

Атырау жоғары медициналық колледжі

«Педиатриядағы мейіргер ісі» пәні бойынша диплом алды  
практикадан өту күнделігі

«Мейіргер ісі» 338-топ 2-топша : Туретай Гауһар Азаматқызы

Әдістемелік жетекші: Құспанова Толқын Хайруллаевна

Тікелей жетекші: Анель Даниярқызы

Атырау-2023 жыл

**Мамандығы 0302000 «Мейіргер ісі» біліктілігі 0302043 «Жалпы практика мейіргері»  
«Педиатриядағы мейіргер ісі» кәсіптік тәжірибесінің игеруге тиісті дағдылар тізбегі.  
4 курс VIII семестр практика 120 сағат 20 күн  
Аты жөні: Туретай Гауһар Азаматқызы**

**Диплом алды практикадан өтуі туралы күнделік-есеп**

Білім алушы: Туретай Гауһар

06.04.2023ж

P/c №	Оқу өндірістік практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Оқу өндірістік практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістен оқу өндірістік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Практикамыздың алғашқы күні бізді тікелей жетекшіміз Анель Даниярқызы әдістемелік жетекшіміз Құспанова Толқын Хайруллаевнаға бізді түгендеп тапсырды. Ол бізді участкелерге бөлді.	9:00	10:00	
2.	Толқын Хайруллаевна мені Тасқала амбулаториясына жіберді. Ол жақта мені ВОП кабинетке жіберді.	10:00	11:00	
3.	Воп кабинетте таңертеңгі уақытта науқастар дәрігерге қаралып, әр түрлі мамандарға жолдама алуға келді. Келген науқасты даму мед арқылы тексеріп, шағымдарын тындадық. ЖҚА ЖЗА жолдама бердік. Серікбаева	11:00	13:00	

	есімді жүкті әйелді учетка алдық.			
--	--------------------------------------	--	--	--

Жүкті әйелдерге босанғанға дейін патронаж өткізу

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

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

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

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

Босанғанға дейінгі патронаждар кезінде медицина қызметкері мыналарға назар аударады:

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

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

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

- 1) қынаптан қан аралас бөлінулер;
- 2) бұлшық еттердің тартуы және қол-аяқ, беттің жансыздануы;
- 3) бас қатты ауыруы;
- 4) іш ауыруы;
- 5) құсу;
- 6) ұрықтың сирек қимылдауы немесе қимылдамауы;
- 7) дененің қызуы 37,5оС-тан жоғары;
- 8) қағанақ суының ағып кетуі;
- 9) қол-аяқтың немесе дененің басқа мүшелерінің анық байқалатындай ісінуі;

- 10) демнің тарылуы немесе демікпе;
- 11) жүректің жиі қағуы;
- 12) көру қабілетінің бұзылуы.

Патронаж кезінде алынған мәліметтер босануға дейінгі патронаж парағына жазылып, баланың даму тарихына (112/е нысанына) жабыстырылады.

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "06" сәуір

Анель Даниярқызы (өндірістік практиканың тікелей жетекшісі)

2023ж. "06" сәуір

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

Құспанова Т.Х

2023ж. "06" сәуір

**Білім алушы: Туретай Гауһар  
07.04.2023ж.**

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Практиканың екінші күні Тасқала амбулаториясына келдім. Жұмысымды дәрігерге дейінгі қарау кабинетінде кушетканы және столды дез ер. Сұртуден бастадым. Содан кейін скринингке келген кісілердің қал –ын даму медке салып тіркеп штрихкодты пробиркаға жабыстырып курьерге бердім.	9:00	11:30	
2.	Содан кейін дәрігерге дейінгі кабинетке келген Пациеттерді дамумедке тіркедім. Бойын, салмағын және қан қысымын өлшедім, көз қысымын, қандағы қант мөлшерін өлшедім.	11:30	13:00	

Дене қызуын өлшеу.

Мақсаты: диагностикалық: ересек наукастың дене қызуын анықтау.

Қолдану көрсетілімдері: организмнің функционалды жағдайын бақылау, аурухана ішілік жұқпалы аурудың алдын алу.

Қарсы керсетілімдері: қолтық асты аймағының қабыну процесі, пысынаушылық, қолтық асты аймағының қызаруы.

Дене қызуын өлшейтін жерлері: қолтық асты ойысы, ауыз қуысы, шат аралық қыртыстар (балаларға), тік ішек.

Дайындадым: медициналық термометрді, лотокты, салфеткаларды, сағатты, қара түсті қаламсапты, қызуды тіркейтін журналды, қызу парағын, ішінде зарарсыздандыру ерітіндісі бар ыдысты, таза термометрлерді сақтауға арналған ыдысты.

Іс-әрекет алгоритмі:

1. Науқасқа емшара мақсатын және барысын түсіндірдім, оның келісімін алдым.

2. Гигиеналық деңгейде қолыңызды тазарттым.

3. Науқасты отырғызыңыз немесе жатқыздым.

4. Термометрді қолға алдым. Оның бүтіндігін тексердім. Сынап бағанасы 35°C-тан томен резервуарға (сынап сақталатын сауытқа) түскенше сілкідім және қарадым.

5. Қолтық асты ойысын қарадым: егерде қызару, жергілікті қабыну процесі болса, онда дене қызуын өлшеу жүргізілмейді (термометрдің көрсеткіші дене қызуынан жоғары болады).

6. Науқастың қолтық асты ойысының терісін жеке салфеткамен құрғақтатып сүрттім (ылғалды тері термометрдің көрсеткішін өзгертіп жібереді).

7. Термометрдің сынап резервуарын қолтық асты ойысына салдым, ол денемен толық жанасуы керек (науқастан иығын кеудесіне қысуын сұраңыз).

8. Дене қызуын өлшеу уақытын белгілеп қойдым.

9. 10 минуттан кейін термометрді алып, оның көрсеткішін сынап бағанасы жоғарлауы бойынша анықтадым. Науқасқа алынған нәтижені хабарладым.

10. Термометрдің көрсетілімін дене қызуын тіркейтін журналға сандық, ал қызу парағына графикалық қисық сызба түрінде жаздым (қара түспен).

11. Пайдаланған термометрді сілкіп, сынаптың резервуарға түскеніне көзімді жеткіздім.

12. Пайдаланған термометрді ішінде зарарсыздандыру ерітіндісі бар ыдысқа салдым.

13. Ағынды судың астында зарарсыздандыратын заттын иісі кеткенше жудым, салфеткамен құрғатып сүрттім, салфетка салынған лотокқа немесе шыны ыдысқа салдым, құрғақ түрінде сақтау керек.

14.Қолымды жуып, кептірдім.

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_  
2023 ж. "07" сәуір

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы  
2023 ж. "07" сәуір

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы \_\_\_\_\_  
Құспанова Т.Х  
2023 ж. "07" сәуір

Білім алушы : Туретай Гауһар  
08.04.2023ж

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Практиканың үшінші күні Егу кабинетіне келдім. Ондағы	9:00	10:30	

	мейірбикелер кабинетті таныстырды. Қолымды №111 бұйрық бойынша өңдеп, перчатка кидім. Науқастардан вакутайнерлерге қан алдым, және жолдамасын жабыстырдым.			
2.	Науқастардан қан алып болған соң үстелдерді дез ер. мен сұрттім.	10:30	11:30	
4.	Егу бөлмесіне арналған мақта,дәкелерді дайындадық.	11:30	13:00	

#### Балаларда пульсты анықтау

1. Баланы тыныштандырдым
2. Ыңғайлы жағдай жасадым /отырғыздым немесе жатқыздым
3. Баланың білегін және қолын көлденең тегістікке жатқыздым
4. Оң қолдың 2, 3, 4 саусақтарымен кәрі жілік артериясын тауып пульсті анықтадым
5. 1 минуттағы пульс толқындарының соғысын санадым
6. Пульс соғысын қалыпты жағдайдағымен салыстырдым /соғысының жиілеуі – тахикардия, сиреуі – брадикардия/
7. Пульстің ырғақтығын анықтадым
8. Толымдылығын анықтадым /толық немесе бос/
9. Пульстің кернеулігін анықтадым /қатты немесе жұмсақ/

Кернеулігі - артерияны саусақпен қатты басқанда артерияның қарсыласу күші: Ерте жастағы балаларда пульсті ұйқы немесе самай артерияларынан анықтаған ыңғайлы

#### Қалыпты жағдайдағы пульс көрсеткіштері

Баланың жасы	1 минутта пульс жиілігі
Жаңа туған бала	<b>120-140</b>
0-6 ай	<b>130-135</b>
6-12 ай	<b>120-125</b>
2 жас	<b>110-115</b>
3 жас	<b>105-110</b>
4 жас	<b>100-105</b>
5 жас	<b>100</b>
6 жас	<b>90-95</b>
7 жас	<b>85-90</b>
8 жас	<b>80-85</b>
9 жас	<b>80-85</b>
10 жас-12 жас	<b>75-85</b>
13 жас және одан жоғары	<b>70-80</b>

#### Балаларда тыныс алу жиелігін анықтау

Мақсаты: диагностика

Қолдану көрсетілімдері: бақылау

Ресурстар: секундомер сағат, температуралық бетше немесе баланың даму тарихы, қаламсап.

Іс-әрекет алгоритмі:

1. Баланың анасына емшара барысы мен мақсатын түсіндірдім, оның келісімін алдым.
2. Гигиеналық деңгейде қолымды тазартып, кептіріп, жылыттым.
3. Анасынан баланы жатқызып, кеуде клеткасының алдыңғы жағындағы киімін шешуін сұрадым.
4. Баланы тынышталдырдым. Ерте жастағы баланың тыныс алу жиелігін ұйықтап жатқан кезінде санаған ыңғайлы. Ересек баланы отырғызуға болады.
5. Балаға қарсы отырдым, кеуде клеткасының қозғалысын 1 минут бақылап, санадым.
6. Егер көзбен қарап санауға қиын болса, қолыңызды кеуде клеткасына немесе ішіне қойып, тыныс жиелігін санаңыз.
7. Нәтижесін терпературалық бетшеге немесе баланың даму тарихына (112/е нысанға немесе температурлық бетшеге) жаздым.
8. Қолымды жуып, құрғаттым.

Қалыпты жағдайда тыныс жиелігінің көрсеткіштері

Баланың жасы	1 мин тыныс жиелігі
Жаңа туған бала	40-60
0- 6 ай	35-40
6 ай-12 ай	30-35
1 жас – 3 жас	28-32
4 жас – 6 жас	25-30
7 жас – 11 жас	20-22
12 жас – 16 жас	18-20

Тыныстың жиеленуі – тахипноэ, тыныстың сиреуі-брадипноэ, тыныстың тоқтауы-апноэ.

**Тынысының жиеленуі (БШАЫЖ бойынша):**

- 2 айға дейін – 60 рет/мин және одан жоғары;
- 2 айдан 12 айға дейін – 50 рет/мин және иодан жоғары;

1 жастан 5 жасқа дейін – 40 рет/мин және одан жоғары;

Тыныстың жиеленуі – тахипноэ, тыныстың сиреуі-брадипноэ, тыныстың тоқтауы-апноэ.

**Тынысының жиеленуі (БШАЫЖ бойынша):**

- 2 айға дейін – 60 рет/мин және одан жоғары;
- 2 айдан 12 айға дейін – 50 рет/мин және иодан жоғары;
- 1 жастан 5 жасқа дейін – 40 рет/мин және одан жоғары;

Ескерту: Фонендоскопты баланың мұрнына тақап санауға болады.

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023 ж. "08" Сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

\_2023 ж. "08" Сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы



Құспанова Т.Х

2023 ж. "08" Сәуір \_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар  
10.04.2023

Р/с №	Оқу өндірістік практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Оқу өндірістік практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістен оқу өндірістік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Практиканың төртінші күні мен егу кабинетте болдым, бірінші ішіндегі тазалық жұмысын жасадым.	9:00	9:30	
2.	Қолымды өңдеп, перчаткамды кидім, дамумедке тіркеліп келген науқастардың штрихкодтарын жабыстырып м/с бердім.	9:30	11:30	
3.	Қан алып болған соң тазалық жұмысын жүргіздім.	11:30	13:00	

Рахиттің алдын-алу мақсатында тағайындау .

Қазір ДЗ сулы ертінді пайдаланады, себеі ол ас қорыту жолдарында жақсы сіңеді. Тамақпен немесес анасының сүтімен қосып беріледі.

