

Қ.А.ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚАЗАҚ - ТҮРІК
УНИВЕРСИТЕТІ

Шымкент медицина институты

Акушерлік-гинекология және педиатрия кафедрасы

● **Тақырыбы: Жүктілерді курациялау мен
медициналық құжаттарды толтыру**



Қабылдаған: Құлжабаева Ж.М

● *Орындаған: Аликулов Ф*

● *ЖТД-729*

Жоспар:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. Физиологиялық жүктілікті жүргізу

2. Поликлиникада медициналық құжаттарды толтыру

3. Жүктілердің алмасу картасы

4. Поликлиникада қолданылатын ҚРДСМ бұйрықтары.

III. Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер.

Жүкті әйелдерге, босанатындарға және босанған әйелдерге

медициналық көмек көрсету

анамнезбен егжей-тегжейлі танысуы керек, туыстарындағы элеуметтік мәні бар аурулардың бар-жоғын анықтау керек (қант диабеті, артериялық гипертензия, туберкулез, психикалық бұзылулар, онкологиялық аурулар және т.б.) көп ұрықтық жүктілік, туа біткен даму кемістігі бар және тұқым қуалаушылық аурулары бар балалардың тууы;

бала кезінде және ер жеткен жаста бастан өткерген ауруларды (соматикалық және гинекологиялық), операцияларды, қан және оның компоненттерін кұюға назар аудару;

ұрпақты болу функцияларының ерекшелігін зерделеу;

сәйкесінше тіркелімдердің ақпаратын пайдалану, алдыңғы жүктілік ағымын және өлімді анықтау (гестоздар, жүктілікті аяғына дейін көтере алмау, өлі туылғандар, балалардағы туа біткен даму ақаулары, босанған кездегі операциялар, жаңа туылған нәрестелердің үлесі, босану мен аборттардан кейінгі асқынулар, ерте неонаталды өлім жағдайлары, нәрестелер өлімі, контрацепциялардың әртүрлі әдістерін пайдалану);

анықталған соматикалық аурулар ағымы туралы ақпаратты алу мүмкіндігін пайдалану;

- ұрпақты болу функцияларының ерекшелігін зерделеу;
- сәйкесінше тіркелімдердің ақпаратын пайдалану, алдыңғы жүктілік ағымын және өлімді анықтау (гестоздар, жүктілікті аяғына дейін көтере алмау, өлі туылғандар, балалардағы туа біткен даму ақаулары, босанған кездегі операциялар, жаңа туылған нәрестелердің үлесі, босану мен аборттардан кейінгі асқынулар, ерте неонаталды өлім жағдайлары, нәрестелер өлімі, контрацепциялардың әртүрлі әдістерін пайдалану);



- ерінің денсаулық жағдайын нақтылау, қанының тобы және резус құрамы;
 - өндіріс сипатын зерделеу, ерлі-зайыптылар қайда жұмыс істейді, теріс қылықтары;
 - ерте есепке тұруды жүзеге асыру және акушер-гинеколог дәрігер жүктілікті анықтаған күні тіркелу;
 - уақтылы зерттеп-қарау үшін 12 аптаға дейін жүкті әйелдерді ерте қамту;
 - жүктілікті көтеруге қарсы айғақтардың болуын анықтау;
 - жүкті әйелдер тіркелімінен алдыңғы жүктілік және бұрын анықталған соматикалық аурулар ағымы туралы ақпаратты алу мүмкіндігін пайдалану

Қауіп факторлары

- бала көтеру;
гестоздың дамуы;
ұрықтың дамуының тежелуі;
экстрагениталды аурулардың өршуі;
қан кету;
жатырдың жыртылуы;
ірің-септикалық асқынулардың дамуы;
ұрықтың туа біткен ақауларының дамуы және
хромосомды патологиясын есепке ала отырып жүкті
әйелдің осы және өзге топқа жататын айқындалады

І рет келуі - 12 апталық мерзімге дейін.

□ Консультация жасау

- Анамнез жинау, қауіп- қатер тобын анықтау
- Басынан өткерген инфекциялық ауруларын анықтау (қызылша, гепатит).
- Босануға дайындайтын мектептерге бару
- Босану туралы көп мағлұмат беретін, сұрақтарға жауап беретін ақпарат көзін беру.

