

**БАБЖ тәсілімен байланыс. Амбулаторлы  
жағдайда БАБЖ бойынша жүргізу  
ерекшеліктері. Жөтел немесе тыныс алу  
қындауы. Этиология. Жіктелуі.**

**Клиникалық көрінісі. Диагностика.  
Дифференциалды диагностика. Қажетті  
бастапқы зерттеулер тізімі. Науқас пен ата-  
анасына нұсқаулар. Болжам**

**Орындаған: Сердалиев Аскар**

---

# БАБЖ бағдарламасы

- Стратегияның негізгі міндеті өлім санын, аурудың жиілігін және ауырлығын, мүгедектікті төмендету. Сонымен қатар, баланың дұрыс дамып жетілуін қамтамасыз ету.
- Стратегияның негізгі көзі балар арасында аса кең таралған ауруларды жіктең қарастыру.

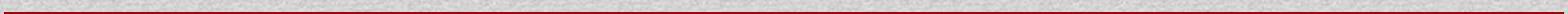


# **Стратегия компоненттері:**

- БАБЖ бағдарламасы арқылы медициналық қызметкерлердің науқасты жүргізу дағдыларын жетілдіру;
- Денсаулық сақтау жүйесін жақсарту;
- Қоғамда және жанұяда тәжірибиені арттыру;

# **БАБЖ бағдарламасы бойынша науқастарды жүргізу:**

- Баланың жалпы жағдайын бағалау;
- Классификация (аурудың) қызыл, сары, жасыл түстер қолданылады;
- Емді тағайындау;
- Практикалық консультация жүргізу;



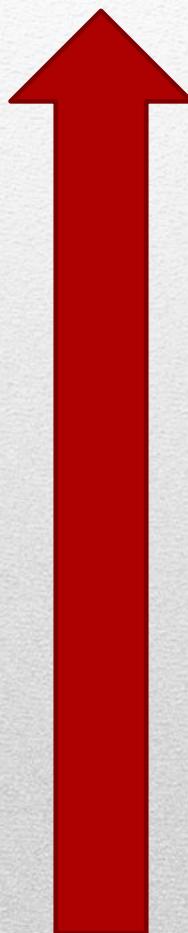
# Жалпы қауіп белгілері:

Сұраңыз:

Еме алады ма немесе су  
ішеді ма?

Тамақтан кейін балада  
кусу болады ма?

Ұстамалар болады ма?



Қарап тексеріңіз:

Мазасыз ба немесе есі жоқ па?

# **Жөтел немесе тыныс алудың қындауы бар науқастарды жүргізу:**

Жағдайы келесі критерийлермен бағаланады:

- ✓ Балада жөтел немесе тыныс алудың қындауының уақыты;
- ✓ Тыныс алудың жиілеуі;
- ✓ Кеуде қысының тартылуы;
- ✓ Тыныштықта стридор;
- ✓ Астмоидты тыныс алу;

# Классификация:

Астмоидты тыныс жоқ, жөтел немесе тыныс алудың киындауы

Өмірге қауіпті белгілер н/е  
Кеуде қусының тартылуы  
Тыныштықта стридор

Ауыр пневмония немесе өте ауыр ауру

Тыныс алудың жиілеуі  
Температура 37,5°C немесе одан жоғары

Пневмония

Пневмония немесе ауыр пневмония белгілері жоқ

Пневмония жоқ, жөтел н/е сұық тию

# **Пневмония классификация:**

## ***Пайды болуына байланысты:***

- Аурухана ішілік
- Ауруханадан тыс
- Туа п.б
- Постнатальная
- Иммунодефициттік жағдаймен
- Аспирациялық (энцефалопатия)

## ***Формасына қарай:***

- Ошақтық
  - Сегментарлы
  - Бөліктік
  - Интерстициальды
-

## *Ауырлығына қарай:*

- Женіл
- Орташа ауыр
- Ауыр

## *Ағымына қарай:*

- Жедел
- Созылыңқы (6-8 аптадан асқан)

## *Асқынұры:*

- Тыныс жетіспеушілігі
- Өкпелік (плеврит, абцесс, пневмоторакс)
- Өкпеден тыс (токсикоз, нейротоксикоз)
- Өкпенің ісінуі
- Ателектаз

## Диагностика:

- ✓ Пульсоксиметрия
  - ✓ ЖҚА (лейкоцитоз нейтрофильдердің солға жылжуы, лейкопения, СОЭ жоғ)
  - ✓ ЖЗА
  - ✓ Құрт жұмыртқасына Кал
  - ✓ ВИЧ қан
  - ✓ Рентгенография
-

## Емі:

- ✓ Госпитализация
- ✓ Оттегі терапиясы
- ✓ Антибиотикотерапия:
  - Ампициллин (50мг/кг ) б/е н/е к/т әр сағат же гентамицин (7,5мг/кг ) күніне 1рет 5 күнге. 48 сағатқа дейін жағдайы жақсармаған жағдайда,
  - Гентамицин және клоксациллинмен
  - Цефтриаксон 80мг/кг 1рет күніне, 5күнге

# Диспансеризация:

- Келесі қарап тексеру 2 күннен кейін
- Жылға есепке алынады. Тексеру 1, 3, 6 және 12 айларда



**Назарларыңызға  
рахмет!!!**

---