Тәуілігіне 2500 – 5000 ХБ 30 – 40 күн бойы

I дәрежеде тәулігіне 2000 ХБ. 1 ай бойы

II дәрежеде тәулігіне 2000 – 3000 ХБ – 1 ай жарым

III дәрежеде тәулігіне - 4000 ХБ 2 ай бойы беріледі.

Курстың дозасы – 150000 – 200000 – 400000 ЕД витамин Д мен қатар кальций фосфор, глюканаткальций препараттарын цитрат қоспасын витамин БС тобы, қылқан жапырақты тұзды ванналар. Емдік курсы аяқтаған соң профилактикалық дозада жалғастырылады. Емделгеннен кейін 1 ай жарымнан соң ультракүлгін сәулесі.

Алдын алу. Әдейленген және әдейленбеген, антинатальды және постанатальды болып бөлінеді.

Антенатальды әдейленбеген алдын алу–жүкті әйелдің режимін сақтау таза ауада күніне 2-4 сағат серуендеу, рационалды тамақтану (сүзбе, сыр, жеміс –жидек, ет балық, сүт тағамдары).

Антенитальды әдейленген алдын алу витамин Д күніне 500 ХБ-тен жүктіліктің соңғы екі айында беріледі. 35 жастан асқан әйелдерге әдейленген алдын-алу жүргізілмейді.

Постнатальды әдейленбеген алдын алу – дұрыс күтім, анасының рациональды тамақтануы, баланы табиғи тамақтандыру, қосымша тамақты уақытында беру. Таза ауа, күн, массаж, гимнастика. Постнатальды әдейленген алдын алу - 3-4 аптадан бастап, Д3 витамин 500ХБ – 1 тамшы күніне, күз, қыс , көктем айларында 1-2 жасқа дейін жүргізіледі. Жаз айларында жүргізілмейді

1. Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "10" сәуір

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "10" сәуір

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

Құспанова Т.Х  
2023ж. "10" сәуір

**Білім алушы: Туретай Гауьвр**  
**11.04.2023ж.**

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Практиканың бесінші күні келгенде мен ВОП кабинетіне 16 каб бардым.. Медсестралармен таныстыдым.	9:00	10:30	
2.	Қабылдауға келген Айтымбетов қа дамумедке дәрігердің айтуымен анализдерін салдым.	10:30	11:30	
3	Науқас 7 айлық сәбиді дәрігердің қабылдауына келді, мен оның бойын, салмағын және бас өлшемін алдым, дәрігерге айттым.	12:30	13:00	

Сусыздану дәрежесін анықтау

Диареясы бар балаларды сусыздану белгілерін бағалап, сусыздану дәрежесіне сай емін таңдаймыз. Ол үшін баланың жалпы жағдайын, көдерін, су іше алуын, тері қыртысының реакциясын бағалау керек.

жіктелуі	Белгілері	емі
Ауыр сусыздану	Мына белгілердің 2-уі немесе оданда көп болуы керек. <ul style="list-style-type: none"><li>• Летаргиялық немесе ес-түссіз күй</li><li>• Көздерінің шүңірейуі</li><li>• Су іше алмайды немесе нашар ішеді</li><li>• Тері қыртысы өте баяу жазылады (2 сек артық)</li></ul>	«В» жоспары Ауруханада, көк тамырға сұйықтарды енгізу арқылы емдеу.
Орташа сусыздану	Мына белгілердің 2-уі немесе оданда көп болуы керек. <ul style="list-style-type: none"><li>• Мазасыздық, қатты ашуланшақ</li><li>• Көздерінің шүңірейуі</li><li>• Шөлдеп ішу</li><li>• Тері қыртысы баяу жазылады (2 сек дейін)</li></ul>	«Б» жоспары Емханада «ауыз арқылы суландыру» бөлмесінде ПОР
Сусыздану жоқ	Егер орташа немесе ауыр сусыздану дәрежесін қоюға белгілер жеткіліксіз болса ( 2 белгіден кем болса).	«А» жоспары Үй жағдайында емдеу

Оральды регидратациялық тұз (ОРТ) ерітіндісін дайындау

Қажетті заттар: ОРТ, ерітінді дайындайтын ыдыс, суды өлшеу үшін қажетті мензурка, ас қасық, қайшы.

Қолымызды сумен сабынмен өңдейміз.

1. 1 пакет ОРТ (регидрон) таза ыдысқа себіңіз. Ертінді дайындау үшін кез келген ыдысты қолдануға болады (көлемі литрден артық). Мысалға: шыны банка, табақша немесе бөтелке.
2. Алдымен суды қайнатып, содан соң суытыңыз. Егер бұлай болмаған жағдайда таза ауыз суын қолданыңыз.
3. 1 литр таза суды өлшеп алыңыз (немесе басқа қолданатын пакеттің мөлшеріне қарай есептеңіз).
4. ОРТ салынған ыдысқа 1 литр суды құйыңыз. Таза ас қасықпен тұз ерігенге дейін араластырыңыз.
5. Тұзды ерітіндінің дәмін татып қараңыз, яғни мұндағы мақсатымыз оның дәмінің қандай екенін анықтау.
6. Дайындалған ерітіндіні аузы жабылатын ыдыста 1 тәулікке (24 сағат) сақтауға болады.
7. Дайындалған ерітіндінің қалған бөлігін 1 тәуліктен соң төгіп тастаңыз.
8. Күнде жаңа ертінді дайындаңыз, таза ыдысқа.

Диареяны емдеудің "А" жоспары:

Диареяны үй жағдайында емдеу

Анасына емдеудің 4 ережесін түсіндіріңіз

1. СҰЙЫҚТЫҚТЫ МОЛ БЕРУ,
2. МЫРЫШ ПРЕПАРАТТАРЫН БЕРУ,
3. ТАМАҚТАНДЫРУДЫ ЖАЛҒАСТЫРУ,
4. ҚАНДАЙ ЖАҒДАЙЛАРДА АУРУХАНАҒА ҚАЙТА ҚАРАЛУ КЕРЕКТІГІН БІЛУ.

1. Қосымша сұйықты мол беру (бала қанша іші алса)

**АНАСЫНА ҰСЫНЫҒЫЗ:**

-Жиі емізуді және әр емізудің ұзақтығын арттыруды

-Егер бала тек емшек сүтін еметін болса, емшек сүтіне қосымша ОРТ ерітіндісін немесе таза су беріңіз.

-Егер бала аралас немесе жасанды тамақтандыруда болса, келесі сұйықтықтарды беріңіз: ОРТ ерітіндісін, сұйық тамақ (мысалы, сорпа, күріш қайнатпасы, негізгі айраннан тұратын сусында), немесе таза су.

Мына жағдайларда ОРТ ерітіндісін үйде берген өте маңызды:

-баланы осыған дейін медициналық мекемеде Б немесе В жоспары бойынша емдесе

-бала жағдайы нашарлағанда ауруханаға қайта келе алмайтын болса

**АНАСЫНА ОРТ ЕРІТІНДІСІН ҚАЛАЙ ДАЙЫНДАУ ЖӘНЕ ҚАЛАЙ БЕРУ КЕРЕК ЕКЕНІН ҮЙРЕТІҢІЗ, 2 ОРТ ҚАЛТАШАСЫН ҮЙДЕ ҚОЛДАНУҒА БЕРІҢІЗ. АНАСЫНА ӘДЕТТЕГІ КӨЛЕМНЕН КӨБІРЕК ҚАНША ҚОСЫМША СҰЙЫҚТЫҚ БЕРУ КЕРЕК ЕКЕНІН ТҮСІНДІРІҢІЗ.**

Жасы 2 жасқа дейін: әрбір сұйық нәжістен кейін 50-100мл

Жасы 2жас және одан асқан: әрбір сұйық нәжістен кейін 100-200мл

Анасына кеңес беріңіз:-

-балаға сұйықтықтарды кеседен жиі, ұрттатып ішкізу немесе шай қасықпен беру.

-егер бала құсса, 10минут үзіліс жасап, сонан соң жалғастыру, бірақ баяу беру.

- 2.Мырыш препаратын ауыз арқылы беріңіз.

**АНАСЫНА МЫРЫШ ПРЕПАРАТТАРЫН ҚАНДАЙ МӨЛШЕРДЕ БЕРУ КЕРЕКТІГІН ТҮСІНДІРІҢІЗ:**

Жасы 6 айға дейінгі балаларға: тәулігіне ½ таблетка (10мг) 10-14 күн бойы

Жасы байдан асқандарға тәулігіне: 1 таблетка (20мг) 10-14 күн бойы

**АНАСЫНА МЫРЫШ ПРЕПАРАТТАРЫН ҚАЛАЙ БЕРУ КЕРЕКТІГІН КӨРСЕТІҢІЗ:**

-нәрестелерге: таблетканы аздаған таза суда, сауылған сүтте немесе ОРТ-да қасыққа салып ерітіңіз;

-ересек балаларға таблетканы шайнап жегізуге таза суға қасыққа ерітіп беруге болады.

**АНАСЫНА БАЛАНЫҢ МЫРЫШ ПРЕПАРАТТАРЫН КУРС ТОЛЫҚ БІТКЕНШЕ (10-14 КҮН БОЙЫ) ҚАБЫЛДАУ КЕРЕКТІГІН ТҮСІНДІРІҢІЗ.**

- 3.Тамақтануды жалғастырыңыз.

4.анасына қандай жағдайда шұғыл қайта келу белгілерін түсіндіріңіз. ( бала іше алмаса, жағдайы нашарласа, қызуы түспесе, нәжісінде қан болса, сұйықты нашар ішсе)

Диареяны емдеудің Б жоспары:

Орташа сусыздануды

ОРТ-дың көмегімен емдеңіз

ОРТ-ДЫ ҰСЫНЫЛҒАН МӨЛШЕРДЕ МЕДИЦИНА МЕКЕМЕСІНДЕ 4 САҒАТ ІШІНДЕ  
БЕРІҢІЗ

Жасы	4 айға дейін	4 ай- 12 ай	12 ай - 2 жас	2 жас- 5 жас
Дене салмағы	<6 кг	6- <10 кг	10-<12 кг	12-19 кг
ОРТ мл	200-400	400-700	700-900	900-1400

Бастапқы 4 сағат ішінде енгізетін ОРТ мөлшерін анықтаңыз

Баланың салмағын білу мүмкін болмағанда ғана жасына қарап есептеуді қолданыңыз. ОРТ-дың қажетті мөлшерін (мл) шамалап баланың дене салмағын (кг-да) 75-ке көбейту арқылы анықтауға болады.

Егер бала ОРТ ерітіндісін жақсы ішсе, және тағы сұраса, ұсынылған мөлшерден көбірек беруге де болады.

- 6 айға дейінгі, табиғи тамақтанбайтын балаларға 4 сағат ішінде, сондай- ақ 100-200 мл таза су беру беріңіз.

Анасына ОР-ды қалай беру керек екенін көрсетіңіз:

-Ерітінді жиі, ұрттатып ішкізіңіз.

-Егер бала құсса, 10 үзіліс жасап, сонан соң жалғастырыңыз, бірақ баяу беріңіз.

-Баланың сұрауы бойынша емізіңіз.

4 сағаттан кейін:

-баланың жағдайын қайтадан бағалаңыз және сусыздану дәрежесін анықтаңыз.

-емдеуді жалғастырудың жоспарын таңдаңыз.

-баланы тамақтандыруды медициналық мекемеде бастаңыз

Егер анасы медициналық мекемеде емдеу аяқталғанша қала алмайтын болса:

-үйде ОРТ ерітіндісін қалай дайындау керек екенін көрсетіңіз

-анасына 4 сағаттық емдеу курсы аяқтау үшін ОРТ ерітіндісін қанша көлемде беру керек екенін түсіндіріңіз

-анасын регидратацияны аяқтау үшін жеткілікті мөлшерде ОРТ қалташаларымен қамтамасыз етіңіз. А жоспарында ұсынылғандай 2 қалташа артық беріңіз.

