

Балалар мен жасөспірімдерге емдеу-алдын алу гинекологиялық көмегін ұйымдастыру туралы

Күшін жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2005 жылғы 24 ақпандағы N 70 Бұйрығы. Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде 2005 жылғы 18 наурызда тіркелді. Тіркеу N 3502. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы 12 тамыздағы № 631 Бұйрығымен.

Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010.08.12 № 631 Бұйрығымен.

"Адамның ұрпақты болу құқықтары және оларды жүзеге асыру кепілдіктері туралы" Қазақстан Республикасының Заңын іске асыру мақсатында

Б Ұ Й Ы Р А М Ы Н :

1. Қоса беріліп отырған Балалар мен жасөспірімдерге емдеу-алдын алу гинекологиялық көмегін ұйымдастыру туралы ереже бекітілсін.

2. Емдеу-алдын алу ісі, аккредиттеу және ақпаратты талдау департаменті (Нерсесов А.В.) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігіне мемлекеттік тіркеуге жіберсін.

3. Ұйымдастыру-құқықтық жұмыс департаменті (Акрачкова Д.В.) осы бұйрықты мемлекеттік тіркеуден өткізгеннен кейін оның бұқаралық ақпарат құралдарында ресми жариялануын қамтамасыз етсін.

4. Облыстық, Астана және Алматы қалалары денсаулық сақтау басқармаларының (департаменттерінің) басшылары (келісім бойынша) осы бұйрықты іске асыру жөніндегі шараларды қабылдасын.

5. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Денсаулық сақтау вице-министрі С.Ә. Діқанбаеваға жүктелсін.

6. Осы бұйрық ресми жарияланған күнінен бастап күшіне енеді.

Министр

Қ а з а қ с т а н Р е с п у б л и к а с ы
Д е н с а у л ы қ с а қ т а у м и н и с т р і н і ң
2 0 0 5 ж ы л ғ ы 2 4 а қ п а н д а ғ ы
N 7 0 б ұ й р ы ғ ы н а
қосымша

Балалар мен жасөспірімдерге емдеу-алдын алу гинекологиялық көмегін ұйымдастыру туралы ереже

1. Жалпы ережелер

1. Осы ереже меншік нысанына қарамастан балалар мен жасөспірімдерге емдеу-алдын алу гинекологиялық көмегін көрсететін медициналық ұйымдардың қызметінің тәртібін белгілейді.

2. Балалар мен жасөспірімдерге гинекологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдар балалар мен жасөспірімдердің репродуктивті жүйесінің дұрыс дамуын, диагностикалық тексеруді, емдеу мен консультациялық көмекті бақылауды жүзеге асырады.

3. Балалар мен жасөспірімдерге амбулаториялық гинекологиялық көмек балалар емханаларында, әйелдер консультацияларында (кабинеттерінде), отбасын жоспарлау орталықтарында (кабинеттерінде), жасөспірімдер кабинетінде (бөлімшелерінде), студенттік және клиникалық-диагностикалық емханаларда көрсетіледі.

4. Балалар мен жасөспірімдерге гинекологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдар балалар бақшасында, мектептерде, балалар емханалары мен стационарларда жыныстық мүшелер патологиясын айқындау мен емдеу бойынша емдеу-алдын алу жұмысын және гинекологиялық ауруларға күмәнданған жағдайда маман-балалар гинекологына (акушер-гинекологқа) жіберуді жүзеге асырады.

5. Балалар мен жасөспірімдерге гинекологиялық көмек көрсету үшін балалар гинекологы (немесе балалар мен жасөспірімдер гинекологиясы бойынша арнаулы дайындығы бар акушер-гинеколог) дәрігері лауазымы енгізіледі.

6. Балалар мен жасөспірімдерге мамандандырылған стационарлық көмек акушерлік стационарлардың, көп бағдарлы ауруханалар мен балалар стационарларының гинекологиялық бөлімшелерінде көрсетіледі.

7. Балалар гинекологының (акушер-гинекологының) жұмыс кестесі мектепке дейінгі және жалпы білім беру ұйымдарында алдын алу жұмысын жүргізуді, сондай-ақ амбулаториялық қабылдауды қамтамасыз етуді есепке ала отырып, құрылады.

8. Балалар гинекологы (акушер-гинеколог) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңына сәйкес дәрігерлер білімін жетілдіру институттары мен факультеттерінде кем дегенде 5 жылда бір рет біліктілігін арттырады.

