсаулығын, еңбекке жарамдылығын сақтау және жақсарту, адамдар өмірін ұзарту болып табылады. Бұл мақсатта ауруларды белсенді анықтау және ерте емдеу, аурудың пайда болу және таралу себептерін анықтау және жою, санитарлық гигиеналық, профилактикалық, емдік – сақтау және әлеуметтік шараларды өткізу жолымен жетеді.

▣ **Диспансеризация** (француз dispensaire — босату) — аурулардың дамуын және таралуын алдын алуға, адамның еңбекке жарамдылығын қалыптастыруға және оның белсенді өмірлік кезеңін ұзартуға бағытталған шаралар комплексі.





Диспансерлік есеп және бақылау төмендегі топтар бойынша жүргізіледі:



0 топта төмендегілер бақыланады:

1) Алғашқы медициналық санитарлық көмек (АМСК) көрсететін мекемелерінде жүргізілетін стандартты диагностикалық алгоритімнен кейін, өкпедегі немесе басқа органдардағы туберкулездің белсенділігін анықтау мүмкін болмаған, туберкулезге күмән туғызатын жандар. Олар туберкулезден диспансерлік есепке алынбаған белсенділігі күмәнді, алғаш рет немесе қайта ауырған жандар болуы мүмкін.



2) Туберкулезге қарсы күресетін ұйымдарда диспансерлік есепке алынбаған, туберкулинге сезімталдық сипаттамасын нақтылап анықтауды және ауруды ажыратып, анықтауды талап ететін балалар.

- - **0 топта** бақыланатын адамдарға туберкулезге қарсы дәрілерді қолдануға тыйым салынған. Бақылау мерзімі – 6 айға дейін.
- Науқаста туберкулездің белсендігі түрі анықталса, ол **I топқа** ауыстырылады. Туберкулиндік сынамасының нәтижесі оң болса, бала **III Б тобына** ауыстырылады.

-I топта кез келген ағзада шоғырланған белсенді туберкулезі бар бактерия бөлетін не бөлмейтін науқастар бақыланады:

1) **IA** – туберкулез ауруының жаңа жағдайлары (алғаш рет шалдыққандар) (I және III категория)

2) **IB** - аурудың қайталану жағдайлары (II категория);

3) **IV** – туберкулездің көптеген дәріге төзімді, негізгі және резервті топтағы туберкулезге қарсы қолданылатын дәрілермен ем қабылдаушылар (IV категория)

4) **IG**-науқастар: негізгі және резервтегі топтағы дәрілермен қайта емделгеннен кейінгі көптеген дәріге төзімділігі бар бактерия бөлінетін және де стандартты үлгіде ем жүргізу мүмкін емес науқастар (IV категория)

- **IA, I Б және I B** топтарында бақыланатын науқастарға емдік категорияларға сәйкес стандартты үлгідегі химиотерапия жүргізіледі. Хирургиялық ем көрсеткіштерге сәйкес жүргізіледі. Бақылау мерзімі емнің толық курсының ұзақтығына сәйкес жүргізіледі. Бақылау мерзімі емнің толық курсының ұзақтығына сәйкес анықталады. Емнің нәтижесі «жазылды» немесе «ем аяқталды» деп анықталса, науқас II диспансерлік есеп тобына ауыстырылады.
- - **I Г** тобында бақыланатын науқастарға туберкулезге қарсы дәрілер қолданбайды. Көрсеткіштеріге сәйкес симптоматикалық (патогенетикалық) ем, коллапсотерапия мен хирургиялық ем әдістерін қоса, қолданылады.
- - **II** топта ем курсы сәтті аяқталған туберкулездің белсенділігі жоқ адамдар бақыланады. Тексерілуге жылына екі рет өткізіледі.

- III топта туберкулезбен аурудың жоғары қаупі бар адамдар байқалады және мынадай топтарға бөлінеді:

1) III А тобындағылар :

Туберкулездің белсенді түріне шалдыққан науқастармен қарым-қатынастағы адамдар;

Бактерия бөлу – бөліне қарамастан туберкулездің белсенді түрімен ауырған науқастармен қарым-қатынастағы балалар мен жасөспірімдер;

Бұрын белгісіз болған туберкулез өлімі болған ошақтарындағылар;

2) III Б тобындағылар:

Біріншілік туберкулез жұққандықтың ерте кезеңі (туберкулин сынамасының виражы);

Бұрын туберкулез жұққандағы бар, туберкулин сынамасы гиперергиялық нәтиже көрсеткендер;

БЦЖ вакцинасымен екеннен кейін асқынулар болған жағдайлар;

Туберкулезбен ауыратын науқастар тұрғылықты жеріндегі оқу орны орналасқан жеріндегі не түзету мекемелеріндегі туберкулезге қарсы күресетін ұйымдарда диспансерлік бақылау болуы тиіс.