-Үйде емдеудің 4 ережесін түсіндіріңіз:

1.сұйықтықты мол беру

2.мырыш препараттарын беру

3.тамақтандыруды жалғастыру

4.қандай жағдайларда ауруханаға қайта қаралу керектігін білу

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б.сипаттамасы Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "11" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "11" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «11» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

12.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Практиканың алтыншы күні келгенде 18 кабинетке келдім. Медсестралармен таныстыдым.	9:00	10:00	
2.	Қабылдауға келген науқастарға дамумедке дәрігердің айтуымен анализдерін салдым.	10:00	11:00	
3	Қабылдауға келген Бисеновтің қан қысымын, бой, салмағын өлшедім.	11:00	11:30	
4.	Участке бойынша 1969,1971, 1973, 1975, 1977, 1979, 1981 жылғы әйелдермен ер адамдарды телефон соғып скринингке шақырдым.	11:30	13:00	

### Гипертермияда жедел көмек

Қалыпты температура: 2 айға дейін 36,5-37,50С,

2 айдан жоғары 36,0-37,00С

Гипертермия түрлері

Гипертермияның типтері	Температура көрсеткіштері
Субфебрильді	37 -38*С
Жоғары	38 -39*С
Өте жоғары	39 -41*С
Гиперпиретикалық	41*С жоғары

Мақсаты: дене қызуын түсіру.

Ресурстар: губка, бөлме температурасындағы су, ыдыс, парацетамол, сусындар.

Іс-әрекеттер алгоритмі

Қолымызды өңдеп, резин қолғапты киіңіз.

4. Баланы төсекке жатқызыңыз, денесін қысып тұрған киімдерін шешіңіз, таза ауаның келуін қамтамасыз етіңіз.

5. Баланың дене температурасын қолтық астынан өлшеңіз. Егер қолтығыннан өлшеу мүмкін болмағанда тік ішектен өлшеңіз. Тік ішектегі температура қолтық астындағы температурадан 10С жоғары болады.

6. Көмек температура көрсеткішіне қарай көрсетіледі.

- Егер дене қызуы 37,0-37,5\*С болса, онда балаға көп мөлшерде сұйықтар ішкізіңіз;

- Егер дене қызуы 37,5-38,0\*С болса, онда баланы шешіндіріп, денесін дене температурасындағы суға батырылған губкамен сүртіңіз ;

- Егер дене қызуы 38,5\*С жоғары болса, онда балаға қызу түсіретін препарат беріңіз;

- Дене қызуын 20-30 минуттан кейін өлшеңіз;

Парацетамолды 1 жасқа дейінгі балаларға 10мг/кг салмағына, 1 жастан асқан балаларға 15мг/кг салмағына есептеледі.

### **Құрысып-тырысу кезіндегі жедел көмек**

Мақсаты: Жедел көмек көрсету, құрысып - тырысуды басу.

Керекті құрал-жабдықтар: ауру тарихы, туберкулин шприці, диазепам 10мг-2мл, дәке салфеткасы, электросорғыш немесе резин груша, медициналық қалдықтардың арналған контейнерлер (“А” және “Б” сыныптары).

Іс-әрекеттер алгоритмі:

1. Қолыңызды өңдеп, резин қолғапты киіңіз.

2. Баланы жұмсақ жерге жатқызыңыз (жарақаттың алдын-алу)

3. Баланың ауыз қуысын тексеріп, бөгде заттар болса дәке салфеткамен тазалаңыз, жұтқыншақтан сілемейлі бөліністерді электросорғыш немесе резин грушамен сорыңыз (аспирацияның алдын-алу).

4. Баланы барынша жайлы жатқызыңыз, тыныс алу жолдарының ашылуына мүмкіндік беретіндей басын орналастырыңыз.

5. Ампуланы ашып, туберкулин шприціне керекті диазепам дозасын сорыңыз. Дозаны салмағына байланысты есептеңіз (0,1МЛ/КГ).

6. Инені шприцтен бөлектеңіз.

7. Шприцті тік ішекке 4-5 см тереңдікке енгізіп, ертіндіні жібереміз.

8. Бөкселерін түйістіріп, бірнеше минут бойы ұстап тұрамыз.

	<b>Диазепам тік ішекке 10мг-2мл ертінді.</b>
<b>ЖАСЫ, САЛМАҒЫ.</b>	<b>Доза 0,1мл/кг</b>
<b>2 аптадан-2 айға дейін(4кг аз)</b>	<b>0,3мл(1,5мг)</b>
2-4 ай(4-6кг)	0,5мл(2,5мг)
4-12 ай(6-10кг)	1,0мл(5мг)
1ж-3 ж (10-14кг)	1,25мл(6,25мг)
3-5 жас(14-19кг)	1,5мл(7,5мг)

Егер, 10 минут ішінде құрысып-тырысу жойылмаса, онда екінші рет диазепамды тік ішекке немесе к/т жібереміз(0,05мл/кг-25мг/кг). Егер тағыда 10 минут ішінде бәрібір тоқтамаса, онда диазепамды үшінші рет ректально жібереміз (немесе фенобарбитал к/т немесе б/е 15мг/кг есебімен қолданамыз).

Егер дене қызуы өте жоғары болса:

- Онда баланың денесін бөлме температурасындағы суға батырылған губкамен ылғалдаймыз, қызуын азайту үшін.

- Құрысып-тырысу тоқтағанша оральды препараттар беруді тоқтата тұру керек(аспирацияның алдын-алу мақсатында).

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы

\_\_\_\_\_ Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "12" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "12" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

\_\_\_\_\_ Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «12» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар  
13.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Практиканың жетінші күні келгенде әйелдер кабинетінде болдым. Акушеркалармен таныстым. Олар маған жұмыстың барысын түсіндірді.	9:00	10:00	
2.	Жүктілігі бойынша қабылдауға келген әйелдерді дамумедке дәрігердің айтуымен анализдерін салдым.	10:00	11:00	
3	Қабылдауға келген Өтегенованың қан қысымын, салмағын өлшедім.	11:00	11:30	
4.	Қабылдауға келген Мұратованың іш айналымын өлшедім, ктг түсірдім нәтижесін дәрігерге айттым.	11:30	13:00	

### **Құсқан балаға көмек көрсету**

Мақсаты: жедел көмек көрсету, тыныс жолдарына құсық түсінің алдын алу  
Дайындаңыз: сүлгіні, лотокты, шылапшынды, электросорғышты, резин баллонді, клеенканы, шпательді, қайнатылған суды, салфеткаларды, стаканды, қақпағы бар таза құрғақ банканы, қауіпсіз жоюға арналған контейнерді.

Іс-әрекет алгоритмі:

1. Егер баланың жағдайы көтеретін болса, оны ыңғайлы етіп отырғызыңыз.
2. Баланың кеудесін салфеткамен, клеенкамен жабыңыз.
3. Баланың аяғаның арасына жерге табақ қойыңыз.
4. Қолыңызды гигиеналық деңгейде тазартыңыз. Қолғапты киіңіз.
5. Құсқан уақытта, өзіңіздің алақаныңызды науқастың маңдайына қойып басын жылжитпай ұстаңыз.
6. Әрбір құсқаннан кейін науқастың ауызын таза сумен шайғызып, бетін және аузын салфеткамен сүртіңіз.
7. Науқасқа физикалық және психикалық тыныштықты қамтамасыз етіңіз.
8. Егер бала әлсіріген немесе ессіз күйде жатқан жағдайда болса
9. Баланы бір қырына жатқызыңыз, (құсық тыныс жолдарына түспеу үшін) басын қырына қарай бұрыңыз.



10. Баланың мойнын және кеудесін сүлгімен жауып, ауыз бұрышына құсыққа арналған бүйрек тәрізді лотокті қойыңыз.
11. Ауыз және мұрын қуысынан құсықты электросорғышпен немесе резин баллонмен сорыңыз немесе ауыз қуысындағы құсық қалдықтарын салфеткамен сүртіңіз.
12. Әрбір құсқаннан кейін, салфеткамен ауызын, иегін сүртіңіз.
13. Қолғапты шешіңіз. Салфетканы, қолғапты қауіпсіз жоюға арналған контейнерге салыңыз.
14. Қолыңызды жуып, құрғатыңыз

### **Іш кебу кезінде (метиоризм) көмек көрсету**

Мақсаты: жедел көмек

Керекті құрал-жабдықтар: жел шығаратын түтікше, прозерин, резенке қолғап.

Іс- әрекеттер алгоритмі

9. Гигиеналық деңгейде қолыңызды тазартыңыз, қолғапты киіңіз.
10. Баланы шалқасынан жатқызып, белінен төмен шешіндіріңіз.
11. Ішіне сағат тілі бағытымен массаж жасаңыз.
12. Нәтиже бермесе, жел шығаратын түтікше қойыңыз
13. Олда нәтижесіз болса, прозерин 1мг/кг дене салмағына есеппен б/е егіңіз.
14. Рационнан газ жинамайтын тамақтарды қабылдамау керектігін айтуымыз керек (газдалған сусындыр, бұршақ тұқымдастар, көкөністер, қара нан)

### **Ларингоспазмда жедел көмек**

Спазмофилия ауру кезінде дауыс желбезектерінің тарылуы.

Мақсаты: жедел көмек көрсету.

Керекті құрал-жабдықтар: 10 % глюканат кальций, стерильді шариктер, қолданылған заттарды салатын «А» және «Б» сыныптарына арналғын контейнер. Қолды өңдеу, қолғап кию.

<b>Кезеңдері</b>	<b>Негізделу</b>
1.Баланы қатты, тегіс жерге жатқызу, аяқ жағын көтеріңкі жағдай жасау	Реанимациялық шараларды өткізу мақсатында
2.Қысып тұрған киімдерін шешу	Өкпенің экскурсиясын жеңілдету үшін
3.Таза ауамен қамтамасыз ету	Оттегі жетіспеушілігімен куресу
4.Тыныш, сабырлы жағдай орнату	
5.Салқын су шашып, құйрығынан ұру, шпательмен тіл түбірін қытықтау немесе мақта жгутиктерімен мұрын қуысын тітіркендіру	Тыныс орталығын және қан қозғалыс орталықтарын қоздыру мақсатында
6.К/т немесе б/е 10 % - глюканат Кальций ертіндісін – 1мл/әр жасына Диазепам 0,5% - 1мл, 0,1 мл/кг	Гипокальциемияны азайтады, құрысып-тырысуды басады
7.Егер нәтижесі болмаған жағдайда трахея интубациясын немесе трахеостомия түтікшесі қойылады	
8.Жүрек тоқтап қалған жағдайда жүрекке жанама массаж жүргізіледі.	Реанимациялық шаралар
9.тыныс пайда болғаннан соң ылғалды оттегі	Гипоксиямен курес

беріледі.	
10. Ауруханаға жатқызу.	

### **Анафилактикалық шок кезіндегі медициналық көмек**

Мақсаты: тыныс алу және қанайналу функцияларының жедел бұзылысын тоқтату.

Ресурстар: тонометр, фонедоскоп, шприцтер, стерильдімақташариктері, Бобров аппараты, мұзды мұйық, жгут, медициналыққалдықтардың «А» және «Б» сыныптарынаарналғанконтейнерлер.

Дәрілікпрепараттар: адреналин 0,1%-1мл, преднизолон 30мг-1мл, супрастин 20мг-1мл, эуфиллин 2,4%- 10мл, кальций глюканат 10%-10мл.

Қолыңызды жуып, өңдеңіз, резин қолғап киініз.

Алгоритм әрекеттері:

<b>№</b>	<b>Кезеңдері</b>	<b>Негізделу</b>
1	Аллергендернің жіберілуін дереу тоқтатыңыз. Дәріні жіберуді тоқтату. Инъекция жасалған жерге мұзды мұйық қою, мүмкінболса инъекция орынынан жоғары жгут салыңыз.	Аллергендердің қанға түсуін азайту мақсатында
2	Көмекке шақыру	Жедел реанимациялық бригаданы немесе жедел жәрдем бригадасын көмекке шақыру
3	Тегіс жерге шалқасынан, аяқ жағын көтеріңкі жатқызыңыз (Тренделенбург жағдайы).	Тыныс алудың, жүректің тоқтап қалуы болса, шұғыл шаралар көрсету керек болуы мүмкін. Ми гипоксиясын болдырму үшін, себебі шок кезінде АҚҚ төмендейді, бронхоспазм болады, гипоксия дамиды. Ми гипоксияға асезімтал болып келеді, миды қанмен қамтамасыз ету үшін.
4	Басын бір жағына бұру, тыныс жолдарын тазартыңыз (резин грушамен, дәке салфеткамен).	Аспирацияның алдын-алу мақсатында
5	Қысып тұрған киімдерін шешіңіз. Таза ауамен қамтамасыз ету. Терезелерді ашу, оттегін беру.	Өкпенің экскурсиясын жақсарту.
	Адреналин ерітіндісін 0,1%-1,0мл, 0,1 мл/жасына б/е егу	Қан қысымын көтеру мақсатында
6	Венаға физиологиялық ерітінді қою.	Дәрілерді енгізу үшін.
7	АҚҚ, пульсті, тыныс салу жиелігін бақылау.	Жағдайын бағалау үшін
8	Қан қысымы көтерілмеген жағдайда, Адреналин 0,1%-1мл б/е, к/т, 0,1 мл әржасына. Норадреналин 0,2% к/т тамшылатып енгізу.	Тамырларды тарылтып, қан қысымын көтереді, бронхолитикалық әсер.

