

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС
ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ
БОШ ИЛМИЙ-МЕТОДИК МАРКАЗИ**

**ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ ХУЗУРИДАГИ ПЕДАГОГ
КАДРЛАРНИ ҚАЙТА ТАЙЁРЛАШ ВА УЛАРНИНГ
МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ МИНТАҚАВИЙ МАРКАЗИ**

«Тасдиқлайман»

Тошкент тиббиёт академияси
хузуридаги педагог кадрларини
қайта тайёрлаш ва уларнинг
малакасини ошириш тармоқ
маркази директори, доцент

_____ **У.А.Ташкенбаева**

« ____ » _____ 2015 й.

**“ОЛИЙ ХАМШИРАЛИК ИШИДА ЗАМОНАВИЙ
ДИАГНОСТИК ВА ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ” МОДУЛИ
БЎЙИЧА**

Ў Қ У В – У С Л У Б И Й М А Ж М У А

Тузувчилар:

профессор Разикова И.С.

Асс. Мирпайзиева М.А.

Мундарижа

1	Ишчи дастур	3
2	Маъруза матни	9
3	Мавзу. Беморларни хамширалик кўрувидан ўтказиш тамойиллари	9
4	Мавзу. Об'ектив текширув ўтказиш қоидалари. Даволаш инновациялари	14
5	Мавзу. Болаларда, катталарда, қарияларда хамширалик иши асослари. хамширалик парвариш турлари	18
6	Амалий машғулотлар	22
7	Мавзу. Беморларни хамширалик кўрувидан ўтказиш тамойиллари. (6 соат)	22
8	Мавзу 2. об'ектив текширув ўтказиш қоидалари. 3минутлик ва 15 минутлик физикал баҳолаш. (6 соат)	29
9	Мавзу 3. Болаларда, катталарда, қарияларда хамширалик иши асослари ва хамширалик парвариш турлари. Касалликлар профилактикаси ва реабилитацияси (6 соат)	33
10	Тест саволлари	35
11	Назорат саволлари	38
12	Глоссарий	39

ИШЧИ ДАСТУР

I.Модулнинг мақсади ва вазифалари

“Олий ҳамширалик ишида замонавий диагностик ва даволаш инновациялари” модулининг мақсади: педагог кадрларни қайта тайёрлаш ва малака ошириш курс тингловчиларини олий ҳамширалик иши фанларини замонавий муаммолари ҳақидаги билимларини такомиллаштириш, муаммоларни аниқлаш, таҳлил этиш ва баҳолаш кўникма ва малакаларини таркиб топтириш. Олий ҳамширалик ишининг замонавий муаммолари ҳақида билимларини такомиллаштириш. Олий ҳамширалик иши таълим йўналишига назарий ва касбий тайёргарликни таъминлаш ва янгилаш, касбий компетентликни ривожлантириш асосида таълим-тарбия жараёнларини самарали ташкил этиш ва бошқариш бўйича билим, кўникма ва малакаларни такомиллаштиришга қаратилган.

“Олий ҳамширалик ишида замонавий диагностик ва даволаш инновациялари” модулининг вазифалари:

- тингловчиларнинг олий ҳамширалик иши фанлари муаммоларини таҳлил этиш кўникма ва малакаларини шакллантириш;
- олий ҳамширалик иши фанлари муаммоларини ҳал этиш стратегияларини ишлаб чиқиш ва амалиётга татбиқ этишга ўргатиш.
- Олий ҳамширалик иши фанларининг тарақиёт йўналишлари ва инновациялари ҳақида тингловчиларнинг билим, кўникма ва малакаларини такомиллаштириш ва чуқурлаштириш;

Модулни ўзлаштиришга қўйиладиган талаблар

Олий ва ўрта махсус, касб-хунар таълими ўқитучилари малакасини оширишга қўйиладиган давлат талаблари ва тайёргарлик йўналишлари бўйича намунавий дастурлар асос қилиб олинган.

Модулнинг ўқув режадаги бошқа модуллар билан боғлиқлиги ва узвийлиги

Фан мазмуни ўқув режадаги олтинчи блок ва мутахассислик фанларининг барча сохалари билан узвий боғланган ҳолда педагогларнинг умумий тайёргарлик даражасини оширишга хизмат қилади.

Модулнинг олий таълимдаги ўрни

“Олий хамширалик ишида замонавий диагностик ва даволаш инновациялари” модули бўйича тингловчилар инновацион таълим технологиялари, олий хамширалик иши муаммоларини тахлил этиш ва баҳолашга доир касбий компетентликка эга бўладилар.

Модул бўйича соатлар тақсимоти:

№	Модулмавзулари	Тингловчининг ўқув юкلامаси, соат					
		Ҳаммаси	Аудитория ўқув юкلامаси				Мустақил таълим
			жами	жумладан			
				Назрий	Амалий машғулот	Кўчма машғулот	
1.	Беморларни хамширалик курувидан ўтказиш тамойиллари. Замонавий диагностика.	10	10	2	6		
2.	Объектив текширув ўтказиш қоидалари. 3–минутлик ва 15–минутлик физикал баҳолаш. Даволаш инновациялари.	12	12	4	6	6	
3.	Болаларда, катталарда, қарияларда хамширалик иши асослари ва хамширалик парвариши турлари. Қасалликлар профилактикаси ва реабилитацияси	14	12	4	6		2
	Жами:	36	34	10	18	6	2

НАЗРИЙ МАШҒУЛОТЛАР МАЗМУНИ

1- мавзу. Беморларни хамширалик курувидан ўтказиш тамойиллари. Замонавий диагностика. (2 соат)

Режа:

- 1.Хамширанинг касбий маҳорати
- 2.Беморнинг парваришга бўлган эҳтиёжлари
- 3.Хамширалик парваришида тизимли ва хусусий ёндошиш

2- мавзу. Объектив текширув ўтказиш қоидалари. 3 – минутлик ва 15 – минутлик физикал баҳолаш. Даволаш инновациялари. (4 соат)

Режа:

1. Саломатлик ҳолати объектив ва субъектив баҳолаш мезонлари.
2. Бемор муаммолари ва унинг устиворлигини аниқлаш.
3. Бемор соғлиги тўғрисида ахборотлар базасини яратишни ургатиш

3- мавзу. Болаларда, катталарда, қарияларда ҳамширалик иши асослари ва ҳамширалик парвариши турлари. Касалликлар профилактикаси ва реабилитацияси (4 соат)

Режа:

1. Кексалар ва қарияларнинг саломатлигини мустаҳкамлашда тиббиёт ходимларини ўрни.
2. Болалар саломатлигини муҳофаза қилиш ва баҳолаш бўйича чора тадбирлар ишлаб чиқиш.
3. Олий ҳамширалик ишида замонавий парваришлаш моделлари
4. Аҳоли орасида патронаж хизматини ташкиллаштириш қоидалари.

Тингловчиларни замонавий ўқитиш технологияларини кўриб чиқиш. Таълим жараёнини ташкил этишда замонавий технологияларини ёритиш. Олий ҳамширалик иши фанини таълим жараёнида тингловчиларни фаоллаштириш, инновацион салоҳиятини ривожлантириш этишга ўргатиш.

АМАЛИЙ МАШҒУЛОТЛАР МАЗМУНИ

1- мавзу. Беморларни ҳамширалик қурувидан ўтказиш таълимлари (6 соат)

Режа:

1. Ҳамширанинг касбий маҳорати
2. Беморнинг парваришга бўлган эҳтиёжлари
3. Ҳамширалик парваришида тизимли ва хусусий ёндошиш

2- мавзу. Объектив текширув ўтказиш қоидалари. 3 – минутлик ва 15 – минутлик физикал баҳолаш (6 соат)

Режа:

1. Ҳамширалик касаллик тарихини юритиш қоидалари

2. Беморнинг муаммо ва эҳтиёжларини аниқлашда ҳамширалик жараёнининг аҳамияти
3. Бешта босқичдан иборат бўлган ҳамширалик жараёнини ва бу жараёни ҳамширалик касаллик тарихномасида хужжатлаштириш усуллари

3- мавзу. Болаларда, катталарда, қарияларда ҳамширалик иши асослари ва ҳамширалик парвариши турлари. Касалликлар профилактикаси ва реабилитацияси (6 соат)

Режа:

- 1.Ўзбекистон республикасида оналик ва болаликни химоя қилиш.
- 2.Оилавий поликлиникаларда оналар мактабини ташкил қилиш
- 3.ҚВПларда катта ёшдаги ва қари пациентларни парвариш қилиш
4. Терапевтик пациентлар профилактикаси ва реабилитация чора тadbирлар комплекси.

Тингловчиларни замонавий ўқитиш технологияларини кўриб чиқиш. Таълим жараёнини ташкил этишда замонавий технологияларини ёритиш. Олий ҳамширалик иши фанини таълим жараёнида тингловчиларни фаоллаштириш, фан ва техника янгиликларини ўргатиш ва амалиётга жорий этишга ўргатиш.

КЎЧМА МАШҒУЛОТЛАР МАЗМУНИ

Мавзу. Объектив текширув ўтказиш қоидалари. 3 – минутлик ва 15 – минутлик физикал баҳолаш. Даволаш инновациялари.(6 соат).

Кўчма машғулоти ўзлаштиришда ОМХ ўқув модулидан фойдаланилади.

МУСТАҚИЛ ТАЪЛИМ МАВЗУЛАРИ

1. Ҳамширалик ишининг бугунги кундаги мавқеи.
2. Ҳамширалик фанидаги бугунги кун янгиликлари
3. Соғлом турмуш тарзи ва уни тadbиқ этиш йўллари.
4. Ўзбекистонда репродуктив саломатликни ташкил этишда ҳамшираларнинг ўрни.
5. Профилактикада ҳамширалик иши.

6. Хамширалик жараёни ва уни хужжатлаштириш коидалари.
7. Саломатликни мустахкамлашда тиббиёт ходимларини ўрни.
8. Ўзбекистон Республикасида оналик ва болаликни ҳимоя қилиш.
9. Ўзбекистонда оилавий тиббиётнинг ривожланиш сарҳадлари
10. Кексалар ва қарияларнинг саломатлигини мустахкамлашда тиббиёт ходимларини ўрни.
11. Болалар саломатлигини муҳофаза қилиш ва баҳолаш бўйича чора-тадбирлар ишлаб чиқиш.
12. Ҳамшира ёзувларини олиб боришда асосий қоидалари.
13. Пациентдан 3-15 минутлик физикал маълумотларни тўғри тўплаш.
14. Касалликлар профилактикаси-реабилитацияси
15. Оиланинг узлуксиз тиббий назоратини таъминлаш
16. Пациент эҳтиёжларини инобатга олиш ва ҳуқуқларини ҳимоя қилиш

АДАБИЁТЛАР РЎЙҲАТИ

1. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2012 йил 26 сентябрдаги “Олий таълим муассасалари педагог кадрларини қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш тизимини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 278-сонли қарори.
2. Краснов А.Ф. Сестринское дело Москва - 2000й, 1-2 том,
3. Котельников Г.П “Сестринское дело профессиональные дисциплины”. Ростов н/Д. 2007 год.
4. Умарова Т. Ю., Каюмова И. А., Ибрагимова М. К. “Ҳамширалик иши” Тошкент 2003й.

Интернет сайтлар:

1. www.ziyonet.uz
2. www.pedagog.uz
3. www.talim.uz

МАЪРУЗА МАТНИ

1-Мавзу: Беморларни хамширалик кўрувидан ўтказиш тамойиллари. Замонавий диагностика

Режа:

1. Хамширанинг касбий махорати
2. Беморнинг парваришга бўлган эҳтиёжлари
3. Хамширалик парваришида тизимли ва хусусий ёндошиш

Таянч иборалар: *анамнез, объектив, субъектив, касалхонадан ташқари, касалхона ичи, даволаш стандартлари.*

Хамширанинг касбий махорати

Хамширалик касб этикасини яратишда рус олими Н.И. Пироговнинг ўрни катта. Унинг фикрича хамширанинг асосий вазифаларидан бири бемор парвариши, кузатувини ташкил қилиш, амалга ошириш ва соғайишига ишонтириш. Тиббиёт деонтологияси бурч ҳақидаги таълимот бўлиб, тиббиёт этикасининг бир қисмини ташкил этади. Ҳозирги вақтда бу икки атама-тиббиёт этикаси ва тиббиёт деонтологияси ёнма-ён қўлланилади. Хамширанинг **ахлоқий ва эстетик** белгиларига босиқлик, чидамлилиқ, ростгўйлик, нозиклик, хушмуомалилик, очик кўнгиллилиқ, меҳрибонлик, оддийлик, камтарлиқ, шифохонада яхши кайфият ярата олиши каби хусусиятларни киритиш мумкин. Аҳоли била иш олиб бориш профилактика ва парваришишларини бажариш жараёнида хамширанинг интеллектуал белгиларинг аҳамияти жуда катта бўлиб, билимдонлик, кузатувчанлик, фаҳм-фаросатлилиқ ўз касбининг устаси (профессионал) бўлишлилик шулар жумласидандир.

Касбий сир этик нуктаи назардан, биринчидан: беморга нисбатан ҳурмат, инсоний фазилятларни улуғлаш, қонуний ҳуқуқларини ҳимоялаш; иккинчидан ҳаёт фаолияти давомида ўзгаларга зарар этказмаслик ва бемор тузалишида муваффақиятларга эришиш бўлиб ҳисобланади.

Хамширалик этика ва деонтологиясини Флоренс Найтингейл тасвирлаган қуйидаги асосий принциплари мавжуд:

1. Инсонийлик, меҳр-оқибатлик, ғамхўрлик, мурувватлилиқ, мухаббат, софкўнгиллик.
2. Қайғуга шерик бўлиш.
3. Раҳмдил.
4. Беминнат.
5. Ишчанлик, меҳнатсеварлик.

6. Эътиборлик.

Тиббиёт этикасининг беш асосий принципи (америкача морал)

1. Фалсафа принципи – Ахборотларга рози бўлиш. Патсиент ўз аҳволи, даво муолажалари тўғрисида маълумотга эга бўлади, баъзан патсиентнинг касаллиги сир тугилади. Беморга даво муолажалар ва уларнинг аҳамияти тушунтирилади, патсиентга эса давони танлаш ва розилик бериш ҳуқуқи берилади.

2. Давонинг аҳамияти ва мақсадини.

3. Даво билан боғлиқ асоратларни ва кутилаётган хавфни.

4. Бу даво билан бирга бошқа муолажалар ҳам мумкинлиги ва уларнинг бир-биридан фарқи ва афзалликларини.

5. Юқоридагиларга асосан беморга қайси давони танлаш имконияти берилади, бу айниқса жаррохликда қўлланилади.

6. Раҳмдиллик принципи – Бу фақат яхшилик қилишга асосланган. Ҳамшира қайғу ва кулфатда ҳамдард бўлиши лозим, яхшилик қилиши керак, беморга ҳар қандай вазиятда ёрдам бериши шарт.

7. Мансаб доирасидаги жинойтлардан эҳтиёт булиши – Тиббиёт ходимлари атрофдагиларни хавфдан ҳимоя қилиши, улардаги оғрик ва азобларни бартараф қилиши лозим.

8. Адолатлилиқ – Барча патсиент ва беморларга нисбатан кенг ҳуқуқлилиқ, ҳаммани баравар ҳурмат қилиш, тиббиёт воситаларини барча беморларга бир хил тақсимлаш, уларнинг мансаб ва обрусига аҳамият бермаслик.

9. Ростгўйлик – Патсиентга нисбатан тўғри, рост гапириш. Ҳамшира муолажалари ҳақида уларни доимо очикчасига хабардор қилиши керак.

Ҳамшира ўз иши фаолияти давомида, яъни беморлар билан мулоқотда бўлганда, ўз ишини, билимини ва унга юкланган масъулиятларини бажариши, юқорида айтиб ўтилган хусусиятларни ишлата билиши бемор билан ҳамшира ўртасидаги муҳитни (ҳамшира-бемор) белгилаб беради.

Бу бўлимда бутун эътибор Сизга (ҳамширага) қаратилади. Бу бўлимда шахсий билим ва хусусиятларга кирувчи ширинсуҳанлик, очик чеҳралик, ҳозир бўлиш ҳисси, ўз-ўзини тушуниш кабилар кўзда тугилади. Инсондаги ички «Мен» коммуникатсияга ва ўзгаларни тушунишга катта таъсир кўрсатади. Ўз-ўзини тушуниш қийин масала ҳисобланади, чунки ўз туғримизда қандай фикрдалигимиз, ўзгалар биз туғримизда қандай фикрда эканликлари ва аслида ким эканлигимиз ўртасида аниқ чегара қўйиш ҳар доим ҳам осон кечмайди.

Ўзгалар ёрдамида ўз хатоларимизни англаш ва ўзимиз тўғримизда кўпроқ маълумотга эга бўлишимиз мумкин. Ҳамширалик ишида шундай нақл борки, инсонлар мулоқотга кириша олиш маҳорати билан туғилмайдилар, балки ҳаёт давомида тарбияланадилар. Фақат томчи дори ва дренаж найчалари туғрисида билимга эга бўлиб, бемор билан мулоқот маҳоратидан беҳабар бўлган ҳамшира ўз амалиётида кўп қийинчиликларга дуч келади. Лекин охириги ўн йилликда ҳамширалик амалиётида ижобий ўзгаришлар рўй берди. Бугунги кунда ҳамширанинг инсонга ижтимоий, психологик ва жисмоний борлиқ сифатида ёндашишига ва беморни парвариш қилишига катта эътибор берилляпти. Бу эътибор беморларнинг тўлиқ соғайиб кетишлари учун муҳим омилдир.

Демак, сиз бемор билан мулоқотда оз маҳоратингизни намоён этишингиз, зарур кўникмаларни ҳосил қилишингиз керак. Бундай мулоқот биринчи учрашувдаёқ ҳосил бўлиши ва парвариш жараёнининг охирига қадар сақланиши лозим. Диалог, яъни мулоқот ёрдамида ҳамшира беморлар асабининг тикланишига, масаланинг ҳал этилишида ва беморнинг ҳаётда туғри йўлдан боришига ёрдам беради.

Ҳамширалик иши амалиёт кўникмаларига асослангандир. Ҳамшира дастлаб гапира олувчи ва сўзловчи патсиентига ёрдам кўрсатади. Ҳамширалик парвариши кўрсатиш мақсадида мулоқот ўрнатилади.

Ҳамшира ўзининг мулоқот воситасига назар солиши лозим: қандай сўзларни талаффуз қилади? Новербал мулоқот воситаларининг мақсади нимадан иборат? Ҳамширалик иши нимадан иборат? Ҳамшира ўзининг фаолиятини ёзиб боради. Бу усул унинг муваффақиятга қандай эришишга ва патсиент билан мулоқотга киришишга ёрдам беради. Жараёни ёзиб бориш – ҳамшира ва патсиент ўртасидаги суҳбатни узишдир. Буни ҳамшира бажаради, бунда унинг хотираси ва интеллектуал қобилияти ёрдам беради. Ҳамширанинг ёзиш жараёнидаги олинган маълумотлари билан у ўзининг ҳамширалик парвариши фаолиятини туғри режалаштиради.

Беморнинг парваришга бўлган эҳтиёжлари

Ҳамширалик парваришидаги кейинги боскичлар маълумотларнинг туликлиги, аниклиги ва урнига боғлиқдир. Маълумотлар туплашда ҳамшира куйидагиларни бажаради:

- Ҳамширалик анамнези, физикал баҳолаш, тиббий варака ва ҳамширалик адабиётлари куриги, соғлиқни сақлаш мутахассислари ва мижознинг кумакчилари билан маслаҳатларни уз ичига олган

маълумотлар асосида тузади. - Маълумотлар асосига доимий янгиликлар киритиб туради.

- Маълумотларни баҳолайди.

- Маълумотлар хақида хабар килади.

Диагностика – бу миждоздаги муаммолардан дарак берувчи, узгаришлар ёки касалликлар сабаблари пайдо булишига олиб келувчи, шунингдек, миждознинг заиф ва мустахам томонларини курсатувчи маълумотлар тахлилидир. Шундан сунг хамшира кайси муаммо билан тиббий хамшира, кайси бири билан бошка тиббий ходим шугулланишини аниқлайди. Тахлил натижасида саломатликнинг тиббиёт хамшираси хал кила олиши маъкул топилган муаммолари хамшира ташхиси дейилади. Ташхисот боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

-Мижоз маълумотларининг тахлили ва интерпретацияси. -Мижознинг касаллиги ва мустахам томонларини аниқлаш. -Хамшира ташхисини асослаш ва тартибга солиш (формулировкаси). - Хамшира ташхиси каторини устуворлиги буйича кетма-кетлик тартибда ишлаш. Режалаш – бу хамшира томонидан ташхисот жараёнида аниқланган ва саломатлик билан боғлиқ муаммоларни камайтириш, йукотиш, олди олиниши, бажарилишига шу тарздаги тугри имкон берадиган хамширалик амаллари хажмини аниқлаш буйича миждоз вазифаларини тузишдир. Ундан ташкари, хар томонлама даволаш тадбири миждоз эхтиёжларини кодириш учун зарур хамширалик ёрдами (1) ва тиббий даволаш режаси буйича хамширалик амаллари (2) ни белгилайди. Режалаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

- Устуворликни хал этади.

