

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ
УНІВЕРСАЛЬНО- ПРОГРЕСИВНОЇ МОДЕЛІ
ПАТРОНАЖНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ
ВАГІТНИХ
ТА
ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ

ВАТУЛІНА Я.А.

Почему программы в области охраны здоровья детей на глобальном уровне нуждаются в редизайне?

- **Изменение глобальной эпидемиологии**
 - Изменение структуры и возрастных аспектов заболеваемости и смертности детей
 - Глобальное изменение главных этиологических факторов, влияющих на изменение заболеваемости и смертности детей
- **Новое понимание детерминант, в том числе и социальных, определяющих здоровье детей и подростков**
- **Новые научные доказательные данные о лучших клинических практиках и стратегиях**
- **Новые технологии и инновации** в области создания вакцин, лекарственных препаратов и др.
- **Внедрение новых информационных технологий**



Результаты оценки здоровья матерей и детей стран ЦВЕ и СНГ 2010-2012

- Много посещений на дому
- Ограниченность содержания, устарелые протоколы
- Недостаточная проф. подготовка,
- Недостаток ресурсов, стандартов практики работы и стимулов
- Услуги не дифференцированы в зависимости от потребностей
- Не охвачены социально исключенные дети и дети с особыми нуждами

The image shows the cover of a report. At the top, an orange banner contains the title 'Improving Maternal and Child Health and Well Being in CEECIS' in white text. Below the banner is a photograph of a woman's profile on the left and a young child looking towards the camera on the right. At the bottom left, another orange banner contains the text 'through Strengthened Home Visiting & Outreach' in white. To the right of this banner is the logo for CPHA and ACSP, which includes a stylized figure of a person and the text 'CPHA ACSP' and 'CANADA'S PUBLIC HEALTH LEADERS'. At the bottom left, the year '2012' is displayed. At the bottom center, the text 'Draft, for comment' is visible. At the bottom right, the UNICEF logo is present.

