

Ана мен бала денсаулығын сақтау саласында медициналық көмекті жетілдіру бойынша шаралар туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 31 наурыздағы № 164 Бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2011 жылғы 25 мамырында № 6897 тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің м.а. 2016 жылғы 15 шілдедегі № 619 бұйрығымен

Ескерту. Бұйрықтың күші жойылды - ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің м.а. 15.07.2016 № 619 бұйрығымен.

Ана мен бала денсаулығын сақтауды қамтамасыз ету мақсатында, Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 28 қазандағы № 1117 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі туралы ереженің 15-тармағының 1) тармақшасына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулық бекітілсін.

2. Облыстардың, Астана және Алматы қалаларының денсаулық сақтау басқармаларының бастықтары (келісім бойынша), Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігіне ведомстволық бағыныстағы бейіндік республикалық ұйымдар мен жеке меншік нысанына және ведомстволық тиістілігіне қарамастан мүдделі медициналық ұйымдар осы бұйрықтың орындалуын қамтамасыз етсін.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті (А.Ф. Төлеғалиева) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігіне мемлекеттік тіркеуге жіберсін.

4. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаменті (К.А. Балағұлова) осы бұйрықтың Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуден өткеннен кейін бұқаралық ақпарат құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

5. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Е.Ә. Байжүнісовке жүктелсін.

6. Осы бұйрық оны алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Министр

С. Қайырбекова

Қазақстан Республикасы

Денсаулық сақтау

министрлігінің

2011 жылғы 31

наурыздағы

№ 164 бұйрығымен

бекітілген

Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулық

1. Жалпы ережелер

1. Осы Нұсқаулық Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2004 жылғы 28 қазандағы № 1117 қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі туралы Нұсқаулықтың 15-тармағының 1) тармақшасына сәйкес әзірленді және аналар мен 5 жасқа дейінгі балалардың сырқаттануын, өлім-жітімін, мүгедектігін азайту мен өмір сүру сапасын арттыруға бағытталды.

2. Нұсқаулық аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларда дәлелді медицинаға негізделген неғұрлым жиі кездесетін аурулардың алдын алу мен емдеуді ұйымдастыруға қойылатын бірыңғай талаптарды регламенттейді.

3. Емдеу-алдын алу іс-шаралары балалар стационарлар (бөлімшелері) мен амбулаторлық-емханалық медициналық ұйымдар деңгейінде көрсетіледі.

2. Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға алдын ала көмек көрсету

4. Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға амбулаторлық-емханалық қызмет көрсететін медициналық ұйымдардың профилактикалық көмек көрсетуі былайша жүзеге асырылады:

1) дені сау баланы тууына болашақ анаға және оның отбасы мүшелеріне консультациялар беру, оқыту, қолдау көрсету және дайындау мақсатында акушерлік қадағалауға қосымша жүкті әйелдердің үйіне міндетті түрде профилактикалық қарау арқылы ұрықты антенатальды қорғау үшін босанғанға дейінгі патронажды уақытылы өткізу арқылы;

2) отбасында тиісті күтімді қамтамасыз ету арқылы зияткерлік әлеуетті толығымен іске асыруды одан әрі дамытуға, бала денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағытталған 5 жасқа дейінгі балаларды профилактикалық патронажды бақылау арқылы

3) медицина қызметкерлерінің дағдылары мен білімдерін жақсарту, сонымен

қатар ата-аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға тікелей күтім жасайтын өзге адамдарды оқыту үшін балаларға бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі – БМСК) көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында дені сау балалар кабинетін (бұдан әрі – ДСБК) ұйымдастыру. Дені сау балалар кабинетінің қызметі Дені сау балалар кабинеті туралы ережеге сәйкес (осы Нұсқаулыққа 1-қосымша) жүзеге асырылады.

3. Жүкті әйелдерге босанғанға дейін патронаж өткізу

6. Бастапқы медициналық-санитариялық көмек қызметінің (бұдан әрі – БМСК) педиатрия бөлімінің орта медициналық білімді қызметкері жүкті әйелді босанғанға дейінгі патронажды үйінде екі рет өткізеді:

- 1) жүкті әйелді есепке қою туралы ақпаратты алған кезде;
- 2) жүктіліктің 32-аптасында.

7. Жүкті әйелдің үйіне алғашқы келген кезде медицина қызметкері болашақ сәбидің отбасымен танысып, жүкті әйелдің жалпы жай-күйін, еңбек және тұрмыс жағдайын, санитарлық мәдениет деңгейін, кәсібінің зиянды жақтарын, анада ауруларының болуын (АИТВ, жыныстық жолмен берілетін жұқпа аурулары, туберкулез, қызамық және басқа) бағалайды және жүктіліктің өтуіне, болашақ баланың күтімінің сапасына әсер ететін қауіп-қатерді анықтайды, сонымен қатар тұрмыста зорлық-зомбылық көрсетудің алдын алу мен құқықтық, әлеуметтік-құқықтық мәселелері жөнінде консультация жүргізеді.

