



КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН
САЛАМАТТЫК САКТОО
МИНИСТРЛИГИ



КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН
МЕДАЙЫМ ТАРМАГЫНДАГЫ
АДИСТЕРДИН АССОЦИАЦИЯСЫ



Всемирная организация
здравоохранения

Европейский регион

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ
ЮЖБ «Кыргыз Республикасынын медайымдык иш адистери ассоциациясы»

СТАНДАРТТЫК ОПЕРАЦИЯЛЫК ӨЛЧӨӨ ПРОЦЕДУРАЛАР

Кыргыз Республикасынын Саламаттык Сактоо Министрлигинин 30.11.2023-ж.
№ 1432 буйругу менен бекитилди

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымын текшерүү»	Беттери 4
--	--	-----------

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ	
Документтин түрү	Операциялык процедуралардын стандарттары (СОП)
Документтин аталышы:	Операциялык процедуралардын стандарттары: КОШ БОЙЛУУ АЯЛДАРДЫН АРТЕРИАЛДЫК КАН БАСЫМЫН ТЕКШЕРҮҮ
Категория	Клиникалык
Версия	1
Авторлор	«КРдагы медайымдык иш адистеринин ассоциациясы» ЮЖК
Бекитилди	Буйрук
Иштелип чыккан күнү	2023-ж.
Жаңыланган датасы	
Жооптуу адамдын колу	

Бишкек 2023

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымын текшерүү»	Беттери 4
--	--	-----------

СТАНДАРТТЫК ОПЕРАЦИЯЛЫК ПРОЦЕДУРА

КОШ БОЙЛУУ АЯЛДАРДЫН АРТЕРИАЛДЫК КАН БАСЫМЫН ӨЛЧӨӨ

«Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымын өлчөө» боюнча Стандарттык операциялык процедура (мындан ары - СОП) эл аралык сунуштардын жана жергиликтүү-методикалык документтердин негизинде иштелип чыкты.

БАГЫТЫ

СОП медициналык айымдардын ишин уюштуруу тартибин аныктайт. Аталган СОП медициналык кызматтардын сапатын камсыздоо системасынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана бардык адистердин иш-аракеттердин стандартташтырууга, ишти аткаруу учурунда ката кетируүү тобокелдиктерин азайтууга багытталган.

АТКАРУУ ҮЧҮН ТАЛАПТАР

СОПту аткаруу милдеттүү болуп саналат, бардык баш тартуулар жүйөөлүү себептер менен коштолуп, документтештерилип жана КР Саламаттык сактоо министрлиги менен макулдашылышы зарыл. Зарылчылыгына жараша СОПтор кайрадан каралып чыгып, КР Саламаттык сактоо министрлигинин макулдугу менен өзгөртүлүүсү ыктымал.

Максаты: Кош бойлуу аялдардын артериалдык гипертензиясын аныктоо жана аны дарылоонун натыйжалуулугун көзөмөлгө алуу

Жабдылышы:

- Манжет – тиешелүү өлчөмдөгүсүн тандап алуу абзел (резина бөлүгү билектин узундугунун 2/3 бөлүгүн жана колдун айланасынын кеминде $\frac{3}{4}$ бөлүгүн түзүшү керек). Манжеттин өлчөмү колдун өлчөмүнө туура келиши керек: эгерде ийиндин айланасы 33 см аз болсо - стандарттык өлчөмдөгү манжет (12/13 см), 33-41 см болсо - 15/33 см өлчөмдөгү манжет, ал эми 41 см. жогору учурларда - сандын манжетасы 18/36 см болууга тийиш.
- Тонометрди жылына бир жолу текшерип коюу зарыл, артериалдык кан басымын өлчөө учурунда тонометрдин жебеси нөл санын көрсөтүп туруусу керек.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымын текшерүү»	Беттери 4
--	--	-----------

Процедурага даярдоо:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Алгач өзүңүздү тааныштырып, бейтаптын өздүгүн тактап алыңыз. 2. Артериалдык кан басымын өлчөө үчүн аялдын макулдугун алып, процедура өткөрүү жол-жоболорун түшүндүрүңүз. 3. Процедураны баштаардын алдында бейтап 5 мүнөт жатып тыныгып алуусу шарт. Ошондой эле изилдөө иштерине 1 саат калганда кофе жана курамында кофеин (Coca-Cola, какао, чай ж.б.) бар суусундуктарды ичүүгө болбойт. 4. Изилдөө иштерине 15 мүнөт калганда тамеки чегүүгө болбойт. 5. Назалдык жана көз тамчылары менен бирге симпатомиметиктерди колдонууга тыюу салынат. 6. Табарсык бош болуусу шарт. Табарсыктын толтура болуусу артериалдык кан басымынын жок эле дегенде 10 мм. рт.ст. жогору көрсөтөт. 7. Өлчөө иштери өткөрүлүп жатканда кыймылдоого жана сүйлөөгө болбойт. 8. Кол гигиенасын аткарыңыздар. Колдорго гигиеналык антисептика өткөрүңүз. 9. Бейтап аялдын абалы: <ul style="list-style-type: none"> - жөлөнгүчү бар столго ыңгайлуу абалда отуруу; - колду столго коюу жана жылдырбай кармоо; - өлчөө иштери кийимдин жеңинен чыгарылып, даяр болгон колго жүргүзүлөт. Үстүңкү кийимдин түрүлүп коюлган жеңи дагы белгилүү бир өлчөмдө өлчөө жыйынтыгына таасир этет. - бейтаптын жеңин түрүп, алаканын өйдө каратып, колду жүрөк тушунун деңгээлине чейин көтөртүү; - манжет чыканактын бүгүлгөн жеринен 2 см өлчөмдө жогору болуусу зарыл. - буттарды кайчылаштырууга болбойт, буттун тамандары полго тегиз коюлган; - эгерде бейтап аял жаткан болсо, анда сол капталына жатканы оң, мындай абалда курсактагы түйүлдүк эненин кан жүгүрүүчү-абдоминалдык ири кан тамырларын кыспайт; - төрөөрүнө аз калган кош бойлуу аялдарды чалкасынан жаткырууга болбойт.
Процедуранын аткарылышы:	<ol style="list-style-type: none"> 10. Артериалдык кан басымын өлчөө: <ul style="list-style-type: none"> - бракиалдык же радиалдык артериядагы пульсту сезүү; - манжетке 20 мм рт.ст. деңгээлине чейин аба үйлөтүңүз (пульс сезилбей калганга чейин); - манжеттеги басымды 1 секундасына 2-3 мм рт.ст ылдамдыкта чыгарып баштаңыз; - Кан басымдагы Коротковдун I добуш (тон) чыккан учуру систоликалык басымга дал келет; - добуштун басылып калуусу менен коштолгон басым (Коротков добушунун 5-фазасы) диастоликалык басым катары кабыл алынат. Кош бойлуу аялдардын 15 пайызынан V фазаны аныктоого мүмкүн

