



**XAKIMOVA X.X., DUSTOVA G.K.
IRGASHEV A.R., GANIYEVA N.S**

JAMOADA HAMSHIRALIK ISHI

O'QUV QO'LLANMA

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY TA’LIM, FAN VA
INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI**

**SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
PROFESSIONAL TA’LIMNI RIVOJLANTIRISH INSTITUTI
SAMARQAND ABU ALI IBN SINO NOMIDAJI JAMOAT
SALOMATLIGI TEXNIKUMI**

Xakimova X.X., Dustova G.K. Irgashev A.R., Ganiyeva N.S



JAMOADA HAMSHIRALIK ISHI

Tibbiyot texnikumi o‘qituvchilari va 1-2-kurs talabalari uchun

O‘quv qo‘llanma

SamDTU

axborot-resurs markaz

322 247



2025

UO* K 614.253.5(075.8)

KBK 51.1ya73

J 24

Xakimova X.X., Dustova G.K., Irgashev A.R., Ganiyeva N.S.

Jamoada hamshiralik ishi [Matn]: o'quv qo'llanma / X.X. Hakimova, G.K. Dustova, A.R. Irgashev, N.S. Ganiyeva. - Samarqand: Samarqand. 2025. - 128 b.

Tuzuvchilar:

- X.X. Hakimova** -SamDTU Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlash menejmenti kafedrasi, katta o'qituvchi
- G.K. Dustova** -SamDTU Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlash menejmenti kafedrasi, assistenti
- A.R. Irgashev** -Samarqand viloyati Kattaqo'rg'on Shahar Abu Ali Ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi jamoada hamshiralik ishi kafedrasi o'qituvchisi
- N.S. Ganiyeva** -Samarqand viloyati Kattaqo'rg'on Shahar Abu Ali Ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi teri ta'nosil kasalliklari kafedrasi o'qituvchisi

Taqrizchilar:

- M.Q. To'xtayev** -Sharof Rashidov nomli Samarqand Davlat Universiteti "Ekologiya va hayot faoliyati xavfsizligi" kafedrasi dots.t.f.n
- Z. Z. Aminov** -SamDTU Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlash menejmenti kafedrasi mudiri, PhD dotsent

O'quv qo'llanma bo'lajak hamshiralarning mustaqil tayyorlanishi uchun mo'ljallangan va hamshiralarning o'z ish faoliyatida duch kelishi mumkin bo'lgan vaziyatli masalalarga yo'naltirilgan. Bu savollarni yechishda texnikum talabalari uchun "jamoada hamshiralik ishi" fanidan amaliy mashg'ulotlarni o'zlashtirishda asos bo'lib hisoblanadi hamda ularning kasbiy malakasi va mahoratini rivojlanishda foydalanilishi mumkin.

O'quv qo'llanma Samarqand davlat tibbiyot Universiteti Ilmiy kengashi yig'ilishida muhokama qilinib chop etishga tavsiya etildi.

2025 yil «30» aprel, Bayonnoma № 9

ISBN 978-9910-566-04-2

KIRISH

Respublikamizda aholi salomatligini saqlash va soglom turmush tarzini targib qilish davlat siyosati darajasida ahamiyatli hisoblanadi. Tibbiyot kollejlarida talabalarni o'qitishda «Jamoada hamshiralik ishi» fani aholi salomatligini saqlash, homiladorlar ayollar, bolalar hamda qariyalar salomatligini himoya qilish, inson salomatligiga ta'sir qiluvchi omillarni, balog'at yoshidagi qizlar salomatligini muhofaza qilishni, qariyalar salomatligini himoya qilishni, davlatimizdagi aholining ruhiy-jismoniy holatlarini himoya qilishni hamda aholi o'rtasida tarqaladigan kasalliklarning oldini olishni ya'ni Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish usullarini o'rgatadi. Mamlakatimizda hozirgi kunda sog'liqni saqlashni asosiy ko'rsatkichlarini rivojlangan mamlakatlarda ko'zatilayotgan ko'rsatkichlar darajasiga yetkazish, tibbiy yordamni sifatli va samaradorligini yanada yaxshilash bo'yicha davr talablariga mos bo'lgan o'rta va oliy ma'lumotli hamshira mutaxassislarini tayyorlash va malakasini oshirish, ularni ish usullari va shakllarini takomillashtirishga katta e'tibor berilmoqda. Aholi salomatligini saqlash va aholiga ko'rsatilayotgan tibbiy yordamlarni jahon andozalariga muvofiq tashkil etish sog'liqni saqlash tizimida faol ishlab kelayotgan oliy ma'lumotli hamshiralarning vazifalaridan biri hisoblanadi. Jamoada hamshiralik ishi fani tarixiy davrlarni, o'ziga xos holatlarni qamrab olgan holda ijtimoiy shart-sharoit tashqi muhit omillarini inson salomatligiga ta'sirini o'rganish bilan birgalikda aholini salomatligini, uning turmush tarzini va shunga o'xshash ko'rsatkichlarini bir biri bilan bog'lab o'rganishda yordam beradi. Bu fan aholini salomatligi holati, kasallanishi, insonlarning jismoniy rivojlanishi, demografik jarayonlar va ularga ta'sir etuvchi ijtimoiy-iqtisodiy omillarni yoritib berish bilan birgalikda ilmiy asoslab beradi. «Jamoada hamshiralik ishi» fani hamshiralik ishiga oid barcha maxsus fanlar uchun umumlashtiruvchi fandir. Jamoada hamshiralik — sog'liqni saqlash sohasida bir guruh mutaxassislarning (hamshiralar, shifokorlar, terapevtlar va boshqa sog'liqni saqlash xodimlari) birgalikda ishlashini anglatadi. Jamoada hamshiralik ishining asosiy maqsadi bemorlar va ularning oilalariga sifatli, samarali va xavfsiz sog'liqni saqlash xizmatlarini taqdim etishdir. Bu maqsadga erishish uchun jamoa a'zolari o'rtasida hamkorlik, muloqot va ma'lumot almashish zarur. Bu jarayon bemorlarga ko'rsatiladigan xizmatlarni yaxshilashga qaratilgan bo'lib.

sog'liqni saqlash xizmatlarining sifatini oshirishga xizmat qiladi. Jamoada hamshiralik ishini ahamiyati shundan iboratki tuzalib ketgan bemor bo'yicha tajribaga ega bo'ladi, jamoada ishlash bemorlar uchun yaxshiroq tajriba taqdim etadi, chunki har bir hamshira o'z bilim va ko'nikmalarini birlashtiradi. Hamkorlik orqali ish jarayonlari tezlashadi va resurslardan samarali foydalanish ta'minlanadi, ish muhitining yaxshilanishi, jamoa a'zolari o'rtasida ishonch va qo'llab-quvvatlash muhitini yaratadi, bu esa stressni kamaytiradi va ish muhitini yaxshilaydi. Jamoada hamshiralik ishini tashkil etishda kelajakda sog'liqni saqlash tizimidagi innovatsiyalar va yangi texnologiyalar jamoada hamshiralik ishining rivojlanishiga yordam beradi. Masalan: Telemeditsina: Bemorlar bilan masofadan ishlash imqoniyatlari jamoa a'zolariga ko'proq bemorlarni qamrab olish imqonini beradi.

- Ma'lumotlar tahlili: Ma'lumotlarni tahlil qilish va ulardan foydalanish jamoa ishini yanada samarali qiladi. Jamoada hamshiralik ishi sog'liqni saqlash tizimida muhim rol o'ynaydi. Bemorlar uchun sifatli xizmat ko'rsatish, jamoa a'zolari o'rtasida samarali muloqot va hamkorlikni ta'minlash orqali sog'liqni saqlash jarayonlarini yaxshilash mumkin. Jamoaviy ish, shuningdek, sog'liqni saqlash sohasidagi yangi imqoniyatlar va innovatsiyalar bilan birga rivojlanishni davom ettiradi. Jamoada hamshiralik ishini tashkil etishda asosiy ko'zda tutilgan vazifalar quyidagilardan iborat

- Bemorlarni kuzatish: Bemorlarning holatini doimiy ravishda kuzatish va ularning ehtiyojlarini aniqlash.

- Dori-darmonlarni tayinlash: Bemorlar uchun dori-darmonlarni to'g'ri tayinlash va ularning ta'sirini nazorat qilish.

- Ma'lumotlarni yig'ish: Bemorlar haqidagi ma'lumotlarni to'plash va tahlil qilish, bu esa jamoa qarorlarini qabul qilishda yordam beradi.

- Ta'lim va maslahat berish: Bemorlar va ularning oilalariga sog'lom turmush tarzini saqlash, kasalliklar haqida ma'lumot berish va davolanish jarayonida qo'llab-quvvatlash.

- Hamkorlik va muvofiqlashtirish: Jamoa a'zolari o'rtasida samarali hamkorlikni ta'minlash va resurslardan foydalanishni muvofiqlashtirish.

Bugungi kunda hamshiralik ishining o'rni a) Sog'liqni Saqlash Tizimidagi Roli

- Bemorlar uchun qo'llab-quvvatlash: Hamshiralar bemorlar bilan bevosita ishlash orqali ularning ehtiyojlarini yaxshiroq tushunadilar va ularga zarur yordam ko'rsatadilar.

- Sifatli xizmat ko'rsatish: Jamoada hamshiralik ishining samaradorligi bemorlar uchun xizmatlarning sifatini oshiradi, bu esa bemorlarning qoniqishini ta'minlaydi.

b) Innovatsiyalar va Rivojlanish

- Texnologiyaning rivojlanishi: Zamonaviy texnologiyalar, masalan, telemeditsina va elektron sog'liqni saqlash tizimlari, hamshiralik ishini yanada samarali qiladi. Bu imqoniyatlar jamoa a'zolariga masofadan bemorlar bilan ishlash va ma'lumotlarni tez va samarali almashish imqonini beradi.

- Ta'lim va malaka oshirish: Hamshiralarning bilim va ko'nikmalarini doimiy ravishda yangilab borish, ularning professional rivojlanishiga yordam beradi.

Jamoda hamshiralik ishi sog'liqni saqlash tizimida muhim rol o'ynaydi. U bemorlar uchun sifatli xizmat ko'rsatishni ta'minlaydi, jamoa a'zolari o'rtasida samarali muloqot va hamkorlikni rivojlantiradi. Bugungi kunda hamshiralik ishi innovatsiyalar va yangi texnologiyalar bilan birga rivojlanishni davom ettiradi, bu esa sog'liqni saqlash sohasida yangi imqoniyatlarni yaratadi.

I-BOB. JAMOADA HAMSHIRALIK ISHI FANINING MAQSAD VA VAZIFALARI. AHOLI O'RTASIDA HAMSHIRALIK ISHINI TASHKIL QILISH.

1.1. Tibbiyotning paydo bo'lishi va rivojlanish

Zamonaviy tibbiyotning kelib chiqishi uzoq tarixiy davrlarni va turli dunyoqarashlarni o'z ichiga oladi: turli kasalliklar, ularni davolash va oldini olish haqidagi bilimlar asosi xalqimizning tajriba va kuzatishlari orqali ma'lum bo'lgan. Tabobat ko'rtaklari odam paydo bo'lgan davrdan boshlab yuzaga kelgan. «Meditina faoliyati - dastlabki odam bilan tengdosh» - deb yozgan edi I.P.Pavlov. Insoniyat o'z hayoti davomida tabiatning turli salbiy ta'sirlariga uchragan va ana shu ta'sirlar natijasida turli kasalliklarga chalinganlar. Yashash uchun kurash jarayonida turli shikastlanishlarga duch kelingan. Tabiiyki inson bunday vaziyatlarni bartaraf etish choralarini izlay boshlagan va ular orasidan kuzatuvchan va bilimlilari ushbu masalani hal etish yo'llarini topganlar. Turli giyohlar, kukunlar, malhamlardan foydalanib bemorlarni davolay boshlaganlar. Natijada asta-sekin odamlar orasidan davolash ishlari bilan shug'ullanuvchi kishilar tanila boshlagan. Bunda davo choralari barchaga birday ko'rsatilgan.

Hozirgi zamon tibbiyot hamshirasi davr bilan hamnafas faoliyat olib borishi zarur. Hukumatimiz, Sogliqni saqlash vazirligi tomonidan qabul qilingan farmon, qaror, hamda buyruqlardan doimo xabardor bolishlari ularning mohiyatini tushunib yetishlari talab etilmoqda. Bundan tashqari, hamshira ish faoliyati davomida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan, ko'p uchraydigan shoshilinch holatlar va ularda vrachgacha hamda u bilan birgalikda yordam berish choralarini, asosiy klinik-anatomik fiziologik ko'rsatkichlarni, laborator tekshiruv uchun zarur materiallarni tez, to'g'ri va aniq olish, hamda tahlil uchun jo'natish, asosiy dori vositalarini organizmga yuborish yo'llarini tez tanlashni mukammal egallashi lozim. Shuningdek, hozirgi kunda sog'liqni saqlash tizimidagi islohotlar natijasida barpo etilayotgan shoshilinch tibbiy markazlar va QVPlarida ish olib boradigan hamshiralar ham nazariy, ham amaliy jihatdan yuqori malakaga ega bo'lishlari kerak. Qo'llanmada ko'pchilik tibbiyot bilim yurtlari o'qituvchilari va o'quvchilari hamda ayniqsa tibbiyot amaliyotida faoliyat olib borayotgan o'rta bo'g'in xodimlarining talab va istaklaridan

kelib chiqqan holda yuqorida aytib o'tilgan ma'lumotlar baholi qudrat bayon etildi.

Hamshiralik ishining rivojlanishi

Hamshira paydo bo'lishi bilan uning zimmasidagi vazifalar ko'lami ham tobora kengayib bordi. U nafaqat buyurilgan vazifalarni bajaruvchi, balki qabulga keluvchilar bilan muloqotda bo'luvchi, bemorlarni parvarish qiluvchi - hamshiralik ishini amalga oshiruvchi kishiga aylandi. Hozirgi kunda hamshiralik ishining qadimda qanday paydo bo'lganligi va rivojlanganligi haqida juda ko'p tadqiqotlar olib borilmoqda.

