

REABILITATSIYA BO‘LIMI HAMSHIRALARI FAOLIYATINING TASHKILY SHAKLLARINI ILMIY ASOSLASH

Mustaqil izlanuvchi , Qodirov Jobir Hayitqulovich
Samarqand davlat tibbiyot universiteti rektor, t.f.d.professor.

Rizaev Jasur Alimjanovich
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, O‘zbekiston respublikasi,
Samarqand sh.

ANNOTATSIYA

Reabilitatsiya markazlarida bemorlarni kompleks reabilitatsiya qilishni amalga oshirishda hamshiralarning ko‘p kasbli jamoa mutaxassislari bilan o‘zaro hamkorligi modeli ishlab chiqildi, bu ularning reabilitatsiya jarayonida ishtirok etishining ko‘p qirrali xususiyatini aks ettiradi. Hamshiralarning reabilitatsiya faoliyati hamshiralik amaliyotining yangi tashkiliy shaklining aks etishi, hamshiralik ishining nufuzini oshirishi ko‘rsatilgan.

Kalit so‘zlar: Reabilitatsiya markazlari, reabilitatsiya hamshiralari, ijtimoiy reabilitatsiya, bemorlar.

Reabilitatsiya markazlarida bemorlar va ularning qarindoshlarining tibbiy-ijtimoiy xizmatlarga oid asosli shikoyatlari soni.

2019-2023 yillar uchun (abs.)

Yillar	Asoslangan shikoyatlar soni		
	Travmatik kasalliklar dan keyingi shikoyatlar	Insultdan keyingi shikoyatlar	O‘shish / yo‘qotish darajasi %
2019	73	98,0	-2,0
2020	71	96,3	-3,7
2021	68	92,2	-4,1
2022	59	76,4	-15,8
2023	34	44,2	-36,2



Taqdim etilgan ma'lumotlar reabilitatsiya markazlarida bemorlarni reabilitatsiya qilishda ishtirok etuvchi hamshiralarning ish sifatini oshirish chora-tadbirlarini aks ettiruvchi bir qator umumiy qoidalarni shakllantirishga imkon beradi:

- Reabilitatsiya markazlarida hamshiralarning ish sifatini oshirish uchun ularning malaka oshirish dasturiga ma'lumotlar va asosiy qonunchilik va me'yoriy hujjatlarni sertifikatlashtirish davrlari doirasida va reabilitatsiya markazlari bazasiga kiritish zarur. ;

- hamshiralarning kasbiy mahoratini oshirish va yuqori sifatli reabilitatsiya tadbirlarini ta'minlash uchun o'quv dasturiga neyroleptik terapiya vaqtidagi asoratlar to'g'risidagi ma'lumotlarni kiritish zarur deb hisoblash kerak;

- hamshiralarning reabilitatsiya faoliyati sifatini oshirish, ijtimoiy komponent (26 dan 32 gacha) tufayli funktsional mas'uliyatini kengaytirish uchun nogironlarga psixologik va ijtimoiy ta'sir ko'rsatish usullarini o'zlashtirish orqali ularning malakasini oshirish kerak. qarindoshlar, ijtimoiy, kundalik, ijtimoiy ekologik ko'nikmalarga o'rgatish;

- hamshiralarni tayyorlashning afzal shakllarini o'rganish reabilitatsiya markazlaridagi sertifikatlashtirish davrlari va mashg'ulotlarini eng maqbul deb hisoblash imkonini beradi;

Reabilitatsiya ,tibbiy-ijtimoiy va psixologik yordami sohasidagi doimiy yangilanib turadigan ma'lumotlarni hisobga olgan holda hamshiralarni o'qitishning uzluksiz jarayonini amalga oshirish uchun o'quv-uslubiy kabinetni tashkil etish, "Uzluksiz kasbiy ichki ishlar dasturini" ishlab chiqish va amalga oshirish maqsadga muvofiqdir. muassasa hamshiralarni tashkiliy tayyorlash”;

- hamshirani reabilitatsiya qilish jarayoni doirasida tibbiy-ijtimoiy xizmatlar ko'rsatishda individual yondashish maqsadida "Bemorning hamshiralik kuzatuv kartasi" dan foydalanish zarur;

- hamshiralarning ishining sifatini o'z vaqtida baholash uchun "Tekshiruv varaqlari" (bo'limning haftalik ma'muriy davrlari), bu esa asosiy ko'rsatkichlar samaradorligini baholash imkonini beradi.

