

Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 29 желтоқсандағы № 1027 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2018 жылғы 25 қаңтарда № 16279 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 15 наурыздағы № ҚР ДСМ -25 бұйрығымен.

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 15.03.2022 № ҚР ДСМ-25 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексі 7-бабы 1-тармағының б) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Қоса беріліп отырған Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты бекітілсін.

2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты мемлекеттік тіркеген күнінен бастап күнтізбелік он күн ішінде оның көшірмелерін қағаз және электрондық түрде қазақ және орыс тілдерінде Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің эталондық бақылау банкіне ресми жариялау және қосу үшін "Республикалық құқықтық ақпарат орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жіберуді;

3) осы бұйрықты мемлекеттік тіркеген күнінен бастап күнтізбелік он күн ішінде оның көшірмелерін ресми жариялауға мерзімді баспа басылымдарына жіберуді;

4) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсына орналастыруды;

5) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1), 2) және 3) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

4. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

*Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрі*

Е. Біртанов

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2017 жылғы 27 желтоқсан № 1027
бұйрығымен бекітілген

Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 7-бабы 1-тармағының б) тармақшасына (бұдан әрі – Кодекс) сәйкес әзірленді және денсаулық сақтау балаларға педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастырудың жалпы қағидаттарын белгілейді.

2. Стандарт балалар сырқаттанушылығының, мүгедектігінің және өлімінің профилактикасы және төмендету бойынша шаралар өткізуді көздейді.

3. Педиатриялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының штаттары "Денсаулық сақтау ұйымдарының үлгі штаттары мен штат нормативтерін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 7 сәуірдегі № 238 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізіліміне № 6173 болып тіркелген) бекітілген үлгі штаттар мен штат нормативтеріне сәйкес белгіленеді.

4. Осы Стандартта пайдаланылатын терминдер мен анықтамалар:

1) перинаталдық көмекті өңірлендіру – жүктілік пен босану ағымының қауіп дәрежесіне сәйкес әйелдер мен жаңа туған нәрестелерге перинаталдық стационарлық көмек көрсетудің үш деңгейі бойынша медициналық ұйымдарды облыс көлемінде бөлу;

2) бала жасындағы ауруларды ықпалдастыра қарау (бұдан әрі – БЖАЫҚ) – 5 жасқа дейінгі балаларға уақтылы және сапалы медициналық көмек көрсетуге, сырқаттанушылығын, өлімін, мүгедектігін азайтуға, сондай-ақ физикалық, психоэлеуметтік және эмоциялық дамуын жақсартуға бағытталған Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) және Біріккен Ұлттар Ұйымының Балалар Қоры (ЮНИСЕФ) ұсынған стратегия;

3) патронаж – медицина қызметкерлерінің үй жағдайында профилактикалық және ақпараттық шараларды жүргізуі (нәрестеге патронаж, жүкті әйелге, босанған әйелге, диспансерлік науқасқа патронаж);

4) белсенді бару – дәрігердің бастамасы бойынша, сондай-ақ медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) ұйымдарына стационарлардан шығарылған науқастар туралы, медицина қызметкерінің белсенді қарап-тексеруін қажет ететін пациенттерге шақыртуларға қызмет көрсеткеннен кейін жедел көмек ұйымынан мәліметтер берілгеннен кейін науқастың үйіне дәрігердің/орта медицина қызметкерінің баруы.

2-тарау. Педиатриялық көмек көрсететін ұйымдар қызметінің негізгі бағыттары мен құрылымы

5. Он сегіз жасқа толмаған балаларға (бұдан әрі – балаларға) педиатриялық көмек мынадай нысандарда көрсетіледі:

1) МСАК және консультациялық-диагностикалық көмекті (бұдан әрі - КДК) қамтитын амбулаториялық-емханалық көмек;

2) стационарлық көмек;

3) стационарды алмастыратын көмек;

4) жедел медициналық көмек;

5) санитариялық авиация.

6. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде балаларға медициналық көмекті Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 15 желтоқсандағы № 2136 қаулысымен бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесіне сәйкес ТМККК көрсету бойынша қызмет жеткізуші болып табылатын денсаулық сақтау ұйымдары ұсынады.

7. Медициналық ұйымдарда (бұдан әрі – МҰ) ТМККК шеңберінде балаларды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 23 қарашадағы № 762 бұйрығымен (бұдан әрі – бұйрық № 762) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5900 болып тіркелген) бекітілген Денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік формулярларын әзірлеу және келісу қағидаларының негізінде дәрілік формулярлардың негізінде және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 29 тамыздағы № 666 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15724 болып тіркелген) бекітілген Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде азаматтарды, оның ішінде белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар азаматтардың жекелеген санаттарын амбулаториялық деңгейде тегін немесе жеңілдікпен берілетін дәрілік

заттармен, медициналық мақсаттағы бұйымдармен және мамандандырылған емдік өнімдермен қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттардың және медициналық мақсаттағы бұйымдардың тізбесіне сәйкес ұсынылады.

8. Амбулаториялық-емханалық деңгейде балаларға педиатриялық көмекті МСАК және КДК медицина қызметкерлері іске асырады: "Педиатрия (неонатология)" мамандығы бойынша дәрігерлер (бұдан әрі – педиатр), "Жалпы дәрігерлік практика (отбасылық медицина)" (бұдан әрі – ЖПД) дәрігерлері, "Емдеу ісі (фельдшер, жалпы практика фельдшері)" (бұдан әрі – фельдшер), "Мейіргерлік іс (мейіргер, жалпы практика мейіргері, мамандандырылған мейіргер)" (бұдан әрі – мейіргер) мамандықтары бойынша орта медицина қызметкерлері.

9. Стационарлық деңгейде балаларға педиатриялық көмекті босандыру ұйымдарында, көп бейінді және мамандандырылған балалар стационарларында педиатрлар, "Анестезиология және реаниматология (перфузиология, токсикология, неонатальдық реанимация) (балаларға)" мамандықтары бойынша дәрігерлер, басқа бейінді мамандар және орта медицина қызметкерлері (фельдшерлер, мейіргер) жүзеге асырады.

10. Балаларға педиатриялық көмек көрсету диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес, сондай-ақ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызметтің сапасы жөніндегі біріккен комиссиясы бекіткен клиникалық нұсқаулықтарға сәйкес жүргізіледі.

11. МҰ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (бұдан әрі - № 907 бұйрық) (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген) бекітілген Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттамасының нысандарына сәйкес медициналық есепке алуды және есептілік құжаттама жүргізуді қамтамасыз етеді;

12. Педиатриялық көмек көрсететін МҰ қызметінің негізгі бағыттары мыналар:

1) балаларға, оның ішінде нәрестелерге дәрігерге дейінгі, білікті, мамандандырылған медициналық көмек және жоғары технологиялық, медициналық қызмет көрсету;

2) медициналық көмекке қолжетімділікті және медициналық қызметтің сапасын қамтамасыз ететін іс-шараларды өткізу;

3) сапалы консультациялық, диагностикалық, емдік көмек көрсету, БЖАЫҚ сақтау;

4) балаларды диспансерлеу және медициналық оңалту;

5) профилактикалық көмек көрсету:

жүкті әйелдер патронажы;

салауатты өмір салтын қалыптастыру және насихаттау, тиімді және дұрыс тамақтануға ұсыным; бала күтімі, аурудың қауіпті белгілері және қауіп төндеретін жағдайлар бойынша ата-аналармен ақпараттық-түсіндіру жұмысын жүргізу;

емшек сүтімен қоректендіруді қолдау және лактация мәселесі бойынша, 6 айға дейінгі балаларды тек емшек сүтімен ғана қоректендіру практикасы және 2 жасқа дейін емізуді жалғастыру бойынша консультация беру;

ерте шақтағы балалардың туа біткен патологияларын және психофизикалық дамуын, көру және есту функцияларының бұзылуын анықтау үшін скринингтік қарап-тексеру жүргізу;

баланың ерте дамуы мәселелері бойынша консультация беру;
медициналық профилактикалық қарап-тексеру консультациясы;
вакциналау жүргізу;

балаларды, оның ішінде жаңа туған нәрестелерді диспансерлеу мен динамикалы бақылау, үйдегі патронаж;

әлеуметтік-психологиялық консультация беру;

б) сырқаттанушылықтың алдын алу және төмендету, әлеуметтік мәні бар, оның ішінде онкологиялық немесе гематологиялық аурулардың ерте нысандарын, В және С гепатиттерін, АИТВ инфекциясы мен туберкулездің бастапқы түрін анықтау бойынша, сондай-ақ аурулардың қауіп факторларын, балалар мүгедектігін, өлімін анықтау бойынша іс-шаралар өткізу;

13. МҰ медициналық көмек көрсетудің барлық кезеңдерінде сабақтастықты сақтай отырып пациенттердің профилактикасына, ерте диагностикалауға, емдеуге бағытталған іс-шаралардың орындалуын қамтамасыз етеді.

14. Зорлық-зомбылық фактілері мен дене жарақаттары анықталған жағдайда емдік-профилактикалық көмек көрсету, медициналық оңалту жүргізу, ішкі істер органдарын хабардар ету жүзеге асырылады.

3-тарау. Амбулаториялық-емханалық деңгейде педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру

15. Балаларға амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары өзінің қызметтерін, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2011 жылғы 5 қаңтардағы № 7 бұйрығына сәйкес (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6774 болып тіркелген) орындайды.

16. Босандыру ұйымдарынан немесе көп салалы стационардың босандыру бөлімшесінен шыққан күннен бастап баланың дамуын бақылау № 907 бұйрықпен бекітілген № 112 нысанға сәйкес орындалады.

17. Амбулаториялық-емханалық деңгейде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 сәуірдегі № 281 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11268 болып тіркелген) бекітілген Алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсету қағидаларына сәйкес және Азаматтарды алғашқы медициналық-санитариялық ұйымдарына қағидаларына сәйкес мыналар жүргізіледі:

1) балаларға консультациялық, диагностикалық, емдік көмек көрсету, оларды диспансерлеу және медициналық оңалту;

2) патронаждық қызметтің әмбебап-прогрессивті моделіне сәйкес жүкті әйелдердің, жаңа туған нәрестелер мен ерте шақтағы балалардың патронажы және белсенді қарап - қадағалау;

3) "Қарсы профилактикалық егу жүргізілетін аурулардың тізбесін, оларды жүргізу ережесін және халықтың жоспарлы егілуге жатқызылатын топтарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2009 жылғы 30 желтоқсандағы № 2295 қаулысымен бекітілген профилактикалық егу мерзіміне сәйкес вакциналауды жоспарлау, ұйымдастыру және жүргізу;

4) көрсетілімдері болған жағдайда балаларды бейінді мамандардың консультациясына жіберу;

5) жіті және созылмалы ауруларды анықтау, шұғыл және жоспарлы емдеу іс-шараларын уақтылы жүргізу;

6) көрсетілімдері болған жағдайда балаларды тәуліктік стационарларға, күндізгі стационарға жіберу және үйде стационар ұйымдастыру;

7) созылмалы аурулары бар, диспансерлік есепте тұрған балаларды динамикалық бақылау, емдеу және сауықтыру;

8) қалпына келтіру емі және медициналық оңалту;

9) ерте шақтығы балалардың туа біткен функцияларының патологиясын және психофизикалық дамуындағы, көру және есту функцияларының бұзылыстарын анықтау үшін "Скрининг ұйымдастыру ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 9 қыркүйектегі № 704 бұйрығына өзгеріс енгізу туралы" (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6490 болып тіркелген) сәйкес скринингтік зерттеп - қарау;

10) мектепке дейінгі немесе мектеп мекемелеріне барар алдында балаларды сауықтыруды ұйымдастыру;

11) дұрыс тамақтану, балалар ауруларының профилактикасы және салауатты өмір салтын қалыптастыру мәселелері бойынша ата-аналармен және отбасы мүшелерімен немесе олардың заңды өкілдерімен ақпараттық жұмыстар жүргізу.