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымын текшерүү»	Беттери 4
--	--	-----------

	болбогондуктан мындай учурларда ДАД деңгээли IV фаза боюнча, башкача айтканда добуштун дээрлик угулбай калган учуруна карата белгиленет. - эгерде добуштор өтө начар чыкса, анда колду бир нече жолу жогору көтөрүп, чыканактын бүгүп, кайра жазып алган соң өлчөө иштерин улантуу абзел. Артерияны мембраналык фонендоскоп менен катуу кысууга болбойт.
Процедуранын аякташы:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Манжетти чечиңиз. 2. Жабдууну 70% этил спиртине малынып алынган спирт менен тазалаңыз. 3. Колуңузду сүртүңүз. 4. Алынган жыйынтыктарды медициналык документтерге ылайык жазыңыз. 5. Бейтаптын артериалдык кан басымынын өзгөрүүсү тууралуу дарыгерге билдириңиз.

Эскертүү:

Эң алгач кан басымды текшерүү колдун экөөндө бирдей өткөрүлөт да, кийин АКБ кайсынысында жогору болсо, өлчөө иштери ошол колдо жүргүзүлөт.

Кант диабети менен жабыркаган бейтаптарда ортостатикалык гипотензия синдромун алдын алуу үчүн кан басым отурган жана жаткан абалда өлчөнөт.

Өлчөө саны:

- Артериалдык кан басымын өлчөө үчүн араларын 1 мүнөттөн кылып кеминде 3 мертебе өлчөө иштери өткөрүлөт, эгерде айырма 5 мм рт.ст. болсо кошумча өлчөө зарыл. Мындай шартта акыркы 2 өлчөө жыйынтыктарынын орточо көрсөткүчү жыйынтык катары кабыл алынат.

- Кош бойлуу аялдардын чыныгы артериалдык кан басымын аныктоо үчүн АКБны экинчи ирет өлчөө талап кылынат; кош бойлуу аялдардын кан басымы олуттуу көрсөткүчкө жетип жатса (САД 160 жана/же ДАД 110 мм рт.ст), 15 мүнөттөн кийин АКБны кайра өлчөө кажет; мындай болбогон учурда кеминде 4 сааттан кийин эки ирет амбулатордук түрдө кайталаңыз.

Тонометрди жана стетофонендоскопту дезинфекциялоо эрежеси

1. Кагаз майлык алыңыз.
2. Кагаз майлыкты 70% этил спиртине чылап алыңыз.
3. Спиртке малынган кагаз майлык менен грушаны, манометрди, резина түтүкчөлөрдү, андан соң тонометрдин манжетин жана стетофонендоскоптун башын сүртүңүз.
4. Кагаз майлыкты Б класстагы калдыктар салынуучу контейнерге таштаңыз.
5. Жабдуунун кыртыш бетиндеги спирттин толук кургашын күтүңүз.
6. Спирт кургагандан кийин жабдууну кайрадан колдоно берүүгө болот.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымын текшерүү»	Беттери 4
--	--	-----------

Өлчөөлөрдү каттоо барагы

№	Өзгөртүү киргизилген стандарт бөлүмүнүн, пунктунун №	Өзгөртүү киргизилген күн	Өзгөртүү киргизген адамдын аты-жөнү

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымына үй шартында мониторинг өткөрүү методикасы»	Беттери 4
--	---	-----------

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ	
Документтин түрү	Операциялык процедуралардын стандарттары (СОП)
Документтин аталышы:	Операциялык процедуралардын стандарттары: КОШ БОЙЛУУ АЯЛДАРДЫН АРТЕРИАЛДЫК КАН БАСЫМЫНА ҮЙ ШАРТЫНДА МОНИТОРИНГ ӨТКӨРҮҮ ЫКМАСЫ
Категория	Клиникалык
Версия	1
Авторлор	«КРдагы медайымдык иш адистеринин ассоциациясы» ЮЖК
Бекитилди	Буйрук
Иштелип чыккан күнү	2023-ж.
Жаңыланган датасы	
Жооптуу адамдын колу	

Бишкек 2023

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымына үй шартында мониторинг өткөрүү методикасы»	Беттери 4
--	---	-----------

СТАНДАРТТЫК ОПЕРАЦИЯЛЫК ПРОЦЕДУРА

КОШ БОЙЛУУ АЯЛДАРДЫН АРТЕРИАЛДЫК КАН БАСЫМЫНА ҮЙ ШАРТЫНДА МОНИТОРИНГ ӨТКӨРҮҮ ЫКМАСЫ

«Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымына үй шартында мониторинг өткөрүү ыкмасы» Стандарттык-операциялык процедура (СОП) эл аралык сунуштардын жана жергиликтүү- ыкма документтердин негизинде иштелип чыкты.

БАГЫТЫ

СОП медициналык айымдардын ишин уюштуруу тартибин аныктайт. Аталган СОП медициналык кызматтардын сапатын камсыздоо системасынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана бардык адистердин иш-аракеттердин стандартташтырууга, ишти аткаруу учурунда ката кетируү тобокелдиктерин азайтууга багытталган.

АТКАРУУ ҮЧҮН ТАЛАПТАР

СОПту аткаруу милдеттүү болуп саналат, бардык баш тартуулар жүйөөлүү себептер менен коштолуп, документтештерилип жана КР Саламаттык сактоо министрлиги менен макулдашылышы зарыл. Зарылчылыгына жараша СОПтор кайрадан каралып чыгып, КР Саламаттык сактоо министрлигинин макулдугу менен өзгөртүлүүсү ыктымал.

Максаты: Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымын аныктоо жана аны үй шартында дарылоо иштеринин натыйжалуулугун көзөмөлгө алуу.

Жабдылышы:

- Булчунга тагуучу манжети бар электрондук (осциллометриялык) валидацияланган тонометр.
- орточо өлчөөлөрдү автоматтык түрдө эсинде сактап калуу жана эсептеп чыгуу мүмкүнчүлүгү бар түзүлүштөргө, ошондой эле уюлдук телефондорго жана компьютерлерге шайкеш келген же маалыматтарды берүү үчүн Интернетке кирүү мүмкүнчүлүгү бар түзүлүштөргө артыкчылык берүү абзел. Так жана туура эмес көрсөтүүсү мүмкүн болгондуктан билекке тагуучу приборлорду пайдалануу сунуш кылынбайт. Бейтап аялдын кол булчуңуна манжет чак келбей, толук орой албаган учурларда билекке тагылуучу валидацияланган манжеттерди колдонууга уруксат берилет.
- колго тагылуучу аускультативдүү тонометрлерди, билекке тагылуучу автоматташтырылган приборлорду, манжаларга оролуучу манжети бар

<p>Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги</p>	<p>Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымына үй шартында мониторинг өткөрүү методикасы»</p>	<p>Беттери 4</p>
---	---	------------------

приборлорду, портативдик приборлорду жана манжетсиз приборлорду пайдалануу сунуш кылынбайт.