□ Тексеру әдістері: бой-салмақ көрсеткіштері (ДСИ есептеу)

- $ДСИ = \text{салмақ (кг)} / \text{бойдың (м) квадраты}$ (Төмен ДСИ– $<19,8$; қалыпты – $19,9-26,0$; артық– $26,1-29,0$; семіздік – $>29,0$).
- Қалыпты және өте жақсы ДСИ-мен пациенттер акушер-гинекологқа консультацияға жолданады.
- АҚҚ өлшеу
- Аяқтарын қарау –веналардың варикозды кеңеюі,
- Қынапты айнамен қарау – қынаптың және жатыр мойнының жағдайын бағалау (формасын, ұзындығын, тыртығы бар жоғын, деформация, веналардың варикозды кеңеюін).

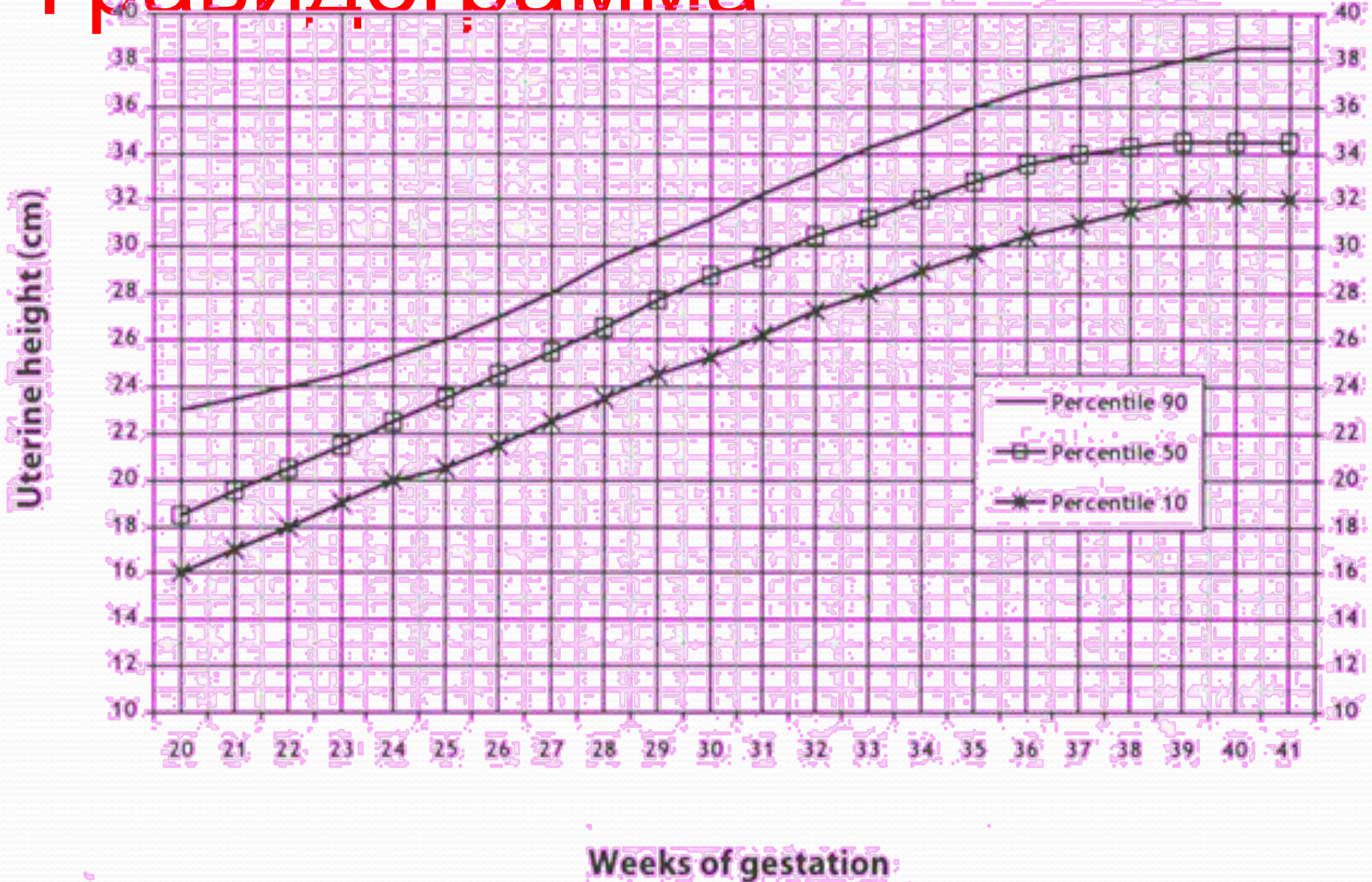
- Қынапты айнамен қарау – қынаптың және жатыр мойнының жағдайын бағалау (формасын, ұзындығын, тыртығы бар жоғын, деформация, веналардың варикозды кеңеюін).
- *Сүт безін онкопатологияға тексеру*
- УДЗ 10-14 аптасында: пренетальді диагностика, жүктілік мерзімін анықтау үшін, көп ұрықты жүктілікті анықтау үшін.
- *Лабораториялық зерттеу :*
- ЖҚА, ЖЗА.
- ДСИ 25,0 жоғары болса қандаға глюкоза мөлшері.
- Зәрді бак.егу – скрининг (жүктіліктің 16 аптасына дейін).
- Жыныстық жолдарды патологиялық симптомдар анықталғанда тексеру.
- Онкоцитологияға жағынды алу.
- ВИЧ (пациенттің рұқсатымен тестілеу).
- RW, Биохимиялық генетикалық маркерлер, HBsAg
- *Мамандар консультациясы :* Терапевт / ЖТД, жасы 35 жоғары болса, анамнезде ұрықта ВПР болса, жақын туыстық неке болса генетиктің консультациясы.
- *Емдік-профилактикалық шаралар:* 0,4мг фолий қышқылын күнделікті қабылдау, бірінші триместр бойы.

