



# ПЕРЗЕНТХАНАДАҒЫ ЖАҢА ТУҒАН НӘРЕСТЕГЕ АРНАЛҒАН АНАЛИЗДЕР МЕН ПРОЦЕДУРАЛАР

**01** Бала туылғаннан кейін бірден ананың кеудесіне қойылады, егер ол медициналық көмек көрсетуді қажет етпесе, сіз одан әрі бөлінбейсіз және барлық процедуралар ананың кеудесіне тікелей жасалуы мүмкін.

## **02 КӨЗ КҮТІМІ**

Жаңа туылған нәрестелерде гонококкты конъюнктивитке шалдығу қаупі туылғаннан кейін көп ұзамай офтальмологиялық антибиотиктерді профилактикалық енгізу арқылы азаяды – тетрациклин жақпа туылған кезде көзге жағылады және бірнеше сағат ішінде бұл қауіпсіз және қолдануға оңай болады.

## **03 К ВИТАМИНІН ЕНГІЗУ**

К витаминінің жетіспеушілігі мен қан кетудің алдын алу үшін барлық жаңа туған нәрестелерге к витаминін профилактикалық енгізу ұсынылады, нәрестелер өте нашар қан ұюымен туылады, К дәрумені туылғаннан кейін алты сағат ішінде бұлшықет ішіне бір реттік дозада енгізіледі.

## **04 ПЕРЗЕНТХАНАДА ВАКЦИНАЦИЯ**

(Еліңіз үшін вакцинация күнтізбесін қараңыз айырмашылықтар бар) Бүкіл әлемде В гепатитіне қарсы Вакцинация ұсынылады, В гепатитіне қарсы вакцинаның бірінші дозасы туылғаннан бастап 24 сағат ішінде беріледі.

**HBsAg** – позитивті аналардың жаңа туған нәрестелері туылғаннан кейін көп ұзамай, жақсырақ 12 сағат ішінде В гепатитінің иммуноглобулиніне (HBIG) қосымша В гепатитіне (HBV) қарсы вакцина алуы керек.

Егер босану кезінде ананың **HBsAg** мәртебесі белгісіз болса, Жаңа туған нәресте HBsAg анасының нәтижелерін күту үшін туылғаннан кейін **12 сағат ішінде HBV алуы керек**; егер кейінірек ананың оң **HBsAg** екендігі анықталса, HBIG өмірдің бірінші аптасында жаңа туған нәрестеге берілуі керек. Дегенмен, физикалық тексеру кезінде көрінетін сарғаю дәрежесі билирубин деңгейін бағалаудың сенімді әдісі емес. Осылайша, барлық жаңа туған нәрестелер үшін шығарар алдында тері астындағы билирубинді (биллитест) немесе қан сарысуындағы билирубинді жалпы өлшеу арқылы жоспарлы билирубин скринингі ұсынылады.

## **АУРУХАНАДА БОЛУ ҰЗАҚТЫҒЫ**

Ауруханада болудың оңтайлы ұзақтығы (LOHS) әр ана мен бала жұбы үшін әр түрлі болады және ерте неонатальды проблемаларды анықтауға және отбасының үйде нәресте күтімін үйреніп, дайындалуын қамтамасыз етуге жеткілікті болуы керек

**Шығару критерийлері.** Шығару туралы шешім отбасымен және дәрігерлермен бірге қабылданады

Американдық педиатрия академиясының (аар) ұрық және жаңа туған нәрестелер комитеті жаңа туған нәресте шыққанға дейін орындалуы керек келесі ұсынылған **минималды критерийлер мен шарттарды шығарды егер:**



---

Перзентханаға келген кезде немесе физикалық тексеру кезінде ауруханаға жатқызуды жалғастыруды талап ететін босану кезінде неонаталдық ауытқулар табылған жоқ болса

---

Нәрестенің өмірлік белгілері қалыпты шектерде және шығарылғанға дейін кемінде 12 сағат бойы тұрақты (тыныс алу жиілігі минутына <60; жүрек соғу жиілігі минутына 120-дан 160-қа дейін [тыныштықтағы жүрек соғу жиілігі нәрестелер үшін 85-ке дейін қолайлы]); қолтық асты жүйесінің температурасы 36,5-тен 37-ге дейін, 5oC

---

## ЖАҢА ТУҒАН НӘРЕСТЕЛЕРДІ КҮНДЕЛІКТІ СКРИНИНГТЕН ӨТКІЗУ

**Табан тесті-** бұл скринингтік тесттер арнайы қағазға салынған қан тамшыларына талданады. Қан туылғаннан кейін **24-48 сағаттан** кейін өкшеден немесе бас бармақтан бастапқы скрининг үшін жиналады. Тексерілетін нақты бұзылулар әр аймақта әр түрлі болады. Олар әдетте мыналарды қамтиды:

- Метаболизмнің туа біткен проблемалары- Фенилкетонурия (болашақта адам ақуызды сіңіре алмайды)
- Эндокринопатиялық, мысалы, туа біткен гипотиреоз, бүйрек үсті безінің туа біткен гиперплазиясы")
- Бастапқы иммунитет тапшылығы
- Гемоглобинопатия
- Кистоз
- Әр аймақта әр түрлі болатын басқа бұзылулар

Сондай ақ нәрестенің перзентханада есту қабілетін тексереді

**Есту скринингі-**бала ұйықтап жатқанда медбике арнайы жабдықпен есту қабілетін тексереді. Гипербилирубинемия скринингі.