- жабдууну кантип иштетүү керектиги боюнча түзүлгөн нускамага ылайык манжетти адамдын колунун көлөмүнө ылайык тандаңыздар.

<p>Процедурага даярдоо:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Изилдөө иштерине 1 саат калганда кофе жана курамында кофеин (Coca-Cola, какао, чай ж.б.) бар суусундуктарды ичүүгө болбойт. 2. Изилдөө иштерине 15 мүнөт калганда тамеки чегүүгө болбойт. 3. Назалдык жана көз тамчылары менен бирге симпатомиметиктерди колдонууга тыюу салынат. 4. Табарсык бош болуусу шарт. Табарсыктын толтура болуусу артериалдык кан басымынын жок эле дегенде 10 мм. рт.ст. жогору көрсөтөт. 5. Өлчөө иштери өткөрүлүп жатканда кыймылдоого жана сүйлөөгө болбойт. 6. Процедураны баштаардын алдында бейтап 5 мүнөт жатып тыныгып алуусу шарт.
<p>Процедуранын аткарылышы:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. Бейтап аялдын абалы: <ul style="list-style-type: none"> - Үстүңкү калың кийимдерди чечип, эки колдун жеңин булчуң тушка чейин түрүп алыңыз. - Өлчөө иштерин өткөрүү үчүн бейтап вертикалдуу түрдө ыңгайлашып отуруусу каят. Өлчөө иштери кийимдин жеңинен бошотулуп, даяр болгон колго жүргүзүлөт. Үстүңкү кийимдин түрүлүп коюлган жеңи дагы белгилүү бир өлчөмдө өлчөө жыйынтыгына таасир этет. - бейтап желөнгүчү бар столго ыңгайлуу абалда отурат; - бейтаптын жеңин түрүп, алаканын өйдө каратып, колду жүрөк тушунун деңгээлине чейин көтөртүү; - колду столго коюу жана жылдырбай кармоо; - манжет чыканактын бүгүлгөн жеринен 2 см өлчөмдө жогору болуусу зарыл. - буттарды кайчылаштырууга болбойт, буттун тамандары полго тегиз коюлган;

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымына үй шартында мониторинг өткөрүү методикасы»	Беттери 4
--	---	-----------

	- негизги АКБны өлчөө автоматтык түрдө өткөрүлөт.
Процедуранын аякташы:	1. Алынган жыйынтыктарды өзүн контролдоо баракчасына жазыңыз.

Эскертүү:

Эсиңизде болсун! Бейтап аялга АКБны өлчөө эрежесин түшүндүрүп, андан соң эрежеге ылайык туура өткөрүп жаткандыгына көңүл бөлүү зарыл.

Өлчөө саны:

- Артериалдык кан басымын өлчөө үчүн араларын 1 мүнөттөн кылып өлчөө иштери кеминде 3 мертебе өткөрүлөт, эгерде айырма 5 мм рт.ст. болсо кошумча өлчөө зарыл. Мындай шартта акыркы 2 өлчөө жыйынтыктарынын орточо көрсөткүчү жыйынтык катары кабыл алынат.

Эсиңизде болсун! АКБга үй шартында мониторинг өткөрүү эртең менен жана кечинде жүргүзүлөт жана алынган жыйынтык Өзүн контролдоо күндөлүгүнө киргизилет.

Өзүн контролдоо барагы

Аты жөнү							
Туулган күнү							
			Время	САД	ДАД	Пульс	
1-күн _/_/202_	Эртең менен	1					
		2					
	Кечинде	1					
		2					
2-күн _/_/202_	Эртең менен	1					
		2					
	Кечинде	1					
		2					
3-күн _/_/202_	Эртең менен	1					
		2					
	Кечинде	1					
		2					
4-күн _/_/202_	Эртең менен	1					
		2					
	Кечинде	1					
		2					

<p>Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги</p>	<p>Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдардын артериалдык кан басымына үй шартында мониторинг өткөрүү методикасы»</p>	<p>Беттери 4</p>
---	---	------------------

<p>5-күн _/_/202_</p>	<p>Эртең менен</p>	<p>1</p>					
		<p>2</p>					
	<p>Кечинде</p>	<p>1</p>					
		<p>2</p>					
<p>6-күн _/_/202_</p>	<p>Эртең менен</p>	<p>1</p>					
		<p>2</p>					
	<p>Кечинде</p>	<p>1</p>					
		<p>2</p>					

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдын веноздук плазмасындагы глюкозаны ачкарын учурунда аныктоо»	Беттери: 5
--	--	------------

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ	
Документтин түрү	Операциялык процедуралардын стандарттары (СОП)
Документтин аталышы:	Операциялык процедуралардын стандарттары: КОШ БОЙЛУУ АЯЛДЫН ВЕНОЗДУК ПЛАЗМАСЫНДАГЫ ГЛЮКОЗАНЫ АЧКАРЫН УЧУРУНДА АНЫКТОО
Категория	Клиникалык
Версия	1
Авторлор	«КРдагы медайымдык иш адистеринин ассоциациясы» ЮЖК
Бекитилди	Буйрук
Иштелип чыккан күнү	2023-ж.
Жаңыланган датасы	
Жооптуу адамдын колу	

Бишкек 2023

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдын веноздук плазмасындагы глюкозаны ачкарын учурунда аныктоо»	Беттери: 5
--	--	------------

КОШ БОЙЛУУ АЯЛДЫН ВЕНОЗДУК ПЛАЗМАСЫНДАГЫ ГЛЮКОЗАНЫ АЧКАРЫН УЧУРУНДА АНЫКТОО

Кош бойлуу экенине 6-7 жумадан тартып 24 жумага чейинки аял адистигинин түрүнө карабастан кайсы бир дарыгерге кайрылган учурларда веноздук плазмасындагы глюкозаны ачкарын учурунда аныктоо сунушталат.

«Веноздук плазмадагы глюкозаны ачкарын аныктоо» стандарттык-операциялык процедура (СОП) эл аралык сунуштардын жана жергиликтүү-методикалык документтердин негизинде иштелип чыкты.

БАГЫТЫ

СОП медициналык айымдардын ишин уюштуруу тартибин аныктайт. Аталган СОП медициналык кызматтардын сапатын камсыздоо системасынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана бардык адистердин иш-аракеттердин стандартташтырууга, ишти аткаруу учурунда ката кетирүү тобокелдиктерин азайтууга багытталган.