9	К/т немесе б/е преднизалонегу. 3-5мг/кг(1 мл-30мг)	Преднизалон күшті аллергияға қарсы және антигистаминдік әсері бар.
10	Эуфиллин 2,4%-10мл, 1 мл әржасына	Бронхолитикалық әсер
11	Супрастин 2%-2мл, 0,1 мл әржасына.	Антигистаминдік препарат
14	Эффект болмаған жағдайда дәрілерді 10-15мин. Сайын жіберіңіз.	
15	Шұғыл госпитализациялаңыз.	

1.Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б сипаттамасы

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "13" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "13" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «13» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

14.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен дені сау бала қарау кабинетінде болдым. Мейірбикемен танысып, жұмыс барысымен таныстым.	9:00	10:00	
2.	Кабинетке күнделікті тазалық жұмысын жүргіздім.	10:00	11:00	
3	Келген балалардың бой, салмақ, бас , кеуде айналымын өлшедік.	11:00	11:30	
4.	Алынған мәліметтерді журналға тіркеп, ИМТ шығардық	11:30	13:00	

### Антропометрия

**Мақсаты:** баланың физикалық дамуын бағалау

**Дайындаңыз:** 2 жасқа дейінгі баланың бойын өлшеу үшін көлденең бой өлшегішті, 2 жастан жоғары бала үшін тұрғызып өлшейтін бой өлшегішті, дез ертіндісін, таза жөргекті, медициналық электронды таразы сантиметрлік лентаны, 70% спиртті, стерильді шарикті, пинцетті, қолданылған материалдарды салатын «А» және «Б» сыныптарына арналған контейнер.

### Баланың бас айналымын өлшеу

1. Анасына процедура барысын түсіндіріңіз, оның келісімін алыңыз.
2. Сантиметрлік лентаны алып, 2 жағынан спиртпен сүртіңіз.
3. Лентаны шүйде сүйегінің бұдырына және қас үсті дөңестері арқылы өткіз.
4. Сантиметрлік лентаның түйіскен жерінен көрсеткішті анықтаңыз.
5. №112/е нысанға жазыңыз.

#### **Баланың кеуде айналымын өлшеу.**

1. Баланың кедесін жалаңаштаңыз, қолдарын жоғары көтеріңіз.
2. Артқы жағынан екі жауырынның төменгі бұрыштарынан, алдыңғы жағынан емшек ұшы айналасындағы шеңбердің төменгі шетімен лентаны айналдыра өткізіңіз.
3. Баланың қолдарын төмен түсіріңіз.
4. Сантиметрлік лентаны түйіскен жерінен кеуде айналымының көрсеткішін анықтаңыз.
5. №112/е нысанға жазыңыз

#### **Баланың бойын өлшеу**

##### **Алгоритм іс әрекеті:**

1. Баланың бойын айқындау алдында бой өлшегіштің үстін дез ертіндімен сіңірілген бір рет пайдаланатын сүрткішпен сүртіп, сүрткішті қауіпсіз жою контейнеріне тастаңыз.
2. Қолыңызды гигиеналық деңгейде тазартыңыз.
3. Бой өлшегішке таза жөргек төсеңіз.
4. Баланың бас киімін, аяқ киімін, шашындағы резенкелер мен қыстырғыштырды шешіңіз, бұрымын тарқатыңыз, егер бойын өлшеуге кедергі жасаса.
5. Анасына баланы өлшегішке жатқызып, баланың басын өлшеп болғанша қозғалтпай ұстау керектігін түсіндіріңіз.
6. Баланың басын жоғарғы планкаға тығыз тірелетіндей етіп, арқасымен жатқызыңыз.
7. Баланың басын есту каналынан көздің астыңғы жағымен ойша жүргізілген түзеу сызық бой өлшегіш тақтайға перпендикуляр болатындай етіп орналастырыңыз. Бұл түзу сызық «Франкфурт сызығы» деп аталады.
8. Баланың түзу жатырғанына, иықтыры тақтайға тиген, арқасы қисық еместігіне көз жеткізіңіз.
9. Баланың тізесін бір қолыңызбен жаймен басып ұстап, аяғын барынша жазыңыз.
10. Екінші қолыңызбен қозғалмалы планканы табанына тіреңіз, табаны тақтайға толық тиіп тұруы керек.
11. Егер табаны толық тимей тұрса, табанын қыдықтап жіберіңіз, сол кезде бала табанын жазады.
12. Көрсеткішті қарап, жазып алыңыз. Өлшемді 0,1 см дәлдікпен алыңыз.

#### **Баланың салмағын өлшеу**

##### **Алгоритм іс-әрекеттері:**

- 1.Таразының табағын дез ертіндімен сіңірілген бір рет пайдаланатын сүрткішпен сүртіп, сүрткішті қауіпсіз жою контейнеріне тастаңыз.
- 2.Таразыны қосыңыз, көрсеткішін 0-ге келтіріңіз.
- 3.Таразыға таза жөргекті төсеңіз.
- 4.Жөргектің салмағын өлшеп алыңыз (электронды таразының «тара» деген тетігін басып, таразы көрсеткішін «0»-ге келтіріңіз).
- 5.Анасына баланы таразыға салуын сұраңыз. Егер бала отыра алатын болса, онда отырғызып өлшеуге болады.

6. Баланың салмағын өлшеңіз.
7. Ф-112/е - баланың даму тарихына жабыңыз.
8. Баланы анасына беріп, жөргекті лас қапшыққа салыңыз.
9. Таразыны өшіріңіз.

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "14" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "14" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «14» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

15.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен Таскала амбулаториясында ВОП кабинетінде болдым. Мейірбикемен танысып, жұмыс барысын үйрендім.	9:00	10:00	
2.	Келген науқастарды қабылдап, анализдерге жолдама бердік.	10:00	11:00	
3.	Медсестрамен бірге участокқа патронажға шықтым. Патронажда балалардың дамуын, үй жағдайын бағаладық.	11:00	11:30	
4.	Алынған мәліметтерді кабинетке келгеннен кейін дамумед бағдарламасына тіркедім	11:30	13:00	

### Физикалық дамуды бағалау (БШАЫЖ)

**Мақсаты:** баланың физикалық дамуын бағалау

**Қажетті құралдар:** 112 есептік нысан, таразы, бой өлшегіш, баланың физикалық дамуын бағалауға арналған кесте, ДСИ (дене салмақ индиксі) кестесі.

### Іс-әрекеттер алгоритмі

1. Баланың салмағын және бойын өлшеңіз, алған нәтижені 112/ е нысанға жазыңыз.

2. ДСИ кестесінен баланың ДСИ анықтап, оны да 112/ е нысанға жазыңыз.
3. 112 есептік нысандағы физикалық дамуын бағалау кестесінен баланың жасына және жынысына сай кестелерді таңдап алып, қиылысу нүктелерінің Z- мағаналар мен медианаға қатысты орналасу нүктесін анықтаңыз (1,2,3, 0, -1,-2, -3):
  - бойының жасына сәйкестігі (БЖ);
  - салмағының жасына сәйкестігі (СЖ);
  - салмағының бойына сәйкестігі (СБ);
  - ДСИ-дың жасына сәйкестігі (ДСИ/Ж)
4. Физикалық дамуын бағалау қорытындысын 112 есептік нысанға жазыңыз.

### Физикалық дамуын бағалау кестесі

Z- мағаналар	бойының жасына сәйкестігі	салмағының жасына сәйкестігі	салмағының бойына сәйкестігі	ДСИ-дың жасына сәйкестігі
3-тен жоғары	1 ескертпені қараңыз		Семіздік	Семіздік
2-тен жоғары	N	2 ескертпені қараңыз	Артық салмақ	Артық салмақ
1-тен жоғары	N	2 ескертпені қараңыз	Артық салмақ қауіпі (3 ескертпені қараңыз)	Артық салмақ қауіпі (3 ескертпені қараңыз)
0 медиана	N	N	N	N
-1 төмен	N	N	N	N
-2 төмен	Аласа бойлылық (4 ескертпені қараңыз)	Төмен салмақ	арықтық	арықтық
-3 төмен	Айқын аласа бойлылық (4 ескертпені қараңыз)	Өте төмен салмақ	Айқын арықтық	Айқын арықтық

**Ескертпе:**

1. *Өте ұзын бойлы балада эндокринологиялық бұзылыстар болуы мүмкін.*
2. *Бұл диапазондағы көрсеткіштерді бойының салмағына немесе ДСИ жасына сәйкестігі көрсеткіштеріне сүйене отырып бағалаңыз.*
3. *Егер сызық 2 Z-мағанаға бағытталса онда айқын қауіптілікті көрсетеді.*
4. *Аласа, өте аласа бойлы балада артық салмақ болуы мүмкін.*

**Мысалы:** Ер бала, 4 ай, салмағы-6200,0гр, ұзындығы-65 см. ДСИ-14.7

Кесте бойынша немесе формула бойынша ДСИ-ді анықтаймыз.

Формула ДСИ=салмағы (кг)/бойының квадраты (метр)

$$\text{ДСИ} = 6,2 \text{ кг} / 0,65^2 = 14,7$$

БЖ- (0), СЖ-(-1), СБ- (-1), ДСИ/Ж- (-1)

**ФД- қалыпты.**

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "15" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "15" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары  
Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «15» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

17.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Әдістемелік жетекшіге тексерілгеннен кейін, фельдшермен таныстық. Бізге алғашқы көмек көрсету сабақтарын жүргізді.	9:00	13:00	

#### Денсаулықты комплексті бағалау

Денсаулықты комплексті бағалау үшін Громбах С.М алты критерий ұсынған:

- 1.Физикалық даму
- 2.Нерв-психикалық даму
- 3.Резистенттік
- 4.Жүйенің функциялық жағдайы
- 5.Созылмалы аурудың болуы және болмауы
- 6.Туа біткен ақаулардың болуы.

Осы мәлеметке сүйеніп 5 денсаулық тобы анықталады.

**1 топ.** Барлық критерилер бойынша ауытқу жоқ «дені сау» балалар.

**2 топ.** Анамнезінде асқынулар бар немесе морфологиялық өзгерістер бар. Созылмалы патологиялар даму қауіпі бар балалар.

**3 топ.** Созылмалы аурулары бар немесе іштен туған ақаулары бар компенсация жағдайдағы балалар.

**4 топ.** Созылмалы аурулары бар немесе іштен туған ақаулары бар субкомпенсация жағдайдағы балалар.

**5 топ.** Ауыр созылмалы ауруы, ауыр туа болған ақаулары бар декомпенсациялық жағдайдағы балалар.

## Развитие движений ребенка на первом году жизни



1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "17" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "17" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары



Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

Құспанова Т.Х

2023ж. «17» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

18.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен ВОП кабинетіне барып, күнделікті тазалық жұмысын жүргіздім. Участокқа шығып патронаж жүргізетін адамдар тізімін жасадық.	9:00	10:00	
2.	Мейірбикемен бірге 8,6 айлық балалары бар үйлерге кіріп, баланың дамуын, жағдайын бағалап кеттік. Босанғанға дейінгі патронаж жүргіздік. Аналарға баланы қалай емізу керектігін түсіндіріп, үйреттік.	10:00	11:00	

### **Омыраумен емізуді бағалау**

1. Анасынан соңғы бір сағат ішінде нәресте емшек емгенін сұраңыз.
2. Егер нәрестені соңғы бір сағат ішінде емізбесе, анасынан оны емізуді сұраңыз. Емізуді 4 минут бойы бақылаңыз

### **Омыраумен емізудің ережесі (4\*3\*4)**

#### **Нәрестені дұрыс ұстау**

1. Сәбидің басы мен денесі тік, бір жазықта ұстаңыз.
2. Сәбидің беті мен денесі анасының кеудесіне қаратып, мұрны емшек ұшының деңгейінде болу керек.
3. Сәбидің денесі анасының денесіне түйістірілулі болу керек(іші анасының ішіне түйісуі).
4. Анасы тек мойны мен иығын ғана емес, сәбидің бүкіл денесін ұстап отырады.

