

Оңтүстік Қазақстан Мемлекеттік Фармацевтика Академиясы

Тақырыбы: БМСК жағдайындағы көмек көрсету
қағидалары. Жасөспірімдердің, егде жастағы
қария кісілердің ерекшеліктеріне байланысты
күтіп бақылауы.

Топ: 627

Факультет: ЖТД

Орындаған: Куттыбаев А А

Шымкент 2017

Жоспары:

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- БМСК жағдайында көмек көрсету қағидалары
- Жасөспірімдердің, егде жастағы қария кісінің ерекшеліктеріне байланысты күтіп бақылау.
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

көрсету қағидалары

- 1. Жалпы ережелер
- 1. Осы Бастапқы медициналық-санитариялық көмек көрсету қағидалары «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 45-бабының [4-тармағына](#) сәйкес әзірленген.
- 2. Осы Қағидалар бастапқы медициналық-санитариялық көмек көрсету тәртібін айқындайды.
- 3. Бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі – БМСК) – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін, қолжетімді медициналық қызметтер көрсету кешенін (неғұрлым кең таралған ауруларды, сондай-ақ жарақаттануларды, улануларды және басқа да кейінге қалдыруға болмайтын жай-күйлерді диагностикалау мен емдеуді; инфекциялық аурулар ошақтарында санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды; халықты гигиеналық оқытуды, отбасын, ананы, әкені және баланы қорғауды; халықты қауіпсіз сумен жабдықтау және оның кенеулі тамақтануы жөніндегі түсіндіру жұмыстарын қамтитын) тәулік бойы медициналық бақылауы болмайтын, дәрігерге дейінгі немесе білікті медициналық көмек.

4. БМСК-ні учаскелік терапевтер, педиатрлар, жалпы практика дәрігерлері, фельдшерлер, акушерлер мен мейірбикелер (бұдан әрі – БМСК мамандары) көрсетеді
5. БМСК денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган (бұдан әрі – уәкілетті орган) бекіткен стандарттарға (қызметтер тізбелері, операциялар мен манипуляциялар, дәрі-дәрмектер және медициналық мақсаттағы бұйымдар) сәйкес көрсетіледі.
6. БМСК шеңберінде мынадай:
профилактикалық, диагностикалық, емдік, уақытша еңбекке жарамсыздық сараптамасы бойынша қызметтер түрлері көрсетіледі
7. Профилактикалық қызметтер: профилактикалық тексерулерді, иммундауды, саламатты өмір салтын қалыптастыру мен насихаттауды, ұтымды және дұрыс тамақтану жөніндегі ұсынымдарды, отбасын жоспарлауды, диспансерлеуді және динамикалық байқауды, жүкті әйелдерді, балаларды, оның ішінде жаңа туған нәрестелерді патронаждауды, әлеуметтік-психологиялық консультация беруді қамтиды.
8. Диагностикалық қызметтер: БМСК маманының тексеруін,

- 9. Емдік қызметтер: жедел және шұғыл медициналық көмек көрсетуді, денсаулық сақтау саласындағы стандарттарға сәйкес емдік манипуляцияларды, белгілі бір аурулары (жай-күйі) бар азаматтардың жекелеген санаттарын тегін және жеңілдікті дәрілік заттармен және амбулаториялық деңгейде арнайы емдік өнімдермен қамтамасыз етуді қамтиды.

10. БМСК көрсету кезінде уақытша еңбекке жарамсыздық сараптамасы Қазақстан Республикасының Үкіметі белгіленген тәртіппен жүргізіледі. Жеке тұлғаның еңбекке жарамсыздығын ресми тану және оны ауыру кезеңінде еңбек міндеттерін орындаудан уақытша босату мақсатында уақытша еңбекке жарамсыздық сараптамасын дәрігер жүргізеді.

