



**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы
медицина колледжі**

ДӘРІС КЕШЕНІ

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»

Оқу түрі: күндізгі

Оқытудың нормативтік мерзімі: 1 жыл 6 ай

Циклдар мен пәндер индексі: АП 08

Курс: 1

Семестр: 2

Пән: «Созылмалы аурулар және қарт адамдарға мейіргер күтімі»

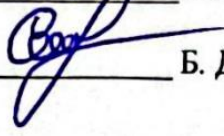
Бақылау түрі: ОҚКЕ

Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер KZ 120/5

OÑTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11 () 24 беттің 2 беті

Кафедра отырысында қаралды және бекітілді.

Хаттама № 7 " 27 " 09 2024 г.

Кафедра меңгерушісі  Б. Д. Серікова

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 3 беті

№1 дәріс

1. Тақырыбы: Созылмалы инфекциялық емес аурулар кезінде мейіргерлік күтімді ұйымдастырудың негізгі формалары.

2. Мақсаты: Студенттерді ҚХА-да мейіргерлік күтімді ұйымдастырудың негізгі формаларымен және олардың денсаулық сақтау жүйесінің өзгеруі жағдайында пациенттерді қолдау үшін маңыздылығымен таныстыру.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе:

- Созылмалы инфекциялық емес аурулар (ҚХА) - қазіргі қоғам жағдайында өсіп келе жатқан аурулардың кең тобы.

- Мейіргерлік күтім ауруларды басқаруда, пациенттердің өмір сүру сапасын қамтамасыз етуде және олардың денсаулығын сақтауда шешуші рөл атқарады.

Мейіркелік күтімді ұйымдастырудың негізгі формалары:

1. Амбулаториялық күтім:

- Емхана жағдайында пациенттің денсаулық жағдайының тұрақты мониторингі.

- Пациенттерді өзін-өзі басқаруға және емдеу режимін сақтауға үйрету.

- Профилактикалық іс-шаралар мен тұрақты тексерулер жүргізу.

2. Қашықтан күтім жасау:

- Денсаулық жағдайын бақылау үшін телемедицинаны қолдану.

- Денсаулық көрсеткіштерін бақылау үшін мобильді қосымшалар мен құрылғыларды қосуға болады.

- Науқастың жағдайының өзгеруіне тез жауап беруді қамтамасыз ету.

3. Стационарлық күтім:

- Стационар жағдайында кешенді емдеу мен оңалтуды қамтамасыз ету.

- Пациенттің қажеттіліктерін ескеретін мейіркелік күтімнің жеке жоспарын іске асыру.

- Оңтайлы нәтижеге қол жеткізу үшін пәнаралық топта жұмыс істеу

4. Патронаждық күтім:

- Ұтқырлығы шектеулі немесе ХНЗ ауыр түрлерімен ауыратын науқастарға үйде күтім жасауды ұйымдастыру

- Пациенттің әлеуметтік мәртебесін ескере отырып, қажеттіліктерді бағалау және жеке күтім жоспарларын құру.

- Отбасына күтім жасау негіздерін және пациенттің жағдайын басқаруды үйрету.

5. Топтық күтім:

- ХНЗ бар пациенттер үшін топтық сабақтар өткізу (мысалы, қолдау топтары, психоәлеуметтік оңалту сабақтары).

- Пациенттер арасында тәжірибе алмасу және қолдау, бұл режимнің жақсы сақталуына ықпал етеді.

- Кешенді тәсілді қамтамасыз ету үшін дәрігерді және басқа маманды тарту.

Қорытынды:

- Созылмалы жұқпалы емес аурулар кезінде мейіркелік күтімді тиімді ұйымдастыру жеке көзқарасты, күтімнің әртүрлі нысандарын біріктіруді және медицина қызметкерлері мен пациенттер арасындағы ынтымақтастықты талап етеді.

- Пациенттер тобының қажеттіліктерін есепке алу және жаңа технологияларды енгізу пациенттердің күтімі мен қанағаттануын арттыруға көмектеседі

4.Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 4 беті

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Созылмалы жұқпалы емес аурулардың негізгі топтары қандай?
2. ХНЗ-мен ауыратын науқастармен жұмыс істеу кезінде мейіргерлік күтімнің негізгі міндеті қандай?
3. Амбулаториялық күтімді қолдану қай жағдайда тиімді?
4. Қашықтықтан мейіргер күтімі үшін қандай технологиялар қолданылады?
5. Патронаттық күтімге не кіреді?

№2 дәріс

1. Тақырыбы: МСАК және әлеуметтік қызметпен тығыз қарым-қатынас негізінде ұзақ мерзімді медициналық-әлеуметтік күтім қызметтерін қорғау, медициналық көмек көрсетудің интеграцияланған моделі, әр түрлі санаттағы науқастар үшін паллиативті көмек және үйде күтім жасау (homescare)

2. Мақсаты: Медициналық көмектің интеграцияланған моделінің негізгі аспектілерін ұсыну және оның пациенттердің өмір сүру сапасы мен денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін арттырудағы маңыздылығын талқылау.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе:

- Қазіргі заманғы денсаулық сақтау жүйесі пациенттерге кешенді күтімді қамтамасыз ету үшін медициналық және әлеуметтік көмектің әртүрлі деңгейлерін біріктіруді талап етеді
- Қолдаудың интеграцияланған моделі әртүрлі аурулары мен қажеттіліктері бар пациенттердің қажеттіліктерін қанағаттандыруға мүмкіндік беретін алғашқы медициналық-санитарлық көмек (МСАК), әлеуметтік қорғау қызметтері мен медициналық мекемелер арасындағы өзара іс-қимылды қамтиды.

Интеграцияланған модельдің негізгі компоненттері:

1. Ұзақ мерзімді медициналық-әлеуметтік күтім (longterm care):

- Ұзақ мерзімді медициналық көмекті қажет ететін пациенттерге кешенді күтімді қамтамасыз ету.
- Науқастың өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған медициналық, әлеуметтік және психологиялық аспектілерді қамтиды.

2. Паллиативтік көмек:

- Ауыр, емделмейтін аурулары бар науқастардың қайғы-қасіретін жеңілдетуге және өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған.
- Маңызды аспект-пациенттерді ғана емес, олардың отбасыларын да қолдау, соның ішінде психологиялық қолдау және шешім қабылдауға көмектесу.

3. Үйде күтім жасау (homescare):

- Пациенттерге таныс ортада Тәуелсіздік пен жайлылықты сақтауға мүмкіндік беретін үйде күтім жасауды ұйымдастыру.
- Мейіргердің, терапевттердің, әлеуметтік қызметкерлердің және үйде командада жұмыс істейтін басқа мамандардың қызметтерін қамтиды.

Интеграцияланған модельдің артықшылықтары:

1. Қызмет көрсету сапасын арттыру:

- Әр түрлі қызметтер арасындағы үйлестіру мен ақпарат алмасуды жақсарту тиімдірек қолдау желісін жасайды.

2. Ауруханаға жатқызуды азайту:

- Алдын ала араласу және қолдау стационарлық емдеу қажеттілігін азайту арқылы науқастың денсаулығының нашарлауын болдырмауға көмектеседі.

3. Жеке көзқарас:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 5 беті

- Әр пациентке жеке күтім жоспары ұсынылады, бұл олардың ерекше қажеттіліктері мен қалауларын ескеруге мүмкіндік береді.

Қорытынды: МСАК және әлеуметтік қорғау қызметімен өзара іс-қимылға негізделген медициналық көмек көрсетудің интеграцияланған моделі аурулар мен қажеттіліктердің әртүрлі санаттары бар пациенттерге сапалы күтім көрсетудің негізгі элементі болып табылады.

- Мұндай модельдерді іске асыру барлық мүдделі тараптардың белсенді қатысуын және денсаулық сақтауды басқару тәсілдерін өзгертуді талап етеді.

4.Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Медициналық көмек көрсетудің интеграцияланған моделі дегеніміз не?
2. Ұзақ мерзімді медициналық-әлеуметтік күтім (ұзақ мерзімді күтім) қандай негізгі қызметтерді қамтиды?,
3. Паллиативті көмектің негізгі мақсаты қандай?
4. Үйде күтім жасаудың мәні неде?
5. Пациенттерге медициналық көмектің интеграцияланған моделінің артықшылықтары қандай?

№3 дәріс

1. Тақырыбы: Қартаюу теориялары мен тұжырымдамалары, егде жастағы адамдарға күтім жасау жөніндегі нұсқаулық.

2. Мақсаты: Қартаюудың негізгі теориялары мен тұжырымдамаларын қарастыру және осы саладағы қызмет көрсету тиімділігі мен сапасын арттыруға бағытталған егде жастағы адамдарға күтім жасау бойынша дәлелді нұсқаулықтарды талқылау.