18. Медициналық ұйымдарда (немесе медициналық пунктте) балаларға шұғыл медициналық көмек көрсету Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау

министрлігінің Медициналық қызмет сапасы жөніндегі біріккен комиссиясы бекіткен диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес іске асырылады.

19. Медициналық ұйымдарда (немесе медициналық пунктте) балаларға шұғыл медициналық көмек көрсетуге арналған дәрілік заттар және медициналық мақсаттағы бұйымдар Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызмет сапасы жөніндегі біріккен комиссиясы бекіткен диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес қамтамасыз етіледі.

20. Амбулаториялық-емханалық деңгейде шұғыл медициналық көмек көрсетуге арналған дәрі-дәрмектер мен медициналық мақсаттағы бұйымдар арнайы пластик қобдишаларда – алып жүруге жеңіл және ыңғайлы, қол жетімді жерде орналасқан, өңделетін материалдан жасалған "шабадандарда" болады.

21. Пациентке көрсетілген шұғыл медициналық көмектің көлемі жүректің соғу жиілігін, артериялық қан қысымының деңгейін, тамырдың соғуын, дене температурасын, дәрілік препараттың атауы мен дозасын, енгізу әдісі мен уақытын көрсете отырып тағайындау парағына тіркеледі.

22. Білім беру ұйымдарының білім алушыларына және тәрбиеленушілеріне медициналық көмек көрсету Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 7 сәуірдегі № 141 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15131 болып тіркелген) бекітілген. Білім беру ұйымдарының білім алушыларына және тәрбиеленушілеріне медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

23. Созылмалы аурулар анықталған кезде амбулаториялық пациенттің медициналық картасында № 907 бұйрықпен бекітілген № 025/е нысаны бойынша қарап-тексеру жазбасымен көрсетілімдері бойынша, диспансерлік қадағалаудың бақылау картасын рәсімдеп, қарап-емдеу жоспарын жасай отырып, № 907 бұйрықпен бекітілген № 30/е нысаны бойынша диспансерлік есепке алу жүзеге асырылады.

24. Балалардың арасында инфекциялардың таралуының алдын алу үшін учаскеде эпидемияға қарсы және профилактикалық іс-шаралар орындалады.

25. Профилактикалық егулерді есепке алу екпелерді жүргізу орны бойынша денсаулық сақтау объектілерінде, білім беру, мектепке дейінгі тәрбие және оқыту объектілерінде сақталатын есепке алу нысандарындағы жазбаларға сәйкес іске асырылады: № 907 бұйрықпен бекітілген № 064/е нысаны бойынша профилактикалық егуді есепке алу журналы, № 112/е нысаны бойынша баланың даму тарихы, № 063/е нысаны бойынша профилактикалық екпелер картасы, № 026/е нысаны бойынша баланың медициналық картасы.

26. Педиатр дәрігер немесе ЖПД баланы санаторийлік-курорттық емдеуге медициналық құжаттарды ресімдеуді жүзеге асырады.

27. Көрсетілімдер бойынша ата-анаға (қамқоршыға) бала күтімі бойынша еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақтарды (анықтамаларды), сырқаттану кезеңінде мектепке дейінгі мекемеге және мектепке барудан баланы босату үшін еңбекке уақытша жарамсыздық туралы анықтаманы ресімдеу және беру Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 31 наурыздағы № 183 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10964 болып тіркелген) бекітілген Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және анықтамасын беру қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

28. Сырқаттанған кезде ауыстыру және оқу бітіру емтихандарынан босату туралы мәселені дәрігерлік-консультациялық комиссия (бұдан әрі - ДКК) шешеді.

29. Амбулаториялық науқастың медициналық картасындағы зерттеп-қарау нәтижелерімен баладан организм функциясының қатты бұзылулары анықталған кезде ДКК-да Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 30 қаңтардағы № 44 бұйрығымен бекітілген Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 10589 болып тіркелген) сәйкес медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберу туралы мәселе қаралды.

30. Мүгедектік белгіленген кезде мүмкіндігі шектеулі балаларды оңалтуға арналған жеке бағдарламаларды, оның ішінде әлеуметтік қызметтерді тарта отырып, әзірлеу және орындау жүргізіледі.

31. Педиатр, ЖПД және орта медицина қызметкері қызмет көрсететін аумақтары бойынша балалардың сырқаттанушылығының, мүгедектігінің және өлімінің негізгі медициналық-статистикалық көрсеткіштері бойынша есептерді бөлімшенің басшысына (бөлімшенің меңгерушісіне) ұсына отырып есепке алуды және есептілік құжаттарын жүргізуді жүзеге асырады.

32. МСАК МҰ деңгейінде балаларға профилактикалық көмек көрсету мыналарды ұйымдастыру арқылы жүзге асырылады:

1) балаларға МСАК көрсететін барлық медициналық ұйымдарда баланың даму кабинетінің (бұдан әрі – БДК) жұмысын ұйымдастыру, БДК-ны жарақтандыру осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады;

2) нәрестелер мен ерте шақтағы балаларды неонатальдық скринингілеуді, аудиологиялық скринингілеуді, ерте шақтағы балалардың психофизикалық дамуын скринингілеуді, балалардағы туа біткен және тұқым қуалайтын ауруларды ерте анықтау мақсатында шала туған нәрестелерді офтальмологиялық скринингілеуді, бала сырқаттанушылығы мен мүгедектігін төмендетуді;

3) жүкті әйелдерді, нәрестелер мен ерте жастағы балаларды патронаждық бақылауды;

33. БДК дәрігері немесе орта медицина қызметкері мынадай іс-шараларды өткізеді:

ерте шақтағы балаларды күту мәселелері бойынша консультация беру және ана мен оның отбасы мүшелерінің ата-аналық дағдыларын қалыптастыру, баланың дамуы үшін ойынның, оқудың, қарым-қатынастың мәнін түсіндіру;

жүкті әйелді немесе емізетін аналарды дұрыс тамақтану, жүктілік пен отбасын жоспарлау мәселесі туралы, емшекпен қоректендіруді қолдау мәселесі бойынша хабардар ету;

санитариялық қауіпсіздік нормаларын және энергетикалық қажеттілікті ескере отырып ата-ананы уақтылы қосымша тамақтандыруды енгізіп және оны іс жүзінде дайындауға үйрету;

балалар үшін жарақаттанушылықтың, улану мен жазатайым оқиғалардың алдын алатын қауіпсіз орта туғызу бойынша ата-аналарға түсіндіру;

баланың психомоторлық және сөйлеу дамуының мониторингі және анықталған проблемалар бойынша консультация беру;

сырқат балаларға үйде күтім жасау және дамуында ақауы бар балаларға күтім жасау мәселелері бойынша консультация беру;

тұрмыстық зорлық-зомбылық және балаға қатал қараудың профилактикасы.

34. МҰ-да балаларды профилактикалық қабылдау (қадағалау) кешенді бағалауды және баланың даму мониторингін: табиғи, жыныстық дамуын, естуін, көруін, ұсақ және ірі моторикасын, экспрессивті және рецептивті сөйлеуін, сезімін, өзін-өзі реттеуге және қарым-қатынас орнатуға, ойнауға және оған өзара қатысуға қабілеттілігін қамтиды.

35. Есту және көру қабілетінің нашарлауы, созылмалы аурулардың анықталуы, сондай-ақ кеңірдек пен көмей жолдарының тарылу симптоматикасы бар балалар анықталған кезде учаскелік дәрігер оларды диагнозын анықтап, емделу үшін бейінді мамандарға жібереді.

36. Психофизикалық дамуында тежелу қаупі бар, есту және көру қабілетінің нашарлауы, неврологиялық симптоматикасы бар балалар анықталған кезде медицина қызметкері оларды психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияға жібереді.

37. Соматикалық патологияның, синкопальдық жағдайдың, "енжар бала" синдромының салдарынан болатын фебрильдік құрысқақпен нервтік-психикалық дамуында кідірісі бар пациенттердің нерв жүйесінің патологиясын "Неврология (балалар)" мамандығы бойынша дәрігер жойғаннан кейін оларды педиатрлар бақылайтын болады.

38. "Неврология (балалар)" мамандығы бойынша дәрігер болмаған жағдайда стационарлық мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін қосымша зерттеп-қарауды ұйымдастыру және өткізу немесе стационардың бейінді бөлімшесіне жатқызу мәселесін учаскелік педиатр немесе ЖПД шешеді.

39. Балаларға МСАК дәрігері немесе басқа маманның жолдамасы бойынша консультациялық-диагностикалық орталықта немесе емханада (бөлімшеде) бейінді мамандар, шұғыл және жедел медициналық көмек көрсету жағдайларын қоспағанда КДК көрсетеді.

40. Баланың өміріне, денсаулығына, дамуына қауіп төндіретін медициналық немесе әлеуметтік сипаттағы қауіптерді анықтау және төмендету, сондай-ақ қауіп жоқ отбасына міндетті бару санын азайту мақсатында жүкті әйелдерді, нәрестелер мен ерте шақтағы балаларды үйде патронаждық бақылауды ұйымдастыру Біріккен Ұлттар Ұйымының Балалар Қорының (ЮНИСЕФ) ұсынған әмбебап-прогрессивті моделінің негізінде жасалады. Патронаждың әмбебап-прогрессивті моделі кезінде міндетті жоспарланған үйге барулармен қатар (әмбебап тәсілдеме) баланың өміріне, денсаулығына немесе дамуына әсері бар медициналық немесе әлеуметтік қауіптің болуына байланысты ерекше қолдауды қажет ететін жүкті әйелдерге, нәрестелер мен балаларға арналған жеке жоспар бойынша қосымша белсенді бару енгізіледі (прогрессивті тәсілдеме).

41. Әмбебап (міндетті) патронаждық бақылау барлық жүкті әйелдер мен 5 жасқа дейінгі балаларға көрсетіледі және жүкті әйелдерге (жүктіліктің 12 аптасына және 32 аптасына дейінгі мерзімде) босануға дейінгі 2 патронаждан, ал балаларға осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес жүкті әйелдерді, нәрестелерді және 5 жасқа дейінгі балаларды дәрігер/фельдшер және орта медицина қызметкері үй жағдайында және МСАК деңгейінде медициналық ұйымдарда қабылдауының жалпы бақылау сызбасы бойынша 9 рет барудан тұрады.

42. Прогрессивті тәсіл жүкті әйелдер, нәрестелер және 5 жасқа дейінгі балалар патронажының әмбебап-прогрессивті моделінің сызбасы бойынша (орта медицина қызметкерінің үйге патронаждық баруы) осы Стандартқа 3-қосымшаға сәйкес өміріне, денсаулығына, дамуына және қауіпсіздігіне қауіп төндіретін медициналық және әлеуметтік сипаттағы қауіптер анықталған жүкті әйелдер мен балаларды патронаждық бақылауды көздейді.

43. Бірқалыпты қауіп анықталған жағдайда (оның ішінде емізуге, қосымша тамақтандыруға қатысты мәселелер, гигиеналық дағды, ойнау, қарым-қатынастағы қиындықтар және т.б.) орта медицина қызметкері оны жою бойынша өз бетінше немесе учаскелік дәрігермен бірлесіп жұмыс жүргізеді. Отбасы әлеуметтік қолдауды қажет ететін жоғары қауіп жағдайында (балаға катал қарау, зорлық-зомбылық, жақтырмау, мүгедектік және т.б.) мәліметтер әлеуметтік қызметкерге, психологқа немесе қажет болған жағдайда басқа сектор

өкілдеріне беріледі (білім беру, әлеуметтік қорғау, ішкі істер бөліміне, әкімдіктерге, үкіметтік емес ұйымдарға және т.б.).