#### **Омырауды салу**

1. Сәбидің ерніне емшектің ұшын тигізіңіз.
2. Сәбидің аузын барынша ашқанын күтіңіз.

3. Емшекті тез сәбидің аузына саламыз.

### Омырауға дұрыс салғандығын тексеру

1. Сәбидің иегін емшекке тиіп тұрады.
2. Сәбидің аузы барынша ашық.
3. Астыңғы еріні сыртқа шығыңқы болады.
4. Емшектің басым бөлігі астынан емес, үстіне көрініп тұру керек.

Егер бала омырауға дұрыс салынған болса, онда үзіліс жасап, баяу, терең еміп жатырғанын көреміз.

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б.

2. Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "18" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "18" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары  
Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «18» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

19.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен КРР кабинетінде болдым. Қолымды 111 бұйрық бойынша жудым. Келген сәбилердің бой, салмағын, бас және кеуде айналымдарын өлшеп, дурналға жаздым	9:00	10:00	
2.	Мейірбике мен бірге аналарға сәбиді қалай омырау сүтін беруді үйреттік.	10:00	13:00	

### Тәулігіне және 1 рет ішетін сүт мөлшерін анықтау

10 күнге дейінгі баланың тәулігіне ішетін сүт мөлшерін Финкельштейн формуласы бойынша анықтайды.

$V=70 \times N$   $V$  - тәуліктік сүт мөлшері,  $N$  - күндік жасы

Мысалы: балаға 7 күн. Формула орнына қойсақ  $U=70 \times 7=490$  мл.

0-1 айға дейін баланы тәулігіне – 8 рет

1-2 айға дейін баланы тәулігіне – 7 рет

2-6 айға дейін баланы тәулігіне – 6 рет

6-12 айға дейін баланы тәулігіне – 5 рет тамақтандырады.

2 аптадан асқан балалардың тәулігіне ішетін сүт мөлшерін көлемдік әдіспен анықтаймыз.

2 апта \_\_\_\_\_ 2 ай арасы балалар салмағының 1/5 бөлігін

2 ай \_\_\_\_\_ 4 ай балалар салмағының 1/6 бөлігін  
 4 ай \_\_\_\_\_ 6 ай балалар салмағының 1/7 бөлігін  
 6 ай \_\_\_\_\_ 12 ай аралығындағы балалардың тәулігіне ішетін сүт мөлшерін салмағына байланысты есептемесе деболады, себебі 6-12 ай аралығындағы балалар тәулігіне 1000 мл артық ішпеу керек. тәулігіне 5 рет 4 сағат сайын тамақтанады 1000мл:5=200мл 1 рет ішетін сүт мөлшері 200 мл-ге тең.

Мысалы: Балаға 1 ай салмағы 3500 гр көлемдік әдіс бойынша өз салмағы 1/5 бөлігін ішу керек.

3500 гр: 5=700 мл (бұл тәулігіне ішетін сүт мөлшері)

1 рет ішетін сүт мөлшерін анықтау үшін тәулігіне ішетін сүт мөлшерін тамақтану жиілігіне бөлеміз. 1 айлық бала (аралас немесе қолдан тамақтанатын) 3,5 сағаттан 6 рет тамақтанады.

700 мл :6 =116 мл.

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "19" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "19" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «19» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

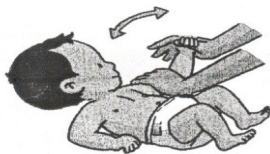
20.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен Дені сау баланы қарау кабинетінде болдым, қолымды 111 бұйрық бойынша жуып, өңдедім. Келген сәбилердің бой, салмағын, бас және кеуде айғымдарын өлшедім. Имт есептеп шығардым.	9:00	10:00	
2.	Келген аналарға баланы қалай дұрыс тамақтандыру керек екендігін түсіндіріп, пісіріп көрсеттік.	10:00	13:00	

## СЫЛАУ ЖӘНЕ ГИМНАСТИКА

### 1АЙДАН 3 АЙҒА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРҒА АРНАЛҒАН КЕШЕН

Сабақтың жалпы ұзақтығы — 5—6 минут. Ең алдымен сипай отырып сылау, жаттығу кезіндегі тітіркенулерге жауап ретінде пайда болатын тек кейбір рефлекторлық қозғалыстарды пайдалану ұсынылады. Баланың қолы мен аяқтарын күшпен түзетуге болмайды: бұл жаста аяқ-қолдарының бұлшық еттерінің сіресіп қалуы (жоғары тонус) байқалады.

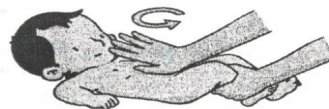


#### 1-ЖАТТЫҒУ. ҚОЛДЫ СЫЛАУ — СИПАЛАУ (4—6 РЕТ).

Бастапқы қалып (БҚ): баланы аяқтарын үстелдің алдыңғы шетіне жақындатып, арқасымен жатқызыңыз. Қолын ішкі жағынан алақан қозғалысымен саусақтан иыққа қарай бағытпен сипаңыз.

#### 2-ЖАТТЫҒУ. ІШТІ СЫЛАУ — СИПАЛАУ (6—8 РЕТ).

БҚ: сондай. Ішті, бауырдың айналасына соқпай, бір немесе екі қолдың алақанымен сағат тілі жүрісінің бағытымен айналдыра сипалау.



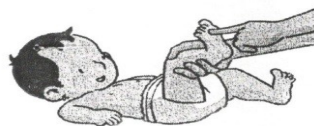
#### 3-ЖАТТЫҒУ. АЯҚТЫ СЫЛАУ — СИПАЛАУ (4—6 РЕТ).

БҚ: сондай. Баланың бір аяғын табанынан жеңіл ұстап тұрып, екінші алақанмен сирақ пен жамбасты табаннан шапқа қарай сыртқы және артқы жағынан сипалаңыз. Жамбастың ішкі жағы сыланбайды.

#### 4-ЖАТТЫҒУ. БАШПАЙЛАРДЫ ИІП-БҮГУ (3—4 РЕТ).

БҚ: сондай. Бір қолмен баланың аяғын жіліншіктен жоғары ұстап, сәл көтеріңіз, ал екінші қолдың сұқ саусағын теріге және башпайлардың түбіндегі табан бұлшық еттеріне сәл батырыңыз. Бұл саусақтардың рефлекторлық иілуіне мүмкіндік береді. Содан соң табаннан өкшеге дейін сырт жағынан сипалаңыз, бұл башпайлардың рефлекторлық бүгілуін — табан рефлексін туғызады. Мақсат — табан бұлшық еттерін қатайту.

Бала екі айға толғанда төмендегідей жаттығуларды қосыңыз.



#### 5-ЖАТТЫҒУ. ОМЫРТҚАНЫҢ РЕФЛЕКТОРЛЫҚ БҮГІЛУІ (АРҚА РЕФЛЕКСІ).

БҚ: Баланы аяқтарын үстелдің алдыңғы шетіне қаратып қырынан жатқызыңыз. Омыртқаны бүгу үшін құйрықтан иыққа қарай екі жағынан екі саусақпен сылау келек. Процедураны баланы оң және сол жақ қырына жатқызып жасаңыз (бір реттен). Мақсат — арқаның бұлшық еттерін қатайту.



#### 6-ЖАТТЫҒУ. АРҚАНЫ СЫЛАУ (4—6 РЕТ).

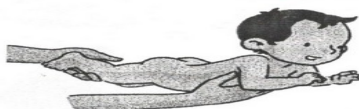
БҚ: сондай. Арқаны екі қолдың да сырт жағымен құйрықтан мойынға қарай және алақанмен кері қарай мойыннан құйрыққа дейін уқалаңыз.

#### 7-ЖАТТЫҒУ. ІШТІҢ ҚИҒАШ БҮЛШЫҚ ЕТТЕРІН СЫЛАУ (6—8 РЕТ).

БҚ: сондай. Бұл сылауды 2,5 айдан жасауға болады. Екі қолдың саусақтарының кимылдары соңында кіндік үстінде қосылатындай етіп, екі алақанмен іштің қиғаш бұлшық еттерін жеңіл уқалайды. Мақсат — құрсақтың бұлшық еттерін қатайту.



#### 8-ЖАТТЫҒУ. «ЖҮЗГІШ» — ІШПЕН ЖАТҚЫЗЫП, ОМЫРТҚА МЕН АЯҚТАРҒА САЛМАҚ ТҮСІРІП БҮГУ (1—2 РЕТ).



БҚ: сондай. Баланы үстелдің үстінен оң алақанға, оның созылған аяқтарын сол қолмен табанынан және екі сирақтың төменгі жағынан ұстап, көтеріңіз. Бұл кезде баланың басы шалқайып, арқасы бүгіледі. Мақсат — арқаның, желкенің және омыртқаның бұлшық еттерін қатайту.

#### 9-ЖАТТЫҒУ. БИЛЕТУ (4—6 РЕТ).

БҚ: баланың бетін өзіңізге қаратып, қолтығынан ұстап, үстелге қойыңыз. Үстелдің қатты бетіне тигендіктен, баланың жартылай бүгіліп тұрған аяғы тізеден және жамбас буынынан рефлекторлы түрде өздігінен тіктеледі. Мақсат — аяқтың бұлшық еттері мен тіректерін қатайту.





**10-ЖАТТЫҒУ. ҚОЛДЫ КЕЗЕКПЕН ИІП, БҮГУ. (6—8 РЕТ).**

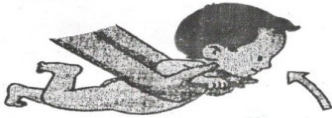
БҚ: сондай. Балаға бас бармағыңызды ұстатыңыз. Оның қолдарын шынтақтан және иық буындарынан кезекпен бүгіп, жазыңыз. Бір қолын бүккеннен кейін, екіншісін бүгіңіз. Мақсат — қолдың және бүкіл иық белдеуінің бұлшық еттерін қатайту.

**11-ЖАТТЫҒУ. ЕКІ ҚОЛЫН ЕКІ ЖАҚҚА ЖІБЕРІП, ҚОЛДАРЫН ТҮЗУ ЕТІП ОТЫРҒЫЗУ. (2—3 РЕТ).**

БҚ: сондай. Баланы білегінен ұстап тұрып, қолын жазып ұстап, бұрыңыз және жайлап өзіңізге тартып, отыруына көмектесіңіз. Мақсат — қарынның көк етінің бұлшық еттерін қатайту және баланың отыру дағдысын дамыту.



**12-ЖАТТЫҒУ. ШЫНТАҒЫНАН ҰСТАП ТҮРЫП, АЯҒЫНА ТҮРҒЫЗУ (1—2 РЕТ).**



БҚ: баланы аяғын үстелдің алдыңғы шетіне қойып, ішімен жатқызыңыз. Балаға бас бармағыңызды ұстатыңыз, қолын шынтағынан бүгіп, аздап артқа қайырыңыз. Баланы шынтағынан ұстап тұрып, оның алдымен тізесін бүгіп тұруына, одан кейін аяғына тұруына көмектесіңіз. Мақсат — тірек сезімін дамыту, иық белдеуінің, аяқтары мен денесінің бұлшық еттерін қатайту.

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "20" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "20" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «20» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

21.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен дені сау бала қарау кабинетінде болдым. Қолымды 111 бұйрық бойынша жуып өңдедім. Кабинетке күнделікті тазалық жұмысын жүргіздім.	9:00	10:00	
2.	Келген сәбилердің бой , салмағын, бач және кеуде айналымдарын өлшеп, журналға жаздым. Алған өлшемдерді есептеп имт шығардым. Аналарға баланы дұрыс тамақтандыру сабақтарын жүргіздік.	10:00	13.00	

## Қосымша тамақ

Қосымша тамақ, 6 айдан бастап, баланың рационына омыраумен қоректенуге қосымша енгізілетін тамақтандыру.