- Мижоз вазифалари ва баҳолашни ишлаб чиқади.

-Хамширалик чораларини танлайди.

- Хамширанинг парвариш режаси ахборотини беради.

Амалга ошириш Амалга ошириш даволашни режа буйича бажаришдир. Унинг таркибига соғлиқни химоя килиш, касалликларнинг олдини олиш, саломатликни тиклаш ва йукотилган функциялар кайтарилишини тезлатиш буйича тиббий хамшира бажарадиган барча тадбирлар киради. Бу боскичда тиббий хамшира куйидагиларни бажаради:

-Хамширалик даволашни режа буйича бажаради.

- Маълумотлар туплашни давом эттиради ва зарур булганда даво режасига ўзгартириш киритади.

-Хужжатлаштириш ишларини юритади. Баҳолаш – бу миждоз эхтиёжларининг кондирлиши даражасини улчашдир. Хамшира ва миждоз биргаликда даволаш режасида куйилган масалалар канчалик хал этилганлигини улчашади хамда иждодий ёки салбий таъсирга эга булган

омилларни аниқлайди. Мижознинг даволаш режасига муносабати бу режа давом эттирилиши, узгартирилиши ёки тухтатилишини белгилайди. Агар баҳолаш ҳамшира парвариши узгартирилиши зарурлигини курсатса, анамнез маълумотлар, ташхис ва тиббий муолажаларнинг бу маълумотларга мослигини батафсил куриб чиқиш керак бўлади. Баҳолаш босқичида ҳамшира куйидагиларни бажаради:

- Мижоз хошошига кура вазифаларнинг бажарилганлиги даражасини улчаш. - Вазифаларнинг бажарилишига ижобий ёки салбий таъсир килувчи омилларни аниқлаш.

-Зарурат буйича ҳамширалик парвариши режасини узгартириш. Умумий кўрув ва тана қисмларини кўздан кечириш. Кўрув ва кўздан кечириш беморнинг умумий ахволи хақида фикр юритишимизга ёрдам беради. Дастлаб умумий кўрув ўтказилиб сунгра эса тана ва қисмларни алохида кўздан кечирилади.

Ҳамширалик парваришида тизимли ва хусусий ёндошиш

Ҳамширалик парваришида касб этикаси, ҳамширанинг ахлокий, эстетик ва интеллектуал хусусиятлари, этикага хос тушунчалар ва ҳамширанинг вазифалари, ҳамширанинг деонтологик ҳатти ҳаракатлари асослари, профессионал нуқсонлар ва уларнинг олдини олиш, тиббиёт ҳамширасининг эҳтиётсизлик ҳаракатлари ва ҳужжатлар билан ишлашлари. Ҳамширалик ишини аниқлаш. Ҳамширалик ишининг асосий принципи: инсон ҳуқуқи ва қадр-қимматини ҳурматлаш. Тиббий ҳамшира ўзининг тутиш кодекси. Ҳамшира жараёни тушунчаси, унинг мақсадлари. Ҳамшира жараёни босқичлари. Ҳозирги замон ҳамширанинг ўрни, вазифаси ва жавобгарлиги.

Ҳамширалик жараёнидаги биринчи кадам – маълумотлар туплаш. Мижоз маълумотларини тартибли ва давомли йиғиш, баҳолаш ва хабар қилиш ҳамширалик ишининг бирламчи вазифасидир. Маълумотлар туплаш буйича қулланма мазкур муассаса ҳамширалик назариясини акс эттиради. Умуман, ҳамширалик саломатликни химоялаш чоралари куриш билан кишилар функционал фаоллиги яхшиланиши ёки касаллик ёхуд бетобликка дучор бўлиши масалалари билан шугулланадилар. Ҳамширалик парваришидаги кейинги босқичлар маълумотларнинг тулиқлиги, аниқлиги ва урнига боғлиқдир. Маълумотлар туплашда ҳамшира куйидагиларни бажаради: - Ҳамширалик анамнези, физикал баҳолаш, тиббий варақа ва ҳамширалик адабиётлари куриги, соғлиқни сақлаш мутахассислари ва мижознинг кумакчилари билан маслаҳатларни уз ичига олган маълумотлар асосида тузади.

- Маълумотлар асосига доимий янгиликлар киритиб туради. -
Маълумотларни баҳолайди.

- Маълумотлар хақида хабар килади.

Диагностика – бу миждога муаммолардан дарак берувчи, узгаришлар ёки касалликлар сабаблари пайдо булишига олиб келувчи, шунингдек, миждонинг заиф ва мустахамкам томонларини курсатувчи маълумотлар тахлилидир. Шундан сунг хамшира кайси муаммо билан тиббий хамшира, кайси бири билан бошка тиббий ходим шугулланишини аниқлайди. Тахлил натижасида саломатликнинг тиббий хамшираси хал кила олиши маълум топилган муаммолари хамшира ташхиси дейилади. Ташхисот боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

- Миждо маълумотларининг тахлили ва интерпретацияси.

- Миждонинг касаллиги ва мустахамкам томонларини аниқлаш.-
Хамшира ташхисини асослаш ва тартибга солиш (формулировкаси).

- Хамшира ташхиси каторини устуворлиги буйича кетма-кетлик тартибиде ишлаш. Режалаш – бу хамшира томонидан ташхисот жараёнида аниқланган ва саломатлик билан боғлиқ муаммоларни камайтириш, йукотиш, олди олиниши, бажарилишига шу тарздаги тугри имкон берадиган хамширалик амаллари хаммини аниқлаш буйича миждо вазифаларини тузишдир. Ундан ташкари, хар томонлама даволаш тадбири миждо эhtiёжларини кодириш учун зарур хамширалик ёрдами (1) ва тиббий даволаш режаси буйича хамширалик амаллари (2) ни белгилайди.

Режалаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

- Устуворликни хал этади. - Миждо вазифалари ва баҳолашни ишлаб чикади. - Хамширалик чораларини танлайди. - Хамширанинг парвариш режаси ахборотини беради.

Амалга ошириш даволашни режа буйича бажаришдир. Унинг таркибига соғлиқни хамоя килиш, касалликларнинг олдини олиш, саломатликни тиклаш ва йукотилган функциялар кайтарилишини тезлатиш буйича тиббий хамшира бажарадиган барча тадбирлар киради. Бу боскичда тиббий хамшира куйидагиларни бажаради:

- Хамширалик даволашни режа буйича бажаради.

- Маълумотлар туплашни давом этиради ва зарур булганда даво режасига узгартириш киритади.

- Хужжатлаштириш ишларини юритади.

Баҳолаш – бу миждо эhtiёжларининг кондирилиши даражасини улчашдир. Хамшира ва миждо биргаликда даволаш режасида куйилган масалалар канчалик хал этилганлигини улчашади хамда

ижодий ёки салбий таъсирга эга булган омилларни аниклайди. Мижознинг даволаш режасига муносабати бу режа давом эттирилиши, узгартирилиши ёки тухтатилишини белгилайди. Агар бахоллаш хамшира парвариши узгартирилиши зарурлигини курсатса, анамнез маълумотлар, ташхис ва тиббий муолажаларнинг бу маълумотларга мослигини батафсил куриб чикиш керак булади. Бахоллаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради: - Мижоз хошошига кура вазифаларнинг бажарилганлиги даражасини улчаш. - Вазифаларнинг бажарилишига ижобий ёки салбий таъсир килувчи омилларни аниклаш. - Зарурат буйича хамширалик парвариши режасини узгартириш.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.

- 1.Краснов А.Ф. Сестринское дело Москва - 2000й, 1-2 том,
- 2.Котельников Г.П “Сестринское дело профессиональные дисциплины”. Ростов н/Д. 2007 год.
3. Умарова Т. Ю., Каюмова И. А., Ибрагимова М. К. “Ҳамширалик иши” Тошкент 2003й.

Интернет сайтлар:

- 1.www.ziyonet.uz

2-Мавзу: Объектив текширув ўтказиш қоидалари. 3 минутлик ва 15 минутлик физикал баҳолаш. Даволаш инновациялари
Режа:

1. Саломатлик ҳолати объектив ва субъектив баҳолаш мезонлари
2. Бемор муаммолари ва унинг устиворлигини аниқлаш
3. Бемор соғлиги ҳақида ахборотлар базасини яратиш

Таянч иборалар: *status praesens, анамнез, нормастеник, гиперстеник, астеник, лимфа*

Саломатлик ҳолати объектив ва субъектив баҳолаш мезонлари

Бемор субъектив текширилгандан, яъни шикоятлари касалликнинг ривожланиш тарихи, ҳаёт тарихи аниқлангандан кейин объектив текшириш усулига утилади (PRAESENS) {STATUS}.

Улар асосий клиник текшириш усуллари булиб, беморни умумий куздан кечириш, пайпаслаш, тукиллатиш (перкуссия), аускультация (эшитиш) ҳамда кушимча асбобий ва лаборатор текширувлардан иборат. Объектив текширишнинг биринчи усули - беморни куздан кечириш (куриш) ҳисобланади. Одатда куздан кечириш сураб-суриштириш билан бир вақтда бошланади. Масалан: Амбулатория шароитида бемор врач қабулхонасига кириб келишидан бошлаб куздан кечириш бошланади (юриши, юз куриниши ва х-к.). Куздан кечириш анамнез йиғиш даврида хдм давом этади. Шунинг ҳам айтиш керакки, шифокордаги беморни биринчи марта куришда х,осил булган таассурот муҳим аҳамиятга эга. Масалан: Беморнинг кадам ташлаши, гавда бичими, мимикаси, узини тутиши, имо ишораси ва хж. Куздан кечириш энг кддимги текшириш усулларида булиб, оддий ва табиий аниқликка эга. Куздан кечиришни доимо машқ, килиб туриш керак, шундагина у касалликни аниқдашда муҳим аҳамият касб этади. Куздан кечиришни дикдат билан, вақтни аямасдан бажариш керак. Илгари машхур клиницистлар куздан кечиришни асосий усул сифатида қўллаганлар. Шифокор жуда зийрак булиши керак. Беморни куришда кичик белгига ҳам аҳамият бериш керак. Куздан кечиришни аниқ;, батафсил утаазиш учун маълум шарт-шароитларга риоя қилиниши лозим:

1. Куздан кечириш иложи борича кундузги табиий ёруғликда ўтказилиши керак. Беморни тугридан ва ён томондан куриш тавсия

этилади. Тугридан курганда тананинг шакли, тери ранги, тошмалар ва х.к, ёндан курганда эса ички аъзоларнинг тебраниши аниқданади.

2. Куриш ўтказилаётган хона етарли даражада илик булиши керак, чунки паст ва юкори хароратда терида маълум узгаришлар пайдо булади (окариш, кизариш, терлаш, кукариш ва .4. к.).

Беморни куздан кечиришда буй-басти, бичими, овкатланиши, умумий холати, вазияти эс-хуши тугрисида маълум фикрга келинади. Беморнинг умумий холати коникарли, уртача огирликда, огир, ута огир, агонал (улим талвасасида) булиши мумкин.

Эс-хушининг ноаниқдигидаги бузилишнинг бир неча даражаси фарк килинади:

1) Эс-хуши коронгилашган, бемор узига бефарк, саволга кечикиб жавоб кайтаради, лекин тугри акл-идрок билан.

2) Беморнинг серрайиб котиб колиши - ступор. Чукур уйкуга кетгандек, лекин уни бу хрлатдан чикдриш мумкин - у Холда саволларга идроксиз, нотугри жавоб кайтариши ва яна уйкуга кетиши мумкин.

3) Бутунлай укувсиз холат - сопор, саволларга жавоб бермайди, лекин сезувчанлик ва рефлекслар сакланиб қолади.

4) Кома - чукур уйкуга кетади, эс-хуши, сезиши ва харакат рефлекслари йуқолади.

Кома куп касалликларда учраши мумкин. Масалан: кандли диабет, анемия, уремия, жигар касалликлари, бош мия касалликларида, хар хил захарланишларда ва х.к. Кома холатидаги беморга тезлик билан интенсив ёрдам курсатиш керак.

Беморда кузгалувчанлик ошганлиги холатини хам учратиш мумкин. Масалан: алахсираш, галлюцинация (йук нарсаларниш кузга бор булиб куриниши), рухий хаяжон ва х.к.

Куздан кечириш беморнинг рухий кийфасини маълум даражада аниқлаилга имкон беради (тушкунликка тушиш, хаяжонланиш, куркинч, апатия, ва х.к.).

Беморнинг вазияти актив (фаол), суёт (пассив) ва ноилож (мажбурий) булиши мумкин.

Пассив вазият касалнинг огирлигидан далолат беради. Ноиложлик вазияти купинча огрик ва харсиллаш (хаво етишмаслик) натижасида келиб чиқади. Бундай вазиятга жуда куп касалликлар олиб келиши мумкин.

Беморнинг кадди-комати тугри ва кийшик булиши мумкин. Тананинг кийшик булиши умуртка погонасининг, ковургаларнинг, оёк-кулларнинг деформациясига боғлик булади. Куздан кечиришда бемор конституциясини аниқдаш хам маълум ахамиятга эга. Конституция -

функционал ва морфологик белгилар йигиндиси булиб, тугма ёки орттирилган табиатга эга. Одам конституцияси буйича М.В. Черноруцкий томонидан таклиф килинган тасниф кабул килинган. Унга кура уч хил конституция типи фарк килинади: Нормостеник, астеник ва гиперстеник. Конституцияни билиш ички касалликлар аникланишида ёрдам беради. Масалан: гиперстеникларда модда алмашинуви пасайган булиб, купинча уларда семириш, ут-тош, буйрак-тош, гипертония, атеросклероз касалликлари ривожланади. Астеникларда эса модда алмашинуви кучайган булиб, уларда купинча упка касалликлари, ички аъзолар тушиши (спланхптоз) кузатилади. Лекин касалликлар маълум нокулай

ташки омил тасирида ривожланади.

Бемор муаммолари ва унинг устиворлигини аниқлаш

Режа асосида соғломлаштириш-, профилактика чора-тадбирларини куриш катта ахамиятга эга (меҳнатни, дам олишни, овкатланишни тугри ташкил килиш, бадан тарбия ва спорт билан шугулланиш ва х.к.)

Беморнинг семизлиги ёки озгинлигини, тери ости ёг 1 катлами ривожланиши куздан кечирилиб ва пайпаслаш оркали аникланади. Тери ости ёг кавати корин соҳасида, ковулга пастида меъёрда тахминан 2см га тенг.

Терини куздан кечирish катта диагностик ахамиятга эга.

Унда рангли тошмалар булиш, кон куйилиши, яралар, чандиклар, соч копламасининг бузилиши ҳамда тирноклар патологиясига ахамият берилади. Бундан ташкари, пайпаслаш оркали терининг куруклиги, намлиги, чузилувчанлик даражаларини аникланади. Унинг ранги пигмент микдорига, калинлигига ва кон билан тулишига боғлиқ. Тери рангининг куйидаги узгаришлари фарк килинади: оқариши (бузариши), I кизариши, куқариши, саргайиши, ер рангида булиши.

Терининг оқариши вақтинчалик функционал (кучли оғрик, хаяжон, курқиш ва х.к. туфайли) ёки доимий булиши мумкин (камконлик, буйрак касаллиги, аорта нуксони ва х.к. туфайли). Қизариш ҳам физиологик (уялганда, газабланганда, ташки харорат таъсирида) ва патологик (Вакез касаллиги, гипертония, ис гази билан, атропин, амилнитрит, афюн захарланишлар ва К.к.да) булади. Куқариш доимо патологик ҳолат булиб, у газ алмашинуви бузилиши билан кечадиган упка касалликларида, юрак-кон томирлари касалликларида (коннинг димланиши хисобига), захдрланганда вужудга келади. Куқариш купинча дунг жойлар (бурун учи, кулок супраси, лабда) периферия (бармоқларда. тирноклар)да (акроцианоз) куринади. Саргайиш хар хил тусда куриниши

мумкин: оч сарикликдан (субиктерик), то тук, сарикликкача. Сариклик к^п давом этганда яшилрок тусга киради. Сариклик кузнинг оқида ва танглайнинг шиллик каватида кучлирок намоён булади. Конда каротин пигменти купайиб кетганда (томат, сабзи куп истемол килинганда) ёки айрим дориларни ичганда кул кафти, оёк панжалари, тери саргайиб кетади. У хакикий сарикликдан фарк килиб, унда кузнинг ок кавати ва танглайнинг шиллик кавати саргаймайди, буйрак усти беи етишмовчилиги терида бронза рангига ухшаш доғлар пайдо булиши тарзида юзага чикади, пигмент камайиши ёки йуколиши натижасида терида ок доғлар (пес) пайдо булади. Улар хар хил катталика эга ва купинча симметрик булиб. организмда х,еч қандай функционал бузилишларга олиб келмайди.

Тошманинг асосий элементлари булиб сарик доғ (makula), тугунча (papula), пуфакча (vesikula), каварик (urtika), эритема (erythem), кон куйилиши (petechia) ва х,к. хисобланади. Кагор юкумли касалликлар (кизамик, кизилча, сувчечак, ичтерлама ва х к.) тошма билан кечади. Ички касалликларда учук тошиши (крупоз пневмония, грипп), аллергияларда хар хил тошмалар булиши мумкин. Теридаги чандиклар (чечакдан кейинги чандик, захмдаги чандик, Иценго - Кушинг синдромидаги чандиклар, операциядан кейинги чандиклар ва х-к.) хам маълум диагностик ахамиятга эга. Терининг куруклиги ёки намлигига хам эътибор берилади. Терининг куруклиги (организм сувсизланганда, й"чбуругда, кусишда, микседемада, кандли диабетда, сурункали нефритда) кузатилади. Тери намлигининг ортиши ва терлауJ иситма билан кечадиган юкумли касалликларга (грипп, кора оксок касаллиги, сил, сепсис) хамда ревматизм, Базедов касаллигига куирокхос булади.

Сочни куздан кечиришда унинг усишига, табиатига, холатига ахамият берамиз. У ички секреция безлари касалликлари диагностикасида асосий белгилардан бири булиб хисобланади.

Бармоқларнинг ва тирноқларнинг узига хос узгариши (ногора чуписимон бармоқ, соат ойнасисимон тирноқ) узок давом этган йирингли касалликларда кузатилади. Бундан ташкари, куришда шишларга ахамият берамиз, улар махаллий ёки бутун тана буйлаб (анасарка) таркалган булиши мумкин. Шишлар пайдо булганда тукима ва аъзоларнинг хажмлари катталашади, уларнинг ташки куриниши узгаради. Лимфа тутунларини куздан кечиришда уларнинг катталашганлигини куришимиз мумкин.

Бемор соғлиги хақида ахборотлар базасини яратиш

Хамширалик жараёни хамшира билан мижоз биргаликда хамширалик парваришига эhtiёжни, даволаш режаси хамда амалга оширилишини ва натижалар бахосини аниклашлари учун лозим булган тартибли усулдир. Бу жараён боскичлари мижоз билан боғлиқ булиб, беш боскичнинг ҳар бири аввалгиси аниқ бажарилишини талаб этади. Жараён хамшира билан мижозга куйидагиларни бажаришга имкон беради:

- Мижоз хақида тартибли маълумотлар туплаш (анамнез йиғиш). - Мижознинг мустаҳкам (кучли, чидамли) ва заиф (кучсиз, берилувчан) томонларини тугри топиш (диагностика).

- Беморга вазифаларни бажаришда ёрдам берувчи тадбирлар ва хамшира ҳаракатларини белгилайдиган даволанишнинг индивидуал режасини ишлаб чиқиш. - Даволаш режасини ижро этиш (амалга ошириш).

- Даволаш режасининг бажарилиши эффективлигини баҳолаш (баҳолаш). Бу жараённинг ҳар бир боскичида мижоз ва тиббий хамшира партнёрлар сифатида ҳамкор булиб ишлашади. Бунда мижознинг иштирок этиш даражасига унинг саломатлиги ҳолати ва ресурслари таъсир қилади. Агар мижоз гудак, хушсиз ҳолдаги ёки ҳамкорликка имконсиз киши булса, жараён боскичлари мижознинг оила аъзолари ёхуд кумакчи шахслари ёрдамида бажарилади. Хамширалик жараёнидаги бирламчи мақсад ҳар томонлама илмий асосланган тиббий хизматни бажаришда хамширанинг ижодий ёндашишига ёрдам беришдан иборат. Мақсад тулик эрилиши учун хамшира интеллектуал шахслараро муомалага ва психомотор куникмаларга, бу куникмалардан мижозлар билан ишлашда касалликнинг олди олиниши, яхши тугаши, саломатлик ва йукотилган функциялар тикланиши жараёнларининг тезлашиши учун ижодий фойдаланиш хоҳишига эга булиши керак. Хамширалик жараёнидаги биринчи кадам – маълумотлар туплаш. Миёз маълумотларини тартибли ва давомли йиғиш, баҳолаш ва хабар қилиш хамширалик ишининг бирламчи вазифасидир. Маълумотлар туплаш бўйича кулланма мазкур муассаса хамширалик назариясини акс эттиради. Умуман, хамширалик саломатликни химоялаш чоралари куриш билан кишилар функционал фаоллиги яхшиланиши ёки касаллик ёхуд бетобликка дучор булиши масалалари билан шугулланадилар. Хамширалик парваришидаги кейинги боскичлар маълумотларнинг туликлиги, аниқлиги ва урнига боғлиқдир. Маълумотлар туплашда хамшира куйидагиларни бажаради: - Хамширалик анамнези, физикал баҳолаш, тиббий варақа ва хамширалик адабиётлари куриги, соғлиқни сақлаш мутахассислари ва мижознинг кумакчилари билан

маслахатларни уз ичига олган маълумотлар асосида тузади. -
Маълумотлар асосига доимий янгиликлар киритиб туради.