АТКАРУУ ҮЧҮН ТАЛАПТАР

СОПту аткаруу милдеттүү болуп саналат, бардык баш тартуулар жүйөөлүү себептер менен коштолуп, документтештерилип жана КР Саламаттык сактоо министрлиги менен макулдашылышы зарыл. Зарылчылыгына жараша СОПтор кайрадан каралып чыгып, КР Саламаттык сактоо министрлигинин макулдугу менен өзгөртүлүүсү ыктымал.

Максаты: Кош бойлуу экенине 6-7 жумадан тартып 24 жумага чейинки кош бойлуу аялдын углеводдук алмашуусундагы бузулууларды баштапкы кайрылган учурунда аныктоо.

Ресурстар/жабдылышы:

- кан алуу боюнча вакуумдук системаларды өткөрүлө турчу тестке ылайык тандоо абзел;
- кош ооздуу ийне же ийне-көпөлөк;
- ийне кармооч;
- резина же латекс мээлейлер, жгут, заводдон чыгарылгандагы таңгагы бар антисептиктик сиңирилген кагаз салфетка, коргоочу көз айнек, бет кап.
- вакуумдук пробиркалар үчүн штатив.
- жолдомо, калем сап же маркер, штатив, анализди ташып жеткирүү үчүн контейнер.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдын веноздук плазмасындагы глюкозаны ачкарын учурунда аныктоо»	Беттери: 5
--	--	------------

Кош бойлуу аялды изилдөөгө кантип туура даярдоо керек

- тест өтөөр күндүн алдындагы түндө 8-14 саат бою эч нерсе жегенге болбойт (суу ичүүгө болот).
- акыркы ирет тамактануу 30-50 г углеводду камтуусу абзел. Тест өтө турчу убакытка 10-15 саат калганда алкогольдук ичимдиктерди ичүүгө тыю салынат.
- кант диабетине шек жаралган учурларда бейтаптын тамак ичкен-ичпегенине карабай кандагы глюкоза өлчөмүн аныктоо сунушталат.

Процедурага даярдоо:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Өзүңүздү тааныштырган соң бекитилген эрежелерге ылайык бейтаптын амбулатордук картасын толтуруңуз. 2. Кош бойлуулуктун мөөнөтүн аныктаңыздар. 3. Өткөрүлө турчу процедуралар жөнүндө кош бойлуу аялга түшүндүрүп бериңиз жана берилген бардык суроолоруна жооп бериңиз. Аталган тест тобокелдиги кош бойлуулук учурунда өсө турчу углеводдук алмашуулардын бузулуусун аныктоого мүмкүнчүлүк берээрин түшүндүрүп кетиңиз. 4. Аял ачкарын келгенине жана акыркы жолу 8 саат мурда тамактанганына ынаныңыздар.
Процедуранын аткарылышы:	<ol style="list-style-type: none"> 5. Бардык алгоритмдерди сактоо менен колдорду жууп-тазалоо 6. Зарыл жабдууларды даярдап алыңыздар. 7. Венадан кан алуу. 8. Бейтаптан столго ыңгайлашып отуруп, ийининен тартып билекке чейин түз жаткыдай кылып колун столдун чыканак такоочуна же столго коюусун айтыңыз. Башкача айтканда, кол бир нерсеге такалып туруусу жана чыканактан бүгүлбөөсү зарыл. 9. Бет кап жана мээлей кийиңиздер. 10. Венепункция өткөрүлүүчү жерди тандап, дыкат карап алыңыздар. <ul style="list-style-type: none"> – сөөмөйүңүздөр менен вена кетүүчү жолду бир нече жолу кармалап көрүңүздөр. – эгерде кыртыштык веналарды табуу кыйынчылык жаратса, анда билектен тартып чыканакка чейин укалоо аркылуу венага кандын көбүрөөк келүүсүн камсыздоого болот. Тандалып алынган жерди сөөмөй жана ортон манжанын жардамы менен акырын жана ыкчам түрдө ургулоо аркылуу вена жолдорун кеңейтүүгө болот. Венага кандын көбүрөөк келүүсүн камсыздоо үчүн колду столдун чыканак такоочунан төмөн түшүрүңүздөр. – Эгерде вена көрүнбөсө, анда венепункция үчүн экинчи колдун венасын же манжалардын бирин пайдалансаңыздар болот. 11. Ийне киргизилген жерден 7-10 см жогору жгут коюу. Муну билүү зарыл! Эч качан жгутту байлануу боюнча бир же бир жарым мүнөттөн ашык калтырууга болбойт. 12. Венепункция болгон жерди 70% спиртке малынган кебез же 70% спирттүү салфетка менен ортосунан тартып четтерине

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдын веноздук плазмасындагы глюкозаны ачкарын учурунда аныктоо»	Беттери: 5
--	--	------------



чейин айландыра сүртүп чыгыңыздар.

13. Венепункция өткөрүлгөн жер кургагыча бир нече секунд күтүңүздөр.
14. Баш бармагыңыздардын жардамы менен бейтаптын колун териси чоюлгудай кылып кыса кармап, венаны аныктаңыздар. Баш бармак венанын ийне киргизилген жеринен 3-5 сантиметр төмөн болууга тийиш. Муну билүү зарыл! Тазалап алгандан кийин ийне сайылган жерди кармоого болбойт.
15. Ийнени колго алып, желим клапан менен жабылган тарабындагы коргоочу калпакчаны алып салыңыздар (1-сүрөт). Ийнени ийне кармоочко коюп, бекигиче бураңыздар (2-сүрөт).
16. Ийненин экинчи тарабындагы коргоочу калпакчаны да алып салыңыздар.
17. Ийнени тамырга теринин бетине болжол менен 15 градус бурчта жайгаштырыңыз (3-сүрөт) жана ийненин жылчыгын өйдө караткан боюнча этияттык менен венага киргизиңиздер (4-сүрөт).
18. Алдын ала даярдалып алынган пробирканы ийне кармоочко такай коюңуздар да, кан келбей калгыча кармап туруңуздар. Бул учурда ийне пробирканын капкагындагы резина кабыкчаны жана резина тыгынды тешип өтөт.
19. Кан пробиркада түзүлгөн вакуумду толтурмайынча агат (эгерде кан келбесе, анда ийне венаны тешип өткөн же вена бетине такалып калган болот, мындай учурларда кан пробиркага куюлуп баштагыча ийнени бир аз артка тартуу абзел, бирок сууруп алууга болбойт!) (5-сүрөт). Кандын өлчөмүн визуалдуу түрдө контролдоо үчүн этикеткага атайын белги коюлган. Зарыл болгон белгиге жеткенде вакуумдук пробиркаларга кандын келүүсү токтойт.
20. Кан пробиркага куюлуп баштаар замат жгутту чечип алып салыңыздар же бошотуп коюңуздар.
21. Пробиркага кан келбей калганда баш бармак аркылуу кармагычтын четин басуу менен аны кармагычтан алып салыңыз.
22. Венопункция өткөрүлгөн жерге кургак, стерилдешкен кагаз майлык коюп, венада турган ийнени нары-бери кыймылдатпастан акырындык менен сууруп алыңыздар да, кан токтогуча ийне тешкен жерге кагаз майлыкты басып туруңуздар.
23. Колдонулган ийнени жана ийне кармоочту кесип туруп, биологиялык коопсуз контейнерге салыңыздар.
24. Кан алынып бүтөр замат регент менен канды аралаштыруу үчүн пробирканы этияттык менен 5-10 жолу айландырыңыздар. Дагы бир жолу айландыруу менен капкак кийгизилген жана кан толтурулган пробирканы мурдагы калыбына алып келиңиз. Муну билүү зарыл! Пробирканы эч качан силкпеңиз. Мындай шартта кан көбүктөнүп же гемолиздин келип чыгуусу мүмкүн.
25. Бейтаптын аты-жөнүн, туулган жылын жана ирээттүү номурун