Improving Maternal and Child Health and Well Being in CEECIS

through Strengthened Home Visiting & Outreach

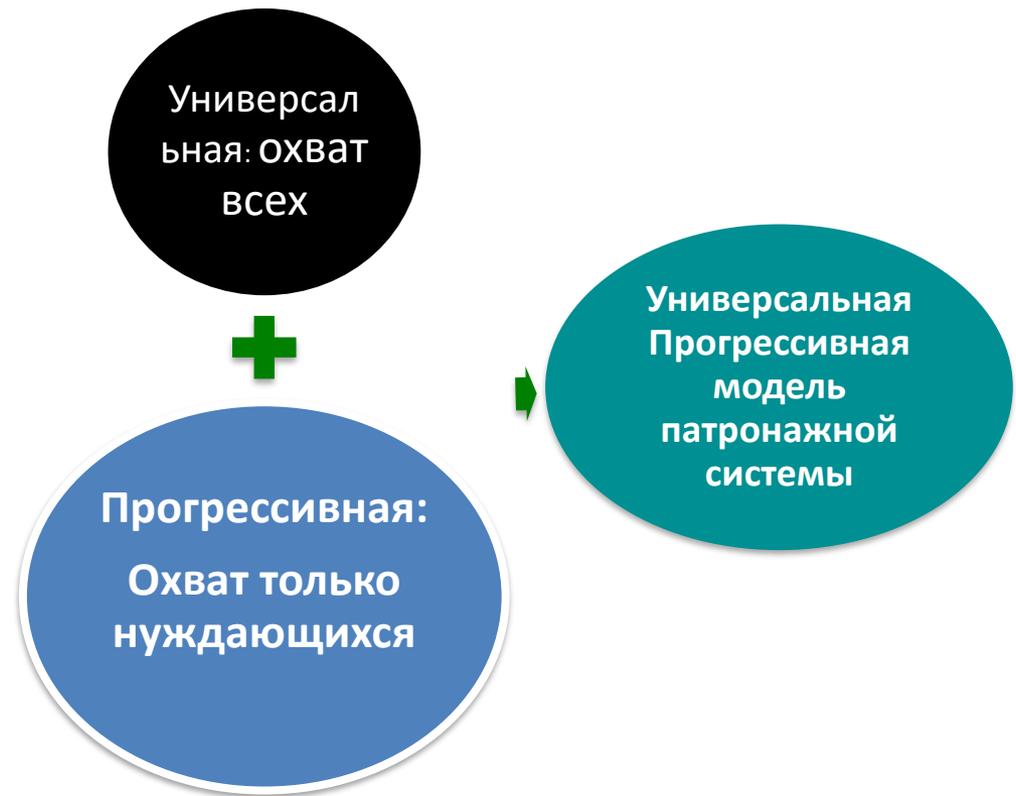
CPHA ACSP
CANADA'S PUBLIC HEALTH LEADERS
LE LEADERS CANADIENS EN SANTÉ PUBLIQUE

2012 Draft, for comment

unicef

СМЕШАННАЯ МОДЕЛЬ «УНИВЕРСАЛЬНЫЙ - ПРОГРЕССИВНЫЙ»

- Преодолевает ограничения как УНИВЕРСАЛЬНОЙ так и ЦЕЛЕВОЙ моделей комбинируя их, чтобы обеспечить максимальные выгоды



Рекомендуемая модель

Универсальная:
Охват всех

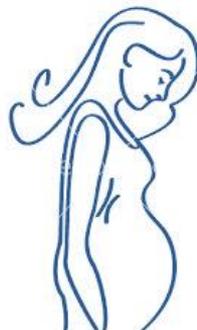


2 визита



9 визитов до 3 лет

Прогрессивная:
Охват рискованных групп



По надобности и индивидуальному плану

Универсальная
Прогрессивная
модель
патронажной
системы

ТИП ПАКЕТА	ЦЕЛЕВЫЕ БЕНЕФИЦИАРЫ	ВРЕМЯ	ВИД СПЕЦИАЛИСТА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ПОСЕЩЕНИЯ НА ДОМУ
УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ПАКЕТ	Все беременные женщины	1. До 12 недели беременности 2. 32 недели беременности	Участковая медсестра
	Все новорожденные и дети в возрасте до 3 лет	1. Первые три дня после выписки из родильного дома 2. 7 дней жизни 3. 1 -2 месяц 4. 3 месяц 5. 6 месяц 6. 12 месяц 7. 18 месяц 8. 24 месяц 9. 36 месяц	Участковая медсестра
ПРОГРЕССИВНЫЙ ПАКЕТ	Беременные женщины в группе риска	В соответствии с индивидуальным планом	Участковая медсестра, социальный работник
	Новорожденные и дети в возрасте до 3 лет в группе риска	В соответствии с индивидуальным планом	Участковая медсестра, социальный работник, врач общей практики – определяется индивидуальными потребностями больного ребенка

Существующий подход	Новый подход
Акцент на <u>количество</u>	Акцент на <u>качество</u>
Принцип « <u>выявить проблему</u> и направить к специалисту»	Принцип « <u>выявить риск</u> и устранить до возникновения проблемы»
Акцент на <u>выявление болезни</u> и медицинские вопросы	Акцент на <u>создание здоровья</u>
Акцент только на <u>физическое</u> здоровье ребенка	Акцент на <u>физическое, психоэмоциональное, социальное развитие</u> и благополучие ребенка
Здоровье ребенка рассматривается <u>изолированно</u> от семьи и окружения	Здоровье ребенка рассматривается <u>в контексте семьи</u>
Отношение к родителям ребенка как к подчиненным, <u>обязанным</u> выполнять наши советы	Построение <u>партнерских отношений</u>
<u>Отсутствие командной работы</u> внутри ведомства и действенных механизмов взаимодействия с другими ведомствами	Патронажный работник – член <u>команды</u> <u>вокруг ребенка</u>
Патронажная медсестра имеет <u>второстепенную роль</u>	Патронажная сестра – <u>главное доверенное лицо</u> семьи

16 ресурсных модулей ЮНИСЕФ

№1 Ранний возраст – время безграничных возможностей

№2 Новая роль патронажной медсестры

№3 (ИВБДВ, ГВ, БДОР)

№4 Развиваем привязанность между родителем и ребенком

№5 Вовлечение отцов

№6 Искусство воспитания ребенка: люби, разговаривай, играй, читай

№7 Благополучие родителей

№8 Распространенные тревоги родителей

№9 Домашняя среда и безопасность

№10 Коммуникативные навыки

№11 Работа по преодолению стигмы и дискриминации.