44. Нәрестелер мен ерте шақтағы балаларға үй жағдайында патронаждық бару кезінде фельдшер немесе мейіргер өзімен бірге балаларға арналған тонометр, өлшеуіш лента, термометр алып жүреді.

45. Жүкті әйелге патронаждық бару кезінде орта медицина қызметкері:

1) жүкті әйелден шағымдарын сұрайды, артериялық қысымын өлшейді, ісіну және анемия белгілерінің бар-жоғын қарайды;

2) көңіл-күйін (депрессия бар-жоғын), үй жағдайының және өмірінің қауіпсіздігін, үй-жайының және жеке гигиенасын, жүктіліктің қауіп факторларын бағалайды.

3) жүктілікке байланысты физикалық және психикалық өзгерістер туралы; жүктілік кезіндегі күйзелістің зиянды салдары туралы; темекіні, алкогольді және есірткіні тұтынудың зиянды салдары туралы хабардар етеді;

4) үйлестірілген тағам бойынша, салмақты, физикалық белсенділікті бақылау, ауыз қуысының гигиенасын, жеке гигиенаны сақтау бойынша ұсыныстар береді;

5) отбасын жүктіліктің алаңдататын белгілеріне, қандай жағдайда тез арада дәрігерге қаралу керектігіне үйретеді және босануға дейін терапевттің және гинекологтың бақылауын жоспарлайды;

6) босануға, нәрестеге арналған орынды, бөлмені, күту заттары мен киімдерді қалай дайындауға, нәрестенің негізгі күтіміне, тек қана емшекпен қоректендірудің маңыздылығы мен емізу техникасына үйретеді және консультация береді.

46. Нәрестеге патронаждық бару кезінде орта медицина қызметкері:

1) нәрестедегі аурудың немесе жергілікті бактериялық инфекциялардың белгілерін бағалайды және олар болған жағдайда тез арада дәрігерді хабардар етеді;

2) депрессияны, үй жағдайының қауіпсіздігін және нәрестенің қажеттілігін анықтау мақсатында ананың (ата-анасының немесе өзге заңды өкілінің) көңіл күйін бағалайды;

3) жаңа босанған әйелден хал-жайы туралы сұрайды (шағымы, сүт безінің жағдайы, физикалық белсенділігі, тамақтануы, ұйқысы, контрацепция);

4) жаңа туған нәрестенің негізгі күтімінен анасын (ата-анасын немесе өзге заңды өкілін) хабардар етеді, консультация береді және үйретеді: емшекпен қоректендіру, температуралық режим, баланың дамуы мен оған көңіл бөлу мақсатында күтімі, баланың тәрбиесіне ата-анасының екеуінің де (бар болған жағдайда) қатысуы, гигиенасы және қол жуу мәселесі, шомылдыру кезіндегі қауіпсіздік, ұйқыда жатқан кездегі қауіпсіздік, кенеттен шетінеу синдромының алдын алу, кіндігі мен терісінің гигиеналық күтімі;

5) отбасын медициналық мекемеге шұғыл жүгінуі қажет аурудың қауіпті белгілерін білуге үйретеді: қоректендіру кезіндегі проблемалар, нәрестенің белсенділігінің төмендеуі, минутына 60-тан астам жиіліктегі дем алу, дем алудың қиындауы, дене қызуының көтерілуі немесе төмендеуі, құрысу, қалтырау және басқалар;

6) уақтылы вакцинациялау жүргізуге жәрдемдеседі;

7) баланың өміріне, денсаулығына, қауіпсіздігі мен дамуына қауіп төнгенде әлеуметтік тәуекелдерге бастапқы баға береді және тәуекелдер анықталған жағдайда ол туралы амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін медициналық ұйымның әлеуметтік қызметкерін хабардар етеді;

8) қосымша көмекті қажет ететін нәрестелерді анықтайды және олар үшін жеке баруларды жоспарлайды (туған кездегі дене салмағы төмен балалар, АИТВ-мен ауырған немесе жұқтырған аналардан туған балалар).

47. Ерте шақтағы балаларға патронаждық бару кезінде орта медицина қызметкері:

1) қауіптіліктің жалпы белгілерін, аурудың негізгі симптомдарын бағалайды (жөтел, диарея, қызу көтерілу және басқалар), анемияның бар болуын немесе салмақтың төмендігін тексереді; депрессияны анықтау мақсатында ананың (ата-анасы немесе заңды өкілінің) көңіл күйіне, жасына байланысты баланың қажеттіліктеріне баға береді; жарақаттану мен жазатайым оқиғалар тұрғысында үй жағдайының қауіпсіздігіне баға береді, баланы жақтырмаушылық белгілері мен оған қатал қарау, зорлық-зомбылық көрсетуге қатысты белгілерге баға береді;

2) табиғи, моторлық, психоәлеуметтік дамуына мониторинг жүргізеді;

3) жаңа босанған әйелден хал-жайы туралы сұрайды (шағымы, сүт безінің жағдайы, физикалық белсенділігі, тамақтануы, ұйқысы, контрацепция), одан 6 айға дейін тек қана емшекпен қоректендіру, қосымша тамақ беруді 6 айында енгізу мәселесі бойынша сұрайды;

4) ата-ананы немесе заңды өкілін баланы ойын, сөйлесу, оқу арқылы дамуына көмектесуге үйретеді; гигиена мәселесі, бала тәрбиесіне ата-анасының екеуінің (бар болса) де бірлесе қатысуына, медициналық көмекке шұғыл жүгінуі қажет аурудың қауіпті белгілерін білуге үйретеді;

5) балалар жасындағы аурудың белгілері туралы (жөтел, диарея, температура және басқа) ата-ананы немесе заңды өкілін хабардар етеді және олар туындаған жағдайда консультация береді;

6) вакцинациялау жүргізуге жәрдемдеседі;

7) баланың өміріне, денсаулығына, қауіпсіздігі мен дамуына қауіп төндіретін әлеуметтік қауіптерге баға береді және қауіптер анықталған жағдайда ол туралы емхананың әлеуметтік қызметкерін хабардар етеді.

48. Бірқалыпты қауіп анықталған жағдайда орта медицина қызметкері әлеуметтік қызметкермен, психологпен бірлесіп және жүкті әйелдің немесе баланың ата - анасының немесе заңды өкілінің қатысуымен осы Стандартқа 4-қосымшаға сәйкес прогрессивті тәсілдеме шеңберінде патронаждық бақылау шарасының жеке жоспарын жасайды. Шараның жеке жоспары баланың өміріне, денсаулығына, дамуына және қауіпсіздігіне қауіптерді азайту немесе жою мақсатында баланың қажеттіліктерін бағалауды, баланың отбасындағы беделін талдауды, аға мейіргерді, учаскелік дәрігерді, бөлімше меңгерушісін және әлеуметтік қызметкерді хабардар етуді қамтиды.

4-тарау. Балаларға стационарлық және стационарды алмастыратын көмекті ұйымдастыру

49. Көрсетілімге байланысты нәрестелерге медициналық көмек көрсету перинаталдық көмекті өңірлендіру деңгейі бойынша орындалады.

50. Бірінші деңгейдегі медициналық ұйымдар жүктілік барысы асқынбаған анадан жедел физиологиялық босанудан туған дені сау нәрестелерге медициналық көмек көрсетуге және нәрестелерге шұғыл жағдайлар кезінде жедел көмек көрсетуге арналған.

51. Перинаталдық көмекті өңірлендірудің бірінші деңгейдегі стационарларды ұйымдастыру құрылымына мыналар кіреді: жеке босандыру палаталары, ана мен бала бірге болуға арналған бөлімше, егу кабинеті, нәрестелерге арналған қарқынды емдеу палатасы, сондай-ақ штат кестесінде көзделген "Педиатрия (неонатология)" мамандығы бойынша дәрігер мөлшерлемесі мен тәуліктік неонаталдық мейіргер посты.

52. Бірінші деңгейдегі медициналық ұйымдарда сырқат нәрестеге мынадай іс-шаралар өткізіледі:

- 1) алғашқы реанимациялық көмек;
- 2) қарқынды және сүйемелдеуші терапия;
- 3) оксигенотерапия;
- 4) инвазивті немесе инвазивті емес респираторлық терапия;
- 5) фототерапия;
- 6) емдік гипотермия;
- 7) инфузиялық терапия және/немесе парентералдық тамақтану;
- 8) диагностикалау мен емдеудің бекітілген клиникалық хаттамаларына сәйкес емдеу.

53. Екінші деңгейдегі медициналық ұйымдарда реанимацияға арналған толық жиынтықтары, желдетудің түрлі режімдері бар өкпені жасанды желдету аппараттары (тыныс алу жолдарында тұрақты дұрыс қысым), кувездері, клиникалық-диагностикалық зертханасы бар, сондай-ақ штат кестесінде

көзделген тәуліктік посты бар (дәрігер неонатолог және балалар мейіргері) нәрестелердің реанимациясы және қарқынды емдеу палаталары ұйымдастырылады.

54. Екінші деңгейдегі медициналық ұйымдарда нәрестелерге медициналық көмек көрсету:

1) нәрестеге алғашқы реанимациялық көмек пен күтімді;

2) орталық венаға және перифериялық тамырларға катетерлеуді;

3) туа біткен ақауды диагностикалау және емдеу, жатыршілік дамудың кідірісі, нәрестелер гипогликемиясын, гипербилирубинемияны, неонаталдық сепсисті, орталық жүйке жүйесінің зақымдануын, респираторлық дистресс-синдромды, пневмотораксті, некроздық энтероколитті және басқа неонаталдық кезеңдегі патологиялық жағдайларды;

4) өмірлік маңызы бар функцияларды (тыныс алу, жүрек-қан тамырлары, метаболизмдік бұзылыстарды) түзетуді қамтитын қарқынды ем жүргізуді, инвазивті немесе инвазивті емес респираторлық терапияны, инфузиялық терапия және парентеральдық қоректендіруді;

5) шала туған балаларды күтуді қамтиды.

55. Перинаталдық көмекті өңірлендірудің үшінші деңгейдегі медициналық ұйымдарына тәуліктік неонаталдық посты, клиникалық, биохимиялық және бактериологиялық зертханасы, әйелдер мен нәрестелердің жан сақтау және қарқынды емдеу бөлімшесі бар, сондай-ақ нәрестелер патологиясы мен шала туған нәрестелерді анасымен бірге жатқызып күту бөлімі, жаңа туған нәрестелердің хирургиясы бар босандыру ұйымдары жатады.

56. Үшінші деңгейдегі медициналық ұйымдардың құрылымында заманауи емдік-диагностикалық жабдықтармен, дәрілік препараттармен жарақталған, тәуліктік посты (дәрігер мен мейіргер), экспресс-зертханасы бар нәрестелерді қарқынды емдеу бөлімшесі, нәрестелер патологиясы және шала туған нәрестелерді күту бөлімшесі ұйымдастырылады.