Қиын өмір жағдайына ұшыраған тұлғалар анықталған жағдайда көмек Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 30 қазандағы № 630 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5917 тіркелген, Қазақстан Республикасының орталық атқарушы және өзге де орталық мемлекеттік органдарының № 3 актілерінің жинағында жарияланған, 2010 жыл) бекітілген денсаулық сақтау саласында арнайы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттарына (бұдан әрі - денсаулық сақтау саласында арнайы әлеуметтік қызметтер көрсету стандарттар) с ә й к е с к ө р с е т і л е д і .

8. Босанғанға дейінгі екінші патронаж кезінде медицина қызметкері жүкті әйел мен оның сүт бездерінің жағдайын бағалап, сәбиді емізуге дайындық бойынша ұсынымдар мен нәрестені емізу, оны күтіп-бағу дағдыларына үйрету мақсатында ДСБК-не қабылдауға шақырады. Сонымен қатар нәрестеге арналған бұрышты (орын, кереует, іш киімдер, киім және басқа күтім жасауға арналған бұйымдар) дайындау жөнінде ұсынымдар береді.

9. Медицина қызметкері жүктілік пен босану қалыпты өтіп жатқан кезде де, сондай-ақ акушер қауырт араласатын жағдай туындаған немесе толғақ қысқан

кезде ана мен баланың денсаулығы мен амандығын қамтамасыз ету үшін қажетті білім мен дағдыларды қамтамасыз ету мақсатында отбасы мүшелерін үйретеді.

10. Медицина қызметкері жасы 18-ге толмаған немесе төртеуден артық бала туған 35 жастан асқан аналар (әсіресе босану аралығы жиі болған жағдайда) экстрагениталдық ауруларымен ауыртпалық түсіретін акушерлік анамнезі бар жүкті әйелдерге айрықша көңіл бөлуі тиіс.

11. Медицина қызметкері бала туылғанға дейінгі патронаждар кезінде жүкті әйелге мынадай ұсынымдар жөнінде:

1) қалыпты күн режимін, демалыс және ұйқы, белсенді қимыл-қозғалу режимін сақтауды;

2) құнарлы тамақтануды;

3) препараттарды (құрамында йод бар, құрамында темір-фоли қышқылы бар) аурудың алдын алу мақсатында қабылдауды;

4) жыныс жолымен берілетін жұқпалардың, оның ішінде АИТВ инфекциясының алдын алуды;

5) аналар мен жеке гигиена және тұрғылықты орнын дұрыс жабдықтауды;

6) темекі шегудің, ішімдік ішу мен есірткі пайдаланудың ұрықтың дамуына тигізетін әсері туралы ұсынымдар береді.

12. Босанғанға дейінгі патронаждар кезінде медицина қызметкері мыналарға назар аударды:

1) жүкті әйелдің күн режимі, диета еңбек ету, демалу, сүт бездеріне күтім жасау, санитариялық-гигиеналық режим мен емдеу-сауықтыру іс-шараларына қатысты акушер-гинекологтың ұйғарымын орындау;

2) шұғыл шаралар қабылдау мақсатында жүктіліктің өтуінің қауіпті белгілерін анықтау, сонымен қатар отбасы мүшелерін қатер тудыратын белгілерді тану және шұғыл медициналық көмекке жүгінуге үйрету.

13. Медицина қызметкері бала туылғанға дейінгі патронаж кезінде жүкті әйелді жүктіліктің қалыпты өтуіне қауіп төндіретін «қатерлі белгілерін» тануға үйретеді және мынадай жағдайлар бір рет болған кезде тез арада медициналық көмекке жүгінуін ұсынады:

1) қынаптан қан аралас бөлінулер;

2) бұлшық еттердің тартуы және қол-аяқ, беттің жансыздануы;

3) бас қатты ауыруы;

4) іш ауыруы;

5) құсу;

6) ұрықтың сирек қимылдауы немесе қимылдамауы;

7) дененің қызуы $37,5^{\circ}\text{C}$ -тан жоғары;

8) қағанақ суының ағып кетуі;

- 9) қол-аяқтың немесе дененің басқа мүшелерінің анық байқалатындай ісінуі;
10) демнің тарылуы немесе демікпе;
11) жүректің жиі қағуы;
12) көру қабілетінің бұзылуы.

4. Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға патронаж өткізу

14. Ерте жастағы балаларға патронажды профилактикалық бақылауды бастапқы медициналық-санитариялық көмек қызметінің (бұдан әрі – БМСК) педиатрия бөлімінің орта медициналық білімді қызметкері бала денсаулығын сақтау мен нығайту мақсатында үйде және медициналық ұйымдарда жүргізеді.