- Маълумотларни бахолайди.

- Маълумотлар хакида хабар килади.

Диагностика – бу мижоздаги муаммолардан дарак берувчи, узгаришлар ёки касалликлар сабаблари пайдо булишига олиб келувчи, шунингдек, мижознинг заиф ва мустахамк томонларини курсатувчи маълумотлар тахлилдир. Шундан сунг хамшира кайси муаммо билан тиббий хамшира, кайси бири билан бошка тиббий ходим шугулланишини аниклайди. Тахлил натижасида саломатликнинг тиббиёт хамшираси хал кила олиши маъкул топилган муаммолари хамшира ташхиси дейилади. Ташхисот боскичида хамшира куйидагиларни бажаради: - Мижоз маълумотларининг тахлили ва интерпретацияси. - Мижознинг касаллиги ва мустахамк томонларини аниклаш. - Хамшира ташхисини асослаш ва тартибга солиш (формулировкаси). - Хамшира ташхиси каторини устуворлиги буйича кетма-кетлик тартибда ишлаш. Режалаш – бу хамшира томонидан ташхисот жараёнида аникланган ва саломатлик билан боглик муаммоларни камайтириш, йукотиш, олди олиниши, бажарилишига шу тарздаги тугри имкон берадиган хамширалик амаллари хажмини аниклаш буйича мижоз вазифаларини тузишдир. Ундан ташкари, хар томонлама даволаш тадбири мижоз эхтиёжларини кодириш учун зарур хамширалик ёрдами (1) ва тиббий даволаш режаси буйича хамширалик амаллари (2) ни белгилайди. Режалаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради: - Устуворликни хал этади.

- Мижоз вазифалари ва бахолашни ишлаб чикади.

- Хамширалик чораларини танлайди.

- Хамширанинг парвариш режаси ахборотини беради.

Амалга ошириш даволашни режа буйича бажаришдир. Унинг таркибига согликни химоя килиш, касалликларнинг олдини олиш, саломатликни тиклаш ва йукотилган функциялар кайтарилишини тезлатиш буйича тиббий хамшира бажарадиган барча тадбирлар киради. Бу боскичда тиббий хамшира куйидагиларни бажаради:

- Хамширалик даволашни режа буйича бажаради.

- Маълумотлар туплашни давом эттиради ва зарур булганда даво режасига узгартириш киритади.

- Хужжатлаштириш ишларини юритади.

Бахолаш – бу мижоз эхтиёжларининг кондирилиши даражасини улчашдир. Хамшира ва мижоз биргаликда даволаш режасида куйилган масалалар канчалик хал этилганлигини улчашади хамда ижодий ёки салбий таъсирга эга булган омилларни аниклайди. Мижознинг даволаш

режасига муносабати бу режа давом эттирилиши, узгартирилиши ёки тухтатилишини белгилайди. Агар бахолаш хамшира парвариши узгартирилиши зарурлигини курсатса, анамнез маълумотлар, таъхис ва тиббий муолажаларнинг бу маълумотларга мослигини батафсил куриб чиқиш керак булади. Бахолаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради: - Мижоз хошошига кура вазифаларнинг бажарилганлиги даражасини улчаш. - Вазифаларнинг бажарилишига ижобий ёки салбий таъсир килувчи омилларни аниклаш. - Зарурат буйича хамширалик парвариши режасини узгартириш.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.

1. Умарова Т. Ю., Каюмова И. А., Ибрагимова М. К. “Ҳамширалик иши” Тошкент 2003й.
2. Котельников Г.П “Сестринское дело профессиональные дисциплины”. Ростов н/Д. 2007 год.

Интернет сайтлар:

1. www.ziyonet.uz

3-Мавзу: Болаларда, катталарда, қарияларда хамширалик иши асослари ва хамширалик парвариш турлари. Касалликлар профилактикаси ва реабилитацияси

Режа:

1. Кексалар ва қариялар соғлигини мустахкамлашда тиббиёт ходимларининг ўрни
2. Болалар соғлигини муҳофаза қилиш бўйича чора-тадбирлар ишлаб чиқиш
3. Олий хамширалик ишида замонавий парваришлаш моделлари
4. Аҳоли орасида патронаж хизматини ташкиллаштириш қоидалари

Таянч иборалар: *геронтология, герогигиена, профилактика, героэкология, гигиена, чиниқиш.*

Кексалар ва қариялар соғлигини мустахкамлашда тиббиёт ходимларининг ўрни

Кекса беморлар шундай хусусиятларга эга бўлишадикки, бу хусусиятлар улар билан мулоқатни енгиллаштириши ҳам, оғирлаштириши ҳам мумкин. Уларда таъсирланиш, кўриш, эшитиш пасайган бўлиши мумкин. Улар кўпинча сурункали ҳасталикларга чалинган бўлади, бу касалликлар уларга ноқулайликлар туғдиради, ҳаракатни чегаралайди. Кекса беморлар ўзларидаги касаллик белгиларини айтмаслиги мумкин, баъзилари буни овоз чиқариб айтишдан кўрққанликларидан, бошқалари даво нархи ошиб кетишидан ёки ташҳис ва даволаш муолажалари билан боғлиқ бўлган ноқулайликлардан қутулиш учун айтмасликлари мумкин. Учунчилари, ўзидаги касаллик белгиларини қариликнинг намоён бўлиши, деб тушунади ёки эсларидан чиқариб қўяди. Кекса беморлар ўзлари ҳақида, ёшларга нисбатан секинроқ гапиришади. Саволларга жавоб беришлари учун уларга кўпроқ вақт ажратинг. Шошмасдан ва овозни кўтармасдан гаплашинг. Иложи бўлса, сизни ҳеч нарса чалғитмайдиган, шинам, тинч хонада суҳбатлашинг. Ҳамма нарсани бирданига яқунлашга ҳаракат қилманг. Бир нечта суҳбат нисбатан толиқтирмайдиган ва унумдор бўлиши мумкин. Ўрта ёшга етиб, инсон ўз ёшини янада кўпроқ англай бошлайди. Улар ўз умрларини яшаган йиллари билан эмас, умрларининг қанчаси қолгани билан ўлчай бошлашади. Ўтмишни эслаб, аввалги хурсандчиликлар, мажаролар, афсусланишлар ҳақида фикр юритишга мойиллик пайдо бўлади. Беморнинг ўз умри ҳақидаги гапларини эшитиб, уни яхшироқ тушуна

оласиз ва касаллик ташвишларини енгишида ёрдам бера оласиз. Кексаларга нисбатан умумлаштириш мақсадга мувофиқ бўлса ҳам, улар сиз ўзингизни бир хил тахлитда тутишингизнинг сабаби бўлиши мумкин, сизга уларнинг индивидуаллигини тушунишингизга ҳалақит бериши мумкин. Беморнинг аввалги касаллик тажрибасини ва интилишларини аниқлашга ҳаракат қилинг. Аввалари касаллик хуружи билан қандай курашганини билиб олинг. Чунки, у ҳозирги вазиятда ҳам ўзини аввалгидек тутиши мумкин, буларни билишингиз вазиятни тушуниб етишга ёрдам беради. Бемор ўзининг аҳволини қандай баҳолайди, ўзига, ёшига қандай муносабатда эканини аниқлаб олинг. “Айтингчи, сизни энг кўп нима хурсанд қилади, нима безовта қилади, ўзгартириш имкони бўлса, ҳаётингизда нимани ўзгартирган бўлардингиз?”.

Кексалардан, шунингдек сурункали касалликлари бор барча кишилардан, улар кундалик турмушда ёрдамга муҳтожмилар, қандай юрадилар, овқатланадилар, кийинадилар, ўзларини парвариш қиладилар, ванна ва ҳожатхонадан қандай фойдаланадилар; пешоб ва нажас тута олмасликларидан, тез-тез йиқилишларидан шикоят қиладиларми; телефондан фойдаланишадими, харид қилиш учун ўзлари боришадими, овқат пиширишадими, хўжалик юритишадими, машина ҳайдашадими ёки транспорт воситасидан фойдаланишадими, тўловларни тўлаш бўйича молиявий ҳисобларни юритишадими; зинадан чиқишга қийналишадими; магазин, банк узоқда жойлашганми; шахсий ҳавфсизлиги безовта қиладими, ким ёрдам бера олади деган саволларни ишлатинг. Бу сизга уларни яхшироқ тушуниш ва парвариш қилиш имкониятини яратади, ундан ташқари бемор ҳолатини динамикада кузатишга ва баҳолашга имкон беради.

Терапевтик касалликлар ҳақида тушунчани, ҳамшира парваришининг мақсадларини, терапевтик пациентларни даволашда ва парвариш қилишда ҳамшира ўрни ва вазифаларини, ўткир касалликлар ва сурункали касалликлар кечишини, ҳамда касалликларда ҳамшира парваришини, ҳаётини муҳим кўрсаткичларни текширишни, Нафас тизими аъзолари, қон айланиш тизими аъзолари, хазм тизими аъзолари, сийдик ажратиш тизими аъзолари, гепатобилиар тизим аъзолари, эндокрин тизим аъзолари тузилиши ва функцияларини, касалликлар этиологияси, клиникаси ва даволаш принципларини, шошилинич ҳолларда ҳамширалик ёрдамини кўрсатишни *билиши керак*.

Болалар соғлигини муҳофаза қилиш бўйича чора-тадбирлар ишлаб чиқиш

Болаларнинг касаллик тарихидаги яққол кўриниб турадиган фарқдан ташқари анамнезига ва бемор болани кўраётган вақтдаги ҳолатига тегишли хусусиятлар, ҳар хил ёшдаги болалар ва ўсмирларнинг биологик ёши ва ривожланиш даражасига мос келадиган хусусиятлар ҳам мавжуд. Боланинг касаллик тарихи ҳам катта ёшдагиларнинг касаллик тарихи каби, қуйида кўрсатилган кўшимчалар билан тўлдирилади. *Анкетадаги маълумотлар.* Туғилган санаси ва туғилган жойи кўрсатилади, айниқса 2 ёшдан 10 ёшгача; ота-онасининг исмлари ва фамилияси, хизмат тури ва иш вақтида уларни қаердан топиш мумкинлиги.

Асосий шикоятлари. Симптомлар беморнинг ўзини ёки ота-онасини безовта қилаётганини аниқланг. Баъзида учинчи шахс, мисол учун, ўқитувчи боладан ҳавотирланиши мумкин.

Касалликнинг ривожланиш тарихи. Боладаги касаллик белгиларига оила аъзоларининг муносабати қандай эканини кўрсатинг, бу ҳақида нималарни ўйлашади, боланинг аҳволи озгина бўлса ҳам яхшиландими. Аҳоли саломатлиги, айниқса, соғлом авлодни вояга етказиш оилавий поликлиникаларнинг доимий назоратида. Болалар 98-100 фоизгача эмланмоқда. Шифокорлар айниқса, ўсмир қизлар ва туғиш ёшидаги аёлларнинг тиббий кўрикдан ўтишларини алоҳида назорат қилади. Туғиш ёшидаги 12 минг нафарга яқин аёлнинг барчаси ҳар йили бир марта тиббий кўрикдан ўтади ва касаллиги аниқланганлар соғломлаштирилади. Худуддаги фертиль ёшидаги барча хотин-қизлар доимий шифокор-гинекологлар назоратига олинган, ҳомиладорлари эса алоҳида назоратда туради. Меҳнат қилган элда обрў-эътибор топади. Оппоқ халат каби қалби беғубор, қўли енгил ва билимдон шифокоримиз Дилноза Қаюмованинг аҳоли саломатлигини сақлаш йўлидаги хизматлари эътиборга олиниб, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси ҳамда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг фахрий ёрлиқлари билан тақдирланган.

Тиббиёт ходимларининг энг асоси вазифаларидан бири-касалликларни олдини олиш. Шунинг учун ҳар бир тиббиёт ходими солом турмуш тарзи тарғиботчиси бўлиши лозим. Болаларда ҳамширалик парваришини ривожланиши ва соғлиқни сақлаш тизимидаги ислоҳатларни; бола билан мулоқотнинг унинг ёши ва ривожланиши билан боғлиқлигини; боланинг оила аъзолари билан мулоқотни; болаларда ҳамширалик парваришида ҳамширалик жараёни ҳақида

тушунчани. болаларнинг ўсиш ва ривожланишига таъсир этувчи омилларни; боланинг ўсиш ва ривожланиш мониторингини; боланинг психомотор ривожланиш мониторингини билиши керак.

Соғлом турмуш тарзи – инсоннинг ҳаёт тарзи бўлиб, бунда киши ўзининг ва атрофдагиларнинг соғлигини сақлаш, мустаҳкамлаш ва касалликларининг олдини олиш билан боғлиқ тадбирлар мажмуаси тушунилади. Мамлакатимиз мустақилликка эришган дастлабки йиллариданоқ юртбошимиз ташаббуси билан танланган олийжаноб мақсад-“Соғлом зурриёд – соғлом фарзанд – соғлом авлод” концепцияси соғлом турмуш тарзини шакллантириш учун дастурли амал ҳисобланади. Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом турмуш тарзини шакллантириш, жисмоний соғлом ва маънавий баркамол ёш авлодни тарбиялаш давлатимиз раҳбари ва ҳукуматимизнинг диққат эътиборида бўлиб келмоқда. Дунё олимларининг кўп йиллик илмий тадқиқотлари, тажрибасига асосланган “Соғлом турмуш тарзи” дастуридаги қоида ва талабидан биттаси қуйидагидир: ҳаракатланиш фаоллигига амал қилиш, жисмоний тарбия, спорт билан шуғулланишдир. Жисмоний фаоллик ва жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари, уларнинг даражасини аниқлаш усуллари ва функционал мавжуд. Дунё олимларининг кўп йиллик илмий тадқиқотлари, тажрибасига асосланган “Соғлом турмуш тарзи” дастури қуйидаги оддий, шу билан бирга, ҳеч қандай бойлик билан тенглаштириб бўлмайдиган ҳар бир одамга мустаҳкам соғлиқ, узоқ умр, келажак авлод зурриёдини соғламлаштиришни таъминлайдиган қуйидаги қоида ва талаблардан иборат:

1. Ҳар бир инсоннинг биринчи навбатда ёшларнинг маънавий олами, маданияти юксак бўлиши зарур. Чунки “Соғлом турмуш тарзи” қоида ва талабларига амал қилиш учун, одам юксак онгли, қатъятли, иродали бўлиши шарт. Бу сифатлар бошида эса маънавият ва маданият туради;

2. Кун тартибига амал қилиш;

3. Эрталабки бадантарбияни имкониятга қараб 7-10 дақиқа давомида бажариш;
4. Шахсий гигиена қоидаларига амал қилиш: эрталаб, бадантарбиядан кейин, ювиниш, кечки уйқудан олдин тишларни тозалаш, ҳафтада бир марта ҳамомга тушиш, кун давомида пул ва транспорт воситаларини ушлагандан кейин, овқатланиш олдидан кўлни совунлаб ювиш;
5. Рационал овқатланиш. Кунлик овқат таркибида, айниқса ёшлар учун оқсилга бой маҳсулотларни (гўшт, балиқ, тухум, қатиқ, пишлоқ кабилар) етарли миқдорда бўлиши;

6. Ҳаракатланиш фаоллигига амал қилиш. Жисмоний тарбия, спорт билан шуғулланиш; 7. Соғлиқ учун зарарли одатларга барҳам бериш: чекиш, спиртли ичимликлар истеъмол қилиш, гиёҳвандлик кабилардан воз кечиш;

8. Соғлом оила қуриш ва замон талаби асосида оилани режалаштиришга эътибор бериш;

9. Феъл-атворда мавжуд бўлган нуқсонларни бартараф этиш: эмоционал ҳолатини жиловлай олиш яъни арзимаган сабаблар билан кайфиятнинг бузилиши ва атрофдагилар кайфиятини бузишдан сақланиш.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг таниқли эксперт-мутахассис олимларининг фикрига кўра, агар барча мамлакат аҳолиси, биринчи навбатда ёшлар “Соғлом турмуш тарзи” қоидаларига амал қилсалар, ҳар бир инсоннинг соғлиғининг мустаҳкамланиши, меҳнат қобилиятининг яхшиланиши, умр кўришнинг узайиши, бўлаж авлод генофондининг соғламлаштирилиши каби ҳаётий муҳим кўрсаткичларга эришилиши мумкин бўлган ижодий ўзгаришларини, улкан ижтимоий тараққиёт ва тиббиёт фанида оламшумул кашфиёт билан тенглаштириш мумкин бўлар экан. Юқорида айтиб ўтилганларни инобатга олиб, бу рисолада жисмоний фаоллик, болаларда жисмоний ривожланиш даражасини аниқлаш усуллари ва кўрсаткичлари, жисмоний тайёргарлик ва чидамлик, уларнинг даражасини аниқловчи функционал усуллар, синамалар ҳақида батафсил маълумот берилган.

Жисмоний фаоллик ва организмнинг умумий гигиенаси, чиниқтириш Жисмоний фаоллик соғлом турмуш тарзининг иккинчи туб таркибий қисмидир. Инсон доимо куч, эпчиллик, тезлик, чидамлик каби жисмоний фазилатларни ривожлантиришга интилиши лозим. Ҳар биримизда жисмоний куч бериш, ишончли чиниқишни талаб этувчи кўплаб ишларимиз бўлади. Жисмоний машқлар билан мунтазам шуғулланиш жараёнида нафақат саломатлик мустаҳкамланади, балки ўзини яхши сезиш ҳамда кайфият яхшиланиб, тетиклик, қувноқлик туйғуси пайдо бўлади. Замонавий ишлаб чиқариш ва ҳаёт шароитлари анча даражада инсоннинг ҳаракатланиш фаоллигини камайтирган. Академик А.И. Бергнинг маълумотларига қараганда (2000 йил) ўтган асрда мушак энергиясининг ишлаб чиқаришда сарфланиши 94 % ни, ҳозирги пайтда эса фақат 1 % ни ташкил этади. Ҳаракатларнинг камлиги инсоннинг саломатлигига салбий таъсир этади. Жисмоний тарбия ва спорт билан мунтазам шуғулланиш, эрталабки бадантарбия. Жисмоний машғулотлар жараёнида мушак-бўғим аппарати муваффақиятли мустаҳкамланиши, тана вазнининг камайиши, ёғлар алмашинуви

яхшиланши, қон зардобида холестерин камайиши, артериал қон босимининг даражаси меъёрга тушиши, марказий асаб тизимининг яхшиланиши, кучли чиниқиш таъсири юзага келиши, организмнинг турли экстремал таъсирларга чидамлилиги мустаҳкамланиши исботланган, яъни жисмоний машқларнинг таъсири организмнинг амалда барча аъзолари ва тизимларининг ишида намоён бўлади, лекин уларнинг юрак-қон томир тизимига бўлган таъсири энг муҳимдир. Яхши жисмоний ҳолатда бўлиш қуйидаги таркибий қисмларидан ташкил топади:

1) Чидамлилиқ – уни соғлом юрак таъминлайди. Юрак учун энг яхши машқлар – организм энг кўп кислород истеъмол қиладиган машқлардир. Пиёда юриш, югуриш, велосипедда юриш, сузиш, аэробика организмнинг чидамлилигини оширади.

2) Эпчиллик – яхши жисмоний ҳолатда бўлган инсон ўз ҳаракатларини мувозанатлаштира олиши ва тез реакцияга эга бўлиши лозим. 3) Мушак кучи –кучли мушаклар қоматни жозибали қилади. Кучни оширишга қаратилган машқларда организмга қўшимча кислород талаб этилмайди. 4) Мушак чидамлилиги – такрорланувчи ҳаракатлар мушакларни чарчамай, интенсив ишлашга ўргатади.

5) Эгилувчанлик – кучли соғлом ва эластик мушаклар ҳар қандай ёшда, айниқса кекса ёшида ҳаракатчанликни сақлаб қолишга имкон беради. Эгилувчанликни гимнастика, бадминтон, рақслар, чанғида учиш ва ҳоказолар ривожлантиради.

Буюк аллома Абу Али Ибн Сино касалликларнинг олдини олиш ва ўз саломатлигини мустаҳкамлаш муаммосига катта аҳамият берган. У «Соғломларнинг саломатлигини» ёшига, соғлиғининг аҳволига, касалликларга мойиллигига қараб, йил мавсумларининг хусусиятлари ва бошқаларга кўра қараб чиқар эди.