57. Үшінші деңгейдегі медициналық ұйымдарда нәрестелерге медициналық көмек көрсету:

1) нәрестелердің алғашқы реанимациясын және нәрестелер күтімін;

2) орталық венаға және перифериялық тамырларға катетерлеуді;

3) туа біткен ақауды диагностикалау және емдеуді, жатыршілік ұрық дамуының кідірісін (гестация мерзіміндегі салмақтың аздығы), нәрестелер гипогликемиясын, неонаталдық сепсисті, респираторлық дистресс-синдромды, гипербилирубинемияны, некроздық энтероколитті, пневмотораксті, бронхөкпе дисплазиясын, нәрестелердің ұзақ сақталушы өкпе гипертензиясын, орталық жүйке жүйесінің перинаталдық зақымдануын және басқа неонаталдық кезеңдегі патологиялық жағдайларды;

4) қарқынды және сүйемелдеуші терапия, терапиялық гипотермия жүргізуді, парентеральдық қоректендіруді;

5) инвазивті немесе инвазивті емес респираторлық терапия жүргізуді;

6) шала туған балаларды күтуді;

7) нәрестелердегі патологияларды диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістерін меңгеруді және клиникалық тәжірибеге енгізуді, дәлелді медицина қағидаттарының негізінде асқынулардың профилактикасын;

8) бөлімшелерде емдік-диагностикалық жұмыстың сапасын көтеруге бағытталған іс-шараларды әзірлеп, енгізуді, ауруханалық өлімді азайтуды;

9) өңірлендірудің бірінші және екінші деңгейіндегі мамандарға тәуліктік консультациялық және емдік-диагностикалық көмек көрсетуді, медициналық ұйымдарға барып шұғыл түрде және жедел медициналық көмек көрсетуді қамтиды.

58. Нәрестелердің жағдайына және оларға медициналық көмектің деңгейіне байланысты бөлімшелерге емдеуге жатқызуға арналған көрсеткіштер осы Стандартқа 5-қосымшада белгіленген.

59. Нәрестелерді диагностикалық қарап-тексеру перинаталдық көмекті өңірлендіру деңгейіне байланысты нәрестелерді диагностикалық зерттеудің ең төменгі көлеміне сәйкес осы Стандартқа 6-қосымша бойынша іске асырылады.

60. Босандыру ұйымдары көрсетілетін медициналық көмектің деңгейіне байланысты босандыру ұйымдарына арналған медициналық жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың тізбесі бойынша перинаталдық көмекті өңірлендіру деңгейіне байланысты осы Стандартқа 7-қосымшаға сәйкес жабдықталады.

61. Туғаннан кейін бірден диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес нәрестенің жай-күйін бағалау жүргізіледі.

62. Дені сау нәрестеге "жылылық тізбесін" сақтай отырып гипотермияның алдын алуды, анасына денесімен жанасу немесе "денені денеге" жанастыруды, туылғаннан кейін бір сағаттың ішінде емізуді ерте бастауды (нәресте емуге дайын болған жағдайда), ауруханаішілік инфекцияның алдын алуды қамтитын негізгі күтім жасалады.

63. Дені сау нәрестенің антропометриясы, оны толық тексеру және басқа іс-шаралар туғаннан бастап 2 сағат өткеннен кейін жүзеге асырылады, себебі осы аралықта бала анасының кеудесінде жатады және емшекпен қоректендіріледі.

64. Дәрігер неонатолог нәрестеден бұзылыстарды анықтаған жағдайда шұғыл медициналық көмек көрсетіледі, көрсетілімдері бойынша қарқынды емдеу немесе нәрестелерді реанимация бөлімшесіне ауыстырады.

65. Жедел босандырудан (кесарь тілігі) кейін медицина қызметкері баланы алғаш кеудесіне қойғанда анасы жауап қата бастаған сәттен бастап, анасының

немесе баланың жағдайы ауыр болған кездерден басқа жағдайларда, кемінде 30 минут баланы анасының денесіне жанастыру арқылы анаға практикалық көмек көрсетеді. Анасының жағдайына байланысты баланы анасының кеудесіне алғаш қою мүмкін болмаған жағдайда нәрестені босану кезіндегі серіктесінің кеудесіне жатқызады.

66. Қарқынды емдеу бөлімшесінде жатқан нәрестенің ата-анасына, заңды өкіліне және отбасы мүшелеріне баланы кеудесіне басуына және күтім жасауға қатысуына мүмкіндік беріледі.

67. Босану палатасында ана мен дені сау нәрестені туғаннан кейін екі сағат бойы бақылауды акушер атқарады:

1) туғаннан бастап 15 минут өткенде нәрестенің дене температурасын өлшейді, ал содан кейін әрбір 30 минут сайын өлшейді;

2) жүрек соғысы мен тыныс алу жиілігін, дем алысының сипатын (экспираторлық ыңырсуын, көкірек қуысының төменгі бөлігінің тартылыс деңгейін бағалау), тері жамылғысының түсін, сору рефлексінің белсенділігін бақылайды, қажет болған жағдайда пульсоксиметрмен сатурациясын анықтайды.

68. Туғаннан кейін 2 сағат өткенде дені сау нәресте анасымен бірге ана мен баланың бірге жататын бөлімшесіне ауыстырылады.

69. Босанғаннан кейінгі ана мен бала бірге жататын палатада медицина қызметкері тәулік бойы бақылауды қамтамасыз етеді және анасының бала күтіміне, нәресте анасының халі орташа ауыр және өте ауыр жағдайды қоспағанда үнемі қатысуы іске асырылады.

70. Динамикалық бақылау кезінде нәресте жағдайының бұзылуын анықтау, қажетті тексерістер, бөлім меңгерушісінің қарап-тексеруі кезінде жүргізіледі, емдеу тәсілін нақтылау үшін консилиум ұйымдастырылады. Көрсетілімдер бойынша шұғыл медициналық көмек көрсетіледі, қарқынды емдеу палатасына немесе нәрестелердің жан сақтау бөлімшесіне ауыстырылады.

71. Ана мен бала бірге жататын палаталарда "Акушерлік-гинекология (балалар гинекологиясы, функционалдық диагностика, негізгі мамандық бейіні бойынша ультрадыбыстық диагностика, негізгі мамандық бейіні бойынша эндоскопия)" мамандығы бойынша дәрігерлер (бұдан әрі – дәрігер акушер-гинеколог), педиатрлар, неонатологтар және орта медицина қызметкерлері (мейіргерлер, акушерлер, фельдшерлер):

1) баланың бірінші талап етуі бойынша уақыт аралықтарын белгілеместен емшекпен қоректендіру тәжірибесі қолдауды іске асырады.

2) емізудің артықшылықтары, емшек сүтін қолмен сүзу техникасы және еселілігі туралы консультация береді, емшектің сызаты немесе лактастаз тәрізді жағдайларды болдырмау үшін баланы кеудеге қою және дұрыс орналастыруда практикалық көмек көрсету үшін баланы емізу кезінде көзбен шолу жасайды;

3) емізуге қарсы көрсетілімдер болған жағдайда нәрестенің анасын (ата-анасын немесе заңды өкілін) баланы тамақтандырудың баламалы әдістеріне үйретеді; жаңа босанған әйелге нәрестесі бөлек жатқан жағдайларда лактацияны қалай сақтау туралы консультация береді.

72. Галактоземия, фенилкетонурия, "үйеңкі шәрбаты" ауруы тәрізді туа біткен алмасуларының (энзимопатия) болуы, сондай-ақ егер аналар туберкулезбен ауырған, АИТВ жұқтырған, цитостатиктерді, радиоактивті препараттарды қабылдап жүрген болса бұл емшек сүтімен баланы қоректендіруге абсолюттік қарсы көрсетілімдер болып табылады.

73. Аналардың босанғаннан кейін эклампсия, психоз, В және С гепатитінің белсенді түрі сияқты аурулары болса, сондай-ақ емізуге қарсы көрсетілімдер болғанда препараттарды қабылдауы емізуге біршама қарсы көрсетілімдер болып табылады.

74. Неонатолог дәрігер күн сайын нәрестелерді қарап-тексереді, аналарға гипотермияның профилактикасы, вакцинация мен күтім жасау мәселелері бойынша консультация береді.

75. Нәрестелерде үш және одан көп даму микроаномалиясы бар болса немесе туа біткен патологиялар анықталған жағдайда бейінді мамандар емдеу-диагностикалау іс-шараларын жүргізіп және тексеру, емдеу мен оңалту бойынша аналарға ұсыныстар бере отырып консультация жүргізеді.

76. Нәрестеде шұғыл жағдай туындаған кезде (асфиксия, респираторлық дистресс-синдром және басқа) оның халін тұрақтандырып және екінші немесе үшінші деңгейдегі босандыру ұйымдарына анасымен бірге тасымалдауға дайындығының деңгейі анықталады.

77. Нәрестелерді вакцинациялау № 2295 қаулымен бекітілген Қазақстан Республикасында профилактикалық екпе жүргізу мерзіміне сәйкес профилактикалық екпе жүргізуге ата-аналардың (анасының, әкесінің немесе заңды өкілінің) ақпарат алған ерікті түрдегі келісімі негізінде іске асырылады. Екпе жүргізілгені туралы деректер № 907 бұйрықпен бекітілген "Нәрестенің даму тарихы" туралы № 097/е нысанға енгізіледі.

78. Медициналық ұйымдардан шығару алдында фенилкетонурияны, туа біткен гипотиреозды анықтау мақсатында барлық нәрестелерге неонатальдық скрининг және аудиологиялық скрининг жасалады.

79. Медициналық босандыру ұйымынан нәрестені шығару ол қанағаттанарлық жағдайда болған кезде және стационар жағдайында тәулік бойы медициналық бақылау үшін медициналық көрсетілім жоқ болса одан әрі бақылауда ұстау үшін нақты тұрғылықты жері бойынша МСАК ұйымына бала туралы ақпаратты бере отырып іске асырылады.

80. Нәрестеде шұғыл жағдайлар туындаған кезде неонатолог дәрігер ауырлық жағдайын, оның тұрақтылығын бағалайды, тасымалдау үшін дайындық деңгейіне баға береді және оны анасымен бірге (акушер-гинекологтың келісімі бойынша) екінші немесе үшінші деңгейдегі медициналық ұйымға ауысуын ұйымдастырады.

81. Нәрестенің бойында жіті хирургиялық патологияға күдік болса және (немесе) анықталса "Балалар хирургиясы (неонатальдық хирургия)" мамандығы бойынша дәрігер шұғыл түрде консультация жасайды. Тіршілік функциясының көрсеткіштері тұрақтанғаннан кейін нәрестеге тиісті мамандандырылған медициналық көмек көрсету үшін оны басқа медициналық ұйымның (балалар немесе көп бейінді аурухана) хирургиялық бөлімшесіне немесе медициналық босандыру ұйымының құрылымындағы, егер бар болса, неонатальдық (немесе балалар) хирургиялық бөлімшесіне ауыстырылады.

82. Әрі қарай тәуліктік медициналық бақылауды қажет ететін мерзімде туған нәрестелер 28 тәуліктік жасқа жеткеннен кейін немесе шала туылған нәрестелер 42 жастан жеткеннен кейін постконцептуалдық педиатриялық бейіндегі стационарға ауыстырылады.

83. Нәресте үйде ауырып қалған жағдайда балалар ауруханасының нәрестелер патологиясы бөлімшесіне немесе реанимация және қарқынды емдеу бөлімшесіне жатқызылады.

84. Нәрестеден жіті хирургиялық патологиялар анықталған жағдайда ол хирургиялық бөлімшеге ауыстырылады.

85. Он сегіз жасқа толмаған балаларды балалар ауруханасына немесе бөлімшесіне емдеуге жатқызу көрсетілімдері бойынша жүзеге асырылады.

86. Балаларға стационарлық көмек Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 29 қыркүйектегі № 761 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12204 болып тіркелген) бекітілген Стационарлық көмек көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

87. Балаларға стационарды алмастыратын көмек (шұғыл және жоспарлы) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 17 тамыздағы № 669 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 12106 болып тіркелген) бекітілген Стационарды алмастыратын көмек көрсету қағидаларына сәйкес жүзеге асырылады.