Odamlarni kasalliklarni oldini olish va salomatligini saqlash muammolari doimo qiziqtirib, o'ylantirib kelgan. Ular o'z kasalliklarini davolash yo'llarini aniqlashga harakat qilishgan. Shulardan kelib chiqqan holda hamshiralik ishining paydo bo'lishi va rivojlanishida tibbiy yordam ko'rsatishning uch sistemasi katta ahamiyatga ega. Birinchi sistema yuqorida bayon etilgan qadimgi an'anaviy (xalq tabobati) yordam ko'rsatish sistemasi bo'lib, bunda asosiy o'rinni tabiblar va mustaqil davolovchilar egallashgan, ularning faoliyati davolashga qaratilgan. Yordam ko'rsatishning ikkinchi sistemasi diniy qarashlarning paydo bolishi bilan bog'liq bo'lib, bu yetim-yesir, beva-bechoralarni davolashni tashkil etishni o'z ichiga olgan. Ana shu sistemada hamshiralik ishining ilk ko'rtaklari yuzaga kelgan va bunda bemorlar va kam bag'allarga birinchi navbatda yordam ko'rsatilgan.

Qrim urushidan so'ng Florens Naytingeyl



1-rasm. Florens Naytingeyl surati

Birinchi sistema hozirgi Yevropa meditsinasi sifatida tan olingan, ikkinchi sistema esa 1300-1450-yillargacha rivojlanib kelgan. Ikkinchi sistema faoliyati davom eta borib, uchinchi sistema-ya'ni davolashga

asoslangan va amaliy tibbiyotga e'tibor kuchaygan sistemaga aylangan. Qo'lga kiritilgan yangiliklar, ixtirolar yordam ko'rsatish ko'lamini kengaytirib hamshiraning vrachlarni yordamchisi sifatidagi ahamiyatini oshirdi.

O'zining aniq va tartibli yozuvlari va kundaliklari, biografik ma'lumotlarini chop etish bilan birga hamshiralar tayyorlashning birinchi tashkilotchisi bo'ldi. Lekin, hamshiralarni tayyorlash va o'qitishda umumiy tibbiyot xodimlari va vrachlar hukmronlik qilib kelishgan. Bu esa hamshiraning vrachga va umum tibbiyot talablariga tobe bo'lib qolishiga sababchi bo'lgan. Hamshiralar faqat kasalxonalarda ishlash uchungina kerak deb hisoblanar edi.

XIX asming oxirlariga kelib hamshiralik ishiga qiziqishning ortishi 1899 - yilda Xalqaro Hamshiralar (Kengashi) Assosiatsiyasi tashkil etilishiga olib keldi (shtab kvartirasi hozir Jenevada (Shveysariya) joylashgan). 1900-yilda Kengashning Nizomi qabul qilindi va uning birinchi prezidenti etib angliyalik hamshira Bezfard Fenvik saylandi. U shbu tashkilot tashabbusi bilan 1971-yildan boshlab 12-may (F.Naytingeyl tug'ilgan kun) «Hamshiralar kuni» sifatida bayram qilib kelinadi. Ushbu kengashning faoliyat turlari-hamshiralik ta'limi, hamshiraning vazifalari, ish sharoiti va ham shiralarga bo'lgan munosabat XHAning etikaviy kodeksini tasdiqlash, hamda uning ko'magida xalqaro qon ferensiyalar o'tkazishdan iborat. Qon ferensiyalar 4 yilda 1 marta o'tkazib turiladi. Hozirgi kungacha ushbu kengash hamshiralik ishini takomillashtirish va hamshiralar ishida tub o'zgarishlar yasashga hissa qo'shib kelmoqda. Rahbarlik lavozimlarining hamshiralarga ham yuklanishi, tashkilotchilik ishlari bilan shug'ullanish ham hamshiralik ishi mavqeining yanada oshishiga sabab bo'lmoqda. Florens Naytingeyl (1829 - 1910). Hamshiralik ishining nazariy va ilmiy-tadqiqot ishlari bo'yicha yo'nalishlari yaratilib, hamshiralar mustaqil ravishda o'zlarining nazariy qarashlariga, o'z faoliyatlari davomida uni rivojlantirish imqoniga ega bolmoqdalar.

1.2. O'zbekistonda tibbiyot va hamshiralar tayyorlashning rivojlanishi, olib borilayotgan islohotlar va yutuqlar

O'lkamizda tibbiyotning rivojlanishi o'z tarixiga ega. Yuqorida aytilganidek, ona zaminimizdan buyuk allomalar yetishib chiqishi tibbiyotimizning naqadar uzoq tarixga ega ekanligidan dalolatdir. 1868-yili Toshkentda birinchi harbiy shifboxona ochildi u keyinchalik katta

harbiy gospitalga aylantirilgan. Keyinroq esa Samarqand shahrida, Xiva va Buxoro shaharlarida shifoxonalar ochildi. Man'balardan ma'lum bo'lishiga qaraganda 1918-yili Turkiston o'lkasidagi hamma tibbiyot xodimlari ya'ni, vrachlar hamda hamshiralar ro'yxatdan o'tkazildi. Markaziy va mahalliy tibbiy muassasalar barpo etildi. 1932-yili Toshkentda vrachlar malakasini oshirish instituti ishga tushdi. Keyinroq farmatsevtika, sil kasalliklari, qon quyish ilmiy-tadqiqot institutlari va boshqalar tashkil etildi.



Ikkinchi jahon urushi davrida O'zbekistonda kasalxonalar tarmog'i kengayib, bu yerga S.M.Kirov nomidagi Harbiy tibbiyot akademiyasi, 2-Moskva tibbiyot instituti va boshqa tibbiyot muassasalari vaqtincha ko'chirildi. Kasalxonalardagi o'rinlar soni ko'paydi. Urushdan keyingi yillarda juda ko'p yangi ilmiy-tadqiqot institutlari barpo etildi. Sanitariya, gigiyena va kasb kasalliklari, Onkologiya va radiologiya, Pediatriya ilmiy-tadqiqot institutlari shular jumlasidandir. 1955-yili Andijon tibbiyot instituti, 1972-yili Toshkentda O'rta Osiyo Pediatriya tibbiyot instituti ochildi. O'zbekistonda o'rta tibbiyot va dorishunos xodimlar Assosiatsiyasi (R.S.Solixojayeva rahbarligida) hamshiralik ishini takomillashtirish va aholi orasida hamshiralar mavqeini oshirish bo'yicha talaygina ishlar amalga oshirildi. Ko'pgina hamshiralar chet ellarga borib jahon andozlari asosida xizmat ko'rsatish sirlarini o'rganib kelishmoqda. Respublikamizdagi 60 dan ziyod o'rta tibbiyot bilim

yurtlarining bosqichma-bosqich tibbiyot kollejlari aylantirilishi, pedagog kadrlar malakasiga bo'lgan talablarning oshirilishi va o'quv dasturlari qayta ko'rib chiqilib jahon andozalariga moslashtirilishi hamshiralik ishining yuksak pog'onaga ko'tarilayotganligining nishonasidir.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 1 noyabr 1998-yildagi 2107- sonli farmoni asosida ishlab chiqilgan va hayotga tadbiiq etib kelinayotgan «O'zbekiston Respublikasida Sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish Davlat dasturi» asosida oliygohlar qoshida oliy malakali hamshiralar tayyorlash yo'lga qo'yildi. Shoshilinch tez-tibbiy yordam ko'rsatish markazlari, qishloq vrachlik punktlarining tashkil etilishi, xususiy sektor faoliyati mavqeining oshirilishi ham o'z navbatida tayyorlanadigan o'rta bo'g'in mutaxassislarining zimmasiga katta mas'uliyatlar yukladi. Mustaqillik yillarida Respublikamizda aholiga tibbiy va ijtimoiy xizmat ko'rsatishning rivojlangan tizimi bunyod etildi. Ambulatoriya-poliklinika muassasalarining soni 3 mingdan 5,1 mingga ko'paydi yoki 1,8 baravar ortdi. 820 mingdan ortiq shifokorlar turli ixtisosliklar bo'yicha aholiga malakali tibbiy yordam ko'rsatadi. Mustaqillik yillarida 20,6 ming o'rinli kasalxonalar, 96,8 ming kishi qatnab davolanishi mumkin bo'lgan poliklinikalar faoliyat boshladi. Yosh olimlarni qo'llab-quvvatlash dasturi amalga oshirilmoqda. 1994- yilda aholining dori-darmonga bo'lgan ehtiyoji Respublikada ishlab chiqarilgan mahsulot hisobiga bor-yo'g'i 4,5 foiz qondirilgan bo'lsa, hozir katta miqdorda sarmoya jalb etilganligi bois, bu ko'rsatkich 32 foizgacha o'sdi. «Kadrlar tayyorlash milliy dasturi» hayotga tadbiiq etilmoqda. Mustaqillik yillarida 350 dan ortiq yangi ta'lim muassasalari ish boshladi. Faqat 1998-2005-yillar mobaynida 200 mingdan ortiq o'quvchiga mo'ljallangan 40 dan ziyod kasb-hunar kollejlari, 55 dan ziyod akademik litseylar qurib foydalanishga topshirildi. O'rta maxsus o'quv yurtlariga zarur bo'lgan jihozlar sotib olish uchun jalb qilingan chet el investitsiyalarining miqdori 200 ming AQSh dollaridan ortiqni tashkil etdi. Iqtidorli talabalarni qo'llab-quvvatlash «Umid», pedagogik kadrlarni xorijda tayyorlash va qayta tayyorlashni ta'minlash bo'yicha «Ustoz» jamg'armalari tashkil etildi. Hozirgi vaqtda 5 mingdan ortiq talaba va aspirantlar chet mamlakatlarda ta'lim olmoqdalar, 3 mingdan ziyod pedagoglar esa o'z malakalarini oshirib qaytdilar.



Sog'liqni saqlash sohasidagi olib borilayotgan islohotlarning asosiy maqsadi :

1. Aholining malakali tibbiy xizmatdan bahraman bo'lishi va ijtimoiy himoyaga doir qon stitutsiyaviy huquqlariga rioya etish.
2. Barcha qatlamda tibbiy xizmatlarning turlaridan fuqarolarning teng bahramand bo'lishini ta'minlash.
3. Fuqarolar salomatligi holatining mamlakat tomonidan tartibga solinishini ta'minlash.
4. Sog'liqni himoya qilish tizimini chuqur isloh qilish.
5. Onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilishning samarali tizimini yaratish.
6. Shoshilinch bepul tibbiy xizmat ko'rsatishni maxsus va umumiy davolash-tibbiyot muassasalarining pulli xizmat ko'rsatishga bosqichma bosqich o'tishi bilan uyg'un olib borish, tibbiy sug'o'rta tizimini rivojlantirish.
7. Xususiy tibbiy davolash am aliyotini rivojlantirishni rag'batlantirish.
8. Aholi salomatligini muhofaza qilishga yo'naltirilgan budget harajatlari samaradorligini oshirish.

1.3 DAVOLASH PROFILAKTIKA MUASSASALARIDA HAMSHIRALARNING LAVOZIM VO'RIQNOMALARI

Bosh hamshira vazifalari.

Umumiy qism:

Shifoxona bosh hamshirasi lavozimi oliy ma'lumotli hamshira yoki, kamida 5 yil ish stajiga ega bo'lgan tajribali, malakali va oliy toifali hamshira tayinlanadi, shifoxona bosh hamshirasi shifoxona bosh vrachi buyrugiga asosan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, o'z ish faoliyatida bosh vrach va bosh vrachning o'rinbosarlariga buysinadi.

Vazifalari:

- Shifoxonada o'rta va kichik tibbiy xodimlarning ish faoliyati ustidan doimiy nazoratni urnatish, o'rta va kichik tibbiy xodimlarning o'zlariga yuklatilgan vazifalarini o'z vaqtida vijdonan bajarilishini nazorat qilish;

- Bo'limlarda sanitariya holatini tekshirish, zararsizlantiruvchi moddalar bilan ta'minlanishini nazorat qilish, shifoxona ichki infeksiyasini oldini olish buyicha (o'ta xavfli infeksiyalar, OITS, gepatitlar) tadbirlar o'tkazish, o'rta tibbiy xodimlar malakasini oshirish bo'yicha hamshiralar qon ferensiyasi, mashgulotlar va amaliy va nazariy ukishlari tashkil etib borish;

- Bosh vrach tomonidan tasdiqlangan hamshiralar kengashi ish rejasining o'z vaqtida bajarilishini ta'minlash, soglikni saqlash vazirligining amaldagi sanitariya- epidemiologiya sohasiga taa'luqli va me'yoriy buyruqlarining ijrosini ta'minlanishini tashkil etish hamda xodimlar orasida ularni muhokama qilib borish;

- O'rta va kichik tibbiy xodimlarning shifoxona ichki qoidalariga rioya qilishini ta'minlab, ish intizomini bo'zish holatlarini tahlil qilib borish;

- «Hamshira» ko'rik-tanlov qon kursini o'tkazib borish, bayramlar arafasida tadbirlarni tashkil etish, o'rta va kichik tibbiy xodimlar orasida tajriba almashtirish tadbirlarini amalga oshirish;

- Markazlashgan zararsizlantirish bo'limi ishini o'z vaqtida va sifatli tashkil etib nazorat qilib borish, kir yuvish bo'limi ishini to'g'ri tashkil qilib nazorat qilish, bo'lim katta hamshiralar ish faoliyatini mukammal bo'lishini ta'minlash;

- Hamshiralarning sifatli ishlashi, tibbiy yordam ko'rsatishi, kasallar va xodimlarga madaniyatli xizmat qilishini tashkil qilish;

- Bo'lim hamshiralari ish faoliyatini yangi texnologiya, hamshiralik jarayoni asosida tashkil qilish;

Javobgarlik:

- shifoxona buyicha xodimlar orasida tadbirlar utkazishga, kasalxona ichki tartibi bilan xodimlarni tanishtirishga, ichki tartibga rioya kilinishiga, dori-darmonlar hisobotini yurgizishga, dorilarni tarkatishga, to'g'ri saqlashga;

- xodimlar malakasini oshirish maksadida tadbirlar, qon ferensiyalar, ma'ro'zalar, ko'riklar, kengashlar tashkil qilishga;

- bo'limlarda dezinfeksiya ishlarini vaqtida va sifatli olib borilishiga, bo'limlar sanitariya holati, kasallar kiyimi- choyshablarining tozaligiga;

Huquqlari:

-O'rta va kichik tibbiy xodimlarni ishga qabul qilishda qatnashish, bo'lim mudiri bilan birgalikda xodimlarning mehnat intizomini bo'zganligini muhokama qilish va ularni jazolashda takliflar kiritish, hamshiralar maslahat kengashini utkazib karorlar qabul qilish, bo'limlar xodimlarining eng yaxshi ishchilarini ragbatlantirish uchun bosh vrachga tavsiya berish, mehnat intizomini va o'z vazifasini bajarmaydigan xodimlar to'grisida bosh vrachga ma'lumot berish;

BO'LIM KATTA HAMSHIRASINING

V A Z I F A L A R I.