3. Дәріс тезисі:

Кіріспе:

- Қартаюу-бұл генетикалық және экологиялық факторлардың әсерін сезінетін күрделі биологиялық, психологиялық және әлеуметтік процесс.Қартаюу теорияларын түсіну егде жастағы адамдардың қажеттіліктерін жақсы түсінуге көмектеседі, бұл өз кезегінде оларға күтім жасау сапасын жақсартады.

Қартаюудың негізгі теориялары:

1. Биологиялық теориялар:

- Жасушалық қартаюу теориясы: жасушалар жасына қарай бөліну қабілетін жоғалтады, бұл теломерлердің қысқаруымен байланысты.

- Бос радикалдар теориясы: қартаюу бос радикалдар мен басқа токсиндердің зақымдануының жиналуынан туындайды.

- Генетикалық теориялар: қартаюу генетикалық бейімділікке және ДНҚ-да кодталған бағдарламаға байланысты.

2. Психологиялық теориялар:

- Когнитивті қартаюу теориясы: қартаюу процесінде есте сақтау және зейін сияқты танымдық қабілеттердегі өзгерістерге баса назар аудару.

- Табысты қартаюу теориясы: өмір сүру сапасын жақсартуға ықпал ететін жоғары белсенділік пен оң қарым-қатынасты сақтауға баса назар аудару.

3. Социологиялық теориялар:

- Disengagement теориялары: қартайған адамдар мәдениетті ролдер мен қарым-қатынастардан біртіндеп алшақтайды деп болжайды, бұл табиғиға үдеріс.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 6 беті

- Белсенді қарту теориясы: егде жасағы адамның әлеуметтік өмірі, физика ерекшелігі және жалпыға ортақ әл-ауқатты жақсартуға қатысының маңызын көрсетуі.

Егде жастары адамдарға күтім жасау бойынша дәлделі тұжырымдар:

1. Мамандарға арналған үздіксіз білім:

- Қарт адамдарға күтім жасаудың жаңа тәсілдері мен технологияларын енгізу мақсатында медициналық қызметкерлер мен күтім мекемелерінің қызметкерлерін оқыту және олардың біліктілігін арттыру.

2. Жеке тәсіл:

- Өмір сүру сапасын жақсарту және қанағаттануды арттыру үшін әрбір егде жастағы пациенттің бірегей қажеттіліктерін, қалауын және медициналық тарихын есепке алу.

3. Кері байланыс және пациенттерді тарту:

- Егде жастағы адамдар мен олардың отбасыларын күтімді жоспарлау және жүзеге асыру процесіне белсенді тарту, бұл ұсыныстарды жақсырақ орындауға және күтімнің тиімділігін арттыруға ықпал етеді.

4. Пәнаралық ынтымақтастық:

- Егде жастағы пациенттерге күтім жасаудың кешенді тәсілі үшін пәнаралық топтың (дәрігерлер, медбикелер, әлеуметтік қызметкерлер және басқа да мамандар) жұмысы.

Қорытынды:

- Қартаю теориялары мен тұжырымдамаларын зерттеу егде жастағы адамдардың қажеттіліктерін түсінуге және қазіргі қоғамда оларға күтім жасаудың тиімді стратегияларын дамытуға бағытталған маңызды қадам болып табылады.

- Ғылыми негізделген тәсілдер мен практикалық ұсыныстар егде жастағы адамдардың өмір сүру сапасын және олардың физикалық және психоэмоционалды жағдайын жақсартуға ықпал етеді.

4.Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Қартаю теорияларының негізгі категорияларын бөліп көрсетуге болады?

2. Жасушалық қартаю теориясы (Hayflick limit) нені білдіреді?

3. Табысты қартаю теориясының негізгі идеясы қандай?

4. Disengagement теориясы дегеніміз не?

5. Егде жастағы адамдарға жеке күтім жасау кезінде қандай факторларды ескеру керек?

№4 дәріс

1. Тақырыбы: Паллиативті көмек философиясы.

2. Мақсаты: Паллиативтік көмек философиясының негізгі идеялары мен принциптерін қарастыру, этикалық аспектілерді және олардың пациенттер мен олардың отбасыларына күтім жасау сапасын жақсарту үшін маңыздылығын талқылау.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе:

- Паллиативті көмек-бұл олардың жағдайының физикалық, эмоционалды және әлеуметтік аспектілерін ескере отырып, ауыр немесе емделмейтін аурулары бар науқастардың өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған емдеу әдісі.

- Паллиативтік көмек философиясы адамның өмірі мен қадір-қасиетін құрметтеуге, сондай-ақ күтімге кешенді көзқарасқа негізделген.

Паллиативті көмек философиясының негізгі идеялары:

1. Адамның қадір қасиеті:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 7 беті

- Әрбір пациент аурудың сатысына немесе болжамына қарамастан құрметті және лайықты емделуге құқылы.

- Паллиативті көмек әр адамның құндылығы мен бірегейлігін арттырады.

2. Өмір сапасы:

- Басты назар пациенттердің өмір сүру сапасын жақсартуға, өмірді ұзартуға ғана емес.

- Ауырсынуды және басқа белгілерді жою немесе жеңілдету бірінші кезектегі міндет болып табылады.

3. Кешенді тәсіл:

- Паллиативтік көмек медицина қызметкерлері, психологтар, әлеуметтік қызметкерлер және дұға пасторлары арасындағы пәнаралық ынтымақтастықты қамтиды.

- Науқастың физикалық, психологиялық, әлеуметтік және рухани әл-ауқатын есепке алу.

4. Отбасылық бағдарланған тәсіл:

- Науқасты ғана емес, оның отбасын да қолдау, ол да қиындықтарға тап болады.

- Емдеу және күтім туралы шешім қабылдау процесіне отбасын тарту.

5. Бейімделу және даралық

- Қызметтер әр пациенттің нақты қажеттіліктері мен қалауларына бейімделуі керек.

- Ең қолайлы күтімді анықтау үшін пациент пен сынып өмірінің ерекше мәнмәтінін түсіну.

Паллиативтік көмектегі этика:

1. Автономия принциптері:

- Пациенттің ақпаратқа құқығын құрметтеу және өзінің леч туралы шешім қабылдауға қатысу.

- Ақпараттандырылған келісім мен пациенттің таңдауын қолдаудың маңыздылығын түсіну.

2. Эмпатия:

- Эмоционалды қатысу және пациенттің тәжірибесін түсіну.

- Белсенді тыңдау және науқастың сезіміне қатысу арқылы қолдау көрсету.

3. Әл-ауқат этикасы:

- Пациенттің әл-ауқатын арттыруға бағытталған терапевтік шешімдердің салдарын бағалау.

- Күтімнің ауырсыну мен азапты азайтуға бағытталғанын қамтамасыз ету.

Қорытынды:

- Паллиативті көмек философиясы-бұл ауыр науқастарға күтім жасау үшін тұтас және адамдық тәсілдің қажеттілігін түсіну.

4.Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Паллиативті көмектің негізгі мақсаты қандай?

2. Паллиативті көмекке не назар аударады?

3. Паллиативті көмек кезінде адамның қадір-қасиетін құрметтеу тұжырымдамасы нені білдіреді?

4. Науқастың отбасын паллиативті көмекке қолдау көрсету үшін қандай тәсіл қолданылады?

5. Паллиативті көмек көрсетудегі пәнаралық тәсіл нені білдіреді?

№5 дәріс

1. Тақырыбы Мультидисциплинарлық тәсілді (тиісті даярлығы бар дәрігерлер, мейіргерлер, Психолог/Психотерапевт, әлеуметтік жұмыс жөніндегі маман/әлеуметтік қызметкер, дін қызметкерлері, түрлі діни конфессиялардың өкілдері) пайдалана отырып, жан-жақты паллиативтік көмек (медициналық, психоәлеуметтік және рухани).

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 8 беті

2. Мақсаты: Жан-жақты паллиативтік көмектің негізгі идеялары мен принциптерін қарастыру.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе: медициналық, психоэлеуметтік және рухани аспектілерді біріктіретін жан-жақты паллиативтік көмек дәрігерлердің, мейірбикелердің, психологтардың, элеуметтік қызметкерлер мен діни қызметкерлердің күш-жігерін үйлестіруді қамтамасыз ететін көпсалалы тәсіл арқылы жүзеге асырылады. Бұл ынтымақтастық емделушілер мен олардың отбасыларының күрделі қажеттіліктерін тиімді қанағаттандыруға мүмкіндік береді, емделмейтін ауру жағдайында өмір сүру сапасын жақсартады.

– Паллиативті медициналық көмек физикалық, психоэлеуметтік немесе рухани болсын, өмірге қауіп төндіретін аурулармен байланысты проблемаларға тап болған пациенттер мен олардың отбасыларының өмір сүру сапасын жақсартады. Қамқоршылардың өмір сүру сапасы да жақсарады.

– Жыл сайын 40 миллион адам паллиативті медициналық көмекке мұқтаж деп есептеледі; олардың 78% - ы табысы төмен және орташа елдерде тұрады.