Қосымша тамақты енгізу 4 ережесі:

### 1. Уақытылы енгізу – 6 айдан бастап беру.

Егер ерте бастаса:

- ✓ ана сүтінің шығуының азыды
- ✓ инфекциялану қауіпі артады, инфекцияның тамақ және су арқылы түсуінен
- ✓ аллергиялық аурулардың арту қауіпі, ішектің жетілмеу себебінен
- ✓ рационның энергиялық жеткіліксіз болмауы қауіпі, әдетте қосымша тамақтарды сұйық ботқалардан немесе сорпалардын бастайды, ал бұлардың қоректік және энергиялық құндылығы омырау сүтімен салыстырғанда төмен болады

Егер кеш бастаса:

- ✓ Физикалық дамуының қалыс қалуы
- ✓ Ішек және респираторлық аурулармен ауру қауіпі (иммунитеттің төмендеуі себебінен)
- ✓ Анемия дамуының қауіпі

### 2. Қоректік құндылығы жағынан адекватты болу керек

- ✓ Қосымша тамақ қою болуы керек, салған қасық баяу бататындай.
- ✓ Сұйық сорпалар беруге кеңес берілмейді, себебі бала үшін қажетті энергиялық құндылығы жеткіліксіз
- ✓ Қою тамаққа 1 шай қасық өсімдік майы, үй қаймағы немесе сары май қосу қажет.
- ✓ Қосымша тамаққа берілетін тамағамдар көп түрлі болуы тиіс (ет, балық, әртүрлі жармалар, көк өніс, жеміс жидек, жұмыртқа, бұршақ тұқымдастар, жақсылап тазартылған, ұнталған жаңғақтар, сүт тамағдары).

### 3. Тамақты қабылдау жиілігі мен көлемі жөнінен жеткілікті болуы тиіс

- ✓ 6 айдан 12 айға дейін егер бала табиғи тамақтануда болса күніне **3 рет**, егер табиғи тамақтануда болмаса күніне **5 рет** тамақ беріледі. Бір жейтін тамақ көлемі 6–7 айлығында - 150 мл, 8–10 айлығында - 180 мл, 11–12 айлығында - 225 мл
- ✓ 12 айдан 2 жасқа дейін балаға күніне 5 рет, 3 негізгі тамақты қабылдау + 2 қосымша тамағдар тамақ беріледі (жемістер, май жаққан нан, қаймақ қосқан сүзбе, ет қосылған бәліш). Бір жейтін тамақ көлемі – **300 мл**
- ✓ 2 жасан жоғары балаға күніне 5 рет, 3 негізгі тамақты қабылдау + 2 қосымша тамағдар тамақ беріледі. Бір жейтін тамақ көлемі – **350мл**

### 4. Қауіпсіз болуы тиіс

- ✓ Таза қол, таза ыдыс, таза су мен тамақ, дұрыс сақтау

Баланы тамақтандырғанда

#### 1. Тәуліктің ыңғайлы уақытын таңдаңыз.

Баланың белсенді, қарыны ашқан кезде (омыраумен емізбестен бұрын), Күнде бір уақытта тамақтандыруға тырысыңыз

Анасының балаға көбірек уақыт бөле алатын кезінде

#### 2. Баланы баынша көп жеуге ынталандырыңыз. Мейірімділік пен қамқорлық танытыңыз.

#### 3. Белсенді тамақтандыру. Бала өзігінен тамақ жеп үйренгенде, оның бұл әрекетін құптаңыз, бірақ тек қасында отырмай, көбірек жеу үшін баланы мақтаңыз, белсенді ынталандыра түсіңіз. Тамақтану кезін ананың да, баланың да белсенді қатысуы керек.

#### 4. Баланың отбасылық дастарған басында тамақтануы оның дамуына себепші болады!

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "21" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "21" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «21» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

22.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен воп кабинетінде болдым. Мейәрбикемен танысып, жұмыс барысын үйрендім.	9:00	10:00	
2.	Бұйрықтармен, құжаттарымен, журналдармен таныстым. Даму мед бағдарламасымен жұмыс жасап, келген науқастарды қарап, арнайы	10:00	11:00	

	мамандарға жолдама бердік.			
3	Келген пациенттерге профилактика жүргізіп, вакцина, прививка туралы түсінік жүргіздік.	11:00	13:00	

### **Инфекциялық ауруларды иммунды алдын алуын ұйымдастыру**

Халықты тиімді және қауіпсіз иммунизациялау Қазақстан Республикасы Үкіметінің «Алдын ала егулерді ұйымдастыру және жүргізу» санитарлық – эпидемиологиялық ережелерді бекіту туралы Қаулысына сәйкес жүргізіледі. Егу жұмыстарына алғашқы дайындықтан және жыл сайынғы инструктаждан, сынақтан өткен, куәлігі бар жоғары білімді дәрігер – иммунолог және орта білімді медицина қызметкерлерге егу дәрмектерін сақтау тәртібі, оларды сұйылту әдісі, егу кезінде болуы мүмкін жағымсыз реакциялар мен асқынулар туралы түсініктеме беруге міндетті.

Вакцина егу бөлмесіне қойылатын талаптар. Вакцина арнайы егу бөлмесінде егіледі, ол бөлмеде басқа медициналық манипуляциялар жасауға болмайды. Егу бөлмесінде табиғи жарық, орталықтандырылған су, канализация, қол жуғыш және жылу жүйесі болуы қажет.

#### **Вакцина егу бойынша төмендегі құжаттар болуы қажет:**

- 1) №64/у үлгі – Алдын ала егулерді тіркеу журналы
- 2) №63/у үлгі – Алдын ала вакцина егу картасы
- 3) №112/у үлгі – балалардың даму картасы
- 4) Тұрғындарға санақ жүргізу журналы;
- 5) Вакциналардың жылжуын тіркеу журналы;
- 6) Алдын ала егулердің жылдық жоспары;
- 7) Вакцина егуге қарсы көрсеткіштері бар балаларды тіркеу журналы ;
- 8) №5 үлгі – «Алдын ала егулер мен вакцина қозғалысы туралы есеп беру»
- 9) №6 үлгі – «Алдын ала егумен қамту туралы есеп беру»
- 10) Келіп түскен вакциналарды тіркеу және вакцина беруді тіркеу журналы «№5 және №6»

Бактериалдық дәрмектерге қойылатын талаптар. Егуге арналған вакцина, анатоксин, иммундыглобулиндер ДДҰ талаптарына сәйкес тестіленген, Қазақстан Республикасында тіркелген болуы тиіс. Егу алдында вакцинаның қолдану нұсқаулығымен танысып, оның таңбаланғанын және бүтіндігін тексеру қажет.

#### **Қолдануға тыйым салынады:**

1. Тірі вакциналарға жоғары температура әсер еткенін флаконның бақылау индикаторы көрсетсе (ЖКВ, ЖПВ, ОПВ, БЦЖ)
2. АҚДС, АДС, АС, ВГВ вакциналары мұздаған болса;
3. Вакцинаның қолдану мерзімі өтіп кетсе;
4. Ампула, флакон бүтіндігі бұзылса;
5. Вакцина таңбаланған болмаса немесе анық көрінбесе;
6. Вакцина нұсқаулықта көрсетілген жазбаға сәйкес келмесе;
7. Бірреттік қолданатын шприц бүтін болмаса немесе қолдану мерзімі өтіп кетсе;
8. «Ашық флокондар» саясаты орныдалмаса.

Вакцина егу үшін тек бір рет қолданатын шприц, ине, скафикатор қолданады. Вакцина егілетін жерді 70% спиртпен өңдейді, Манту сынамасын жасар алдында теріні эфирмен өңдейді.



Бірнеше вакциналарды бір күні егуге болады, бірақ әр түрлі аймақтарға, басқа шприцтермен егу қажет. Тек БЦЖ вакцинасын басқа парентеральды егілетін вакциналармен бір күні қатар егуге болмайды. Егер вакциналар бір күні егілмесе, тірі вакциналарды егу үшін 4 апта аралық сақтау қажет.

Тірі және өлі вакциналар арасында аралық сақталмайды. Иммуноглобулин немесе қан препараттары егілгеннен кейін қызылшаға, паротитке вакциналар 3 айдан кейін егіледі.

«Ашық флакондар саясаты». Флаконның тығыншағын алмай шприцті тесіп, вакцинаны инеге тартып алғаннан кейін ол «ашық» болып саналады. Ашық флакондарды қолдануға болады, егер:

1. Дәрілердің қолдану мерзімі өтіп кетпесе
2. Сақталу температурасы бұзылмаса
3. Стерильді жағдай болса
4. Вакцинада көзге көрінетін өзгерістер болмаса

«Ашылған» АҚДС, АДС, АД-М, ОПВ, ВГВ, ВГА, вакциналарын аталған шарттар орындалса 3 күнге дейін қолдануға болады. Вакцинаның сыртындағы жапсырмасындағы (этикеткасында) ашылған уақыты, сағаты жазылуы қажет.

«Ашық флакондар саясаты» ампулада шығарылған вакциналарға қатысты емес. «Ашық флакондарды» бір бөлмеден екінші егу бөлмесіне тасымалдауға болмайды.

## **ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ЕКПЕЛЕР ЖОСПАРЫН ҚҰРУ**

1. Балаларға профилактикалық екпелерді жоспарлауды бастапқы медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдарының аумақтық медициналық қызметкерлері жүргізеді.
2. Медициналық қызметкермен жылына 2 рет (көктем, күз) балалар санағы жүргізіледі.
3. Санақ нәтижесі бойынша профильдік журналдағы балалардың тізімімен салыстырылып, медициналық құжаттары түгенделеді (112/е, 063/е нысандары) және профильдік журналға тіркеледі.
4. Ай сайын балалардың өсуі туралы ақпарат жиналып, санақ журналына туғандардың, өлгендердің, келгендердің, кеткендердің аты-жөні көрсетіліп жазылады.
5. Әр жылдың қыркүйек-қазан айында алдағы жылға ҚР профилактикалық екпе егу Ұттық күнтізбесіне сай екпелер жоспары жасақталып, медициналық ұйымның бірінші басшысымен бекітіледі.

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "22" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "22" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «22» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

24.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Жетекшімізге тексерілеп болғаннан кейін мен ВОП кабинетіне бардым. Кабинетке тазалық жұмысын жүргізім, қолымды 111 бұйрық бойынша жуып,өңдедім.	9:00	10:00	
2.	Келген науқастарды даму мед арқылы қабылдап, рентгенге , анализге жолдама бердім.	10:00	11:00	
3	Қабылдауға келген Азаматұлы А. ге прививка салыну керек болған. Дәрігер қарап, жағдайын бағалап алуға рұқсатын берді. Ата-анасына прививканың алуының маңызы туралы түсіндіру жұмыстарын жасадық.	11:00	13:00	

### **Қызылша ошағында эпидемияға қарсы шаралар**

Қоздырғышы – парамиксовирус.

Инфекция көзі - ауру адам.

Берілу жолы - ауа-тамшылы.

Арнайы алдын-алу: ККП вакцинасы 1, 6 жаста жасалады.

Ошақтағы шаралар:

1. Науқас баланы оқшаулау, үйде немесе ауруханада.
2. Сан-эпид қадағалау басқармасына шұғыл хабарлама беру (058/е нысаны).
3. Ошақта желдету, ылғалды тазалау жүргізу.
4. Қатынаста болғандарға:
  - тізімін жасау, «Алдын-ала екпелер картасын» (063/е) сараптап, қызылшаға қарсы екпелерін толық алғандығын тексеру.
  - 21 күн медициналық бақылау жүргізу(клиниалық белгілерін, күніне 2 рет термометрия).
  - вакцина егілмегендерге қызылшаға қарсы вакцина егу.
  - егер вакцина егуге болмаса иммуноглобулин егу
  - Қызылшамен ауырғандар бақылауға алынбайды.

5. Бала-бақшада 21 күнге карантин жарияланады, қатынаста болғандар 21 күн ақылауға алынады. Бұрын қызылшамен ауырғандар және қызылшаға қарсы вакцина егілгендер медициналық бақылауға алынбайды, ұжымнан аластатылмайды.

### **Эпидемиялық паротит ошағындағы шаралар**

Қоздырғышы – парамиксовирус трбына жататын РНК вирус.

Инфекция көзі - ауру адам.

Берілу жолы - ауа-тамшылы.

