



Кафедра: Акушерерство және гинекология  
интернатура, резидентура бойынша

**ТАҚЫРЫБЫ: АИВ-инфекциясының анадан  
балаға берілуінің алдын алудың кешенді  
бағдарламасы**

Орындаған: Абдихаева С.Н.  
Абсальямова А.

Топ: 602-1, 2

Тексерген: Курмангалиева Г.С.

# Жоспары:

1. Кіріспе

2. Негізгі бөлім

А) жалпы ережелер

Б) АИВ-инфекциясының анадан балаға берілуінің  
алдын алудың кешенді бағдарламасы

3. Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер

## АИВ жұқпасының анадан балаға берілу жолдарының алдын алу стратегиясы

- Денсаулық сақтау министрлігінің 2007 жылғы 30 наурыздағы №212 бұйрығымен “АҚТҚ – жұқпасының анадан балаға берілуінің алдын алу бойынша шаралардың кешенді бағдарламасы бекітілді”, осы тұрғыда 87 семинар өткізілді.

# 1. Жалпы ережелер

1. Денсаулық сақтаудың аталған Стандарты акушерлік-гинекологиялық және педиатрлік профилдегі медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтаудың барлық ұйымдарында АИТВ - жұқтырған жүкті әйелдерге емдеу ұйымдастыру мен беруді және жаңа туған нәрестелерде АИТВ-ның алдын алуды анықтайды.
- \* 2. Денсаулық сақтау ұйымдарында АИТВ-инфекциясының анадан балаға берілуінің алдын алу (бұдан әрі - АББА) мәселелері бойынша ақпараттық материалдар орналастырылады.
- \* 3. АИТВ-жұқтырған әйелдерге, АИТВ-жұқтырған әйелдерден туылған балаларға медициналық көмек барлық медицина ұйымдарында беріледі.
- \* 4. АИТВ-инфекциясы диагнозын жарияламауға қатысты заң талаптарын және құпиялық принципті сақтаумен медициналық көмек беріледі.
- \* 5. Денсаулық сақтау ұйымының басшысы АИТВ-жұқтырған пациенттерге медициналық көмекті ұйымдастыру және қамтамасыз етуде, антиретровирустық және жанасудан кейінгі профилактиканы жүргізуде жауапкершілікте болады.
- \* 6. Медициналық персонал АИТВ-жұқтырған пациенттерге медициналық көмек көрсету барысында қан арқылы берілетін инфекцияның алдын алу үшін қолданыстағы нормативтік құқықтық актілерге сәйкес әмбебап сақтандыру шараларын қолдануға міндетті.
- \* 7. Апаттық ахуал қалыптасқанда жағдайды тіркеу және жанасудан кейінгі антиретровирустық препараттармен (бұдан әрі - АРВ), профилактикалық шаралар жүргізіледі.

# Жүкті әйелдерге АИТВ бойынша кеңес беруді және тесттен өткізуді ұйымдастыру

1. Жүкті әйелдерге кеңес беру және тесттен өткізу акушерлік-гинекологиялық профилде медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында жүргізіледі

- \* 2. Барлық жүкті әйелдерге, оның ішінде АИТВ-жұқтырғандарға АИТВ-инфекциясы мәселелері бойынша тестке дейін және тесттен кейін кеңес беру, ақпараттың құпиялылығын сақтай отырып жүргізіледі. Одан басқа, АИТВ-инфекциясы, ЖЖБИ, «В» және «С» гепатиттерінің алдын алу үшін мүшеқаптарды қолдану, анадан балаға берілу қаупін төмендету, алдын алу және емдеу, жаңа туған нәрестені тамақтандыру әдістері бойынша кеңестер беріледі.
- \* 3. АИТВ-жұқтырған және тесттен өтуден бас тартқан әйелдерге медициналық көмек көрсетуден бас тартуға рұқсат етілмейді.
- \* 4. Әйелдер консультациясына бірінші жолығуы кеш (28 апта) болған жағдайда АИТВ-ға қайталап тесттен өткізу болжаммен босанатын уақытынан 2 апта бұрын өткізілуі керек.
- \* 5. Егер жүкті әйел немесе оның серіктесі АИТВ-ны жұқтыру бойынша қатерлі топқа жататын болса, онда босануға келген әйелді қосымша жедел-тесттен өткізеді.