– Бүкіл әлемде паллиативті медициналық көмекке мұқтаж адамдардың шамамен 14% ғана қол жеткізеді.

– Морфинге және басқа да негізгі бақыланатын паллиативті препараттарға қатысты шамадан тыс нормативтік шектеулер адамдарды тиісті ауырсынуды басуға және паллиативті медициналық көмекке қол жеткізуден айырады.

– Ұлттық ауқымдағы тиісті саяси шаралар, бағдарламалар, ресурстар және паллиативтік көмек саласындағы Денсаулық сақтау қызметкерлерін даярлау көмектің қолжетімділігін жақсарту үшін жақын арада қажет.

– Паллиативті медициналық көмекке деген жаһандық қажеттілік жұқпалы емес аурулардың, халықтың қартаюының және кейбір жұқпалы аурулардың ауыртпалығының артуына байланысты одан әрі артады.

– Паллиативтік медициналық көмекті уақтылы көрсету госпитальдық көмекке және денсаулық сақтау қызметтеріне негізсіз жүгіну жағдайларының санын азайтуға мүмкіндік береді.

Паллиативті көмек ұғымы бірқатар мамандар, соның ішінде дәрігерлер, медбикелер, көмекші қызметкерлер, фельдшерлер, фармацевтер, физиотерапевтер және еріктілер ұсынатын қызметтердің кең спектрін қамтиды, олардың әрқайсысының қатысуы пациенттер мен олардың отбасы мүшелерінің мүдделерін қамтамасыз ету үшін маңызды.

Паллиативті медициналық көмек-бұл өмірге қауіп төндіретін ауруларға байланысты проблемаларға тап болған пациенттердің (ересектер мен балалардың) және олардың отбасыларының өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған тәсіл. Ауырсынуды ерте диагностикалау, дұрыс бағалау және емдеу және физикалық, психоэлеуметтік немесе рухани болсын, басқа мәселелерді шешу арқылы паллиативтік көмек қайғы-қасіреттің алдын алуға және жеңілдетуге мүмкіндік береді.

Азапты жеңілдету физикалық белгілерді тоқтатудан тыс мәселелерді шешуді талап етеді. Паллиативтік көмек көрсету кезінде пациенттерге және оларға күтім жасайтын адамдарға қолдау көрсетудің кешенді тәсілі қолданылады. Бұл жақындарынан айырылған жағдайда практикалық қажеттіліктерді қанағаттандыру және кеңес беру туралы. Сонымен қатар, пациенттерге өмір бойы мүмкіндігінше жоғары белсенділікті сақтауға көмектесуге бағытталған жүйе ұсынылады.

Паллиативті медициналық көмек адамның денсаулыққа құқығы аясында сөзсіз танылды. Оны көрсету жеке тұлғалардың нақты қажеттіліктері мен қалауларына ерекше назар аударатырып, адамға бағытталған және кешенді медициналық көмек аясында жүргізілуі керек.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 9 беті

Паллиативті медициналық көмек көптеген ауруларға қажет. Оған мұқтаж ересектердің көпшілігі жүрек-қан тамырлары (38,5%), қатерлі ісік (34%), созылмалы респираторлық аурулар (10,3%), ЖИТС (5,7%) және қант диабеті (4,6%) сияқты созылмалы аурулардан зардап шегеді. Паллиативті медициналық көмек көптеген басқа жағдайларда қажет болуы мүмкін, соның ішінде бүйрек жеткіліксіздігі, бауырдың созылмалы аурулары, склероз, Паркинсон ауруы, ревматоидты артрит, неврологиялық аурулар, деменция, туа біткен ақаулар және дәріге төзімді туберкулез.

Ауырсыну-паллиативті медициналық көмекке мұқтаж науқастар жиі кездесетін және ауыр белгілердің бірі. Мысалы, өмірдің соңында ЖИТС немесе қатерлі ісікпен ауыратын науқастардың 80%-ы және жүрек-қан тамырлары ауруы немесе созылмалы обструктивті өкпе ауруы бар науқастардың 67% - ы орташа және жедел ауырсынуды сезінеді. Опиоидтар ауырсынумен күресу үшін қажет.

Опиоидты дәрі-дәрмектер басқа да ауыр физикалық белгілерді, соның ішінде ентигуді жеңілдетуі мүмкін. Мұндай белгілермен ерте күресу азапты жеңілдету және адамның қадір-қасиетін сақтау этикалық міндетінің бөлігі болып табылады.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Науқас пен оның жақындары паллиативті күтімнен не күтеді?
2. Қандай мамандар паллиативтік көмек көрсете алады?
3. Адамға жаман жаңалықты қалай жеткізуге болады?
4. Үйде паллиативті пациенттерге күтім жасауды қалай ұйымдастыруға болады?
5. Паллиативті науқас пен оның жақындарын қалай қолдауға болады?

№6 дәріс

1. Тақырыбы: Қатерлі ісіктен айыққан, бірақ химиотерапиядан, радиациядан, хирургиялық емдеуден салдары бар науқастарды басқару принциптері.

2. Мақсаты: Қатерлі ісіктен айыққан, бірақ химиотерапия, радиация, хирургиялық емдеу салдары бар науқастарды басқару принциптерін қарастыру.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе: қатерлі ісікпен емделетін пациенттерді басқару принциптері емдеудің ұзақ мерзімді әсерін бақылауды, симптомдарды басқаруды және жеке қолдау шаралары мен оңалтуға баса назар аудара отырып, терапияның психологиялық, физикалық және әлеуметтік салдарын жеңуді қамтитын кешенді тәсілге негізделуі керек. Бұл өмір сапасын оңтайландыруды қамтамасыз етеді және пациенттердің қоғамға сәтті интеграциялануына ықпал етеді.

Ғылымның жағдайы және кейінгі оңалту ісінің ерекшелігіне байланысты:

- неоплазманың орналасуы
- ісік процесінің кезеңдері
- неоплазманың морфологиялық ерекшеліктері, яғни оның жасушалық құрылымы
- жүргізілетін емдеу
- анатомиялық бұзылулар дәрежесі
- жынысы, жасы және тіпті кәсібі

ОНКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУДЫҢ ҮШ ТОБЫ

Онкологиялық аурулардың үш тобы бар.

Бірінші топ-жақсы нәтиже беретін онкологиялық ауру. Бұған неоплазманың бірінші немесе екінші сатысы бар науқастар жатады. Бұл пациенттердің өмір сүруге және онкологиядан

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 10 беті

толық емделуге үлкен мүмкіндігі бар. Мұндай адамдар үшін жұмсақ емдеу әдістері ашық. Атап айтқанда, ағзаны сақтайтын хирургиялық, химиотерапия және сәулелік терапия.

Екінші топқа неғұрлым ауыр ағымы бар онкологиялық аурулар жатады. Бұл топқа неоплазманың үшінші сатысы бар онкологиялық науқастар жатады. Жұмсақ емдеу әдістері мүмкін, бірақ шектеулі және жеке тәртіпте ғана. Әдетте, бұл науқастар көлемі бойынша түбегейлі операцияны қажет етеді. Жүргізілген хирургиялық араласудың салдарынан пациенттердің жекелеген жағдайларда мүгедек болуы мүмкін екендігі жоққа шығарылмайды. Себебі ісіктен зардап шеккен орган немесе бірнеше мүшелер мен жақын мандағы лимфа түйіндері, соның ішінде метастаздармен жойылады.

Үшінші топқа болжамы өте нашар ісіктер жатады. Қатерлі ісіктер әдетте дамиды, өйткені бұрын жүргізілген емдеу нәтиже бермейді. Бұл топқа ісік процесінің төртінші сатысы бар онкологиялық науқастар жатады.

Онкопроцестің төртінші сатысы бар науқастарды емдеудің негізгі сәттері мыналар болып табылады:

- онкологиялық аурудың дамуын бәсеңдету қажеттілігі
- бұзылған және зақымдалған органдардың функцияларын түзету
- онкологиялық науқасты үнемі мазалайтын қатты ауырсынуды басу.

ОНКОЛОГИЯЛЫҚ НАУҚАСТАРДЫ ОҢАЛТУ МАҚСАТТАРЫ

Бірінші топтағы онкологиялық процестер үшін мақсат-жұмысқа қабілеттілікті қалпына келтіру. Сондықтан бұл оңалту қалпына келтіру деп аталады.

Екінші топта орналасқан онкология үшін қолдау терапиясы мақсат болады. Науқас өзінің жаңа психикалық және физикалық жағдайына бейімделуі керек. Мұндай оңалту қолдау деп аталады.

Үшінші топқа жататын онкологиялық науқастар үшін оңалтудың мақсаты өмір сүру сапасын жақсарту болып табылады, өйткені ісік процесі тұрақты түрде дамып келеді. Бұл оңалту паллиативті деп аталады.