-Науқастың тұрғылықты жері өзгерген жағдайда ,науқастың жаңа тұрғылықты жеріндегі фтизиатр 10 күннің ішінде есепке алуы керек.

Туберкулезге қарсы ұйымдарға мынадай денсаулық сақтау ұйымдары жатады:

- 1) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Қазақстан Республикасы туберкулез проблемалары ұлттық орталығы» республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорыны (бұдан әрі – ҚР ТПҰО)
- 2) облыстық, қалалық және аудандық (ауданаралық) туберкулезге қарсы диспансерлер (ауруханалар);
- 3) мамандандырылған туберкулезге қарсы санаторийлер
- 4) фтизиатриялық кабинеттер.

ҚР ТПҰО Қазақстан халқына ұйымдастыру -әдістемелік, білім беру, ғылыми, емдеу-диагностикалық, консультациялық қызмет және туберкулезге қарсы жоғары мамандандырылған көмек көрсетуді жүзеге асырады.

ҚР ТПҰО орта және жоғарғы оқу орындарының фтизиатрия кафедраларының (дипломнан кейінгі білім) клиникалық базасы болып табылады.

ҚР ТПҰО жанынан Республикалық орталықтандырылған дәрігерлік консультациялық комиссия (бұдан әрі – РОДКК) құрылады.