II келуі – 16-20 апталық мерзімде

- Әңгімелесу
- Тексеру әдістері: АҚҚ өлшеу, аяқтарын қарау – веналардың кеңеюі варикозды, 20 аптасынан бастап ЖТБ өлшеу- гравидовраммаға тусіру.
- Лабораториялық тексеру: ЖҚА- белокты тексеру, ГБхМ- I рет келгенде жүргізілмесе.
- Аспаптық зерттеу: скринингті УДЗ 18-20 апталықта.
- Емдік-профилактикалық шаралар: преэклампсияның қауіп факторы анықталғандарға тәу 1г кальций, 40 аптаға дейін кальцийді аз пайдаланғандар;
- Ацетилсалецил қышқылы 75-125мг дозада тәу 1 рет, 36 аптаға дейінгі преэклампсия қауіпі бар жүкті әйелдерге.

Figure 4: Uterine height values by weeks of gestation

Гравидограмма



III келуі 24-25 аптада

- *Консультация жасау*
- Жүктіліктің асқынуын анықтау (преэклампсия, қан кету, жатыр айнасындағы су кету, ұрықтың қимылдауы); жүктілік кезіндегі қауіпті белгілер;
- *Тексеру әдістері:*
- АҚҚ өлшеу, аяқтарын қарау – веналардың варикозды кеңеюі, ЖТБ өлшеу- гравидовраммаға түсіру, ұрықтың жүрек соғысы)
- *Лабораториялық тексеру:*
- ЖҚА- белокты тексеру, қан факторының Резусы- теріс болған жағдайда антиденеларге тапсыру.
- *Емдік-профилактикалық шаралар:* Қан факторы резус-теріс болса, онда ол пациентке анти –Д иммуноглобулинін 28 аптасынан енгізу. Баланың биологиялық әкесі резусы-теріс болса жүргізілмейді.