- 11. БМСК Қазақстан Республикасының Үкіметі бекітетін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде

- **БМСК жағдайында көмек көрсету қағидалары.**
- *Негізгі қызмет түрлері:*
- Жалпы практика дәрігерінің, учаскелік дәрігер терапевт/педиатр/акушер гинекологтың МСАК және үйде қабылдауы;
- Учаскелік қызмет/жалпы дәрігерлік практика бөлімшесінің орта медицина қызметкерлерінің МСАК және үйде дәрігерге дейінгі көмек көрсету;
- Отбасын жоспарлау мәселелері бойынша консультация беру
- Созылмалы аурулар бар адамдарға телефон бойынша консультация беру;
- Психологтың қабылдауы: жеке және топтық консультация беру;
- Жүкті әйелдерді, балаларды, оның ішінде нәрестелерді патронаждау;
- Балаларға мектепке дейінгі білім беру балалар ұйымдары балаларының, орташа жалпы білім беру ұйымдары оқушыларының, жүктілік бойынша есепке тұрған әйелдердің ауыз куысын профилактикалық тексеру;
- Жүкті және босанған әйелдерді емдеу және патронаж;

Отбасын жоспарлау

- Денсаулық сақтау саласында отбасын жоспарлау жөніндегі іс-шаралар мынаны көздейді:
- Ұрпақты болу денсаулығын сақтау және отбасын жоспарлау жөніндегі қызметтерді жетілдіру және дамыту;
- Ұрпақты болу денсаулығын сақтау, жыныстық мінез-құлық, қазіргі заманғы контрацепциялық құралдарды пайдалану мәселелері бойынша халыққа арналған ақпараттық жүйені жетілдіру;
- Халықтың отбасын жоспарлау қызметі мен әдістеріне қолжетімділігін қамтамасыз ету;
- Аборт қауіпсіздігі технологияларын (жүктілікті 1-2 триместрлерінде пероралдық антипрогестиндер мен простагландиндерді және вакуум-аспирация үшін бір реттік пластикалық канюльді пайдалана отырып) енгізу;

- Отбасын жоспарлау жөніндегі мамандарды, адамгершілік- жыныстық тәрбиелеу бойынша оқытушыларды даярлаудың тиімді жүйесін құру;
- Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсыныстары мен стандарттарына сәйкес контрацепция құралдарын қолдану жөніндегі медициналық өлшемдер мен ұсынымдар бойынша ұлттық нұсқаулықты әзірлеу және енгізу;
- Отбасын жоспарлау жөніндегі клиникалық хаттамаларды (стандарттарды) үнемі қайта қарау және бейімдеу;
- Отбасын жоспарлау жөніндегі көрсетілетін қызметтің сапа индикаторын әзірлеу және енгізу;
- Отбасын жоспарлау жөніндегі көрсетілетін қызметтің мониторингі және бағалау;

Балаларға емдеу-профилактикалық көмек көрсетудің негізгі принциптері

- **Балаларға қажетті амбулаториялық-емханалық қызмет, өте ерте жастан 17 жасқа дейінгі аралықта, бірыңғай медициналық көмек көрсету принципі бойынша балалар емханаларында (бөлімдерінде) жасалады. Басқа амбулаториялық-емханалық мекемелер (консультациялық-диагностикалық орталықтар, жанұяны жоспарлау және репродукция орталықтары, реабилитациялық мекемелер) денсаулық сақтау жөніндегі арнаулы сұрақтарды шешеді, консультациялық көмек көрсетеді, терең диагностикалық зерттеулер жүргізеді, қажетті базасы болған жағдайда емдеу, реабилитациялық көмек көрсетеді.**

Қалалық балалар емханасы (бөлімі)

- алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету саласының ең басты емдеу профилактикалық мекемесі болып табылады. Соматикалық, репродуктивтік, психикалық денсаулық туралы ақпараттарды жинап, біріктіріп, сараптап, балалардың медициналық көмекпен қамтамасыз етілуінің сапасына жауап береді. Осындай жұмыстардың негізінде профилактикалық, емдеу-салауаттандыру және коррекциялық жұмыстардың негізгі басымдық бағыттарын анықтайды, сол территорияның балаларының денсаулығын сақтаудың негізгі міндеттерін құрастырады.
- Үздіксіз медициналық бақылау жүйесінде учаскелік педиатрлар басты, координациялық маңыз атқарады. Олар профилактикалық емдеу, реабилитациялық жұмыстардың мезгілінде, кешенді және қажетті көлемде жүргізілуіне тікелей жауапкершілікте болады.
- Бұл міндеттер орындалуы үшін балалар емханасында (бөлімінде) педиатрлар бөлімі (кабинеттері), ағарту мекемелеріндегі балалар мен жасөспірімдерге медициналық көмекті ұйымдастыру бөлімі, салауаттандыру шаралары, клиникалық-эксперттік комиссия және т.б. параклиникалық, қосарлы қызметтер жұмыс істейді.

- Педиатриялық бөлімдер жаңа туған сәбиден 17 жасқа дейінгі балаларға жедел және созылмалы ауруларға қарсы амбулаториялық және үйге барып көмек көрсету, диспансерлік бақылау, жұмыс істеп жүрген жасөспірімдерге профилактикалық шаралар жүргізу қызметін атқарады.
- Репродуктивтік денсаулық жөніндегі мамандардың (балалар гинекологы, андрология ...) қатысуымен арнаулы көмектер көрсетіледі.
- Оқу-ағарту орындарындағы медициналық көмек көрсету бөлімдері, жалпы және коррекциялық типтердегі интернаттарға, кәсіптік білім беру орындарындағы балалар мен жасөспірімдерге медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырады. Әскери комиссариатпен тығыз байланыста болып, ер балаларды әскерге дайындау жұмыстарын және дәрігерлік-мамандық кеңес беру, мамандыққа бағыт беру жұмыстарын жүргізеді.

- Медициналық-санитарлық көмек беру бөлімі жанұяның медициналық - әлеуметтік қауіпті факторларын анықтап, медициналық, психологиялық, құқықтық көмек көрсетеді.
- Емдеу-профилактикалық мекемелердің клиникалық-эксперттік комиссиясы уақытша еңбекке жарамсыздыққа экспертиза жасау мақсатында қызмет етеді. Жасөспірімдер 18 жасқа толған соң балалар емханасынан жалпы ересектер емханасының бақылауына ауыстырылады. Мұнда диспансерлік бақылауда тұрған жасөспірімдерді толық тексеруден өткізіп, комиссия шешімін көрсету арқылы ауыстырады.

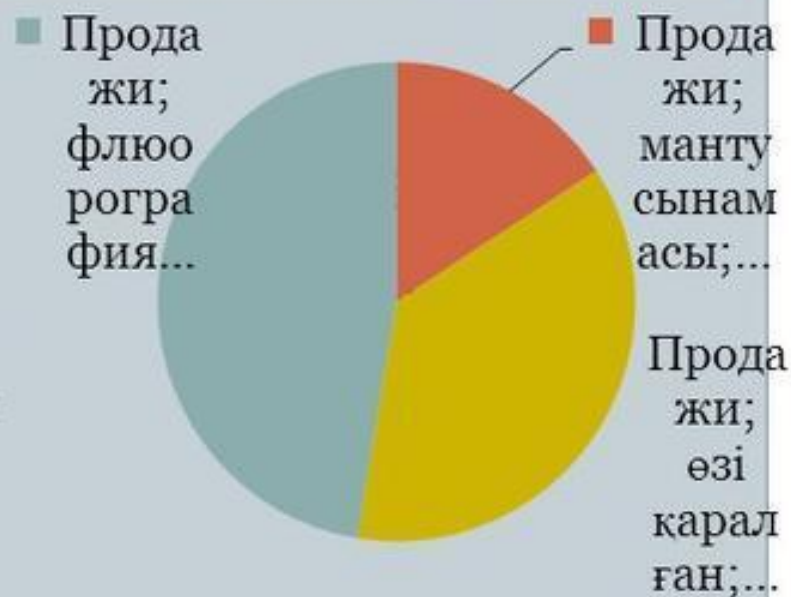
- **Балалардың міндетті түрде медициналық бақылауда болу мерзімі, құрылымы, кезеңдері Денсаулық сақтау Министрлігінің құжаттары бойынша анықталады. Мектептерде денсаулық жағдайының ауытқулары бар балаларға салауаттандыру шаралары жүргізіледі.**
- **Жоғары тыныс жолдарының жедел салқын тиген ауруларымен жиі ауыратын балаларға арнаулы, жеке тәртіп жасалып, витаминдерге (А,В,С) фитонциттерге (сарымсақ, пияз) бай тағамдармен қанықтырылыған рационалды тамақтану, арнаулы бағдарламадағы денешынықтыру тәрбиесі, қажетті шынығу процедуралары, симптоматикалық емдік дәрілер, кариес тістердің санациясы, УФ т.с.с тағайындалады.**
- **Табиғи физикалық факторлардан ең қолайлысы климатотерапия (аэротерапия, гелиотерапия, серуендер) болып табылады. Арнаулы зерттеулер арқылы минералды сулармен емдеудің диуретикалық тиімділігінің жоғары екендігі, жақсы иммунологиялық өзгеріс беретіндігі анықталған. Экологиялық Қолайсыз жерлерден келген балаларға минералды ванналар жақсы көмектеседі.**