- tibbiy ko'rsatmalarni o'z vaqtida va to'liq bajarmaslik darajasi 18 baravarga kamaydi. Sanitariya-epidemiologiya rejimiga va infeksiya xavfsizligiga rioya qilmaslik holatlari 12 barobarga, bemorni gigiyenik saqlash esa 29 barobarga kamaydi.



- 2019 yilga nisbatan Reabilitatsiya markazlarida bemorlarning qayta markazlarga yotqizilishi soni 57,9 foizga kamayganligi aniqlandi.

- 2019-2023 yillar uchun.bemorlar va ularning qarindoshlaridan kelib tushgan murojaatlar soni 2,3 barobar kamaydi.

Tibbiy aralashuvning yakuniy natijalari, bemor va bemorlarga dorilar ta'siri, kasalliklarni tashxislash va oldini olish hamshiralik xizmatining sifatiga bog'liq. So'nggi o'n yilliklarda reabilitatsiya davolash muassasalari va reabilitatsiya markazlarida hamshiralik parvarishi keng qo'llanilmoqda.

O'rganish davomida reabilitatsiya markazlarida bemorlarni kompleks reabilitatsiya qilishni amalga oshirishda hamshiralar faoliyatining yo'nalishlari o'rganilib, ularni tahlil qilish davomida tibbiy chora-tadbirlarning ustuvorligi belgilandi. Hamshiralarning reabilitatsiya faoliyatining keng doirasi belgilandi, ular nogironlarni turli xil turmush tarziga o'rgatish, nogironlar bilan yashash qobiliyatini o'rgatish, qarindoshlariga nogironlarga g'amxo'rlik qilish va reabilitatsiya qilishni o'rgatish, bu hamshiralarning rolini kuchaytiradi. ko'p professional mutaxassislar jamoasida reabilitatsiya jarayonining to'liq ishtirokchisi.

Tadqiqot davomida hamshiralar faoliyatini umumiy baholash metodologiyasi ishlab chiqildi, u to'rtta mezonga asoslanadi: tibbiy ko'rsatmalarni bajarish sifatini baholash, ruhiy kasalliklarga chalingan nogironlarni kuzatish sifati, tibbiy yordam sifati. nogironlar uchun, shoshilinch yordam ko'rsatishga tayyorlik. Ushbu mezonlarning har biri ma'lum bir mazmunga ega bo'lgan to'rt ball ko'rsatkichlari bo'yicha baholandi. Hamshiralar ishining sifatini umumiy baholash natijasida ma'lum bo'lishicha, hamshiralarning 62,3 foizi yuqori (18,5 ball) ball, 29,3% - o'rtacha (17,6 ball) va 8,4% - past (15,4 ball), bu ularning nogironlarga sifatli hamshiralik yordamini ko'rsatish uchun etarlicha yuqori malakasidan dalolat beradi.

Tadqiqot maqsadlari bilan bog'liq holda, reabilitatsiya markazlaridagi reabilitatsiya xizmatlarini ko'rsatadigan va bemorlar bilan suhbatlar asosida hamshiralar faoliyatini baholash amalga oshirildi. Nogironlarning tibbiy-ijtimoiy xususiyatlari va ularning hamshiralik xizmatiga bahosi keltirilgan. Ma'lum bo'lishicha, ijobiy baholar orasida hamshiralarning shaxsiy xususiyatlari (muvozanat, empatiya, g'amxo'rlik munosabati), shuningdek, g'amxo'rlikdan qoniqish eng ko'p afzal ko'riladi. Reabilitatsiya jarayonida mutaxassislar o'rtasida o'tkazilgan so'rov natijalariga ko'ra, shifokorlarning 52,7 foizi hamshiralik yordami sifatiga yuqori baho berishgan. Shu bilan birga, shifokorlar tomonidan qoniqarli



