



« Астана медицина университеті » АҚ
Интернатура бойынша балалар аурулары кафедрасы

СРС

Тақырыбы: Баланың денсаулығын кешенді бағалау, денсаулық критерийлері және денсаулық топтарын қалыптастыру.

Тапсырған: Өтемісова А.А.

650 ВОП

Тексерген: Аубакирова Ж.И.

Астана қ, 2017 жыл

Бала денсаулығын қорғауға арналған шаралар тиімділігінің негізгі көрсеткіші баланың денсаулығы болып табылады. Ерте жастағы балалардың «денсаулық» ұғымы – дәл осы сәттегі ауру мен зақымдану жоқтығы ғана емес, бұл детерминирленген факторлар (генетикалық, эмбриологиялық, постнатальды, социальды), көрсеткіштер (физикалық және нервті-психикалық даму, функционалды жағдайы және резистенттілік, аурушандық) жиынтығын түзуші денсаулық деңгейі.



Денсаулық жағдайының бағасы: сау, шекаралық жағдай- қауіп тобы немесе ауру.

Денсаулық жағдайын әрбір қарау кезінде педиатр 5 негізгі белгілері бойынша бағалайды:

- анамнезінде ауытқулар бар немесе жоқ (тұқым қуалаушылық, биологиялық, социалды)
- жүйелер мен ағзалардың функционалды жағдайы
- ағза резистенттілігі мен реактивтілігі
- физикалық және нервті-психикалық дамудың деңгейі мен гормониясы
- созылмалы ауруы және туа пайда болған патологиясының бар жоқтығы.

Анте-, интра- немесе ерте постнатальды кезеңде бұзылыстар бар жоқтығының белгілері.

Ата-анасынан отбасының кем дегенде 3 ұрпақта туу жайлы шежіресін жинау әдісі(генеалогиялық анамнез), даму тарихы, анықтамалар қағаздарындағы ақпараттарды көшіріп алу әдісі арқылы. Биологиялық және әлеуметтік анамнез жинайды.

Биологиялық – жүктілік ағымы, 1-2 үштіктегі токсикоздар, түсік қаупі, жүктілік кезіндегі анасының аурулары, бала табу кезіндегі анасының жасы 18 кіші немесе 30 асқан, ұзаққа созылған немесе тез босану, сусыз кезеңнің ұзаққа созылуы, босану кезіндегі көмек, ерте постнатальды кезең – алғашқы айғайы, Апгар межесі бойынша бағалануы, омырауға салу уақыты, кіндік бауының түсу уақыты, жаңа туған кезіндегі аурулары және т.б.

Әртүрлі жастағы балалар тобының медициналық профилактикалық тексеру кезеңділігі

Педиатр (ЖІПД, жасөспірім дәрігері, терапевт дәрігер)	Хирург (орто пед)	Ото рино ларин голог	Нев ро лог	Сто ма то лог	Офталъ молог	Эндо кри нолог	Гине колог	ЖҚА	ЖЗА	Нежісті күрт- жұмырт қаға тексеру	ЭКГ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
					1жас						
+	+	+	+		+			+	+	+	
					2жас						
+				+	+					+	
					3жас						
+	+			+	+					+	
					4жас						
+				+						+	
					5жас						
+				+						+	
					6жас	(мектепке	дейін)				
+	+	+	+	+	+			+	+	+	
					7жас	(1сынып)					
+				+						+	
					8жас	(2сынып)					
+				+						+	
					9жас	(3сынып)					
+	+	+		+	+					+	
					10жас	(4сынып)					
+			+		+					+	
					11жас	(5сынып)					
+	+	+	+	+	+			+	+		
					12жас	(6сынып)					
+			+								
					13жас	(7сынып)					
+				+							
					14жас	(8сынып)					
+	+	+	+	+	+			+	+	+	
					15-17ж	(9-11сып)	қыздар				
+				+			+				+(15ж)
					15-17ж	(9-11сып)	ұлдар				
+	+	+	+					+	+	+	+(15ж)

- 1-ші критерий — денсаулықты анықтайтын белгілері, ал қалғандары денсаулық жағдайын сипаттайтын белгілері.

- Бірінші белгілері бойынша бағалау:

- Анамнезінде ауытқулар жоқ
- Биологиялық анамнезінде өзгерістер бар
- Әлеуметтік анамнезінде өзгерістер бар.
- Гениологиялық, әлеуметтік және биологиялық анамнезінде өзгерістер бар.



2-ші критерий бойынша бағалау — ағзаның функционалды жағдайы.

-Функционалды жүйелердің қалыптымен салыстыру арқылы анықталады (жүрек соғу жиілігі, тыныс алу жиілігі, артериалды қан қысымының көтерілуі, қандағы гемоглобин) және де тәртіп сипатына қараймыз.

Екінші критерилерді бағалау:

- Қалыпты — көрсеткіштер жасына сай, өзгеріссіз.
- Нашарлауы – жастық нормалардың ең жоғарғы немесе ең төменгі шегінде (көрсеткішке байланысты) , тәртібінде аздаған ауытқулар.
- Нашар – көрсеткіштер деңгейі жоғары немесе төмен (көрсеткішке байланысты); тәртібіндегі айқын ауытқулар .