15. БМСК медицина қызметкері патронаж өткізген кезде отбасындағы баланың күтіміне (қауіпсіз және құнарлы тамақтануын қамтамасыз ету, баланың дамуына ықпал ететін орта жасау) назар аударып, бала ауырған кезде ауруларды анықтау мен олардың алдын алу шараларларының уақтылы жүргізуін, ата-ана әрекеттерінің дағдылары мен білімдерін қалыптастыруды қамтамасыз етеді.

16. Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларды патронажды бақылау жиілігі мынадай тәртіппен жүзеге асырылады:

1) 1-сызбанұсқаға сәйкес нәрестелік кезең мен 2 айға толмаған сәбиді бақылау (осы Нұсқаулыққа 2-қосымша);

2) 2-сызбанұсқаға сәйкес өмірінің алғашқы жартыжылдығы (6 айға дейін) (осы Нұсқаулыққа 3-қосымша);

3) 3-сызбанұсқаға сәйкес өмірінің екінші жартыжылдығы (6 айдан 12 айға дейін) (осы Нұсқаулыққа 4-қосымша);

4) 4-сызбанұсқаға сәйкес екі жастағы кезең (12 айдан 24 айға дейін) (осы Нұсқаулыққа 5-қосымша);

5) аналар мен 5-сызбанұсқаға сәйкес үш жастағы кезең (24 айдан 36 айға дейін) (осы Нұсқаулыққа 6-қосымша);

6) 6-сызбанұсқаға сәйкес төрт және бес жастағы кезең (36 айдан 60 айға дейін) (осы Нұсқаулыққа 7-қосымша).

17. Медицина қызметкері патронаж кезінде ДДҰ ұсынған бала жастағы ауруларды ықпалдастыра қарау (бұдан әрі – БЖАЫҚ) қағидаттарына сәйкес 5 жасқа дейінгі балалардың ауруларының негізгі ауруларының алдын алу, диагностика және емдеу негізінде мынадай шараларды жүзеге асырады:

1) нәресте мен 2 айға толмаған сәби (қауіпті белгілердің, дамуында көзге байқалатын кемістіктердің және басқаларының ерте анықталуы) денсаулығының жай-күйіне дұрыс баға беру;

2) нәресте мен 2 айға толмаған сәбиге күтім жасауды (балалар кереуеті, бағып-күтуге қажетті керек-жарақтар, киім, ойыншық) бағалау;

- 3) ана денсаулығының жай-күйін (лактостаз/емшек қабынуы, босанғаннан кейінгі торығу, бала емізетін ананың тамақтану пирамидасын және т.б.) бағалау;
- 4) сүттің шығу жағдайын тексеру, емізу техникасын үйрету (кеудеге «4-3-4» жағдайында дұрыс салып, жатқызу), тек емізудің артықшылықтарына үйрету;
- 5) «2 айға толмаған» кезеңін қосқанда, баланы күтіп-бағуға үйрету;
- 6) психомоторлық және әлеуметтік дамуын (балаға ойын және қарым-қатынас жасау арқылы жете көңіл бөлу) бағалау;
- 7) БЖАЫҚ ерте жастағы балаларға күтім жасау ұсынымдарына сәйкес қосалқы коректендіруді енгізу;
- 8) мешел ауруы мен микронутриентті жетіспеушіліктің (темір, А витамині, м ы р ы ш) а л д ы н а л у ;
- 9) баланың айналасындағы жағдайдың санитарлық жай-күйі және қауіпсіздігі : бөлмесінің гигиенасы (кереуеті, төсек-орны, ойнайтын жері), киімі, ойыншықтары, ыдыстары мен күтім жасауға арналған бұйымдары;
- 10) ауырған жағдайда жаттығу, массаж, дренажды массаж кешеніне үйрету;
- 11) ата-аналарды немесе баланы тікелей күтіп-бағатын өзге адамдарды науқас баланы күтіп-қарау, «қауіптіліктің жалпы белгілері», «науқас баланы тамақтандыру мәселесі», «қай уақытта тез қайтып келу керек» секілді ұғымдарға ү й р е т у ;
- 12) отбасында балаға жарақат салу, зорлық-зомбылық көрсету және қомсынып қараудың алдын алу, отбасының бала денсаулығына жауапкершілігін қ а л ы п т а с т ы р у ;
- 13) ананың немесе баланы тікелей күтіп-бағатын адамдардың бұрын белгіленген ұсынымдарды орындауын бақылау;
- 14) Қазақстан Республикасының ұлттық алдын алу екпесі күнтізбесіне сәйкес балаға уақытылы екпе жасалуын бақылау.
18. Қауіп-қатер тобындағы балаларды патронажды бақылауды БМСК медицина қызметкерлері өздері белгілеген қауіп-қатер тобына сәйкес жеке жоспарына мынадай өлшемдер жүргізеді;
- 1) әлеуметтік анамнез:
- ананың жасы 18-ге толмаған (жасөспірім аналар);
 - кедейшілік сызығынан төмен тұратындар, босқындар;
 - ата-аналық міндеттеріне қарым-қатынасы (балаға жек көріп қарау немесе тілеп алмаған бала, әсіре қамқорлық);
 - ата-аналары және/немесе отбасы мүшелері маскүнемдіктен, нашақорлықпен , психикалық аурулармен ауыратын отбасылар;
 - асырап алған балалар;
- 2) медициналық анамнез:
- салмағы жетпейтін балалар (денесінің салмағы қалыпқа келгенге дейін);

