

Бекитилди:
КР ССМнын 2020-жылдын
«_____»
№ _____ буйругу менен

СТАНДАРТТЫК ОПЕРАЦИЯЛЫК ПРОЦЕДУРА

Сүт бездерин текшерүү жана пальпациялоо

Стандартная операционная процедура (мындан ары - СОП) Сүт бездерин текшерүү жана пальпациялоо эл аралык сунуштамалардын жана жергиликтүү ченемдик-методикалык документтердин негизинде иштелип чыккан.

ДАЙЫНДОО:

Аталган СОП медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатын камсыздоо системасынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана бардык адистердин иш-аракеттерин стандартташтырууга, ошондой эле ишти аткаруу учурунда кетирилген каталар менен байланыштуу тобокелдиктерди азайтууга багытталган.

АТКАРУУ БОЮНЧА ТАЛАПТАР

Аракеттенүү мезгилинде СОПту аткаруу милдеттүү болуп саналат, аны аткаруудан баш тартуунун жүйөөсү айтылып, документке түшүрүлүп, КР Саламаттык сактоо министрлиги менен макулдашуусу зарыл. Зарылчылыгына жараша СОП кайрадан каралып чыгып, КР ССМнын макулдугу боюнча өзгөртүлүүсү ыктымал.

Сүт бездерин текшерүү

Бейтап аял далысын кайкайтып түз турат. Адис төмөнкү моменттерди баалайт: Сырткы көрүнүшү. Жабыркабаган, кадыресе сүт бездери адатта симметриялуу болушат, көлөмү жагынан бири-биринен бир аз айырмалануулары мүмкүн. Жол берилбейт – омуртканын катуу кыйшаюусу. Сүт бездеринин экөө тең бирдей контурга ээ болуусу зарыл.

1. Үрптөрдүн жайгашуусу. Нормада турганда алар бир деңгээлде болушуп, бөрсөйүп чыгып туруулары абзел.
2. Тери кыртыштарынын сапаты. Эгерде патология бар болсо, анда анын алдындагы тери гиперемияланган же апельсин кыртышынын түсүнө ээ, шишик орун алган.
3. Ареоланын сырткы көрүнүшү. Үрптүн тегерегиндеги пигменттелген так бир тектүү болуусу зарыл.

Сүт бездерин өз алдынча пальпациялоо техникасы

Аялдар өз эмчектерин өздөрү эле контролдоп туруу мүмкүнчүлүнө ээ. Сүт бездерин өз алдынча текшерүү эки баскычтан турат: сүт бездерин текшерүү жана кармалап көрүү ай сайын жүргүзүлөт, эгерде аял репродуктивдүү мезгилде турган болсо (этек кири ай сайын келип жатса), анда диагностика этек кир келген биринчи күндөн тартып менструалдык циклдин 7-10-күндөрү өткөрүлөт. Постменопаузада өзүнө ылайыктуу күндү тандоо зарыл. Башкача айтканда, мындай шартта сүт бездери бир аз чыңалып туруусу керек.

Текшерүү:

1. Белге чейин чечинип, күзгүнүн алдына турунуздар.
2. Сүт бездеринин формасына, терисинин өңүнө көңүл бурунуздар, колдорду жогору көтөрүп үрптөрүнүн түрүн текшериниз.

3. Сүт бездеринин биринин формасынын өзгөрүүсүнө же көлөмүнүн чоңойуп же кичирейип кетүүсүнө, үрптөрдүн чоюлуп калуусуна жана тери өңүнүн өзгөрүүсүнө көңүл буруңуздар.

4. Колдорду ыкчамдык менен жогору көтөрүп, эмчектерди кунт коюп карап чыгыңыздар. Мындан соң колдордун бирин түшүрүп, карама-каршы капталдагы сүт безин көтөрүп, алдын дыкаттык менен текшериниздер. Сүт бездеринин экинчисин дагы дал ушундай эле жол аркылуу текшериниздер.