IV келуі 30-32 апталық мерзімде

- Әңгімелесу
- Жүктіліктің асқынуын анықтау (преэклампсия, қанкету, ұрық айналасындағы судың кетуі, ұрықтың қимылдауы) жүктілік кезіндегі қауіпті белгілерді анықтау.
- Асқынулар анықталса госпитализация жасау. «Босану жоспары» туралы сұрақтарды шешу.
- Жүкті әйелдің ДСҚӨ (18,0 төмен болмау керек). АҚҚ өлшеу, аяқтарын қарау – веналардың варикозды кеңеюін анықтау; ЖТБ өлшеу- гравидовраммаға тусіру, ұрықтың жүрек соғысын анықтау, босануға дейінгі демалысты дайындау.
- Лабораториялық тексеру: RW, ВИЧ; зәрді белокқа тексеру, ЖҚА.

V келуі - 36 апталық мерзімде

- *Әңгімелесу*
- Жүктіліктің асқынуын анықтау (преэкламсия, қанкету, ұрық айналасындағы судың кетуі, ұрықтың қимылдауы). «Емшекпен емізу және босанғаннан кейінгі контрацепция» тақырыбында ақпарат беріп, осы проблеманы талқылау.
- *Тексеру әдістері* (Сыртқы акушерлік тексеру (ұрықтың жатуын), аяқтарын қарау – веналардың варикозды кеңеюін анықтау, АҚҚ өлшеу, ЖТБ өлшеу- гравидовраммаға тусіру, сыртқы акушерлік тексеру, ұрықтың жүрек соғысы, зәр анализің белокка тексеру).