Umumiy qism:

Bo'lim katta hamshirasi lavozimiga bo'lim mudiri va shifoxona bosh hamshirasi tavsiyasiga binoan 5 yildan ortik ish stajiga ega bo'lgan tajribali, maxsus o'rta tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan hamshira tayinlanadi, shifoxona bosh vrachi buyrugiga asosan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, o'z ish faoliyatida bo'lim mudiri va shifoxona bosh hamshirasiga buysinadi.

Vazifalari:

- O'rta va kichik tibbiy xodimlarning ishini tashkil etadi, ularni to'g'ri tanlab, ish kobiliyatiga karab joylashtiradi, har oyda ish jadvalini to'zadi.

- Ishga chikmagan hamshira va kichik tibbiy xodimlarning urniga o'z vaqtida ishchi tayinlaydi;

- Doimiy ravishda talabnomaga asosan bo'limni kerakli tibbiy anjomlar, dori-darmonlar, zararsizlantirish vositalari, bemorlarni parvarishlash anjomlari bilan ta'minlash va ularning ishlatilishini

nazorat qilish, bo'limda sanitariya epidemiologiya rejimini ta'minlash, kuchli ta'sir etuvchi va zaharli dorilar hisobini va to'g'ri saklanilishini tashkil etish;

- Bo'lim xodimlari, bemorlar tomonidan ichki tartib qoidalarining bajarilishini nazorat qilish; bemorlarga beriladigan parxez ovqatlarning tarkatilishi ustidan nazorat urnatish, taomnoma to'zib, taomlar sifatini tekshirib borish, Forma-007/U bo'yicha bemorlar harakatini hisobga olib, har kunlik hisobini ma'muriyatga topshirish;

- Qabulxona bo'limi xodimlari bilan hamkorlikda ogir holatdagi yoki o'zi murojaat qilgan bemorlar to'grisida, ularning qarindoshlariga yoki ish joylariga axborot berilishini tashkil etish;

- Kechqurungi navbatchi o'rta va kichik tibbiy xodimlarning o'z vazifalarini bajarishlarini tekshirib borish, bo'limda davolanayotgan bemorlar parvarishining o'z vaqtida sifatli bajarilishini tashkil etish;

- Bo'lim mudiri raxbarligida o'rta va kichik tibbiy xodimlarning malaka oshirish buyicha darsliklar rejasini to'zish va utkazilishini nazorat qilish, o'rta va kichik tibbiy xodimlarning har 5 yilda malakasini oshirishi va toifalanishini nazorat qilib borish;

Javobgarligi:

- Vrachlar tavsiyalarini hamshiralar tomonidan o'z vaqtida, sifatli va to'g'ri bajarilishiga, davolash-profilaktika ishlarining bajarilishiga, dori-darmonlar, tibbiy anjomlar, tibbiy jixozlar va tibbiy asbob-uskunalarining hisobini, saqlanishini va ishlatilishini to'g'ri tashkil qilinishiga;

- Bemorlarga parxez ovqatlarni o'z vaqtida berilishini ta'minlashga, kichik va o'rta tibbiy xodimlar ish jadvalini o'z vaqtida to'zib, tasdiqlashga va uning bajarilishiga;

- Vrachlar tomonidan belgilangan vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik varaqalari, statsionardan chiqarilgan bemorning statistik kartasi va kasallik tarixidan beriladigan ko'chirmalarni o'z vaqtida berilishiga va topshirilishiga;

- Shifoxona hamshiralar kengashi va hamshiralar ilmiy amaliy qon ferensiyalarida shaxsan o'zi va bo'lim hamshiralarining qatnashishiga;

Huquqlari:

- O'rta va kichik tibbiy xodimlarni ishga qabul qilishda qatnashish, bo'lim mudiri bilan birgalikda xodimlarning mehnat intizomini bo'zganligini muhokama qilish va ularni jazolashda takliflar kiritish, bo'limlar xodimlarining eng yaxshi ishchilarini ragbatlantirish uchun

bo'lim mudiriga tavsiya berish, mehnat intizomini va o'z vazifasini bajarmaydigan xodimlar to'grisida bo'lim mudiriga ma'lumot berish;

OPERATSIYA XONASI KATTA HAMSHIRASINING VAZIFALARI

Umumiy qism:

Ushbu lavozimga o'rta tibbiy ma'lumotga va kamida 5 yil ish stajiga ega bo'lgan hamda shu mutaxassislik buyicha malakasini oshirgan hamshira tayinlanadi.

Operatsiya xonasi katta hamshirasi bo'lim mudiri tavsiyasiga binoan bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi. Operatsiya xonasi katta hamshirasi bo'lim mudiri va bo'lim katta hamshirasiga buysinadi.

Vazifalari:

- Operatsiya xonasi hamshiralarning asseptika va antiseptika qoidalariga rioya qilishlariga, operatsiya uchun kerak bo'lgan steril kiyimlar, materiallar, dori-darmonlar, tibbiy anjomlar, asbob-uskunalar, tikish jixozlarini o'z vaqtida tayyorlaydi;

- Kichik tibbiy xodimlarga tibbiy anjomlarni, operatsiya xonasini tozalash, asbob uskunalarni sterilizatsiyaga tayyorlash, asseptika va antiseptika qoidalariga rioya qilish ishlarini o'rgatishga va bu ishlarning o'z vaqtida bajarilishini nazorat qiladi;

- Operatsiya xonasi uchun kerakli bo'lgan dori-darmonlar, tibbiy anjomlar, tikish vositalarining ishlatilishi, hisobini olib borilishi va zaxirasini tayyorlash ishlarini nazorat qiladi;

- Boglov va tikish vositalarining zararsizlantirilishi to'g'ri tashkil etilganligini nazorat qilish maksadida bakteriologik tekshirishlarni tashkil etadi;

- Barcha tibbiy anjomlarning hisobini olib borib, ularning ta'mirlanishini ta'minlaydi;

- Sanitariya- maorif ishlarini olib boradi;

- Adabiyotlar bilan tanishish, boshqa shifoxona hamshiralari faoliyatlarini o'rganish, hamshiralar qon ferensiyasida qatnashish yullari bilan doimo malakasini oshirib boradi.

Javobgarlik:

- Operatsiya xonasi katta hamshirasi, o'rta va kichik tibbiy xodimlar tomonidan mehnat intizomi va ichki tartib qoidalarining bajarilishiga rioya qilishlarini nazorat qilib, ularning malakasini oshirib borishlariga;

- Narkotik vositalarning ishlatilish muddati, saqlanishi, olib kelinishi va ularning kirim-chiqimlarini to'g'ri olib borilishiga, narkoz apparatlarining ishlashiga, ularni o'z vaqtida ta'mirlashga, operatsiya anjomlari va uskunalarning sterilligini ta'minlashga;

- Texnika xavfsizligi va mehnatni muxofaza qilish qoidalarining bo'zilmassligiga javobgardirlar;

Huquqlari:

- Operatsiya xonasidagi o'rta va kichik tibbiy xodimlar ishini nazorat qilish, ularga vazifasiga taallukli bo'lgan vazifalarni taksimlash va har 5 yilda bir marotaba malakasini oshirish;

MUOLAJA XONASI HAMSHIRASINING VAZIFALARI

Umumiy qism:

Muolaja xonasi hamshirasi lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan hamshiralar tayinlanadi, hamshira bo'lim mudiri tavsiyasiga binoan bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, ish jarayonida bo'lim mudiri, vrach-ordinator va katta hamshiraga buysinadi.

Vazifalari:

- Ish joyini tayyorlaydi va toza saklaydi, vrachlar tomonidan buyurilgan muolajalarni tulik bajaradi, asseptika va antiseptika qoidalariga rioya qiladi, sterilizatsiya uchun bikslarni tayyorlaydi;

- Bemorga shoshilinch yordam ko'rsatish zaruriyati tugilganda vrachni chaqiradi;

- Bemorga qilingan muolajalarni qayd qilib boradi, barcha tibbiy hujjatlarni to'g'ri va sifatli to'ldiradi;

- Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish uchun zarur bo'lgan dori-darmonlarga talabnoma yozib oladi, ularning ishlatish muddati o'tib ketmasligini nazorat qiladi, hamda dori-darmonlarning kirim-chiqimi hisobotini olib boradi;

- Bemorlar orasida sanitariya maorif ishlarini olib boradi, ish oxirida ish joyini tartibga soladi va navbatchiga topshiradi, tibbiy deontologiya qoidalariga rioya qiladi;

- Muolaja xonasi kichik tibbiy xodimining ishini boshqaradi, doimiy ravishda o'z malakasini oshirish ustida ishlaydi, hamshiralar qon ferensiyalarida faol qatnashadi, o'z ishida yangiliklarni qo'llab boradi, tibbiy adabiyotlarga obuna bo'lib, ularni o'qiydi va yangiliklar to'grisida hamshiralar yigilishlarida ma'lumot beradi;

- Mehnat ichki tartib qoidalariga to'liq rioya qiladi, mehnat xavfsizligi va mehnatni muhofaza qilish qoidalarini bo'zmaydi;
- Shifoxona buyruqlari, amaldagi qoida va qonunlar, yuriqnomalar talabini bajaradi va unga amal qiladi;
- Barcha in'eksiya turlarini o'tkazish, qon olish, turli manipulyatsiyalar, shprislarni zararsizlantirish, biologik sinamalarni quyish kabi muolajalarni so'zsiz bajaradi;

Javobgarlik:

- Vrachlar tavsiyalarini o'z vaqtida sifatli va tulik bajarishga;
- Muolaja xonasidagi tibbiy va xujalik anjomlarini sifatli saqlashga;
- Muolaja xonasini toza saqlashga, texnika xavfsizligiga rioya qilishga, hisob-kitob hujjatlarni to'g'ri olib borishga, shifoxona ichki infeksiyasini kelib chikishiga yul kuymaslikka, yukumli kasalliklarni yuktirishga yul kuymaslik maksadida amaldagi barcha qoidalarga rioya qilishga va o'zini ximoyalashni yaxshi o'zlashtirishga;

Huquqlari:

- Bo'limdagi kichik tibbiy xodimlar ishini nazorat qilish, ularga vazifasiga taa'luqli bo'lgan ishlarni buyurish va har 5 yilda bir marotaba malakasini oshirish;

**BOGLOV XONASI HAMSHIRASINING
V A Z I F A L A R I.**

Umumiy qism:

Boglov xonasi hamshirasi lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan ushbu mutaxassislik buyicha malakasini oshirgan tibbiyot xodimi tayinlanadi. Boglov hamshirasi shifoxona bosh vrachi tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, bo'lim mudiri, katta hamshira buysinadi.

Vazifalari:

- Boglovlarni vrach huzurida va uning tavsiyasi bilan amalga oshirish, boglov materiallari, uskunalarini zararsizlantirishga tayyorlash;
- Dori-darmonlar, boglov materiallari, asbob uskunalarini talabnoma bilan olish;
- Dori-darmonlarni saqlash va ishlatish muddatini utmasligini nazorat qilish, amalga oshirilgan muolajalarni ruyxatini olib borish, sanitariya-gigiena holatini nazorat qilish;

SamDTU

axborot-resurs markaz

- Boglov xonasidagi jixozlar, asbob-uskunalarining doimiy tayyor bo'lishi va ishlashini ta'minlash, bemorlarga utkaziladigan muolajalar paytida, infeksiya yukishini oldini olish tadbirlarini utkazish, shifoxona ichki infeksiyasiga karshi kurashish, shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish, bemorlar orasida sanitariya maorif ishlarini olib borish;

- Bemorlar va xodimlar orasida tibbiy dientologiya qoidalariga rioya qilish uning asoslarini bilish, kichik tibbiy xodimlar ishini boshkarish, o'z malakasini oshirib borish;

Javobgarlik:

- Bemorlarga utkaziladigan boglov muolajalarini o'z vaqtida sifatli bajarishga, boglov xonasining sanitariya tozalagiga, materiallar bilan ta'minlanishiga;

- Boglov xonasidagi tibbiy uskunalar va anjomlarini sifatli shaklanishiga, shifoxona ichki infeksiyasini oldini olishga;

- Texnika xavfsizligi qoidalariga rioya qilishga;

Huquqlari:

- Bo'limdagi kichik tibbiy xodimlar ishini nazorat qilish, ularga vazifasiga ta'lukli bo'lgan ishlarni buyurish va har 5 yilda bir marotaba malakasini oshirish;

PALATA HAMSHIRASINING

V A Z I F A L A R I

Umumiy qism:

Palata hamshirasi lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega shaxslar tayinlanadi, bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, o'z ish faoliyatida bo'lim mudiri, ordinatorlar va katta hamshiraga buysinadi.