baholar - 47,8 foizni tashkil etdi. Hech bir mutaxassis hamshiralik xizmati sifatiga past baho bermadi. Differentsial baholash tuzilmasi tibbiy yordam sifati, tibbiy hujjatlarni yuritish, maxsus topshiriqlarni bajarish, kasbiy bilim darajasi, reabilitatsiyaning texnik vositalarini egallash, ish vaqtini taqsimlash, hamshiralarning boshqa mutaxassislar bilan o‘zaro munosabati va darajasi kabi omillarni ajratib ko‘rsatadi. Reabilitatsiya bo‘yicha bilimlar. Shu bilan birga, shifokorlar tibbiy yordam va tibbiy hujjatlar sifatiga yuqori baho berishdi. Maxsus topshiriqlarni bajarish sifati va reabilitatsiya qilishning texnik vositalariga ega bo‘lish sifatini baholashda qoniqarli baholar ustunlik qiladi, bu esa ushbu ishni va bevosita rahbarlar tomonidan nazoratni yaxshilash zarurligini ko‘rsatadi. Qoniqarli baholash hamshiralarning kasbiy bilimlarini va rasmiyatchilik tufayli nogironlarga munosabatini aniqlashda ham ustunlik qiladi. Shifokorlar hamshiralarga tibbiy etika va deontologiya bo‘yicha bilimlari uchun yuqori baho beradilar.

Nogironlarni kompleks reabilitatsiya qilishni amalga oshirishda hamshiralarning xodimlarining o‘rni va roli (hamkasbi, ijrochi, yordamchi, teng ishtirokchi) bo‘yicha, ayniqsa, shifokorlarni baholash bo‘yicha bir qator baholashlar aniqlandi. Aniqlangan faktlar tuzatishga muhtoj, chunki tibbiy-ijtimoiy yordamni tashkil etishning zamonaviy sharoitida, ko‘p professional jamoalar yaratilganda, hamshiralik xodimlariga teng huquqli ishtirokchi roli berilishi kerak.

Hamshiralarning va mutaxassis mutaxassislarning o‘zaro munosabatlari mutaxassislarning o‘zlari va hamshiralarning o‘zini o‘zi qadrlashi nuqtai nazaridan o‘rganildi. Muassasa mutaxassislarning sub'ektiv baholari ballari yig‘indisini tartiblash orqali har bir o‘zaro ta'sirga o‘ziga xos daraja beriladi. Hamshiralarning o‘rtasidagi o‘zaro munosabatlarning eng katta darajasi (1-darajali) shifokorlar bilan o‘zaro munosabatlarda, 2-chi va 3-o‘rin - ijtimoiy ishchilar va psixologlar bilan (mos ravishda). Olingan ma'lumotlar reabilitatsiya markazlari hamshiralarning o‘z-o‘zini baholashiga to‘g‘ri keladi.

Tadqiqot maqsadlari bilan bog‘liq holda, reabilitatsiya markazlarida bemorlarni kompleks reabilitatsiya qilishni amalga oshirishda hamshiralarning kasbiy kompetentsiyalarini oshirish bo‘yicha chora-tadbirlar ishlab chiqildi.

Hamshiralik xodimlarining huquqiy madaniyati yetarli darajada emasligi aniqlanganidan kelib chiqib, hamshiralarning me‘yoriy-huquqiy hujjatlar, ijtimoiy himoya, ijtimoiy xizmat ko‘rsatish va bemorlarni reabilitatsiyasi sohasidagi asosiy



me'yoriy-huquqiy hujjatlar ro'yxati bo'yicha o'qitishni kuchaytirish bo'yicha taklif ishlab chiqildi.