Бірақ бұл болжамдар мен мақсаттардың бір бөлігі ғана. Олар әдетте әр науқас адам үшін қатаң жеке болады. Медицина сияқты ғылымда казуистік жағдайлар да бар екенін ұмытпаңыз. Казуистика дегеніміз не? Бұл онкологиялық науқастарды қалпына келтірудің сирек кездесетін, бірақ бақытты жағдайлары, енді аман қалу мүмкін емес сияқты. Мұндай жағдайларға сену керек. Өйткені, олар тіпті ғылыммен түсіндірілмейді.

Шөп медицинасы

Әдетте дәрігерлер хирургиялық және ортопедиялық оңалту әдістеріне бейім. Бірақ халықтық әдістер туралы, атап айтқанда шөптермен емдеу туралы ұмытпаңыз. Бұл паллиативті оңалту кезінде өмірді ұзартудың тиімді әдісі болып табылатын кейбір онкологиялық науқастарға арналған шөп медицинасы. Оны оңалтудың барлық кезеңдерінде қолдануға болады. Фитотерапия әдісі асқазан-ішек жолындағы ісіктерге өте пайдалы. Бірақ шөптермен бірге диеталық терапияны сақтау керек. Әрине, ешкім неоплазманы түбегейлі жоюды жойған жоқ. Бірақ оларды біріктіру керек және мүмкін.

САНАТОРИЙ-КУРОРТТЫҚ ОҢАЛТУ

Емдеуден кейін санаторийге барған дұрыс. Дәл сол жерде химиотерапия мен сәулелік терапияның ауыр курсынан өткен адам әлсірететін емдеуден демалып, үзіліс жасай алады. Шетелде онкологиялық науқастарға арналған арнайы санаторийлер құрылды. Санаторий жағдайында жалпы күшейтетін терапия және қатар жүретін ауруларды емдеу жүргізіледі.

Көптеген процедураларға онкологиялық науқастар тыйым салады, атап айтқанда:

- балшық
- ыстық ванналар
- сульфидті сулар

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ()
Дәріс кешені	24 беттің 11 беті

- гелиотерапия

Осы әдістерді қолдану арқылы емдеуші онкологпен кеңесу керек. Барлық науқастарға оларға тыйым салынбайды. Бұл мәселеде пайдалырақ:

- терренкур
- минералды сулармен емдеу
- диеталық терапия
- бассейндердегі жаттығулар
- климаттық терапия

Әдетте бұл әдістердің барлығы дәрі-дәрмекпен біріктіріледі. Сондай-ақ, санаторийлер мен курорттар жақсы психологиялық әсер етеді. Онкологиялық аурумен ауыратын адам өзінің ауруын ұмытып кетеді, жаман ойлардан алшақтайды, стресс пен депрессиядан шығады. Ол үшін өмір қайтадан мағыналы болады. Адам өмір сүргісі келеді. Дәл осы күшті тілек дамыған ісіктердің жағдайын жақсартып алады. Ең бастысы-сіздің ауруыңыздан алшақтау, барлық бос уақытыңызды өзіңізге және туыстарыңызға арнау. Санаторийге бару немесе бармау – бұл сіздің шешіміңіз. Онколог сізге кеңес бере алады және онкологиялық аурудан кейін оңалту үшін жақсы орынды ұсына алады.

4.Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Химиотерапиядан кейін сәулелік терапия не үшін қажет?
2. Онкологиядағы сәулелену ағзаға қалай әсер етеді?
3. Сәулелік терапиядан кейін қандай салдары болуы мүмкін?
4. Сәулелік терапияда қандай сәуле қолданылады?
5. Мейіргерлік көмек көрсетудің ерекшеліктері?

№7 дәріс

1. Тақырыбы: Науқастың туыстары мен еріктілерді стационарда және үй жағдайында паллиативтік көмек көрсетуге үйрету.

2. Мақсаты: Паллиативті көмектің маңыздылығын қарастыру: ауыр науқастардың өмір сүру сапасын жақсарту және қолдау мен күтімдегі туыстар мен еріктілердің рөлі.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе

- Паллиативті көмектің маңызы: ауыр науқастардың өмір сүру сапасын жақсарту.

- Қолдау мен күтімдегі туыстар мен еріктілердің рөлі.

Оқытудың мақсаттары мен міндеттері

- Паллиативтік көмек туралы білімді қамтамасыз ету. Пациенттерге күтім жасау дағдыларын дамыту.

- Пациенттерге де, олардың отбасыларына да эмоционалды және психологиялық қолдау бойынша ұсыныстар беру.

Оқыту құрылымы

1. Паллиативті көмек негіздері

- Паллиативтік көмекті анықтау.

- Паллиативтік тәсіл принциптері: пациентке орталықтандыру, пәнаралық тәсіл, даралықты құрметтеу.

2. Пациенттерге физикалық күтім, гигиеналық күтім және санитария негіздері.

- Симптомдарды басқару: ауырсыну, жүрек айну, шаршау.

- Науқастарды тасымалдау және тасымалдау техникасын үйрету.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 12 беті

3. Психоэлеуметтік қолдау

- Эмоционалды жағдайды қолдау: жұбату үшін сөйлесуді қалай жүргізу керек.
- Пациенттерді қарым-қатынасқа тарту, сенімді атмосфера құру.
- Отбасын қолдау: эмоционалды жүктемені қалай жеңуге болады.

4. Рухани қолдау

- Науқастың рухани қажеттіліктерін ескеру: әртүрлі діни және мәдени дәстүрлермен жұмыс.
- Діни қызметкерлермен және конфессиялық өкілдермен өзара іс-қимыл.

5. Паллиативті көмектің этикалық аспектілері

- Құпиялылық принциптері және пациенттің автономиясын құрметтеу.
- Емдеу және күтім туралы шешім қабылдауға қатысу. Эмпатия және эмоционалды жағдай.

Практикалық оқыту

- Жағдайды модельдеу: қарым-қатынас дағдыларын қолдану үшін рөлдік ойындар.
- Көмек көрсетуге дайындық: қажетті материалдар мен құралдардың тізімін жасау.
- Өмір сүру жағдайлары мен үйде күтім жасау мүмкіндіктерін бағалау.

Қорытынды.

- Оқыту тиімділігін бағалау: сауалнама және кері байланыс.
- Еріктілер мен туыстарды қолдау: қолдау топтарын құру.
- Үздіксіз білім беру мен тәжірибе алмасудың маңыздылығы

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Паллиативті көмектің негізгі принциптері қандай?
2. Паллиативтік көмектегі туыстар мен еріктілердің рөлі қандай?
3. Паллиативті науқастарда қандай физикалық белгілер жиі күтімді қажет етеді?
4. Пациенттер мен олардың отбасыларына психологиялық қолдаудың негізгі аспектілері қандай?
5. Ауырсынуды және басқа белгілерді басқару үшін қандай әдістерді қолдануға болады?

№8 дәріс

1. Тақырыбы: Созылмалы аурулары бар науқастарға өршу кезеңінде үйде мейіргерлік күтімді жүзеге асырудың көрсеткіштері мен алғышарттары (жараларды емдеуді қажет ететін пациенттер).

2. Мақсаты: Үйде мейіргерлік күтімді анықтау: үйде емделушілерге медициналық көмек пен қолдау көрсету.

3. Дәріс тезісі:

- Тақырыптың өзектілігі: созылмалы аурулары бар науқастар санының артуы және үйде мамандандырылған күтімге деген қажеттілік, әсіресе өршу кезеңінде.

I. үйде мейірбике күтіміне арналған көрсеткіштер

1. Созылмалы аурулар

- Аурулардың өршуі: қант диабеті, гипертония, жүрек-қан тамырлары, өкпе аурулары және т. б.

- Ауыр зардаптары бар пациенттер (мүгедектік, деменция, белсенділіктің төмендеуі)

2. Жараларды емдеу

- Ашық жаралар, жаралар, трофикалық жаралар, қысым жаралары.

- Операциядан кейінгі асқынулар: жұқтырған тігістер, некротикалық өзгерістер.