•3-ші критерий бойынша бағалау – организм резистенттілігі мен реактивтілігі

Баланың алдыңғы қаралу кезіндегі мен қазіргі келіп отырған ауруының арасындағы уақытпен анықталады.

Үшінші кезең критерийін бағалау:

Жоғары — жыл ішіндегі жедел аурулар жоқ болуы.

Орташа – сирек ауру (жылына 1-3 рет)

Төмен — жиі жедел аурулар (жылына 4-7 рет)

Өте төмен – өте жиі жедел аурулар (3 реттен көп).

•4 критерий бойынша бағалау — физикалық және нервті-психикалық дамудың деңгейі мен гормониясы.

Нервті –психикалық дамудың топтар деңгейін анықтау жүктілік кезіндегі негізгі диагностикалық даму линиялары арқылы анықталады.

Төртінші белгіні бағалау:

Қалыпты деңгей – дамудың 1 тобы

Бастапқы ауытқулар – дамудың 2 тобы.

Айқын ауытқулар – дамудың 3 және 4 топтары.

5 критерий бойынша бағалау — созылмалы ауруы және туа пайда болған патологиясы бар.

Педиарт, дәрігер-маман қарауымен, параклиникалық әдістермен анықталады.

Бесінші белгілері бағалау:

- Созылмалы ауруы немесе туа пайда болған ақауы бар (ауру)
- Шекаралық жағдайлар анықталған (қауіп тобы)
- Созылмалы ауруы немесе туа пайда болған ақауы жоқ (сау) ;



Әрбір критерий өз маңыздылығына, ақпараттылығына қарамастан жеке дара баланың денсаулық жағдайын толық сипаттай алмайды, комплексті түрде бағалау керек, сол кезде ғана барлық көрсеткіштер бойынша көрсетілетін *денсаулық топтарын* құра аламыз:

1 топ — сау балалар, зерттелген жүйелерінің қалыпты функционалды көрсеткіштерімен, сирек ауыратын (жылына 3 ретке дейін), қалыпты физикалық, нервті-психикалық дамумен, анамнезінде ауытқулар жоқ.

2 топ — қауіп тобы

2 а топша- биологиялық және әлеуметтік анамнезінде қауіп факторы бар балалар.

2 б топша — функционалды ауытқулары бар, физикалық өзгерістер басталуымен, бірақ созылмалы аурулары жоқ.

3 топ – компенсирленген формадағы созылмалы аурулары бар балалар. Компенсация тобы- (созылмалы ауруының сирек өршумен, сирек жедел аурулар, организм функциясының қалыпты деңгейімен).

4 топ – субкомпенсация сатысындағы созылмалы аурулар (жылына 3-4 рет созылмалы ауру өршуі, жиі жедел аурулар жылына 4 рет және одан көп, организм әр түрлі жүйесінің функционалды жағдайының нашарлауы);

5 топ – компенсация сатысындағы созылмалы аурулармен ауыратын балалар (патологиялық өзгерген ағзаның, басқа жүйелердің де айқын функционалды бұзылыстары; жиі жедел аурулар, физикалық және нервті – психикалық даму деңгейі жасына сай немесе артта қалған);

Дәрігер-педиатрдың профилактикалық қабылдауды жүзеге асыру кезінде тағайындаулары бала жеке ерекшеліктеріне байланысты 10 негізгі нақты кезектілікті пунктiмен аяқталады. Тағайындаулар қысқартылған аттармен нақты сандармен толтырылып, ана-аналарға түсіндіріледі.

- 1.Режим (Р). Режим номері бала жасына сай тағайындалады.
- 2.Тамақтану (Т). Ерте жастағы балаларды тамақтандыру әдістемелігіне байланысты тағайындалады.
- 3.Физикалық тәрбие (Ф.Т.)- сәйкесінше комплексті массаж, гимнастика және шынықтырушы шаралар тағайындалады.
- 4.Тәрбиелік әсерлер (Т.Ә.)

Жергілікті педиатрдың алгоритм бойынша жүргізілген профилактикалық қарауы мынаны қамтамасыз етеді:

1. Профилактикалық шараларды дұрыс ұйымдастыру үшін баланың индивидуалды ерекшеліктерін және оны тәрбиелеу шарттарын зерттеп, анықтау қажет.
2. Дамуындағы және денсаулығындағы ауытқуларды ерте анықтау — өз тобын белгілеу- емдік профилактикалық және сауықтыру шараларын, созылмалы аурулар дамуын алдын алуға бағытталған.
3. Жергілікті дәрігер жұмысын ұйымдасуына, реттелуін қамтамасыз етіп, оның уақытын үнемдейді. Көңіл бөлу қажет индивидуалды ерекшеліктер ұмытылмай, бала дамуының ауытқуы мен денсаулық жағдайын өзгерістерін дер кезінде анықтауға көмектеседі.



НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА



РАХМЕТ!