Hamshiralar malakasini oshirishning afzal shakllariga bo'lgan ehtiyojlarini o'rganish asosida u ishlab chiqilgan “Muassasa hamshiralarini uzluksiz kasbiy ichki tashkiliy tayyorlash dasturi” amalga oshirildi. Shuningdek, kasbiy rivojlanish davrlariga (sertifikatlash sikllariga) e'tibor qaratish tavsiya etildi. Mazkur chora-tadbirlarning amalga oshirilishi natijasida oliy malaka toifasiga ega bo'lgan o'rta tibbiyot xodimlari soni 2019-yildagi 32,9 foizdan oshdi. 2023 yilda 48,2% gacha (15,3%), birinchi malaka toifasiga ega bo'lganlar soni mos ravishda 2,7%, ikkinchisi - 2,2% ga oshdi. Reabilitatsiya markazlarida bemorlarning o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda, hamshiralar xodimlarining faoliyat yo'nalishlari, tibbiy-ijtimoiy xizmatlar ko'rsatish uchun ish vaqtini taqsimlash, Hamshiralar kengashi a'zolari ishlab chiqilgan va taklif qilingan. Reabilitatsiya markazlarida, bo'lim hamshirasining lavozim tavsifi amalga oshirildi, unda ularning lavozim majburiyatlari kengaytirildi

Adabiyotlar ro'yxati

1. Asadov D.A., Mirvarisova L.T., Aripov T.YU., YUsupaliyev B.K. Rukovodstvo dlya provedeniya akkreditatsii selskogo vrachebnogo punkta (SVP) // Tashkent, 2012, s.372-373.
2. Auxadeev E.I., Новые этап в методологическом развитии востановительного лечения, медико-социальной экспертизе и реабилитации больных и инвалидов // *Vertebronevrologiya*, 2006 T.13, №1 s.32-37.
3. Afonina, M.A. Nauchno obosnovannyye podxody k obespecheniyu kachestva sestrinskoy pomoshchi v kardioxirurgicheskom statsionare: avtoref. dis. ...kand. med. nauk:14.02.03/ Afonina Mariya Aleksandrovna.– M., 2013. – 26s.
4. Balaxonov M.N. Vnedrenie meditsinskoy reabilitatsii v Ros-sii. Byulleten NII sotsialnoy gigieny, ekonomiki i upravleniya zdravooxraneniem im. N.A. Semashko. 2002; 2: 165—169
5. Baxtina I. S., Kalinina S. A., Balandina I. N. Reabilitatsiya v sestrinskom dele. Innovatsionnyy podxod organizatsionno_klinicheskie aspekty, Uchenyye zapiski SPbGMU im. Akad. I. P. Pavlova • Tom XXIII • № 3 • 201, s. 18-19.
6. Biykuzieva A.A., Usmanxodjaeva A.A., Axmedova D.SH., Vysogorseva O.N. The Role of Robotic Mechanotherapy in the Recovery of



Mobility in Patients after an Acute Cerebrovascular Accident. Medico-Legal Update An International Journal, Volume 20, Number 4, October-December 2020, s. 1234-1239.

7. Biryukova, N.A. Sovremennyy podxod k otsenke kachestva sestrinskoj pomoshchi / N.A. Biryukova // Mater.vseross. foruma med. sester «Budushchee professii sozdamim vmeste: otkrytost, dostupnost, informirovannost» 11–13 oktyabrya 2012g. – S-Pb., 2012. – S. 120 – 124.

8. Burenina I.A. Metodologicheskie osnovy sovremennoy reabilitatsii (klinicheskaya leksiya) // Vestnik sovremennoy klinicheskoy meditsiny, Tom1, Выр №1, Kazan, -2008. s.88-92.

9. Vinogradov, S.V. Sestrinskoe delo v psixiatrii i sostoyanie psixiATRICHESKOY slujby: aktualnye voprosy i puti resheniya / S.V. Vinogradov // Mater. vseross. foruma med. sester «Budushchee professii sozdamim vmeste: otkrytost, dostupnost, informirovannost» 11–13 oktyabrya 2012g. – S-Pb., 2012. – S.163 – 166

10. Vinyarskaya, I.V. Kachestvo jizni detey kak kriteriy otsenki sostoyaniya zdorovya i effektivnosti meditsinskix texnologiy: avtoref. dis. ... d-ra med. nauk : 14.00.33 / Vinyarskaya Irina Valerevna. – M., 2008. – 44 s.