Арнайы алдын-алу: ККП вакцинасы 1, 6 жаста жасалады

Ошақтағы шаралар:

1. Науқас баланы оқшаулау, үйде немесе ауруханада.
2. Сан-эпид қадағалау басқармасына шұғыл хабарлама беру (058/е нысаны).
3. Ошақта бөлмені желдету, ылғалды тазалау жүргізу.
4. Қатынаста болғандарға:
  - тізімін жасау, «Алдын-ала екпелер картасын» (063/е) сараптап, екпелерін толық алғандығын тексеру.
  - 21 күн медициналық бақылау жүргізу(клиниалық белгілерін, күніне 2 рет термометрия).
  - вакцина егілмегендерге және екпе алғаннан кейін 7 жыл асқандарға паротитке қарсы вакцина егу.
  - егер вакцина алмағандар 11 күнен 21 күнге дейін ұжымға қосылмайды.
  - Бұрын ауырғандарға және 10 жастан асқандар бақылауға алынбайды.
5. Бала-бақшада 21 күнге карантин жарияланады, қатынаста болғандар 21 күн ақылауға алынады. Бұрын ауырғандар медициналық бақылауға алынбайды, ұжымнан аластатылмайды.

### **Желшешек ошағында індетке қарсы шаралар**

Қоздырғышы- герпес тобына жататын Зостер вирусы.

Инфекция көзі- тек ауру адам

Берілу жолы-ауа тамшы

Арнайы алдын-алу: жел шешекке қарсы екпе бар, бірақ ҚР Профилактикалық екпе егу Ұлттық күн тізбесі бойынша жасалмайды.

Ошақтағы шаралар:

1. Науқас баланы оқшаулау.
  2. Сан-эпид қадағалау басқармасына шұғыл хабарлама беру (058/е нысаны)
  3. Қатынаста болғандарды медициналық бақылау :
    - Бұрын ауырмаған балалар 7 жасқа дейінгі 21 күн медицина бақылауға алынады, күніне 2 рет термометрия жекешелеу соңғы катынастан кейін 11 күннен 21 күнге дейін. 7 жастан үлкен балалар , жекешелендіруді қажет етпейді
    - Бұрын ауырған балалар бақылауға алынбайды
1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "24" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "24" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «24» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

25.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен бүгін егу кабинетінде болдым. Кабинет ішін күнделікті тазалық жұмысынан бастадым. Мейірбикемен танысып, жұмыс барысын түсіндірді.	9:00	10:00	
2.	Келген балаларға жоспар бойынша алынуы керек екпелерді, манти , прививкаларын салдық. Келген сәбилерді қабылдап, жоспарлы екпелерін салдық. Жұмыс уақыты біткеннен кейін кабинетті дез ерітіндімен сүртіп, тазалық жұмысын жасадым.	10:00	11:00	

### **Вакцина егу жұмыстарын жүргізу**

Балаларды алдын ала егулермен толық қамту мақсатында тұратын мекен-жайы бойынша аумақтық балалар емханасының қызметкерлері жылына 2 рет (көктем-күз) санақ жүргізіп, барлық балаларды тіркеуге алады. Ай сайын балалардың саны қайта тексеріледі, жаңадан туылғандар, келгендер, кеткендер, қайтыс болғандар тіркеу журналына жазылады. Ересек адамдардың тізімі аумақтық емханада жылына 1 рет қайта тексеріледі (тамыз-қыркүйек).

Балаларды егуге алдын – ала шақырады. Вакцина егу алдында дәрігер баланың

денсаулығын толық тексереді, егуге қарсы көрсеткіштер жоқ болса баланың картасына вакцинаның атауын, егу мөлшерін, егу әдісін жазып, егуге рұқсат береді. Дәрігердің рұқсаты бойынша егу бөлмесінде вакцина егіледі, егу туралы мәліметтер тиісті құжаттарға тіркеледі. Егу құжаттарына вакцинаның егілген уақыты, вакцинаның сериясы, шығарылған мерзімі, қайдан шығарылғаны және мөлшері мен егу әдісі жазылады.

№63 үлгі «Алдын ала вакцина егу картасы» картотека бойынша сақталады. Вакцина егілуге жататын балаларды картотека бойынша ай сайын белгілеп отырады. Картотекада егу карталарын 4 топқа бөледі.

1. Осы жыл бойы вакцина егілетін балалардың карталарына айлар бойынша қояды.
2. Осы жылы егілмейтін балалардың карталары жылдар бойынша қойылады.
3. Уақытша кетіп қалған балалардың картасы.
4. Медициналық қарсы көрсеткіштері бар балалардың карталары.

Егуден кейін бала 30 минут емханада дәрігердің бақылауында болады.

Инактивацияланған вакцина егуден кейін 3 күн, тірі вакцина егуден кейін 5-6-ші және 10-11-ші күндері үйінде бақылауда болады. Егуден кейін болатын асқынулар туралы ата-анасына мәлімет береді.

Егер егуден кейін жағымсыз реакция пайда болса, шұғыл хабарлама СЭҚБ – ға беріледі, асқыну себебін анықтау үшін толық тексеру жүргізіледі.

Қолданбаған вакцина қалдықтарын жою тәртібі. Қолданбаған ампула және флакондағы вакцина қалдықтарын егу жасаған медицина қызметкері төмендегі әдістердің бірімен залалсыздайды:

1. 30 минут қайнату (сібір күйдіргісінде 2 сағат);
2. Дезинфекциялық ерітіндіге толық батыру.

Қолданған шприц пен инелерді қауіпсіз қатты қорапқа жинау, өртеу арқылы жою қажет, оларды бөлшектеуге, жууға, тазалауға болмайды.

### Қазақстан Республикасының профилактикалық екпе егу ұлттық күнтізбесі

«Қарсы профилактикалық егу жүргізілетін аурулардың тізбесін, оларды жүргізу ережесін және халықтың жоспарлы егілуге жатқызылатын топтарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 30.12.2009ж. № 2295 Қаулысымен бекітілген.

Жасы бойынша	Екпе түрлері							
	БЦЖ	ВГВ	Полио	АбКДС	Хиб	Пневмо	ККП	АДС-М
1-4 күн	+	+						
2 ай		+(АбКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
3 ай			+(АбКДС+Хиб+ИПВ)					
4 ай		+(АбКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
12-15 месяцев			+(ОПВ)			+	+	
18 месяцев			+(АбКДС+Хиб+ИПВ)					
6 жас (1 сынып)	+			+			+	

16 жас									+
және әрбір 10 жылдан кейін									+

### Моновакциналар

АДС-М дифтерияға, сіреспеге қарсы

БЦЖ –туберкулезге қарсы

Пневмо –пневмококкалық жұқпаға қарсы

ВГВ – В вирусты гепатитке қарсы

Полио – полиомиелитке қарсы – ауызға құю арқылы, инактивті

### Аралас вакциналар:

ККП – қызылшаға, қызамаққа және эпидемиялық паротитке қарсы

АБҚДС + ВГВ + ХиБ + ИПВ – көкжөтелге, дифтерияға, сіреспеге, В вирусты гепатитке, b типті гемофильдік инфекцияға қарсы инактивті поливакцина.

АБҚДС + ХиБ + ИПВ – көкжөтелге, дифтерияға, сіреспеге, b типті гемофильдік инфекцияға қарсы

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б.

2. Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "25" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "25" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «25» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

26.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен бүгін прививычной кабинетте болдым. Кабинеткен күнделікті тазалық жұмысын жүргізіп, диз.ерітіндімен сүртіп алдық. Екпе бөлмесіндегі жұмыс орнымызды дайындадық.	9:00	10:00	
2.	Келген балаларға манту сынамамын жасадым.	10:00	11:00	
3	Қолымды 111 бұйрық бойынша жуып, өңдедім. 6 жасар ер балаға манту сынамамын жасадым. Баланы отырғызып, қолын ынғайлы қалыпқа қойып, өңдедім. Апмуламды тексеріп	11:00	11:30	

	алдым. Туберкулин шприціне жинадым. Баланын қолын өңдеп тері ішіне салдым.			
4.	Келген Балалардың аты жөнін журналға тіркеп отырдым.	11:30	13:00	

### Манту сынамысын қою.

**Мақсаты:** диагностикалық, БЦЖ ревакцинасына іріктеу.

**Көрсетпе:**

1. Туберкулез ошағындағы науқаспен қатынаста болған балаларға;
2. Қатерлі топтағы балаларға;
3. 2 айдан асқан балаларға вакцина егу алдында;
4. 6-7 жастағы балаларға БЦЖ ревакцинасын қайта егу алдында;

**Ресурстар:**

- залалсыздандырылған мақта шариктері
- пинцет, резеңке қолғап, туберкулин
- ампуланы қоюға арналған мензурка
- туберкулин шприці
- медициналық қалдықтарға арналған «А», «Б» сынып контейнерлері
- 70% этил спирті, лоток.

### Іс-әрекет алгоритмі:

1. Анасына процедура барысын түсіндіріңіз, оның келісімін алыңыз.
2. Қолыңызды гигиеналық деңгейде тазартыңыз. Қолғапты киіңіз.
3. Процедуралық столға қажетті құралдар мен дәрілік заттарды қойыңыз
4. Ампуланың атауын, сақтау мерзімін, бүтіндігін, мөлдірлігін тексеріңіз
5. Пинцетпен 2 мақта шаригін алып, спиртке батырыңыз.
6. Ампуланың мойнын спиртке малынған мақта шаригімен сүртіп, кескішпен кесіңіз
7. Ампуланың мойнын мақта шаригімен өзіңнен сыртқа қарай сындырыңыз
8. Ампуланың сынған басын қауіпсіз жою контейнеріне тастаңыз.
9. Асептика ережелерін сақтап отырып туберкулин шприцін ашыңыз
10. Туберкулин бар ампуланы алып, шприцке 0,1 мл (2 ТЕ) сорғызып алыңыз.
11. Шприцті стерильді орамасына қайта салып, лотокқа қойыңыз
12. Пинцетпен қолыңа 2 мақта шаригін алып, спиртке батырыңыз
13. Бірінші мақта шаригімен баланың білегінің ішкі бетінің терісін кең аумағын сүртіңіз, екіншісімен инъекция жасайтын орынын сүртіңіз (білектің ортаңғы 1\3 бөлігі).
14. Шприцті орамадан шығарып алыңыз
15. Сол қолыңмен білектің терісін астынан тартыңыз.
16. Шприцтің инесін қиығын үстіне қаратып, 10-15 градус бұрышпен тері ішіне енгізіңіз (лимон қабықшасы тәрізді папула пайда болуы керек).
17. Инені шығарыңыз. Инъекция жасаған жерді спиртпен сүртпеңіз.
18. Туберкулин шприцін қауіпсіз жою контейнеріне тастаңыз.
19. Резеңке қолғапты шешіп, қауіпсіз жою контейнеріне тастаңыз.
20. Анасына 72 сағаттан (3 күн) кейін келуін айтып, келесі кеңестерді түсіндіріңіз:
  - инъекция жасаған жерді сулауға болмайды
  - инъекция жасаған жерді қасуға болмайды
  - синтетикадан жасалған ұзын жеңді киім кимеу
  - 3 күнге дейін аллергияға респиратор аулақ болу

**Есте сақта!**

Манту сынамасының нәтижесі пластмассадан жасалған мөлдір сызғышпен өлшенеді.  
Нәтижесі баланың 112\у және 063\у формаларына жазылады

### **Манту сынамасы нәтижесі:**

Жұп жылдары- оң жақ білекке жасалады.

Тақ жылдары- солжақ білекке жасалады.

1. Манту сынамасының реакциясы:

1) теріс - инфильтраттың (папулдар) немесе гиперемияның толық жоқтығы және шаншу реакциясы бар болған кезінде (0-1 мм);

2) күдікті - инфильтратта көлемі 2-4 мм немесе тек инфильтратсыз кез келген көлемдегі гиперемия кезінде;

3) оң - 5 мм және одан да астам диаметрмен инфильтраты болған кезде –(нормергия);

4)Гиперергиялық-

**0-14 жастағы балаларда**- 15 мм және одан жоғары диаметрмен;

**15-17 жастағы балаларда** -17 мм және одан жоғары,

**Ересектерде** - 21 мм және одан жоғары диаметрмен инфильтрат,

Барлық бөртпе-некроздық реакция, лимфангоитпен немесе инфильтраттың көлемінен тәуелсіз.

Егер балада 2, 3, 4 реакциялар болса фтизиатрдің кеңесіне жіберіледі.

### **Қатерлі топтағы балалар:**

1. Әлеуметтік нашар жанұя балалары (ата-анасы маскүнем, нашақар)
2. Амбулаторлы, ауруханалық емделудегі балалар, егер 2 аптадан ұзақ жөтелсе, түнде тершеңдік, тәбетінің нашарлауы, салмағының азаюы байқалса;
3. Лимфа түйіндері ұлғайған балалар;

### **БЦЖ вакцинасын егу техникасы**

**Мақсаты:** туберкулездің алдын-алу.

**Ресурстар:** залалсыздандырылған мақта шариктер, пинцет, резеңке қолғап, БЦЖ вакцинасы ерткішімен, ампуланы қоюға арналған мензурка қара қағаздан жасалған конус, екі шприц, бір туберкулин және 2 гр арнайы вакцина шприці, шприц тастайтын контейнер, дез ертіндісі бар ыдыс, 70% этил спирті.