- ж а с а н д ы е м і з у ;
- АИТВ-позитив аналар; туберкулезбен ауыратын аналар;
- баланың емуіне қиындық келтіретін жағдайлар (қатты және жұмсақ
т а ң д а й д ы ң д а м ы м а у ы) .

19. Медицина қызметкері патронаж кезінде ерте жастағы балаларға қатаң қарау немесе оларға күш қолдану жағдайларын көрсететін мынадай белгілерді:

- 1) қ а й т а л а н а т ы н ж а р а қ а т т а р ;
- 2) осы жасқа тән емес жарақаттар (мәселен, отыра алмайтын немесе жүре алмайтын баланың басын соғып алуы);
- 3) ата-аналардың емдеу мекемесінен көмек сұрауды кейінге қалдыруының түсіндіруге келмейтін себептері;
- 4) сабаған жағдайдың куәсі болуды анықтайды.

20. Медицина қызметкері патронаж кезінде сабаудан қалған мынадай белгілерін а н ы қ т а й д ы :

- 1) таяқпен немесе шыбықпен ұрғаннан кейін оның қанталаған ізінің қалуы;
- 2) сыммен, белбеумен, арқанмен ұрғаннан қалған із секілді тұзақ түріндегі қ а н т а л а ғ а н і з д е р ;
- 3) жіппен немесе белбеумен байлап, тартып тастаудан қалған іздер;
- 4) темекі күйдіріп басудан қалған іздер;
- 5) баланың миы шайқалған кезде көз торына қан құйылу;
- 6) б а с ы н ы ң а у м а ғ ы н д а қ а н ұ ю ы .

21. Қиын өмір сүру жағдайындағы балаларды анықтағанда және баланың денсаулығына зиян келтіру таңбалары байқалған жағдайда медицина қызметкері:

- 1) емдеу-диагностикалық іс-шаралар жүргізу үшін баланы емдеуге жатқызуы;
- 2) денсаулық сақтау саласындағы арнайы әлеуметтік көмек көрсету стандарттарына сәйкес көмек көрсетумен қамтамасыз етуі;
- 3) бала құқықтарын қорғау жөніндегі құқық қорғау органдары мен аумақтық органдарға хабарлауы қажет.

5. Бала жасындағы ауруларды ықпалдастыра қарау

22. Бала жасындағы ауруларды ықпалдастыра қарау (бұдан әрі - БЖАЫҚ) аналар мен 5 жасқа дейінгі балалардың сырқаттарын, өлім-жітімін, мүгедектігін азайту мен өмір сүру сапасын арттыруға бағытталған.

23. БЖАЫҚ ДДҰ ұсынымдарына сәйкес диагностика мен емдеу хаттамаларының негізінде, дәлелді медицинаға негізінде жүзеге асырылады.

24. Өңір деңгейінде БЖАЫҚ ұйымдастыруды БЖАЫҚ бағдарламасы бойынша оқытудан өткен БЖАЫҚ жөніндегі өңірлік үйлестіруші қамтамасыз е т е д і .

25. БЖАЫҚ өңірлік үйлестірушісі өңірде БЖАЫҚ бағдарламасын енгізуді жүзеге асырады және мыналарды қамтамасыз етеді:

1) 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық қызмет көрсететін медицина қызметкерлері үшін БЖАЫҚ енгізуді ұйымдастыру;

2) БЖАЫҚ бойынша медицина қызметкерлеріне арналған оқыту курстарын ж о с п а р л а у ;

3) индикаторлар бойынша өңірде БЖАЫҚ тиімділігін ай сайын бағалау және 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық қызмет сапасының мониторингі;

4) аудандағы басқарылатын (ішек жұқпасы, тыныс алу органдарының аурулары) себептерден, жарақат алудан, зорлық-зомбылықтан, жазатайым жағдайлардан 5 жасқа дейінгі балалардың сырқаттанушылығына, балалар өлім-жітіміне мониторинг және талдау жасау;

5) республикалық БЖАЫҚ орталығына 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету бойынша және медицина қызметкерлерін оқытумен қамту бойынша ай сайынғы ақпаратты талдау және ұсыну;

6) БЖАЫҚ бағдарламасын қалалық/ өңірлік үйлестірушілердің жұмысын ү й л е с т і р у ;

7) БЖАЫҚ өңірлік үйлестірушісі БЖАЫҚ 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету мәселесі бойынша амбулаториялық және стационарлық медицина ұйымдарымен өзара іс-қимылын қамтамасыз етеді.