№12 Дети, которые развиваются иначе

№13 Мониторинг и скрининг развития

№14 Защитим детей от насилия

№15 Работа с другим секторами

№16 Супервизия

Стратегия достижения качества патронажных услуг



Вовлечение в процесс:

- Высшие и средние учебные заведения (программы, подготовка преподавателей)
- Руководителей ЛПО всех
- Местные акиматы, другие смежные сектора
- Семей и местных сообществ, НПО
- Депутатов, другие структуры кто влияет на принятие решения

- Тренинги – обучение работающих медсестер в тренинговых центрах небольшими группами для постоянного поддержания навыков
- Развитие поддерживающего кураторства – индивидуальная поддержка и помощь обученному патронажному работнику в ходе выполнения повседневных задач
- Создание возможности постоянного развития (обучающихся сообществ) – внутри команды, внутри учреждения, профессионального общества система самообучения, обучения коллегами





Что такое сортировка?

Сортировка - это процесс выявления и/или выделения всех поступающих детей, с целью выявления у них:

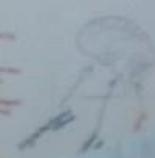
1. Психическое состояние	2. Особенности индивидуальности личности
3. Природные способности	4. Требования к профессиональному образованию и обучению
5. Особенности здоровья	6. Особенности характера и поведения

Мозг и его функции

Функции мозга:

- 1. восприятие информации
- 2. обработка информации
- 3. хранение информации
- 4. управление
- 5. контроль
- 6. интеграция

Мозг



1. кора головного мозга

2. белое вещество

3. серое вещество

4. мозжечок

5. ствол мозга

6. подкорковые ядра

7. гипоталамус

8. гипофиз

9. эпифиз

10. мозговые оболочки





1-18 см (18 - 19 см)	0,1 см (1,4 см)	1,0 см
2-18 см (19 - 20 см)	0,2 см (2,8 см)	1,0 см
3-18 см (21 - 22 см)	0,3 см (3,6 см)	1,0 см
4-18 см (23 - 24 см)	0,4 см (4,4 см)	1,0 см
5-18 см (25 - 26 см)	0,5 см (5,2 см)	1,0 см
6-18 см (27 - 28 см)	0,6 см (6,0 см)	1,0 см
7-18 см (29 - 30 см)	0,7 см (6,8 см)	1,0 см
8-18 см (31 - 32 см)	0,8 см (7,6 см)	1,0 см
9-18 см (33 - 34 см)	0,9 см (8,4 см)	1,0 см
10-18 см (35 - 36 см)	1,0 см (9,2 см)	1,0 см

1. Егер 30 минуттан көбірек уақыттың ішінде қансыздық белгілері байқалса, дәрігермен кеңесіп, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

2. Қол дұрыс алынатынын тексеріңіз.

3. Егер 18 минуттан көбірек уақыттың ішінде қансыздық белгілері байқалса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

Қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

4. Егер қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

5. Төмендегі нұсқауларды оқып, қажет болса, дәрігермен кеңесіңіз.

6. Егер қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

7. Егер қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

8. Егер қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

9. Егер қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

10. Егер қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау және қажет болса, қансыздық белгілерінің деңгейін бақылау.