Vazifalari:

- Ordinator vrachning hamma tavsiyalarini bajarishi, bajarilishini ruyxatga olish, bemor tana haroratini ulchash, bemorga shoshilinch yordam kursatish kerak bo'lganda navbatchi vrachni chakirish;

- Xonalar, xojatxona, yuvinish xonalar va tumbochkalar tozaligini tekshirish, mo'zlatgichda maxsulotlar saklanishini, bo'lim tartibiga rioya kilinishini va bemorlarga keladigan ozik -ovqat maxsulotlarini nazorat qilish;

- O'z vaqtida katta hamshiradan bemorlarga tavsiya kilingan dorilarni talabnomalar asosida olish;

- Vrachlar ko'rikida ishtirok etish, bemor to'grisida axborot berish va vrach tavsiyalarini o'z vaqtida bajarish;

- Tavsiya varaqalarini to'g'ri to'ldirib, ularni kasallik tarixi bilan qiyoslash, bemorlarni rentgenosKO»Piya, rentgenografiya va laborator tekshirishlariga tayyorlash;

- O'z vaqtida kasallik tarixini tayyorlash (temperatura varakasi, muolaja varakasi, tahlillar va x.z.) yangi kelgan bemorlarni bo'lim tartibi bilan tanishtirish, o'z vaqtida parxez taomlar talabnomasini to'zib, katta hamshirasiga yetkazish;

- Har kuni tibbiyot statistika kabinetiga bemorlar to'grisida axborot berish;

- Diqqatli hozir javob bo'lish, bemorlarning tez sogayishiga yordam berish, tibbiyot deontologiyasi asoslarini bilish, kichik tibbiy xodimlarining ishini boshqarish, bemorlar orasida sanitariya-maorif ishlarini olib borish, o'z ustida ishlash va malakasini oshirish;

Javobgarlik:

- Davolovchi vrach tavsiyalarining o'z vaqtida va to'liq bajarilishiga, xonalar, tibbiy va xujalik anjomlarining toza, sifatli saqlanilishiga;

- Xonalar tozaligiga va bemorlarning bo'lim tartibiga rioya qilishiga.

- muolaja vaqtida uyali telefondan foydalanmaslik (quloqchinlarda musiqa eshitmaslik).

- Postni qabul qilgandan so'ng bo'sh vaqtida jamoa bo'lib o'tirmaslik va ovozini baland qilib suhbatlashmaslik, tibbiy deantologiyaga rioya qilish.

Huquqlari:

- Bo'limdagi kichik tibbiy xodimlar ishini nazorat qilish, ularga vazifasiga taalluqli bo'lgan ishni buyurish va har 5 yilda bir marotaba malakasini oshirish;

PARXEZ HAMSHIRASINING

V A Z I F A L A R I.

Umumiy qism:

- Parxez hamshirasi lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan va parxez bo'yicha ixtisoslikdan o'tgan xodimlar tayinlanadi. Markaziy shifoxona bosh vrachi tomonidan qabul qilinadi va ishdan

bo'shatiladi, o'z ish faoliyatida bosh vrachga va uning davolash ishlari buyicha o'rinbosarga buysinadi.

Vazifalari:

- Belgilangan muddatda chorak va yillik ish rejalarini to'zadi va ularni bajarilishi xakida hisobotni tayyorlaydi;
- Parxez hamshiralari ishlarining jadvalini to'zish;
- Parxez taomlarni tavsiyasi buyicha vrachlar orasida seminarlar tashkil qilish;
- Davolash parxezini tayyorlash, parxez hamshiralarning ishlarini, oshxonadagi hujjatlarini olib borishni nazorat qilish;
- Parxez va maxsulot assortimentini hisobga olib yetti kunlik menyuni to'zish;
- Oziq-ovqatlar uchun kartoteka to'zish.
- Kasalxonada bemorlarni davolashda ilmiy asoslangan parxezni joriy qilish, ogir kasallangan bemorlar uchun individual parxezlarni tayyorlab borish;
- Tarqatilgan ovqatlarning bemorlargacha yetib borishini tekshirish;
- Belgilangan pul mablaglari chegarasida parxez uchun kerakli mahsulotlar ruyxatini to'zib chiqish;
- Mablaglarga muvofiq mahsulotlar harajatini nazorat qilish;
- oziq-ovqat kalloriyasi va kimyoviy tarkibini nazorat qilishni tashkil qilish;
- Davolash parxezini hisobga olgan holda bemorlarga maxsulot yetkazib berish va tarkibini nazorat qilish;
- Bo'limlarga tayyor ovqatni yetkazib berish qoidalariga rioya qilish, bemorlarga ovqat berishda birinchi va ikkinchi ovqatning harorati, oshxona va bufetda sanitariya texnik tartibi, oshxona binosi va asbob uskunalarning saklanishi ustidan nazorat urnatish;
- Maxsulotlar sifatini, saqlash muddatini va tez bo'ziluvchi mahsulotlarning o'z vaqtida tarkatilishini tekshirish;
- Parxez ovqatlanish buyicha tibbiyot xodimlari, ovqat tarkatuvchilar, oshxona ishchilari malakasini oshirishni tashkil qilish;
- Sanitariya-maorif ishlarini olib borish
- O'z nazariy darajasi va kasbiy malakasini oshirib borish, shaxsiy ijodiy rejasini to'zish, ilmiy jamiyatlarda, ilmiy-amaliy qon

frensiyalarda, tibbiy kengashlarda ishtirok etish, tegishli adabiyotlarni o'qish va obuna bo'lish;

- Tajriba almashish maksadida boshqa kasalxonalar ish faolitiini o'rganish;

- Parxez ovqatlantirish hamshirasi parxez ovqatlantirish kengashi kotibi hisoblanadi.

Javobgarlik:

- Tayyorlangan parxez ovqatlarning sifatiga, oshxonadagi, bo'limlar oshxonasidagi sanitariya- epidemiologiya tartibiga;

- Ovqat zaharlanishi profilaktikasi buyicha tadbirlar utkazishga;

- Oshxona xodimlari va parxez hamshiralarining ichki mehnat tartib qoidalariga rioya qilishlariga;

Huquqlari:

- Bo'limda yaxshi ishlagan xodimlarni ragbatlantirish uchun bosh vrachga tavsiya berishga, mehnat intizomini va o'z vazifasini bajarmaydigan xodimlar to'grisida bosh vrachga ma'lumot berish;

BO'LIM HAMSHIRASI AMALGA OSHIRISHI

KERAK BO'LADIGAN MUOLAJALAR

R U Y X A T I:

- Oshkozonni zondlash va yuvish, gaz chikaruv naylarni quyish, har xil turdagi klizmalarni quyish (tozalash, sifonli, davoli va boshkalar)

- Rezina kateterlar orkali kovukni yuvish, siydikni chikarish

- Qinni yuvish, banka, zuluk, kompresslar quyish, vrach tavsiyaga binoan tomir ichiga, muskul orasiga, teri ostiga muolajalarni qilish

- Qon bosimini ulchash, qon tuxtatuvcchi jgutlarni quyish, sun'iy nafas berish, funksional sinamalarini utkazish (spirometriya, nafas pao'zasi va boshkalar)

- Jinsiy a'zolar, ogizdan, xalkumdan surtmalar olish

- Elektrokardiogramma qilish, tahlillar uchun qon ni olish, tuberkulin diagnostika uchun tuberkulinning xamma eritmalarini tayyorlash, tomir ichiga dorilarni tomchilab yuborish uchun sistemalarni tayyorlash, bo'shliklarni punksiya qilish uchun kerakli asboblarni tayyorlash va vrachga yordam berish

- Qon guruxini va rezus faktorni aniqlashda ishtirok etish

KO'P TARMOQLI MARKAZIY POLIKLINIKA POLIKLINIKA

KATTA HAMSHIRASINING LAVOZIMLIK

VAZIFALARI:

Umumiy qism:

Katta hamshira lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumotga va 3 yil ish stajiga ega bo'lgan tajribali hamshira tayinlanadi, poliklinika bosh hamshirasi, poliklinika mudiri tavsiyasiga binoan bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, poliklinika mudiriga buysinadi.

Vazifalari:

-Poliklinika katta hamshirasining asosiy vazifalari – o'rta va kichik tibbiy xodimlarining ishini ratsional tashkil etish, poliklinikada sanitariya-epidemiologiya rejimini ta'minlashdan iborat;

-O'rta va kichik tibbiy xodimlarning vazifalarini belgilab berish, ularning ish jadvalini to'zish, ishga chikmagan xodimlarning urnini to'ldirish;

-Yangi ishga qabul kilingan o'rta va kichik tibbiy xodimlarni ish muxofazasi, texnika xavfsizligi, lavozimlik yuriknomasi, bo'lim ish tartibi qoidalarini va boshqa kerakli hujjatlar bilan tanishtirish;

-Xonalarni sistematik ravishda tibbiy asbob-uskunalar, dori-darmonlar, bemorlarni parvarish qilish jixozlari, boglov materiallari, hisobot kigozlari, imtiyozli retsept va boshqa rasmiy tibbiy hujjatlar bilan ta'minlash;

-Kuchli ta'sir etuvchi va zaharli dori-darmonlarning saklanishi, hisob-kitobining to'g'riligini nazorat qilish;

-O'rta va kichik tibbiy xodimlar orasida uta yukumli kasalliklarni tarkalishini oldini olish chora-tadbirlari to'grisida ukuv darslarni utkazib borish va amaldagi buyruq, yuriknomalarning qoidalarini bajarilishini nazorat qilish;

-Bo'lim mudiri raxabarligida o'rta va kichik tibbiy xodimlar malakasini oshirish, kichik tibbiy xodimlarni maxsus tayyorlash rejasini ishlab chikish va bajarilishini nazorat qilish;

-O'rta va kichik tibbiy xodimlarning o'z xizmat majburiyatlarini vijdonan bajarishlari va bemorlarga xushmuomala bo'lishlari buyicha tarbiyaviy ishlar olib borish;

-Kasalxona hamshiralar qon ferensiyalarida, siyosiy darslar, seminar kengashlarda faol katnashib, ularni tashkil qilishda o'z xissasini kushish, o'z ishida yangi zamonaviy metodlarni kullash, tegishli tibbiyot adabiyotlariga obuna bo'lish;

Javobgarlik:

-O'rta va kichik tibbiy xodimlarning o'z vazifalarini o'z vaqtida va anik bajarishlariga, tibbiy asbob uskunalar, jixozlarning saklanishi, ishlashi va o'z vaqtida ta'mirlanishiga, poliklinika sanitariya-epidemiologiya rejimiga rioya qilinishiga;

Huquqlari:

-Poliklinikada ishlayotgan o'rta va kichik tibbiy xodimlarni ragbatlantirish yoki jazo choralari kurish masalalarida o'z fikrini bildirish;

-Har 5 yilda o'z malakasini oshirish va toifalanish;

BIOXIMIYAVIY-KLINIK TAHLILXONA BO'LIMI KATTA HAMSHIRASINING

V A Z I F A L A R I:

Umumiy qismi:

Katta hamshira lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumotga va 3 yil ish stajiga ega bo'lgan tajribali hamshira tayinlanadi, bioximiyaviy-klinik tahlilnoma bo'limi katta hamshirasi bo'lim mudiri tavsiyasiga binoan bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, o'z ish faoliyatida bo'lim mudiriga buysinadi.

Vazifalari:

- Katta hamshiraning asosiy vazifalari – o'rta va kichik tibbiy xodimlarining ishini ratsional tashkil etish, bo'limning sanitariya-epidemiologiya rejimini ta'minlashdan iborat, o'rta va kichik tibbiy xodimlarning vazifalarini belgilab berish, ularning ish jadvalini to'zish, ishga chikmagan xodimlarning urnini to'ldirish;

- Yangi ishga qabul kilingan o'rta va kichik tibbiy xodimlarni ish muxofazasi, texnika xavfsizligi, lavozimlik yuriknomasi, bo'lim ish tartibi qoidalari va boshka kerakli hujjatlar bilan tanishtirish, xonalarni sistematik ravishda tibbiy asbob-uskunalar, dori-darmonlar, tibbiy jixozlar, hisobot kogozi va boshka rasmiy tibbiy hujjatlar bilan ta'minlash;

-O'rta va kichik tibbiy xodimlar orasida uta yuqumli kasalliklarni tarqalishini oldini olish chora-tadbirlari to'grisida uquv darslarni

o'tkazib borish va amaldagi buyruq, yuriqnomalarning qoidalarini bajarilishini nazorat qilish;

- Bo'lim mudiri rahbarligida o'rta va kichik tibbiy xodimlar malakasini oshirish, kichik tibbiy xodimlarni maxsus tayyorlash rejasini ishlab chiqish va bajarilishini nazorat qilish;

- O'rta va kichik tibbiy xodimlarning o'z xizmat majburiyatlarini vijdonan bajarishlari va bemorlarga xushmuomala bo'lishlari buyicha tarbiyaviy ishlar olib borish, shifoxona hamshiralar qon ferensiyalarida, siyosiy darslar, seminar kengashlarda faol katnashib, ularni tashkil qilishda o'z xissasini kushish, o'z ishida yangi zamonaviy metodlarni kullash, tegishli tibbiyot adabiyotlariga obuna bo'lish;

Javobgarlik.

- O'rta va kichik tibbiy xodimlarning o'z vazifalarini o'z vaqtida va anik bajarishlariga, tibbiy asbob uskunalar, jixozlarning saklanishi, ishlashi va o'z vaqtida ta'mirlanishiga, bo'lim sanitariya-epidemiologiya rejimiga rioya kilinishiga, reaktivlar va tibbiy jixozlar bilan bo'limni o'z vaqtida ta'minlashga;

Huquqlari:

- Xodimlarni ragbatlantirish yoki jazo choralari kurish masalalarida o'z fikrini bildirish, har 5 yilda o'z malakasini oshirish va toifalanish;

ZARARSIZLANTIRISH BO'LIMI MUDIRINING VAZIFALARI.

