

**МАРАТ ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ**

**ПӘНІ: БАЛАЛАР ЖӘНЕ ЖАСӨСПІРІМДЕР ГИГИЕНАСЫ
МАМАНДЫҒЫ: ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ**

СТУДЕНТТІҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ

**ТАҚЫРЫБЫ: АУЫЛДА ЖӘНЕ ҚАЛАДА ҰЙЫМДАСТЫРЫЛҒАН
БАЛАЛАР МЕН ЖАСӨСПІРІМДЕР КОНТИНГЕНТТЕРІНЕ ЕМДІК-
ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ ЕТУ. БАЛАЛАР МЕН
ЖАСӨСПІРІМДЕРГЕ САНИТАРЛЫҚ - КУРОРТТЫҚ КӨМЕКТЕРДІ
ҰЙЫМДАСТЫРУ.**

ОРЫНДАҒАН: СЫРЫМ АБЗАЛ

ТОБЫ : 403

ТЕКСЕРГЕН: ЖАҚСЫБАЕВА Ұ

□ *Жоспары:*

I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім

- 1. Ауылда және қалада ұйымдастырылған балалар мен жасөспірімдер контингенттеріне емдік-профилактикалық қызмет ету.*
- 2. Балалар мен жасөспірімдерге санитарлық - курорттық көмектерді ұйымдастыру.*

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе:

- Салауатты өмір салты - белгілі популяцияның денсаулығын сақтап, нығайтуға, салауаттандыруға арналған мінез-құлқы, тәрбиесі. Салауатты өмір салты - тек медициналық емес, сонымен қатар өндіріс пен өндірістік қатынастардың дамуына байланысты болып келетін әлеуметтік-экономикалық категория. Салауатты өмір салты жеке адамның тіршілік жағдайын денсаулығына сәйкес таңдауы, яғни жеке әлеуметтік топтар мен жалпы қоғамның жоғары гигиеналық мәдениеті.
- Организмнің қорғаныш қабілетін жоғарылатуға жағдай жасайтын тәртіптер және организмге зиянын тигізетін әдеттерге қарсы тәртіптер - гигиеналық дұрыс тәртіп болып саналады. Организмнің қорғаныш қабілетін жоғарылатуға әр түрлі іс-әрекеттер мен демалысты дұрыс пайдалану, рационалды тамақтану, жақсы қимыл-қозғалыс белсенділігі, денешынықтыру, шынығу, жеке бас гигиенасын сақтау, өзінің денсаулық жағдайына ерекше көңіл бөлу, жақсы экологиялық жағдай т.с.с. әсер етеді.
- Бұл жағдайда балалардың өзіне қажетті тіршілік ортасын қалыптастыра алмайтындығын ескеру керек. Сондықтан бұндай жағдайларды қалыптастыру негізінен ата-аналарға, ағарту жұмыстарын ұйымдастырушыларға, педагогтарға байланысты. Яғни, баланың болашақтағы мінез-құлқы оның сәби кезінен бастап тіршілік ортасына байланысты болады.

- *Балаларға қажетті амбулаториялық-емханалық қызмет, өте ерте жастан 17 жасқа дейінгі аралықта, бірыңғай медициналық көмек көрсету принципі бойынша балалар емханаларында (бөлімдерінде) жасалады. Басқа амбулаториялық-емханалық мекемелер (консультациялық-диагностикалық орталықтар, жанұяны жоспарлау және репродукция орталықтары, реабилитациялық мекемелер) денсаулық сақтау жөніндегі арнаулы сұрақтарды шешеді, консультациялық көмек көрсетеді, терең диагностикалық зерттеулер жүргізеді, қажетті базасы болған жағдайда емдеу, реабилитациялық көмек көрсетеді.*
- **Қалалық балалар емханасы (бөлімі)** – алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсету саласының ең басты емдеу профилактикалық мекемесі болып табылады. Соматикалық, репродуктивтік, психикалық денсаулық туралы ақпараттарды жинап, біріктіріп, сараптап, балалардың медициналық көмекпен қамтамасыз етілуінің сапасына жауап береді. Осындай жұмыстардың негізінде профилактикалық, емдеу-салауаттандыру және коррекциялық жұмыстардың негізгі басымдық бағыттарын анықтайды, сол территорияның балаларының денсаулығын сақтаудың негізгі міндеттерін құрастырады.