Биологикалық қауіпсіздік

Биологикалық қауіпсіздік

Биологикалық қауіпсіздік

OLIO











0-ден 6 айга дейін

12 айдан 2 жасқа дейін









ПИРАМИДА ПИТАНИЯ

1-я ступень (1-2 порции)
Фрукты и овощи

2-я ступень (2-3 порции)
Молочные продукты

3-я ступень (2-3 порции)
Мясо, рыба, яйца, бобы и чечевица

4-я ступень (3-4 порции)
Хлеб, рис, макаронные изделия и крупы

5-я ступень (1-2 порции)
Жиры, масла, орехи

ДИЕТА БЕРЕМЕННОЙ ИЛИ КОРМИЛИЦЫ ЖЕНЩИНЫ

1-я ступень (1-2 порции)
Фрукты и овощи

2-я ступень (2-3 порции)
Молочные продукты

3-я ступень (2-3 порции)
Мясо, рыба, яйца, бобы и чечевица

4-я ступень (3-4 порции)
Хлеб, рис, макаронные изделия и крупы

5-я ступень (1-2 порции)
Жиры, масла, орехи

ОБЪЕМЫ ПОРЦИЙ

Продукт	1 порция	2 порции	3 порции	4 порции
Фрукты и овощи	100 г	200 г	300 г	400 г
Молочные продукты	100 г	200 г	300 г	400 г
Мясо, рыба, яйца, бобы и чечевица	100 г	200 г	300 г	400 г
Хлеб, рис, макаронные изделия и крупы	100 г	200 г	300 г	400 г
Жиры, масла, орехи	10 г	20 г	30 г	40 г

ПОСЛЕДИНА ПИТАНИЕ ВЕРНО АЛТЫ ТАЛАЛКА СОНДЭС БОТОМ КЕРЕК

1. ДЕР КЕСИМЕ ЕНДІЗІМ
2. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
3. ИҢІЗДІ ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
4. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ САЙ
5. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ

1-ші кезеңге енгізілетін
1. ДЕР КЕСИМЕ ЕНДІЗІМ
2. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
3. ИҢІЗДІ ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
4. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ САЙ
5. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ

2-ші кезеңге енгізілетін
1. ДЕР КЕСИМЕ ЕНДІЗІМ
2. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
3. ИҢІЗДІ ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
4. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ САЙ
5. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ

3-ші кезеңге енгізілетін
1. ДЕР КЕСИМЕ ЕНДІЗІМ
2. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
3. ИҢІЗДІ ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
4. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ САЙ
5. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ

4-ші кезеңге енгізілетін
1. ДЕР КЕСИМЕ ЕНДІЗІМ
2. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
3. ИҢІЗДІ ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
4. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ САЙ
5. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ

5-ші кезеңге енгізілетін
1. ДЕР КЕСИМЕ ЕНДІЗІМ
2. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
3. ИҢІЗДІ ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ
4. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ САЙ
5. ҚЫТЫП ҚОСЫМДА ЖЕҮГЕ ЖЕТІЛІКТІ



Показатель универсальной-прогрессивной модели патронажной службы

за 2 мес 2018 года

Мед. организация	Материнская смертность			Детская смертность		Заболеваемость			Выявляемость по рискам							Заключение									
	Количество беременных	Материнская смертность	Количество детей от 0 до 1 года	На дому	От несчастных случаев	От управляемых причин	Количество детей от 1 года до 5 лет	На дому	От несчастных случаев	От управляемых причин	Анемия	Избыточный вес	Низкий вес	Травматизм	Дети находящиеся на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев		Перинатальная депрессия женщин	Пренебрежение, жестокое обращение, насилие по отношению к ребенку	Привязанность между родителями и ребенком	Вовлечение отцов	Развития ребенка	Безопасная среда	Социальные проблемы	Межсекторальное взаимодействие	Обученные по УПМ
ГП №1	661	582	2565												66%	4					65			11	
ГП №6	1225	1998	8240												89%	7				31				12	
Жамаорган ЦРБ	628	658	3922												5			25	17	73	16				

Мест. организации

Мест. организации	Количество беременных	Материнская смертность	Количество детей от 0 до 1 года	Количество детей от 1 года до 5 лет			На дому	От несчастных случаев	От управляемых причин	Анемия	Избыточный вес	Низкий вес	Травматизм	Дети находившиеся на исключительно грудном вскармливании до 6 месяцев	Перинатальная асфиксия женщин	Пренебрежение, жесткое обращение, насилие по отношению к ребенку	Привлеченность между родителями и ребенком	Вовлечение отцов	Развития ребенка
				На дому	От несчастных случаев	От управляемых причин													
ГП №1	661	582	2568											667	7				6
ГП №6	1225	1998	8240											15%		7			31
Жаңаорган ЦРБ	628	658	3922												5		25	17	





АУДАНДЫҚ ЕМХАНА



ҰЛЫ
ДАЛА
ЕЛІ

ҰЛ
ДАЛА
ЕЛІ

АУДАНДЫҚ ЕМХАНА

АУДАНДЫҚ ЕМХАНА

А man in a patterned short-sleeved shirt and dark trousers stands near the stairs.