Диспансерлік бақылау

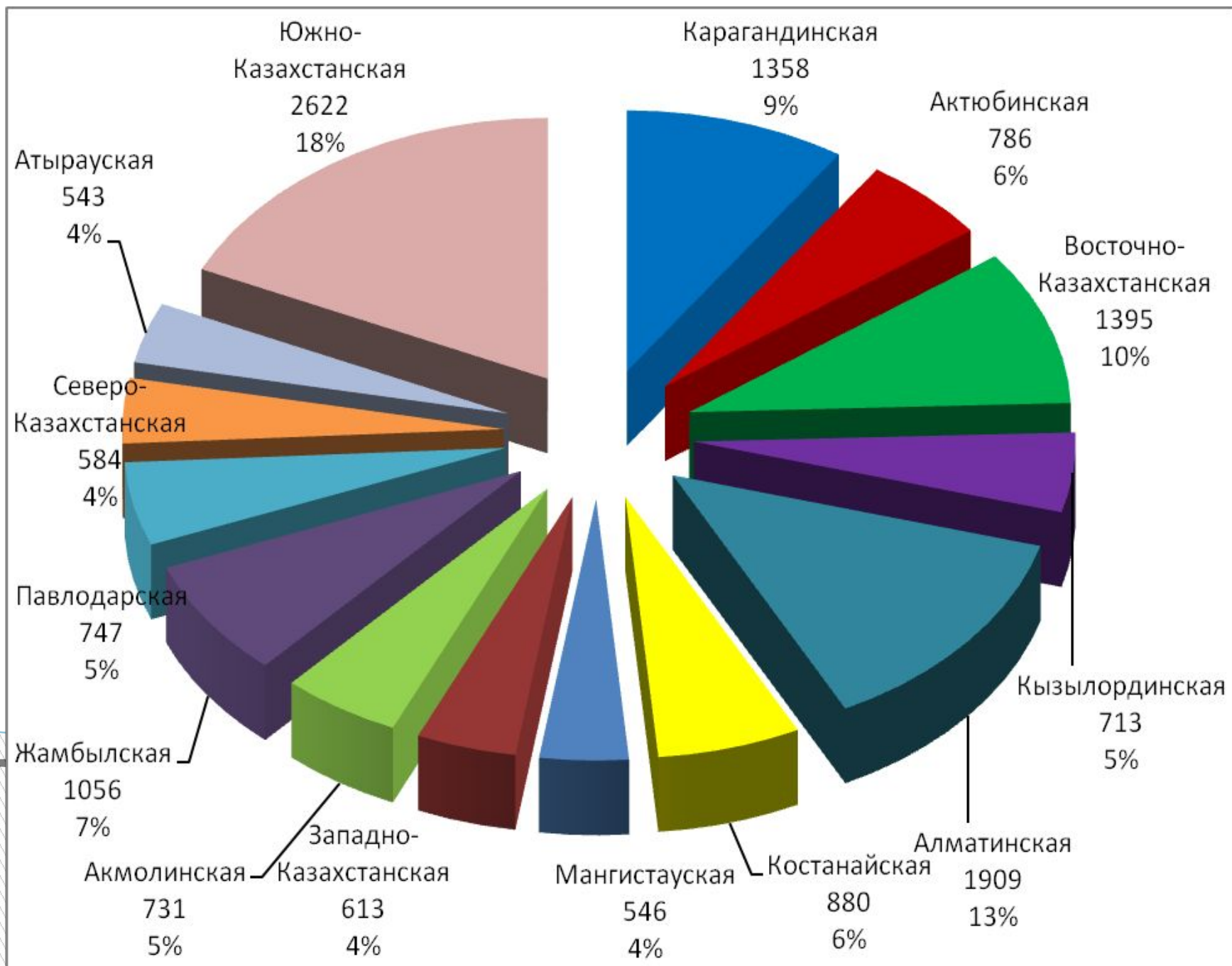


Туберкулезге қарсы диспансер

- Облыстық, қалалық (республикалық маңызы бар қалалар мен астана) туберкулезге қарсы диспансер (бұдан әрі - ОТҚД/ҚТҚД) (аурухана) облыстағы туберкулезге қарсы қызметтің жұмысын үйлестіретін, медициналық ұйымдар мен халыққа туберкулезге қарсы ұйымдастыру-әдістемелік, практикалық және консультациялық көмек көрсететін мамандандырылған диагностикалық және емдеу-профилактикалық денсаулық сақтау ұйымы болып табылады.
- ОТҚД/ҚТҚД жанынан облыстық/қалалық орталықтандырылған дәрігерлік-консультациялық комиссия (бұдан әрі – ООДКК/ҚОДКК) құрылады.

ОТҚД/ҚТҚД мынадай функцияларды жүзеге асырады:

- стандарттық зерттеулерге негізделген туберкулезді диагностикалау (бактериологиялық: микроскопия, егу әдісі ДСТ), клиникалық-рентгенологиялық зерттеулер және 2 ТБ Манту туберкулиндік сынамаларды қою, сондай-ақ қосымша әдістер (аспаптық және радиологиялық)
- медицина қызметкерінің тікелей бақылауымен стандарттық және жеке режімдерде науқастарға химиотерапия жүргізу
- туберкулездің дәріге сезімтал және дәріге көнбейтін түрімен ауыратын науқастарды емдеу;
- емдеуден бас тартқан және туберкулездің созылмалы түрімен ауыратын науқастарды оқшаулау;
- бейінді мамандарды тарта отырып, қосалқы патологияларды диагностикалау мен емдеу;
- туберкулезге қарсы препараттарға жанама әсерлерді диагностикалау және төмендету мен уақтылы жою жөніндегі іс-шараларды өткізу
- жаңа туған нәрестелерді БЦЖ вакцинациялау, 6 жастағы (1-сынып) балаларға БЦЖ қайта вакцинациялау
- жыл сайын туберкулезге міндетті флюорографиялық тексерілуі және «қауіп» тобындағы балаларға 2 ТБ туберкулинді Манту сынамасы жасалуы тиіс «қауіп» тобы тұлғаларының тізбесіне сәйкес сараланған флюорографиялық тексеруді жоспарлау;



Мамандандырылған туберкулезге қарсы санаторий Қазақстан халқына туберкулезге қарсы емдеу-алдын алу және сауықтыру көмегін жүзеге асырады.