26. Республикалық денсаулық сақтау ұйымдарының базасында БЖАЫҚ республикалық орталығы ашылады, оған республикалық үйлестіруші басшылық е т е д і .

27. БЖАЫҚ республикалық үйлестіруші Астана және Алматы қалаларының, облыстардың денсаулық сақтау басқармаларымен бірлесіп БЖАЫҚ енгізуді жүзеге асырады және мыналарды қамтамасыз етеді:

1) БЖАЫҚ бойынша оқыту курстарын, жаттықтырушыларды даярлауға және қажетті оқыту материалдарын ұйымдастыруға өңірлердің медициналық ұйымдарына әдістемелік көмек;

2) БЖАЫҚ өңірлік орталықтарының қызметін үйлестіру;

3) республикада БЖАЫҚ жетілдіру процесінің ай сайынғы мониторингі және т а л д а у ;

4) дәлелді медицина қағидаттарына негізделген бала шақтағы негізгі ауруларды қарап-тексеру, әдістемелік ұсынымдарды, клиникалық хаттамалар мен нұсқаулықтарды әзірлеу бойынша қазіргі заманғы ғылыми-дәлелді деректерді зерделеу, қорыту және тарату;

5) басқарылатын (ішек жұқпасы, тыныс алу органдарының аурулары) себептерден, жарақат алдану, зорлық-зомбылықтан, жазатайым жағдайлардан 5 жасқа дейінгі балалардың сырқаттанушылығына, балалар өлім-жітіміне ай сайын

мониторинг және талдау жасау;

б) денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органға 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету бойынша өңірлердің бөлігіндегі ай сайынғы мониторинг пен тоқсан сайынғы талдау деректерін ұсыну.

28. Салауатты өмір салтын қалыптастыру мен дұрыс тамақтану саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары халықты БЖАЫҚ жөніндегі ақпараттық-әдістемелік материалдармен, 5 жасқа дейінгі балаларды қарап-тексеру жағдайда жарақаттанудың, зорлық-зомбылықтың, жазатайым жағдайлардың алдын алуды (аналарға арналған жадынамалар, кітапшалар, үндеухаттар және т.б.) жүзеге асырады.

6. БЖАЫҚ талдау және мониторинг жүргізу

29. Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету сапасына талдау және мониторинг жүргізу амбулаториялық деңгейде мынадай индикаторларға сәйкес жүзеге асырылады:

1) Қауіптіліктің жалпы белгілерін бағалау индикаторы мына формула бойынша анықталады: (%-ға шаққанда):

$$\frac{X}{Y} \times 100, \quad \text{м ұ н д а}$$

X - қауіптіліктің 3 жалпы белгісіне тексерілген балалар саны

Y - бес жасқа дейінгі тексерілген балалар саны;

2) Формула көмегімен негізгі инфекцияларды бағалау индикаторы (жөтел, диарея, безгек) (%-ке шаққанда):

$$\frac{X}{Y} \times 100, \quad \text{м ұ н д а}$$

X - жөтел, диарея, безгекке тексерілген балалар саны;

Y - бес жасқа дейінгі тексерілген ауру балалар саны;

3) Антибиотиктер мен бронходилататорларды уақытылы және дұрыс тағайындауды бағалау индикаторы көмегімен бақыланады: (%-ға шаққанда):

$$\frac{X}{Y} \times 100, \quad \text{м ұ н д а}$$

X - антибиотиктер мен бронходилататорларды пероральды қабылдауға мұқтаж дәрі-дәрмек дұрыс тағайындалған балалар саны;

Y - антибиотиктерді және/немесе бронхолитиктерді ауыз арқылы қабылдауға мұқтаж 5 жасқа дейінгі бекітілген жіктемесі бар ауру балалар саны;

4) Ауырған кезде баланы емізу, қосымша тамақтандыру және тамақтандыру мәселелері бойынша консультациялар өткізу тиімділігі формула көмегімен анықталады (%-ға шаққанда):

$$\frac{X}{Y} \times 100$$

м ұ н д а

X - ауырған кезде баланы емізу, қосымша тамақтандыру және тамақтандыру мәселелері бойынша 2 жасқа дейінгі балаларды күтіп-бағатын сұралған адамдар с а н ы ;

Y - екі жасқа дейінгі тексерілген балалар саны;

5) учаскелік дәрігердің жұмысындағы полипрагмазияны анықтауға тиісті индикаторды анықтауғы мына формула етеді (%-ға шаққанда):

$$\frac{X}{Y} \times 100$$

м ұ н д а

X-шұғыл емдеуге жатқызуды және антибиотиктер тағайындауды қажет етпейтін, бірақ дәрі-дәрмек жазылып берілген балалар саны;

Y - антибиотиктерді және/немесе бронходилататорларды ауыз арқылы қабылдауды қажет етпейтін бекітілген жіктемедегі бес жасқа дейінгі ауру б а л а л а р с а н ы .

