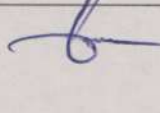




Наименование структурного подразделения:	Отделение участковой службы		
Названия документа:	СОП «Действия патронажной медсестры при состоянии послеродовой депрессии у женщины»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>* Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 / 01 / 2024г.	Ф.И.О. _____ Подпись _____

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г
 Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

СОП: «Действия патронажной медсестры при состоянии послеродовой депрессии у женщины»

1. Цель: определение плана ведения женщин в послеродовом периоде раннее выявление состояния послеродовой депрессии; стабилизация/ улучшение состояния женщины в послеродовом периоде.

2. Область применения: все участки поликлиники.

3. Ответственность: средний медицинский персонал поликлиники.

4 Определение:

Патронаж - система активного наблюдения пациента на дому.

Послеродовая депрессия нарушение эмоциональной сферы, возникающее у женщин после рождения ребенка, проявляющееся сниженным настроением, тревожностью, неспособностью справляться со своими обязанностями. Данная патология негативным образом сказывается как на матери, так и на ребенке.

Симптомы послеродовой депрессии:

- глубокая тревожность и беспокойство;
- глубокая печаль; частые слезы;
- ощущение неспособности заботиться о ребенке;
- чувство вины;
- приступы паники;
- стресс и раздражительность;
- утомляемость и недостаток энергии;
- неспособность к сосредоточению внимания;
- нарушение сна;
- проблемы с аппетитом;
- потеря интереса к половой близости с партнером;
- ощущение беспомощности и безнадежности;
- антипатия к ребенку.

5. Ресурсы:

- 1) бланк медицинской документации;
- 2) кожный антисептик (при отсутствии возможности вымыть руки проточной водой с мылом);
- 3) тонометр и фонендоскоп;
- 4) термометр;
- 5) одноразовая маска (при необходимости).

6. Документирование:

- 1) запись осмотра;
- 2) запись в амбулаторной карте ребенка.



7. Основная часть процедуры:

- 1) Посетить в течение первых 3-х суток после выписки из роддома. При посещении поздороваться, рассказать цель визита, установить доверительное отношение с женщиной.
- 2) Непосредственно перед осмотром вымыть руки согласно правилам гигиены рук, при необходимости надеть маску;
- 3) Выяснить жалобы матери;
- 4) Провести оценку общего состояния матери и новорожденного;
- 5) Определить признаки жестокого обращения в семье: физическое насилие, пренебрежение, физическая и эмоциональная заброшенность;
- 6) Оценка состояния здоровья матери: физические симптомы, осмотр молочных желез, общее состояние здоровья;
- 7) Оценка на наличие послеродовой депрессии матери;
- 8) Дать рекомендации и провести консультирование (с привлечением членов семьи): рассказать членам семьи, о том, что происходит с женщиной и о важности проявления заботы и внимания к женщине и ребенку; создать атмосферу, при которой ребенок будет в центре внимания; стараться чаще прикасаться к ребенку, думать о ребенке; хорошо питаться; заботиться о ребенке, отложив другие виды деятельности; заботиться о себе; чаще выходить на улицу и двигаться.
- 9) После завершения осмотра вымыть руки согласно правилам гигиены рук Поликлиники;
- 10) Спросить о наличии каких-либо вопросов у женщины и членов семьи. После завершения патронажа и по возвращении в рабочий кабинет:
- 11) Сделать запись осмотра в амбулаторной карте ребёнка;
- 12) Информировать участкового врача о результатах проведенного патронажа;
- 13) Оповестить участкового врача (ВОП, терапевт, педиатр), акушер- гинеколога, старшую патронажную медсестру, заведующего отделением и психолога;
- 14) Проводить последующие наблюдения в соответствии с индивидуальным планом наблюдения

8. Ссылки:

- 1) Приказ МЗ РК от 26.08.2021 № ҚР ДСМ-92 «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан»;
- 2) Приказ и.о. МЗ РК от 30.10.2020 № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению»;
- 3) Приказ МЗ РК от 05.11.2021 № ҚР ДСМ-111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций»;
- 4) ЮНИСЕФ. Модуль 7: Благополучие родителей, 2016;



5) Обуховец Т.П., Склярова Т.П., Чернова О.В. «Основы сестринского дела». 2005 год.

1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Айтмурзаева Б	м.с	04.01.2024	
2	Гытшыева Ш	м/с	04.01.2024	
3	Хамидов И.	КОТ	04.01.2024	
4	Мамондов И	м/с	04.01.2024	
5	Хамидов А	м/с	04.01.2024	
6	Самарбаева Д.В	уч. учет	04.01.2024	
7	Бажанов Д	фельд	04.01.2024	
8	Ахмедов Д	фельд	04.01.24	
9	Дуисебай Р.И	ВОН	04.01.24	
10	Ахмедов И.С.	КОТ	04.01.24	
11	Измайлова И.	КОТ	04.01.24	
12	Баймурза А	фельд	04.01.24	
13	Ахмедов А	м/с	04.01.24	
14	Таймурзаев К	м/с	04.01.24	
15	Усманов А	м/с	04.01.24	
16	Набиева Д	м/с	04.01.24	
17	Хамидов Р	м/с	04.01.24	
18	Хамидов И.И	КОТ	04.01.24	
19	Маскерова И.С	м/с	04.01.2024	
20	Мамондов И	м/с	04.01.2024	
21	Хамидов А	м/с	04.01.24	
22	Хамидов А	м/с	04.01.24	
23	Хамидов А	м/с	04.01.24	
24	Хамидов А	м/с	04.01.2024	
25	Хамидов А.В.	ВОН	04.01.2024	
26	Хамидов С	м/с	04.01.24	
27	Хамидов И	м/с	04.01.24	