- *Үздіксіз медициналық бақылау жүйесінде учаскелік педиатрлар басты, координациялық маңыз атқарады. Олар профилактикалық емдеу, реабилитациялық жұмыстардың мезгілінде, кешенді және қажетті көлемде жүргізілуіне тікелей жауапкершілікте болады.*
- *Бұл міндеттер орындалуы үшін балалар емханасында (бөлімінде) педиатрлар бөлімі (кабинеттері), ағарту мекемелеріндегі балалар мен жасөспірімдерге медициналық көмекті ұйымдастыру бөлімі, салауаттандыру шаралары, клиникалық-эксперттік комиссия және т.б. параклиникалық, қосарлы қызметтер жұмыс істейді.*
- *Педиатриялық бөлімдер жаңа туған сәбиден 17 жасқа дейінгі балаларға жедел және созылмалы ауруларға қарсы амбулаториялық және үйге барып көмек көрсету, диспансерлік бақылау, жұмыс істеп жүрген жасөспірімдерге профилактикалық шаралар жүргізу қызметін атқарады.*
- *Репродуктивтік денсаулық жөніндегі мамандардың (балалар гинекологы, андрология ...) қатысуымен арнаулы көмектер көрсетіледі.*
- *Оқу-ағарту орындарындағы медициналық көмек көрсету бөлімдері, жалпы және коррекциялық типтердегі интернаттарға, кәсіптік білім беру орындарындағы балалар мен жасөспірімдерге медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырады. Әскери комиссариатпен тығыз байланыста болып, ер балаларды әскерге дайындау жұмыстарын және дәрігерлік-мамандық кеңес беру, мамандыққа бағыт беру жұмыстарын жүргізеді.*
- *Медициналық-санитарлық көмек беру бөлімі жанұяның медициналық - әлеуметтік қауіпті факторларын анықтап, медициналық, психологиялық, құқықтық көмек көрсетеді.*

- *Емдеу-профилактикалық мекемелердің клиникалық-эксперттік комиссиясы уақытша еңбекке жарамсыздыққа экспертиза жасау мақсатында қызмет етеді. Жасөспірімдер 18 жасқа толған соң балалар емханасынан жалпы ересектер емханасының бақылауына ауыстырылады. Мұнда диспансерлік бақылауда тұрған жасөспірімдерді толық тексеруден өткізіп, комиссия шешімін көрсету арқылы ауыстырады.*
- *Балалардың міндетті түрде медициналық бақылауда болу мерзімі, құрылымы, кезеңдері Денсаулық сақтау Министрлігінің құжаттары бойынша анықталады. Мектептерде денсаулық жағдайының ауытқулары бар балаларға салауаттандыру шаралары жүргізіледі.*
- *Жоғары тыныс жолдарының жедел салқын тиген ауруларымен жиі ауыратын балаларға арнаулы, жеке тәртіп жасалып, витаминдерге (А,В,С) фитонцидтерге (сарымсақ, пияз) бай тағамдармен қанықтырылыған рационалды тамақтану, арнаулы бағдарламадағы денешынықтыру тәрбиесі, қажетті шынығу процедуралары, симптоматикалық емдік дәрілер, кариес тістердің санациясы, УФ т. с.с тағайындалады.*
- *Табиғи физикалық факторлардан ең қолайлысы климатотерапия (аэротерапия, гелиотерапия, серуендер) болып табылады. Арнаулы зерттеулер арқылы минералды сулармен емдеудің диуретикалық тиімділігінің жоғары екендігі, жақсы иммунологиялық өзгеріс беретіндігі анықталған. Экологиялық Қолайсыз жерлерден келген балаларға минералды ванналар жақсы көмектеседі.*

- Санитарлық-эпидемиологиялық қызмет жазғы салауаттандыру мекемелеріне ескертпелі және ағымды санитарлық бақылау жүргізеді.
- Ең алдымен барлық бақылауға жататын жазғы салауаттандыру орындары тізімге алынады. Ол үшін әрбір лагерьдің нақты санитарлық жағдайын көрсететін санитарлық төлқұжат толтырылады. Ескертпелі және ағымды санитарлық бақылау жүргізген кездерде қажетті өзгертулер мен толықтырулар енгізілді.
- Жыл сайын әрбір салауаттандыру мекемесіне, балалардың жазғы демалыс кезеңінде қажетті санитарлық жағдайды қамтамасыз ету үшін, жоспар-тапсырма жасалады. Оның негізінде:
 - а) қажетті нормалық құжаттардың мәліметтері;
 - б) объектінің санитарлық төлқұжаттары;
 - в) объектінің ескертпелі және ағымды санитарлық бақылау мәліметтері;
 - г) мекемеге қызмет ететін педиатрлардың есеп беруі т.б. алынады;