88. Балаларға стационарлық және стационарды алмастыратын деңгейлердегі педиатриялық көмек:

1) мамандандырылған медициналық көмек және жоғары технологиялық медициналық қызмет көрсетуді;

2) стационарға жүгінген барлық балаларды шұғыл белгілері бойынша және жағдайының ауырлығына байланысты іріктеуді;

3) балаларға шұғыл және жоспарлы медициналық көмек көрсетуді;

4) зертханалық және аспаптық зерттеу жүргізуді;

5) анықталған нозологияға және диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамаларына сәйкес балалардың патологиялық жағдайы мен ауруларын диагностикалаудың және емдеудің заманауи әдістерін қолдануды;

6) күн сайын дәрігердің қарап-тексеруін, меңгерушінің қарап-тексеруін (келіп түскен кезде бірінші тәулікте, қайтадан қарап-тексеру аптасына 1 реттен кем емес және қажеттілікке қарай);

7) бейінді мамандардың консультацияларын (көрсетілімдер бар болса) және консилиумдарын (науқас жағдайының ауырлық дәрежесіне байланысты) ұйымдастыруды;

8) медициналық құжаттарды дайындап, жүргізуді, деректерді ақпараттық жүйеге енгізуді;

9) қолдаушы күтіммен қамтамасыз етуді (сәйкес тамақтандыру, су теңгерімін қолдау, ауырсынуды бақылау, қызудың көтерілуін қарау, оттегі терапиясы, ойыншықтарға қолжетімділік және ойнауға мүмкіндік беру арқылы баланы эмоциялық қолдау);

10) бар болған жағдайда негізсіз ауырсындыру ем-шараларынан аулақ болу үшін тиімділігі бойынша кем түспейтін, мүмкіндігінше аз ауырсындыратын емдеудің баламалы әдісін қолдануды;

11) дұрыс тамақтану, баланы эмоциялық қолдау мәселелері бойынша, баланың жағдайын мониторингтеу мен емдеудегі оның рөлі туралы, аурудың ықтимал себептерін, жүргізілген ем мен емдеуден күтілетін нәтиже туралы ата-аналарға (заңды өкіліне немесе стационарда балаға күтім жасайтын басқа адамға) түсінікті түрде консультация беруді және үйретуді;

12) балалар мен және ата-аналармен (заңды өкілдерімен) бала ауруларының профилактикасы және салауатты өмір салтын қалыптастыру мәселелері бойынша ақпараттық жұмыстар жүргізуді көздейді.

89. Медициналық оңалту орталықтарында, бөлімшелерде, көп бейінді стационарлардың, санаторий түріндегі медициналық ұйымдардың қалпына келтіре емдеу және медициналық оңалту төсектерінде жүзеге асырылады.

90. Балалар мен нәрестелерге стационарлық көмекті "Педиатрия (неонатология)", "Анестезиология және реаниматология перфузиология, тосикология, неонаталдық реанимация (балалалар)" мамандықтар бойынша жоғары медициналық білімі бар мамандар, сондай-ақ басқа бейін мамандары көрсетеді.

91. Диагнозды анықтауда немесе емдеу әдісін белгілеуде қиындықтар болған кезде телемедицина және бейінді республикалық ұйымдармен басқа байланыс құралдары арқылы консультация беру мүмкіндігі пайдаланылады.

92. Өңірлік деңгейдегі Аурудың күшеюі немесе диагнозды анықтаудағы қиындықтар кезінде пациент бейінді республикалық ұйымдарға жіберіледі.

5-тарау. Балаларға жедел медициналық көмекті және санитариялық авиация түріндегі медициналық көмекті ұйымдастыру

93. Балаларға жедел жәрдем және санитариялық авиация түріндегі медициналық көмек "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 50-бабына сәйкес жүзеге асырылады.

94. Балаларға жедел медициналық көмек және санитариялық авиация түріндегі медициналық көмек Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 сәірдегі № 269 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11263 болып тіркелген) бекітілген Жедел медициналық және санитариялық авиация түріндегі медициналық көмек қағидаларына сәйкес көрсетіледі.

95. Перинаталдық көмектің үшінші деңгейінде ауыр жағдайдағы жаңа туған нәрестелерді республикалық денсаулық сақтау ұйымдарына тасымалдауды өңірлендіру қағидаты бойынша санитариялық авиацияның мобильдік бригадасы (бұдан әрі – САМБ) жүзеге асырады.

96. Ауыр жағдайдағы нәрестелерді тасымалдау кезінде мыналар орындалады:

1) дене температурасын, тыныс алу қозғалысының жиілігін, жүректің жиырылу жиілігін, артериялық қысымын, оттегінің сатурациясын мониторингтеу ;

2) көліктің инкубаторында оттегінің концентрациясын, ылғалдықты және қызуды мониторингтеу;

3) терапияның көлемін, басталуын және ұзақтығын ескере отырып инфузиялық терапия;

4) өкпені тиісінше желдету және организмнің тіршілік функцияларын қолдау (өкпені жасанды желдету аппаратының оңтайлы режимін және сәйкес параметрлерін орнату);

5) реанимациялық іс-шараларды өткізу (медициналық көрсетімдер болған жағдайда);

6) бұрын басталған терапияның сабақтастығы қағидаттарын сақтау (көрсетілімдері бойынша инотроптық терапия, аналгезия, седация, туа біткен даму ақауы кезінде асқазан-ішек жолдары ағзаларының сәйкес декомпрессиясы).

97. Жаңа туған нәрестелерді тасымалдау "өзіне қарай" қағидаты бойынша жабдықталуы осы Стандартқа 8-қосымшаға сәйкес нәрестелерді тасымалдауға арналған реанимациялық бригада автомобилін жарақтандыру үшін медициналық жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың тізбесінде көзделген мамандандырылған көлікте жүзеге асырылады.

98. Баланы алып жүруші медицина қызметкері осы Стандартқа 9-қосымшаға сәйкес нәрестені тасымалдау хаттамасын 2 данада толтырып, емдеуге жатқызу кезінде оны медициналық ұйымға және санитариялық авиацияның өңірлік филиалына ұсынады.

Қазақстан Республикасында
педиатриялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
1-қосымша

Баланың даму кабинетін жабдықтандыру

1) балаларға, ересектерге арналған таразы, 2 жасқа дейінгі және 2 жастан үлкен балаларға арналған бой өлшегіш, сантиметрлік лента;

2) ерте шақтағы балаларға арналған қызықтырғыш ойыншықтардың ең төменгі жиынтығы, балалар кітаптары, түрлі-түсті қаламдар, сурет салуға арналған қағаз, түсті қағаз, балалар қайшысы, ермексаз;

3) нәрестелерге арналған жылыту режимін сақтау, шомылдыру дағдыларына үйрету, емізу, релактация жасау, қауіпсіз орта қалыптастыру және жарақаттар немесе жазатайым оқиғалар кезінде үй жағдайында алғашқы көмек көрсету бойынша практикалық сабақтар өткізуге арналған жиынтық;

4) жылу тізбегін көрсетуге, баланы дұрыс орналастыруға және кеудеге қоюға үйретуге, шұғыл көмек көрсетуге арналған қуыршақ;

5) компьютер және бейнематериалды көрсетуге арналған құралдар;

6) сабақ өткізуге арналған орын, үстел, орындық;

7) балаға қосымша тамақ дайындауға оқыту бойынша ресурс орталықғы (техника қауіпсіздігін сақтау үшін жағдай бар болса);

8) отоакустикалық эмиссияларды тіркеуге арналған прибор;

9) оқу материалдары мен көрнекі оқу құралдарының ең төменгі жиынтығы (қазақ және орыс тілдерінде): БЖАЫҚ сызбасының буклеті, аналарға арналған жадынама, дені сау баланың патронажы бойынша ақпараттық картаның буклеті, "Ерте шақтағы баланың физикалық және психоэмоционалдық дамуы" оқу-әдістемелік құралы, баланың өсуі мен дамуының жеке картасы, күнтізбе "Ерте шақтағы балалардың отбасындағы күтімі", "Дені сау балаларға арналған жазба нысаны", "Жүкті әйелдің және емізетін әйелдің тамақтануы 24 сағаттық көрсету жазбасы нысаны", ИКАТ дискісі, емізу жөніндегі бейнефильм, қосымша тамақтандыру технологиясы жөніндегі бейнефильм, емшек сүтін қолмен сүзу

техникасы жөніндегі аналарға жадынама. Оқу плакаттары: баланы кеудеге қою және орналастыру техникасы, тамақтандыру пирамидасы, әкелерді тарту, жарақаттар мен жазатайым оқиғалардың алдын алу және қауіпсіз орта, бала дамуының мониторингі және скрининг, ойындар, оқу және балалармен сөйлесу. Емізу әдістері мен емшек сүтін қолмен сүзу техникасы жөніндегі аналарға арналған жадынама

Қазақстан Республикасында
педиатриялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
2-қосымша

Жүкті әйелдерді, нәрестелерді және 5 жасқа дейінгі балаларды дәрігер/фельдшер және орта медицина қызметкері үй жағдайында және МСАК деңгейінде медициналық ұйымдарда қабылдауының жалпы бақылау сызбасы

Жасы	Баланың жасы	Барулардың саны	
		Учаскелік фельдшер дәрігер/	Патронажды жүзеге асыратын орта медицина қызметкері
1	2	3	4
Барлық жүкті әйелдер	Жүктіліктің 12-аптасына дейін немесе бірінші келуі кезінде	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру - 1 рет
	Жүктіліктің 32-аптасында	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру - 1 рет
Жүкті әйелді бақылаудың барлығы	2	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 2 рет	Үйге 2 рет бару
Перзентханадан шыққаннан кейін босанған әйелді бақылау	Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйге 1 рет бару, егер әйел перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде қарап-тексеруге келмесе
	Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде	Үйде қарап-тексеру – 1 рет	Үйде қарап-тексеру – 1 рет (дәрігермен бірге)
	жасы 7 күндік	-	Үйде қарап-тексеру - 1 рет
	жасы 14 күндік	Үйде қарап-тексеру - 1 рет	-
	жасы 21 күндік	-	-
	1 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру - 1 рет
	2 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	
	3 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру - 1 рет

Барлық нәрестелер мен балалар	4 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	5 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	6 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру - 1 рет
	7 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	8 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	9 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	10 айлық	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	11 айлық	Қабылдауда қарап-тексеру - 1 рет	-
	12 ай (1 жас)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру – 1 рет
	15 ай (1 жас 3 ай)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	18 ай (1 жас 6 ай)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру – 1 рет
	21 ай (1 жас 9 ай)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	
	24 ай (2 жас)	Қабылдауда қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру – 1 рет
	27 ай (2 жас 3 ай)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	30 ай (2 жас 6 ай)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
	33 ай (2 жас 9 ай)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	-
36 ай (3 жас)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет	Үйде қарап-тексеру – 1 рет	
48 ай (4 жас)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет		
60 ай (5 жас)	Қабылдаудағы қарап-тексеру - 1 рет		
Балаларды бақылаудың барлығы	34	үйге 2 рет бару + 23 рет дәрігер/фельдшердің қабылдауында қарап-тексеру	Орта медицина қызметкерінің үйге 9 рет баруы

Қазақстан Республикасында
педиатриялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
3-қосымша

**Жүкті әйелдер, нәрестелер және 5 жасқа дейінгі балалар патронажының
эмбебап-прогрессивті моделінің сызбасы (орта медицина қызметкерінің үйге
патронаждық баруы)**

Ұсынылатын қызмет түрі	Қызмет алушылар	Мерзімі	Үй жағдайында қабылдауды (баруды) орындаушы
Жан - жақты қызмет көрсету пакеті	Барлық жүкті әйелдер	1. Жүктіліктің 12- аптасына дейін немесе бірінші келуі кезінде 2. Жүктіліктің 32- аптасында	Патронажды орындайтын мейіргер
	Барлық нәрестелер мен 3 жасқа дейінгі балалар	1. Перзентханадан шыққаннан кейін алғашқы 3 күнде 2. жасы 7 күндік 3. 1-2 айлық 4. 3 айлық 5. 6 айлық 6. 12 айлық 7. 18 айлық 8. 24 айлық 9. 36 айлық	Патронажды орындайтын мейіргер
Прогрессивті қызмет көрсету пакеті	Қауіп тобындағы жүкті әйелдер	Жеке жоспарға сәйкес	Патронажды орындайтын мейіргер, әлеуметтік қызметкер
	Қауіп тобындағы нәрестелер мен 5 жасқа дейінгі балалар	Жеке жоспарға сәйкес	Патронажды орындайтын мейіргер, әлеуметтік қызметкер, жалпы практика дәрігері/ педиатр – баланың жеке қажетсінуіне байланысты белгіленеді.

Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына 4-қосымша

Патронаждық бақылау іс-шараларының жеке жоспары

Ұйым:	МСАК учаскесінің № __, Орта медицина қызметкерінің Т.А.Ә.		Отбасымен жұмыс жүргізетін әлеуметтік қызметкердің Т.А.Ә.
Жоспарды іске асыруды бастау күні:	Жоспарды іске асыруды аяқтау күні:	Отбасының мекенжайы:	

Баланың (балалардың) жеке деректері:

Баланың аты	Баланың тегі	Туған күні (немесе күтілетін туған күні)	Жынысы
			Ә <input type="checkbox"/>
			Е <input type="checkbox"/>
			Ә <input type="checkbox"/>
			Е <input type="checkbox"/>

Отбасының мүшелері, балалармен қоса, отбасын дамытуды жоспарлау барысына тартылғандар (ата-аналар/қамқоршылары, туыстары, отбасының басқа мүшелері және т.б.):

Т.А.Ә. (болған жағдайда)	Балаға кім болып келеді	Байланысу деректері:
1		
2		
3		

Отбасын дамытуды жоспарлау барысына тартылған мемлекеттік органдардың, ҮЕҰ, жергілікті әлеуметтік қызметтердің өкілдері және т.б.:

Т.А.Ә. (болған жағдайда)	Ұйым	Байланысу деректері:
1		
2		
3		

Отбасының жеке жоспарын жасау (шаралар, орындалу мерзімі):

№	Мақсат: іс - қимыл, іс-шаралар	Жауапты тұлға/Ұйым	Мерзімдері	Орындалғаны туралы белгі
1	Мысалдарды қосыңыз		___/___ күні/айы/жылы	<input type="checkbox"/> Орындалды <input type="checkbox"/> Орындалған жоқ
2			___/___ күні/айы/жылы	<input type="checkbox"/> Орындалды <input type="checkbox"/> Орындалған жоқ

Қолдары:

Ата-анасының/қамқоршысының Т.А.Ә.	Қолы	Күні
Баланың (балалардың) Т.А.Ә.	Қолы	Күні
Орта медицина қызметкерінің Т.А.Ә.	Қолы	Күні
ЖТД Т.А.Ә.	Қолы	Күні
Әлеуметтік қызметкердің Т.А.Ә.	Қолы	Күні

Қазақстан Республикасында
педиатриялық көмек көрсетуді

Нәрестелердің жағдайына байланысты перинаталдық көмекті өңірлендіру деңгейі бойынша емдеуге жатқызуға арналған көрсеткіштердің тізбесі

1 - деңгей	2 - деңгей	2 - деңгей
<p>Туған мерзімі ≥ 37 апта, дене салмағы ≥ 2500 грамм дені сау және тұрақты нәрестелер: мейіргердің қосымша күтімін немесе арнайы емдеуді қажет етпейтін нәрестелер; фототерапия жүргізуді қажет ететін нәрестелер.</p>	<p>Гестация мерзімі ≥ 32 апта және туған кездегі дене салмағы ≥ 1500 грамм нәрестелер. Мыналарды қажет ететін нәрестелер: - жетілмегендігіне және шала туғандығына байланысты инкубатор режиміндегі күтімді; - 60%-дан аспайтын оттегі концентрациясымен оксигенотерапияны; - жүрек-өкпе жүйесінің жағдайын үнемі бақылауды; - қандағы газдарға талдау жасауды; - артериялық қысымды үнемі бақылауды; -3 тәулік бойы өкпені аппаратпен желдетуді; - өкпені инвазивті емес (CPAP, NIPPV) желдету; - жалпы алмастырып қан құю (ЖАҚҚ) жүргізуді; - емдеуге жауап беретін құрысуды емдеуді.</p>	<p>Қарқынды емдеуді қажет ететін нәрестелер: - интубациялық түтікше арқылы ұзақ қосымша желдетуді, күштеп желдету жүргізу үшін трахеостомия; - КОС талдауын жүргізу үшін артерияны катетерлеу және артериялық қысымды анықтау; - құрысудың сақталуы бар. Көлемді операцияға, сонымен бірге қуыстық операцияға ұшыраған, орталық нерв жүйесінің (ОНЖ) ақауларына байланысты операцияға ұшыраған нәрестелер. Қарқынды медициналық күтімді қажет ететін нәрестелер.</p>

Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына 6-қосымша

Перинаталдық көмекті өңірлендіру деңгейіне байланысты нәрестелерді диагностикалық зерттеудің ең төменгі көлемі

Бірінші деңгей	Екінші деңгей	Үшінші деңгей
1	2	3
		Зертханалық зерттеулер: жалпы қан талдауы, қан тобы мен резус-факторды, қандағы глюкозаны, қанның үю уақытын, қанның сарысуындағы билирубин

<p>Зертханалық зерттеулер: жалпы қан талдауы, қан тобы мен резус-факторды, қандағы глюкозаны, қанның ұю уақытын, қанның сарысуындағы билирубин деңгейін және оның фракцияларын, Кумбса сынамасын анықтау, Рентгенологиялық зерттеу.</p>	<p>Зертханалық зерттеулер: жалпы қан талдауы, қан тобы мен резус-факторды, қандағы глюкозаны, қанның ұю уақытын, қанның сарысуындағы билирубин деңгейін және оның фракцияларын, Кумбса сынамасын анықтау, қышқылды-негізгі жағдайды, қандағы электролиттерді; гемостазиограмманы (протромбинді уақыт, ішінара тромбопластиналы уақыт, фибриноген) анықтау, бауыр қызметін, С-реактивті ақуызды анықтауға тестілеу. Ликворограмма. TORCH-инфекциялардың диагностикасы, вирусологиялық зерттеу, қанды бактериологиялық зерттеу. Рентгенологиялық зерттеу. Миды және ішкі ағзаларды ультрадыбыстық зерттеу. Түрлі-түсті доплер зерттеуімен эхокардиография.</p>	<p>деңгейін және оның фракцияларын, Кумбса сынамасын анықтау, қышқылды-негізгі жағдайды, қандағы электролиттерді; гемостазиограмманы (протромбинді уақыт, ішінара тромбопластиналы уақыт, фибриноген) анықтау, бауыр қызметін, С-реактивті ақуызды, прокальцитонин, триглицеридтердің анықтауға тестілеу, Ликворограмма. TORCH-инфекциялардың диагностикасы, вирусологиялық зерттеу, қанды бактериологиялық зерттеу. Рентгенологиялық зерттеу. Миды және ішкі ағзаларды ультрадыбыстық зерттеу. Түрлі-түсті доплер зерттеуімен эхокардиография, магнитті-резонанстық томография және компьютерлік томография, электроэнцефалографиялық зерттеулер (ЭЭГ-зерттеу). Метаболизмдік және эндокринологиялық бұзылыстардың болуына тексеру жүргізу.</p>
---	---	---

Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартына 7-қосымша

Перинаталдық көмекті өңірлендіру деңгейіне байланысты босандыру ұйымдарына арналған медициналық жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың тізбесі

Перинаталдық көмекті өңірлендіру 1 деңгейі	
Босандыру бөлімшесі	
<p>Жаңа туған нәрестеге реанимация жасауға арналған жиынтық: екі өлшемді тік сынасы бар ларингоскоп (№ 1 мерзімінде туғандарға және № 2 шала туғандарға арналған), инкубациялық түтікшелер (2,5-тен бастап 4,0 мм-ге дейін), аспирациялық катетерлер, бетперделер 0 және 1-ші өлшемді, Амбу қабы (көлемі 700 шаршы.см-ден аспайтын), шприцтер, қайшылар, пинцет, стерильді заттар, антисептикалық лейкопластырь, кіндік катетері, мекониалдық аспиратор, тамырларға жетуді</p>	босандыру палатасына 1

қамтамасыз ететін және инфузиялық терапияны жүргізуге арналған перифериялық катетерлер G 22, G 24, T-тәрізді жүйе.	
Жаңа туған нәрестелерге арналған электрондық таразылар	босандыру палатасына 1
Консольдар (оттегінің, ауаның және вакуумның шығуымен аппараты қосуға арналған қабырға панелі)	әрбір реанимациялық орынға
Оксигенотерапия жүргізуге арналған жабдықтар (оттегі ағымын өлшеуіштер-флоуметрлер, араластырғыштар және газды ылғалдатқыштар).	төсек-орынға 1
Неонаталдық бергіштерімен импульсті пульсоксиметр	төсек-орынға 1
Қандағы глюкозаны анықтауға арналған жабдықтар	бөлімшеге 1
Инфузиялық терапияға арналған перфузорлар	төсек-орынға 2
Тыныс алу жолындағы тұрақты оң қысым режимімен өкпені инвазивті емес жасанды желдететін аппарат, шығыс материалы (бір реттік контур, консервілер (S, M, L, XL), бетперделер (өлшемдері S, M, L, XL), мөлшері бойынша генераторлар мен қақпақтар.	бөлімшеге 1
Жаңа туған нәрестенің жағдайын тұрақтандыру үшін өкпені жасанды желдетуге арналған аппарат (қарапайым модификация немесе сараптамалық емес)	бөлімшеге 1
Сәулелік жылу көзімен реанимациялық үстелдер (қарапайым модификация)	босандыру палатасына 1
Кувездер	бөлімшеге 1
Қосымша опцияларымен кардио мониторлар (электрокардиография, капнограф, инвазивті емес артериялық қысымды өлшеу және басқалар)	төсек-орынға 1
Құжаттау және медициналық мақсаттағы бұйымдарға арналған жеке үстелдер	төсек-орынға 1 (бұдан әрі - ММБ)
Құжаттарға және медициналық өнімдерге арналған жеке үстел	төсек-орынға 1
ӨЖЖ аппаратымен көліктік кувез	бөлімшеге 1
Жаңа туған нәрестелердің қарқынды терапиясы палатасы (ҚТП)	
Электрондық тарызылар	жеке палатаға 1
Консольдар (оттегінің, ауаның және вакуумның шығуымен аппаратураны қосуға арналған қабырға панелі)	әрбір реанимациялық орынға 1
Оксигенотерапия жүргізуге арналған жабдықтар (флоуметрлер, араластырғыштар, газдарды ылғалдандырғыштар)	төсек - орынға 1
Электрлік сорғы	төсек – орынға 1
Неонаталдық бергіштерімен пульсоксиметрлер	төсек – орынға 1
Қандағы глюкозаны анықтауға арналған жабдықтар	бөлімшеге 1