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдын веноздук плазмасындагы глюкозаны ачкарын учурунда аныктоо»	Беттери: 5
--	--	------------

	<p>жазыңыздар.</p> <p>26. Пробирканы штативге коюңуздар.</p> <p>27. Кан акпай калганына ынанган соң бактерицидүү пластырды кагаз салфетка үстүнө жайгаштырыңыз да, бейтапка кеминде 15 мүнөттөн кийин алып салуусун эскертиңиз. Пластырды 2 сааттан ашык калтырып коюуга болбойт.</p> <p>28. Кан болуп калган материалдарды (кагаз салфетка, мээлей ж.б.) эмалданган чакага же биологиялык жактан коопсуз желим контейнерге жайгаштырыңыздар.</p> <p>29. Жумушчу орунду дезинфекциялаңыздар.</p> <p>30. Колду жууп-тазалоо стандарттарына ылайык кол гигиенасын аткарыңыздар.</p>
Процедуранын аякташы:	<p>1. Лабораторияга жөнөтүү үчүн бланкка бейтаптын аты-жөнүн, кан алынган күнүн, убактысын так көрсөтүңүздөр. Алынган кандын үлгүсү горизонталдуу абалда атайын контейнерге жайгаштырылып, глюкоза анализин аныктоо үчүн лабораторияга жеткирилет.</p> <p>2. Гликолиздин келип чыгуусун же жыйынтыктардын ката болуп калуусун алдын алуу үчүн кан алынып бүтөөр замат глюкоза концентрациясы аныкталат, же алынар замат кан центрифугаланып, 0–4°C температурада сакталууга же консерванты менен биргеликте (натрий фториди) пробиркага алынуусу керек.</p>



Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдын веноздук плазмасындагы глюкозаны ачкарын учурунда аныктоо»	Беттери: 5
--	---	------------

Өзгөртүүлөрдү каттоо барагы

№	Өзгөртүү киргизилген стандарт бөлүмүнүн, пунктунун №	Өзгөртүү киргизилген күн	Өзгөртүү киргизген адамдын аты-жөнү

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдарга лабораториялык изилдөө өткөрүү үчүн заара топтоонун жалпы принциби»	Беттери: 3
--	---	------------

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ	
Документтин түрү	Операциялык процедуралардын стандарттары (СОП)
Документтин аталышы:	Операциялык процедуралардын стандарттары: КОШ БОЙЛУУ АЯЛДАРГА ЛАБОРАТОРИЯЛЫК ИЗИЛДӨӨ ӨТКӨРҮҮ ҮЧҮН ЗААРА ТОПТООНУН ЖАЛПЫ ПРИНЦИБИ
Категория	Клиникалык
Версия	1
Авторлор	«КРдагы медайымдык иш адистеринин ассоциациясы» ЮЖК
Бекитилди	Буйрук
Иштелип чыккан күнү	2023-ж.
Жаңыланган датасы	
Жооптуу адамдын колу	

Бишкек 2023

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдарга лабораториялык изилдөө өткөрүү үчүн заара топтоонун жалпы принциби»	Беттери: 3
--	---	------------

КОШ БОЙЛУУ АЯЛДАРГА ЛАБОРАТОРИЯЛЫК ИЗИЛДӨӨ ӨТКӨРҮҮ ҮЧҮН ЗААРА ТОПТООНУН ЖАЛПЫ ПРИНЦИБИ

«Кош бойлуу аялдарга лабораториялык изилдөө өткөрүү үчүн заара топтоонун жалпы принциби» стандарттык-операциялык процедура (мындан ары - СОП) эл аралык сунуштардын жана жергиликтүү-методикалык документтердин негизинде иштелип чыкты.

БАГЫТЫ

СОП медициналык айымдардын ишин уюштуруу тартибин аныктайт. Аталган СОП медициналык кызматтардын сапатын камсыздоо системасынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана бардык адистердин иш-аракеттердин стандартташтырууга, ишти аткаруу учурунда ката кетируү тобокелдиктерин азайтууга багытталган.

АТКАРУУ ҮЧҮН ТАЛАПТАР

СОПту аткаруу милдеттүү болуп саналат, бардык баш тартуулар жүйөөлүү себептер менен коштолуп, документтештерилип жана КР Саламаттык сактоо министрлиги менен макулдашылышы зарыл. Зарылчылыгына жараша СОПтор кайрадан каралып чыгып, КР Саламаттык сактоо министрлигинин макулдугу менен өзгөртүлүүсү ыктымал.

Максаты:

Бул процедура кош бойлуу аялдарга изилдөө өткөрүү үчүн заара топтоонун жалпы принцибин аныктайт.

Ресурстар/жабдуу: өтө контагиоздуу, кооптуу материалдар менен иштөөдө колдонулуучу резина мээлей, халат, бет кап өңдүү жеке коргонуу каражаттарын милдеттүү түрдө пайдаланыңыздар.