Санаторий мынадай функцияларды жүзеге асырады:

- 1) ҚР ТПҰО, облыстық, қалалық және аудандық деңгейдегі ТҚҰ жіберілген туберкулезбен ауыратын науқастарға медицина қызметкерінің тікелей бақылауымен емдеудің стандарттық және жеке режімдерінде, қолдау сатысында химиотерапия жүргізу
- 2) туберкулез ауыратын науқастарды емдеу және оңалтуда жаңа және жетілдірілген технологияларды практикаға енгізу
- 3) ТҚП жанама реакцияларын төмендету және уақтылы жою жөніндегі іс-шараларды диагностикалау мен өткізу
- 4) бастапқы медициналық құжаттардың нысандарына сәйкес есепке алу
- 5) есептік нысандарға сәйкес есептеу
- 6) өңірлік, республикалық және халықаралық форумдарға, съездерге, семинарлар мен конференцияларға, кеңестер мен тренингтерге қатысу
- 7) туберкулездің алдын алу бойынша санитариялық-ағарту жұмыстарын жүргізу.

Диспансерлік бақылауға алынған науқастардағы туберкулез үрдісі белсенділігінің түсініктемесі:

- 1) **Белсенділігі күмән туберкулез** - өкпе немесе басқа ағзалардағы алғаш рет анықталған не диспансерлік есептен шығарылған жандарда анықталған белсенділігі белгісіз туберкулезді өзгерістер.

Туберкулез үрдісінің белсенділігін анықтау үшін диспансерлік бақылаудың нөлдік (0) тобы белгіленген. Бұл топта бақылаудың негізгі мақсаты — диагностикалық шаралардың жиынтығын өткізу;

2) **белсенді туберкулез** — кез-келген ағзадағы туберкулез микробактериялары тудырған және де зертханалық, клиникалық, рентгенологиялық белгілердің жиынтығымен сипатталатын арнайы қабыну үрдісі. Белсенді туберкулезі бар науқастарға емдік, диагностикалық, аурудың жайылуына қарсы, реабилитациялық, әлеуметтік шаралар жүргізілуі қажет. Белсенді туберкулезі бар барлық науқастар І диспансерлік есеп тобында бақыланады. II топта бақыланған науқасқа хирургиялық ем жүргізілгеннен кейін, оны әрі қарай бақылау тактикасын ОДКК шешеді;

3) қалдықты өзгерістер - туберкулезден сауыққаннан кейін ағзалар мен тіндерде әр түрлі қалдықты өзгерістер анықталуы мүмкін. Олар: тығыздалған және әктенген ошақтар, әр түрлі көлемді фиброзды және циррозды өзгерістер (қалдықты тазарған қуыстар да болуы мүмкін), плевралық жабысулар, өкпедегі, плеврадағы және басқа ағзалар мен тіндердегі операциядан кейінгі қалдықты өзгерістер.

Кіші қалдықты өзгерістер: жеке (саны 3-ке дейін), ұсақ (1 см-ге дейін) тығыздалған және әктелген ошақтар, шектелген фиброз (2 сегмент көлемінде). **Басқа қалдықты өзгерістердің барлығы үлкен қалдықты өзгерістер болып есептеледі.**

III Қорытынды

Қорытындылай келе, замануи адам табысқа, белгілі бір мәртебе мен тәуелсіздікке жетуге тырысады. Бұл нәсілде онда өз денсаулығына қарауға уақыт жеткіліксіз болады. Нәтижесінде ол ауру асқынып, шұғыл шараларын қабылдауды талап еткенде дәрігерге жолығады. Замануи медицина көптеген аурулармен күресе алатын деңгейге жетті. Бірақ әр уақытта ауруды емдегеннен болдыртпау екендігін мұқият есте сақтау қажет. Біздің барлығымызға ауруларға кедергіні олардың пайда болуына дейін, ертерек қою керек. Егер адамда шағымдар болмаған жағдайда, сонда да өз денсаулығын тексеріп тұруы қажет. Көптеген аурулар ерте сатыларда еш бір белгісіз өтеді. Атап айтқанда, дәл профилактикалық, алдын алу шаралары ғана аурулармен күрескенде табысқа жеткізуі мүмкін.

Пайдаланған әдебиеттер

- 1. Шардарбаева М.С., Омаров С.Қ. Коммуналдық гигиена оқулық Алматы: "Эверо"-2011**
- 2. Неменко Б.А. Коммуналды гигиена: оқулық – Алматы -2005**
3. Коммуналдық гигиенадан практикалық сабаққа арналған оқулық: оқулық – Алматы. ЖК "Ақнұр", 2013ж
4. Шабдарбаева, М. С. Коммуналдық гигиена. I-бөлім : оқулық. - Алматы: ЖШС "Эверо", 2011