- *Өте үлкен қаржы бөлінуін қажет ететін, үлкен көлемдегі жұмыстарды (тұрғын корпустар, жүзу бассейндерін салу т.с.) бір жылға немесе одан да көбірек уақытқа жоспарлауға болады. Мұнда жұмыстың аяқталу мерзімі, орындалу кезеңдері талқыланады. Мұндай жоспар-тапсырмалардың дұрыс жасалуы үшін, санитарлық дәрігерлер күнделікті санитарлық бақылау жұмысы кезінде анықталған кемшіліктерді, әсіресе сумен қамтамасыз етілуі, канализация, жылу жүйесі және санитарлық жайластыру жағдайлары ескерілуі керек.*
- *Мұнда белгілі деңгейдегі мәліметтерді педиатрлардың есеп берулерінен алуға болады. Есеп беру қағаздарын уақытында талдап, онда көрсетілген кемшіліктерге, объектінің санитарлық жағдайына қатысты сұрақтарды, денешынықтыру тәрбиесіне, тамақтану жағдайына және т.б. сұрақтарды қосып, кемшіліктерді түзетуге арналған арнаулы үлгі жасалып лагерь дәрігерлеріне таратылып беріледі.*
- *Комиссия лагерьдің даярлық дәрежесін тексеріп, "Балаларға арналған сала-уаттандыру лагерін қабылдау актісін" жазады.*
- *Әрбір маусым ашылар алдында, СЭС бас дәрігерінің қолы қойылған балаларды лагерьге қабылдауға рұқсат қағаз беріледі. Әрбір маусым ұзақтығы 21-26 күн. Лагерьге қосымша бала қабылдау жұмысы да СЭС рұқсатымен жүргізіледі. Екі кезеңнің арасында жалпы санитарлық жуып-тазарту жұмыстарын жүргізу үшін 2 күндік үзіліс болуы керек.*

- Салауаттандыру лагерінің өзіне арналған - құрғақ, таза, жақсы желдетілетін және күн сәулесі жақсы түсетін жер учаскесі болуы керек. ~~Учаскенің шекарасы мен тұрғын жайлардың ара қашықтығы 500м кем болмауы керек. Учаскеге баратын ыңғайлы жолдар қарастырылуы керек.~~
- Лагерь территориясында негізгі құрылыс учаскесі және қызмет ететін ғимараттарға (инженерлік құбырлар, шаруашылық, қызметкерлердің тұрғын үйі, жеке көлік тоқтайтын автоаялдамалар) арналған учаске бөлінеді. Негізгі құрылыс учаскесі төмендегідей функционалдық зоналарға бөлінеді: тұрғын үй, мәдени-тұрмыс, денешынықтыру-салауаттандыру, әкімшілік-шаруашылық, техникалық. Негізгі құрылыс учаскесі биіктігі 0,9м кем емес қорғанмен қоршалып, оған кіретін екі жол - негізгі және шаруашылық жолдары болуы керек.
- Лагерьдің асхана блогында сыйымдылығына қарамастан, тағам даярлауға арналған цехтардың толық жиынтығы болуы керек. Асхана блогына қойылатын талаптар, қоғамдық тамақтану орындарына арналған санитарлық ережелерге сәйкес болуы керек.

- Қорытынды:
- Оқушыларды өздерінің жас мөлшерлеріне сәйкес келетін бөлімдерге гигиеналық баулу - тәрбиенің негізгі принципі. Балалардың жасы өскен сайын гигиеналық тәрбие туралы алғашқы түсініктердің мағнасы тереңдей түседі.
- Денешынықтыру тәрбиесінің тақырыбына дене тұлғасының дұрыстығы туралы мәліметтер кіреді. Мұнда олар іс-әрекеттің дене тұлғасының қалыптасуына әсерін, денешынықтыру жаттығуларының, қимыл-қозғалыстың, демалыстың организмнің қалыптасуына тигізетін пайдасымен танысады. Балаларды таңертеңгілік гимнастика жаттығуларын жасауға әдеттендіру де маңызды гигиеналық дағды болып табылады.
- Балаларға емдік-профилактикалық көмекті ұйымдастыру балалар арасында болатын жарақаттанулар және де инфекциялық аурулар т.б алдын алуға көмектеседі.

-
- *Пайдаланылған әдебиеттер*
 - *Неменко Б.А. Оспанова Г.К Балалар мен жасөспірімдер гигиенасы(Оқулық).- Алматы 2002.344б.*
 - *Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков., М., Медицина, 2004.*