Коопсуздук чаралары

Аталган процедураны аткаруу учурунда потенциалдуу инфекциялык материалдар менен иштөөнүн биokoопсуздук боюнча жалпы талаптарын карманыңыздар. Жооптуу кызматкер биоматериалды алуунун жалпы принцибине билүүсү жана биokoопсуздук эрежелери менен коопсуздук техникаларын так сактоосу зарыл.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдарга лабораториялык изилдөө өткөрүү үчүн заара топтоонун жалпы принциби»	Беттери: 3
--	---	------------

Процедурага даярдоо:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Бейтап аялды процедурага даярдаңыздар. 2. Бейтап аял менен баарлашып, изилдөө үчүн алына турчу биоматериалды топтоо боюнча көрсөтмөлөрдү, сунуштарды алган-албаганын тактаңыздар, эгерде албаса анда ал багытта консультация бериңиздер.
Процедуранын аткарылышы:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сырткы жыныс органдарын өткөрүлгөн туалеттен соң таңкы зааранын кеминде 20 мл өлчөмү бир жолу колдонулуучу дарыкана контейнерине чогултулат да, зааранын акыркы порциясы унитазга төгүлөт. 2. Биоматериалды алуу үчүн атайын контейнер же таза идиш колдонуңуздар. 3. Заараны алуу үчүн бейтаптарга стационарда берилүүчү бош идишти же контейнерди текшерип, алар бир жолу колдонулуучу жана таза болууга тийиш. 4. Заараны биоматериалдарды топтоочу жайга коюлган атайын контейнерлерге же таза идиштерге кабыл алыңыздар. 5. Биоматериалды алууда жекече коргонуу чараларын колдонуңуздар.
Процедуранын аякташы:	<ol style="list-style-type: none"> 6. Алынган биоматериалды тиешелүү түрдө маркировкалап, лабораторияга жеткирүү үчүн даярдаңыз. 7. КДЛ-СОП-ПА-003 «Үлгүлөрдү кабыл алуу, каттоо, идентификациялоо жана маркировкалоо» СОПко ылайык биоматериалды каттаңыз, идентификациялаңыз жана маркировкалаңыз. 8. Лабораториялык изилдөөлөр үчүн алынган материалды жетиштүү деңгээлдеги маалымат менен коштоңуздар. 9. Материалга коштомо документ тиркеңиздер, анда төмөнкүлөр көрсөтүлөт: <ul style="list-style-type: none"> – анализдин аталышы, биологиялык материалды алуу булагы жана методу; – материал алынуучу күн жана мөөнөт; – аялдын аты-жөнү, жынысы жана жаш курагы; – уюмдун аталышы, бөлүм, палата №; – болжолдуу диагноз; – материалды жөнөткөн дарыгердин аты-жөнү жана колу.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялдарга лабораториялык изилдөө өткөрүү үчүн заара топтоонун жалпы принциби»	Беттери: 3
--	---	------------

Өзгөртүүлөрдү каттоо барагы

№	Өзгөртүү киргизилген стандарт бөлүмүнүн, пунктунун №	Өзгөртүү киргизилген күн	Өзгөртүү киргизген адамдын аты-жөнү

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялга 24 жана 28 жума аралыгында пероралдык глюкозотолеранттык тест (ПГТТ) өткөрүү»	5-бет
--	---	-------

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ	
Документтин түрү	Операциялык процедуралардын стандарттары (СОП)
Документтин аталышы:	Операциялык процедуралардын стандарттары: КОШ БОЙЛУУ АЯЛГА 24 ЖАНА 28 ЖУМА АРАЛЫГЫНДА ПЕРОРАЛДЫК ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТТЫК ТЕСТ (ПГТТ) ӨТКӨРҮҮ
Категория	Клиникалык
Версия	1
Авторлор	«КРдагы медайымдык иш адистеринин ассоциациясы» ЮЖК
Бекитилди	Буйрук
Иштелип чыккан күнү	2023-ж.
Жаңыланган датасы	
Жооптуу адамдын колу	

Бишкек 2023

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялга 24 жана 28 жума аралыгында пероралдык глюкозотолеранттык тест (ПГТТ) өткөрүү»	5-бет
--	--	-------

КОШ БОЙЛУУ АЯЛГА 24 ЖАНА 28 ЖУМА АРАЛЫГЫНДА ПЕРОРАЛДЫК ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТТЫК ТЕСТ (ПГТТ) ӨТКӨРҮҮ

«Кош бойлуу аялга 24 жана 28 жума аралыгында пероралдык глюкозотолеранттык тест (ПГТТ) өткөрүү» стандарттык операциялык процедура (СОП) эл аралык сунуштардын жана жергиликтүү-методикалык документтердин негизинде иштелип чыкты.

БАГЫТЫ

СОП медициналык айымдардын ишин уюштуруу тартибин аныктайт. Аталган СОП медициналык кызматтардын сапатын камсыздоо системасынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана бардык адистердин иш-аракеттердин стандартташтырууга, ишти аткаруу учурунда ката кетирүү тобокелдиктерин азайтууга багытталган.

АТКАРУУ ҮЧҮН ТАЛАПТАР

СОПту аткаруу милдеттүү болуп саналат, бардык баш тартуулар жүйөөлүү себептер менен коштолуп, документтештерилип жана КР Саламаттык сактоо министрлиги менен макулдашылышы зарыл. Зарылчылыгына жараша СОПтор кайрадан каралып чыгып, КР Саламаттык сактоо министрлигинин макулдугу менен өзгөртүлүүсү ыктымал.

Максаты: Кош бойлуу экенине 24-28 жума болгон (буга чейин билинбей келген) аялдагы углеводдук алмашуулардын бузулуусун аныктоо.

Ресурстар/жабдылышы

75 г глюкоза, 250 мл суу, Кан алуу үчүн вакуумдук системалар, анын ичинде:

- канды уютуу активатору бар бир жолу колдонулуучу стерилдүү пробирка. МУНУ БИЛҮҮ ЗАРЫЛ! Кан алынуучу жердеги центрифугалоону талап кылбагандыктан активатор катары кургак чандаткычтуу вакуумдук пробиркаларды (кызыл капкак) пайдаланыңыздар.
- кош ооздуу ийне;
- ийне туткуч.
- резина же латекс мээлейлер, жгут, заводдон чыгарылгандагы таңгагы бар 70% спирт сиңирилген салфетка, коргоочу көз айнек, бет кап.
- вакуумдук пробиркалар үчүн штатив.