 manunya-84.baby.ru

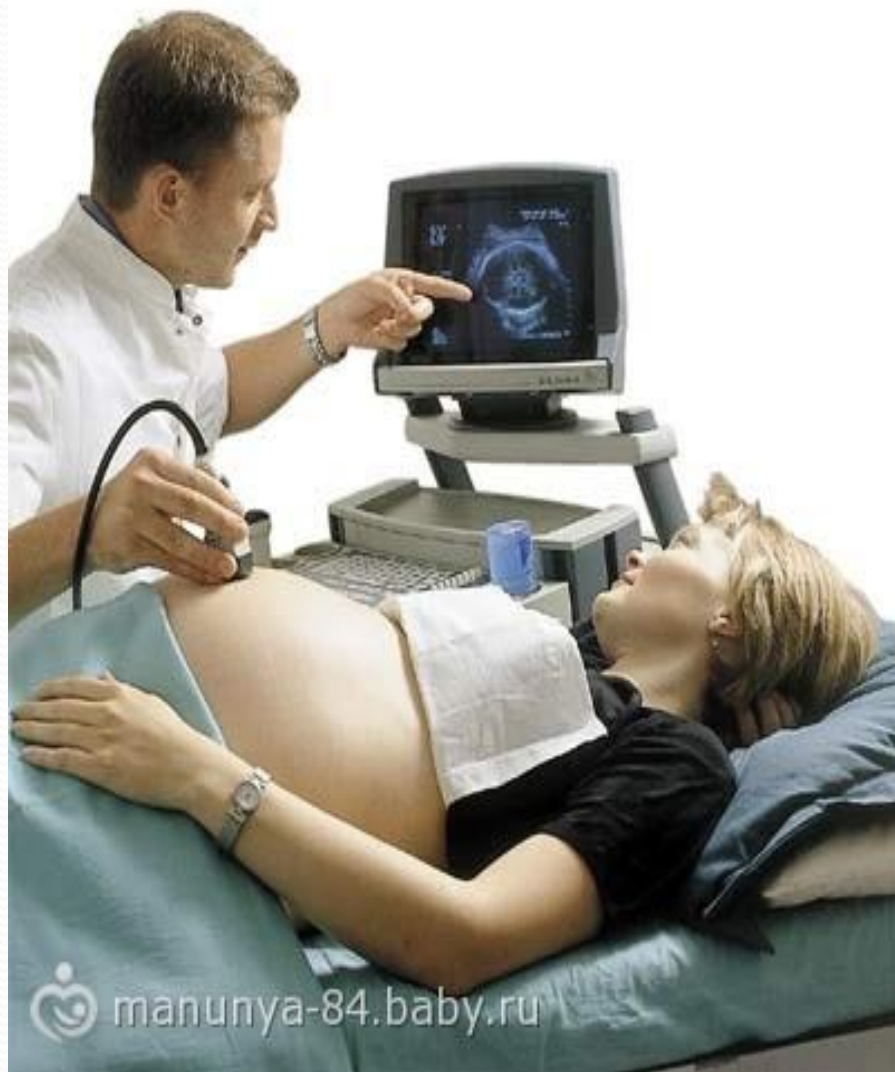


 manunya-84.baby.ru

VI келуі – 38-40 апталық мезімде

- *Әңгімелесу*
- Жүктіліктің асқынуын анықтау (преэклампсия, қанкету, ұрық айналасындағы судың кетуі, ұрықтың қимылдауы). «Емшекпен емізу және босанғаннан кейінгі контрацепция» тақырыбында ақпарат беріп, осы проблеманы талқылау. Жүктілікті жүргізу жоспарын, қажетінше, қайта қарау және дәрігер акушер- гинекологтың консультациясын алу.
- *Тексеру әдістері* (АҚҚ өлшеу, аяқтарын қарау – веналардың варикозды кеңеюін анықтау, сыртқы акушерлік тексеру (ұрықтың жатуын), ЖТБ өлшеу- гравидовраммаға түсіру, сыртқы акушерлік тексеру, ұрықтың жүрек соғысы, зәр анализін белокка тексеру).

УДЗ, КТГ



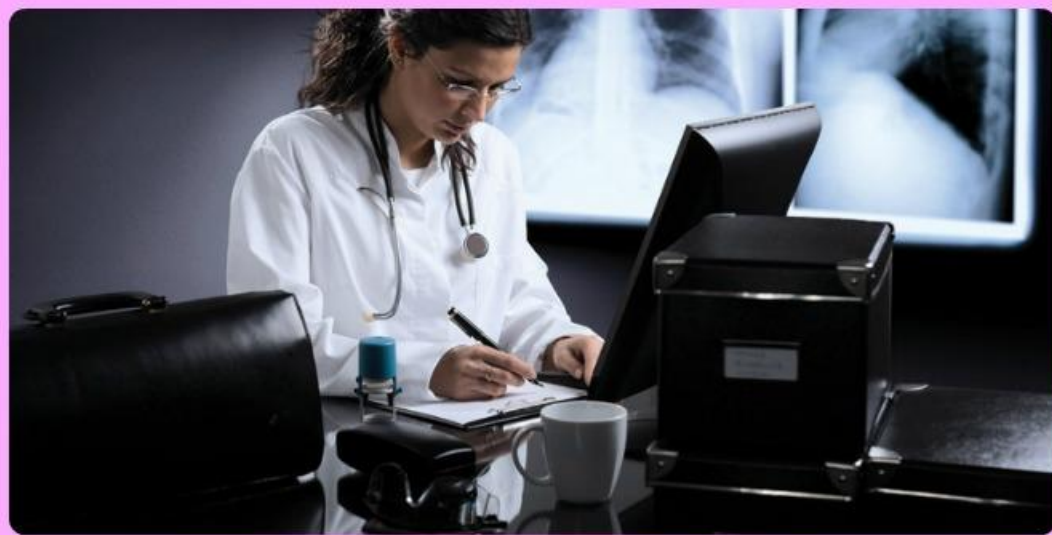
VII келуі – 41 апталық мерзімде

- *Әңгімелесу*
- Жүктіліктің асқынуын анықтау (преэклампсия, қанкету, ұрық айналасындағы судың кетуі, ұрықтың қимылдауы) қауіпті белгілерді анықтау.
- Жүктілікті жүргізу жоспарын қажетінше қайта қарап, дәрігер акушер- гинекологтың консультациясын алу. Босандыру үшін госпитализациялау туралы сұрақтарды талқылау.
- *Тексеру әдістері* (АҚҚ өлшеу, аяқтарын қарау – веналардың варикозды кеңеюін анықтау, сыртқы акушерлік тексеру (ұрықтың жатуын), ЖТБ өлшеу- гравидограммаға түсіру, сыртқы акушерлік тексеру, ұрықтың жүрек соғысы, зәр анализін белокка тексеру).





Своевременная диагностика
заболевания - залог успешного лечения!



Емнің мақсаты: Физиологиялық жүктіліктің жүргізу және тірі жетілген нәрестені босану.



