

**БАБЖ тәсілімен байланыс.Амбулаторлы жағдайда БАБЖ бойынша жүргізу ерекшеліктері.Жөтел немесе тыныс алу қиындауы.Этиология.Жіктелуі. Клиникалық көрінісі.Диагностика. Дифференциалды диагностика.Қажетті бастапқы зерттеулер тізімі.Науқас пен ата-анасына нұсқаулар.Болжам**

**Орындаған:Сердалиев Асқар**

---

# 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 жіктеп 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 құсу болады ма?

Ұстамалар болады ма?



Қарап тексеріңіз:

Мазасыз ба немесе есі жоқ па?

# Жөтел немесе тыныс алудың қиындауы бар науқастарды жүргізу:

Жағдайы келесі критерийлермен бағаланады:

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

# Классификация:

<b>Астмоидты тыныс жоқ, жөтел немесе тыныс алудың қиындауы</b>		<b>Өмірге қауіпті белгілер н/е Кеуде қусының тартылуы Тыныштықта стридор</b>	<b>Ауыр пневмония немесе өте ауыр ауру</b>
		Тыныс алудың жиілеуі Температура 37,5°C немесе одан жоғары	Пневмония
		Пневмония немесе ауыр пневмония белгілері жоқ	Пневмония жоқ, жөтел н/е суық тию

# Пневмония классификация:

## *Пайда болуына байланысты:*

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

## *Формасына қарай:*

- Ошақтық
  - Сегментарлы
  - Бөліктік
  - Интерстициальды
-



### ***Ауырлығына қарай:***

- Жеңіл
- Орташа ауыр
- Ауыр

### ***Ағымына қарай:***

- Жедел
- Созылыңқы (6-8 аптадан асқан)

### ***Асқынуы:***

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

## Диагностика:

- ✓ Пульсоксиметрия
  - ✓ ЖҚА (лейкоцитоз нейтрофильдердің солға жылжуы, лейкопения, СОЭ жоғ)
  - ✓ ЖЗА
  - ✓ Кұрт 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 флуксациллинмен
    - 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!!!**

---