Балалар аурушандығын және балалар

өлімін азайтудың негізгі қоры:

- 1) жүкті әйелдерге жүрізілетін алдын алу жұмыстарының сапасын жақсарту;
- 2) жанұяны жоспарлау бағдарламасын жүзеге асыру;
- 3) тұқым қуалайтын және туа пайда болатын ақауларға диагноз қою үшін пренатальдық
- орталықтар құру және оларды жетілдіру;
- 4) бедеулік пен түсік тастау мәселелерін шешу, шала туғандардар күтімін жетілдіру.

БМСК Халық саны		Аурушандық (Заболеваемость)				Аурушылдық (Болезненность)			
		2014ж		2015ж		2014ж		2015ж	
		абс.	100М ЫҢ	абс	100 МЫҢ	абс	100МЫҢ	абс	100МЫҢ
№1	15120	1	6,8	-	-	1	6,8	-	-
№2	16363	1	4,8	-	-	1	4,8	-	-
№3	17098	1	7,5	-	-	1	7,5	-	-
№4	11044	-	-	2	18,1	-	-	2	18,1
№5	26020	1	5,0	1	3,8	2	10	1	3,8
№6	24110	-	-	3	12,4	-	-	3	12,4
№7	22851	4	25,3	-	-	4	25,3	-	-
№8	28597	1	3,6	4	14,0	3	10,8	4	14,0
№9	23936	-	-	2	8,3	-	-	2	8,3
№10	25061	1	4,4	2	8,0	2	9	3	11,9



Жас нәрестеге дәрігер-мейірбикелік біріншілік патронаж кезінде

дәрігер-педиатр төмендегі мәселелерді шешуі керек:

- 1)жанұялық, генеалогиялық, биологиялық және әлеументтік анамнездерін жинау;
- 2) перзентханадан берілген жас нәресте тарихынан көшірмеге талдау жасап, барлық
 - перинатальдық қауіп факторларын және ерте неонатальдық кезеңнің ағым
 - ерекшеліктерін бағалау;
- 3)балаға барлық ағзалар мен жүйелері бойынша толық объективті зерттелер жасау;
- 4) балалардың денсаулық жағдайын жиынтықты бағалау, денсаулық тобын және жас
 - нәрестелер қауіп топтарын анықтау;
- 5) жас нәрестенің денсаулық тобын және қауіп топтарын ескере отырып бақылау
- жоспарын құру;
- 6) жас нәрестенің күтімі, күн тәртібі және тамақтандыру жөнінде ұсыныстар беру.

1 жасқа дейінгі балаларды диспансерлік бақылау үлгісі.