Олий хамширалик ишида замонавий парваришлаш моделлари

- Беморнинг парваришга бўлган эҳтиёжларини аниқлайди;
- бемор эҳтиёжларини қондиришга йўналтирилган парвариш режасини аниқлайди;
- ишнинг самарадорлигини, касбий маҳоратини аниқлайди;
- тиббий ёрдам кўрсатишнинг сифатини назорат қилишни кафолатлайди;
- тизимли ва шахсий ёндошишда бемор ва унинг оиласи парваришини режалаштириш ва таъминлашда фаол қатнашишини таъминлайди;

- касб фаолияти мезонларини (стандартларини) кенг қўллашга имконият яратади;
- беморнинг асосий муаммо ва эҳтиёжларини қондиришга йўналтирилган вақт ва воситалардан самарали фойдаланади.
- ҳамширанинг тиббий хизматга оид касбий маҳорат, жавобгарлик ва ишончлилиқ даражаси намоён этилади;
- тиббий хизмат кўрсатишнинг хавфсизлиги таъминланади;
- беморнинг текшириш ҳолатини баҳолаш (эҳтиёж ва муаммоларини аниқлаш), ҳамширанинг ёрдам режасини тузиш, уни амалга ошириш ва ўзгаришларни киритган ҳолда натижаларни баҳолашни амалга оширади;
- текширув мақсади - беморнинг ёрдам сўраб мурожаат қилган вақтидаги соғлиги ҳақида, бир-бири билан боғланган ва асосланган ҳолда ахборот тўплашдан иборатдир. Текширув субъектив ва объектив бўлиши мумкин. Ахборот берувчи беморнинг ўзи бўлиб, у ўз соғлиги ҳақида сўзлаб бериши - субъектив ахборотдир. Ахборот берувчилар – беморнинг оила аъзолари, иш бўйича хизматдошлари, дўстлари, тасодифий йўловчилар бўлиши мумкин.
- Объектив ахборотга ҳамшира ўтказган текширувлар натижаси киритилиб, улар анамнез (ижтимоий аҳволи, бемор яшаётган ва ишлаётган муҳитдаги ўзаро муносабатлар), маданий, маънавий аҳволи, рухий ҳолати (характери, шахсий хусусиятлари, ўзини баҳолаш, қарори қабул қилиш қобилияти) ва физикавий текширувлар натижаларини аниқлашдан иборат.

Ахборот йиғиш давомида тиббий ҳамшира:

- бемор билан «даволаш» муносабатларини ўрнатади.
- бемор ва унинг қариндошлари даволаш муассасасидан нима кутаётганини аниқлайди;
- беморни даволаш босқичлари билан таништиради;
- беморни ўз аҳволини тўғри баҳолашга ўргатиб боради;
- Қўшимча текширувни талаб этадиган ахборотни йиғади (юқумли бемор билан мулоқот, бошидан кечирган касалликлар ва операциялар).

Касбий жараён бемор билан биргаликда ҳамширалик парваришига эҳтиёжни, даволаш режаси ва уни амалга оширишни, натижаларни баҳолаш учун лозим бўлган тартибли усулдир. Бу жараён босқичлари узлуксиз тизим бўлиб, ҳар бирининг аниқ бажарилиши талаб қилинади.

Жараёнда ҳамшира билан бемор қуйидагиларни бажаради:

1. бемор ҳақида тартибли маълумотлар тўплаш (анамнез йиғиш);

2. беморни мустаҳкам (кучли, чидамли) ва заиф (кучсиз, таъсирчан, берилувчан) томонларини тўғри топиш (диагностика);

3. беморга вазифаларни бажаришда ёрдам берувчи тадбирлар ва ҳамшира аниқлайдиган даволашнинг индивидуал режасини ишлаб чиқиш;

4. даволаш режасини ижро этиш (амалга ошириш);

5. даволаш режасининг самарадорлигини баҳолаш.

Бу жараёнда ҳамшира бемор билан ҳамкорликда ишлайди. Агар бемор гўдак ёки хушсиз ҳолда мулоқотга лойиқ бўлмаса, жараён босқичлари беморнинг оила аъзолари ёки кўмакчи шахслар ёрдамида бажарилади. Касб этикаси, ҳамширанинг ахлокий, эстетик ва интеллектуал хусусиятлари, этикага хос тушунчалар ва ҳамширанинг вазифалари, ҳамширанинг деонтологик хатти ҳаракатлари асослари, профессионал нуксонлар ва уларнинг олдини олиш, тиббиёт ҳамширасининг эҳтиётсизлик ҳаракатлари ва ҳужжатлар билан ишлашлари. Ҳамширалик ишини аниқлаш. Ҳамширалик ишининг асосий принципи: инсон ҳуқуқи ва қадр-қимматини ҳурматлаш. Тиббий ҳамшира ўзининг тутиш кодекси. Ҳамшира жараёни тушунчаси, унинг мақсадлари. Ҳамшира жараёни босқичлари. Ҳозирги замон ҳамширанинг ўрни, вазифаси ва жавобгарлигини билишлари лозим.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.

1.Краснов А.Ф. Сестринское дело Москва - 2000й, 1-2 том,

2.Котельников Г.П “Сестринское дело профессиональные дисциплины”. Ростов н/Д. 2007 год.

Интернет сайтлар:

1.www.ziyonet.uz

АМАЛИЙ МАШҒУЛОТЛАР МАЗМУНИ

**Мавзу: Беморларни хамширалик қўрувидан ўтказиш тамойиллари
(6 соат)**

Режа:

1. Хамширанинг касбий махорати
2. Беморнинг парваришга бўлган эҳтиёжлари
3. Хамширалик парваришида тизимли ва хусусий ёндошиш

Хамширанинг касбий махорати

Тиббиёт ахлоқининг асосий вазифаларидан бири – жамият ва бемор киши саломатлиги йўлида ҳолис меҳнат қилиш, ҳамиша ва ҳар қандай шароитда ҳам тиббий ёрдам кўрсатиш, беморга диққат–эътибор, ғамхўрлик билан муносабатда бўлишдир. Ўзининг барча хатти-ҳаракатларида юксак инсоний қоидаларга риоя қилиш, тиббиёт ходимининг юксак вазифасини англаш, ўз Ватанига, Ҳукуматига меҳр-муҳаббат ва садоқатни, бурчига содиқликни тарбиялаш, юксак инсонпарвар касбнинг олижаноб анъаналарини сақлаш ҳамда кўпайтиришдан иборатдир. Буюк алломалар фикрича, ахлоқда диёнат, қаноат, шижоат, илм, сабр, интизом, виждон, бурч, жавобгарлик, масъулият, иффат, ҳаё, идрок, хайрихоҳлик, садоқат, муҳаббат, кадр-қиммат, номус, хулқ – атвор, бахт каби инсоний ҳислатлар мужассамлашгандир. Юксак ахлоқий сифатларга эга бўлган тиббиёт ходими ўз бурчини аниқ ва сифатли бажаради.

Тиббиёт ҳамшираси бемор билан муомала қилишда ахлоқ қоидаларига амал қилишдан ташқари, сабр-тоқат билан ва ўзини тута билиши ҳам керак. Ҳамшира шифокор билан бемор ўртасида ишончни яратиши, шифокор ва касалхонанинг обрў-эътиборини оширишга ҳисса қўшиши, керак. Ҳамшира иш олиб бораётганда беморда бўладиган ўзгаришлар, беморнинг тиббий ходим билан бўладиган муносабатларига ҳам қатта эътибор бериши лозим.

Улар жумласига қуйидагилар киради:

1. Этрогения – беморнинг ўз-ўзига таъсири.
2. Эгротогения – беморларнинг бир-бирига таъсири.

Беморларнинг бир-бирига таъсири кучли эканлигини эътиборга олиб, палатага жойлаштиришда уларнинг ёши, жинси, касби, кизиқишлари, касаллик тури, оғир-енгиллигига эътибор берилади.

3. Ятрогения – тиббиёт ходимларининг нотўғри хатти-ҳаракатлари натижасида келиб чиқадиган бемордаги ҳолатлар (ятроген касаллик ҳам дейилади) дир.

4. Госпитализм – бу беморнинг касалликка, касалхона ва унинг шароитларига мослашгунча бўлган руҳий кечинмалар давридир.

Бемор касалхона шароитига тез мослашса, даволаниш жараёнига киришиб кетса, соғайиш шунча самарали кечади.

Беморлардан объектив ва субъектив маълумотлар тўпланади :

а) Субъектив текшириш. Сураб-суриштириш.

б) Объектив текшириш. Физикал текшириш усуллари. Палпация, перкуссия, аускультация.

в) Кушимча текшириш усуллари. 1. Лаборатория текшириш усуллари. 2. Инструментал текшириш усуллари. а) Субъектив текшириш бемордан сураб-суриштиришдан иборат.

Сураб-суриштириш беморни текширишнинг субъектив қисми бўлиб, у бемор ва врач уртасидаги мулоқот асосида олиб борилиб, бунда врач уз пациенти (бемори) билан яқиндан танишиш имкониятига эга бўлади, хаттоки бемор хақида керакли хулосани чиқариши мумкин. Сураб-суриштириш палатада, врач кабинетига олиб борилади. Сураб-суриштириш эс-хуши жойида булган барча беморларда, агар беморнинг эс-хуши узида булмаса унинг ёнидаги кузатувчиларидан: ота-онаси, қариндош-уруғларидан суралади.

Сураб-суриштиришдан мақсад:

- маълумот олиш (ташхис учун).

- касаллик келиб чиқишига баҳо бериш.

- бошқа маълумот манбаларини аниқлаш (қариндошлари, бошқа врачлар). - беморнинг ишончига сазовор бўлиш.

- беморнинг ҳулқ-атворини, билим доирасини билиб олиш.

- беморнинг касалликка муносабати ва унинг шахсий сифатларига баҳо бериш. Сураб-суриштириш мобайнида бегона, нотаниш одамлар булмаслиги, албатта врач ва бемор уртасида ишонч бўлиши лозим.

Бажариш тартиби:

1. Паспорт маълумотларини сураш (тугилган йили, миллати, касби, иш жойи, манзили, телефон ва х.к.).

2. Шикоятлари:

а) Асосий (энг асосийлари) лари – мазкур орган ва тизим фаолиятининг бузилишига сабаб бўлиши.

б) Кушимча (2 ламчи) – терли даражадаги умумий узгаришлар натижасида келиб чиқиб, бошқа касалликларда ҳам кузатилади.

3. Касаллик анемнезини туплаш:

- Касаллик қачон бошланди, бемор ёки қариндошлар бу борада қимга муружаат қилдилар ... ?

- Касаллик қандай бошланди, касалликнинг келиб чиқишининг сабаблари, бемор ёки ота-онаси уни нима билан боғлайди?

- Кузгалиши ёки касалликнинг бошланиши қандай кечди? Мавсумийлиги. - қандай текширишлар утказилди, уларнинг натижаси?

- қандай даволаш усуллари утказилган ва уларнинг самараси қандай бўлди? - ногиронлик мавжудлиги, қачондан давом этиб келмоқда?

4. Хаёт анамнезини туплаш:

- Умумбиографик маълумотлар (турар жойи, укув жараёни бошланиши, ушлаштириши, маълумоти, ижтимоий ахволи, жисмоний жихатдан фаоллиги). - Дам олиш кунларидан, меҳнат таътилидан қай тарзда фойдаланиши олдинги ва ҳозирги яшаш шароити, навбатчилик, армия хизмати қаерда утганлиги, утмаган бўлса – сабаби.

- Ирсияти: Оиласида, яқин қариндошларида артериал гипертензия, қандли диабет, алкоголизм, сил, рухий бузилишлар, онкологик бузилишлар мавжудлиги. - Хаёти давомида бошидан кечирган касалликлари.

- Меҳнат ва турмуш шароитлари (зарарли чанг, оғир туз ва металллар таъсири, касбий зарарли одатларидан химоя қилиш омиллари).

- Зарарли одатлари: Чекиш, алкоголь, наркотикларга мойиллиги.

- Оилавий ва жинсий хаёти:

а) Аёл бўлса: хайз бошланиши муддати, оғрик боми-йуклиги, қачон турмушга чиққан, хомиладорлиги, туғиш жараёни, аборт бўлиши.

б) Эркак бўлса: Потенция, либидо:

- Овқатланишнинг хусусияти, пархезга амал қилиш, овқатланишни изига солиши, овқат қушимчалари, хайвон ёғлари, ковурилган, шур аччиқ маҳсулотларни истеъмол қилиш, озиш мақсадида пархез қилиш, касаллик бўйича пархез қилиш.

- Дори анемнези: Қайси дори воситаларини тез-тез ва узок вақт мобайнида қабул, дориларни қабул қила олмаслик ҳолати бўлганлиги, дорилардан аллергия кузатилганлиги, унга қон, зардоб утказилганлиги.

- Эпидемиологик анамнез: Ноқулай эпидемиологик зонада яшаши, юқумли касалликлар билан мулоқотда бўлиши, ноқулай климато-географик зонада истикомат қилиши. Хамширалик жараёни тавсифи. Хамширалик жараёни хамшира билан миждоз биргаликда хамширалик парваришига эҳтиёжни (1), даволаш режаси ҳамда амалга оширилишини (2) ва натижалар баҳосини (3) аниқлашлари учун лозим бўлган тартибли

усулдир. Бу жараён боскичлари мижоз билан боғлиқ бўлиб, беш боскичнинг ҳар бири аввалгиси аниқ бажарилишини талаб этади. Жараён ҳамшира билан мижозга қуйидагиларни бажаришга имкон беради: - Мижоз ҳақида тартибли маълумотлар туплаш (анамнез йиғиш).

- Мижознинг мустаҳкам (кучли, чидамли) ва заиф (кучсиз, берилувчан) томонларини тугри топиш (диагностика).

- Беморга вазифаларни бажаришда ёрдам берувчи тадбирлар ва ҳамшира ҳаракатларини белгилайдиган даволанишнинг индивидуал режасини ишлаб чиқиш. -Даволаш режасини ижро этиш (амалга ошириш).

- Даволаш режасининг бажарилиши эффективлигини баҳолаш (баҳолаш). Бу жараённинг ҳар бир боскичида мижоз ва тиббий ҳамшира партнёрлар сифатида ҳамкор бўлиб ишлашади. Бунда мижознинг иштирок этиш даражасига унинг саломатлиги ҳолати ва ресурслари таъсир қилади. Агар мижоз гудак, ҳушсиз ҳолдаги ёки ҳамкорликка имконсиз киши бўлса, жараён боскичлари мижознинг оила аъзолари ёхуд кумакчи шахслари ёрдамида бажарилади. Ҳамширалик жараёнидаги юирламчи мақсад ҳар томонлама илмий асосланган тиббий хизматни бажаришда ҳамширанинг ижодий ёндашишига ёрдам беришдан иборат. Мақсад тулик эрилиши учун ҳамшира интеллектуал шахслараро муомалага ва психомотор қуникмаларга, бу қуникмалардан мижозлар билан ишлашда касалликнинг олди олиниши, яхши тугаши, саломатлик ва йукотилган функциялар тикланиши жараёнларининг тезлашиши учун ижодий фойдаланиш хоҳишига эга булиши керак. Маълумотлар туплаш Ҳамширалик жараёнидаги биринчи кадам – маълумотлар туплаш. Мижоз маълумотларини тартибли ва давомли йиғиш, баҳолаш ва хабар қилиш ҳамширалик ишининг бирламчи вазифасидир. Маълумотлар туплаш бўйича қўлланма мазкур муассаса ҳамширалик назариясини ақс эттиради. Умуман, ҳамширалик саломатликни химоялаш чоралари қўриш билан кишилар функционал фаоллиги яхшиланиши ёки касаллик ёхуд бетобликка дучор булиши масалалари билан шугулланадилар. Ҳамширалик парваришидаги кейинги боскичлар маълумотларнинг туликлиги, аниқлиги ва урнига боғлиқдир. Маълумотлар туплашда ҳамшира қуйидагиларни бажаради:

- Ҳамширалик анамнези, физикал баҳолаш, тиббий варақа ва ҳамширалик адабиётлари қўриғи, соғлиқни сақлаш мутахассислари ва мижознинг кумакчилари билан маслаҳатларни уз ичига олган маълумотлар асосида тузади. - Маълумотлар асосига доимий янгиликлар киритиб туради.

- Маълумотларни баҳолайди.

- Маълумотлар хакида хабар килади.

Диагностика Диагностика – бу мижоздаги муаммолардан дарак берувчи, узгаришлар ёки касалликлар сабаблари пайдо булишига олиб келувчи, шунингдек, мижознинг заиф ва мустахкам томонларини курсатувчи маълумотлар тахлилдир. Шундан сунг хамшира кайси муаммо билан тиббий хамшира, кайси бири билан бошка тиббий ходим шугулланишини аниқлайди. Тахлил натижасида саломатликнинг тиббийёт хамшираси хал кила олиши маъкул топилган муаммолари хамшира ташхиси дейилади. Ташхисот боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

-Мижоз маълумотларининг тахлили ва интерпретацияси. - Мижознинг касаллиги ва мустахкам томонларини аниқлаш. -Хамшира ташхисини асослаш ва тартибга солиш (формулировкаси). - Хамшира ташхиси каторини устуворлиги буйича кетма-кетлик тартибида ишлаш. Режалаш – бу хамшира томонидан ташхисот жараёнида аниқланган ва саломатлик билан боглик муаммоларни камайтириш, йукотиш, олди олиниши, бажарилишига шу тарздаги тугри имкон берадиган хамширалик амаллари хажмини аниқлаш буйича мижоз вазифаларини тузишдир. Ундан ташкари, хар томонлама даволаш тадбири мижоз эхтиёжларини кодириш учун зарур хамширалик ёрдами (1) ва тиббий даволаш режаси буйича хамширалик амаллари (2) ни белгилайди. Режалаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

- Устуворликни хал этади.

- Мижоз вазифалари ва бахолашни ишлаб чикади.

-Хамширалик чораларини танлайди.

- Хамширанинг парвариш режаси ахборотини беради.

Амалга ошириш Амалга ошириш даволашни режа буйича бажаришдир. Унинг таркибига согликни химоя килиш, касалликларнинг олдини олиш, саломатликни тиклаш ва йукотилган функциялар кайтарилишини тезлатиш буйича тиббий хамшира бажарадиган барча тадбирлар киради. Бу боскичда тиббий хамшира куйидагиларни бажаради:

-Хамширалик даволашни режа буйича бажаради.

- Маълумотлар туплашни давом эттиради ва зарур булганда даво режасига ўзгартириш киритади.

-Хужжатлаштириш ишларини юритади. Бахолаш – бу мижоз эхтиёжларининг кондирилиши даражасини улчашдир. Хамшира ва мижоз биргаликда даволаш режасида куйилган масалалар канчалик хал этилганлигини улчашади хамда ижодий ёки салбий таъсирга эга булган омилларни аниқлайди. Мижознинг даволаш режасига муносабати бу

режа давом эттирилиши, узгартирилиши ёки тухтатилишини белгилайди. Агар баҳолаш ҳамшира парвариши узгартирилиши зарурлигини курсатса, анамнез маълумотлар, ташхис ва тиббий муолажаларнинг бу маълумотларга мослигини батафсил куриб чиқиш керак бўлади. Баҳолаш босқичида ҳамшира куйидагиларни бажаради:

-Мижоз хошошига кура вазифаларнинг бажарилганлиги даражасини улчаш. - Вазифаларнинг бажарилишига ижобий ёки салбий таъсир килувчи омилларни аниклаш.

-Зарурат бўйича ҳамширалик парвариши режасини узгартириш.
 Ҳамширалик жараёни тасвири

Босқич	Изоҳ	Мақсад	Тадбирлар
Маълумотлар туплаш	Маълумотлар туплаш, миждо хакида ахборот бериш ва тасдиқлаш	Мижоз саломатлиги холати, унинг кобилияти тугрисида хулоса чиқариш. Ҳамшира томонидан парвариш килиниши ва ҳамшира парваришига мухтождикни назорат этиш. Мижознинг соглиги холати, узгаришлари хисобга олинган хар томонлама индивидуал тиббий парваришни режалаштириш.	1.Маълумотлар асосини тузиш: - ҳамширалик анамнези; - физикал баҳолаш; - миждо тиббий варакаси ва адабиётларни куриб чиқиш; - согликни саклаш мутажассислари ва миждонинг кумакчи шахслари билан маслахатлашиш. 2.Тиббий варақани янги маълумотлар билан тулдириб бориш. 3.Маълумотларни тасдиқлаш. 4.Маълумотлар ахбороти.
Ташхис куйиш	Мижознинг ҳамшира мустикал хал кила оладиган касалликлари ёки мустахкам томонларини аниклаш учун маълумотлар	Ҳамширалик ташхисининг устиворлик тартиби руйхатини тузиш.	1.Маълумотлар асосининг тахлили ва интерпретацияси. 2.Мижознинг касалликлари ва салбий томонларини аниклаш. 3.Ҳамширалик ташхисини аниклаш ва

	тахлили.		тартибга солиш. 4.Хамширалик ташхисининг устиворлик руйхатини ишлаш.
Режалаш	Хамширалик ташхисида курсатилган муаммоларнинг олди олиниси, камайтирилиши ва йукотилиши буйича миждоз вазифалари (1) хамда шунга мос хамширалик муолажаларини белгиланиши (2).	Индивидуал хамширалик парвариши режасини ишлаб чикиш.	1.Устиворликни тартиблаш. 2.Вазифалар тузилиши ва бахолаш услубини ишлаб чикиш. 3.Улчов тизимини танлаш. 4.Хамширалик парвариши режасининг ахбороти.
Амалга ошириш	Даволашни режа буйича бажариш.	Мижозга соглик химояси, касалликлар олдини олиниси, бузилган функцияларнинг тикланишини тезлатиш ва шу ишни бажаришда ёрдам курсатиш.	1.Даволашни режа буйича бажариш. 2.Маълумотлар туплашни давом эттириш ва зарур булганда даволаш режасига узгартириш киритиш. 3.Хужжатлаштириш.
Бахолаш	Даволаш режасида белгаланган вазифалардан миждоз истаганини бажара олиш даражаси улчаниши, куйилган масалалар бажарилишига	Даволашни режа буйича давом эттириш, узгартириш ёки тухтатиш.	1.Мижоз олдида куйилган вазифаларни канчалик бажара олганлигини улчаш. 2.Мақсадга эришиш ёки эришмасликка сабаб булувчи омилларни аниклаш. 3.Зарурат буйича даволаш режасини узгартириш.