Umumiy qism:

Zararsizlantirish bo'limi mudiri lavozimiga yuqori malakali, shu bo'limda 7 – 10 yil ish stajiga ega bo'lgan toifali vrach tayinlanadi, bo'lim mudiri bosh vrach tomonidan tayinlanadi va ishdan bo'shatiladi. Zararsizlantirish bo'lim mudiri meditsina va bo'lim ishiga doir savollar bilan bosh vrachning davolash ishlari buyicha urinbosarlariga murojaat qiladi, bo'limdagi barcha muammolarni hal qiladi va bo'lim xodimlari ish faoliyati uchun javob beradi hamda raxbarlik qiladi.

Vazifalari:

- Katta hamshira va hamshiralar, kichik tibbiy xodimlar ishiga raxbarlik qilish, xodimlar orasida ishni taksimlash, ularning vazifalarini belgilab berish;

-Yillik, choraklik ish rejasini to'zish, uning bandlarini bajarish va natijalarini tahlil qilib borish;

-Bo'limdagi ishni o'zluksiz tashkil qilib, nazorat qilib borish, shprislar, bikslar va boshka jixozlarni qabul qilish, tarkatish va ruyxatga olish ishlarining to'g'ri olib borilishini ta'minlash;

-Bakteriologik va benzoyidli tekshiruvni nazoratga olish, doimiy ravishda, rejali zararsizlantirishni nazorat qilish;

-Yukori sifatli ish uslublarini urganib, bo'lim xayotida tadbik qilib borish;

-Bo'lim xodimlari orasida deontologiya qoidalari va unga rioya qilish to'grisida tushuntirish ishlarini olib borish;

-Har kuni ertalab besh dakikalik yigilishlarni utkazib, ishni qabul qilib olish va kamchiliklarni bartaraf qilish choralarini kurish;

-Ish rejasi buyicha tibbiy xodimlarni texnika xavfsizligi buyicha malaka oshirish kursiga yuborishni rejalashtirish, mehnat sifatining susayishi sabablarini aniqlash va zudlik bilan bosh vrach urinbosariga xabar berish;

- Doimiy ravishda o'z ustida ishlash, malaka, tajriba oshirib borish, ish jarayonida xozirgi zamon talabiga oid ish uslubidan foydalanish, kasalxona yigilishlarida faol ishtirok etish;

-Tajriba almashish maksadida boshka kasalxonalar va tibbiyot muassasalari ish faoliyatini urganib borish, o'z kasbiga oid adabiyotlarni ukish va gazeta-jurnallarga obuna bo'lish, xodimlar orasida tarbiyaviy ishlar olib borish, bo'limni estetik bezatish va toza saqlash ustidan nazorat urnatish;

Javobgarlik:

-Mehnat qoidasiga rioya qilish, tibbiyot xodimlari orasida psixologik soglom muxitni yaratish, tibbiy hujjatlarning sifatli olib borilishini ta'minlash, baxtsiz xodisalarni oldini olish to'grisida o'z vaqtida xodimlar orasida ish olib berish va savol javoblar utkazish, bo'limda texnika xavfsizligi buyicha ishni to'g'ri tashkil qilish, amaldagi kursatmalarni vijdonan bajarilishini ta'minlash;

Huquqlari:

-Kasalxona jamoa ishlarida faol qatnashish, o'rta va kichik tibbiy xodimlarni ishga qabul qilish va bo'shatishda qatnashish, ularni

ragbatlantirish yoki jazo choralarini kurish masalalarida o'z fikrini bildirish;

-Har 5 yilda o'z malakasini oshirish, toifalanish;

QABULXONA BO'LIMI HAMSHIRASI

VAZIFALARI:

Umumiy qism:

Qabulxona bo'limi hamshirasi lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumot ega bo'lgan hamshiralar qabul qilinadi, bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va bo'shatiladi. Hamshira bo'lim mudiri, bo'lim vrachlari, katta hamshiraga buysinadi.

Vazifalari:

- Ish joyini tayyorlash, muolaja xonasi uchun kerakli anjomlarni katta hamshiradan olish, bemor yullanmasi bilan tanishish va navbatchi vrach xonasiga ko'zatib quyish, bemor shikoyatini eshitish, o'zi murojaat qilgan bemorni vrachga yullash, bemorlarning tana haroratini ulchash, kasallik tarixining pasport qismini to'ldirish, bemorlarni pedikulyozga tekshirish;

- Vrachlar tavsiyasini bajarish, muolaja, boglov va kuruv xonasida ishlaganda aseptika va antiseptika qoidalariga rioya qilish;

- Izolyatorda bo'lgan bemorlarning axvolini nazorat qilish, vrach tavsiyasiga binoan davo va tekshirish usullarini bajarish, vrach kursatmasiga binoan qon sultatsiyalarni tashqil qilish, qon sultantlar kechikkan taqdirda, tezda bo'lim mudiriga xabar berish;

- O'z vaqtida 02-ga telefonogramma berish, yukumli kasalliklarda DESNM ga shoshilinch xabarnoma berish;

- Vrach kuruvigacha bemorga tez yordam berish usullarini tulik o'zlashtirish;

- laboratoriya tahlili uchun siydik va qon yigish, narkotik va kuchli ta'sir etuvchi dorilarning hisob-kitobi, saqlanishi, ruyxatga olinishi va ishlatilishi qoidalariga rioya qilish;

- Kichik tibbiy xodimlarga muolaja xonasini yigishtirishni tushuntirish, materiallarni sterilizatsiyaga tayyorlash, instrumentlarni tozalash, steril material bilan, instrument va dorilar bilan ishlash, bemorlarni sanitariya ko'rigidan o'tkazish;

- Hujjatlar hisob-kitobni aniq olib borish, bemorlarni sanitariya tozaligidan o'tkazishni tashkil qilish. Zarur bo'lganda kiyimlarini

dezinfeksiyaga topshirish, bo'limning tozaligini va xizmatchilarni ishini nazorat qilish, begonalarning bo'limda yurishiga kuymaslik;

- Muolaja xonasi anjomlarini, apparatlarini, instrumentlarini, boglov materiallarini hisobini olib borish, o'z vaqtida anjomlarni ta'mirlash uchun katta hamshiraga topshirish;

- Bo'lim mehnat intizomiga kattiq rioya qilish, navbatchi vrachdan suroqsiz ish joyini tashlab ketmaslik;

- Malakasini oshirish uchun o'z ustida doimiy ishlash, hamshiralar qon ferensiyasida, seminarlarda faol qatnashish, boshqa shifoxonalarga chiqib tajriba almashtirish, adabiyotlar bilash ishlash, tibbiy ro'znoma va oynomalarga obuna bo'lish, sanitariya maorif ishlarini olib borish;

Javobgarlik:

- Vrach tavsiyalarini o'z vaqtida anik va sifatli bajarish, tibbiy va xujalik anjomlarini asrash, bo'limning tozaligini saqlash, bemorga o'z vaqtida birinchi yordam kursatishna bilish;

Huquqlari:

- Bo'limdagi kichik tibbiy xodimlar ishini nazorat qilish, ularga vazifasiga taallukli bo'lgan ishlarni buyurish va har 5 yilda bir marotaba malakasini oshirish;

FIZIOTERAPIYA BO'LIMI HAMSHIRASINING VAZIFALARI

Umumiy qism:

Fizioterapiya bo'limi hamshirasi lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan va fizioterapiya buyicha malakasini oshirgan hamshira qabul qilinadi. Bo'lim mudiriga buysunadi, bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va bo'shatiladi.

Vazifalari:

- Fizioterapevtik muolajalarni fakat vrach buyurtmasidan keyin o'tkazish;

- Bajarilgan muolajalar utkazilganligini amaldagi hujjatlar shakllari buyicha ruyxatga olish;

- Oylik ish rejalari va bajargan ish natijalari buyicha hisobotlarni topshirish, etika va deontologiya qoidalariga rioya qilish va bemorlarga e'tiborli bo'lish;

- Bemorlar orasida sanitariya-maorif ishlarini utkazish, ish joyini tozaligini saqlash, texnika xavfsizligi, shifoxona ichki mehnat qoidalariga rioya qilish;

- Tibbiyot apparaturalarning doimiy ishlashini ta'minlash, kichik tibbiy xodimlar ishini boshkarish,

- Doimo malakasini oshirib borish, seminar, siyosiy mashgulotlar, hamshiralar qon ferensiyalarida faol ishtirok etish, yangiliklarni o'z ishida tadbiq qilib borish, tibbiy adabiyotlarga obuna bo'lib, o'qish;

- Texnika xavfsizligi qoidalariga, apparaturalarni ishlatish qoidalariga rioya qilish, dori-darmonlarni ishlatish va saqlash muddatini bilish;

Javobgarlik:

- Texnika xavfsizligi qoidalariga, apparaturalarni ishlatish qoidalariga rioya qilish, dori-darmonlarni ishlatish va saqlash muddatini bilish;

Huquqlari:

- Mast holatdagi bemorlarga muolaja quyishdan voz kechishga haqlidir, bo'limdagi kichik tibbiy xodimlar ishini nazorat qilish, ularga vazifasiga taa'luqli bo'lgan ishlarni buyurish va har 5 yilda bir marotaba malakasini oshirish;

QON QUYISH XONASI HAMSHIRASI

V A Z I F A L A R I.

Umumiy qism:

Qon quyish bo'limiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan va maxsus tayyorgarlikdan o'tgan, malakasini oshirgan shaxslar ishga qabul qilinadi. Hamshiralar bo'lim mudiri va vrachlarga buysinadi, bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va bo'shatiladi.

Vazifalari:

- Donorlarni vrach nazorati ostida qabul qiladi, donor kartasini to'ldiradi, ruyxatga oladi, kerakli hujjatlarni rasmiylashtiradi;

- Operatsion xonasida ish qoidasiga rioya qilish, azmoyishlar tayyorlash, asbob-uskunalarining doimiy ishlashini ta'minlash;

Bo'limda sanitariya- epidemiologiya qoidalariga rioya qilish, qilingan ishlar haqida har oyda hisobot berish, kichik tibbiy xodimlarning ishini nazorat qilish, sanitariya maorif ishlarini olib borish;

- Mo'zlatgichlar ishlashini nazorat qilish, qon larni tarqatilishi, olinishini aniq ruyxatga olish, bo'limlardan kelgan katta hamshiralarga qonni berish va talabnomalarni tuliq qilib yozish, qon kirim chiqimlarini to'g'ri yozib borish;

- Doimo malakasini oshirib borish, hamshiralar yigilishlariga, seminarlarga faol qatnashish, tibbiy adabiyotlarni o'qib borish;

- Mo'zlatgichlar haroratini ko'zatish, temperatura +4..+8 ushlab turish, qonlarni sterilizatsiyasini bo'zmasdan saqlash, bo'limda dezinfeksion eritmalar tayyorlash va saqlash qoidalariga rioya qilish;

- Texnika xavfsizligi va shifoxonaning ichki mehnat tartibi qoidalariga rioya qilish;

Javobgarlik:

- Mo'zlatgichlar haroratini ko'zatish, temperatura +4..+8 ushlab turish, qonlarni sterilizatsiyasini bo'zmasdan saqlash, bo'limda dezinfeksion eritmalar tayyorlash va saqlash qoidalariga rioya qilish, texnika xavfsizligi va shifoxonaning ichki mehnat tartibi qoidalariga rioya qilish;

Huquqlari:

- Mast holatdagi bemorlardan qon olmaslik, bo'limdagi kichik tibbiy xodimlar ishini nazorat qilish, ularga vazifasiga taalluqli bo'lgan ishlarni buyurish va har 5 yilda bir marotaba malakasini oshirish;

ZARARSIZLANTIRISH BO'LIMI HAMSHIRASINING VAZIFALARI.

Umumiy qism:

Zararsizlantirish bo'limiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan va maxsus tayyorgarlikdan o'tgan, malakasini oshirgan shaxslar ishga qabul qilinadi.

Hamshiralar bo'lim mudiri va kasalxona bosh hamshirasiga buysunadi, bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va bo'shatiladi.

Vazifalari:

- Tibbiy asboblarni, boglov jixozlarini o'z vaqtida sifatli zararsizlantirish zararsizlantirishdan oldin ularning tozaligini tekshirish, zararsizlantirishdan oldingi tekshiruv sinamalarini quyish;

- Bo'limlardan keltirilgan jixozlarni ruyxatga olish, bo'lim ichidagi sanitariya holatini nazorat qilish;

- O'z vaqtida tibbiy ko'rigidan o'tish, doimiy ravishda o'z malakasini, tajribasini oshirib borish, seminar, hamshiralar qon ferensiyalarida faol qatnashish, tibbiy adabiyotlarni o'qish va ulardan foydalanish;

- Texnika xavfsizligi va kasalxonaning ichki mehnat tartibi qoidalariga rioya qilish;

Javobgarlik:

- Mehnat qoidasiga rioya qilish, tibbiyot xodimlari orasida psixologik soglom muhitni yaratish, tibbiy hujjatlarning sifatli olib

borilishini ta'minlash, bo'limda texnika xavfsizligi qoidalariga rioya qilish, amaldagi kursatmalarni vijdonan bajarilishini ta'minlash;

Huquqlari:

-Kasalxona jamoa ishlarida faol qatnashish, kichik tibbiy xodimlar ishini nazorat qilish, har 5 yilda o'z malakisini oshirish maqsadida o'ib kelish, toifalanish;

TIBBIY STATISTLAR

V A Z I F A L A R I.

Umumiy qism:

Tibbiy statist lavozimiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan ish stajidan qat'iy nazar yoki umumiy o'rta ma'lumotga ega bo'lgan va hisobga olish nazorat qilish ishida bir yil ish stajiga ega bo'lgan shaxslar tayinlanadi. Tibbiy statist ishga qabul qilinishi va ishdan bo'shatilishi bosh vrach tomonidan amalga oshiriladi. Tibbiy statist bosh vrach urinbosariga buysunadi.

Vazifalari:

- Har kunlik urinlardan foydalanish hisobotini olib borish (forma 007)

- Har oylik o'rindan foydalanish hisobotini olib borish (forma 016)

- Har oyda shifoxonada bemorlar tarkibi, davolash muddati va oqibatlari (forma 2-zdrav)

- Har oyda bo'limlarning jarroxlik ishi hisobotini olib borish va to'zish (forma 2-zdrav)

- Bo'limlarda shoshilinch jaroxatlash yordam korsatish hisobotini to'zish (forma 2-zdrav).