3. Жағдайды үнемі бақылау қажеттілігі

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 13 беті

- Аурудың динамикасын бақылау уақыты.
 - Жараның күйін, глюкоза деңгейін (диабетиктер үшін) және т. б. жиі бақылау.
4. Науқастың шектеулі ұтқырлығы
- Өздігінен қозғала алмайтын немесе медициналық мекемелерге бара алмайтын науқастар.
- II. Үйде мейірбикелік күтімді ұйымдастырудың алғышарттары
- Өмір сапасын сақтау қажеттілігі
 - Созылмалы жағдайларды тұрақты басқару.
 - Пациенттер мен олардың отбасыларына психоэмоционалды қолдау.
2. Стационарларға жүктемені азайту
- Уақтылы күтім жасау арқылы ауруханаға жатқызудың алдын алу.
 - Денсаулық сақтау жүйесінің ресурстарын оңтайландырудың объективті қажеттілігі.
3. Отбасылық қолдау және қатысу
- Пациенттің күтіміне туыстарының қатысуының маңыздылығы
 - Отбасына жараларды күту және жағдайды Бақылау негіздерін үйрету.
4. Медициналық технологиялар мен материалдарға қол жеткізу
- Заманауи таңу материалдарының болуы.
 - Дәрігерлермен кеңесу үшін телемедицинаны қолдану.
- III. Үйде мейірбикелік күтімді ұйымдастыру
1. Мейіргерлік араласуды анықтау
- Жараларды күту: тазарту, дренаж, таңу.
 - Ауырсынуды бағалау және басқару.
2. Күтім жоспарын құру
- Әр пациентке жеке көзқарас.
 - Тапсырмалар мен уақыт шеңберін нақты көрсету.
3. Туыстарын оқыту
- Жараларды күту, гигиена және жағдайды бақылау туралы білім беру.
 - Отбасы мүшелері арасында өзара көмек көрсету үшін жағдай жасау.
- IV. Қорытынды
- Үйде тиімді күтім жасау үшін денсаулық сақтау мамандары, пациенттер және олардың отбасылары арасындағы ынтымақтастықтың маңыздылығы.
 - Созылмалы аурулардың өршуі жағдайында мейірбикелік күтімді ұйымдастыруға жүйелі көзқарастың қажеттілігі.
- V. сұрақтар мен талқылау
- Өтініштер мен кейстерді талқылауға, тәжірибе алмасуға және үйде мейірбикелік күтімді жақсарту бойынша ұсыныстарға арналған ашық сессия.
- 4.Көрнекі материалдар:** 15-20 слайд
- 5. Әдебиет:** соңғы бетті қараңыз.
- 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):**
1. Қандай созылмалы аурулар өршу кезінде көбірек назар аударуды қажет етуі мүмкін?
 2. Созылмалы аурулары бар науқастарға үйде мейірбикелік күтімнің негізгі мақсаты неде?
 3. Қандай көрсеткіштер жараларды емдеуді ескере отырып, үйде мейірбикелік күтімнің қажеттілігін көрсетеді?
 4. Науқастың нашарлауына ықпал ететін және мейірбикелік күтімді қажет ететін факторлар қандай?
 5. Үйде стационарлық күтім жағдайында тиімді жараларды күту процесінің негізгі компоненттері қандай?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 14 беті

№9 дәріс

1. Тақырыбы: Мейіргер мен дәрігер бірлесіп үй жағдайында пациенттің отбасымен, қажет болған жағдайда әлеуметтік қызметкермен немесе қамқоршымен мейіргерлік көмек көрсету.

2. Мақсаты: Ұғымдарды анықтау: үйде мейірбикелік күтім, пәнаралық ынтымақтастық.

3. Дәріс тезісі: Үйде күтімді қажет ететін науқастардың көбеюі кешенді тәсілді қажет етеді.

I. Үйде мейіргерлік күтімнің негізгі мақсаттары

1. Өмір сапасын сақтау

- Созылмалы және жіті аурулары бар пациенттер үшін қолайлы жағдайларды қамтамасыз ету.

- Пациенттер мен олардың отбасыларына эмоционалды қолдау.

2. Асқынулардың алдын алу

- Пациенттің жай-күйін мониторингілеу және ықтимал асқынулардың (инфекциялар, аурулардың өршуі) алдын алу.

- Отбасына күтім жасау және жағдайды Бақылау негіздерін үйрету.

3. Медициналық жүйеге жүктемені азайту

- Науқастың жағдайын тұрақты басқару, бұл ауруханаға жатқызу талаптарын азайтады

- Ресурстарды тиімді үйлестіру.

II. Медициналық қызметкердің үйдегі мейірбикелік күтімдегі рөлі

1. Мейірбике күтім процесінің үйлестірушісі ретінде

- Науқастың жағдайын бағалау: физикалық, психоэмоционалды және әлеуметтік.

- Қажеттіліктерді анықтау және жеке күтімді жоспарлау

2. Дәрігермен жұмыс

- Бірлескен шешім қабылдау: диагноздарды, емдеу әдістерін және оңалтуды талқылау

- Пациенттің денсаулық жағдайы және оның жағдайындағы өзгерістер туралы ақпарат беру

III. Науқастың отбасымен өзара әрекеттесу

1. Күтімдегі отбасының рөлі

- Отбасына күтім жасау негіздерін үйрету: гигиена, дәрі-дәрмекпен емдеу, жағдайды бақылау

- Эмоционалды қолдау және отбасын процеске тарту

2. Бірлескен жұмыстың артықшылықтары

- Процестің барлық қатысушылары арасындағы байланысты жақсарту.

- Науқас пен оның отбасында стрессті азайту және сенімділікті арттыру.

IV. Әлеуметтік қызметкерлермен және қамқоршылармен ынтымақтастық

1. Әлеуметтік қызметкердің көмегі қажет болған кезде

- Пациенттің әлеуметтік қажеттіліктерін бағалау: қаржылық қолдау, ресурстарға қол жеткізу.

- Одан әрі күтімді қамтамасыз ету үшін көмек ұйымдастыру.

2. Қамқоршының рөлі

- Күнделікті істерді ұйымдастыруға көмек көрсету және пациенттің әлеуметтенуін қолдау.

- Эмоционалды қолдау: үйде қауіпсіз және жайлы жағдай жасау.

V. тиімді ынтымақтастықтың мысалдары

- Әпкесі, дәрігері, отбасы және әлеуметтік қызметкерлер арасындағы өзара әрекеттесу мысалдары бар үйде сәтті күтім жасау жағдайлары.

- Ынтымақтастықтың болмауы күтімдегі проблемаларға әкеп соқтырған жағдайды талқылау.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 15 беті

VI. Қорытынды

- Үйде сапалы мейірбикелік күтім жасау үшін пәнаралық командаларды құрудың маңыздылығы.

- Барлық қатысушылар арасындағы ынтымақтастықты нығайту және күтім деңгейін арттыру бойынша ұсыныстар.

4.Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Үйде мейіргерлік күтімге қандай негізгі мақсаттар қойылады?

2. Үйде мейіргерлік күтімді ұйымдастыру мен үйлестірудегі мейірбикенің рөлі қандай?

3. Үйде күтімді бастамас бұрын науқастың жағдайын бағалау кезінде қандай факторлар ескеріледі?

4. Мейіргер мен дәрігер арасындағы қарым-қатынас күтім процесінде қалай жүзеге асырылуы керек?

5. Пациенттің отбасын мейірбикелік күтім процесіне тартудың маңыздылығы неде?

№10 дәріс

1. Тақырыбы: Жүрек-қан тамыр жүйесінің созылмалы ауруларына мейіргерлік күтім.

2. Мақсаты: Тұжырымдаманың анықтамасы: жүрек-қан тамырлары жүйесінің созылмалы аурулары, олардың түрлері және денсаулыққа әсері.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе

- Тақырыптың өзектілігі: жүрек-қан тамыр жүйесінің созылмалы ауруларының жоғары таралуы және олардың пациенттердің өмір сапасына әсері.

I. Жүрек-қан тамыр жүйесінің негізгі созылмалы аурулары

1. Гипертониялық ауру

- Анықтау және даму механизмдері.

- Қауіптер мен асқынулар: инсульт, миокард инфарктісі.

2. Жүрек жеткіліксіздігі

- Себептері мен түрлері: сол жақ қарынша, оң жақ қарынша жеткіліксіздігі.

- Белгілері: ентігу, ісіну, шаршау.

3. Жүректің ишемиялық ауруы

- Патогенез және көріністер.

- Жедел коронарлық жағдай: миокард инфарктісі, стенокардия.

4. Аритмия

- Аритмия түрлері: тахикардия, брадикардия, фибрилляция.

- Симптоматология және тәуекелдер.

II. Жүрек-қан тамыр жүйесінің созылмалы аурулары кезіндегі мейіргерлік күтімнің міндеттері

1. Науқастың жағдайын бақылау

- Қан қысымы мен импульсті үнемі өлшеу.

- Клиникалық симптомдар мен жағдайды бағалау.

2. Дәрілік терапияны қолдау

- Науқасты дәрігер тағайындаған дәрі-дәрмектерді дұрыс қабылдауға үйрету.

- Препараттардың жанама әсерлері мен өзара әрекеттесуін бақылау.

3. Науқас пен оның отбасын оқыту

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 16 беті

- Режимді сақтаудың және дәрігерлердің ұсынымдарын орындаудың маңыздылығын түсіндіру.

- Диета, физикалық белсенділік және өзін-өзі бақылау мәселелері бойынша Патронаж.

4. Психоэмоционалды қолдау

- Ауруға байланысты өмірлік өзгерістерге бейімделу кезінде қолдау.