Мобильдік рентген аппараты	медициналық ұйымға 1
Фототерапияға арналған аппарат	бөлімшеге 1
Инфузиялық терапияға арналған перфузорлар	2 – үйі 1 төсек орынға
Пневмотораксты дренаждауға арналған жиынтық	бөлімшеге 1
Тыныс алу жолындағы тұрақты оң қысым режимімен өкпені инвазивті емес жасанды желдететін аппарат, шығыс материалы (бір реттік контур, консервілер (S, M, L, XL), бетперделер (өлшемдері S, M, L, XL), мөлшері бойынша генераторлар мен қақпақтар.	бөлімшеге 1
Бір реттік контурларымен ӨЖЖ жүргізуге арналған аппарат	бөлімшеге 1
Гипотермия жүргізуге арналған аппарат	бөлімшеге 1
Ашық реанимациялық үстелдер	ҚТП – ның 2 төсегіне 1
Кувездер	бөлімшеге 1
Қосымша опцияларымен кардиомониторлар	ҚТП – ның төсегіне 1
Жылжымалы рентген қондырғы	стационарға 1
Құжаттарға және ММБ - ға арналған жеке үстел	ҚТП – ның төсегіне 1
Аудиологиялық скринингке арналған жабдық	стационарға
ОЖЖ аппаратымен қамтылған көліктік кувез	1 төсек орынға
Перинаталдық көмекті өңірлендірудің 2-деңгейі.	
Босандыру бөлімшесі	
Жаңа туған нәрестеге реанимация жасауға арналған жиынтық: екі өлшемді тік сынасы бар ларингоскоп (№ 1 мерзімінде туғандарға және № 2 шала туғандарға арналған), инкубациялық түтікшелер (2,5-тен бастап 4,0 мм-ге дейін), аспирациялық катетерлер, бетперделер 0 және 1-ші өлшемді, Амбу қабы (көлемі 700 шаршы.см-ден аспайтын), шприцтер, қайшылар, пинцет, стерильді заттар, антисептикалық лейкопластырь, кіндік катетері, мекониалдық аспиратор, тамырларға жетуді қамтамасыз ететін және инфузиялық терапияны жүргізуге арналған перифериялық катетерлер G 22, G 24, Т-тәрізді жүйе.	әрбір босандыру палатасына 1 жиынтық
Жаңа туған нәрестелерге арналған электрондық таразылар	әрбір босандыру палатасына
Оксигенотерапия жүргізуге арналған жабдықтар (оттегі ағымын өлшеуіштер-флоуметрлер, араластырғыштар және газдарды ылғалдатқыштар).	төсек орынға 1
Медициналық газдарды орталықтандырылған беру (сығылған ауамен, оттегі, вакуумдағы консольтер)	бар болуы
Неонаталдық бергіштерімен импульсті пульсоксиметр	төсек орнына 1
Қандағы глюкозаны анықтауға арналған жабдықтар	бөлімшеге 1
Инфузиялық терапияға арналған перфузорлар	төсек орынға 3-үйі

Пневмоторакс сусыздандыруға арналған жиынтық	бөлімшеге 1
Тыныс алу жолындағы тұрақты оң қысым режимімен өкпені инвазивті емес жасанды желдететін аппарат, шығыс материалы (бір реттік контур, консервілер (S, M, L, XL), бетперделер (өлшемдері S, M, L, XL), мөлшері бойынша генераторлар мен қақпақтар.	босандыру палатасына 1
Бір реттік контурларымен ӨЖЖ жүргізуге арналған аппарат (қарапайым модификация немесе сарапшы сыныбы)	босандыру палатасына 1
Сәулелік жылу көзімен реанимациялық үстелдер жарқыраған жылу шығу тегі (қарапайым модификация)	босандыру палатасына 1
Кувездар	босандыру палатасына 1
Қосымша опцияларымен кардиомониторлар (электрокардиография, капнограф, инвазивті емес қан қысымын өлшеу және басқалар)	төсек орынға 1
Бір реттік контурларымен ОЖЖ –ның құрылғы аппаратымен көлік инкубаторы	босандыру палатасына 1
Қышқыл-негізгі жағдайды анықтауға арналған аппарат	босандыру палатасына 1
Вакуум аспираторлары (сору)	төсек орынға 1
Құжаттарға және ММБ-ға арналған жеке үстелдер	босандыру палатасына 1
Жаңа туған нәрестелердің реанимациясы және қарқынды терапиясы бөлімшесі (бұдан әрі-РжҚТБ)	
Жаңа туған нәрестелер үшін бір реттік контурларымен инвазивті ОЖЖ (қысым мен көлемді бақылаумен) бір реттік тәріздерілерімен	РжҚТБ-ның төсегіне 1(+1)
Жұмсақ бетперделер жиынтығымен амбу қабы (тыныс алу жолымен құрылғыны)	РжҚТБ-ның төсегіне 1 (+1 қорда)
Ашық реанимациялық жүйесі	РжҚТБ-ның төсегіне 1(+1 қорда)
Жаңа туған нәрестеге арналған инкубатор	РжҚТБ-ның төсегіне 1(+1)
Фототерапия аппараты	РжҚТБ-ның 2 төсекке 1
Қосымша опцияларымен неонаталдық бергіштері, манжеттер жиынтығымен кардиомониторлар (электрокардиография, капнограф, инвазивті емес қан қысымын өлшеу және т.б.)	РжҚТБ-ның төсегіне 1 (+1 қорда)
Жаңа туған нәрестелерге сынамалары бар ларингоскоп	РжҚТБ-ның төсегіне 1 (+1 қорда)
Жаңа туған нәрестеге арналған фонендоскоп	РжҚТБ – ның төсегіне 1
Қышқыл негізгі жағдайды, электролиттерді, билирубинді анықтауға арналған аппарат	бөлімшеге 1
Глюкометр	РжҚТБ бөлімшеге 1
Қанның газдық құрамын тері арқылы мониторинг жүйесі	РжҚТБ бөлімшеге 1
Консольдар (оттегінің, ауаның және вакуумның шығуымен қосуға арналған қабырға панелі)	әрбір реанимациялық орынға 1
ЭЭГ бақылауға арналған аспап	бөлімшеге 1

Жылжымалы ЭКГ аппараты	медициналық ұйымға 1
Жылжымалы рентгендік қондырғы	стационарға 1
Бір реттік контурларымен жоғары жиіліктегі ӨЖЖ аппараттары	6 төсекке 1
Тыныс алу жолындағы тұрақты оң қысым режимімен өкпені инвазивті емес жасанды желдететін аппарат, шығыс материалы (бір реттік контур, консервілер (S, M, L, XL), бетперделер (өлшемдері S, M, L, XL), мөлшері бойынша генераторлар мен қақпақтар.	төсекке 1 (+1 қорда)
Гипотермия жүргізуге арналған аппарат	бөлімшеге 1
Жаңа туған нәрестеге бергіштермен мен доплерометрлік жиынтығымен УДЗ жүргізу үшін жылжымалы аппарат	медициналық ұйымына 1
Қуықтардан белсенді аспирациялау жүйесі	бөлімшеге 1
Инфузиялық ерітінділерді дайындау үшін ауаның ламинарлық ағыны бар шкаф - бокс	бөлімшеге 1
Құрастырылған ӨЖЖ аппараты бар көлік инкубаторы (3 сағат немесе одан артық жұмыс сыйымдылығымен оттегі баллондарымен)	бөлімшеге 1
Небулайзер	РжҚТБ 2 төсегіне 1
Негатоскоп	РжҚТБ бөлімшеге 1
Инфузиялық ерітінділерді дайындау және шығыс материалымен парентералдық коректендіруге арналған жабық жүйе	неонаталдық бөлімшеге 1 аппарат
Жаңа туған нәрестелерге арналған электрондық таразылар	2 төсек орынға 1
Дәрілік заттардың дозаторы	төсек орынға 1
Жаңа туған нәрестелерге арналған реанимациялық жиынтық	1 комплект на 2 койки
Медициналық жылжымалы шам	2 төсек орынға 1
Жалпы тізімдегі дәрілік заттарға арналған шкаф	бөлімшеге 1
Ұзақмерзімді тамырға құюға арналған штатив	төсек орынға 1
Электрлік сорғы	1 төсек орынға 1
Стационарлық бактерицидтік сәулелегіш	бөлімшеге
Дәрі-дәрмектерді сақтауға арналған тоңазытқыш	бөлімшеге 1
Транскутанттық билирубинометр	стационарға 1
Негатоскоп	бөлімшеге 1
Ана мен баланың бірге болу бөлімшесінің палатасы	
Фототерапия аппараты	бөлімшеге 1
Жаңа туған нәрестелерге арналған электрондық таразылар	бөлімшеге 1
Сәулелік жылу көзі	бөлімшеге 1
Жаңа туған нәрестеге арналған төсек	төсек орынға 1
Жаңа туған нәрестені орауға арналған үстел	палатасына 1

Стационарлық бактерицидтік сәулелегіш	бөлімшеге 1
Электрлік сорғы	бөлімшеге 1
Аудиологиялық скринингке арналған жабдық	бөлімшеге 1 жиынтық
Жаңа туған нәрестеге арналған реанимациялық жиынтық	бөлімшеге 1 жиынтық
Перинаталдық көмекті өңірлендірудің 3-деңгейі	
Босандыру бөлімшесі	
Жаңа туған нәрестеге реанимация жасауға арналған жиынтық: үш өлшемді тік сынасы бар ларингоскоп (№ 1 мерзімінде туғандарға және № 0; № 00 шала туғандарға арналған), инкубациялық түтікшелер (2,0 -ден бастап 4,0 мм-ге дейін), № 4, 6, 8, 10 аспирациялық катетерлер, бетперделер 0 және 1-ші екі өлшемді, Амбу қабы (көлемі 700 шаршы.см-ден аспайтын), шприцтер, қайшылар, пинцет, стерильді заттар, лейкопластырь, кіндік катетері СН № 5, 6, 8, мекониалдық аспиратор, лигатура, тамырларға жетуді қамтамасыз ететін және инфузиялық терапияны жүргізуге арналған перифериялық катетерлер G 22, G 24, Т-тәрізді жүйе.	босандыру палатасына 1
Жаңа туған нәрестелерге арналған электрондық таразылар	босандыру палатасына 1
Оксигенотерапия жүргізуге арналған жабдықтар (оттегі ағымын өлшеуіштер-флоуметрлер, араластырғыштар және газды ылғалдатқыштар).	төсек орынға 1
Орталықтандырылған медициналық газдарды беру (консольдер немесе бридж –вакуум жүйесімен, оттегімен, сығылған ауамен)	босандыру палатасында болуы
Неонаталдық бергіштерімен импульсті пульсоксиметр	төсек орынға 1
Қандағы глюкозаны анықтауға арналған жабдықтар	әрбір бөлімшеге 1
Инфузияға арналған перфузорлар	төсек орынға 2
Шығыс материалдарымен пневмотораксты дренаждауға арналған жиынтық	бөлімшеге 1
Тыныс алу жолындағы тұрақты оң қысым режимімен өкпені инвазивті емес жасанды желдететін аппарат, шығыс материалы (бір реттік контур, консервілер (S, M, L, XL), бетперделер (өлшемдері S, M, L, XL), мөлшері бойынша генераторлар мен қақпақтар.	төсек орынға 1
Бір реттік контурларымен ӨЖЖ – ге арналған аппарат (қарапайым модификация немесе сарапшы сыныбы)	босандыру палатасына 1
Сәулелік жылу көзімен реанимациялық үстелдер (қарапайым модификация)	босандыру палатасына 1
Кувездер	босандыру палатасына 1
Қосымша опцияларымен кардиомониторлар (электрокардиография, капнограф, инвазивті емес	