- Har kuni shifoxonadan chiqib ketgan bemorlarning statistik kartasini qabul qilish (forma 006)

- Har oy yordamchi bo'limlardan ish hisobotini olish va to'zish (LFK, lazeroterapiya, laborator tekshiruv, rentgen, funksional diagnostika, gistologiya, stomatologiya, bak. laboratoriya – forma 3-zdrav).

- Shifoxonada ulganlarning kasallik tarixlarini ruyxatga olish va saqlash;

- Vrachlarning hisob hujjatlari asosida ularning kundalik daftarlariga 029\ u formasini doimiy to'ldirib borish;

- Hisobot formalarining to'g'ri to'ldirilishini nazorat qilish, aniklangan tashxislarni ambulator varakalariga kiritish, dispanser

nazoratidagi bemorlar haqidagi ma'lumotlarni forma 30 varaqalariga kiritish;

- Forma 24 varaqasiga ko'ra shifoxonaga yotqizilgan bemorlarni qayd qilish daftariga kiritish

- Hisobot forma varaqalaridan to'g'ri foydalanishni ta'minlash

- Har mavsum yakuni buyicha shifoxona faoliyatini tahlil qilib bosh vrach va uning davolash ishlari buyicha urinbosariga kuyidagi ma'lumotlarni yetkazish:

- Shifoxona vrachlarining bemorlarni qabul qilish jarayoni, bemorlar soni haqida, shifoxonaga yotqirilgan bemorlar, bir qabul vaqtidagi o'tkazilgan tibbiy tekshiruvlar soni, davriy va maqsadli tekshiruvlar haqida ma'lumotlar tayyorlash;

- Hisobot olib borish ishlarini takomillashtirish, yangi usullarni o'rganish va targibot etish, doimiy o'z ustida ishlab malakasini oshirib borish, ish jarayonida yangiliklarni tadbiq qilish, tibbiy adabiyotlarni o'qib borish, seminarlarda faol qatnashish, ambulator kartalaridan yakuniy tashxis 25-V statistik talon varaqasi asosida kerakli ma'lumotlar tayyorlash

Javobgarlik:

- Statistika hisobotlarini to'g'ri olib borish, o'lgan bemorlar kasallik tarixlarini to'g'ri rasmiylashtirish va saqlash, o'z vaqtida bosh vrach o'rinbosariga berish;

Huquqlari:

- Tibbiy xodimlarning hisobot hujjatlarini to'g'ri olib borishlarini nazorat qilish, kamchiliklar to'grisida bosh vrach urinbosariga ma'lumot berish;

RENTGEN LABORANTLARNING

V A Z I F A L A R I.

Umumiy qism:

Rentgen laborant vazifasiga o'rta tibbiy ma'lumotga ega, maxsus kursini o'tgan shaxslar tayinlanadi, ish faoliyatida bo'limi mudiri, rentgenolog vrachlarga bo'ysunadi, bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi.

Vazifalari:

- Rentgenogrammalarni tayyorlash, rentgen tekshiruvlarida qatnashish, rentgen plyonka, ximikat, dori moddalariga talabnoma yozish, o'larni saqlash va ishlatish;

- Tibbiy hujjatlarni olib borish, kabinetda rentgen plyonkalarni saqlash, kichik tibbiy xodimlarning ishini nazorat qilish;
- Texnika xavfsizligi ta'minlash, bo'lim tozaligini saqlash, sanitariya-maorif ishlarini olib borish, malakasini oshirib borish, hamshiralar qon ferensiyalarida faol qatnashish;

Javobgarlik:

- Bo'limdagi asbob-uskunalarini ko'z korachigiday asrash, texnika xavfsizligiga va shifoxona ichki mehnat tartibi qoidalariga rioya qilish;

Huquqlari:

- Rentgen laborant ish davomida kichik tibbiy xodimlarga ish buyurish Huquqlariga va malaka oshirish, hamda toifa olishga haqli.

DORIXONA ASSISTENT-FARMASEVTI

HUQUQ VA VAZIFALARI.

Umumiy qism:

- Ichki dorixona assistent farmasevt vazifasiga o'rta farmasevt ma'lumotiga ega bo'lgan shaxslar tayinlanadi, bo'lim mudiriga va provizorlarga buysunadi, bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va bo'shatiladi.

Vazifalari:

- Bo'limlar talabnomasi asosida dorilarni tayyorlaydi, dorilarni tayyorlashdan oldin talabnomani ko'zdan kechiradi, dozasini bir biriga mosligini tekshiradi;

- Ishni boshlashdan oldin tarozilarni anik kursatishini tekshiradi,tayyorlangan dori-darmonlar sifati uchun shaxsan javobgar hisoblanadi va kadoqlovchining ishi ustidan nazorat o'tkazadi.

- Mavjud idishlarni o'z vaqtidan talqon lar bilan to'ldirib boradi;

- Ish joyini toza saqlaydi, malakasini oshirib boradi, yangiliklarni o'z ish faoliyatida tadbiq etadi;

Javobgarlik:

- Tayyorlangan dori-darmonlar sifatiga, qadoqlovchining to'g'ri ishlashiga, texnika xavfsizligi va kasalxonaning ichki mehnat tartibi qoidalariga rioya qilishga, o'z ish joyini toza saqlashga;

Huquqlari:

- Muddati utgan dori kalqon larini ishlatmaslikga, kichik tibbiy xodimlarga o'z vazifasi chegarasida ish buyurishga, malakasini oshirishga;

BO'LIM XO'JALIK BEKASINING V A Z I F A L A R I

Umumiy qism:

Xo'jalik bekasi lavozimiga o'rta maxsus yoki o'rta ma'lumoti bo'lgan shaxs tayinlanadi, xo'jalik bekasi shifoxona bosh hisobchisi bilan kelishilgan holda bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, bo'lim mudiri va katta hamshiraga buysunadi.

Vazifalari:

- Bo'limni xo'jalik ishlariga rahbarlik qiladi, xo'jalik jixozlarini saqlanishi, ta'mirlash va ularni o'rmini to'ldirish ishlarini bajaradi;
- Bo'lim va unga ajratilgan hududini toza saqlanishini nazorat qilish, bino, xonalar tozaligini saqlash va ularni ta'mirlash;
- Bo'limni yumshoq jixozlar, maxsus kiyimlar, kanselyariya jixozlari bilan ta'minlash, kichik tibbiy xodimlar ishini boshqarish, kir-yuvish bo'limiga yumshoq jihozlarni olib berish va keltirish;
- Bo'limdagi barcha qattiq va yumshoq jixozlarning to'g'ri saqlanishi, ularni asrash, o'z vaqtida ta'mirlash, ishlatishni nazorat qilish;
- Bo'limdagi xo'jalik anjomlari, asboblarning kirim chiqimini hisobotini olib borish, yaroqsiz holga kelgan jixozlarni hisobdan chiqarish ishlarini tashkil qilish;
- Mehnatni muhofaza qilish, texnika xavfsizligi qoidalariga rioya qilishni tashkil etish;
- Ko'rsatilgan vaqtda tibbiy ko'rikdan o'tish, bo'limda mavjud bo'lgan qattiq va yumshoq jixozlar, yuvish vositalari hisobini olib borib, o'z vaqtida hisobotlarni topshirish;
- Xo'jalik bekasi bo'limda mavjud bo'lgan barcha jixozlarning saqlanishi uchun javob beradi.

Javobgarlik:

- Bo'limdagi barcha tibbiy va xo'jalik jihozlarining saqlanishi, ularni asrash bo'limni zararsizlantiruvchi eritmalar, qattiq va yumshoq jihozlar bilan ta'minlanishi, yaroqsiz jihozlarni o'z vaqtida hisobdan chiqarish;
- bo'lim xo'jalik bekasi bilan ish beruvchi o'rtasida moddiy javobgarlik shartnomasi to'ziladi

Huquqlari:

- bo'limdagi har bir yaroqsiz jixozlarni hisobdan chiqarishda qatnashish, bo'lim xo'jalik ishlaridagi kamchiliklarni bosh vrachning xo'jalik ishlari buyicha o'rinbosariga bildirish;

BO'LIM OSHXONASI XIZMATCHISI

V A Z I F A L A R I:

Umumiy qism:

Bo'lim oshxonasi xizmatchisi lavozimiga o'rta maxsus yoki o'rta ma'lumoti bo'lgan shaxs tayinlanadi, bosh vrach tomonidan ishga olinadi va ishdan bo'shatiladi, bo'lim mudiri va katta hamshiraga buysinadi.

Vazifalari:

- Oshxonani, oshxona anjomlari, idish tovoklarni toza saqlash, sanitariya-epidemiologiya va shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish;
- Bemor karindoshlari olib kelgan oziq-ovqatlar sifatini nazorat qilish, bemor o'zining oziq-ovqatlarini saqlash qoidalariga rioya qilinishini nazorat qilish;
- Bemorlarga buyurilgan parhez ovqatlarni o'z vaqtida shifoxona oshxonasidan olib kelib, belgilangan vaqtda bemorlarga tarqatish;
- Bemorlarga beriladigan ovqatning sifatini tekshirib borish;
- Oshxonada sanitariya holatini doimiy tozaligini tashkil etish;
- Tibbiy ko'rikdan o'z vaqtida o'tish, oshxona anjomlarini toliqligini ta'minlash;

Javobgarlik:

- Oshxonani, oshxona anjomlari, idish tovoqlarni toza saqlash, sanitariya-epidemiologiya va shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish;

Huquqlari:

- Shifoxona ichki tartibi qoidalarini bo'zgan bemorlar haqida bo'lim mudiriga ma'lumot berish, tibbiy ko'rikdan imtiyozli o'tish;

BO'LIMLAR KICHIK TIBBIY XODIMLARINING

V A Z I F A L A R I

Umumiy qism:

Kichik tibbiy xodim bo'lim mudiri tavsiyasi bilan bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, kichik tibbiy xodim bo'lim mudiri, katta hamshirasi, xojalik bekasiga buysinadi.

Vazifalari:

- Bo'limda tozalikka e'tibor berish va toza to'tish, dezinfeksiya eritmalarini tayyorlashni bilish;
- Xonalarini har kuni amaldagi qoidalarga asosan tozalash, haftada bir marotaba umumiy tozalash, tozalash jixozlarni yaxshi holatda saqlash, markirovkalarini bo'lishini ta'minlash;

- Axlatlarni belgilangan joyga chiqarib tashlash, bo'lim atrofi hududini toza saqlash;

- O'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish, shaxsiy gigiena, texnika xavfsizligi, mehnat intizomi qoidalariga rioya qilish;

- Bemorlarning fikrini e'tibor bilan tinglab ularga nisbatan hurmatda bo'lish,

Javobgarlik:

- O'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish, shaxsiy gigiena, texnika xavfsizligi, mehnat intizomi qoidalariga rioya qilish;

- Ish vaqtida telefonda gaplashmaslik, quloqchinlarda musiqa eshitmaslik;

- Postni qabul qilgandan so'ng bo'sh vaqtida jamoa bo'lib o'tirmaslik va ovozini baland qilib suhbatlashmaslik, tibbiy deontologiyaga rioya qilish

Huquqlari:

- Shifoxonada tibbiy ko'rikdan imtiyozli ravishda o'tishga;

KO'P TARMOQLI MARKAZIY POLIKLINIKA

KICHIK TIBBIY XODIMINING

VAZIFALARI.

Umumiy qism:

Kichik tibbiy xodim bo'lim mudiri tavsiyasi bilan bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, kichik tibbiy xodim poliklinika bosh hamshirasi, xujalik bekasi va bo'lim mudiriga buysinadi.

Vazifalari:

- Poliklinika xonalarini har kuni amaldagi qoidalariga asosan tozalash, haftada bir marotaba obdan tozalash, tozalash jixozlarni yaxshi holatda saqlash, markirofkalarini bo'lishini ta'minlash;

- Axlatlarni belgilangan joyga chikarib tashlash, bo'lim atrofi hududini toza saqlash;

Javobgarlik:

- O'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish, shaxsiy gigiena, texnika xavfsizligi, mehnat intizomi qoidalariga rioya qilishga, dientologiya qoidalariga rioya qilishga;

Huquqlari:

- Kasalxonada tibbiy ko'rikidan imtiyozli ravishda o'tishga;

QON QUYISH BO'LIMINING KICHIK TIBBIY XODIMINING VAZIFALARI

Umumiy qism:

Kichik tibbiy xodim bo'lim mudiri tavsiyasi bilan bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va ishdan bo'shatiladi, kichik tibbiy xodim bo'lim bosh hamshirasi, xujalik soxibasi, qon quyish bo'limi hamshiralari, vrachlari va bo'lim mudiriga buysunadi. Kichik tibbiy xodim amaldagi buyruqlarga rioya qilgan holda instruktaj o'tishi kerak, qon quyish bo'limi ishi bilan tanishtirilishi lozim;

Vazifalari;

-Bo'limda tozalikka e'tibor berish va toza to'tish, dezinfeksiya eritmalarini tayyorlashni bilish;

-Xonalarini har kuni amaldagi qoidalariga asosan tozalash, xaftada bir marotaba obdan tozalash, tozalash jixozlarni yaxshi holatda saqlash, markirofkalarini bo'lishini ta'minlash;

-Axlatlarni belgilangan joyga chikarib tashlash, bo'lim atrofi hududini toza saqlash;

Javobgarlik:

-O'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish, shaxsiy gigiena, texnika xavfsizligi, mehnat intizomi qoidalariga rioya qilish;

Huquqlari:

-Kasalxonada tibbiy ko'rikidan imtiyozli ravishda o'tishga;

RENTGEN BO'LIMINING KICHIK TIBBIY XODIMINING VAZIFALARI

Umumiy qism:

Kichik tibbiy xizmatchi bo'lim mudiri, rentgen vrachi va rentgen laborantiga buysunadi, bosh vrach tomonidan ishga qabul qilinadi va bo'shatiladi.