- Стресс пен мазасыздықты азайту әдістері туралы кеңес беру.

III. Жүрек-қантамыр жүйесінің негізгі созылмалы аурулары кезіндегі асқынулардың алдын алу

1. Өмір салты және диеталық ұсыныстар

- Дұрыс тамақтану бойынша ұсыныстар: тұзды, қантты және майларды азайту.

- Дене белсенділігі мен оңалту бағдарламаларының маңызы

2. Режимді сақтау

- Денсаулықты сақтау үшін демалу мен ұйқының маңызы.

- Стресс пен мазасыздық деңгейін бақылау бойынша ұсыныстар.

3. Емдеуді ұстану

- Емделушімен емдеу режимін сақтау, ықтимал кедергілер және оларды еңсеру туралы талқылау.

- Өз денсаулығына күтім жасауда серіктес ретінде пациентпен жұмыс.

IV. Басқа мамандармен өзара әрекеттесу

1. Пәнаралық тәсілдің маңыздылығы

- Кардиологтың, диетологтың, психологтың және басқа мамандардың пациентке күтім жасаудағы рөлі.

- Физикалық оңалтуды қоса алғанда, емдеудің кешенділігі туралы қамқорлық.

V. Қорытынды

- Дәрістің негізгі тармақтарының қысқаша мазмұны: мейірбикелік күтімнің маңыздылығы, Жүрек-қантамыр жүйесінің негізгі созылмалы аурулары түсіну және олардың пациентке әсері.

- Ең жақсы нәтижеге қол жеткізу үшін мейірбике, пациент және басқа мамандар арасындағы белсенді ынтымақтастыққа шақыру.

VI. Сұрақтар мен талқылау

- Жүрек-қантамыр жүйесінің созылмалы аурулары бар пациенттерге күтім жасау мәселелеріне, пікір алмасуға және жағдайларын талқылауға арналған ашық сессия

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Жүрек-қантамыр жүйесінің негізгі созылмалы аурулары қандай?

2. Созылмалы жүрек-қан тамырлары ауруларында мейірбикелік күтімнің негізгі мақсаттары қандай?

3. Артериялық гипертензиямен ауыратын науқастарға күтім жасау кезінде қандай бақылау параметрі маңызды?

4. Науқасты оның ауруы және оны қалай басқару керектігі туралы оқытудың ең тиімді әдісі қандай?

5. Созылмалы жүрек-қан тамырлары ауруы бар науқас үшін жеке күтім жоспарының маңызы қандай?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 17 беті

№11 дәріс

1. Тақырыбы: Созылмалы аурулары бар науқастарға өршу кезеңінде үйде мейіргерлік күтімді жүзеге асырудың көрсеткіштері мен алғышарттары (неврологиялық аурулары бар пациенттер).

2. Мақсаты: Үйде мейіргерлік күтімнің көрсеткіштерін зерттеу. Үйде күтім көрсетуді таңдауға ықпал ететін алғышарттарды қарастырыңыз. Неврологиялық аурулары бар науқастарға үйде мейірбикелік күтімді жүзеге асырудың негізгі аспектілерін талқылау.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе

- Созылмалы неврологиялық аурулары бар науқастар үшін, әсіресе өршу кезеңінде үйде мейірбикелік күтімнің маңыздылығын түсіну.

- Өмір сапасын жақсартуға және пациенттің функционалдығын сақтауға бағытталған паллиативті және ұзақ мерзімді күтім тұжырымдамасы.

1. Үйде мейіргерлік күтімді жүзеге асыруға көрсеткіштер

1. Созылмалы аурулардың өршуі:

- Симптомдардың жоғарылауы және денсаулықтың нашарлауы(мысалы, бірнеше склероздың, инсульттің немесе Паркинсон ауруының өршуі).

- Науқастың жағдайын үнемі бақылау қажеттілігі.

2. Ұтқырлықтағы шектеулер:

- Қозғалу қиынға соғатын немесе күнделікті тапсырмаларды өз бетінше орындайтын науқастар.

3. Оңалту қажеттілігі:

- Өршуден немесе операциядан кейін оңалту шараларын қажет ететін науқастар (мысалы, дискідегі грыжа операциясы).

4. Өзіне-өзі қызмет көрсетудегі қиындықтар:

- Өзін-өзі күту, тамақ дайындау, тазалау және т. б. сияқты негізгі әрекеттерді орындай алмау.

5. Психоэмоционалды мәселелер:

- Пациенттің мазасыздық пен депрессия деңгейінің жоғарылауы, бұл әлеуметтік және психологиялық қолдауды қажет етеді.

2. Үйде мейіргерлік күтімді жүзеге асырудың алғышарттары

1. Техникалық және әлеуметтік қолдау:

- Үйде күтімді жеңілдету үшін қажетті жабдықтар мен технологиялардың (жаяу жүргіншілер, оттегі концентраторлары) болуы.

- Үйде күтімді ұйымдастыруға көмек көрсетуге дайын әлеуметтік қызметтер

2. Отбасылық қолдау:

- Пациенттің күтіміне қатысуға және мейіргер қызметкерлерімен бірлескен іс-қимылдарды жүзеге асыруға дайын жақындарының болуы.

3. Медициналық қызметтердің сапасы мен қолжетімділігі:

- Денсаулық сақтау жүйесін оңтайландыру және үйде білікті медициналық көмектің болуы.

- Мамандандырылған медбикелерге, терапевттерге және басқа мамандарға қол жетімділік.

4. Жайлы орта құру:

- Шу, жарық және т. б. сияқты науқастың денсаулығына әсер ететін сыртқы факторларды азайту.

- Қауіпсіздік пен жайлылықты қамтамасыз ету үшін үй кеңістігін бейімдеу.

3. Үйде мейіргерлік күтімді жүзеге асырудың негізгі аспектілері

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 18 беті

1. Күтімді жоспарлау:

- Пациенттің қажеттіліктері мен жағдайына негізделген жеке күтім жоспары
- Күтімнің мақсатын анықтау (симптомдарды азайту, функционалдылықты сақтау, әлеуметтік қолдау).

2. Денсаулық жағдайын бақылау:

- Маңызды параметрлерді үнемі бақылау (қан қысымы, қандағы қант, неврологиялық функциялар).
- Пациенттің жағдайындағы өзгерістерді бағалау және күтімді түзету.

3. Науқас пен отбасына білім беру және қолдау:

- Пациенттер мен олардың жақындарын денсаулық жағдайы, күтім және өзін-өзі күту әдістері туралы оқыту.
- Стресс пен мазасыздық деңгейін төмендетуге психологиялық қолдау.

4. Медицина қызметкерлерімен байланыс:

- Медицина қызметкерлері мен туыстары арасында ақпарат алмасуды белгілеу.
- Емдеуді түзету және қажетті араласуларды тағайындау үшін дәрігерлермен үнемі өзара әрекеттесу.

Қорытынды

- Үйде мейіргерлік күтім созылмалы неврологиялық аурулары бар науқастарға, әсіресе өршу кезеңінде сапалы көмек көрсетудің ажырамас бөлігі болып табылады.
- Ол функционалдылықты сақтауға, өмір сапасын жақсартуға және науқасты да, оның отбасын да қолдауға бағытталған.
- Күтімді тиімді ұйымдастыру процестің барлық қатысушылары арасындағы байланысты сақтауды қоса алғанда, кешенді тәсілді талап етеді

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Үйде неврологиялық аурулары бар науқастар үшін қандай оңалту әдістері тиімді?
2. Созылмалы аурулары бар науқастарға күтім жасауда отбасы мен әлеуметтік қызметтер қандай рөл атқарады?
3. Үйде күтімді ұйымдастыруда қандай қиындықтар туындауы мүмкін және оларды қалай жеңуге болады?

№12 дәріс

1. Тақырыбы: Созылмалы аурулары бар науқастарға өршу кезеңінде үйде мейіргерлік күтімді жүзеге асырудың көрсеткіштері мен алғышарттары (мүгедек пациенттер).

2. Мақсаты: Өршу кезеңінде мүгедек пациенттерге күтім көрсету көрсеткіштері мен оны ұйымдастырудың алғышарттарын талқылау.

3. Дәріс тезісі:

Мәселенің өзектілігі: созылмалы аурулары мен мүгедектігі бар науқастар санының артуы.

- Өмір сапасын қамтамасыз ету және отбасылардағы пациенттерді қолдау үшін үйдегі мейірбикелік күтімнің маңызы.

1. Үйде мейіргерлік күтімді жүзеге асыруға көрсеткіштер

Созылмалы аурулардың өршуі

- Симптомдардың нашарлауы (мысалы, өкпенің созылмалы обструктивті ауруының, жүрек жеткіліксіздігінің немесе неврологиялық бұзылулардың өршуі).

- Жағдайды бақылау және симптомдарды үнемі бақылау қажеттілігі.