11. Gaboyan YA.S. Kontrol i otsenka deyatel'nosti sestrinskogo personala lechebnyx otdeleniy bolnitsy: avtoref. dis. ... kand. med. nauk : 14.02.03 / Gaboyan YAna Sergeevna. — M., 2010. — 25 s.

12. Gienko G. I., Palchuk E.V. Upravlenie kachestvom okazaniya sestrinskoj pomoshchi v Belgorodskoy oblastnoy klinicheskoy bolnitse Svyatitelya Ioasafa // Medsestra. - 2017. - № 2. - S. 77-81.

13. Glavatskix S.M. Faktory, vliyayushchie na kachestvo sestrinskoj pomoshchi v xirurgicheskom korpuse mnogoprofilnoy bolnitsy / S.M. Glavatskix // Aktualnye voprosy sovremennoy meditsiny : sbornik nauchnyx trudov po itogam mejvuzovskoy ejegodnoy zaочноy nauchno-prakticheskoy konferentsii s mejdunarodnym uchastiem. — Ekaterinburg, 2014. — S. 158-163.

14. Gnatyuk O.P. Meditsinskaya pomoshch litsam pojilogo i starcheskogo vozrasta. Problemy i mexanizmy realizatsii strategii na regionalnom urovne / O.P. Gnatyuk // Vestnik Roszdravnadzora. – 2016. – №4. – S. 25 – 30.

15. Korner, Mirjam. Interprofessional teamwork in medical rehabilitation. A comparison of multidisciplinary and interdisciplinary team approach /Mirjam Korner // Clin. Rehabil. – 2010. – № 24 (8). – S. 745 – 755.

16. Laerum Sibilitz Kirstine, Kikkenborg Berg Selina, Birgitte Hansen Tina, Stelling Risom Signe, Bernholdt Rasmussen Trine, Hassager Christian, Køber Lars, Steinbrüchel Daniel, Glud Christian, Winkel Per, Caspar Thygesen Lau, Lindschou Hansen Jane, Paul Schmid Jean, Conraads Viviane, Brocki Barbara Christina, Dorthe Zwisler Ann. Effect of comprehensive cardiac rehabilitation after heart valve surgery (CopenHeartVR): study protocol for a randomized clinical trial. *Trials* 2013; 14:104. DOI: 10.1186/1745 (6215 (14 (104 available at: <http://www.trialsjournal.com/content/14/1/104>).
17. Liopa F. D, Ahern K. What makes a quality therapeutic relationship in psychiatric/mental health nursing: a review of the research literature. // *Journal of Advanced Nursing Practice*. 2009. – p.1 – 19.
18. Liu Q., Xu X. Cognition of nurses in neurology department on rehabilitation nursing // *Translational Neuroscience*. – 2019. – I. 10. – №. 1. – P. 25 – 30.
19. Parker R.D., Adams J. Activity restrictions and recovery after open chest surgery: understanding the patient's perspective. *Baylor University Medical Center Proceedings. The American Journal of Cardiology* 2008; 21 (4): 421–425.
20. O'rtta tibbiyot va dorishunos xodimlarni malakasini oshirish va ixtisoslashtirishdan o'tkazish to'g'risidagi O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirining 2015 yil "24" 08 dagi 336- sonli buyrug'i, 7 bet.
21. Barreto P. S., Greig C., Ferrandez A. M. Detecting and categorizing frailty status in older adults using a self-report screening instrument // *Arch. Geront. Geriat.* – 2012. – Vol. 54. – № 3. – P. 249 – 254.
22. Billingham K. Public health nursing in primary care. *British journal of community health nursing* 2(6): 270-274(2007).

Research Science and
Innovation House

