

Тақырыбы: Гинекологиялық науқастарды
диспансерлеу.

Мазмұны

I. Кіріспе

- Негізгі бөлім
- Гинекологиялық науқастарды диспансерлеу
- Диспансеризация мақсаты

Гинекологиялық науқастарды диспансеризациялау

- тиісті контингенттерді уақтылы есепке алу,
- емдеу және сауықтыру шараларын жүргізу

Диспансеризация мақсаты:

(Әйелдер денсаулық жағдайының динамикалық бақылауын бір жүйеге келтіру.)

1. Гинекологиялық науқастарды ерте сатысында анықтау

2. Динамикалық бақылау және комплексті түрде ем көрсету

3. Ауру асқынуын алдын алу, таралуын тоқтату

4. Еңбекке қабілеттілігін қамтамасыз ету



Эффективность диспансеризаций

- Науқасқа дер кезінде нақты диагнозын қойылуы
- Ілеспелі аурулардың анықталуы
- Емдік іс шаралардың аурудың толық жазылуына әсері
- Комплексті түрде тексерілудің нәтижелілігі
- Ауру асқынуын алдын-алу мақсатында кезеңді түрде тексеруден өтудің әсері

- Консультация (кабинет) жұмыс істейтін аудандағы 15 жастан 18 жасқа дейінгі қыздар жылына бір рет алдын алу тексерулерін өтуі (тік ішек арқылы саусақпен зерттеу) тиіс.

- Тексерудің цитологиялық әдісті қолдана отырып, жылына бір рет әрбір әйелді акушер-гинеколог қарайды.

- Әйелдер консультациясында (кабинетінде) мынадай диагностикалық әдістер қолданылуы мүмкін: метросальпингография, пертубация, зерттеудің цитологиялық әдістері, биопсия, жатыр қуысынан сору және басқалар.

- Алдын алу тексеру кезінде гинекологиялық аурулар анықталған жағдайда әйел тұрақты мекені бойынша әйелдер консультациясында (кабинетінде) емдеу тағайындалады.

**"Амбулаториялық науқастың
медициналық картасы" (N 025/у)
(Жалпы және арнайы анамнезді анықтау)**

Еңбек және
тұрмыс
жағдайына

Етеккірі
функциясыны
ң
ерекшелігіне

Жыныстық
қатынасына,
күйеуінің
денсаулығына

Тұқымқуалаушылық
аурулары
мен жүктіліктің
ағымы
мен салдарына

Ауырған аурулары мен
операцияларына
(оның ішінде
гинекологиялық)

«Қорытынды нақты диагноздарды жазу парағы»

Науқасты алғаш тексергеннен кейін амбулаториялық науқастың картасының екінші бетіне **"қорытынды нақты диагноздарды жазу парағына"** тексерген күні қойылады, белгіленген күні қорытынды диагноз (нақты) жазылады.

Қорытынды диагноздарды тіркеу үшін нақты диагнозы қойылған барлық науқастарға арналған статистикалық талонды (N 0-25-2/у нысанды) амбулаториялық науқастың нақты диагноздарын жазу парағынан бастап әрбір қабылдау кезінде акушерка толтырады және дәрігер қол қояды. Қаралған әйелден екі немесе бірнеше гинекологиялық ауруларды анықтаған жағдайда статистикалық талон әрбір нақты анықталған ауруларға толтырылады.

Әйелді алғаш тексерген кезде нақты диагнозды қою мүмкіндігі болмаған жағдайда (немесе диагнозға күмәнданған жағдайда) дәрігер амбулаториялық картаға болжамдық диагнозды жазады және науқасқа консультацияның меңгерушісімен немесе стационардың гинекологиялық бөлімшесінің меңгерушісімен кеңес береді немесе әйелді басқа емдеу-алдын алу мекемелерінің мамандарына жібереді.

Диспансеризация

Нақты диагнозды
белгілеу кезінде
науқасты емдеу
және
диспансерлік бақылау
туралы
мәселе шешіледі.

Диспансерлік
байқауға
жататын әрбір әйелге
«Диспансерлік
байқауды
бақылау картасы»
(N 030/у нысаны)
толтырылады.

Диспансерлеу
науқас
сауыққаннан
кейін немесе
оның әйелдер
консультациясы
(кабинеті)
жұмыс істейтін
ауданнан
кетуіне байланысты
тоқтатылады.

Гинекологиялық науқастарды емдеу

Әйелдер
консультациясында
(кабинетінде)

денсаулық сақтау
пункттерінде

гинекологиялық
стационарларда жүзеге
асырылады.

*Науқастарды емдеуді дәрігер немесе оның тағайындауы
бойынша акушерка жүргізеді*

Бейіні бойынша мамандандырылған диспансерлерде (туберкулезге қарсы, онкологиялық, тері-венерология),

Ұрпақ жалғастыруға қабілетті әйелдің денсаулығы

Ұрпақ жалғастыруға қабілетті денсаулық – бұл өмірдің барлық кезеңінде ұрпақ жалғастыруға қабілетті жүйе ауруларының болмаған кезіндегі толық физикалық, ақыл-ой және әлеуметтік амандық жағдайы. Ал, ұрпақ жалғастыруға қабілетті жүйе – ол бала тууға жауапты органдардың барлығы. Осылайша, біздің ұрпақ жалғастыруға қабілетті денсаулық тікелей ұрпақ жалғастыруға қабілетті жүйемен байланысты. Өмірге қалаулы және дені сау бала келуі үшін қазіргі заманның әрбір адамы өзінің ұрпақ жалғастыруға қабілетті денсаулығын қалай сақтау керек екендігін білуі керек.