31. Балалар стационарлары (бөлімшелері) деңгейінде 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету сапасының талдауы мен мониторингі мынадай индикаторларға сәйкес жүзеге асырылады:

1) негізді емдеуге жатқызу мына формуламен анықталады:

$$\frac{X}{Y} \times 100$$

м ұ н д а

X - негізді емдеуге жатқызуға жіберілген бес жасқа дейінгі балалар саны;

Y – емдеуге жатқызуға жіберілген 5 жасқа дейінгі науқас балалардың саны;

2) Стационарға жіберер алдында емдеуге жатқызуға дейінгі ем алған ауру балалар санының үлес салмағы мына формула бойынша бағаланады (%-ға ш а қ қ а н д а) :

$$\frac{X}{Y} \times 100$$

м ұ н д а

X - емдеуге жатқызуға дейінгі тиісті ем алған бес жасқа дейінгі ауруханаға ж а т қ ы з ы л ғ а н б а л а л а р с а н ы ;

Y - бес жасқа дейінгі емдеуге жатқызылған науқас балалар саны;

3) Стационарға келгеннен кейін қауырт және басым белгілеріне қарай

арудың салмағы бойынша қауырт көмек көрсетілу үшін сұрыптау жүргізілетін бес жасқа дейінгі балалардың үлес салмағы мына индикатор бойынша анықталады

(% -ға шаққанда):

$$\frac{X}{Y} \times 100, \text{ мұнда}$$

У

X - дұрыс бағаланған және жүргізілген қауырт жағдайдағы (кешіктірілмей) балалар саны;

У - бес жасқа дейінгі госпитальға жатқызылған ауру балалар саны.

4) Өкпенің қабынуы диагнозымен ауырған балалардың жағдайын бағалау дұрыстығы (баға кеуде жасушасының ішке тартылуы, тыныс алу жиілігі, цианоздың болуы мен жалпы жағдайына негізделеді) мына формула бойынша

анықталады (% -ға шаққанда):

$$\frac{X}{Y} \times 100, \text{ мұнда}$$

У

X - өкпе қабынуының ауырлығы дұрыс бағаланған аналар мен 5 жасқа дейінгі балалар саны;

У - өкпе қабынуымен емдеуге жатқызылған 5 жасқа дейінгі балалар саны;

5) эмоциялық қолдау көрсетілетін және ойнауға мүмкіндік берілетін аналар мен 5 жасқа дейінгі госпитальға жатқызылған балалар санының үлес салмағы (%-ға шаққанда):

$$\frac{X}{Y} \times 100, \text{ мұнда}$$

У

X - эмоциялық қолдау көрсетілетін және ойнауға мүмкіндік берілетін аналар мен 5 жасқа дейінгі емдеуге жатқызылған балалар саны;

У- аналар мен 5 жасқа дейінгі емдеуге жатқызылған балалар саны.

Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулық 1-қосымша

Дені сау бала кабинеті туралы ереже

1. Жалпы ережелер

1. Дені сау бала кабинеті (бұдан әрі – ДСБК) балаға бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі – БМСК) көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының құрылымдық бөлімшесі ретінде ұйымдастырылады.

2. ДСБК ерте жастағы бала денсаулығын сақтау, профилактикалық іс-шараларды уақтылы өткізу мәселелері жөнінде медицина қызметкерлерінің білімі мен дағдыларын үздіксіз жетілдіруді жаңарту арқылы консультациялық және оқу жұмыстарын жүргізеді, сондай-ақ баланы тікелей күтіп-бағумен айналысатын ата-аналар мен өзге адамдарды үйрету арқылы ұйымдастыру-әдістемелік және үйлестіруші орталықтың рөлін атқарады.

3. ДСБК штаты медициналық ұйымның жалақы қоры мен штаттық кестесі шегінде белгіленеді. ДСБК-ның негізгі штат бірлігі орта медициналық білімі бар қызметкер болып табылады - 10 000 балаға 1 лауазым. Бала саны 10 000-ға жетпейтін жағдайда ДСБК қызметі БМСК ұйымының орта медициналық білімді қызметкерінің біріне жүктеледі.

4. ДСБК қызметіне БМСК педиатрия бөлімшесінің бастығы немесе аға дәрігері басшылық етеді.

5. Саламатты өмір салтын қалыптастыру саласындағы қызметті жүзеге асыратын аумақтық денсаулық сақтау ұйымдары ДСБК-ге ақпараттық-әдістемелік көмек көрсетеді.