А man in a light blue short-sleeved shirt and dark trousers is walking towards the camera in the foreground.

А woman in a green dress is carrying a baby wrapped in a pink blanket.

А man in a light blue long-sleeved shirt and brown pants is walking away from the camera.

А woman in a green dress and white top is walking away from the camera.

А woman in a blue top and dark pants is walking away from the camera.

А woman in a white top and dark pants is walking away from the camera.

А woman in a green jacket and white pants is walking away from the camera.

А woman in a patterned top and dark skirt is walking away from the camera.

А woman in a light blue jacket and dark pants is walking away from the camera.

ПАРА БЕРСЕҢ, ЖАЗАЛАНАСЫҢ

ПАРА КЕЛЕСІ ТҮРДЕ БЕРІЛУІ МҮМКІН:

- Ақша және сыйлықтар
- Пайда және қызмет ұсыну
- Сауық және басқа шығындарды төлеу



ПАРА БЕРУ 15 ЖЫЛҒА
ДЕЙІНГІ МЕРЗІМГЕ

БАС БОСТАНДЫҒЫНАН
АЙЫРУҒА ЖАЗАЛАНАДЫ



ҚЫЛМЫСТЫҚ ЖАУАПКЕРШІЛІКТЕН КЕЛЕСІ ТҰЛҒАЛАР БОСАТЫЛАДЫ:

- Пара беру туралы өз еркімен хабарлағандар
- Қорқытып алу салдарынан пара бергендер

ДАЕШЬ ВЗЯТКУ ПОЛУЧАЕШЬ СРОК

ВЗЯТКОЙ МОГУТ БЫТЬ:

- Передача денег или подарков
- Предоставление услуг и выгод
- Оплата развлечений и других расходов



ДАЧА ВЗЯТКИ
НАКАЗЫВАЕТСЯ

ЛИШЕНИЕМ СВОБОДЫ
СРОКОМ ДО 15 ЛЕТ



ОТ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОСВОБОЖДАЮТСЯ:

- Лица, добровольно сообщившие о даче взятки
- Лица, давшие взятку вследствие вымогательства



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ МЕМЛЕКЕТТІК ҚЫЗМЕТ ІСТЕРІ
ЖӘНЕ СЫБАЙЛАС ЖЕМҚОРЛЫҚҚА ҚАРСЫ ІС-ҚИМЫЛ АГЕНТТІГІ

CALL
center
1424



Агентство Республики Казахстан по делам
государственной службы и противодействию коррупции

CALL
center
1424



















ЖАМАЛ
ЖАМАЛ
ЖАМАЛ

ШЕРТЕКОВА ЖАЛЫРА
ШАДЫБЕКҚЫЗЫ
Төрағасы
Төрағасы

ТӨЛЕШОВ ГАНИ
СЕЙІТЖАНУЛЫ
Сарған Абдылай ЖПҚ-ның Юристық
Бөлімінің басшысы



Біздің миссия: Халықты уақытылы да қауіпсіз, сапалы және қажетті көлемдегі медициналық көмекпен қамтамасыз ету

Наша миссия: Обеспечения населения своевременно безопасной и качественной медицинской помощью в полном объеме

ТІРКЕУ ОРНЫ

«Цифрлық Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы бойынша азаматтарға жаңа мүмкіндіктер

Бардырау, жеке кабинеті

- Дәрігерге жазылу;
- Дәрігерге уағыз алуы;
- Зертханалық зерттеулер нәтижелері;
- Рецепттер;
- Еңбекке жарамсыздық парақтары.