Vazifalari:

- Bo'limda tozalikka e'tibor berish va toza to'tish, dezinfeksiya eritmalarini tayyorlashni bilish;

- Xonalarini har kuni amaldagi qoidalariga asosan tozalash, xaftada bir marotaba obdan tozalash, tozalash jixozlarni yaxshi holatda saqlash, markirovkalarini bo'lishini ta'minlash;

- Axlatlarni belgilangan joyga chiqarib tashlash, bo'lim atrofi hududini toza saqlash;

- O'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish, shaxsiy gigiena, texnika xavfsizligi, mehnat intizomi qoidalariga rioya qilish;

- Rentgen kabinetni rentgen tekshiruvlariga xozirlash, bariy qorilmasini rentgen plyonkani ishlov berish uchun ishlatilayotgan ximikatlarni tayyorlash, rentgen laborantkaga yordam berish, tekshiruvlar paytida qatnashish, plyonkalarni ishlov berishga rentgen laborantkalarda yordam berish, rentgen tekshiruvlaridan so'ng ayrim bemorlarni bo'linga ko'zatib borish;

Javobgarlik:

- O'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish, shaxsiy gigiena, texnika xavfsizligi, mehnat intizomi qoidalariga rioya qilish;

Huquqlari:

- Shifoxonada tibbiy ko'rikdan imtiyozli ravishda o'tishga;

**KO'P TARMOKLI MARKAZIY POLIKLINIKASI
TIBBIY RUYXATCHISI VAZIFALARI**

Umumiy qism:

Tibbiy ruyxatchi etib o'rta ma'lumotga ega bo'lgan shaxs tayinlanadi, bosh vrach tomonidan ishga olinadi va ishdan bo'shatiladi, poliklinika katta hamshirasi va bo'lim mudiriga buysunadi

Vazifalari:

- Hujjatlarni pasport qismini to'g'ri to'ldirish, bemorni kerakli vrachga maslahat qabuliga yullash, navbat talonini berish, vrach qabuliga borish kun soatini aniqlash, ambulator kartalarini vrach xonalariga yetkazish;

-Vrach qabulidan keyin ambulator kartalarni yigish, ambulator kartalarni joy-joyiga quyish

-Bemorlarga diqqat, hurmat, sabr-toqat va mexribonlik bilan muommala qilish

-Ish joyini to'g'ri tashkil etish, ish paytida tashlab ketmaslik, ish stoli ustidagi oyna ostiga vrachlarning qabul jadvali, yordamchi tibbiy xonalar xakidagi ma'lumotlar bo'lishi, kerakli tibbiy varakalar saklanishi (ambulator karta f- 25, stat.talon f – 25 v, navbat talon f – 25 t)

-Qayd qilish xonasining sanitariya holatini tashkil qilish, toza saqlash;

-Vrachlar qabul qilish tartibini aniqlash, vrachlarni kasbiga karab bemorlarga to'g'ri yullanma berish;

-Bemorlarni kayta takroriy qabulga aynan bir vrachga borishini tashkil qilib, nazorat ostiga olish;

-O'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish, shaxsiy gigiena, texnika xavfsizligi, mehnat intizomi qoidalariga rioya qilish;

Javobgarlik:

- Bemorlar to'grisidagi ma'lumotlarni to'g'ri to'ldirish, o'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tish, shaxsiy gigiena, texnika xavfsizligi, mehnat intizomi qoidalariga rioya qilish;

Huquqlari:

- Kasalxonada tibbiy ko'rikdan imtiyozli ravishda o'tishga;

Tez tibbiy yordam bo'limidagi chaqiruvlarni qabul qilish va o'zatish bo'yicha feldsher va hamshira (dispetcher) to'g'risida

1. UMUMIY QOIDALAR

1.1 Tez tibbiy yordam stansiyasi (podstansiyasi, bo'limi) feldsheri (hamshira) lavozimiga "davolash ishi", hamshiralik ishi, mutaxassisliklari bo'yicha o'rta tibbiy ma'lumotga va diplom sertifikatga ega bo'lgan mutaxassis tayinlanadi.

1.2 Chaqiruvlarni qabul qilish va o'zatish bo'yicha navbatchi feldsher (dispetcher) smenaning katta vrachiga bo'ysunadi. Ma'muriyatning xizmat bo'yicha yuriqnomalari, buyruq va farmoyishlariga asoslanib ish ko'radi.

1.3 Stansiya dispetcheri qonunda o'rnatilgan tartibda lavozimga tayinlanadi va bo'shatiladi.

2. MAJBURIYATLARI:

Stansiya dispetcheriga quyidagi majburiyatlar yuklatiladi:

2.1 Chaqiruvlarni qabul qilish va o'z vaqtida bo'sh turgan sayyor brigadalariga o'zatish. Chaqiruvlarni mustaqil ravishda inkor qilish huquqiga ega emas.

2.2 Xizmat ko'rsatish doirasida sayyor brigadalar ishini tezkor ravishda boshqarish, smena davomida brigadalarning qaerda turganligini bilish.

2.3 Sayyor brigadalarning tezkor faolligini (kelgan vaqti, chaqiruvlarni bajarish vaqti) nazorat qilish.

2.4 Barcha favqulodda hodisalar to'g'risida muassasa rahbariyatiga zudlik bilan xabar berish.

2.5 "03", "02", "01", xizmatlari bilan aloqada bo'lish favqulodda hodisalar sharoitida harakat qilish tartibini bilish:

2.6 Aholiga tibbiy yordam ko'rsatilgan bemorlarni (shikastlanganlarni) qaerga olib borganligi to'g'risida og'zaki ma'lumot berish.

2.7 Zamonaviy aloqa va ma'lumot berish vositalaridan foydalana bilish:

2.8 Stansiya dispetcheri quyidagilarni bilishi shart:

- Tuman topografiyasini
- Tibbiyot muassasalarining joylashish o'rnini
- Potensial xavfli ob'ektlar joylashgan joylarni
- Chaqiruvlarni qabul qilish algoritmini

3.HUQUQLARI.

Stansiya dispetcheri quyidagi huquqlarga ega:

3.1 Tez tibbiy yordam ishini yaxshilash bo'yicha takliflar kiritish.

3.2 O'z malakasini oshirish:

3.3 O'rnatilgan tartibda toifalash (qayta toifalash)dan o'tish:

3.4 Tibbiy anjumanlar, kengashlar va seminarlarda ishtirok etish.

4.JAVOBGARLIGI.

Feldsher (hamshira) qonunchilikda o'rnatilgan tartibda quyidagilar uchun javobgar hisoblanadi:

4.1 O'z faoliyati doirasidagi kasbiy faoliyati, mustaqil qabul qilingan qarorlar uchun:

4.2 Vrachlik sirlarini oshkor qilmaslik uchun.

Tez tibbiy yordam brigadasi feldsheri to'g'risida

1.UMUMIY QOIDALAR

1.1. Tez tibbiy yordam sayyor brigadasi feldsheri lavozimiga (davolash ishi) mutaxassisligi buyicha o'rta tibbiy ma'lumotga,diplom va tegishli sertifikatga ega mutaxassis tayinlanadi

1.2. Feldsherlik brigadasi tarkibida feldsher tez tibbiy yordam ko'rsatish buyicha mas'ul ijrochi bo'lib hisoblanadi, vrachlik brigadasi tarkibida esa u vrach ko'rsatmasi bilan ishlaydi.

1.3.Tez tibbiy yordam brigadasi feldsheri o'z faoliyatida O'zbekiston Respublikasi qonunchiligiga, Sog'liqni saqlash vazirligining me'yoriy va uslubiy hujjatlariga, tez tibbiy yordam stansiyasi Nizomiga asoslanadi

1.4.Tez tibbiy yordam brigadasi feldsheri lavozimga qonunda o'rnatilgan tartibda tayinlanadi va bo'shatiladi.

2. MAJBURIYATLARI:

2.1.Chaqiruv qabul qilingandan so'ng brigadani zudlik bilan chiqib ketishi va o'rnatilgan vaqt oralig'ida hodisa joyiga yetib borishini ta'minlash.

2.2. Bemorlarga va shikastlanganlarga hodisa joyida va shifoxonaga olib borish mobaynida tez tibbiy yordam ko'rsatish.

2.3. Bemorlarga va shikastlanganlarga tibbiy ko'rsatmalar asosida dori moddalarini yuborish, qon oqishini to'xtatish, tez tibbiy yordam ko'rsatish buyicha feldsherlar uchun tasdiqlangan me'yorlar, qoidalar va standartlar asosida reanimatsion tadbirlarni o'tkazish.

2.4. Mavjud tibbiy asbob-uskunalaridan foydalana bilish, transport shinalari va bog'lamlar qo'yish texnikasi, yurak- o'pka reanimatsiyasi asoslarini bilish.

2.5. Bemorlarni zambilda tashishni tashkil qilish, lozim bo'lganda o'zi ham qatnashish (brigada ishlayotgan vaqtda bemorni zambilda tashish davolash chora tadbirlarini KO»Pmleksida tibbiy yordam ko'rsatishning ajralmas qismi hisoblanadi) bemorni tashish vaqtida uning yonida bo'lish va zarur tibbiy yordam ko'rsatish.

2.6. Bemorni hushsiz holatda yoki mastlik holatida tashish zarur bo'lganda hujjatlar qimmatbaho narsalar va pul bor yo'qligini ko'zdan kechirish bu haqda "chaqiruv kartasi"ga, yozish, topilgan narsalar to'g'risida yo'llanmaga yozib, ularni shifoxona qabul bo'limiga navbatchi xodimlar imzosi bilan topshirish.

2.7. Favqulodda hodisalar va zuraki shikastlanishlarga xos holatlarda tibbiy yordam ko'rsatishda o'rnatilgan tartibda harakat qilish.

2.8. Infeksion xavfsizlikni ta'minlash, sanitariya-gigiena va epidemiya qarshi tartib qoidalariga rioya qilish. Bemorda karantinli infeksiya aniqlangan paytda extiyot choralarini saqlagan holda unga zarur tibbiy yordam ko'rsatish va smena katta vrachiga bemorning klinik-epidemiologik va pasport ma'lumotlari to'g'risida xabar berish.

2.9. Dori vositalarini to'g'ri saqlanishi, hisobga olinishi va hisobdan chiqarilishini ta'minlash.

2.10. Navbatchilik tugagandan so'ng tibbiy asbob - uskunalar, transport shinalarining holatini ko'zdan kechirish ish davomida sarflanadigan dori-darmonlar va kislorod zahirasini to'ldirish.

2.11. Chaqiruv davrida sodir bo'lgan favqulodda hodisalar to'g'risida tez tibbiy yordam ma'muriyatini xabardor qilish.

2.12. Ichki ishlar boshqarmasi xodimlarining talabiga ko'ra bemor (shikastlangan) qayerda bo'lishidan qat'iy nazar unga yordam ko'rsatish.

2.13. Elektrokardiogrammaga tushirish texnikasini bilish.

2.14. Stansiya xizmat ko'rsatadigan hududda joylashgan davolash-profilaktika muassasalarining aniq manzilini bilish.

2.15. Tasdiqlangan hisob va hisobot hujjatlarini yuritish.

2.16.O'z kasbiy maxoratini oshirish, amaliy bilimlarini rivojlantirish.

3.HUQUQLARI

Sayyor brigada feldsheri qo'yidagi huquqlardan foydalanadi:

3.1.Zarur bo'lganda tez tibbiy yordam vrachlar brigadasini chaqirish:

3.2.Tez tibbiy yordamni tashkil qilish va takomillashtirish hamda tibbiy xodimlarning ish sharoitini yaxshilash buyicha takliflar kiritish.

3.3.5-yil davomida kamida 1 marta mutaxassisligi buyicha o'z malakasini oshirish toifalash va qayta toifalashdan o'tish.

3.4.Tibbiy anjumanlar, kengash va seminarlar ishida qatnashish.

4.JAVOBGARLIGI

Qo'yidagilar uchun qonunchilik bilan o'rnatilgan tartibda javobgar hisoblanadi.

4.1.Tez tibbiy yordam brigadalari feldsherlari uchun tasdiqlangan sohaviy me'yorlar,qoidalar va standartlar asosida amalga oshiralayotgan kasb faoliyati uchun.

4.2.Bemorni salomatligiga zarar yetkazuvchi yoki o'limiga sabab bo'luvchi hatti-harakatlar yoki umuman chora ko'rmaganligi uchun.

Mustaqil tayyorlanish uchun savollar:

1. Hamshiralik ishining rivojlanishida kimlar o'z hissasini qo'shgan?

2. Sizningcha, Tibbiyot hamshirasi va jamiyat orasida nima bog'lanish bor? Asoslang.

3. O'zbekiston Respublikasi hamshiralari Kodeksi nima bu kodeks qanday haq huquq va majburiyatni beradi?

4. O 'zbekistonda hamshiralik ishi ta 'limi tizimidagi islohotlarni o'tkazish afzalligi va kamchiliklari?

5. Jamoada hamshiralik ishi fanining maqsad va vazifalari nimalarrrdan iborat?

6.Jahon soglikni saqlash tashkiloti hozirgi kunda hamshiralik ishiga katta e'tibor bermoqda, Jahon soglikni saqlash tashkiloti tomonidan hamshiralarning vazifasi e'tib nimalar belgilangan?

**II-BOB. KASALLIKLARNI OLDINI OLISHNING 5TA
BOSQICHI (SALOMATLIKNI YAXSHILASH, MAXSUS
PROFILAKTIKA QILISH YA'NI KASALLIKGA CHALINISHNI
OLDINI OLISH, KASALLIKNI BOSHLANISH BOSQICHIDA
ANIQLASH VA DAVOLASH, ASORATLARNI OLDINI OLISH,
REABILITATSIYA).**

**2.1 Kasallanish. Kasallikni boshlanish bosqichida aniqlash va
davolash**

Kasallik (lot. morbus) - organizmning normal faoliyati, umr ko'rish davomiyligi va gomeostazni saqlab turish qobiliyatining buzilishida ifodalangan holat. Bu tirik tizimning patogen omillarga chidamliligidagi cheklangan energetik va funktsional imkoniyatlarining natijasidir.