**Перзентханада жаңа туған нәрестелерді сүндеттеу-** рұқсат етілген. 2012 жылы американдық урологиялық қауымдастық (AUA) өзінің 2007 жылғы саясатын растады: "американдық урологиялық қауымдастық, Inc (AUA) неонатальды сүндеттеудің ықтимал медициналық артықшылықтары, сондай-ақ кемшіліктері мен қауіптері бар деп санайды... әдетте, бұл тәжірибелі оператор жасаған кезде қауіпсіз процедура.







**Есту скринингі**–бала ұйықтап жатқанда медбике арнайы жабдықпен есту қабілетін тексереді. Гипербилирубинемия скринингі.

**Перзентханада жаңа туған нәрестелерді сүндеттеу**– рұқсат етілген. 2012 жылы американдық урологиялық қауымдастық (AUA) өзінің 2007 жылғы саясатын растады: "американдық урологиялық қауымдастық, Inc (AUA) неонатальды сүндеттеудің ықтимал медициналық артықшылықтары, сондай-ақ кемшіліктері мен қауіптері бар деп санайды... әдетте, бұл тәжірибелі оператор жасаған кезде қауіпсіз процедура.

- Нәресте зәр шығарып, кем дегенде бір нәжісті өздігінен шығарды. Өмірдің алғашқы 24 сағатында нәрестелердің барлығы дерлік зәр шығарады және бір нәжісті шығарады
- Нәресте кем дегенде екі сәтті тамақтандыруды аяқтайды. Сіз нәрестені кеудеге дұрыс қою туралы және оны қалай басқару туралы дәрігерге емтихан тапсырыңыз
- Егер сүндеттеу жасалса, үйге шығарылғанға дейін кем дегенде екі сағат ішінде сүндеттеу орнында шамадан тыс қан кету белгілері болмау қажет
- Егер балада сарғаю болса, бірақ белгілі клиникалық маңызы анықталса және тиісті емдеу мен бақылау жоспарлары жасалса"



- Қажетті анализдер тапсырылса
- Вакцинацияланбаған аналар үшін нәресте туылғаннан кейін анаға сіреспе токсоидын, қалпына келтірілген дифтерия токсоидын және жасушаға сіңірілген (Tdap) енгізу керек.
- Сонымен қатар, Tdap вакцинасын бұрын Tdap вакцинасын алмаған және нәрестемен тығыз байланыста болатын басқа ересектер мен жасөспірімдер жүргізуі керек.(кейбір елдерде) (егер сіздің елде вакцина болмаса, жаңа туған анаға DTP жасалады)
- Барлық скринингтер жүргізілді (есту, тұқым қуалайтын аурулар)
- Анасы оқудан өтіп, жаңа туған нәрестеге күтім жасауда құзыреттілігін көрсетті
- Тиісті автокресло алынғанын растау және ата-аналар аурухана қызметкерлеріне баланы дұрыс қалыпта дұрыс орналастыру және автокреслоны дұрыс пайдалану қабілетін көрсетті.
- Отбасы мүшелері немесе басқа қолдау көрсететін адамдар, соның ішінде жаңа туған нәрестелерге күтім жасау туралы білетін медицина қызметкерлері, Ана мен оның баласы шығарылғаннан кейін қол жетімді

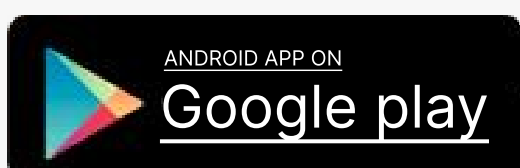
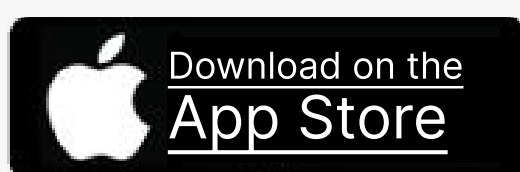


- Сәбилерге күтім жасауды жалғастыру үшін медициналық орталық бекітілді және Патронат перзентханадан ауруханаға – телефон арқылы берілді
- Отбасылық, экологиялық және әлеуметтік қауіп факторлары (мысалы, нашақорлық, балаларға қатыгездік немесе қараусыз қалу, тұрмыстық зорлық-зомбылық, психикалық ауру, әлеуметтік қолдаудың болмауы, сенімді табыстың болмауы) бағаланды және жойылды. Кейінгі күтімге кедергілер бағаланады және жойылады (мысалы, көлік, телефон байланысына қол жеткізу).



## МА!МА! ҚОСЫМШАСЫН ЖҮКТЕП АЛЫҢЫЗ

Жүктілік пен ана болу туралы сенімді нұсқаулық. Біз бұл курсты сіздің өміріңіздегі ең маңызды саяхатқа қажетті білім, қолдау және сенімділік беру үшін жасадық.



@mama\_online.kz



+7 707 634 9675