ижобий ёки салбий
таъсир килувчи
омилларни
аниклаш, зарурат
буйича даволаш
режасини кайта
куриб чиқиш.

Умумий кўрув ва тана қисмларини кўздан кечириш. Кўрув ва кўздан кечириш беморнинг умумий ахволи хақида фикр юритишимизга ёрдам беради. Дастлаб умумий кўрув ўтказилиб сунгра эса тана ва қисмларни алохида кўздан кечирилади.

Беморнинг парваришга бўлган эҳтиёжлари

Хамширалик парваришидаги кейинги боскичлар маълумотларнинг туликлиги, аниклиги ва урнига боғлиқдир. Маълумотлар туплашда хамшира куйидагиларни бажаради:

- Хамширалик анамнези, физикал баҳолаш, тиббий варака ва хамширалик адабиётлари куриги, соғлиқни сақлаш мутахассислари ва миждознинг кумакчилари билан маслахатларни уз ичига олган маълумотлар асосида тузади. - Маълумотлар асосига доимий янгиликлар киритиб туради.

- Маълумотларни баҳолайди.

- Маълумотлар хақида хабар килади.

Диагностика Диагностика – бу миждоздаги муаммолардан дарак берувчи, узгаришлар ёки касалликлар сабаблари пайдо булишига олиб келувчи, шунингдек, миждознинг заиф ва мустахкам томонларини курсатувчи маълумотлар тахлилидир. Шундан сунг хамшира кайси муаммо билан тиббий хамшира, кайси бири билан бошка тиббий ходим шугулланишини аниклайди. Тахлил натижасида саломатликнинг тиббиёт хамшираси хал кила олиши маъкул топилган муаммолари хамшира ташхиси дейилади. Ташхисот боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

-Мижоз маълумотларининг тахлили ва интерпретацияси. - Мижознинг касаллиги ва мустахкам томонларини аниклаш. -Хамшира ташхисини асослаш ва тартибга солиш (формулировкаси). - Хамшира ташхиси каторини устуворлиги буйича кетма-кетлик тартибида ишлаш. Режалаш – бу хамшира томонидан ташхисот жараёнида аникланган ва саломатлик билан боғлиқ муаммоларни камайтириш, йукотиш, олди

олиниши, бажарилишига шу тарздаги тугри имкон берадиган хамширалик амаллари хажмини аниклаш буйича миждоз вазифаларини тузишдир. Ундан ташкари, хар томонлама даволаш тадбири миждоз эхтиёждларини кодириш учун зарур хамширалик ёрдами (1) ва тиббий даволаш режаси буйича хамширалик амаллари (2) ни белгилайди. Режалаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

- Устуворликни хал этади.
- Миждоз вазифалари ва бахолашни ишлаб чиқади.
- Хамширалик чораларини танлайди.
- Хамширанинг парвариш режаси ахборотини беради.

Амалга ошириш Амалга ошириш даволашни режа буйича бажаришдир. Унинг таркибига согликни химоя килиш, касалликларнинг олдини олиш, саломатликни тиклаш ва йукотилган функциялар кайтарилишини тезлатиш буйича тиббий хамшира бажарадиган барча тадбирлар киради. Бу боскичда тиббий хамшира куйидагиларни бажаради:

-Хамширалик даволашни режа буйича бажаради.

- Маълумотлар туплашни давом эттиради ва зарур булганда даво режасига ўзгартириш киритади.

-Хужжатлаштириш ишларини юритади. Бахолаш – бу миждоз эхтиёждларининг кондирилиши даражасини улчашдир. Хамшира ва миждоз биргаликда даволаш режасида куйилган масалалар канчалик хал этилганлигини улчашади хамда иждодий ёки салбий таъсирга эга булган омилларни аниклайди. Миждознинг даволаш режасига муносабати бу режа давом эттирилиши, узгартирилиши ёки тухтатилишини белгилайди. Агар бахолаш хамшира парвариши узгартирилиши зарурлигини курсатса, анамнез маълумотлар, ташхис ва тиббий муолажаларнинг бу маълумотларга мослигини батафсил куриб чикиш керак булади. Бахолаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

- Миждоз хошошига кура вазифаларнинг бажарилганлиги даражасини улчаш. - Вазифаларнинг бажарилишига иждобий ёки салбий таъсир килувчи омилларни аниклаш.

-Зарурат буйича хамширалик парвариши режасини узгартириш. Умумий кўрув ва тана қисмларини кўздан кечириш. Кўрув ва кўздан кечириш беморнинг умумий ахволи хақида фикр юритишимизга ёрдам беради. Дастлаб умумий кўрув ўтказилиб сунгра эса тана ва қисмларни алохида кўздан кечирилади.

Хамширалик парваришида тизимли ва хусусий ёндошиш

Хамширалик жараёнидаги биринчи кадам – маълумотлар туплаш. Миёоз маълумотларини тартибли ва давомли йигиш, баҳолаш ва хабар қилиш хамширалик ишининг бирламчи вазифасидир. Маълумотлар туплаш бўйича қулланма мазкур муассаса хамширалик назариясини ақс эттиради. Умуман, хамширалик саломатликни химоялаш чоралари қуриш билан кишилар функционал фаоллиги яхшиланиши ёки касаллик ёхуд бетобликка дучор бўлиши масалалари билан шугулланадилар. Хамширалик парваришидаги кейинги босқичлар маълумотларнинг тулиқлиги, аниқлиги ва урнига боғлиқдир. Маълумотлар туплашда хамшира қуйидагиларни бажаради:

- Хамширалик анамнези, физикал баҳолаш, тиббий варақа ва хамширалик адабиётлари қуриги, соғлиқни сақлаш мутахассислари ва миқознинг қумакчилари билан маслаҳатларни уз ичига олган маълумотлар асосида тузади. - Маълумотлар асосига доимий янгиликлар киритиб туради.

- Маълумотларни баҳолайди.

- Маълумотлар хақида хабар қилади.

Диагностика – бу миқоздаги муаммолардан дарак берувчи, узғаришлар ёки касалликлар сабаблари пайдо бўлишига олиб келувчи, шунингдек, миқознинг заиф ва мустаҳкам томонларини курсатувчи маълумотлар таҳлилидир. Шундан сунг хамшира қайси муаммо билан тиббий хамшира, қайси бири билан бошқа тиббий ходим шугулланишини аниқлайди. Таҳлил натижасида саломатликнинг тиббиёт хамшираси хал қила олиши маъқул топилган муаммолари хамшира ташҳиси дейилади. Ташҳисот босқичида хамшира қуйидагиларни бажаради:

- Миқоз маълумотларининг таҳлили ва интерпретацияси.

- Миқознинг касаллиги ва мустаҳкам томонларини аниқлаш. - Хамшира ташҳисини асослаш ва тартибга солиш (формулировкаси). - Хамшира ташҳиси қаторини устуворлиги бўйича кетма-кетлик тартибда ишлаш. Режалаш – бу хамшира томонидан ташҳисот жараёнида аниқланган ва саломатлик билан боғлиқ муаммоларни қамайтириш, йукотиш, олди олиниши, бажарилишига шу тарздаги тугри имқон берадиган хамширалик амаллари хажмини аниқлаш бўйича миқоз вазифаларини тузишдир. Ундан ташқари, хар томонлама даволаш тадбири миқоз эҳтиёжларини кодириш учун зарур хамширалик ёрдами (1) ва тиббий даволаш режаси бўйича

хамширалик амаллари (2) ни белгилайди. Режалаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради:

- Устуворликни хал этади.
- Мижоз вазифалари ва бахолашни ишлаб чиқади.
- Хамширалик чораларини танлайди.
- Хамширанинг парвариш режаси ахборотини беради.

Амалга ошириш даволашни режа буйича бажаришдир. Унинг таркибига соғлиқни химоя қилиш, касалликларнинг олдини олиш, саломатликни тиклаш ва йукотилган функциялар қайтарилишини тезлатиш буйича тиббий хамшира бажарадиган барча тадбирлар қиради. Бу боскичда тиббий хамшира куйидагиларни бажаради: - Хамширалик даволашни режа буйича бажаради.

- Маълумотлар туплашни давом эттиради ва зарур бўлганда даво режасига узгартириш киритади.

- Хужжатлаштириш ишларини юритади.

Бахолаш – бу миждоз эхтиёждарининг кондирилиши даражасини улчашдир. Хамшира ва миждоз биргаликда даволаш режасида куйилган масалалар канчалик хал этилганлигини улчашади хамда иждодий ёки салбий таъсирга эга бўлган омилларни аниқлайди. Миждознинг даволаш режасига муносабати бу режа давом эттирилиши, узгартирилиши ёки тухтатилишини белгилайди. Агар бахолаш хамшира парвариши узгартирилиши зарурлигини курсатса, анамнез маълумотлар, ташхис ва тиббий муолажаларнинг бу маълумотларга мослигини батафсил куриб чиқиш керак бўлади. Бахолаш боскичида хамшира куйидагиларни бажаради: - Миждоз хошошига кура вазифаларнинг бажарилганлиги даражасини улчаш. - Вазифаларнинг бажарилишига иждодий ёки салбий таъсир қилувчи омилларни аниқлаш.

- Зарурат буйича хамширалик парвариши режасини узгартириш.

Мавзу: Объектив текширув ўтказиш қоидалари. 3 минутлик ва 15 минутлик физикал баҳолаш (6 соат)

Режа:

- 1.Хамширалик касаллик тарихини юритиш қоидалари
- 2.Беморнинг муаммо ва эҳтиёжларини аниқлашда хамширалик жараёнининг ахамияти
- 3.Бешта босқичдан иборат бўлган хамширалик жараёнини ва бу жараёни хамширалик касаллик тарихида хужжатлаштириш усуллари

Хамширалик касаллик тарихини юритиш қоидалари

- Беморнинг парваришга бўлган эҳтиёжларини аниқлайди;
- бемор эҳтиёжларини қондиришга йўналтирилган парвариш режасини аниқлайди;
 - ишнинг самарадорлигини, касбий маҳоратини аниқлайди;
 - тиббий ёрдам кўрсатишнинг сифатини назорат қилишни кафолатлайди;
 - тизимли ва шахсий ёндошишда бемор ва унинг оиласи парваришини режалаштириш ва таъминлашда фаол қатнашишини таъминлайди;
 - касб фаолияти мезонларини (стандартларини) кенг қўллашга имконият яратади;
 - беморнинг асосий муаммо ва эҳтиёжларини қондиришга йўналтирилган вақт ва воситалардан самарали фойдаланади.
 - хамширанинг тиббий хизматга оид касбий маҳорат, жавобгарлик ва ишончлилик даражаси намоён этилади;
 - тиббий хизмат кўрсатишнинг хавфсизлиги таъминланади;
 - беморнинг текшириш ҳолатини баҳолаш (эҳтиёж ва муаммоларини аниқлаш), хамширанинг ёрдам режасини тузиш, уни амалга ошириш ва ўзгаришларни киритган ҳолда натижаларни баҳолашни амалга оширади;
 - текширув мақсади - беморнинг ёрдам сўраб мурожаат қилган вақтидаги соғлиги ҳақида, бир-бири билан боғланган ва асосланган ҳолда ахборот тўплашдан иборатдир. Текширув субъектив ва объектив бўлиши мумкин. Ахборот берувчи беморнинг ўзи бўлиб, у ўз соғлиги ҳақида сўзлаб бериши - субъектив ахборотдир. Ахборот берувчилар – беморнинг оила аъзолари, иш бўйича хизматдошлари, дўстлари, тасодифий йўловчилар бўлиши мумкин.
 - Объектив ахборотга хамшира ўтказган текширувлар натижаси

киритилиб, улар анамнез (ижтимоий аҳволи, бемор яшаётган ва ишлаётган муҳитдаги ўзаро муносабатлар), маданий, маънавий аҳволи, рухий ҳолати (характери, шахсий хусусиятлари, ўзини баҳолаш, қарори қабул қилиш қобилияти) ва физикавий текширувлар натижаларини аниқлашдан иборат.

Ахборот йиғиш давомида тиббий ҳамшира:

- бемор билан «даволаш» муносабатларини ўрнатади.
- бемор ва унинг қариндошлари даволаш муассасасидан нима кутаётганини аниқлайди;
- беморни даволаш босқичлари билан таништиради;
- беморни ўз аҳволини тўғри баҳолашга ўргатиб боради;
- Қўшимча текширувни талаб этадиган ахборотни йиғади (юқумли бемор билан мулоқот, бошидан кечирган касалликлар ва операциялар).

Касбий жараён бемор билан биргаликда ҳамширалик парваришига эҳтиёжни, даволаш режаси ва уни амалга оширишни, натижаларни баҳолаш учун лозим бўлган тартибли усулдир. Бу жараён босқичлари узлуксиз тизим бўлиб, ҳар бирининг аниқ бажарилиши талаб қилинади.

Жараёнда ҳамшира билан бемор қуйидагиларни бажаради:

6. бемор ҳақида тартибли маълумотлар тўплаш (анамнез йиғиш);
7. беморни мустаҳкам (кучли, чидамли) ва заиф (кучсиз, таъсирчан, берилувчан) томонларини тўғри топиш (диагностика);
8. беморга вазифаларни бажаришда ёрдам берувчи тадбирлар ва ҳамшира аниқлайдиган даволашнинг индивидуал режасини ишлаб чиқиш;
9. даволаш режасини ижро этиш (амалга ошириш);
10. даволаш режасининг самарадорлигини баҳолаш.

Бу жараёнда ҳамшира бемор билан ҳамкорликда ишлайди. Агар бемор гўдак ёки хушсиз ҳолда мулоқотга лойиқ бўлмаса, жараён босқичлари беморнинг оила аъзолари ёки кўмакчи шахслар ёрдамида бажарилади.

Маълумот тўплаш – ҳамширалик жараёнининг биринчи қадами бўлиб, уларни тартибли ва давомли йиғиш, баҳолаш ҳамда хабар беришдан иборат. Маълумот тўплашда қуйидаги вазифалар бажарилади:

1. Ҳамширалик анамнези, физикал баҳолаш, тиббий варақа ва ҳамширалик адабиётлар кўриш, соғлиқни сақлаш мутахассислари ва беморнинг кўмакчилари билан маслаҳатларни ўз ичига олган маълумотлар асосини тузади.

2. Маълумотлар асосига доимий янгиликлар киритиб турилади.
3. Маълумотларни баҳолайди.
4. Маълумотлар ҳақида хабар беради.

Маълумотлар тўлиқ, аниқ, ўринли ва ишончли кўрсатмаларга асосланган бўлиши керак.

Маълумотлар икки хил бўлади:

Объектив маълумотлар (кузатиш натижалари) – бу соғлом фикр билан қабул қилиши мумкин бўлган ахборотдир (масалан: тана ҳароратининг кўтарилганлиги, қон босимининг ошганлиги ва бошқалар).

Субъектив маълумотлар (бемор сўзлари) – бу фақат бемор билиши, хис қилиши мумкин бўлган ахборотдир. Бу ахборотни бошқа киши тасдиқлай олмайди, мисол – бирон жойи оғриши, кўнгил айниши, ёки бошқа белгилар (симптомлар).

Беморнинг муаммо ва эҳтиёжларини аниқлашда ҳамширалик жараёнининг ахамияти

Бемор субъектив текширилгандан, яъни шикоятлари касалликнинг ривожланиш тарихи, ҳаёт тарихи аниқлангандан кейин объектив текшириш усулига утилади (PRAESENS) {STATUS}.

Улар асосий клиник текшириш усуллари булиб, беморни умумий куздан кечириш, пайпаслаш, тукиллатиш (перкуссия), аускультация (эшитиш) ҳамда қушимча асбобий ва лаборатор текширувлардан иборат. Объектив текширишнинг биринчи усули - беморни куздан кечириш (қуриш) ҳисобланади. Одатда куздан кечириш сураб-суриштириш билан бир вақтда бошланади. Масалан: Амбулатория шароитида бемор врач қабулхонасига кириб келишидан бошлаб куздан кечириш бошланади (юриши, юз қуриниши ва х-к.). Куздан кечириш анамнез йиғиш даврида ҳам давом этади. Шунинг ҳам айтиш керакки, шифокордаги беморни биринчи марта қуришда ҳам, осил бўлган таассурот муҳим ахамиятга эга. Масалан: Беморнинг қадам ташлаши, гавда бичими, мимикаси, узини тутиши, имо ишораси ва ҳж. Куздан кечириш энг қаддимги текшириш усулларида булиб, оддий ва табиий аниқликка эга. Куздан кечиришни доимо машқ, қилиб туриш керак, шундагина у касалликни аниқлашда муҳим ахамият касб этади. Куздан кечиришни дикдат билан, вақтни аямасдан бажариш керак. Илгари машҳур клиницистлар куздан кечиришни асосий усул сифатида қўллаганлар. Шифокор жуда зийрак бўлиши керак. Беморни қуришда кичик белгига ҳам ахамият бериш керак. Куздан кечиришни аниқ; батафсил утаазиш учун маълум шарт-шароитларга риоя қилиниши лозим:

1. Куздан кечириш иложи борича кундузги табиий ёругликда утказилиши керак. Беморни тугридан ва ён томондан куриш тавсия этилади. Тугридан курганда тананинг шакли, тери ранги, тошмалар ва х.к, ёндан курганда эса ички аъзоларнинг тебраниши аниқданади.

2. Куриш ўтказилаётган хона етарли даражада илик булиши керак, чунки паст ва юкори хароратда терида маълум узгаришлар пайдо булади (окариш, кизариш, терлаш, кукариш ва .4. к.).

Беморни куздан кечиришда буй-басти, бичими, овкатланиши, умумий холати, вазияти эс-хуши тугрисиди маълум фикрга келинади. Беморнинг умумий холати коникарли, уртача огирликда, огир, ута огир, агонал (улим талвасасиди) булиши мумкин.

Эс-хушининг ноаниқдигиди бузилишининг бир неча даражаси фарк килинади:

1) Эс-хуши коронгилашган, бемор узига бефарк, саволга кечикиб жавоб кайтаради, лекин тугри акл-идрок билан.

2) Беморнинг серрайиб котиб колиши - ступор. Чукур уйкуга кетгандек, лекин уни бу хрлатдан чикдриш мумкин - у Холда саволларга идроксиз, нотугри жавоб кайтариши ва яна уйкуга кетиши мумкин.

3) Бутунлай укувсиз холат - сопор, саволларга жавоб бермайди, лекин сезувчанлик ва рефлекслар сакланиб колади.

4) Кома - чукур уйкуга кетади, эс-хуши, сезиши ва харакат рефлекслари йуколади.

Кома куп касалликларда учраши мумкин. Масалан: кандли диабет, анемия, уремия, жигар касалликлари, бош мия касалликларида, хар хил захарланишларда ва х.к. Кома холатидаги беморга тезлик билан интенсив ёрдам курсатиш керак.

Беморда кузгалувчанлик ошганлиги холатини хам учратиш мумкин. Масалан: алахсираш, галлюцинация (йук нарсаларниш кузга бор булиб куриниши), рухий хаяжон ва х.к.

Куздан кечириш беморнинг рухий киёфасини маълум даражада аниқлаилга имкон беради (тушкунликка тушиш, хаяжонланиш, куркинч, апатия, ва х.к.).

Беморнинг вазияти актив (фаол), суёт (пассив) ва ноилож (мажбурий) булиши мумкин.

Пассив вазият касалнинг огирлигидан далолат беради. Ноиложлик вазияти купинча огрик ва харсиллаш (хаво етишмаслик) натижасиди келиб чикади. Бундай вазиятга жуда куп касалликлар олиб келиши мумкин.