2. Дені сау бала кабинетінің негізгі міндеттері

6. ДСБК-ның негізгі міндеттері:

1) БМСК ұйымдарының медицина қызметкерлерін 3 жасқа дейінгі бала ауруларын профилактикалық жұмыстарының мәселелері бойынша білімі мен дағдыларын арттыратын іс-шараларды өткізу;

2) медицина қызметкерлерін жүкті әйелдерге бала туғанға дейін патронаж өткізу, сондай-ақ ерте жастағы балаға патронаж өткізу ережесі мен әдістемесін үйрету;

3) әйелдер консультациясының және жүкті әйелдерді бақылаудағы сабақтастықтың тұрақты байланысын жүзеге асыру; 4) Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсынымдарына сәйкес дені сау және ауру балаға, мүмкіндігі шектеулі баланың тамақтануы, физикалық және психологиялық-әлеуметтік дамуы күтім жасау мәселелері жөнінде тақырыптық сабақтар өткізу;

5) медицина қызметкерлерін жүкті, бала емізетін әйелдер мен ерте жастағы баланы құнарлы тамақтандыруды, сонымен қатар емшекпен қоректендірудің негіздері мен тәжірибесін, уақытылы қосымша тамақтандыруды енгізу, дайындау мәселелері жөнінде үйрету;

б) медицина қызметкерлерін ерте жастағы баланы психофизикалық дамыту

скринингін өткізуге үйрету;

7) медицина қызметкерлерін мынадай мәселелер бойынша үйрету:

- балада болатын микронутриентті жетіспеушілік пен мешел ауруларының алдын алу;
- «қауіпті белгілер» анықталған жағдайда ата-аналар немесе балаға тікелей күтім жасайтын басқа адамдарға ауру баланы күтіп-бағу ережесін, тамақтандыру мен сұйық ішкізу режимін үйрету;
- ерте жастағы баланың психологиялық-әлеуметтік дамуын кейіннен консультация бере отырып бағалау;
- отбасында баланы жек көрушілікті анықтау және оған зорлық-зомбылық көрсетудің алдын алу;
- баланы мектепке дейінгі балаға ұжымдарына баруына дайындау;
- әлеуметтік мәні бар аурулармен ауыратын аналардан баланы бөліп алу;

8) медицина қызметкерлерін ерте жастағы балаға массаж және оларға жаттығу жасау тәсілдерін өткізуді үйрету;

9) жүкті және бала емізетін әйелдерді құнарлы тамақтану практикасына үйрету және оларға консультация беру;

10) ерте жастағы баланы күтіп-бағатын адамдарға мына мәселелер бойынша консультациялар беру және оларды үйрету:

- дұрыс тамақтану (емшек емізудің өзектілігі, тамақты уақтылы беру);
- ерте жастағы баланы массаж және жаттығу жұмыстарын жасату;
- ерте жастағы баланы психологиялық-әлеуметтік дамыту;
- қауіпті белгілер анықталған жағдайдағы әрекеті, бала ауырған кездегі тамақ беру және ішкізу режимі;
- микронутриентті жетіспеушілік пен мешел ауруының уақтылы алдын алу;
- балаға отбасында зорлық-зомбылық көрсету мен оны жек көрудің алдын алу;

;

11) медицина қызметкерлері мен халықты дені сау бала тәрбиелеу мәселелері бойынша ақпараттық-әдістемелік материалдармен қамтамасыз ету;

7. ДСБК медицина қызметкері өз жұмысын жеке және ұжымдық әңгімелесу, сондай-ақ практикалық сабақ және тренинг ретінде ұйымдастырады.

8. ДСБК баланы дамыту мен тәрбиелеу бойынша қажетті медициналық жұмыс құжаттамасын және нұсқамалық-әдістемелік материалдардың есебін жүргізеді.

9. ДСБК-да үш жасқа дейінгі баланы психологиялық-әлеуметтік тұрғыдан ынталандыру үшін ойыншықтар жиынтығы, практикалық сабақтар өткізуге арналған жиынтық (зонд, кесе, шай қасық), компьютер, теледидар, бейне немесе DVD-ойнатқыш, жүкті және бала емізетін аналармен практикалық сабақтар өткізуге арналған қуыршақтар (манекендер) (2 дана), медициналық таразылар,

бой өлшегіш құрал болуы тиіс.