### **Іс-әрекет алгоритмі:**

1. Анасына жасалып жатқан процедураны түсіндіріңіз және келісімін алыңыз.
2. Қолыңызды гигиеналық деңгейде тазартыңыз. Қолғапты киіңіз.
3. Вакцинасы мен еріткіші бар ампулаларды қорабынан алып, түсін, сақталу мерзімін, бүтіндігін тексеріңіз.
4. БЦЖ вакцинасы бар флаконның метал, резин қақпақтарын және еріткіші бар ампуланың мойнын спиртке малыныған мақта шаригімен өңдеңіз.
5. Мақта шаригімен ампуланың мойнын кескішпен кесіңіз, сыртқа қарай сындырыңыз.
6. Пайдаланған мақта шариктерін контейнерге тастаңыз.



7. Асептика ережелерін сақтап отырып, 2гр шприцті ашып, инесін канюласына бекітіңіз, иненін қалпағын алыңыз.
8. Ампулағы еріткішті 2,0 шприцке сорғызып алыңыз, ампуланы контейнерге тастаңыз.
9. Вакцинасы бар флаконды алып, 2,0 шприцтегі еріткішті флаконның қабырғасымен жайлап жіберіңіз, қайта сорғызып, қайта жіберу арқылы вакцинаны араластырыңыз.
10. 2гр шприцті қауіпсіз жою контейнеріне тастаңыз.
11. Асептика ережелерін сақтап отырып туберкулин шприцін ашыңыз.
12. Флакондағы вакцинаны туберкулиншприціне 0,2 мл сорғызып алыңыз.
13. Қалған вакцинаны бетін қара қағаздан жасалған ыдысқа салып, бетін жабыңыз.
14. Шприцтегі ауаны стерильді мақта шаригіне шығарып, шприцте 0,1 мл вакцина қалдыңыз, мақта шаригін контейнерге тастаңыз.
15. Шприцті стерильді лотокқа салыңыз.
17. Стерильді 2 мақта шаригін алып, спиртке малыңыз.
18. Сол қардың ортаңғы 1/3 бөлігін спиртке малынған мақта шаригімен бірінші кең аумақты, сосын инъекция орынының өңдеңіз.
19. Сол қолдың 1 және 2 саусағымен қардың астыңғы жағынан инъекция орынының терісін тартыңыз.
20. Шприцтің инесін қиығымен үстіне қаратып, тері ішіне 10-15°-та енгізіңіз, вакцина енгізілген орында 5-6 мм лимон қабығы тәрізді папула пайда болады. Ол 15-20 минуттан кейін кетіп қалады.
21. Инені шығарыңыз. Инфекция жасаған жерді спиртпен сұртуге болмайды.
22. Туберкулин шприцін қауіпсіз жою контейнеріне тастаңыз.
23. Қолғабыңды шешіңіз, қолыңызды жуыңыз.
24. Вакцинация туралы мәліметтерді профилактикалық екпелер журналына-064/е нысанына, баланың даму тарихы- 112/е нысанға, профилактикалық екпелер картасы - 063/е нысанға жазыңыз.

Нәтижесінде 1,3, 6, 12 айдан кейін дәрігермен мейірбике қарап ф №112 баланың даму тарихы және Ф №063 алдын-ала егу картасына, 064 жергілікті реакцияны папула тығыздалумен, пустула бөлініс бөлінуімен, қабықша түзу, тыртық, пигментация түзіледі деп қорытындысын жазу керек.

6 айда мөлшері 2 мм-ден жоғары тыртық пайда болуы керек. Егер 2 мм-ден аз болса нәтижесіз тыртық деп бағаланып, үстеме вакцинация жасалады. Үстеме вакцинация Манту сынағасы теріс нәтижелі болғанда жасалады.

#### **Егуден кейінгі асқынулар:**

1. Тері асты суық абцесс;
2. Жайылған тыртықтану;
3. Егуден кейінгі лимфадениттер;

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің

т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "26" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "26" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

\_\_\_\_\_

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «26» сәуір \_\_\_\_\_

Білім алушы: Туретай Гауһар

27.04.2023ж.

Р/с №	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес әр күн үшін орындалған (оқып болған) жұмыстардың атауы	Диплом алды практиканың бағдарламасына сәйкес, жұмыстарды орындау(оқыту) мерзімдері		Өндірістік кәсіптік практика жетекшісінің қолы
		басталуы	аяқталуы	
1.	Мен бүгін дені сау баланы қарау кабинетінде болдым.Қолымды 111 бұйрық бойынша жуып өңдедім. Кабинет ішіне күнделікті тазалық жұмысын жүргіздім.	9:00	10:00	
2.	Келген сәбилердің бой, салмақ, кеуде және	10:00	13:00	

	бас айналымын өлшедім. Алған нәтижелерді журналға жазып отырдым. Және анасына ИМТ есептеп шығарып бердім. Мейірбикемен бірге баланың дамуының дұрыстығын тексеріп қарадым.			
--	--	--	--	--

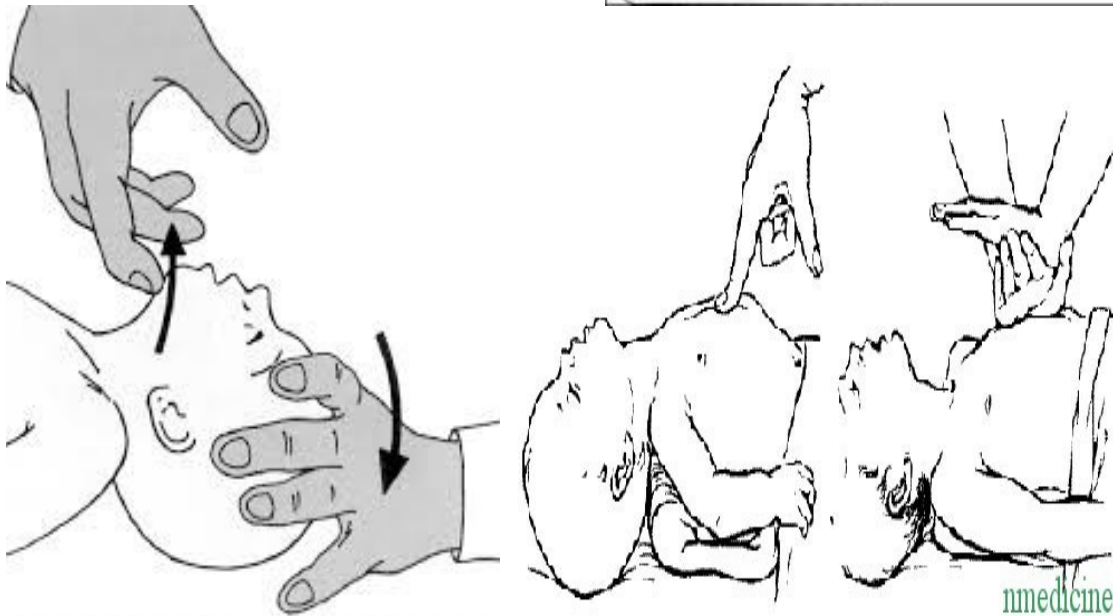
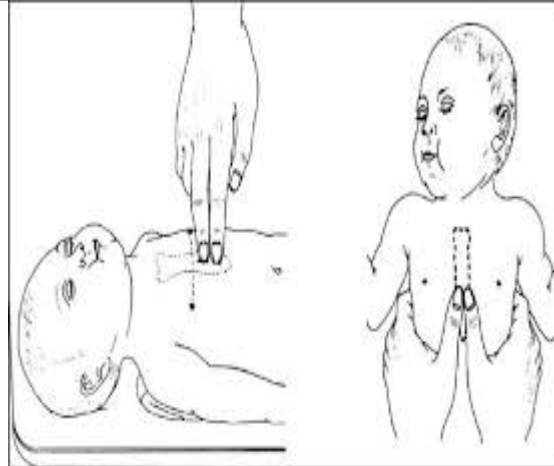
### Балалардағы жүрек өкпе реанимациясы (ЖӨР)

Жүрек өкпе реанимациясы қан айналым мен тыныс алуды спонтанды қалпына келтіруге бағытталған шаралар жиынтығы.

**Мақсаты:** тірілту

	Қадамдар	Алгоритм
	<b>Пациенттің жағдайын бағалау</b>	
1	Есін анықтау	Иығынана қағып, дауыстап шақыру
2	Көмекке шақыру	Жедел жәрдем бригадасын шақыру
3	Пульсін ұйқы артериясынан анықтау	Ұйқы артериясынан, саусақтармен басып қарау
4	Тыныс алуы бар жоқтығын анықтау	Көзбен кеуде клеткасының қозғалысын бақылау (көру, есту, сезу)
	<b>Жүрек өкпе реанимациясын жүргізу</b>	
5	Пациентті дайындау	Мойыны мен кеудесін киімдерінен босату
6	Қолдарын пациенттің кеудесіне дұрыс қою	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Жаңа туған бала болса, екі қолыңыздың бас бармақтарын төстің 1/3 ортаңғы бөлігіне, басқа саусақтарыңызды жауырын астында орналастырыңыз;</li> <li>- 1 жасқа дейінгі бала болса 2-3 сауқарыңызды төстің 1/3 ортаңғы бөлігіне орналастырыңыз;</li> <li>- 1 жастан 7 жасқа дейінгі бала болса, бір қолдың алақаның проксимальды бөлігін төстің төменгі бөлігіне орналастырыңыз;</li> <li>- 7 жастан жоғары алақаның проксимальды бөлігін төстің төменгі бөлігіне, екінші алақыныңызды үстіне орналастырыңыз;</li> </ul>
7	<b>С.</b> Кеуде клеткасының комперессиясын жасау	<p>Қолды шынтақ буынында бүкпей, күшті вертикалды бағытау, комперессия тереңдігі;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 жасқа дейінгі бала 1,5-2,0 см;</li> <li>- 1 жастан 7 жасқа дейінгі 3-3,5 см;</li> <li>- 8 жастан бастап-4-5 см;</li> </ul> <p>Комперессия жиелігі 15 (30) рет мин, әрбір комперессиядан соң кеуде клеткасы толық жазылуы керек.</p>
8	Ауыз қуысын қарау	Ауыз қуысын тазалау, резин грушамен немесе дәке салфетканы саусаққа орап тазалау;
<b>А.</b>	<b>Сафардың үштік әдісі</b>	
9	Басын шалқайту	Бір қолыңызды баланың маңдайына қойып, басын артқа шалқайтыңыз;
10	Төменгі жағын алға шығару	Бір мезгілде келесі қолыңызбен иегін көтеріп, төменгі жақты алға шығарыңыз;
11	Баланың ауызын ашу	

В.	Өкпе вентиляциясы	
12	Мұрынын ( ауызын) жабу	Саусақтарыңызбен пациенттің мұрынын жабыңыз;
13	Тыныс жолдарына ауа жіберу	Ауызына ауызыңызды қойып, кеуде клеткасы көтерілетіндей етіп, тыныс жолына ауаны жіберіңіз;
14	Компрессия мен жасанды тыныс алдырудың қатынасы 15:2, 30:2	
15	ЖӨР 1 кезеңі	ЖӨР 1 кезеңі – 5 цикл ЖӨР – 2 мин
16	ЖӨР эффективтілігін бағалау	Ұйқы артериясындағы пульсті анықтау (5-10 сек)



nmedicine.ru

1. Оқып болған конструкциялардың, жабдықтардың, технологиялық процестердің, өндірістің механикаландыру мен автоматтандырудың және еңбектің озық әдістерінің т.б. сипаттамасы \_\_\_\_\_

Білім алушының қолы \_\_\_\_\_

2023ж. "27" сәуір \_\_\_\_\_

(өндірістік практиканың тікелей жетекшісі) Анель Даниярқызы

2023ж. "27" сәуір \_\_\_\_\_

2. Білім алушы мадақтамалары мен жазалары

3. Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қорытындылары

Кәсіпорыннан (ұйымнан) өндірістік практика жетекшісінің қолы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Құспанова Т.Х

2023ж. «27» сәуір \_\_\_\_\_