Беморнинг кадди-комати тугри ва кийшик булиши мумкин. Тананинг кийшик булиши умуртка погонасининг, ковургаларнинг, оёк-

кулларнинг деформациясига боғлиқ булади. Куздан кечиринда бемор конституциясини аниқдаш ҳам маълум ахамиятга эга. Конституция - функционал ва морфологик белгилар йигиндиси бўлиб, тугма ёки орттирилган табиатга эга. Одам конституцияси буйича М.В. Черноуцкий томонидан таклиф қилинган тасниф қабул қилинган. Унга кура уч хил конституция типи фарқ қилинади: Нормостеник, астеник ва гиперстеник. Конституцияни билиш ички касалликлар аниқланишида ёрдам беради. Масалан: гиперстеникларда модда алмашинуви пасайган бўлиб, купинча уларда семириш, ут-тош, буйрак-тош, гипертония, атеросклероз касалликлари ривожланади. Астеникларда эса модда алмашинуви кучайган бўлиб, уларда купинча упка касалликлари, ички аъзолар тушиши (спланхптоз) кузатилади. Лекин касалликлар маълум нокулай

ташки омил тасирида ривожланади.

Шунинг учун режа асосида соғломлаштириш-, профилактика чоратadbирларини куриш катта ахамиятга эга (меҳнатни, дам олишни, овқатланишни тугри ташкил қилиш, бадан тарбия ва спорт билан шугулланиш ва х.к.)

Беморнинг семизлиги ёки озгинлигини, тери ости ёғ 1 қатлами ривожланиши куздан кечиринда ва пайпаслаш орқали аниқланади. Тери ости ёғ қавати қорин соҳасида, қовурга пастида меъёрда тахминан 2см га тенг.

Терини куздан кечиринда катта диагностик ахамиятга эга.

Унда рангли тошмалар бўлиши, қон қуйилиши, яралар, қандиклар, соч қопламасининг бузилиши ҳамда тирноклар патологиясига ахамият берилади. Бундан ташқари, пайпаслаш орқали терининг қуруқлиги, намлиги, чузилувчанлик даражаларини аниқланади. Унинг ранги пигмент микдорига, қалинлигига ва қон билан тулишига боғлиқ. Тери рангининг қуйидаги ўзгаришлари фарқ қилинади: оқариши (бузариши), I қизариши, қуқариши, сарғайиши, ер рангида бўлиши.

Терининг оқариши вақтинчалик функционал (қучли оғрик, хаяжон, қуқариш ва х.к. туфайли) ёки доимий бўлиши мумкин (қамқонлик, буйрак касаллиги, аорта нуқсонли вақ. туфайли).

, Қизариш ҳам физиологик (уялганда, газабланганда, ташқи ҳарорат таъсирида) ва патологик (Вақез касаллиги, гипертония, ис қизи билан, атропин, амилнитрит, афюн захарланишлар ва Қ.к.да) булади. Қуқариш доимо патологик ҳолат бўлиб, у газ алмашинуви бузилиши билан кечадиган упка касалликларида, юрак-қон томирлари касалликларида (қоннинг қимиланиши ҳисобига), захдрланганда вужудга қелади. Қуқариш купинча дунг жойлар (бурун учи, қулок супраси,

лабда) периферия (бармоқларда, тирноқлар)да (акроцианоз) куринади. Саргайиш ҳар хил тусда куринаши мумкин: оч сарикликдан (субиктерик), то тук, сарикликкача. Сариклик к^п давом этганда яшилроқ тусга киради. Сариклик кузнинг оқида ва танглайнинг шиллик каватида кучлироқ намоён булади. Конда каротин пигменти купайиб кетганда (томат, сабзи куп истемол килинганда) ёки айрим дориларни ичганда кул қафти, оёқ панжалари, тери саргайиб кетади. У хақиқий сарикликдан фарқ қилиб, унда кузнинг ок кавати ва танглайнинг шиллик кавати саргаймайди, буйрак усти беши етишмовчилиги терида бронза рангига ухшаш доғлар пайдо бўлиши тарзида юзага чиқади, пигмент қамайиши ёки йуқолиши натижасида терида ок доғлар (пес) пайдо булади. Улар ҳар хил катталиққа эга ва купинча симметрик бўлиб, организмда ҳеч қандай функционал бузилишларга олиб келмайди.

Тошманинг асосий элементлари бўлиб сарик доғ (makula), тугунча (papula), пуфакча (vesikula), каварик (urtika), эритема (erythem), кон қуйилиши (petechia) ва х.к. ҳисобланади. Кагор юқумли касалликлар (кизамик, кизилча, сувчечак, ичтерлама ва х.к.) тошма билан кечади. Ички касалликларда учук тошиши (крупоз пневмония, грипп), аллергияларда ҳар хил тошмалар бўлиши мумкин. Теридаги чандиклар (чечакдан кейинги чандик, захмдаги чандик, Иценго - Кушинг синдромидаги чандиклар, операциядан кейинги чандиклар ва х.к.) ҳам маълум диагностик аҳамиятга эга. Терининг куруклиги ёки намлигига ҳам эътибор берилади. Терининг куруклиги (организм сувсизланганда, й"чбуругда, қусишда, микседемада, кандли диабетда, сурункали нефритда) кузатилади. Тери намлигининг ортиши ва терлауJ иситма билан кечадиган юқумли касалликларга (грипп, қора оксок касаллиги, сил, сепсис) ҳамда ревматизм, Базедов касаллигига қуирокхос булади.

Сочни куздан кечиришда унинг усишига, табиатига, ҳолатига аҳамият берамиз. У ички секреция безлари касалликлари диагностикасида асосий белгилардан бири бўлиб ҳисобланади.

Бармоқларнинг ва тирноқларнинг узига хос узғариши (ногора чуписимон бармоқ, соат ойнасисимон тирноқ) узок давом этган йирингли касалликларда кузатилади. Бундан ташқари, қуришда шишларга аҳамият берамиз, улар маҳаллий ёки бутун тана бўйлаб (анасарка) тарқалган бўлиши мумкин. Шишлар пайдо бўлганда туқима ва аъзоларнинг ҳажмлари катталашади, уларнинг ташқи қуринаши узғаради. Лимфа тутунларини куздан кечиришда уларнинг катталашганлигини қуришимиз мумкин.

Бешта босқичдан иборат бўлган хамширалик жараёнини ва бу жараённи хамширалик касиллик тарихида хужжатлаштириш усуллари

Бемор врачга мурожат қилиб келганда доим унинг дардини, касаллик сабабини ўрганиши лозим, кейин беморнинг касаллик тарихи дафтарчаси тўлдирилади. У поликлиникада, айниқса шифохонада баътафсил ёзилади. Хозир ҳамма поликлиникаларда, айниқса шифохоналарда ҳар бир беморга алоҳида тарих дафтарчаси очилган бўлиб, у белгиланган тартибда ёзилади. Тарих дафтарчаси бир неча бўлимлардан иборат бўлиб, унда беморнинг турар жойи, ким бўлиб ишлаши, ташқи кўриниши ва хасталигини келиб чиқиш тарихини қамраб олган маълумотлар ёзиб борилади. Тарих дафтарчаси бутун мамлакатимиз бўйича бир хил (стандарт) бўлиб, босмахона усулида чоп этилган дафтарчадан иборат.

Шуни ҳам таъкидлаб ўтиш керакки, тарих дафтарчасининг ёзиш учун врач катта билим ва маҳоратга эга бўлиши зарур. Бунда шифокорнинг тиббиёт оламидаги билими қанча бой бўлса, тарих дафтарчасининг шунчалик тўғри ва тўла ёзишга эришилади.

ХАМШИРАЛИК ЖАРАЁНИ ХАРИТАСИ

Са на	Бемор муаммолари	Хамширалик аралашувининг режаси			Парвари ш режасини амалга ошириш	Баҳола ш
		Парвариш мақсадлари		Хамши ралик аралаш увининг тури		
		Қисқа муддатли	Узоқ муддатли			

Ташхис бу бемордаги муаммолардан дарак берувчи ўзгаришлар ёки касалликлар пайдо бўлишига олиб келувчи сабаблари, шунингдек, беморнинг заиф ва мустаҳкам томонларини кўрсатувчи маълумотлар таҳлилидир.

Таҳлил натижасида саломатликнинг ҳамшира ҳал қила олиши маъқул топилган муомалалари ҳамшира ташхиси дейилади.

Диагностика мақсади – беморнинг саломатлиги муаммолари ҳамда касаллиги ва ҳолатига унинг муносабатини, касаликни келтириб чиқарган омиллар (этиологияси) ни ва беморнинг касаллигига қарши мустаҳкам томонларини аниқлашдир.

Ҳамшира тўплаган маълумотларни таҳлил қилиб, бемордаги муаммолар ва касаллигига қарши курашиш керак бўлган мураккаб томонлар (ресурслар)ни аниқлайди. Саломатлик муаммолари – бу касаллик олди олинishi ёки йўқотилиши мумкин бўлган, муолажа талаб этувчи ҳолатдир. Ҳамшира касалликни аниқлаб, беморни қайси мутахассисга юбориш кераклигини ҳал қилади. Хулоса қилиб айтганда ҳамшира ташхис босқичида қуйидагиларни бажаради:

1. Бемор маълумотларининг таҳлили;
2. Бемор касаллиги ва мустаҳкам томонларини аниқлаш;
3. Ҳамшира ташхисини асослаш ва тартибга солиш;
4. Ҳамшира ташхиси қаторини устиворлик бўйича кетма-кетлик тартибида ишлаш.

Режалаш – бу ҳамшира томонидан ташхис жараёнида аниқланган ва саломатлиги билан боғлиқ муаммоларни камайтириш, йўқотиш ёки олдини олишда бажариладиган ҳамширалик амалларини аниқлаш бўйича бемор вазифаларини тузишдир.

Режалаш босқичида ҳамшира бемор ва унинг оиласи билан ҳамширалик ташхисида белгиланган муаммонинг олдини олишга, камайтилишига ёки йўқотилишига олиб келувчи бемор вазифаларини ишлаб чиқади ва уларнинг бажарилишига эришиш тадбирларини аниқлайди.

Режалаш босқичида ҳамшира қуйидагиларни бажаради:

1. Устиворликни ҳал этади;
2. Бемор вазифалари ва баҳолашни ишлаб чиқади;
3. Ҳамширалик чора-тадбирларини тиклайди.
4. Ҳамшира парвариш режасини ахборотини беради.

Ҳамширалик жараёнини амалга оширишда режалаш босқичида ишлаб чиқилган барча ҳамширалик тадбирлари бажарилади.

Мақсад – беморнинг саломатлик масалаларини ҳал этишга ёрдам бериш – самара ҳимояси, касалликлар олдини олиш, соғлиқ ва йўқотилган функциялар тикланишини енгиллаштиришдир. Бу босқичга ҳамшира бемор тўғрисида маълумотлар тўплашни давом эттиради ва зарурият бўйича режага ўзгартиришлар киритади ва қуйидагиларни бажаради:

1. Ҳамшира даволашни режа асосида бажаради.
2. Маълумотлар тўплашни давом эттиради ва зарурият бўлганда даво режасига ўзгартириш киритади.
3. Ҳужжатлаштириш ишларини олиб боради.

Баҳолаш бу – бемор эҳтиёжларининг қондирилиш даражасини ўлчашдир. Ҳамшира ва бемор биргаликда даволаш режасида қўйилган

масалалар қанчалик ҳал этилганлигини ҳамда ижобий ёки салбий таъсирга эга бўлган омилларни аниқлашади.

Баҳолаш вақтида ҳамшира ва бемор биргаликда даволаш режасига кўра белгиланган мақсадга эришганлик даражасини аниқлайдилар. Бу босқичда ҳамшира қуйидагиларни бажаради:

1. Бемор хоҳишига кўра, вазифаларнинг бажарилганлик даражасини ўлчаш;
2. Вазифаларнинг бажарилишига ижобий ёки салбий таъсир килувчи омилларни аниқлаш;
3. Зарурият бўлса, ҳамшира парвариш режасини ўзгартиради.

Мавзу: Болаларда, катталарда, қарияларда ҳамширалик иши асослари ва ҳамширалик парвариш турлари. Касалликлар профилактикаси ва реабилитацияси(6 соат)

Режа:

1. Ўзбекистон республикасида оналик ва болаликни химоя қилиш
2. Оилавий поликлиникаларда оналар мактабини ташкил қилиш
3. ҚВПларда катта ёшдаги ва қари пациентларни парвариш қилиш
4. Терапевтик пациентлар профилактикаси ва реабилитация чоратадбирлар комплекси

Ўзбекистон республикасида оналик ва болаликни химоя қилиш

Президентимизнинг 2009 йилдаги “Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришга доир қўшимча чоратадбирлар тўғрисида”ги ҳамда “2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чоратадбирлари Дастури тўғрисида”ги қарорлари мазкур йўналишдаги ишлар кўламини кенгайтиришда муҳим ҳуқуқий асос бўлиб хизмат қилмоқда. Мазкур ҳужжатларнинг ижроси доирасида 2009 йилнинг иккинчи ярмидан бошлаб республикамизнинг барча ҳудудида ҳар ойда “Фертиль ёшдаги аёллар, болалар ва ўсмир қизларни соғломлаштириш” ҳафталиклари мунтазам ўтказилмоқда. Ихтисослаштирилган тиббиёт марказларининг юқори малакали мутахассислари, тиббиёт олий ўқув юртларининг етакчи профессор-ўқитувчилари томонидан туғиш ёши 20 дан 35 ёшгача бўлиши кераклиги, туғуруқ оралиғи энг камида 3-3,5 йилни ташкил қилиши зарурлиги, исталмаган ҳомиладорликнинг олдини

олиш, ўз саломатлиги ва туғилажак фарзандининг соғлиғига хавф солиши мумкин бўлган хасталиклардан ўз вақтида фориғ бўлишга эътибор қаратишлари лозимлиги бўйича берилаётган тавсиялар, ўз навбатида, аҳолининг тиббий маданиятини оширишда муҳим аҳамият касб этмоқда. Ўз навбатида, ўтган 2014 йилнинг “Соғлом бола йили” деб эълон қилиниб, махсус Давлат дастурининг ишлаб чиқилиши оналик ва болаликни муҳофаза қилишга йўналтирилган ишлар миқёси ва кўламини янада кенгайтиришда муҳим омил бўлди. Давлат дастури асосида 2014 йил давомида ўта муҳим аҳамиятга эга бўлган тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базаси ва кадрлар салоҳиятини мустаҳкамлаш борасида 137 та тиббиёт муассасасида, жумладан, Андижон, Бухоро, Қашқадарё, Самарқанд, Тошкент вилоятлари кўп тармоқли болалар тиббиёт марказлари, Андижон шаҳридаги туғруқ комплекси, Тошкент шаҳридаги болалар санаторийси, Тошкент педиатрия тиббиёт институтининг болалар хирургияси бўлими ва бошқа соғлиқни сақлаш масканларида қарийб 410 миллиард сўмлик қурилиш, реконструкция ва жиҳозлаш ишлари амалга оширилди. Шунингдек, хорижий молия институтларининг 28 миллион 500 минг долларлик кредит ва грант маблағлари ҳисобидан туман тиббиёт бирлашмалари, Республика ихтисослаштирилган кардиология маркази, онкология муассасалари, вилоят шифохоналари замонавий даволаш асбоб-ускуналари билан жиҳозланди.

Мамлакатимиздаги скрининг марказлари томонидан олиб борилган ишлар натижасида ўтган йилда 20 мингдан ортиқ нуқсонли бола туғилишининг олди олинди. “Соғлом она – соғлом бола” лойиҳаси доирасида жами 13 миллион 600 мингдан зиёд аёллар ва болалар тиббий кўрикдан ўтказилди. Бунинг натижасида 2 миллион 800 минг аёл ва 2 миллион 500 минг бола соғломлаштирилгани бу йўлдаги катта қадам бўлди. Чунончи, қонунчиликка импорт қилинувчи ёки республикада ишлаб чиқарилувчи барча озиқ-овқат тузи маҳсулотларини йод билан бойитиш, жамоат жойларида тамаки маҳсулотларини истеъмол қилиш ҳамда уни тарғиб қилиш учун маъмурий жазо чораларини белгилашга йўналтирилган қонунлар лойиҳалари ишлаб чиқилди. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Президентининг “2014-2018 йилларда Ўзбекистонда аҳолининг репродуктив саломатлигини янада мустаҳкамлаш, оналар, болалар ва ўсмирлар соғлиғини муҳофаза қилиш борасидаги Давлат дастури тўғрисида” қабул қилинган қарори моҳият эътибори билан болаларимизни жисмоний ва маънавий жиҳатдан камол топтириш ва ёшларга оид давлат сиёсатини янги босқичга кўтаришга хизмат қилмоқда. Аҳолининг репродуктив саломатлигини

мустаҳкамлаш, соғлиқни сақлаш тизимининг барча босқичларида оналар, болалар, ўсмирлар соғлиғини муҳофаза қилиш бўйича сифатли тиббий хизматлардан кенг ва бир хил фойдаланишни таъминлаш, тиббий ёрдам кўрсатишнинг барча босқичларида, айниқса, соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғин муассасаларида оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш соҳасидаги тиббий кадрлар салоҳиятини мустаҳкамлаш, оналар, болалар ва ўсмирларга малакали, махсус ҳамда юқори технологик тиббий ёрдам кўрсатиш борасида замонавий инфратузилмани ривожлантиришга йўналтирилган. Айни чоғда аҳолини оналар, чақалоқлар, болалар ва ўсмирларни парваришлаш бўйича ўтказилаётган соғлом турмуш тарзига амал қилиш, соғлиқни сақлашнинг ахборот тизимини такомиллаштириш, аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, оналар, болалар ва ўсмирлар соғлиғини муҳофаза қилиш чора-тадбирларини амалга оширилмоқда. Ўзбекистон Республикасида онлик ва болалиқни химоя қилиш мақсадида ҳар ойда фертил ёшдаги аёллар, болалар ва ўсмирлар саломатлигини мустаҳкамлаш ҳафталиги ёки ҳар йили чекка ҳудудлардаги аҳоли “Ҳеч ким меҳр ва эътибордан четда қолмасин!” шиори остида республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари ва муассасаларнинг юқори малакали мутахассислари иштирокида чуқурлаштирилган тиббий кўрикдан режа асосида ўтказилмоқда.

Аёллар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш –бутун мамлакат аҳолиси саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашнинг гаровидир. Саломатлик болалиқдан куйиб борилади, болалар саломатлиги ҳолати қандай кўрсаткичлардан аниқланиши, катталар ва бутун аҳолининг саломатлиги ундан кўп миқдорда боғлиқ. Болалар саломатлигига, айниқса ҳаётининг биринчи йилларида аёл-оналар саломатлиги сезиларли таъсир қилишини ёддан чиқармаслик лозим. Ижтимоий-гигиена танлов тадқиқотлар натижалари кўрсатишича, болалар саломатлигининг тахминан 25-30% оналар саломатлиги билан, унинг интизомлилик характери на фақат хомиладорлик ва тугиш даврида, балки хомиладорликкача бўлган давр билан белгиланади. Антик файласуф Ликруг «халқ бойлиги соғлом аёл танасида яширинганлигига» тасодифан иқроп бўлмаган.

Аёллар ва болалар саломатлигини сақлаш ва кўпайтиришда соғлиқни сақлаш тизими таркибида махсус тўзилган –оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш (ОБМК) тизимига алоҳида эътибор қаратилади.

Регионда болалар туғилишини ортиб бориши ёки камайиши, аҳолининг ёш таркиби ўзгариб бориши, тўлиқ бўлмаган оиладаги болалар сонининг ортиб бориши, никоҳсиз тугилаётган болалар

сонининг кўпайиши билан кечадиган демографик ҳолатларда оналик ва болаликни муҳофаза қилиш тизимининг урни янада ортиб боради.

ОБМК фаолиятининг масалаларидан бири аёлларнинг касбий фаолияти ва унинг ижтимоий роли она ва турмуш урток ўртасидаги салбий таъсир қаршилиқни текислаш ва тугатишдан иборат. Ҳозирги вақтда Ўзбекистоннинг турли соҳаларида тахминан 40-50% атрофида аёллар меҳнат қилишмоқда. Ривожланаётган мамлакатларда бу кўрсаткич (Сирия, Египет)-3-17%, (Тунис, Коста-Рика, Венесуэла) -23-26% ва (Филлипин, Жанубий Корея, Тайланд) –36-44% кўрсатмоқда.

Аёлларнинг жамоат ишлаб чиқаришдаги бандлик даражаси табиийки олий ўқув юртларида таълим олаётган талабалар таркибида ўз аксини топади. Коидага кўра, меҳнат жараёнида бандлик даражаси юқори мамлакатларда ўқув юртларида таълим олувчи аёллар нисбатан юқорилиги кузатилмоқда.

Аёлларнинг ишлаб чиқаришда жамоат ишлари билан бандлиги жуда баланд ва пасайиш тенденцияси эга эмас. Бундан ташқари тан олиш керакки, аёлларнинг катта қисми психологияси ўзгарган, шу сабабли улар ўзларини ишдан ташқарида тасаввур қила олмайдилар. Кўпчилик ишлайдиган аёллар оиладаги мавқеларини ошириш, эркак билан мустақил ва тенг шароитда бўлиш учун ўз ишларини асосий деб ҳисоблайдилар.