Мобильді қосымша

Қыстағым емделушінің жеке кабинеті, жұқты өңілдерге арналған ақпараттар және тағы басқалар



Терминалы
Өз уақытың дәрігеріне жазылу



e-gov



Арттықшылығы

- Қоғамдық бақылау;
- Дәрігер мен емделушінің уақытын үнемдеу;
- Ескірініп, онлайн режимде қолжетімді;
- Зертханалық зерттеулер нәтижелерінің қолжетімдігі;
- Қабылдауға жазылу, скрининг зерттеулерін өту және де тағы басқа осыға салу;
- Дәрігерді уағыз шақыру мүмкіндігі;
- Еңбекке жарамсыздық парағы мен рецепттерді беру.

Медицина бұрынғыдан жақынырақ әрі қолжетімді болды



Қазығашық облысы
Батысқақ Бірінші медициналық
Сай-орталығы
40-00-01

РЕГИСТРАТУРА

Новые возможности для граждан в рамках государственной программы «Цифровой Казахстан»

Личный кабинет пациента

- запись к врачу;
- вызов на дом;
- лаб.исследования;
- рецепты;
- больничные листы

Мобильное приложение

Личный кабинет пациента в кармане, а также информация для беременных, приглашения и многое другое



Терминалы
Запись к своему участковому врачу



e-gov



Преимущества

- Общественный контроль;
- Экономия времени врачей и пациентов;
- Доступность поликлиники в онлайн режиме;
- Доступ к лабораторным исследованиям;
- Напоминание о записи на прием, прохождении скрининговых обследований и т.д.
- Возможность вызова врача;
- Просмотр выписанных больничных листов и рецептов.

Медицина стала еще ближе и доступнее



Учаскелік дәрігердің қабылдауына жазылу
Запись к участковому врачу



Қазақстанның Үшінші жаңғыруы: жаһандық бәсекеге қабілеттілік



Болашағын көздендіріп, сым-кәсірлерді күтін отырмасаң, орман таяғанды тұрды қарға тұра алатын қалың қана жөнелсе жетеді. Экономиканы жаппай цифрландыру түпте-саламық жайылмуы және нүсәде жама қаланың пәйда болуына зәмл әкеледі. Біздің көз алдымызда болып жатқан ұлы өзгерістер – әртүрлі сым-кәсір, әрі Уәтәй Берігіміз мүнәнінді. Елдің жаһандық бәсекеге қабілеттілігін қамтамасыз ететін экономикалық өсімін және инновация құру қажет. Бұл жаңғыру – қазіргі талаптармен сым-кәсірлермен күрес жолымыз емес, болашақта, Қазақстан-2050 стратегиясы мақсаттарына баулауын қолдау қажет. Бірінші басшымыз – экономикамын жақсартуға техникалық және инновациялық технологияларды қолдану арқылы құрылымдық өзгерістерді енгізіп, өндірістің өнімділігін арттыру мақсатында.

Президент Нұрсұлтан Назарбаевтің Қазақстан Республикасының Президенті ретіндегі сөздерінен алынған.

Цифрлық Қазақстан



«Цифрлық Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы – Қазақстан Республикасының экономикасының даму қарқынын ықпалдандыратын және цифрлық технологияларды пайдалану арқылы бәсекеге қабілеттілігін арттыру мақсатында жасалатын ірі ұлттық жобаның негізгі бағыты болып табылады. Оның мақсаты – Қазақстанның экономикасының бәсекеге қабілеттілігін арттыру, өндірістің өнімділігін арттыру, тұтынушылардың өмір сапасын арттыру, әртүрлі деңгейдегі мемлекеттік қызметтерді оңтайландыру, әкімшілік және қызметкерлердің өмір сапасын арттыру, әкімшілік және қызметкерлердің өмір сапасын арттыру, әкімшілік және қызметкерлердің өмір сапасын арттыру.






521
Иммунолог
Иммунолог

Фили
Фили

231
Патронажный медбизнес
Патронажная медсестра

Күндүзгү
стационар
Дневной
стационар

119
Кан алуу
Забор крови
Микрореакция кабинеті
Кабинет микрореакции

Зертхана
Лаборатория

Движение по «ЗЕЛЕНОМУ» коридору

Пациенты прикрепленные ГПН-Ф, обратившиеся за медицинской помощью - на прием к врачу после предварительной записи в регистратуре



Движение по «ЖЕЛТОМУ» коридору

Пациенты, обратившиеся за медицинской помощью без записи. Пациенты, нуждающиеся в неотложной помощи, но без признаков угрозы для здоровья.