# АИТВ-жұқтырған жүкті әйелге амбулаторлық-емханалық көмек көрсетуді ұйымдастыру

- \* 1. АИТВ-ны жұқтырған жүкті әйелге бақылауды ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталықтың маманымен бірлесіп амбулаторлық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымы әйелдер консультациясының акушер-гинекологі құпиялықты сақтау принципімен жүзеге асырады.
- \* 2. АИТВ-жұқтырғаны медициналық карталарында, журналдарда, МКБ-10 (B20 - B24) бойынша код түріндегі жолдамада көрсетіледі.
- \* 3. Зерттеулердің зертханалық және аспаптық әдістері қолданыстағы диагностика және емдеу хаттамаларына сәйкес жүргізіледі.
- \* 4. ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталықтың мамандары жүкті әйелге АРВ профилактика
- \* 5. Акушерлік асқынулар немесе басқадай кезек күттірмес жағдайларда медициналық көмек барлық денсаулық сақтау ұйымдарында көрсетіледі.

# АИТВ-жұқтырған жүкті әйелдерге стационарлық көмекті ұйымдастыру

- \* Босандыру жоспарлы тәртіпте қосалқы немесе экстрагенитальдық патологиясы болуына байланысты 2-3 деңгейдегі перинатальдық көмек беретін аумақтық босандыратын ұйымдарда жүргізіледі.
- \* Босандыратын үйге (бөлімшеге) АИТВ-ға тексерілмеген, АИТВ-ны жұқтыру қауіпі жоғары жүкті әйел келіп түскен кезде оқытылған персоналмен жедел-тест жүргізіледі.
- \* Жедел-тесттің нәтижесі АИТВ-ға оң болған жағдайда босандыру тактикасы және анасы мен баласына жүргізілетін химиофилактика
- \* Егер АИТВ-ға әрі қарай ИФТ зерттеуде нәтижесі теріс болса, онда химиофилактика тоқтатылады.
- \* Пациент АИТВ-ға тексерілуден бас тартқан жағдайда, жаңа туылған нәрестеге АРВ профилактикасын уақытында жүзеге асыру үшін АИТВ-ға жедел - тест баланың кіндік қанынан жүргізіледі.
- \* АИТВ-жұқтырған жүкті әйелдерге ұрықтың жетілгендігі расталған жағдайда 38 апталық мерзімде жоспарлы кесарь тілігін жасау ұсынылады.
- \* Тиімді терапия немесе АРВ-профилактиканы қабылдап жүрген жүкті әйелдерге және тууға жақындағанда вирустық жүктеме 500 көшірме/мл аз болса, онда табиғи жолмен босануына болады.

- \* Босанғаннан кейінгі кезеңде көрсеткіштері бойынша АРВ-терапия және антибиотикотерапия жүргізіледі.
- \* Жаңа туған нәрестені жасанды түрде тамақтандыру барысында, анасының сүтін суалту жүргізіледі.
- \* Тесттің нәтижесі оң болған жағдайда, бала үшін туғаннан кейін 48 сағаттан кешіктірмей АРВ профилактиканы бастау қажет.
- \* Барлық босанатын әйелдерге баланы тамақтандыру, отбасын жоспарлау, қауіпсіз жыныстық қатынас мәселелері бойынша кеңестер беріледі.
- \* АИТВ-жұқтырған әрбір жүкті әйелдің жүктілігінің аяқталуы бойынша әйелдерді босандыратын ұйымның акушер-гинекологімен ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі Орталыққа ауруханадан шығарғаннан немесе жүктілікті үзгеннен кейін 3 күннің ішінде ақпарат беріледі.