Процедурага даярдоо:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Өзүңүздү тааныштырган соң бекитилген эрежелерге ылайык бейтаптын амбулатордук картасын толтуруңуз. 2. Кош бойлуулуктун мөөнөтүн аныктаңыздар. 3. Тест өткөрүүгө каршы көрсөтмөлөрдүн жок экендигине ынаныңыз. 4. Өткөрүлө турчу процедуралар жөнүндө кош бойлуу аялга түшүндүрүп бериңиз жана берилген бардык суроолоруна жооп бериңиз. Аталган тест тобокелдиги кош бойлуулуктун экинчи жарымында жогорулай турган углеводдук алмашуулардын
-----------------------------	--

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялга 24 жана 28 жума аралыгында пероралдык глюкозотолеранттык тест (ПГТТ) өткөрүү»	5-бет
--	---	-------

	бузулуусун аныктоого мүмкүнчүлүк берээрин тууралуу айтыңыздар. 5. Аял ачкарын келгенине жана акыркы жолу 8 саат мурда тамактанганына ынаныңыздар. 6. Глюкоза эритиндиси даярдоо. 75 г суусуз глюкозаны же ал жок болсо 82,5 г глюкоза моногидратын алып, 250-300 мл сууда эритиңиздер. 7. Эритинди сөзсүз түрдө тест өткөрүү алдында даярдалгыдай болсун жана глюкоза толугу менен эрип кеткендигине ынаныңыздар. 8. Ачкарын боюнча кан алынгандан кийин тесттен өтүүчү бейтап 5 мүнөт убакыттын ичинде 75 г суусуз глюкозаны же 250-300 мл сууда эритилген глюкоза моногидратын ичүүсү зарыл.
Кош бойлуу аялды изилдөөгө кантип туура даярдоо керек	1. Кош бойлуулук мезгилинде пероралдык глюкозотолеранттуу тест 3 күн тоё тамактануудан (суткасына 150 грамдан ашык) жана кадыресе физикалык активдүүлүктөн кийин өткөрүлүүсү кажет. 2. Тест өтөөр күндүн алдындагы түндө 8-14 саат бою эч нерсе жегенге болбойт (суу ичүүгө болот). 3. Акыркы ирет тамактануу 30-50 г углеводду камтуусу абзел. Тест өтө турчу убакытка 10-15 саат калганда алкогольдук ичимдиктерди ичүүгө тыю салынат. 4. Тест өтөөр күндүн алдындагы түнү жана ал бүткүчө тамеки чегүүгө болбойт.
Тест өткөрүүгө каршы көрсөтмөлөр	1. Дене көнүгүүлөрүнөн, инструменталдык изилдөөлөрдөн, рентгенологиялык жана ультрадубуштуу изилдөөлөрдөн, укалоолордон жана башка медициналык процедуралардан соң кан тапшырууга болбойт. 2. Стресстик таасирлердин учурунда же андан кийин, операциялардан соң, сезгентүүчү оорулар учурунда, боордун алкогольдук циррозунда, гепатит ооруларында, глюкозанын сиңирилбей калуусу менен коштолгон ичеги-карын ооруларында изилдөө иштерин өткөрүүгө болбойт. 3. Курч мүнөздөгү ооруларда, гликемия өлчөмүн жогорулатып жиберүүчү дары-дармектерди кыска мөөнөткө ичип жатканда (глюкокортикоиддер, тиреоиддүү гормондор, бета-адреноблокаторлор ж.б.) пероралдуу глюкозотолеранттуу тест өткөрүүгө болбойт.
Тест өткөрүү:	I баскыч – «Ачкарын боюнча кош бойлуу аялдын веноздуу плазмасындагы глюкозаны аныктоо» стандарттык-операциялык процедурага ылайык венадан кан алуу.

Ачкарын кезде алынган кандагы глюкозанын деңгээли $\geq 5,1$ ммоль/л ашса, анда пероралдык глюкозотолеранттуу тест өткөрүлбөй тургандыгын эстен чыгарбоо керек, анткени кандагы глюкозанын мындай деңгээли Гестациондук диабетти диагностикалоо критерийлеринин бири болуп саналат ($\geq 5,1$, бирок $< 7,0$). ммоль/л) же кант диабетти ($\geq 7,0$ ммоль/л)!

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык процедура «Кош бойлуу аялга 24 жана 28 жума аралыгында пероралдык глюкозотолеранттык тест (ПГТТ) өткөрүү»	5-бет
--	--	-------

Тесстин аткарылышы:	<p>II баскы – Глюкозаны кабыл алуу</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Бейтапка глюкоза эритиндиси даяр боюнча бериңиздер. 2. Эритиндини 5 мүнөттөн ашпаган убакыт ичиде ичүү керектигин эскертиңиздер. 3. Убакытты өлчөп коюңуздар. 4. Кош бойлуу аялга 2 саат бою бир нерсе ичүүгө жана тамеки чегүүгө болбой тургандыгын эскертиңиздер. 5. Кандагы глюкоза денгээлинде таасир этүүсү мүмкүн болгон физикалык активдүүлүктүн алдын алуу үчүн тест өткөрүп жаткан учурда кош бойлуу аялдын кыймылдоосуна мүмкүнчүлүк бербейсиздер. 6. Мээлейди чечип, медициналык калдыктар салынуучу тиешелүү контейнерге таштаңыздар. <p>III баскыч</p> <p>Глюкоза кабыл алынгандан кийин венадан дагы ирет кан үлгүсүн алыңыздар:</p> <ul style="list-style-type: none"> - глюкоза кабыл алынгандан 1 саат өткөндөн кийин, - глюкоза кабыл алынгандан 2 саат өткөндөн кийин.
---------------------	--

Өзгөртүүлөрдү каттоо барагы

№	Өзгөртүү киргизилген стандарт бөлүмүнүн, пунктунун №	Өзгөртүү киргизилген күн	Өзгөртүү киргизген адамдын аты-жөнү

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Тамеки тартуунун алдын алуу жана контролдоо»	Беттери 4
--	---	-----------

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ	
Документтин түрү	Операциялык процедуралардын стандарттары (СОП)
Документтин аталышы:	Операциялык процедуралардын стандарттары (СОП): ТАМЕКИ ТАРТУУНУН АЛДЫН АЛУУ ЖАНА КОНТРОЛДОО
Категория	Клиникалык
Версия	1
Авторлор	«КРдагы медайымдык иш адистеринин ассоциациясы» ЮЖК
Бекитилди	Буйрук
Иштелип чыккан күнү	2023-ж.
Жаңыланган датасы	
Жооптуу адамдын колу	

Бишкек 2023

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Тамеки тартуунун алдын алуу жана контролдоо»	Беттери 4
--	---	-----------

СТАНДАРТТЫК ОПЕРАЦИЯЛЫК ПРОЦЕДУРА ТАМЕКИ ТАРТУУНУН АЛДЫН АЛУУ ЖАНА КОНТРОЛДОО

«Тамеки тартуунун алдын алуу жана контролдоо» стандарттык операциялык процедура (мындан ары - СОП) эл аралык сунуштардын жана жергиликтүү-методикалык документтердин негизинде иштелип чыкты.

БАГЫТЫ

СОП медициналык айымдардын ишин уюштуруу тартибин аныктайт. Аталган СОП медициналык кызматтардын сапатын камсыздоо системасынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана бардык адистердин иш-аракеттердин стандартташтырууга, ишти аткаруу учурунда ката кетирүү тобокелдиктерин азайтууга багытталган.