5. Колдорду санга коюңуздар. Күзгү алдына туруп алып, сүт бездеринин формасын, үрптөрдү текшериниздер. Шек туудурган нерселер тууралуу жазып коюңуздар.

Пальпация:

Сүт бездерин пальпациялоо өткөрүлөт:

- 2,3 жана 4-манжалардын жардамы менен (мындай шартта жаздыкчалар гана пайдаланылат)

- бейтаптын тулку боюу эки абалда болуусу кажет: туруп туруу же жатуу.

Пальпация төмөнкүдөй өткөрүлөт: үстүртөн, орточо жана терең. Алгач ткандардын үстүңкү кыртышы, андан соң орточо, кийин терең мүнөздө изилденет.

1. Радиус боюнча пальпациялоо. Оң колду жогору көтөрүп, ушул эле учурда карама-каршы жакта жайгашкан эмчекти пальпациялап чыгыңыздар. Алгач чоң-чоң айландырып манжаларды саат жебеси боюнча кыймылга келтириңиздер. Бул үчүн алгач эмчектерди жеңил-желпи, андан соң орточо, кийин ткандарды көкүрөк клеткасына чейин басуу керек. Акырындык менен үрптөрдүн аймагына өтүңүздөр (кичине айлана).

2. Үрптөрдү өзүнчө текшериниздер. Ал үчүн баш тармак менен аны түбүнөн кысып, сөөмөй менен кандайдыр бир суюктуктар бөлүнүп чыккан-чыкпагандыгына көңүл буруңуздар.

3. Тегиз жана катуурак нерсенин үстүнө жатыңыздар. Оң колду баштын алдына төшөп, капталыңыздарга жаздык коюңуздар да сол кол менен сүт бездерин пальпациялаңыздар. Колтук алдын текшерип, лимфотүйүндөрүнүн бар же жок экендигине көңүл буруңуздар.

2. Ушул эле аракеттерди башка сүт бездерине карата жасаңыздар.

Көңүл буруңуздар!

Алынган маалымат туура эмес чыгып калбоосу үчүн өз алдынча пальпациялоо бир күндө өткөрүлөт. Цикл ичинде сүт бездери олуттуу өзгөрүүлөрдү баштан кечиришет. Мисалы, ортолоп калганда же бир аз кечирээк жана этек кир башталуучу циклге чейин эмчек ткандары одуракай тартышып, чыңалып чыгышат, айрым аялдарда ооруксунуу сезими пайда болот.

Эмчек бездерин пальпациялоо техникасы

Текшерүү иштери алгач узунунан түшүп жаткан абалында өткөрүлөт, оң капталдагы сүт бездерин кармалоодо оң далыга кичирээк жаздык коюп, оң колдун алаканын каракуш алдына төшөңүздөр. Оң эмчекти сол менен текшерүү зарыл. Сол эмчекти дал ушундай эле ыкмада текшериниздер.

Пальпация өткөрүлөт: радиус боюнча, вертикалдуу жана циркулярдык түрдө. Биринчи кезекте оорубаган сүт безин, андан соң кандайдыр бир патологиялык өзгөрүүлөр бар деп эсептелген жерлерге пальпация өткөрүлөт.

Бейтапты «жаткан» абалында текшерүү сүт бездери чоң көлөмгө ээ бейтап аялдарга карата колдонуу натыйжалуу.

1. Көкүрөктү пальпациялоо төш сөөгү менен акыректин бириккен жеринен колтукка чейин жүргүзүлөт (лифмотүйүндөрүнүн чоңойуп кетпегендигин аныктоо үчүн).



Пальпация учурунда циркулярдык кыймылдар пайдаланылат.

2. Колдорду вертикалдуу түрдө кыймылдатуу. Тканды тыкыр изилдеп чыгуу үчүн ар бир изилденүүчү сегмент мурдагысынын үстүнө каюлат.

3. Ареола жана үрп тегерегиндеги аймак дагы пальпацияланат. Эгерде суюктук бөлүнүп чыгып жатса, анда үрптүн өзү

дагы этияттык менен кысылат. Мындан соң дал ушундай эле схема менен жабыркап жаткан сүт бези изилденет. Бул үчүн бейтап аялды тикесинен тургузуп, жогоруда сөз болгон техника боюнча пальпациялоо өткөрүлөт.