# АИТВ-жұқтырған әйелден туылған жаңа туған нәрестеге көмек көрсетуді ұйымдастыру

1. Жаңа туған балаға көрсетілетін көмекке, АИТВ - инфекциясы жоқ анадан туылған балаға көрсетілетін көмектің және күтіп қараудың барлық элементтері кіруге тиіс.
- \* 2. Бала акушердің белсенді қатысуынсыз тууы керек, басының шығуы, және иықтарының іште айналуы өз еркімен өтуге тиіс.
- \* 3. «Жылыдай тізбекті» сақтау үшін, акушер «теріден-теріге» жанасуды алдын ала жылытылған жаялыққа қабылдайды, жаңа туылған баланы жылдам құрғатушы қимылмен кептіреді, анасына баланың жынысына көңілін аудара отырып көрсетеді және оның ішіне жатқызып қояды. Жаңа туылған баланың жағдайына алғашқы 30 сек. босандырған медициналық қызметкер бағалау жүргізіп және ол жайлы анасына айтады. Акушерка жаңа туған балаға таза жылы (алдын ала жылытылған) шапочка және носки кигізіп, алдын ала жылытылған құрғақ жаялықпен (2-ден кем емес) және көрпемен жауып қояды.
- \* 4. Бала денесінің температурасын туғаннан кейін алғашқы 30 мин. өлшейді. Температурасын өлшеу үшін электрондық термометр қолдану қажет.
- \* 5. Бала мерзімінен бұрын шала туылған жағдайда, жылытылған құндаққа орналастырылады, ондағы ауаның температурсы, стандартпен белгіленген гестациялық жасын және дене салмағын ескере отырып реттеледі: 1,0 - 1,5 кг - (+) 33-35°C; 1,5-2,0 кг - (+) 32-34°C; 2,0-2,5 кг - (+) 30-32°C; 2,5 кг - артық болса (+) 28-30°C.
- \* 6. Жаңа туылған балалардың жоғарғы тыныс жолдарынан және ауызынан сілемейлерді сору қатаң түрде ұрық жанындағы сулардың боялуы (тоңғақпен немесе қанмен) барысындағы көрсеткіштері бойынша, бір реттік үрімшемен немесе қажет болғанда электросорғышпен жүргізіледі.

- \* 7. Кіндігі бала туылғаннан кейін бірден қысылады, кіндіктік сақинадан бірінші қысқыш 3-4 см екіншісі 7-8 см қашықтықта орналасады Кесу кезінде қанның шашыруы арқылы АИТВ-ны жұқтыруды ескерту мақсатында кіндікті кесу үрдісін оның үстіне шағын дәкелік тампон қою арқылы жүргізеді.
- 8. Туғаннан кейін баланы шомылдыруға рұқсат етілмейді (қажет болған жағдайда 6 сағаттан кейін мүмкін). Нәрестенің қанмен немесе тоңғақпен ластанған терісін стерильді мақталық тампонмен жеңіл қимылмен сүртіп алады.
- \* 9. Кіндікті екінші қайтара өңдеу 2 сағаттан кейін келесі тәртіпте жүргізіледі: кіндіктің қалдығына кіндіктің түбінен 0,3 см. қашықтықта пластикалық қысқыш кигізеді. Стерильді қайшымен қалғанын жоғарғы қысқыштан шетінен 0,3-0,5 см қашықтықта кеседі. Кіндікті екінші өңдеуді шешесінің ішінің үстінде жатқанда 2 сағат бұрын жасауға болады.
- \* 10. Балан жылылық тізбек сақтай отырып, анасымен бірге тасымалданады.
- \* 11. АРВ профилактикасы АИТВ - жұқтырылған аналардан туылған барлық жаңа туылған балаларға жүргізіледі.
- \* 12 АИТВ - жұқтырылған аналардан туылған балаларға вакцинация қолданыстағы заңнамаларға сәйкес жүргізіледі.
- \* 13. АИТВ - инфекциясына клиникалық симптомдары жоқ барлық жаңа туылған балаларға туберкулезге қарсы вакцина жасау қажет.
- \* 14. Медициналық есепке алу құжаттарында R75 коды белгіленеді және жүргізілген профилактикалық емдеулер көрсетіледі.
- \* 15. Балалардың әрбір туу жағдайына ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі аймақтық Орталыққа баланы шығарғаннан кейін немесе өлгеннен кейін 3 күннің ішінде ақпарат беріледі.

# АИТВ-жұқтырылған аналардан туылған балаларды тамақтандыру

- \* АИТВ-жұқтырылған аналардан туылған балаларды тамақтандырудың оңтайлы әдісі, жасанды тамақтандыру болып табылады.
- \* АИТВ-жұқтырылған аналардан туылған балалар, туылған күнінен бастап 12 айға дейін толық жастық мөлшерде тегін, бейімделген сүттік қоспалармен тұрғылықты жері бойынша АМӘК ұйымдары арқылы қамтамасыз етіледі.
- \* Тамақтандыру бойынша кеңес берулер босандыратын және АМӘК ұйымдардың мамандарымен жүргізіледі:
  - 1) жүктілік кезеңінде;
  - 2) босанғаннан кейінгі кезеңде;
  - 3) баланы диспансерлік бақылау кезеңінде.
- \* АИТВ-ны жұқтыру қауіпінің артуы мүмкіндігіне қатысты аралас тамақтандыруды қолдануға рұқсат етілмейді.