9. Балалар гинекологымен (акушер-гинекологымен) және медбикесімен (акушермен) ақпараттық-түсіндіру жұмысы медициналық ұйымдардың бекіткен

жоспары бойынша жүргізіледі. Бұл жұмыс үшін белгіленген күндер мен сағаттар бөлген жөн. Бұл жұмыстың негізгі нысаны: тренингтер, ойын тестілеу, жеке және топтық әңгімелесу, лекциялар, тұрақты және жылжымалы көрмелер, және витраждар, бұқаралық ақпарат құралдарындағы жарияланымдар. Жасөспірімдердегі қаламаған жүктіліктің алдын алуға ерекше көңіл бөлінеді. Істелген жұмыстарды есепке алу "Білім беру жұмыстарын тіркеу журналында" (N 038-0/у нысаны) жүргізіледі.

10. Балалар гинекологының (акушер-гинекологының) жұмыс кестелерінде дәрігер орындайтын, "Емханада, консультацияда болуын есепке алу ведомстволарында" (N 039/у нысаны) белгіленетін, барлық тіркелетін мынадай жұмыстың түрлерін көрсету қажет: емханада немесе әйелдер консультациясындағы қабылдау, ақпараттық-түсіндіру және басқа да алдын алу жұмысы.

11. Балалар мен жасөспірімдерді қабылдау мен емдеу жүргізуде балалар мен олардың ата-аналарын тексеру және сұрау әдістеріне үйретілген, сондай-ақ бірқатар емдік ем-шаралар (спринцтеу, қынапқа балауыздар енгізу, дәрілік заттарды инстилляциялау) жүргізу дағдысы бар медбике (акушер) көмектеседі. Медбике (акушер) "Орта медицина персоналының емханаларда немесе консультацияларда болуын есепке алу ведомствосын" (N 039-1/у нысаны) жүргізеді.

12. Балалар гинекологына жіберу үшін мыналар айғақтар болып табылады:

балалар мен жасөспірімдердің ішіндегі ауырсынулар;

і ш т і ң ө з г е р у і ;

8 жасқа дейін жыныстық қалыптасу белгілерінің пайда болуы;

13 жасқа дейінгі қайталанған жыныстық белгілерінің жоқтығы;

жыныстық жолдан бөлінулердің болуы;

етеккір орамының бұзылуы;

сыртқы жыныстық мүшелер қалыптасуының ауытқулары;

дене салмағының күрт артуы немесе жыныстық қалыптасу кезеңінде жоғалту;

құрсақ қуысы мүшелеріне операция жасағаннан кейінгі: соқыршек, перитонит және т.б. кейінгі жағдай.

13. Балалар мен жасөспірімдерге көмек көрсететін медициналық ұйымдардың жұмысында мынадай құжаттамалар пайдаланылады: "Баланың даму тарихы" (N 112/у нысаны), "Амбулаториялық науқастың медициналық картасы" (N 025/у нысаны), "Диспансерлік науқастың бақылау картасы" (N 030/у нысаны), "Амбулаториялық науқастың медициналық картасына жасөспірімге қосымша парак" (N 025-1/у нысаны), "Алдын алу тексерулерін есепке алу картасы" (N 131/у нысаны), "Амбулаториялық пациент талоны" (N 025-6/у нысаны), "Қорытынды

(нақтыланған) диагноздарды тіркеу үшін статистикалық талон" (N 025-2/у нысаны), "Студенттердің, техникум, колледж және мектеп оқушыларының уақытша еңбекке қабілетсіздігі туралы анықтамалар кітабы" (N 095/у нысаны), "Емханада, консультацияда болуын есепке алу ведомстволары" (N 039/у нысаны).

2. Балалар мен жасөспірімдерге акушерлік-гинекологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру

14. Балалар мен жасөспірімдерге гинекологиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың негізгі міндеттері:

перзентханада (бөлімшеде) - жаңа туған қыз балалар: туу кезінде баланың паспорттық жынысын дұрыс анықтау, жаңа туған нәрестелердің жыныстық дамуы бұзылуының ерте диагностикасы; даму кемістіктерін айқындау; балалар емханасы, отбасы дәрігерлік амбулаториясы мен перзентхана арасындағы сабақтастықты жүзеге асыру;

балалар емханасында - туған кезінен бастап 14 жас 11 ай 29 күнге дейінгі қыздар: туған кезінен бастап 14 жасты қоса алғанда ұрпақты болу жүйесі қалыптасуының бұзылуының ерте диагностикасы және емдеу, еттеккір функциясы қалыптасуы бұзылуының алдын алу; жасөспірімдер кабинетімен, әйелдер консультациясымен (кабинетімен) сабақтастықты жүзеге асыру; жыныстық жетілу бұзылуларын түзету;

студенттік емханада (жасөспірімдер кабинетінде) - 15-18 жастағы жасөспірім қыздарды қоса алғанда: жасөспірім қыздардағы ұрпақты болу жүйесі қалыптасуының бұзылуының ерте диагностикасы, алдын алу және емдеу; жыныстық қалыптасуы кезеңіндегі ерекшеліктеріне байланысты ұрпақты болу функциясын алдағы уақытта іске асыруды болжау, контрацепцияның осы заманғы әдістерін қолданатын жасөспірім қыздарды диспансерлеу; жасанды түсік жасағаннан кейін оңалту, контрацептивтік құралдарды іріктеу; балалар емханасымен, әйелдер консультациясымен (кабинетімен) және гинекологиялық стационармен сабақтастықты, ақпараттық-түсіндіру жұмысын жүзеге асыру;

емдеу-алдын алу мекемелеріне балалар мен жасөспірімдер өзбетімен қаралған жағдайда консультациялық медициналық көмек көрсету болып табылады.