АТКАРУУ ҮЧҮН ТАЛАПТАР

СОПту аткаруу милдеттүү болуп саналат, бардык баш тартуулар жүйөөлүү себептер менен коштолуп, документтештерилип жана КР Саламаттык сактоо министрлиги менен макулдашылышы зарыл. Зарылчылыгына жараша СОПтор кайрадан каралып чыгып, КР Саламаттык сактоо министрлигинин макулдугу менен өзгөртүлүүсү ыктымал.

Ченемдик шилтемелер:

1. «Кыргыз Республикасынын жарандарынын ден соолугун тамекини, никотинди керектөөнүн кесепеттеринен жана айланадагы тамеки түтүнүнүн жана аэрозолдун таасиринен коргоо жөнүндө» Кыргыз Республикасынын 2021-жылдын 15-сентябрындагы №121 Мыйзамы:

7-берене. Тамекини, никотинди керектөөнүн кесепеттеринен жана айланадагы тамеки түтүнүнүн жана аэрозолдун таасиринен жарандардын ден соолугун коргоо чөйрөсүндөгү мамлекеттин кепилдиктери

9-берене. Тамекиге (никотинге) көз каранды адамдарга алдын алуучу, консультациялык жардамды уюштуруу, тамекини, никотинди керектөөнүн зыяндуулугу жана айланадагы тамеки түтүнүнүн жана аэрозолдун ден соолукка таасири жөнүндө маалымдоо

2. «Кыргыз Республикасында саламаттык сактоо чөйрөсүн өнүктүрүү жана калкынын жашоосунун жана саламаттыгынын сапатын жакшыртуу боюнча кечиктирилгис чаралар жөнүндө» КР Президентинин 2021-жылдын 8-февралындагы ПЖ №23 Жарлыгы.

Тамеки жасалгаларын активдүү же пассивдүү керектөө боюнча скрининг (сурамжылоо):

Баарлашууга даярдоо:	1. Бейтапка өзүңүздү тааныштырып, тамеки тартуунун зыяны тууралуу баарлашууга макулдугун алыңыздар.
Сурамжылоону баштоо:	«Сиз учурда күн сайын тамеки чегесизби (тамеки жасалгаларын колдоносузбу?)» - деген суроо узатыңыздар. Баарлаша турган адамыңыз тамеки чекпеген же мурда чегип, бирок кийин таштап койгон болсо мактап өтүңүз.

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Тамеки тартуунун алдын алуу жана контролдоо»	Беттери 4
--	---	-----------

	<p>Ал эми адам тамеки жасалгаларын колдонуп жүргөнү аныкталса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Күнүнө канча даана тамеки чегесиз (же канча ирет насвай атасыз)? (же бир даана электрондук тамекиден канча жолу буу жыттайсыз?)» 2. Тамеки чегүү макамын аныктап, амбулатордук картага, ошондой эле КИФ – тамеке жасалгаларын колдонууга жазыңыздар. 3. NCD сурамжылоо баракчасы аркылуу никотинге болгон көз карандылык деңгээлин аныктаңыздар. 4. «Эгерде жеңил болсо тамекини тартпай коёр белеңиз?» деп суроо узатыңыздар. Буга бейтап жооптордун төмөндө көрсөтүлгөн варианттарын пайдалануу менен өз алдынча жооп берет: <p>Албетте, жок – 0 Менимче, жок – 1 Балким, таштамакмын – 2 Менимче таштамакмын – 3 Албетте, таштамакмын – 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Тамекини чындап эле таштагыңыз келеби? <p>Албетте, жок – 0 Менимче, жок – 1 Менимче, ооба – 2 Чынын айтсам, ооба – 3 Албетте, таштагым келет – 4</p> <p>МК бейтаптын жоопторун жалпылаштырат: Эгерде баллдардын суммасы 6-8 болсо, бул бейтаптын жогорку деңгээлде мотивациялангандыгын билдирет; Иш-аракет: МК бейтапка каалоосу абдан жогору экендигин айтып, ошол эле учурда аны тамекиден баш тартуу боюнча жекече консультацияга чакырат. Интенсивдүү күндөлүк колдоо көрсөтүү үчүн мындай консультациялар кеминде 3 мертебе өтүүсү абзел. Эгерде баллдардын суммасы - 5 жана андан төмөн болсо – бейтап мотивациялык мүнөздөгү консультацияга муктаж. Иш-аракет: МК мотивациялык мүнөздөгү консультациядан өтүүнү сунуштайт жана 2103 кызуу линиясынын иши тууралуу кабардар кылуу менен тамекинин адам ден соолугуна тийгизген тескери таасири тууралуу баракча берет. Иш-аракет: МК тамекинин ден соолукка жана деги эле органдардын бардыгына тийгизген тескери таасири жөнүндө баарлашуу өткөрөт.</p>
Процедуранын аякташы:	МК иш боюнча иш боюнча жолугушуулардын ыраатын түзүп чыгууну сунуштайт (так күнүн жана даталарын белгилөө менен) ошондой эле бейтапка жана анын үй-бүлөсүнө

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги	Стандарттык операциялык өлчөө процедуралары «Тамеки тартуунун алдын алуу жана контролдоо»	Беттери 4
--	---	-----------

	<p>консультациялардын кайсы түрлөрү сунушталгандыгы тууралуу амбулатордук картага жазат:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Жекече консультациялар, интенсивдүү күндөлүк колдоо көрсөтүү үчүн кеминде 3 ирет жолугушуу; 2. Жекече мотивациялык консультациялар; <p>Тамеки чеккен үй-бүлө мүчөсүнө жекече мүнөздөгү консультация берүү.</p>
--	---

Эскертүү:

- **Тамеки чекпеген адам** – өз өмүрүндө 100гө жетпеген тамеки чеккен адам (же мүштөккө салып чеккен учурларда 100 грамм тамеки, насвай жана башка тамеки жасалгалары же аэрозол түрүндө 100 мг никотин).
- **Күн сайын тамеки чеккен адам** – бул дээрлик үч ай же андан дагы узак убак бою күн сайын тамеки чеккен адам.
- **Капыстан чеккен адам** – анда-санда гана чеккен адам.
- **Тамеки чекпей калган адам** – кеминде алты ай мурда же андан дагы узак убакыт мурда тамекини таштаган адам.

Пассивдүү мүнөздө тамеки чегүү

Өзгөртүүлөрдү каттоо барагы

№	Өзгөртүү киргизилген стандарт бөлүмүнүн, пунктунун №	Өзгөртүү киргизилген күн	Өзгөртүү киргизген адамдын аты-жөнү