қан қысымын өлшеу және т.б.) электрод, бергіштер және манжеттер неонаталдық жиынтықтарымен	босандыру палатасына 1
Бір реттік контурларымен ОЖЖ –ның құрылғы аппаратымен көлік инкубаторы	бөлімшеге 2
Қышқыл-негізгі жағдайды анықтауға арналған аппарат	бөлімшеге 1
Жаңа туған нәрестелердің реанимациясы және қарқынды терапия бөлімшесінің палатасы	
Жаңа туған балаға арналған бір реттік контурлармен жасанды желдету аппараты (қысымы мен көлемі бойынша бақылауымен, ағымы бойынша уақытпен триггерлік желдету жүйесімен, неболайзерлермен)	төсек орынға 1 (+1 қорда)
Инфузиялық ерітіндіні дайындау және шығыс материалымен парентералдық қоректендіруге арналған жабық жүйе	бөлімшеге 1 аппарат
Әртүрлі өлшемді жұмсақ бетперделер жиынтығымен жаңа туған нәрестелерге арналған қолмен тыныс беру аппараты (Амбу қабы)	төсек орынға 1 (+1 қорда)
Т-тәрізді жүйе	төсек орынға 1
Ашық реанимациялық жүйе	төсек орынға 1 (+1 қорда)
Жаңа туған нәрестеге арналған инкубатор (қарқынды үлгі)	төсек орынға 1 (+1 қорда)
Фототерапияға арналған аппарат	1 төсек орынға - 1
Гипотермия жүргізуге арналған аппарат	6 төсек орынға - 1
Қосымша опцияларымен кардиомониторлар (электрокардиография, капнограф, инвазивті емес қан қысымын өлшеу және т.б.) электрод, неонаталдық бергіштер және манжеттер жиынтықтарымен	төсек орынға 1 (+1 қорда)
Жаңа туған нәрестелерге арналған сынамалары бар ларингоскоп	төсек орынға 1 (+1 қорда)
Жаңа туған нәрестелерге арналған реанимациялық жиынтық	бөлімшеге 1 жиынтық
Жаңа туған нәрестеге арналған фонендоскоп	төсек орынға 1
Қышқыл негізгі жағдайды, электролиттерді, билирубинді анықтауға арналған аппарат	бөлімшеге 1
билирубинді анықтауға арналған транскутанттық құрал	бөлімшеге 1
Глюкометр	бөлімшеге 1
Қанның газдық құрамын тері арқылы мониторинг жүйесі	6 төсек орынға - 1
Орталықтандырылған медициналық газдарды беру (консольдер немесе бридж –вакуум жүйесімен, оттегімен, сығылған ауамен)	төсек орынға - 1
ЭЭГ бақылауға арналған жылжымалы аспап	бөлімшеге 1
Жоғары жиілік осциляторлық бір реттік контурларымен ОЖЖ аппараты	6 төсек орынға - 1

Тыныс алу жолындағы тұрақты оң қысым режимімен өкпені инвазивті емес жасанды желдететін аппарат (вариабелдік ағымымен), шығыс материалы (бір реттік контур, консервілер (S, M, L, XL), бетперделер (өлшемдері S, M, L, XL), мөлшері бойынша генераторлар мен қақпақтар	бөлімшеге 1
10-20 литр монооксидазоты бар бір реттік контурмен газ беру ОЖЖ аппаратына қосымша оксид азоты беруге арналған құрылғы	бөлімшеге 1
Неонаталдық бергіштермен және доплерометриялық блокпен қамтылған кардиологиялық бағдарламасымен жылжымалы УДЗ аппараты	бөлімшеге 1
Электр зияндығына қарсы қорғанысымен қамтылған жаңа туған нәрестеге арналған жылжымалы ЭКГ аппараты	бөлімшеге 1
Жылжымалы мобильді рентгендік қондырғы	стационарға 1
Офтальмоскоп	бөлімшеге 1
Негатоскоп	бөлімшеге 1
Жаңа туған және салмағы төмен нәрестелердің патология бөлімшесі	
Фототерапия аппараты	6 төсек орнына - 1
Жаңа туған нәрестелерге арналған электрондық таразылар	палатаға 1
Глюкометр	бөлімшеге 1
Дәрілік заттарды өлшегіш	төсек орынға 1
Жаңа туған нәрестеге арналған инкубатор	2 төсек орынға - 1
Жаңа туған нәрестеге арналған төсек	төсек орынға - 1
Неоналдық бергіштермен және манжеттермен қамтылған төсек жанындағы инвазивті емес қан қысымын өлшейтін монитор	төсек орынға - 1
Небулайзер	2 төсек орынға - 1
Жаңа туған нәрестелерге арналған реанимациялық жиынтық	6 төсек орынға - 1
Жалпы тізімдегі дәрілік заттарға арналған шкаф	бөлімшеге 1
Ұзақ мерзімді дәрілік заттарды құюға арналған штатив	төсек орынға - 1
Электрлік сорғы	төсек орынға - 1
Стационарлық бактерицидтік сәулелегіш	бөлімшеге 1
Орталықтандырылған медициналық газдарды беру (консольдер немесе бридж –вакуум жүйесімен, оттегімен, сығылған ауамен)	2 төсек орынға - 1
Шығын заттармен қамтылған инвазивті емес тұрақты оң қысым режимімен тыныс алу жолында ОЖЖ –ге арналған аппараты (бір реттік контур, консервілер (S, M, L, XL), маскалар (өлшемдері S, M, L, XL), мөлшерде генераторлар мен қақпақтар.	10 төсек орынға - 1
Ашық реанимациялық жүйе	2 төсек орынға - 1

Стерильдік ерітінділерді дайындауға арналған ауаның ламинарлық ағыны бар шкаф немесе инфузиялық ерітіндіні дайындау және парентералдық қоректенуге арналған жабық жүйе мен шығыс материалдары	бөлімшеге 1
Билирубинді анықтауға арналған транскутанттық құрал	бөлімшеге 1
Негатоскоп	бөлімшеге 1
Жаңа туған нәрестені шомылдыруға арналған ыдыс (ванна)	бөлімшеге 3
Аудиологиялық скринингке арналған жабдық	бөлімшіге 1
Жаңа туған нәрестеге арналған фонендоскоп	төсек орынға - 1
Ана мен баланың бірге болу бөлімшесінің палатасы	
Фототерапия аппараты	10 төсек орынға - 1
Жаңа туған нәрестелерге арналған электрондық таразылар	10 төсек орынға - 1
Сәулелік жылу көзі	бөлімшеге 2
Жаңа туған нәрестеге арналған төсек орын	төсек орынға - 1
Жаңа туған нәрестені орауға арналған үстел	төсек орынға - 1
Стационарлық бактерицидтік сәулелегіш	төсек орынға - 1
Электрлік сорғы	бөлімшеге 1
Аудиологиялық скринингке арналған жабдық	бөлімшеге 1 жиынтық
Жаңа туған нәрестелерге арналған реанимациялық жиынтық	бөлімшеге 1 жиынтық
Жаңа туған нәрестеге арналған фонендоскоп	бөлімшеге 2

Қазақстан Республикасында
педиатриялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
8-қосымша

Нәрестелерді тасымалдауға арналған реанимациялық бригада автомобилін жарақтандыру үшін медициналық жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың тізбесі

1. Жабдықтар:

- 1) кувез (жылжымалы немесе тасымалданатын);
- 2) автомобиль салонын жылытуға арналған "пеш";
- 3) балаға арналған термооқшаулауыш пленка;
- 4) балаға арналған киім-кешектер (көрпе, жаялық, киімдер және т.б.);
- 5) көмкерме жиынтығы және датчиктері бар ЭКГ және АҚ мониторы;
- 6) бір реттік көмкермесі бар пульсоксиметр;
- 7) секундтық тілі бар сағат;
- 8) электрондық термометр;
- 8) фонендоскоп.

2. Респираторлық қолдауға арналған жабдықтар:
- 1) оттегі баллоны;
 - 2) ӨЖЖ жүргізуге және вакуумдық құралды пайдалануға арналған ауа компрессоры;
 - 3) баллонға арналған оттегі дозиметрі;
 - 4) ылғалдату жүйесі және тыныс алу қоспасын жылытқышы бар ӨЖЖ портативті аппараты;
 - 5) оттегін араластырғыш;
 - 6) Амбу қабы, көлемі 700 шаршы. см-ден аспайтын;
 - 7) ӨЖЖ арналған түрлі өлшемдегі маскалар жиынтығы;
 - 8) ауыз арқылы ауа өткізгіштер;
 - 9) N CPAP респираторлық қолдау жүйесі;

3. Трахеяны интубациялауға және тыныс алу жолдарының санациясына арналған жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдар:

- 1) тік сыналары бар ларингоскоп №0 және №1;
- 2) интубациялық түтікшелер (D-диаметр 2,5; 3,0; 3,5; 4,0);
- 3) электрлі немесе вакуумдық сорғыш, бір реттік груша және аспирацияға арналған катетерлер жиынтығы (№5, 6, 8, 10, 12, 14);
- 4) назогастральдық сүңгі – диаметр 6 мм.

4. Дәрілік заттарды енгізуге арналған жабдықтар мен медициналық мақсаттағы бұйымдар:

- 1) инфузомат, шприцті сорғыш (2-3 дана аккумулятормен);
- 2) перифериялық венаны катетерлеуге арналған жиынтық;
- 3) инфузия жасауға арналған система;
- 4) түрлі көлемдегі шприцтер;
- 5) тройниктер;
- 6) көбелекті-инелер;
- 7) хирургиялық пинцеттер, скальпель, қайшылар;
- 8) тазартылған қолғаптар.

Қазақстан Республикасында
педиатриялық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
9-қосымша

Нәрестені тасымалдау хаттамасы

Туған күні:	Гестациялық жасы:	Тұжырымдамадан кейінгі жас:
Жасы:	Туған кездегі дене салмағы	Нақты дене салмағы:
Баланың жынысы:	Нәрестені ауыстырудың себебі:	Тасымалдаудың ұзақтығы:

Анасының диагнозы

1. _____

2. _____

Нәрестенің диагнозы

1. _____

2. _____

Тасымалдау алдындағы нәрестенің жай-күйі _____

Тасымалдау талаптары

Көлік түрі: автомобиль, басқа санитариялық көлік, әуе көлігі

Респираторлық терапия түрі: ӨЖЖ, ӨҚЖЖ, оксигенотерапия _____

Инфузиялық терапияға арналған қондырғы –инфузомат немесе жүйе

Мониторинг: пульсоксиметрия, АҚ өлшеу, термометрия

Уақыты (сағат, минут) _____

Көрсеткімдері	Тасымалдауға дайындық	Тасымалдау
Кювездегі температура (°C)		
FiO2(%)		
ӨЖЖ параметрлері		
Ағын (л/мин)		
ТЖ минутына		
Желдету режімі		
Pi/e (см вод ст)		
PEEP (см вод ст)		
Инфузия		
Ерітінді (мл)		
Жылдамдығы (мл/сағ)		
Препараттар		
Мониторинг		
ТЖ (мин)		
ЖСЖ (соғу/мин)/АҚ (мм сынап бағ.)		
Дене температурасы (°C)		
SpO2 (%)		
Сүңгі (шығындар) мл		

Құрысу синдромы		
Геморрагиялық синдром (теріден біліну, асқазан-ішек жолдары, тыныс алу жолдары)		

Тасымалдау кезіндегі асқынулар

Өлім

Халінің нашарлауы

Басқа жағдайлар

Қосымша ақпарат _____

Тасымалдау күні және ұзақтығы

Дәрігердің Т.А.Ә. (көлік бригадасының және нәрестені қабылдаушы)