2. Шектеулі функционалдылық:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 19 беті

- Қозғалыс бұзылыстары бар науқастар (мысалы, инсульттан кейін немесе артриттің ауыр түрлерімен).

- Өзіне-өзі қызмет көрсетудегі, үйді айналып өтудегі және күнделікті тапсырмаларды орындаудағы қиындықтар.

3. Психоэмоционалды мәселелер:

- Денсаулық жағдайының нашарлауы аясында мазасыздық пен депрессияның жоғарылауы.

- Эмоционалды және психологиялық қолдау қажеттілігі.

4. Оңалту қажеттілігі:

- Аурудың өршуі оңалту процедураларын және мамандандырылған күтімді қажет етуі мүмкін (мысалы, физиотерапия, логопедия).

5. Медициналық көмек алуудағы қиындықтар:

-Науқастың көлік проблемаларына, қашықтыққа немесе денсаулық жағдайына байланысты медициналық мекемелерге қол жеткізудегі қиындықтар.

2. Үйде мейіргерлік күтімді жүзеге асырудың алғышарттары

1. Әлеуметтік қолдау:

- Күтімді ұйымдастыруға көмектесуге дайын әлеуметтік қызметтер мен қайырымдылық ұйымдарын қоса алғанда, қолдау жүйесінің болуы

2. Қаржылық қол жетімділік:

- Медициналық қызметтер мен күтім құралдарын қаржыландыру мүмкіндігі (мысалы, үйдегі медбике, жабдық).

3. Отбасын оқыту және дайындау:

- Отбасы мүшелерінің пациентке күтім жасауға қатысуға дайындығы.

- Отбасына күтім жасау және күнделікті істерге көмектесу негіздерін үйрету.

4. Инфрақұрылым және үй ортасы:

- Пациенттің қауіпсіздігі мен ыңғайлылығын қамтамасыз ету үшін тұрғын үйді жайластыру, мысалы, тұтқаларды орнату және санитарлық үй-жайларды бейімдеу.

5. Технологияның қол жетімділігі:

- Пациенттерге қашықтықтан медициналық мамандардан кеңес алуға және қолдау алуға мүмкіндік беретін телемедицинаны қолдану.

3. Үйде мейіркелік күтімді жүзеге асырудың негізгі аспектілері

1. Жеке күтім жоспары:

- Науқастың жағдайына және тәуелсіздік деңгейіне байланысты оның ерекше қажеттіліктеріне сәйкес күтім жоспарын құру.

- Күтімнің нақты мақсаттарын белгілеу (мысалы, физикалық белсенділікті жақсарту немесе мазасыздық деңгейін төмендету).

2. Денсаулық жағдайын бақылау:

- Пациенттің негізгі өмірлік көрсеткіштері мен денсаулық жағдайын (қан қысымы, қандағы қант деңгейі, функционалдық қабілеттері) үнемі қадағалап отыру.

- Күтім жоспарын уақтылы түзету үшін жағдайдың өзгеруін бағалау.

3. Науқас пен отбасына арналған білім беру бағдарламалары:

- Науқас пен оның отбасына күтім жасау, симптомдарды басқару және функцияларды қалпына келтіру ережелерін үйрету.

- Денсаулық жағдайы және оңалту мүмкіндіктері туралы ақпаратпен қамтамасыз ету.

4. Эмоционалды және психологиялық қолдау:

- Пациенттің және оның отбасының психоэмоционалды жағдайымен, соның ішінде қолдау мен кеңес берумен белсенді жұмыс.

5. Медицина қызметкерлерімен байланыс:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 20 беті

- Күтімге Үйлестірілген тәсілді құру мақсатында медбикелер, дәрігерлер және отбасы мүшелері арасында сенімді өзара іс-қимыл орнату.

Қорытынды

-Үйде мейіргерлік күтім созылмалы аурулары бар мүгедек пациенттерге, әсіресе өршу кезеңдерінде қолдау мен өмір сапасын қамтамасыз етуде шешуші рөл атқарады.

- Тиімді күтімді жүзеге асыру процестің барлық қатысушылары — медбикелер, отбасылар мен медицина қызметкерлерінің ынтымақтастығына негізделген кешенді тәсілді талап етеді.

- Үйде күтімнің сәттілігі әлеуметтік қолдауға, қаржылық қолжетімділікке және отбасы мүшелерінің пациентке көмек көрсетуге дайындығына байланысты.

4.Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Мейіргерлік күтімді жоспарлау үшін мүгедек пациенттердің қандай жеке ерекшеліктері маңызды?

2. Дәрігерлер мен отбасы мүшелері арасындағы байланысты қалай жақсы ұйымдастыруға болады?

3. Үйде мүгедек науқастарға күтім жасауды қолдау үшін қандай ресурстар пайдалы болуы мүмкін?

№13 дәріс

1. Тақырыбы: Үйде тиімді қызмет көрсетудегі эмоционалды ортаның маңызы.

2. Мақсаты: Пациенттер мен медициналық қызметкерлер үшін эмоционалды ортаның маңыздылығын қарастыру. Ұсынылатын қызметтердің тиімділігіне атмосфераның әсерін талқылау. Үйде күтім жасау аясында жағымды эмоционалды орта құру жолдарын зерттеу.

3. Дәріс тезисі:

- Эмоционалды ортаны үйде қызмет көрсету процесінің негізгі факторы ретінде түсіну, әсіресе егде жастағы науқастар мен созылмалы аурулары бар адамдар сияқты халықтың осал топтары үшін.

1. Эмоционалды ортаны анықтау

Эмоционалды орта-бұл тұлғааралық қарым-қатынас, қолдау, сенім және зейін негізінде қалыптасатын атмосфера.

Факторларды қамтиды:

- Эмоциялар мен сезімдер (тыныштық, сенімділік, позитивтілік).

- Пациенттер, олардың отбасылары және медицина қызметкерлері арасындағы байланыс және өзара іс-қимыл.

- Физикалық орта (жайлылық, қауіпсіздік, жайлылық).

2. Пациенттер үшін эмоционалды ортаның маңызы

1. Күтім сапасын жақсарту:

- Тыныш және қолдаушы атмосфера пациент пен медициналық қызметкерлер арасындағы ашық қарым-қатынасқа ықпал етеді.

- Эмоционалды тыныштық пациенттің әл-ауқатын және оның ұсыныстарды орындауға дайындығын жақсартады.

2. Стресс пен мазасыздық деңгейін төмендету:

- Позитивті эмоционалды орта мазасыздық пен қорқыныш деңгейін төмендетуге көмектеседі, бұл әсіресе созылмалы немесе ауыр аурулары бар науқастар үшін өте маңызды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 21 беті

- Стрессті азайту жалпы денсаулықты жақсартуға және қалпына келтіруге тікелей әсер етуі мүмкін.

3. Сенім мен ынтымақтастықты арттыру:

- Эмоционалды қолдау пациенттің медициналық қызметкерлерге деген сенімін арттырады, бұл күтімдегі ынтымақтастықты жақсартуға әкелуі мүмкін.

- Симптомдар мен тәжірибелер туралы ашықтық пен адал қарым-қатынасты қамтамасыз етеді.

3. Эмоционалды ортаның медициналық қызметкерлерге әсері жұмыс көңіл-күйін жақсарту:

- Оң эмоционалды орта медицина қызметкерлерінің қанағаттануы мен мотивациясын арттыруға ықпал етеді, күйіп қалу деңгейін төмендетеді.

- Әріптестер арасында командалық рухты қалыптастыруға және командадағы жалпы климатты жақсартуға ықпал етеді.

2. Жұмыс тиімділігі:

- Эмоционалды жайлылық медицина қызметкерлерінің өнімділігін арттыруы мүмкін.

- Стрессті азайту қызметкерлерге өз жұмысына көбірек көңіл бөлуге және көрсетілетін қызметтердің сапасын жақсартуға мүмкіндік береді.

3. Тұлғааралық қарым-қатынас сапасы

- Медбикелер мен дәрігерлердің пациенттермен қарым-қатынасы жанашыр және жанашыр болады

- Қызметкерлер мен пациенттер арасында сенімді қарым-қатынас орнату, бұл күтім көрсету процесін жақсартады

4. Позитивті эмоционалды ортаны құру жолдары

1. Байланыс:

- Пациенттермен Үздіксіз диалог, белсенді тыңдау және эмпатия көрсету.

- Пациенттің қадір-қасиеті мен дербестігін құрметтеу, оған өз сезімдері мен қалауларын білдіруге мүмкіндік беру.

2. Қолдау және назар:

- Эмоционалды қолдау көрсету және науқастың психологиялық әл-ауқатын нығайту.

- Проблемалар мен қиындықтарды шешуге көмек көрсету.

3. Жайлы атмосфера құру:

- Қызмет көрсету үшін жайлы, қауіпсіз және жайлы кеңістікті ұйымдастыру.

- Физикалық қажеттіліктерді есепке алу: жарықтандыру сапасы, температура, жиһаздың ыңғайлылығы және т. б.