Медициналық құжаттар

- № 111Е нысанында дәрігер немесе акушер әрбір бару уақытында әйелдердің жағдайын айқындайды, әрбір баруы кезінде 20 аптадан бастап гравидограмма (жатыр түбінің биіктігінің графикалық көрінісі) толтырылады. Жүктілік кезінде дене салмағының қосылу мөлшерін бағалау кезінде дене бітіміне қарай жүкті әйелдің бойының-салмағының көрсеткіші ескеріледі (дене салмағының индексі саналады). Дене салмағының индексінде ауытқулары бар пациенттердің есебін жүргізу қажет.

● Патронажды бару нәтижесі туралы деректерді акушер № 111/е нысанына және № 113/е нысанына енгізеді. Айғақтар бойынша үйдегі патронажды акушер-гинеколог дәрігер жүргізеді.

Акушер-гинеколог дәрігер ҚР ДСМ № 907 бұйрығымен бекітілген 084/е нысаны бойынша жүкті әйелдің басқа жұмысқа ауысуы туралы дәрігердің қорытындысына сәйкес (084/е нысаны) жүкті әйелдерді жеңіл жұмысқа және кәсіби зияндылығымен байланысты емес жұмысқа ауыстыруға анықтама береді.

Поликлиника жағдайында толтырылатын медициналық құжаттар.

№4 ОБЛЫСТЫҚ ПЕРИНАТАЛДЫҚ ОРТАЛЫҚ

КЕҢЕСТІК- ДИАГНОСТИКАЛЫҚ БӨЛІМНІҢ ТІРКЕУ ЖУРНАЛЫ

ҚДБ

Басталуы: «-----» 2015ж.

Аяқталуы: «-----» 2015ж.

Шымкент қаласы 2015 ЖЫЛ

Кез келген жүкті әйел қандай жүктілік мерзімде келседе Кеңестік – Диагностикалық бөлімнің тіркеу журналына жазылып қояды. Мұнда медбике келген жүкті әйелді тіркеп, АҚҚ өлшеп кезегімен гинекологтың кабинетіне жолдайды.

Амбулаторлы қ карта

ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды	Код организации по ОКПО
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі м.а. 2010 жылғы «23» қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 025/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма 025/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан «23» ноября 2010 года № 907

АМБУЛАТОРЛЫҚ ПАЦИЕНТТІҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ КАРТАСЫ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА

№ _____
немесе коды (или код)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) _____
 Жынысы: ер, әйел (астың сызыңыз) (Пол: мужской, женский (подчеркнуть)) _____
 Туған күні (Дата рождения) _____ Телефон _____
 күні, айы, жылы (день, месяц, года) _____ үйінің қызмет тел. (домашний, служебный) _____
 Науқастың мекенжайы (Адрес больного): облыс (область) _____ елді мекен (населенный пункт) _____
 Ауданы (район) _____ көшесі (орамы) (улица (переулок)) _____
 үй № (дом №) _____ корпус _____ пәтер (квартира) № _____
 Қызмет, жұмыс орны (Место службы, работы) _____ бөліміне (отделение), цех _____
 (өндірістің атауы мен сипаттамасы) (наименование и характер производства) _____
 Кәсібі, лауазымы (Профессия, должность) _____

Акушерлік-гинекологиялық бөлімшеге бірінші рет жүгінген әрбір әйелге ҚР ДСМ №907 бұйрығымен бекітілген № 025/е нысаны бойынша амбулаториялық пациенттің медициналық картасы ашылады.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
Министерство здравоохранения
Республики Казахстан

Құжық босануға ұйым қоры
Тегін ұйымдастырылған по ОКПО

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің м. а. 2010 жылғы
23 қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген
№ 113/у нысанды медициналық құжаттама
Медицинская документация
форма № 113/у
тверждена приказом и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №907

Қ.А. ЯСАУИ АТ
ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚАЗАҚСТАН
УНИВЕРСИТЕТІНІҢ

В / III / 1 / 2016 г. е. А. А. Шахриязода



Перзентхананың, аурухананың босану бөлімшесінің
АЙЫРБАСТАУ КАРТАСЫ
ОБМЕННАЯ КАРТА 1553
родильного дома, родильного отделения больницы