10. ДСБК-нің оқу материалдары, көрнекі құралдары және ұйымдастыру техникасы:

1) ерте жастағы балаға патронажды бақылау және бала туғанға дейінгі патронаж өткізу ережесі;

2) (дені сау және науқас баланы) тамақтандыру және дамыту мақсатында күтім жасау бойынша – «Анаға жаднама» әдістемелік ұсынымы;

3) «Ерте жастағы баланы тамақтандыру» әдістемелік ұсынымы;

4) Қазақстан Республикасының ұлттық профилактикалық екпесінің күнтізбесі;

5) тамақ өнімдердің пирамидасы;

6) дені сау баланы тамақтандыру мен ауырған кезде де оған күтім жасау туралы ұсынымдар;

7) ерте жастағы балаға арналған массаж және жаттығулар кешені;

8) бала ауырған кезде «қауіпті» және баланың дамуындағы қолайсыздық белгілері;

9) физикалық даму картасы;

10) бейнематериалдар (емшек емізу, дамыту мақсатындағы күтім, аурудың қауіпті белгілері және отбасындағы науқас балаға жасалатын күтім);

11) бала жастағы ауруларды ықпалдастыра қарау модулінен фотоальбом.

11. БМСК-да емшек емізу, тамақ беру, аурудың «қауіпті» белгілері, ауру баланы тамақтандыру және сұйықтық ішкізу режимі бойынша ата-аналар мен бала күтімімен тікелей айналысатын адамдардың білімін бағалау арқылы ерте жастағы баланың денсаулығын сақтау және профилактикалық іс-шараларын өткізуіне ДСБК ішкі бақылауды (ішінара сауалнама жүргізу арқылы) жүзеге асырады.

Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулыққа 2-қосымша

Нәрестелік кезең мен 2 айға толмаған сәбиді бақылау

1-сызбанұсқа

№ р/с	Баланың жасы	Неше рет келді	
		дәрігер/фельдшер	мейірбике
1	Перзентханадан шығарғаннан кейінгі алғашқы 3 күн	1 – дәрігер мен мейірбикенің үйде бірлесіп қарауы	
2	7 күн толғанда	-	үйде

3	14 күн толғанда	1 - үйде	-
4	21 күн толғанда	-	үйде
5	28 күн толғанда	-	үйде
6	1 ай	1 - қабылдауда	үйде
7	2 айға толмаған	-	үйде
8	Барлығы:	Барлығы 8 қарауы, оның ішінде:	
		3 дәрігер/фельдшер қарауы	5 мейірбике қарауы

Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулыққа 3-қосымша

Өмірінің алғашқы жартыжылдығы (6 айға дейін)

2-сызбанұсқа

№ р /с	Баланың жасы	Неше рет келді	
		дәрігер/фельдшер	мейірбике
1	2 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
2	3 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
3	4 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
4	5 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
5	6 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
6	Барлығы:	Барлығы 10 қарауы, оның ішінде:	
		5 дәрігер/фельдшер қарауы	5 мейірбике қарауы

Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулыққа 4-қосымша

Өмірінің екінші жартыжылдығы (6 айдан 12 айға дейін)

3-сызбанұсқа

№ р/с	Баланың жасы	Неше рет келді	
		дәрігер/фельдшер	мейірбике
1	7 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
2	8 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
3	9 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
4	10 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
5	11 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
6	12 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
		Барлығы 12 қарауы, оның ішінде:	

7	Барлығы:	6 дәрігер/фельдшер қарауы	6 мейірбике қарауы
---	----------	---------------------------	--------------------

Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулыққа 5-қосымша

Екі жастағы кезең (12 айдан 24 айға дейін)

4-сызбанұсқа

№ р/с	Баланың жасы	Неше рет келді	
		дәрігер/фельдшер	мейірбике
1	1 жас 3 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
2	1 жас 6 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
3	1 жас 9 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
4	2 жас	1 - қабылдауда	1 - үйде
5	Барлығы:	Барлығы 8 қарауы, оның ішінде:	
		4 дәрігер/фельдшер қарауы	4 мейірбике қарауы

Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулыққа 6-қосымша

Үш жастағы кезең (24 айдан 36 айға дейін)

5-сызбанұсқа

№ р/с	Баланың жасы	Неше рет келді	
		дәрігер/фельдшер	мейірбике
1	2 жас 6 ай	1 - қабылдауда	1 - үйде
2	3 жас	1 - қабылдауда	1 - үйде
3	Барлығы:	Барлығы 4 қарауы, оның ішінде:	
		2 дәрігер/фельдшер қарауы	2 мейірбике қарауы

Аналар мен 5 жасқа дейінгі балаларға медициналық көмек көрсету жөніндегі нұсқаулыққа 7-қосымша

Төрт және бес жастағы кезең (36 айдан 60 айға дейін)

6-сызбанұсқа

№ р/с	Баланың жасы	Неше рет келді	
		дәрігер/фельдшер	мейірбике

1	4 жас	1 - қабылдауда	1 - үйде
2	5 жас	1 - қабылдауда	1 - үйде
3	Барлығы:	Барлығы 4 қарауы, оның ішінде:	
		2 дәрігер/фельдшер қарауы	2 мейірбике қарауы

© 2012. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институты» ШЖҚ РМК