3. Балалар мен жасөспірімдерді диспансерлеуді ұйымдастыру

15. Қыздарды алдын алу медициналық тексерулерін мынадай жас кезеңдерінде жүргізу қажет: 1 жас - бейтарап кезең, 6-7 жас - жасөспірім алды кезең; 11-12 жас - жасөспірім кезеңнің басы; 15 жас - жасөспірімдік кезеңнің

жоғарлауы; 17-18 жас - қайталанған жыныстық белгілердің дамуын дұрыс тексеру мен бағалауды қамтитын жасөспірімдік кезеңнің аяқталуы.

16. Дәрігер акушер-гинеколог қыздарға 15 жастан бастап ата-аналарының (қорғаншыларының) рұқсаты болған жағдайда гинекологиялық тексеру жүргізеді. Олай болмаған жағдайда тексеруді міндетті түрде амбулаториялық картада немесе өзге медициналық құжатта көрсетілген адамдардың қатысу фактісін белгілей отырып, екінші медицина қызметкерінің қатысуымен екі қолдық ректо-абдоминальды зерттеу жүргізеді.

17. Балалар мен жасөспірімдерді алдын алу тексеру кезінде былайша бөлу қ а ж е т :

I-топ - туған кезінен бастап 18 жасқа дейінгі дені сау қыздар. Бірінші топтағы қыздарды диспансерлеудің негізгі міндеттері: дене және жыныстық дамуын бағалау; ұрпақты болу жүйесі қалыптасуының бұзылуының клиникаға дейінгі нысандарын ерте диагностикалау және уақытында олардың алдын алу.

II-топ - ұрпақты болу жүйесі қалыптасуының бұзылуына себепкер болатын созылмалы аурулармен ауыру қауіпіне анықталған жасөспірім қыздар; созылмалы аурулардың компенсацияланған ағымы, жіті күшейген аурулары, жыныстық дамуындағы ауытқуы, етеккір функциясының әртүрлі бұзылулары бар қыздар. Осы топты диспансерлеудің негізгі міндеті - ұрпақты болу функциясы (етеккір функциясы) дамуының бұзылуын және аурулардың күшеюін болдырмау.

III-топ - созылмалы аурулары ағымының жиі асқынулары бар қыздар. Стационар жағдайында жүргізілетін ауруларды емдеу, ұзақ кезеңдік оңалту бұл топты диспансерлеудің негізгі міндеті болып табылады.

IIIa-топ - жыныстық дамуында кемшіліктері бар қыздар, гормональды емес терапиямен емделетін етеккір функциясының әртүрлі бұзылу нысандары бар ж а с ө с п і р і м қ ы з д а р .

IIIб-топ - гормональды терапиямен дұрысталатын етеккір функциясының әртүрлі бұзылу нысандарымен жыныстық дамуында кемшіліктері бар қыздар.

IIIв-топ - эндокриндік және генетикалық патологиясы бар, тұрақты гормональды және хирургиялық түзетулерді қажет ететін ұрпақты болу жүйесінің даму ауытқулары бар қыздар.

18. Қыздарды диспансерлеу педиатрдың (жасөспірімдер кабинеті терапевтінің) және ауруларға қарай басқа да мамандардың қатысуымен кешенді жүзеге асырылуы тиіс.

19. Науқас қызда экстрагенитальды және гинекологиялық аурулары болған жағдайда балалар гинекологын (акушер-гинекологын) қоса алғанда мамандардың

консилиумімен негізгі ауруы анықталады. Балалар гинекологы (акушер-гинекологы) айқындалған гинекологиялық патология бойынша науқасты кешенді сауықтыруға қатысады.

20. Бірінші, екінші, үшінші топтағы қыздар диспансерлік бақылаудың барлық кезеңінде диспансерлік есептен алынбайды.

21. 15 жасқа толған науқас және ауырып қалу қаупі бар қыздар жасөспірімдер кабинетіне диспансерлік бақылауға беріледі.

22. Екінші және үшінші топтағы 18 жасқа толған науқас жасөспірім қыздар әйелдер консультациясының (кабинетінің) акушер-гинеколог дәрігерінің диспансерлік бақылауына беріледі.