Әйелдер консультациясының жүкті әйел туралы деректері
(әр жүкті әйелге толтырылады және жүктілігі 32 апта болғанда қолына беріледі)
Сведения женской консультации о беременности
(заполняется на каждую беременную и выдается на руки в 32 недели беременности)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Боташева
Шахриязода Бахтиеровна

Жеке басының коды (Персональный код IDNP) АИЖ 89121049250

Салғандыру полисінің нөмірі (номер страхового полиса)

2. Туған күні (Дата рождения) 10.12.1989

3. Мекен-жайы (Адрес) 17-16 а - 86

Жүктілердің айырбастау картасы

ҚР ДСМ м.а. 2010 ЖЫЛҒЫ
23 қарашадағы №907
бұйрығымен бекітілген
№ 113/у нысанды
медициналық құжатнама

Телефоны (Телефон)
 Жұмыс орны (Место работы)
 Консультацияның телефоны (Телефон консультации) 27-602 82
 Жердел жәрдем телефоны (Телефон скорой помощи) 103
 Дәрігер (Врач) Байұрсеінов
 Акушер (Акушерка) Байұрсеінов
 Учаскесі (Участок) 9
 Кабинеті (Кабинет) 9

КАБЫЛДАУ
 Дәрісінбі: негізгі кезең 8⁰⁰-13⁰⁰
 Сәйсеңбі: негізгі кезең 14⁰⁰-18⁰⁰
 Басқасы:
 Жұма
 Сәббі: Маңсау жетікшілер 2012.

4. Бұрын ауырған жалпы, гинекологиялық аурулары, жасалған операциялары
 (Перенесенные общие, гинекологические заболевания, операции)
 Жалғыз аурулар туралы сыртартқы
 Соматический анамнез

Т/б ОАК
 қан баы - ОАК
 бауы - ОАК

Аллергиялық тұрғыдан сыртартқы
 Аллергоанаменз ОАК

Егжейір функциясы
 Менструальная функция: меніс с 12 жас
 половаз функция с 12 жас

Неке
 Брак: кедроместрировач

Гинекологиялық сыртартқы
 Гинекологический анамнез ОАК

6. Нешеін жұткені (Которая беременность) 9 босану (розы) 7

7. Болған аборттар (Было абортов)
 қандай әрекеттер (указать каке), жылы (год), қандай мерзімде (на каком сроке)

8. Мәселелік бұрын босануы (Предварительные роды) жыл (год),
 мерзімі (сроки),
 уақытында босануы (сроки родов)

9. Соңғы етеккірі (Последняя менструация)
 күні, айы, жылы (число, месяц, год) 14.08.14

10. Жүктілік мерзімі (Срок беременности)
 бірінші етеккірге неше апта (недель) при первом появлении 11 нед
 күні, айы, жылы (число, месяц, год) 8.10.12 20 ж (г.)

11. Барлық келуі (Всего посещений)

12. Құрысты алғашқы қозғалуы (Первое шевеление плода)
 күні, айы, жылы (число, месяц, год)

Қазақстан Республикасы
 Денсаулық сақтау министрінің
 Мемлекеттік медициналық
 қызметін қамтамасыз ету
 қорының қолдауымен
 Қ.А. Ясауи атындағы ҚХТУ клиникасы
 Клиникалық-диагностикалық лаборатория
 Клиника АҚТУ, мекені Х.А. Ясауи
 Клиника-диагностикалық лаборатория

Қан тобы және респ-түсінігіне
 ҚАНДЫ ЗЕРТТЕУ НҮТІНАС
 РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ
 на группу крови и респ-принадлежность

Тегі А.Ә (Фамилия И.О.)
 Туған күні (Дата рождения) 1989
 Бөлімі (Отделение) 17.16.26
 Зерттеушінің қан тобы В(III) Rh-
 Зерттеушінің қан түсінігі III (III) Rh-
 Қан тобын анықтаған дәрігердің тегі Байұрсеінов
 (Фамилия врача, определявшего группу крови)

Зерттеушінің қан тобы және респ-түсінігіне
 (Группа крови и респ-принадлежность исследуемого)

20 14 ж (г.) Дәрігер-арханалық қызметшінің тегі Байұрсеінов
 (Подпись врача-лаборанта)