Шу билан бир қаторда унутмаслик керакки, аёллар касбий фаолиятда иштирокидан ташқари, эркаклардан фарқли равишда вақтларининг анча қисмини уй ишларига сарфлайдилар. Кузатув натижалари кўрсатишича, аёллар бир ҳафтада уртача 30 соат уй меҳнатига сарфлайдилар, бу эса эркакларга нисбатан 2-2,5 баробар кўп. Чунончи, бола қанча кичик ва кўп бўлса аёлларнинг бола тарбиясига шунча кўп вақт талаб қилинади, шу сабабли унинг уй хўжалиқни юритишга кўп вақти сарфланади, буш вақти эса кам бўлади. Шунинг учун, жамоат ишлаб чиқаришида банд бўлмаган аёлларнинг 30%, ишлайдиган аёлларнинг 20% тўлиқ иш куни бўлмаган ёки алоҳида жадвал бўйича ишлашни хошлайдилар. Табиийки, имкон қадар қисқартирилган иш кунини алоҳида ва мактаб ёшдаги болали аёллар иштайдилар.

Аёл ва оналарнинг ута қийин шароитларини ҳисобга олган ҳолда, ишлаб чиқариш жараёнидаги иштирокларини оналик вазифалари билан кушиб олиб боришлари, ушиб келаётган авлодни сақлаш ва мустаҳкамлаш мақсадида оналик ва болаликни муҳофаза қилиш давлат тизими тўзилган. Бундай тизим мавжудлиги, нафақат аёл-оналар ва улар фарзандларининг саломатлигини таъминлайди, балки бутун мамлакат аҳолиси саломатлигини шаклланишида асос бўлиб ҳисобланади.

Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш тизими ўз ичига аёл-оналар ва болаларни ижтимоий ва иқтисодий ҳуқуқларини кафолатли таъминлаш, аёллар ва болаларга тиббий ёрдам кўрсатиш учун соғлиқни сақлаш моддий-техника базасини яратиш ва бу тизим учун ходимлар

тайёрлашни камраб олади. Аёл-оналар ва болаларга кафолатли хуқуқларни мавжудлиги аёлларга кулайликлар яратади ва давлат томонидан болалар тарбиясига ғамхўрлигини таъминлайди. Аёлларга яратилаётган кулайликларнинг муҳим асоси бўлиб, уларни жамоат ишлаб чиқариш соҳасига жалб этишдир, бу эса уларга иқтисодий мустақиллик яратади, маданий даражасини юксалишига ёрдам беради.

Ишлаб чиқариш муносабатлари кизикишларини аёллар саломатлиги ва улар фарзандлари хотиржамлиги билан боғлиқликда безарар ташкил қилиш учун бир қатор ҳукумат қарорлари ишлаб чиқилди ва чоп этилди.

Бундан ташқари Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг бир қатор қарорлари асосида тиббиёт муассасалари ишини яхшилаш: туғуруқхоналар, аёллар маслаҳатхоналари ҳамда аёллар ва болаларга хизмат кўрсатувчи бошқа ихтисослашган муассасалар ишини яхшилаш борасидаги масалаларни хал қилувчи махсус ишлаб чиқилган дастурлар тасдиқланди.

Оналикни муҳофаза қилиш тизими аёллар томонидан бажариладиган муҳим ижтимоий вазифани – соғлом фарзанд туғиш ва уни тарбиялашга қаратилган давлат, жамоат ва тиббиёт тадбирларини ўз ичига олади.

Республика мустақиллика эришган кундан бошлаб, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш масалалари давлат сиёсати тартибига киритилди ва қатор давлат дастурлари ва қарорлари қабул килинди, буларда оналик ва болаликка катта эътибор ажратилган.

- 1992 йил 8 декабрда умумхалқ оБССТ бериш йўли билан, Ўзбекистон Республикаси Конституцияси қабул килинган;

- 1996 йил 29 августда «Фуқаролар соғлиғини муҳофаза қилиш» тўғрисидаги Ўзбекистон Республикаси Қонуни тасдиқланган;

- Ўзбекистон Республикаси Меҳнат қонуни кодекслари ва бошқалар.

Бундан ташқари, Соғлиқни сақлаш вазирлиги бошқа вазирликлар, идоралар ва нодавлат ташкилотлар билан бир қаторда қўйидаги дастур ва қарорларни амалга оширмақда:

- 1998 йил 1 апрел № 140 «Она ва бола скрининги»;

- 2001 йил 5 феврал № 68 «Она ва бола»;

- 2002 йил 25 феврал № 32 «Аёллар ва усиб келаётган авлод саломатлигини мустаҳкамлашга қаратилган кушимча чоратадбирлар тўғрисида»;

- 2002 йил 5 июл №242 «Оилада тиббий маданиятни юксалтириш, аёллар саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва тарбияланишининг улугвор йўналишларини амалга ошириш тадбирлари тўғрисида».

Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш давлат тизими фаолияти оилада соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш борасида ижтимоий-иқтисодий ва даволаш-огоҳлантириш мажмуини кулайлаштириш,

аёллар ва болалар саломатлигини яхшилаш, хаёт фаолияти учун яхши шароит таъминлашни амалга оширишга қаратилган. Олиб бориладиган тадбирлар мажмуи:

- аёллар гражданлик ҳуқуқларини гарантиялашни таъминлаш;
- турмуш кўриш ва оилани мустаҳкамлашни қонуний бажарилишини таъминлаш;
- аёллар ва усмирларнинг меҳнатини муҳофаза қилиш;
- болалари бор оилаларга давлат томонидан иқтисодий ёрдам бериш;
- болалар саломатлигини саклаган ҳолда уларни тарбиялаш ва ўқитишни гарантиялаш;
- сифатли, гарантияланган тиббий-ижтимоий ёрдам кўрсатиши лозим.

Оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш тизимида профилактик ва даволаш фаолияти 6 босқичга ажратилади:

1) аёлларга хомиладорликка қадар тиббий ёрдам кўрсатиш, оналикка тайёрлаш, аёллар маслаҳатхонаси, «Никох ва оила» марказлари, генетик марказлари ва бошқа муассасалар фаолиятини самарасини ошириш,

2) аёллар маслаҳатхонасида, патологик бўлимда, ихтисослашган бўлимларда антенаталь босқичда тадбирлар мажмуасини олиб бориш,

3) интранаталь босқичда тугрукни қабул қилиб олиш,

4) Янги туғилган чакалокни саломатлигини муҳофаза қилиш, тугри овқатлантиришни ташкиллаштириш, жисмоний ривожланиши учун оптимал шароит яратиш бериш,

5) мактабгача бўлган даврда болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, жисмоний ривожланиш шароитларини ва керакли иммунологик статусини яратиш,

6) мактаб ёшида болалар саломатлигини муҳофаза қилиш.

Аёллар саломатлик ҳолати уларнинг репродуктив функциясига боғлиқ. Ижтимоий-иқтисодий шароитнинг ва ташки муҳит ҳолатининг ёмонлашуви демографик ҳолатга ўз таъсирини кўрсатади.

Оналар саломатлигини муҳофаза қилувчи муассасалар

- хомиладорларга ёрдам кўрсатиш,
- профилактика йўли билан оналарни соғломлаштириш ва аёлларда учрайдиган турли касалликларни даволаш ишлари билан шуғулланади.

Хомиладор аёллардаги касалликлар таркибида анемия (35,8%), кечки токсикоз (15,9%), буйрак патологияси (13,8%), кон айланаси тизими касалликлари (8,7%) устун туради. Тугрук ва тугрукдан кейинги даврда асортларни юзага келишига сабаб буладиган касалликларга анемия, кечки токсикозлар, сийдик йўли касалликлари, кон айланиш тизими касалликларини киритиш мумкин.

Кўп ҳолларда тугрук даврида юзага келадиган асоратлардан тугрук фаолиятидаги нуқсонлар, йўлдош кучиши натижасидаги кон кетишлар, сепсислар, жинсий аъзо тегишининг ёрилишлари кузатилади.

Хомиладор аёлларнинг юқори даражада касалланишлари, иммунитетларини пасайиб кетиши, тўлиқ овқатланмасликлари, стресслар, экология, абортлар асоратлари оналар ўлимига сабаб бўлмоқда.

Ўзбекистонда оналар ўлими 2005 йилда 100 000 тирик туғилганларга нисбатан 30,1 ни ташкил қилди, оналар ўлими таркибида хомилалик ва тугрук даврида кон кетиш, токсикоз, бачадондан ташқаридаги хомилалик, тугрук пайтида сепсис ва ш у каби хомилалик ва тугрук асоратлари устун туради.

Оналар ўлимини камайтириш мақсадида хомиладорларга, тугувчи ва туккан аёлларга даволаш-профилактик муассасалар эҳтиёжларини ҳисобга олган ҳолда тиббий ёрдам бошқарув тизимини тадбиқ этиш керак. Бу жараён оналар ва янги туғилган чакалоқларни жисмоний ва рухий манфаатларига хос замонавий перинатал тенологияларни қўллашга ёндашиши лозим.

Асосий диққатни йил сайин ортиб бораётган гинекологик касалликларга қаратиш даркор. Гинекологик касалликлар ичида бачадон бўйинчаси эрозияси, бачадон липомаси ва яллигланиш касалликлари устун туради.

Гинекологик касалликларнинг муаммоси хомилани сунъий тухтатиш ва бепуштлик билан боғлиқдир. Бу асосан яллигланиш касалликлар туркумига киради.

Аёлларни касбий фаолияти - акушер-гинекологлар, гигиенистлар, физиологлар, соғлиқни сақлашни ташкиллаштирувчилар учун касбда таъсир этувчи омилларни, аёлларнинг болалик ва генератив функциясига ҳамда иш фаолиятига таъсирини ўрганишни асосий вазифа қилиб белгилайди.

Гинекологик касалликларининг ижтимоий аҳамияти шундан иборатки, улар аёллар ва болалар саломатлигининг бошқа кўрсаткичларига ҳам— оналар ўлими, болалар, гўдақлар ва перинатал ўлимига таъсир этади.

Гинекологик касалликларни эрта аниқлаш мақсадида аёллар маслаҳатхонаси йилига 2 марта аёлларни тиббий куриқдан ўтказиши, диспансер назоратга олиши ва тўлиқ даволаши ҳамда ўз вақтида иш фаолиятини бошлашни таъминлаши лозим. Гинекологик касалликларни олдини олиш учун профилактика ишлари болалик давридан бошланиши керак.

Шундай қилиб, фертил ёшидаги аёллар саломатлик индексини паст даражадалиги, юқори даражада гинекологик касалликларини тарқалганлиги шифокорлар, иктисодчилар ва жамоатчилар олдида аёллар ва оналарнинг жамой ва меҳнат фаолиятларини юксалтириш ҳамда даволаш-профилактика хизматини барча усулларини

такомиллаштириш борасида бир қатор муммоларни хал этиш вазифаларини куяди.

Оналик ва болаликни муҳофаза қилишни кенг микёсда даволаш-профилактика муассасалари, аёллар маслаҳатхонаси, болалар поликлиникаси, тугрукхоналар, болалар касалхонаси, мактабгача муассасалар, санаториялар таъминлайдилар. Оналар ва болаларга кўрсатиладиган профилактик, даволаш ва реабилитация ишлари давлат қонунлари билан кафолатланади. Қонун аёлларга ўз хохишлари билан она бўлиш ҳуқуқини беради.

Аёллар саломатлигини муҳофаза қилиш приоритет йўналишга эга. Бундай йўналиш қуйидагиларни ўз ичига олади:

- давлат ижтимоий политикаси фаолияти,
- тугрук қабул қилувчи муассасалар материал базасини мустаҳкамлаш,
- юқори малакали кадрлар билан таъминлаш,
- аёллар саломатлигини муҳофаза қилишда соғлиқни сақлаш тизими фаолиятини юксалтириш.

Ҳозирги даврда аёллар саломатлигини муҳофаза қилиш хизмати қийин иқтисодий шароитни босиб утмоқда.

Аёллар саломатлигини муҳофаза қилиш борасида қабул килинган мақсадли дастурлардан қуйидагиларни ажратиш мумкин:

- «Оилани режалаштириш»
- «Оналик бўлиш хавфсизлиги».

Келажакда оналар саломатлигини муҳофаза қилишни ривожлантиришда қуйидаги асосий йўналишларга эътибор бериш даркор:

1. Оилани режалаштириш бўйича хизматни кенгайтириш,
2. Физиологик ва патологик хомиладорлик, тугрук жараёнларини стандартлаштириш,
3. Тугрук қабул қилувчи муассасаларда руҳан яхши шароит яратиш,
4. Янги туғилган чакалок билан яқин кариндошлар мулокатини ўрнатиш,
5. Кукрак сути билан овқатлантиришда саломатликнинг юқори кўрсаткичларига эришиш.

Соғлиқни сақлаш тизимида оналар ва болаларни муҳофаза қилишга қаратилган тадбирларни самарали бажарилиши учун қуйидагилар:

1. Яқин ва ўзок вақтга мулжалланган она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш хизматининг мақсадли дастурларини режалаштириш;
2. Келажак мақсадларига эришиш борасида технологияни тугри танланиши;
3. Хаар бир ишчининг мажбурият ва вазифаларини тўлиқ ёритиб берилиши;
4. Бошқарув бўлимлари ва хизматининг таркибий қисмлари;
5. Бошқарув даражасида ахборотлар билан таъминланиши;

6. Кабул килинган қарорларни назорат қилиниши лозим.

Оилавий поликлиникаларда оналар мактабини ташкил қилиш

Оилавий поликлиникаларда оналар мактабини ташкил этиш ҳомиланинг соғлом туғилишига замин яратади. Соғлом ота-онадан соғлом фарзанд туғилади. Ҳомиладор аёлнинг туғруққача бўлган даврини бешикаст ўтказишида умр йўлдоши билан бир қаторда ёнидаги яқин кишилар ҳам бирдек масъулиятли. Ўзбекистон Республикасида она ва бола саломатлигини таъминлаш, соғлом фарзандлар дунёга келишига ҳисса қўшиш мақсадида муассаса қошида “Ёш оналар мактаби” фаолияти йўлга қўйилган.

– Маълумки, инсоннинг репродуктив саломатлик муҳофазасини онанинг ҳомиладорлик давридан бошлаш мақсадга. Шу мақсадда поликлиникаларда акушер-гинекологлари билан туғруқ ёшидаги ҳамда ҳомиладор аёллар билан тез-тез суҳбатлар ўтказиб туриши лозим. Репродуктив саломатлик инсоннинг насл қолдиришга лаёқатли давридаги саломатлигидир. Жумладан, ҳомиладор аёлларнинг бу даврда рационал овқатланиши, шахсий гигиенага қатъий амал қилиш, ўз вақтида дам олиш, тўйиб ухлаши, тиббий кўриклардан ўз вақтида ўтиши (жумладан, гинеколог кўриги), белгиланган кун тартибига риоя этишларини, ҳафтада уч марта ҳомиладорлик давридаги махсус енгил машқларни бажариб туришларини тушунтирилади. Чунки, бўлажак фарзандларнинг тўрт мучаси соғлом бўлиб туғилишларида онанинг саломатлиги муҳим аҳамиятга эга. Кутилмаганда улар организмида кечаётган юқумли грипп ва ЎРВИ (ўткир респиратор вирусли инфекциялар)ни ўз вақтида даволатмаслик ва антибиотикларни палапартиш ичиши ҳомиланинг ривожланишига салбий таъсир кўрсатади. Шунингдек, унинг туғма нуқсонлар билан туғилишига сабаб бўлади. У турли вируслардан ўзини ҳимоя қилиш учун иммунитетини кўтариши шарт. Бунда албатта аёлнинг умр йўлдоши ҳамда яқин кишилари ҳам бирдек масъулдирлар. Улар оғир юк кўтариш, ортиқча руҳий ва жисмоний зўриқиш ҳомиладорлар учун зарарли эканини тушунган ҳолда унга суянчиқ бўлишлари керак. Ҳомиладор аёлларга айниқса, кундалик овқатланиш рационалида етарли миқдорда витамин, минерал моддалар ва кам миқдорда углевод, ёғлар бўлиши лозимлигини уқтирилади. Ҳомиладорлик даврining қийин кечишига баъзан ҳомиладорлик токсикози ҳам сабаб бўлади. Бу ҳолатни бўлажак она организмидаги мавжуд хасталиклар кўзғайди. Токсикозларнинг илк ва кеч турлари мавжуд. Бундай пайтда бўлажак оналар барвақт аёллар маслаҳатхонасига мурожаат этиб мутахассислар тавсиясига риоя

қилишлари муҳимдир. Илк токсикозлар ана шу жараёнда тез ўтиб кетади. Лекин баъзида ҳомиладорликнинг иккинчи ярмида кеч токсикозлар ҳам кузатилади. Буйрак фаолиятининг сусайиши билан кечадиган нефропатия, преэклампсия ва эклампсия юзага келиши мумкин. Уларнинг олдини олиш мақсадида бўлажак оналардан мутахассисларнинг махсус тавсияларига амал қилиш талаб этилади.

Ҳомиладорлик даврида тиш ва милкларнинг кўпроқ зарарланиш ҳолатлари ҳам учрайди. Она организми икки жон – бўлажак фарзанди учун ҳам фаолият юритади. Айниқса, ҳомиланинг суяк тизими ривожланиши учун кўпроқ кальций моддаси зарур бўлади. Таркибида кальций моддаси мавжуд сут ва сут маҳсулотлари – творог, пишлок, йогурт, балиқ, дуккаклилар, гуруч, қора нон каби маҳсулотлар уларнинг овқатланиш рационалида бўлиши шарт. Ҳомиладорликнинг сўнгги босқичида қон босими ошмаслиги учун ўз вақтида витамин ва минералларга бой маҳсулотлар билан озиқланиш, парҳезга риоя қилиш, зарур бўлса махсус жисмоний машқлар билан шуғулланишимизга улар бош-қош. Оёқ вена-томирларида варикоз (веналарнинг яллиғланиб, кенгайиши)нинг олдини олиш мақсадида уй шароитида амалга ошириш мумкин бўлган қатор тавсиялар берилади. Она сутининг аҳамияти борасида ҳам тушунтириш ишларини олиб боришади. Аёл ўз соғлиғини тиклаб олмай туриб яна тез-тез ҳомиладор бўлса, она ва бола ҳаёти хавф остида қолиши мумкин. Чунки, туғруқлар оралиғи камида уч йил бўлиши керак. Шу вақт оралиғида она организми анча тикланади. Яна бўлажак ота-оналар ўзларининг соғлиғига, оиланинг иқтисодий шароитига ҳам қараб фарзанд кўришни режалаштирсалар тўғри бўлади. Ҳомиладорлик даври асоратсиз кечиши, она ва боланинг саломатлиги мустаҳкам бўлиши учун Республикамизда тиббиёт ходимлари навбатма-навбат аҳоли ўртасида кенг қамровли тарғибот-ташвиқот ишларини амалга оширмоқдалар.

Оналикни муҳофаза қилиш муаммоларини хал этувчи муассасалар

Аёлларга акушер-гинекологик ёрдам амбулатория ва стационар типдаги ихтисослаштирилган муассасаларда кўрсатилади. Бундай муассасаларга тугруқхоналар, аёллар маслаҳатхонаси, умумий касалхоналарнинг тугруқ ва гинекологик бўлимлари, гинекологик касалхоналар, врачлар малакасини ошириш институтлари, акушерлик ва гинекологик илмий текширув институтлари киради.

Аёлларга кўрсатиладиган тиббий хизматнинг асосий тамойиллари:

1. Давлат характерга эгалик - аёллар саломатлигини муҳофаза қилиш давлат томонидан қонуний кафолатланиши, давлат тизимида тадбирлар олиб борилиши, мақсадли дастурлар ишлаб чиқирилиши,

2. Бирлашиш принципи – бу оналикни муҳофаза қилишда амбулатория-поликлиника ва стационар муассасалари фаолиятини биргаликда ташкил қилиниши,

3. Ўзвий боғлиқлик принципи – тугрукхона, аёллар маслаҳатхонаси ва болалар поликлиникаси орасидаги боғлиқлик,

4. Алмашиб ишлаш принципи – шифокорларнинг уйда, амбулаторияда ва стационарда беморларни кўриш,

5. Ижтимоий ҳимоя принципи – БССТ ҳимоя-қонуний хужжатларига таянган ҳолда оналар саломатлигини муҳофаза қилишни қонуний ҳимоялаш,

6. Участкалилик принципи – оналар саломатлигини муҳофазалашда муассасалар фаолиятини ташкил қилишдаги асосий принципдир. Акушер-гинекологик участка 3000-4000 аёлларни камраб олади (3300 аёллар 15 ёшдан юқори) ёки 0 ёшдан бошлаб кекса ёшгача 6000 аёллар, булардан 2000-2100 фертил ёшидаги аёлларни ташкил этади. Оналар саломатлигини муҳофаза қилиш муассасаларининг асосий иш услуги диспансер услубидир.