ӨЗІҢНІҢ ҰРПАҚ ЖАЛҒАСТЫРУҒА ҚАБИЛЕТТІ ДЕНСАУЛЫҒЫҢДЫ ҚАЛАЙ САҚТАУҒА БОЛАДЫ?

1. БАЛА ТУУҒА ҚОЛАЙЛЫ ЖАС – 20-35 ЖАС. ЕГЕР ЖҮКТІЛІК БҰДАН ЕРТЕ НЕ КЕШ ТУАТЫН БОЛСА, ОЛ КӨПТЕГЕН АСҚЫНУЛАРМЕН ӨТУІ МҮМКІН ЕКЕНДІГІ ЖӘНЕ АНА МЕН БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫНЫҢ БҰЗЫЛУ МҮМКІНДІГІ ДӘЛЕЛДЕНГЕН. СОНДЫҚТАН АСЫҚПАУҒА ТЫРЫСЫҢЫЗ, БІРАҚ БАЛА ТУУ МЕРЗІМІН ДЕ КЕШТЕТПЕҢІЗ.
2. БАЛА ТУУДАҒЫ АРАЛЫҚ 2-2,5 ЖЫЛ БОЛУ КЕРЕКТІГІ ҰСЫНЫЛҒАН, ОСЫЛАЙША КЕЛЕСІ БАЛА ТУУҒА ДЕЙІН АНА ДЕНСАУЛЫҒЫ ҚАЛПЫНА КЕЛІП, БОЛАШАҚТА ТУАТЫН БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫНА СЕПТІГІН ТИГІЗЕДІ.
3. КОНТРАЦЕПЦИЯНЫҢ ЗАМАНАУИ ӘДІСТЕРІН ПАЙДАЛАНА ОТЫРЫП, ҚАЛАМАҒАН ЖҮКТІЛІКТІ ЕСКЕРТУГЕ БОЛАДЫ.
4. КОНТРАЦЕПЦИЯ СЫРЛАС ӨМІРДІ НЕҒҰРЛЫМ ҮЙЛЕСІМДІ ЕТЕДІ, ҚАЖЕТСІЗ ТОЛҚУЛАР МЕН КҮДІКТІ ЫДРАТАДЫ, СОНДЫҚТАН ЕГЕР ЖУЫҚ АРАДА ҰРПАҚ ЖАЛҒАСТЫРУДЫ ЖОСПАРЛАП ЖҮРГЕН БОЛСАҢЫЗ, ОНДА КЕЛЕҢСІЗ ЖАҒДАЙЛАРДЫ БОЛДЫРМАУДЫҢ ЖОЛДАРЫН ҚАРАСТЫРЫҢЫЗ.
5. ӨКІНІШКЕ ОРАЙ БІЗДІҢ АРАМЫЗДА АУЫР АУРУЛАРҒА БАЙЛАНЫСТЫ ЖҮКТІЛІК ҚАРСЫ КӨРСЕТКІШ БОЛЫП КЕЛЕТІН ӘЙЕЛДЕР БАР ҒОЙ, МҮНДАЙ ЖҰПТАР ҮШІН ОТБАСЫН ЖОСПАРЛАУ КАБИНЕТТЕРІНІҢ ДӘРІГЕРЛЕРІМЕН ЖӘНЕ АУРУЛАР БОЙЫНША МАМАН ДӘРІГЕРЛЕРМЕН КЕҢЕСІП БАРЫП ЖҮКТІЛІКТІ БОЛДЫРУ КЕРЕК. ОТБАСЫН ЖОСПАРЛАУ – ҚАЛАУЛЫ БАЛАЛАРДЫҢ ҒАНА ТУУЫН БІЛДІРЕТІН ӘЙЕЛ ӨМІРІНДЕГІ МАҢЫЗДЫ КЕЗЕҢ. ҚАЛАМАҒАН ЖҮКТІЛІКТІ ЕСКЕРТУ ҮШІН КОНТРАЦЕПЦИЯНЫҢ ӘР ТҮРЛІ ӘДІСТЕРІ ҚОЛДАНЫЛАДЫ. ӘДІСТІ ТАҢДАУ ӘЙЕЛ ДЕНСАУЛЫҒЫН ЖАҚСARTУҒА ЖӘНЕ ГИНЕКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАР ҚАТАРЫН ЕСКЕРТУГЕ, ӘДІС СЕНІМДІЛІГІ, СОНДАЙ-АҚ ӘЙЕЛДІҢ КОНТРАЦЕПТИВКЕ ДЕГЕН ДЕРБЕС КӨЗҚАРАСЫН ЖАҚСARTУ ҮШІН ҚОЛДАНУҒА БОЛАТЫН КОНТРАЦЕПТИВТІ ЕМЕС ҚАСИЕТТЕРДІ ЕСЕПКЕ АЛА ОТЫРЫП ЖҮЗЕГЕ АСЫРЫЛАДЫ.