Ауырлығы сыртартқы ОАК
 Ауырлығы анамнез

5. Бұрынғы жүктіліктерінің, босануларының, босанудан кейінгі кезеңдер ағымының
 ерекшеліктері
 (Особенности течения прежних беременностей, родов, послеродового периода)

Жүктіліктің № на беремен- ности	Жыл Год	Босану әдісі Метод родораз- решения	Босанудан босанудан кейінгі мерзімнің ерекше- ліктері Особенности течения родов, послеродового периода	Шаралықтан салмағы Вес плода	Немәртептегі көрсеткіш Барлығы Телеметрия барлығы периода
1	2012	дәлелді			

ӘКЕСІНІҢ ДЕНСАУЛЫҒЫ ТУРАЛЫ ДЕРЕКТЕР
 ДАННЫЕ О ЗДОРОВЬЕ ОТЦА

Әкесінің ТАӨ
 ФИО отца: Владимир Б

Әкесінің жасы
 Возраст отца: 49 ж

Жұбайлар арасындағы туыстық қатынас
 Родственные связи между супругами

Қан тобы
 Группа крови

Резус факторы
 Резус фактор

Рентгенологиялық тексерулер
 Рентгенологическое обследование

Ескерту: дәрігерге соңғы жүргізілген тексерулердің нәтижесін беру керек
 Примечание: рекомендуется представить врачу результаты последних проведенных
 обследований

Клиникалық талдаулар (Клинические анализы)
 қандай (срок),
 нешеін (когда)

Қандай сұрыпталым талдауы (какие анализы) (Анализ содержания анализов (какие))

Қандай тілдер жұмырталына тексеру (Кал на язык-глоссы)

17. Дене шынықтыру (Физкультура) Субстант сағы (Число занятий)

18. Полигенологиялық талдау (Полигенологическая диагностика)
 Субстант сағы (Число занятий)

19. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

20. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

21. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

22. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

23. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

24. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

25. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

26. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

27. Ағзаның қозғалуы (Дата зачатия)
 I рет (I рет) II рет (II рет) III рет (III рет)
 19.08.12 14.08.14 20.10.12

Кез келген жүкті әйелге гинекологқа тіркелген соң осы Айырбастау картасы беріледі. Бұл карта жүкті әйелдің өзінде болады. Ол әр медициналық маманға қаралғанда осы картамен көрінеді. Мұнда қандай тексеру әдістері жасалғаны, оның қорытындылары жазылып тұрады. Сонымен жүкті әйелге қатысты барлық ақпарат көзі болады.

Қорытынды

Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес дәрігерлер және орта медицина персоналының біліктілігін арттыру; Практикаға қазіргі заманғы қауіпсіз диагностикалық және емдеу технологияларын, дәлелді медицина қағидаттарын есепке ала отырып, науқастарды профилактикалау және оңалту шараларын енгізу; Персонал мен пациенттердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін, инфекцияның таралуының алдын алу үшін санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды орындау; Ақпараттандыру саласында іс-шаралар өткізу және саламатты өмір салтының әртүрлі аспектілері бойынша халықтың санитариялық мәдениетін арттыру, әйелдердің ұрпақты болу денсаулығын сақтау, емшек сүтімен қоректендіру, отбасын жоспарлау, аборттар мен ЖЖБИ, соның ішінде АИТВ-инфекциясы және басқа әлеуметтік мәні бар аурулар профилактикасы

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің 2012 жылдың 3 маусымда №452 бұйрығы бойынша.
2. ҚРДСМ №18 «Жүктілерді жүргізу туралы протокол». 19 қыркүйек 2013ж.
3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жыл.
4. «23» қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген медициналық құжаттама.
5. Раисова Ә.Т., Нұрқасымова Р.Ғ.« Акушерия және гинекология» -Алматы: «Эверо», 2011ж. -394 бет.

A woman with long, dark, curly hair, wearing a white sleeveless dress, is shown in profile, drinking from a large white pitcher. She is standing in a field of golden wheat. In the foreground, there is a small table with a red teapot, a basket of bread, and a vase with white flowers. The background is a soft-focus green field.

**Назар қойып
тыңдағандарыңызға
рахмет!!!**