Аёлларга даволаш-профилактик ёрдам кўрсатувчи асосий муассасаларга киради:

- аёллар маслаҳатхонаси,
- тугрукхоналар,
- акушерлик комплекси,
- илмий-текширув институтлари ва олий ўқув юртларининг гинекологик ва тугрук бўлимлари,
- кўп ихтисосли касалхоналарнинг акушер-гинекологик бўлимлари,
- акушерлик ва гинекологик илмий текширув институтлари,
- перинатал маркази,
- тиббий-санитария қисмларнинг гинекологик ва аёллар маслаҳатхонаси кабинетлари,
- поликлиникаларнинг кўриш хоналари,
- «Никох ва оила» маслаҳатхоналари,
- оилани режалаштириш маркази,
- хомиладорлар санаторияси,
- скрининг марказ

ҚВПларда катта ёшдаги ва қари пациентларни парвариш қилиш.

Қишлоқ врачлик пункти (кейинги ўринларда ҚВП деб аталади) тегишли ҳудудда қишлоқ аҳолисига врачнинг дастлабки тиббий-санитария ёрдами кўрсатишига мўлжалланган даволаш-профилактика муассасаси ҳисобланади. ҚВП қишлоқ жойларда аҳолининг жойлашиш тизими, аҳоли пунктлари сони ва йироқда жойлашганлиги, хизмат кўрсатиш доираси, йўл тармоғи ривожланганлиги, қишлоқ хўжалиги ишлаб чиқариши ва ишлаб чиқаришнинг бошқа турлари хусусияти

ҳисобга олинган ҳолда ташкил этилади. Ҳизмат кўрсатиладиган аҳоли сонига қараб ҚВП: 1500 кишигача хизмат кўрсатадиган - биринчи типда; 1500 кишидан 3500 кишигача хизмат кўрсатадиган - иккинчи типда; 3500 кишидан 6000 кишигача хизмат кўрсатадиган - учинчи типда; 6000 кишидан 10000 кишигача хизмат кўрсатадиган - тўртинчи типда бўлиши мумкин.

ҚВП врачларининг штатдаги таркиби сони ҚВП типига ва хизмат кўрсатиладиган аҳоли сонига қараб белгиланади. ҚВП давлат муассасаси шаклида ташкил этилади, мустақил юридик шахс ҳисобланади, мустақил балансга, банкларда ҳисоб рақамларига, ҚВПнинг тўлиқ номи ёзилган муҳрга эга бўлади.

ҚВП фаолиятининг мақсади ва вазифалари: умумий амалиёт врачлари ва оилавий тиббий-ижтимоий хизмат кўрсатиш принциплари асосида қишлоқ аҳолисига сифатли дастлабки тиббий-санитария ёрдами кўрсатиш ҚВПни ташкил этиш ва унинг фаолияти мақсади ҳисобланади. қишлоқ аҳолисига ҳам алоҳида миқдорлар, ҳам бутун оила даражасида энг кўп учрайдиган касалликлар профилактикаси ва уларни даволаш бўйича тиббий хизматлар кўрсатиш, ўз вақтида тиббий маслаҳат бериш, кам учрайдиган касалликлар, ёхуд касаллик кечишининг оғир ва типик бўлмаган вариантлари ҳолатида миқдорларни кўрсаткичлари бўйича шифохонага ётқизиш учун ихтисослаштирилган тиббиёт муассасаларига йўлланма бериш, диагностика ва даволаш стандартларига мувофиқ хизмат кўрсатилаётган ҳудуд аҳолисига шифохонага ётқизилгунга қадар шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш, хизмат кўрсатиладиган аҳоли ўртасида касалланиш, жароҳатланиш, ногиронлик ҳамда ўлимнинг олдини олиш ва камайтириш тадбирларини амалга ошириш, касалликларни аниқлаш, ижтимоий аҳамиятли касалликларга, шу жумладан сил, тери-таносил касалликлари, хавфли ўсмалар, ОИТС ва ОИВ инфекциясига қарши кураш бўйича тадбирларни амалга ошириш мақсадида биринчи навбатда болалар, ўсмирлар, бола туғиш ёшидаги аёллар, ёлғиз, кекса кишилар, ногиронлар, сурункали касалликларга чалинган беморларни текшириш учун олдини олиш ва мақсадли тиббий текширишларни ташкил этиш. Кекса беморлар шундай хусусиятларга эга бўлишадикки, бу хусусиятлар улар билан мулоқатни енгиллаштириши ҳам, оғирлаштириши ҳам мумкин. Уларда таъсирланиш, кўриш, эшитиш пасайган бўлиши мумкин. Улар кўпинча сурункали ҳасталикларга чалинган бўлади, бу касалликлар уларга ноқулайликлар туғдиради, ҳаракатни чегаралайди. Кекса беморлар ўзларидаги касаллик белгиларини айтмаслиги мумкин, баъзилари буни овоз чиқариб айтишдан қўрққанликларидан, бошқалари даво нархи ошиб кетишидан

ёки ташҳис ва даволаш муолажалари билан боғлиқ бўлган ноқулайликлардан қутулиш учун айтмасликлари мумкин. Учинчилари, ўзидаги касаллик белгиларини қариликнинг намоён бўлиши, деб тушунади ёки эсларидан чиқариб қўяди. Кекса беморлар ўзлари ҳақида, ёшларга нисбатан секинроқ гапиришади. Саволларга жавоб беришлари учун уларга кўпроқ вақт ажратинг. Шошмасдан ва овозни кўтармасдан гаплашинг. Иложи бўлса, сизни ҳеч нарса чалғитмайдиган, шинам, тинч хонада суҳбатлашинг. Ҳамма нарсани бирданига яқунлашга ҳаракат қилманг. Бир нечта суҳбат нисбатан толиқтирмайдиган ва унумдор бўлиши мумкин. Ўрта ёшга етиб, инсон ўз ёшини янада кўпроқ англай бошлайди. Улар ўз умрларини яшаган йиллари билан эмас, умрларининг қанчаси қолгани билан ўлчай бошлашади. Ўтмишни эслаб, аввалги хурсандчиликлар, мажаролар, афсусланишлар ҳақида фикр юритишга мойиллик пайдо бўлади. Беморнинг ўз умри ҳақидаги гапларини эшитиб, уни яхшироқ тушуна оласиз ва касаллик ташвишларини енгишида ёрдам бера оласиз. Кексаларга нисбатан умумлаштириш мақсадга мувофиқ бўлса ҳам, улар сиз ўзингизни бир хил тахлитда тутишингизнинг сабаби бўлиши мумкин, сизга уларнинг индивидуаллигини тушунишингизга ҳалақит бериши мумкин. Беморнинг аввалги касаллик тажрибасини ва интилишларини аниқлашга ҳаракат қилинг. Аввалари касаллик хуружи билан қандай курашганини билиб олинг. Чунки, у ҳозирги вазиятда ҳам ўзини аввалгидек тутиши мумкин, буларни билишингиз вазиятни тушуниб етишга ёрдам беради. Бемор ўзининг аҳволини қандай баҳолайди, ўзига, ёшига қандай муносабатда эканини аниқлаб олинг. “Айтингчи, сизни энг кўп нима хурсанд қилади, нима безовта қилади, ўзгартириш имкони бўлса, ҳаётингизда нимани ўзгартирган бўлардингиз?”. Кексалардан, шунингдек сурункали касалликлари бор барча кишилардан, улар кундалик турмушда ёрдамга муҳтожмилар, қандай юрадилар, овқатланадилар, кийинадилар, ўзларини парвариш қиладилар, ванна ва ҳожатхонадан қандай фойдаланадилар; пешоб ва нажас тута олмасликларидан, тез-тез йиқилишларидан шикоят қиладиларми; телефондан фойдаланишадими, харид қилиш учун ўзлари боришадими, овқат пиширишадими, хўжалик юритишадими, машина ҳайдашадими ёки транспорт воситасидан фойдаланишадими, тўловларни тўлаш бўйича молиявий ҳисобларни юритишадими; зинадан чиқишга қийналишадими; магазин, банк узоқда жойлашганми; шахсий ҳавфсизлиги безовта қиладими, ким ёрдам бера олади деган саволларни ишлатинг. Бу сизга уларни яхшироқ тушуниш ва парвариш қилиш

имкониятини яратади, ундан ташқари бемор ҳолатини динамикада кузатишга ва баҳолашга имкон беради.

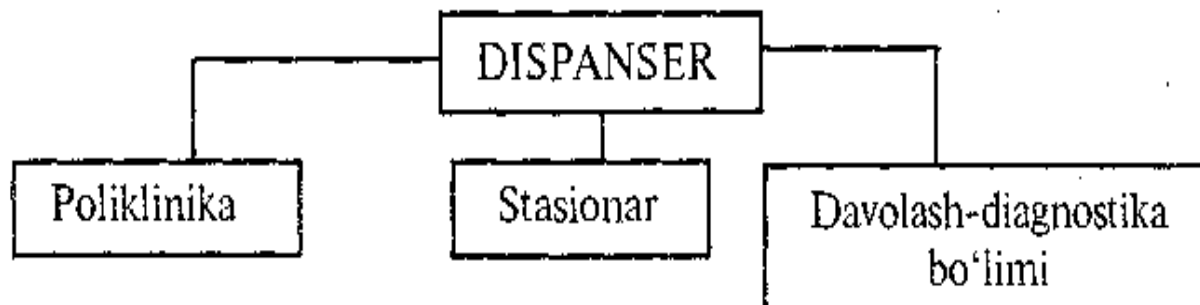
Терапевтик пациентлар профилактикаси ва реабилитация чора-тадбирлар комплекси

Терапия тиббиётдаги алоҳида йўналиш ҳисобланиб, ички касалликларнинг келиб чиқиш сабабларини ўрганади, ташхис қўяди ва олдини олиш чора-тадбирларини белгилайди. Киши қайсидир ҳолатда ўзини беҳузур сезса, нимадир безовта қилса, даставвал терапевтга учрашиш тавсия қилинади. Унинг маслаҳати ва йўл-йўриғи билангина бемор мутахассис-шифокор хузурига кириб боради. Ички касалликларнинг йирик қисмини ўз ичига оладиган терапия соҳасини ривожлантириш, беморнинг аҳволини енгиллаштириш, даволашнинг энг мақбул ва безарар вариантларини қўллаш соғлиқни сақлаш тизимида долзарб масалага айланган. Тиббиётнинг қайси йўналиши бўлишидан қатъи назар, эрта ташхислашни мукамаллаштириш, бемор организмига зарар етказмайдиган самарали даволаш усулларидан фойдаланиш, даволашда функционал – қайта тиклаш ва реабилитацияда янги технологияларни татбиқ этиш масалаларига жиддий эътибор қаратилиши керак. Соғлом турмуш тарзи орқалигина инсон саломатлигини сақлашда ижобий натижага эришиш мумкин. Ички касалликларни даволаш бўйича ҳар қайси даволаш муассасасида тажриба тўпланган, кадрлар малакаси оширилмоқда, соҳага энг сўнгги русумдаги замонавий технологиялар кириб келмоқда. Биз бу имкониятлардан фақат ўз билим, тажриба ва ақл-заковатимизни ишга солибгина унумли фойдаланишимиз мумкин. Соғлом турмуш тарзининг талаблари ва касалликларнинг олдини олиш Турмуш тарзи — аниқ шароитдаги диалектилс тушунчалар ҳосиласи б ўлиб, инсоннинг аниқ жамиятда, муҳитда ифодаланган ҳаёт, меҳнат, дам оУш ва хотсазоларини ўз ичига олган тушунчадир. Унинг тарлибий қисмларига

СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ (таркибий қисмлари)

1. УНУМЛИ МЕҲНАТ ҚИЛИШ.
2. ФАОЛ ДАМ ОЛИШ. •
3. Т Ў ҒРИ (РАТСИОНАЛ) ОВҚАТЛАНИШ.
4. БАДАНТАРБИЯ ВА СПОРТ БИЛАН ШУ ҒУЛЛАНИШ.
5. ОРГАНИЗМНИ ЧИНИҚТИРИШ.

6. ШАХСИЙ ВА ПСИХОГИГИЕНА ҚОИДАЛАРИГА РИОЯ ҚИЛИШ.
7. ЁМОН ОДАТЛАРДАН ЎЗИНИ ТИЙИШ.
8. ҲАР ЙИЛИ ДИСПАНСЕР КЎРИГИДАН ЎТИШ.



Диспансеминг асосий вазифалари қуйидагилардан иборат:

1. Хизмат доирасида касаллидар профилактикаси ва давоси бўян сиуғулланиш.
2. Консултатсиялар ўтказиш.
3. Соҳаси бўйича касалланиш ва ўлим сабабларини ўй қганиш.
4. Умумий тармоқ шифокорларига ташкилий-услубий ёрдам кўрсатиш.

Соғлом турмуш тарзи аҳоли саломатлигига жуда катта таъсир кўрсатади. Аҳоли орасида тиббий билимларни тарғиб қилишда, соғлом турмуш тарзини намоён қилиш ва касалликларнинг олдини олишда соғлиқни сақлаш муассасалари, давлат ва жамоат, маданият ва матбуот ташкилотлари ҳамкорликда иш олиб боришлари зарур.

Саломатликни сақлаш ва кузатишнинг фаол тури диспансеризатсия — аҳолини ялпи тиббий кўрикдан ўтказиш ва узлуксиз назорат остига олишдир. Диспансеризатсия даво-профилактика усулларида бири бўйича, касалликка барвақт ташхис қўйиш мақсадида беморларни ва шифокор кузатувида муҳтож кишиларни текшириб аниқлаш, аҳолининг муайян гуруҳлари ва бемориарни махсус ҳисобга олиб, улар соғлиғини кузатиб бориш; касалликлар ва улардан қоладиган асоратларнинг олдини олиш; беморларнинг соғлиғини ва меҳнат қобилиятини тезроқ тиклаш учун ўз вақтида даво ва профилактика тадбириари ўтказиш; диспансер ҳисобида турган кишиларнинг меҳнат ва турмуш шароитларини ўрганиш ва касалликлар кўпайишига имкон берадиган омиллами бартараф этишни ўз зиммасига олади.

Аҳоли диспансеризатсиясида қатнашувчи муассасаларнинг уч тури мавжуд.

И. Амбулатор—поликлиник муассасалар: ФАП, шифокор амбулаториялари, тиббий б ўлим, МСК, участка поликлиникаси.

II. Ихтисослашган диспансерлар—кардиология, онкология, теританосил, буқоққа қарши, наркологиya, психоневрология ва бошқалар (4-схемага қаранг).

III. Вилоят ва республика касалхоналари, ихтисослашган марказлар, тиббиёт ва илмий текшириш институтларининг шифохоналари.

Оғир сурункали касалликлар (сил, юрак-томир касалликлари, меъда ва ўн икки бармоқ ичак яраси касаллиги ва бошқалар), шунингдек айрим соғлом кишилар, чақалоқлар, мактабгача ва мактаб ёшидаги болалар, 14-18 ёшдаги ўсмирлар, ҳунар техника билим юртлари ўқувчилари, ҳомиладор аёллар, спортчилар, шахтёрлар ва зарарли ишларда ишловчилар, ҳарбий хизматчилар, механизаторлар, сут соғувчилар ва бошқа касбдаги кишилар мунтазам диспансер кузатувида бўладилар.

НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ

1. Беморни текшириш усуллари тартибини айтинг.
2. Сураб-суриштириш қандай олиб борилади?
3. Куздан кечириш тартиби.
4. Палпация усули ахамияти нима?
5. Палпацияни утказиш коидасини тушунтириб беринг.
6. Перкурссиянинг ташхис қўйишдаги ахамияти қандай?
7. Хар хил аъзолардаги перкутор товушни таккослаш усуллари.
8. Упка, юрак, буйрак, жигар, талок топографиясини аниқлаш.
9. Аускультация ва унинг ахамияти нимада
10. Болаларда, катталарда, қарияларда хамширалик парвариш турлари
11. Касалликлар профилактикасида хамшираўрни
12. Касалликлар реабилитациясида хамширанинг вазифалари
13. Соғлом турмуш тарзининг асосий тамойиллари
14. Хамширалик бирламчи кўриги қандай ўтказилади
15. Хамширалик иккиламчи кўриги қандай ўтказилади
16. Бемордан субъектив ва объектив маълумот туплаш тартибини айтиб беринг
17. Терини кўздан кечиришнинг диагностик ахамияти
18. Черноруцкий томонидан таклиф қилинган тасниф қабул қилинган тасниф бўйича нечта тана конституция мавжуд, уларни сананг
19. Болаларда, катталарда, қарияларда хамширалик парвариш турлари
20. Касалликлар профилактикасида хамшира ўрни
21. Касалликлар реабилитациясида хамширанинг вазифалари
22. Соғлом турмуш тарзининг асосий тамойиллари

ГЛОССАРИЙ

Оила - турмуш қурган, мустақил хаё кечираётган эр-хотин ва уларнинг фарзандлари мажмуидан иборат жамиятнинг бир бўлаги

Оилани режалаштириш- оилада болалар туғилиши, улар сонини ва фарзандлар оралиғидаги муддатни бошқариб бориш

Оналик – инсон наслини давом эттиришга мослашган аёл организмнинг асосий биологик фаолияти, функцияси

Олавий поликлиника – муайян оиладаги катталар, аёллар, ҳамда болаларгатурли хил мутахассисликлар бўйича тиббий хизмат кўрсатувчи муассаса

Оила шифокори – ўз ихтисослиги ёки умумихтисослик бўйича профилактик ёрдам кўрсатиб, лозим бўлганда тегишли ихтисослик бўйича хизмат кўрсатувчи шифокор.

Оила хамшираси – хамшира вазифасини тўла мустақил адо этадиган тиббиёт ходими

Скрининг – яшириш, туғма наслий нуқсонларнианиқлаш бўйича аҳолининг кенг қатламли текшируви

Оғиз сути – сариқ ёки кулранг-сариқ рангдаги елимсимон, қуюқ суюқлик, ҳомиладорликнинг охирида ва туғруқдан кейин биринчи 3 кунида ажралади.

Гипогалактия – лактация вақтида сут безлари ажратиш функциясининг камайишига айтилади.

Қўшимча овқат бериш – эмизикли болаларга овқат махсулотлари ва суюқликларни кўкрак сутига қўшимча равишда беришга айтилади.

Оралик давридаги овқат – бу махсус қўшимча овқат бўлиб, эмизикли болани физиологик ва специфик овқатга бўлган эҳтиёжларини қондириш учун қаратилган.

Репродуктив саломатлик – репродуктив тизим ва унинг фаолиятига боғлиқ масалаларда фақат касаллик ва камчиликлар йўқлиги бўлибгина

қолмай балки тўлиқ жисмоний, ақлий ва ижтимоий муваффақиятлар ҳолатидир.

Патронаж - Хомиладор аёлларни, 5 ёшгача бўлган болаларни, янги туғилган чақалоқлар ва қарияларда доимий патронаж кузатувини ўтказиш, шунингдек диспансер назорати остида турган беморларни врач кўрсатмасига асосан кузатиш, болаларни кўкрак сути билан боқиш ва оилани ратсионал овқатланишини назорат қилиш.

Антенатал патронаж – бола туғилиш давригача олиб бориладиган патронаж.

Постнатал патронаж – бола туғилгандан кейинги патронаж.

Белги – у ёхуд бу касалликка ёки патологик ҳолатларга хос булмаган, аммо улардан, уларда кечаётган жараёнлардан нишон берувчи даракчи.

Бемор – касалликка чалинган, бетоб одам.

Беморни текшириш – беморнинг узига хос хусусиятларни ойдинлаштириб олиш.

Бутунлай соғайиш - касаллик мобайнида издан чиққан функцияларнинг , шунингдек, ташки муҳитга мослашиш ва меҳнат қилиш қобилиятининг Тула тикланиши.

Хамшира - ДПМда шифокор раҳбарлигида ишловчи урта махсус маълумотли мутахассис ходим.

Олий маълумотли хамшира - ДПМда шифокор раҳбарлигида ишловчи олий махсус маълумотли мутахассис ходим.

Соғломлик – касаллик ва нуқсонлар юклиги билан бирга, жисмоний, рухий, маънавий соғлом бўлишлик.

Пархез – беморларнинг дардларига мувофиқ келадиган озик – овқатлар ва унинг турлари, истеъмол қилиш миқдори ҳамда тартиб – соатлар ифодаси.

Зурайиш - бир маромда кечаётган касалликнинг ёки унинг белгиларининг кучайиб кетиши ёки янгиларининг пайдо булиши.

Йўлланма - бир тиббиёт муассасасидан иккинчига консултатсияга, текширишга, ётиб даволанишга юборилаётган одамга берилган расмий хужжат.

Анамнез - бемор узидан ёки уни биладиган кишилардан сураб-суриштириш оркали олинган маълумотлар мажмуи.

Иммунитет – организмнинг антиген хусусиятига эга булган юкумли ва юкумсиз агент хамда моддалардан химояланиш лаёкати.

Оғиз сути – сариқ ёки кулранг-сариқ рангдаги елимсимон, қуюқ суюқлик, ҳомиладорликнинг охирида ва туғруқдан кейин биринчи 3 кунда ажралади.

Репродуктив-қайта тиклаш

Диспансеризация-режа асосидаги тибблий кўрик