4. Медициналық персоналды оқыту және даярлау:

- Қызметкерлерді тұлғааралық қарым-қатынас, Жанжалдарды басқару және стресс дағдыларына үйрету

- Жұмыстағы эмоционалды интеллекттің маңыздылығына назар аударатын біліктілікті арттыру бағдарламалары.

Қорытынды

- Эмоционалды орта үйде тиімді қызмет көрсетудің ажырамас бөлігі болып табылады.

- Эмоционалды ортаны жақсарту құрметке, сенімге және эмпатияға негізделген жақсы күтімге әкелуі мүмкін.

- Жағымды эмоционалды атмосфераны құру процестің барлық қатысушыларының күш-жігерін қажет етеді: медициналық персонал да, пациенттердің өздері де, олардың отбасылары да.

4.Көрнекі материалдар: 15-20 слайд

5. Әдебиет: соңғы бетті қараңыз.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 22 беті

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Үйде қызмет көрсету аясында эмоционалды ортаны жақсарту үшін қандай нақты стратегияларды қолдануға болады?
2. Мейіргер ісінің жұмыс істейтін салалары ретінде жұмысшылар пациенттерге сапалы көмек көрсету үшін өздерінің эмоционалды әл-ауқатын қалай сақтай алады?
3. Позитивті эмоционалды ортаны құруда пациенттердің кері байланысы қандай рөл атқарады?

№14 дәріс

1. Тақырыбы: Денсаулықты нығайту бойынша іс-шаралар мен әдістер.

2. Мақсаты: Денсаулықты нығайтудың негізгі шаралары мен әдістерін, олардың қолданылуы мен әртүрлі жас топтары үшін маңыздылығын қарастыру.

3. Дәріс тезісі:

Кіріспе

- Денсаулық маңызды құндылық болып табылады және өмір сапасының негізі болып саналады.

- Денсаулықты нығайту-денсаулықты жақсартуға, аурулардың алдын алуға және белсенді өмірлік ұстанымды сақтауға бағытталған мақсатты әрекет.

1. Денсаулықты нығайтудың негізгі бағыттары

1. Дене белсенділігі:

- Тұрақты жаттығулар: аурулардың (жүрек-қан тамырлары, қант диабеті, семіздік) қаупін азайту және жүрек-қантaмыр жүйесін нығайту.

- Дене белсенділігінің түрлері: серуендеу, спорттық ойындар, жаттығулар, йога, жүзу.

- Ұсынылатын уақыт: аптасына кемінде 150 минут орташа немесе 75 минут қарқынды белсенділік.

2. Дұрыс тамақтану:

- Барлық азық-түлік топтарын қамтитын теңдестірілген диета: жемістер, көкөністер, дәнді дақылдар, ақуыздар және пайдалы майлар.

- Қантты, тұзды, қаныққан майларды және транс майларды тұтынуды шектеу.

- Ылғалдандырудың маңызы: метаболизмді және жасушалардың денсаулығын сақтау үшін жеткілікті мөлшерде су ішу.

3. Психоэмоционалды Денсаулық:

- Стресті төмендетуге арналған жаттығулар: медитация, тыныс алу жаттығулары, релаксация және йога.

- Жалпы денсаулық үшін позитивті ойлау мен эмоционалды тепе-теңдікті сақтау маңызды.

- Әлеуметтік байланыстарды қолдау: жақындарыңызбен қарым-қатынас жасау және топтық іс-шараларға қатысу.

4. Тұрақты медициналық тексерулер:

- Профилактикалық тексерулер, сынақтар және вакцинациялар үшін дәрігерге бару.

- Ауруларды ерте анықтау тиімді емдеуге және өмір сүру сапасын жақсартуға ықпал етеді.

2. Денсаулықты нығайтудың әдістемелік тәсілдері

1. Алдын алу шаралары:

- Ауыр аурулардың дамуын болдырмауға көмектесетін вакцинация, Screening tests бағдарламаларына қатысу.

- Салауатты өмір салты бойынша оқыту семинарларын өткізу және адамдарға денсаулықты нығайтудың жеке жоспарларын әзірлеуде көмек көрсету.

2. Білім беру бағдарламалары мен тренингтер:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11 ()
Дәріс кешені		24 беттің 23 беті

- Дұрыс тамақтану, физикалық белсенділік және стрессті басқару курстарын ұйымдастыру.
- Әр түрлі жас топтары үшін дәрістер мен шеберлік сыныптарын өткізу.
- 3. Топтарда жұмыс істеу:
 - Мотивацияны арттыру үшін дене шынықтыру және спортпен бірлескен сабақтар.
 - Созылмалы аурулары бар адамдарға қолдау топтарын құру.
- 4. Медициналық сүйемелдеу:
 - Жеке факторларды (жас, жыныс, ауру) есепке алу үшін жеке медициналық кеңес беру.
 - Денсаулық жағдайының мониторингі және қажет болған жағдайда нығайту әдістерін түзету.
- 3. Өмірдің әртүрлі кезеңдерінде денсаулықты нығайтудың маңыздылығы
- 1. Балалар мен жасөспірімдер:
 - Әдеттерді қалыптастыру негіздері: спортпен шұғылдану, дұрыс тамақтануға қызығушылық.
 - Шығармашылық немесе топтық ойындар арқылы эмоционалды дамуды қолдау.
- 2. Ересек жас:
 - Жұмыс пен демалыстың тепе-теңдігі: шамадан тыс жұмыс пен стресстен аулақ болу, релаксация әдісімен денсаулықты нығайту.
 - Холестерин, қысым және қандағы қант деңгейін бақылау үшін медициналық тексерулерге қатысу.
- 3. Егде жас:
 - Ұтқырлық пен күшті сақтау үшін қарапайым физикалық жаттығуларға қатысу.
 - Жалғыздық пен депрессияның алдын алу үшін әлеуметтік байланыстарды нығайту және іс-шараларға қатысу.
 - Денсаулықты нығайту-әр адам үшін жасына немесе денсаулығына байланысты емес маңызды міндет.
 - Физикалық белсенділікті, дұрыс тамақтануды, психоэмоционалды денсаулықты және тұрақты медициналық тексерулерді қамтитын кешенді тәсіл өмір сапасын едәуір жақсартады.
 - Профилактикалық іс-шаралар мен білім беру бағдарламалары салауатты өмір салтын қалыптастыруда шешуші рөл атқарады.
- 4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд**
- 5. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):**
 1. Денсаулықты нығайтудың қандай әдістері мен шаралары тиімді деп санайсыз?
 2. Салауатты өмір салтын ұстанудың негізгі қиындықтары мен кедергілері қандай?
 3. Балалар мен жасөспірімдерде әдеттерді қалыптастыру үшін қандай қадамдар жасауға болады?
- 6. Әдебиет:**
- Негізгі әдебиеттер:**
 1. Қаныбеков, А. Емшара және таңу бөлмелерінің мейірбикелерінің іс - әрекеттері: оқулық / А. Қаныбеков, А. Қаныбекова. - Алматы : Эверо, 2017. - 200 бет. с.
 2. Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері: оқу құралы. естринских манипуляций : учебное пособие/- М. : "Литтерра", 2016. - 248 бет с.
 3. Мамандандырылған медбикелік күтімді ұйымдастыру мед. колледждер мен училищелерге арналған оқу құралы / Н. Ю. Корягина [ж. б.]; ред. басқ. З. Е. Сопина; жауапты ред. С. Қ. Мұратбекова; қаз тіліне ауд. А. Р. Құспанова, Б. Т. Алпыспаева ; РФ білім және ғыл. министрлігі. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 432 бет

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11 ()
Дәріс кешені	24 беттің 24 беті

Қосымша әдебиеттер:

1. Справочник старшей (главной) медицинской сестры: справ. изд. / авт.-сост. В. Евплов. – 8-е изд., доп. и перераб. - Ростов н/Д: Феникс, 2009
2. Паллиативтік көмек: оқу - әдістемелік құрал / А. А. Сейдахметова [т/б.]. - Шымкент: ОҚМФА, 2016 - 101 бет.
3. Нурманова, М. Ш. Сборник стандартов сестринских технологий по дисциплине "Основы сестринского дела" - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2013
6. Программное обеспечение и Интернет ресурсы
4. Мамандандырылған медбикелік күтімді ұйымдастыру [Электронный ресурс] : мед. колледждер мен училищелерге арн. оқу құралы / Н. Ю. Корягина [т/б.] ; қазақ тіл. ауд. А. Р. Куспанова. – Электрон. текстовые дан. (42.7Мб). - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 432 б. с
5. Адилова, Л. М. Мейіргердің манипуляциялық әрекетінің алгоритмдері оқу құралы = Алгоритмы сестринских манипуляций : учеб. пособие / Л. М. Адилова. – Электрон. текстовые дан. (39.5Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 248б. с.