Бейтаптын «тик туруп, колду кежиге тушка коюу» абалы:

1. Пальпация эмчектердин ооруга чалдыкпаганынан башталат;
2. Мүмкүн болсо кол кап кийүү зарыл (айыкча, патологиялык бөлүнүп чыгуулар орун алган шартта);
3. Акырек менен төштүн бириккен жерин сөөмөй, ортон, аты жок манжалардын учу менен пальпациялоо зарыл, ал эми колдун экинчиси сүт бездеринин көлөмүн фиксациялоо (иммобилизациялоо) үчүн колдонулат;
4. Сүт бездеринин тканын өтө чоң эмес циркулярдык кыймыл аркылуу көкүрөк клеткасына кысышат. Мындай жеңил түрдөгү басым адатта үстүңкү кыртышты баалоо, орточо мүнөздөгү күч-аракеттер ортоңку кыртышты пальпациялоо, ал эми катуурак басым бездердин алда канча тереңирээк жайгашкан ткандардын пальпациялоо үчүн пайдаланылат.
5. Алгач кыртыштык, андан соң орто, анан терең мүнөздөгү пальпациялоо өткөрүлөт;
6. Каралып жаткан фрагменттердин чек аралары бири-бирине жаткыдай кылып сүт бездерин ырааттуулук менен вертикалдуу багытта пальпациялашат. Колтук тушу жана сүт бездери толугу менен текшерилип бүтмөйүнчө пальпациялоону токтотпоңуздар.
7. Ареола менен үрп тегерегине пальпация өткөрүлөт;
8. Сөөмөй жана баш бармак аркылуу үрптү кыса кармоо, андан чыккан бөлүнүүлөргө баалоо өткөрүү;
9. Текшерүү иштери ушул кыяздагы эле схема боюнча өткөрүлөт.

Башка патологияларды жана чоңойуп кеткен лимфа түйүндөрүн аныктоо үчүн

1. Бейтаптын колдорун төмөн түшүрүп, ырааты менен колтук алдын пальпациялоо зарыл.
2. «Дарыгерге арканы салып туруу» абалында акырек алдындагы жана акырек үстүндөгү чуңкурчаларга пальпация өткөрүлөт.
3. Акырек үстүндөгү чуңкурчаларга пальпация «дарыгерге арканы салып туруу» абалында өткөрүлөт.

Залалдуу жаңы жаралыштарга таандык белгилер

– Үрптөрдөн суюктуктун кан аралаш бөлүнүп чыгуусу

- Жатканда да колго урунуучу сүт бездериндеги катуу тыгыздыктагы берчтин болуусу
- Катуу, көпчүлүк учурларда тери жана жакын жайгашкан ткандар менен чапташып калган дээрлик кыймылсыз шишиктер.
- Теринин, үрптөрдүн оюлуп кетиши
- Ареолярдык-үрптүк зонанын чоюлуп калуусу жана/же шишимик тартуусу
- Шишик үстүндөгү теринин шишип чыгуусу жана/же чоюлуп калуусу
- Сүт бездериндеги тыгыздыктын үстүндөгү локалдуу же теринин «лимон кыртышы» сыяктуу тоталдык шишиги
- Акырек аймагынын шишимик тартуусу жана колдордун шишип чыгуусу
- Чоңойуп кеткен лимфа түйүндөрүнүн колтук алдында, акыректе же моюн аймагында кездешүүсү.
- Сүт бездеринин танынын диффуздук тыгыздыгы, сүт бездеринин деформациясы.

Көңүл буруңуздар! Жогоруда мисал келтирилген белгилердин бири эле байкалган учурда тыкыр текшерүү иштерин өткөрүү үчүн жолдомого болжолдуу диагнозун жазуу менен бейтапты шашылыш түрдө маммологдун/онкологдун консультациясына жөнөтүү абзел.