Движение по «КРАСНОМУ» коридору

Экстренные пациенты независимо от прикрепления





ВЗРОСЛЫЙ
ФИЛЬТР

ДЕТСКИЙ
ИЗОЛЯТОР

pmr6.kz/ach/?dep%5B...
← → ↻ ↺ http://pmr6.kz/ach/?dep%5B%5D=45500000000005112&dep%5B%5D=45500000000005115&dep%5B%5D=45500000000005118

Кабинет нефролога

Каб Специалист

Пт / 28.06 Пн / 01.07 Вт / 02.07 Ср / 03.07 Чт / 04.07

403 **ТУРМАГАНБЕТОВА**
Р.С.

08:00 - 13:00

Достаточно (>5)
свободных записей

Мало (<5)
свободных записей

Мало (<2)
свободных записей

Кабинет ВОП-1

Кабинет акушер-гинеколога

Кабинет нефролога

Web-страница пациента...
← → ↻ ↺ https://www.pmr6.kz/ach/?dep%5B%5D=4550000000000511447&dep%5B%5D=4550000000000511447

Кабинет ВОП-2

Каб Специалист

Пт / 28.06 Пн / 01.07 Вт / 02.07

ПСИХОЛОГ **ШАЕКЕЕВА**
А.Б. 502

08:00 - 12:00

Достаточно (>5)
свободных записей

Мало (<5)
свободных записей

Кабинет ВОП-2

Кабинет хирурга

Кабинет уролога





Кабинет хирурга

Имя	Фамилия	ИП/ин	ИТ/ин	СР/ин	УТ/ин
ИДЖАЕВ					
ИМАЕВА					
КАРМАЛОВ					
КОШЕВ					

Уважаемые пациенты!
При возникновении вопросов, жалоб, предложений Вы
можете обратиться к нам:

Вы отказали
в услуге

Нарушили
Ваши права

Нарушили
информационную
полосу

Вы отказали

Не дали полную
информацию



Не предоставили
услугу вовремя

**В СЛУЖБУ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТОВ
И ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ**















По данным ВОЗ, около 20 млн. человек ежегодно
заболевают инсультом. 5 млн. из них умирают,
5 млн. остаются инвалидами

Только 4% людей своевременно вызывают
«Скорую помощь» при инсульте.

ЗАПОМНИ!

ШЕСТЬ СИМПТОМОВ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА

И

ИСКАЖЕНИЕ ПРЕДМЕТОВ

Внезапное частичное нарушение зрения
(нечеткое зрение, раздвоение предметов)



Н

НАРУШЕНИЕ РЕЧИ

Невнятная речь, нечеткое произношение и
непонимание обращенных к человеку слов



С

СЛАБОСТЬ РУКИ

Внезапно возникшая слабость, онемение,
нарушение чувствительности в руке и/или ноге
(чаще на одной половине тела)



У

УТРАТА УСТОЙЧИВОСТИ

Внезапно возникшие трудности с ходьбой,
головокружение, потеря баланса и координации



Л

АССИМЕТРИЯ ЛИЦА

Внезапно возникшее онемение и/или
асимметрия лица



Б

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

(внезапная и сильная)



Т

ТРЕВОГА!

Чем раньше Вы вызовете бригаду «Скорой помощи», тем
эффективнее будет дальнейшее лечение и осложнений после инсульта!

Помните! Время, за которое можно успеть остановить
гибель клеток головного мозга – «терапевтическое окно»
- 4 часа после появления первичных симптомов.



ИНСУЛЬТ



Инсульт – это острое нарушение мозгового кровообращения,
вследствие которого часть клеток головного мозга погибает.
Из-за гибели мозговых клеток нарушаются (или полностью
выпадают) функции, за которые отвечал этот участок мозга.

Как правило инсульт развивается на фоне повышенного артериального давления



По заказу областного управления здравоохранения Кызылординской области
Областной центр здоровья молодежи



Дякую за увагу!