- Учаскелік педиатрдің үйден бақылауы: алғашқы айда айына 4 рет, 1 айдан 12 айға дейін – емханада айына 1 рет. Эпикриз жазу – тоқсан сайын (12 айға дейін).
- Маман дәрігерлер қарауы:
 - невролог – 1 айда;
 - хирург – 1 айда;
 - окулист – 6 айда;
 - ЛОР – 6 айда;
 - стоматолог – 1 жаста.
- - ЖҚА – 1 айда.;
 - ЖЗА – 1 айда;
 - нәжісті гельминт жұмырқасына тапсыру – 12 айда.

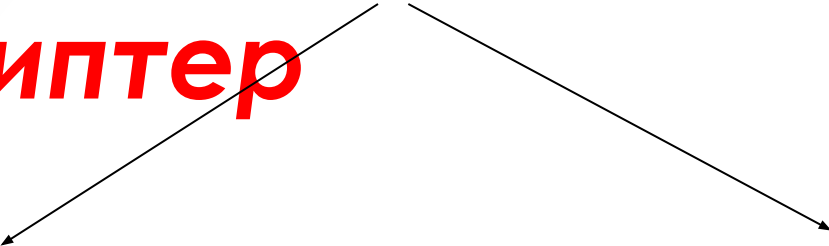
Қарттарды күтудегі емхананың негізгі міндеті:

- 1. Медициналық көмектің қолжетімділігін және сапасын қамтамасыз ету;
- 2. Қарияларға дәрігерге дейінгі, білікті мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмекті көрсету;
- 3. Сырқаттанушылығын, мүгедектігін және қайтыс болуын төмендетуге бағытталған профилактикалық іс-шаралар кешенін ұйымдастыру және өткізу;
- 4. Созылмалы аурулардан зардап шегетін адамдарды динамикалық бақылауды ұйымдастыру және жүзеге асыру;
- 5. Қызметті жетілдіру және профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және оңалтудың жаңа технологияларын енгізу;
- 6. Басқа денсаулық сақтау ұйымдарымен сабақтастықты және ведомствоаралық өзара іс-қимылды қамтамасыз ету болып табылады.

Профилактикалық кешенді іс-шаралар жүргізу:

- Массаж емдік- физкультуралық, іш қатумен күресу (диеталық режим, дәрумендік сок, компот, алма, қызылша және т.б. көкөністердің , жеңіл, әлсіз майсыз қоспаларды, минералды суларды тағайындаймыз.)
Дұрыс тамақтануын қадағалауымыз керек және дұрыс тамақтанудың артықшылығын түсіндіруіміз керек.
- Тағайындалған дәрі-дәрмектерді уақытылы күнделікті ішуін бағалап, қосымша процедуралары болса алдын ала ескертіп отыру қажет.

Күтімнің басты принциптер



Сырқаттың жеке
басын сыйлау

Психикалық
кемшіліктеріне
шыдау

Қорытынды

- Пациентке қамқорлық көрсету - пациенттердің қолжетімді, уақытылы, қауіпсіз және сапалы медициналық көмек алу құқығын жүзеге асыру.
- Заңдылық – пациенттердің денсаулығын қорғау саласы бойынша қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілерді орындау.
- Емхана қызметкерлерінің біліктілігін үнемі арттыру.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- 1 «Саламатты Қазақстан» ҚР денсаулық сақтаудың 2011 – 2015 жылдарға мемлекеттік бағдарламасы.
- 2 Филатова С.А., Безденежная Л.П., Андреева Л.С. Геронтология: оқулық. – 5-ші басылым. – Ростов н/Д.: Феникс, 2009. – 510 б. – (СПО).
- 3 Сагындыкова А.Ж. Организация медицинской помощи пожилым – важная задача здравоохранения // CONSILIUMMEDICUM. – 2010. – Т. 27, № 3. – С. 94-95
- 4 А.С.Айкешова, И.С.Стратулат, С.А. Егеубаева, Г.А. Ермаханова/ Актуальные проблемы системы оплаты медицинских услуг на уровне ПМСП/ ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МЕНЕДЖЕРІ 2012/ 40-46 бет
- 5 Г.Б. Мухамеджанова, С.К.Муסיрипова/ Стратегия и управления здравоохранения ПМСП/ ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МЕНЕДЖЕРІ 2014/ 19-23 бет