Kasallanish - bu patogen omillar ta'siriga javoban normal hayot faoliyatining buzilishi, ish qobiliyatining pasayishi, ijtimoiy foydali faoliyat, organizmning umr ko'rish davomiyligi va bir vaqtning o'zida tashqi va ichki muhitning doimiy o'zgaruvchan sharoitlariga moslashish qobiliyati shu bilan birga himoya-kompensator-adaptiv reaksiyalar va mexanizmlarni faollashishidir.

Kasallik-bu ma'lum bir hududda yashovchi aholi o'rtasida kalendar yilida birinchi marta qayd etilgan kasalliklar sonini aniqlaydigan tibbiy-statistik ko'rsatkich. Bu aholi salomatligini baholaydigan mezonlardan biri hisoblanadi.

Kasallanish barcha kasalliklarning umumiy aholi orasida shuningdek yoshi, jinsi, kasbi va boshqa guruhlarlar orasida tarqalish darajasi va chastotasini ko'rsatadi.

Bu ko'rsatkichlar o'tkan kalendar yildagi kasallanish darajasi bir qator o'tkan yillardagi kasalliklarni dinamikasini, fuqarolar salomatlik holatini belgilash va tuman, shahar tibbiyot muassasalari ish faoliyatining samaradorligini ko'rsatib berishi bilan bir qatorda davolash-Profilaktika qilish ya'ni kasallikga chalinishni oldini olish tadbirlarini rejalashtirishning asosi hisoblanadi.

Kasalliklarning to'liq ro'yxati ma'lum bir yilda nafaqat yangi ro'yxatga olingan kasalliklar, balki avval ham aniqlangan barcha kasalliklar, shu jumladan uzoq vaqt mobaynida davom etayotgan

surunkali kasalliklarni ham o'z ichiga oladi. Ushbu tibbiy-statistik ko'rsatkich kasallanishdan farqli o'laroq tarqalish (kasalmandlik) deb ataladi.

Kasallanish o'rganilayotganda yil mobaynidagi atrof-muhit sharoitlarining o'zgarishi ham inobatga olish kerak chunki kasallanish ko'rsatkichi atrof muhit sharoitlarining o'zgarishiga sezgir bo'ladi. Kasallanish ko'rsatkichini bir necha yillar davomida tahlil qilish orqali kasallanish darajasi, dinamikasi va uni kamaytirishga qaratilgan ijtimoiy, gigiyenik va terapevtik chora-tadbirlar samaradorligini ko'rsatib beradi. Ushbu ko'rsatkichlar asosida sog'liqni saqlash tizimida tibbiy yordam ko'rsatishda tibbiyot muassasalarini moddiy va kadrlar resurslaridan samarali foydalanishi, ixtisoslashtirilgan tibbiy yordamni tadbirlarini rejalashtirish va tibbiy-ijtimoiy chora-tadbirlar faoliyatini oshirish uchun foydalaniladi.

Xalqaro kasalliklar tasnifi va uni ahamiyati to'g'risida

Xalqaro kasalliklar tasnifi (XKT) kasallanishni yagona tamoyillar bo'yicha o'rganish va taqqoslanadigan natijalarni olish imqon ini beradi. Kasalliklarni statistik o'rganish, ma'lumki bundan bir necha asr ilgari boshlangan. Biroq o'lim sabablari xalqaro tasnifi birinchi bor 1893 yil Chikagoda xalqaro statistika instituti sessiyasida qabul qilingan edi. 1898 yil Ottavada o'tgan sessiyada tasnifni har 10 yilda qayta ko'rib chiqish tizimi qabul qilindi. Shuni tan olish kerakki, bu interval shundek muhim hujjat uchun juda qisqadir. Jahon sog'likni saqlash tashkiloti, turg'un, shu bilan birga moslashuvchan Xalqaro Kasalliklar Tasnifi (XKT)ni yaratish, ayniqsa uning 10-chi qayta ko'rib chiqishini o'tkazish borasida, ko'pgina bunga aloqador a'zo – davlatlar va tashkilotlar bilan tegishli qon sultatsiyalar olib bordi. XKT-10 qayta ko'rilishida uning an'anaviy tarkibi saqlanib qolindi. Qo'shimcha holda alfavit–raqamli tizim (raqamli o'rniga) kiritildi. Undan tashqari «qon kasalliklari va qon yaratuvchi organlar» sinfiga ayrim immun buzilishlarning qo'shilishi, «ko'z va qo'shimcha apparatlari kasalliklari», «quloq va so'rg'ichsimon o'simta kasalliklari» kabi sinflarning kiritilish ham yangilik bo'ldi. XKT-10 1989 yil qayta ko'rish bo'yicha Xalqaro qon ferensiya tomonidan ma'qullanib, 1990 yil Jahon sog'liqni saqlash Assambleyasi sessiyasida qabul qilingan

**Noinfeksion kasalliklar (yuqumli bo'lmagan kasalliklar)
Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olishsi va
sog'lom turmush tarzini olib borish**

Qon aylanish tizimi kasalliklari, xavfli va xavfsiz o'sma kasalliklari, xronik respirator kasalliklari, insulinga bog'liq va insulinga bog'liq bo'lmagan qandli diabet kabi va boshqa yuqumli bo'lmagan kasalliklar butun dunyo bo'yicha kasallanish va o'lim holatlarining asosiy sababchisi hisoblanadi. Shu bilan birga, ular oldini olish mumkin bo'lgan kasallanish va u bilan bog'liq bo'lgan nogironlikning yetakchi sababchilari jumlasiga kiradi. Ushbu kasalliklar guruhini umumiy xavf omillari, ijtimoiy-iqtisodiy determinantlar, ularning oldini olish va ularga qarshi kurashishdagi qo'llaniladigan bir xil chora-tadbirlar birlashtiradi. Yuqumli bo'lmagan kasalliklar tufayli o'lim va ular bilan kasallanish XXI asrda rivojlanishning asosiy to'siqlaridan biridir. Har yili 36 milliondan ortiq odam yuqumli bo'lmagan kasalliklar natijasida vafot etadi, ulardan 15 millioni juda yosh - 30 dan 70 yoshgacha bo'lgan yoshda vafot etadi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, dunyoda har yili taxminan 57 million kishi halok bo'ladi, shundan 41 millionga yaqin (71%) o'lim holati yuqumli bo'lmagan kasalliklar tufayli yuz beradi.

Yuqumsiz kasalliklarning global yuki chidab bo'lmaydigan darajada yuqoridir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti bashorat qilishicha, agar samarali choralar ko'rilmasa, yuqumli bo'lmagan kasalliklar sababli o'lim soni barqaror o'sib boradi va 2030 yilga borib deyarli 75 foizini tashkil etadi. Bu o'lim holatlarini keltirib chiqargan asosiy yuqumli bo'lmagan kasalliklar yurakqon tomir kasalliklari (17,9 mln o'lim, bu esa yuqumli bo'lmagan kasalliklar keltirib chiqargan barcha o'limlar sonining 44 foizini va butun dunyodagi o'limlar sonining 31 foizini ni tashkil qiladi), saraton kasalliklari (9 million o'lim holati, bu esa yuqumli bo'lmagan kasalliklar keltirib chiqargan barcha o'limlar sonining 22 foizini va butun dunyodagi o'limlar sonining 16 foizini tashkil qiladi), nafas olish organlarining surunkali kasalliklari (3,8 million o'lim holati, bu esa yuqumli bo'lmagan kasalliklar keltirib chiqargan barcha o'limlar sonining 9 foizini va butun dunyodagi o'limlar sonining 7 foizini tashkil qiladi) va qandli diabetdan (1,6 mln

o'lim holati, yuqumli bo'lmagan kasalliklar keltirib chiqargan barcha o'limlar sonining 4 foizi va butun dunyo bo'yicha o'limlar sonining 3 foizi) iboratdir.

O'zbekistonda, so'nggi ma'lumotlarga ko'ra, barcha o'limlar sonining 84 foizi yuqumli bo'lmagan kasalliklarga to'g'ri keladi, bunda yurak-qon tomir kasalliklari tufayli ro'y beradigan o'lim ko'ratkichi 58 foizdir.

Xronik xastaliklarning ijtimoiy-iqtisodiy sababga ko'ra bemorning hayot sifatiga, uning oilasiga, shuningdek iqtisodiyotga, sog'liqni saqlash muassasalarining faoliyatiga va umuman jamiyatga ta'sir qiladi. 65 foiz hollarda surunkali xastalikning rivojlanishi quyidagi asosiy xavf omillariga bog'liq: tamaki mahsulotlarini iste'moliga, spirtli-alkogol mahsulotlarni, tarkibida alkogol bor mahsulotlar, rangli ichimliklarni iste'mol qilish oqibatida, meva va sabzavotlarni, poliz ekinlarini kam iste'mol qilish, osh tuzini va shakar-qand mahsulotlarini ortiqcha iste'mol qilish va kam harakatli turmush tarzi bog'liqligi aniqlangan. Shu kabi xavf omillari fuqarolar orasida yurak-qon tomir, nafas olish va o'sma xastalikning rivojlanishi uchun sababchi bo'lgan ortiqcha vazn va semirish, yuqori qon bosimi, qondagi glyukoza va xolesterinning yuqori darajasi kabi holatlarning rivojlanishiga olib keladi.

Mamlakatimizda olib borilgan tadqiqotlar natijalari shuni ko'rsatdiki, yuqumli bo'lmagan-noinfeksion kasalliklar xavf omillarining aholi orasida tarqalishi tobora ortib bormoqda. Yurak-qon tomir, nafas olish va o'sma xastalikning rivojlanishi uchun sababchi bo'lgan ortiqcha vazn va semirish, yuqori qon bosimi, qondagi glyukoza va xolesterinning yuqori darajasi kabi holatlarning rivojlanishiga xavf omillari tarqalishining hozirgi tendensiyasi bilan 2022-2030 yillarda 40-65 yoshdagi aholi orasida bu kasalliklar tufayli erta o'limning yuqori darajasi kuzatiladi.

Yuqumli bo'lmagan kasalliklar nafaqat respublika aholisining yuqori o'lim darajasini belgilaydi, balki ish qilishqobiliyatining erta yo'qotilishi va barvaqt nogironlikning asosiy sabablari hisoblanadi.

Yuqumli bo'lmagan kasalliklar bilan bog'liq ta'riflangan vaziyatning jiddiyligini hisobga olgan holda, dalillarga asoslangan tibbiyot va xavf omillari, yuqumli bo'lmagan kasalliklarning oldini olish, nazorat qilish bo'yicha tadbirlarni o'z vaqtida o'tkazish muhim ahamiyatga egadir.

Sog'lom turmush tarziga o'rgatish (barcha bemorlar uchun)

Bemoringizni quyidagilarga o'rgating

- A. Jismoniy faollikka muntazam ravishda vaqt ajratishga
- B. "Sog'lom yurak" parheziga rioya qilishga
- D. Chekishni to'xtatish va spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilishdan o'zini tutib turishga
- G. Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldni olish maqsadlarida muntazam ravishda vrach huzuriga tashrif buyurishga



A. Jismoniy-tarbiya mashqlariga muntazam ravishda vaqt ajrating

Jismoniy-tarbiya mashg'ulotlarini asta-sekin o'rtacha darajagacha oshiring (masalan, boshlanishida sayr yurish keyinchalik yugurish mashqlari); yuklamani hech bo'lmaganda haftasiga 5 kun, kuniga yarim soatdan 30-40 daqiqagacha yetkazing. Tana vaznini qon trol qilib boring

va yuqori kaloriyaga ega bo'lgan ovqat miqdorini kamaytirgan hamda jismoniy faollikka yetarlicha vaqt ajratgan holda, uning haddan tashqari ortib ketishiga yo'l qo'ymang.

B. Yurak-qon tomir tizimi salomatligi uchun foydali bo'lgan parhezga rioya qiling

Tuz (natriy xlorid) me'yoriga e'tibor qiling

▪ Yarim tayyor va tayyor oziq-ovqatlar va boshqa mahsulotlar tarkibidagi osh tuz miqdorini hisobga olganda, tuzi miqdorini kuniga 3-5 grammgacha (1 choy qoshig'ida) cheklang. Tarkibida tuzi miqdori yuqori bo'lgan tayyor mahsulotlar va yarim tayyor oziq-ovqat mahsulotlari (suzma, pishloq, dudlangan mahsulotlar, chipslar, quritilgan non, marinadlar, sosiskalar, qazi va boshqalar) iste'mol qilishni cheklang va bunday mahsulotlardan imqon qadar parhez tuting.

Mavsumiy meva va sabzavotlar kuniga 4-5 porsiyasini (450-550 gramm) iste'mol qilishga harakat qiling: 2 porsiya o'rtacha kattalikdagi 2 dona shaftoli, apelsin, olmaga, 4-5 dona o'rik, bir shingil uzum, anor yoki 5 osh qoshiq xom va qaynatilgan sabzavotlarga (kartoshka bundan istisno) tengdir Yog'li ovqat, yog'li mahsulotlar, yog'li go'sht iste'mol qilishni imqon qadar cheklang, boshqa go'shtlarni parranda (tovuq, g'oz) go'shti bilan almashtiring Tarkibida yog' miqdori yuqori bo'lgan sut mahsulotlari va margarinni iste'mol qilishni cheklang (2 osh qoshiqdan kam) iste'mol qilishni cheklang. Ratsiondan mol yog'ini chiqarib tashlash Palma va kokos yog'larini iste'mol qilmang. Zaytun, raps, soyali, makkajo'xori, kungaboqar, kunjut, paxta yog'laridan foydalaning Baliq Asosan yog'li dengiz balig'ini iste'mol qilishni ko'paytirish tavsiya qilinadi

D. Chekishni to'xtatish va spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilishga yo'l qo'ymaslik

Barcha chekmaydiganlarni chekishni boshlamaslikka ishontiring Barcha chekuvchilarga qat'iy ravishda chekishni to'xtatishni tavsiya qiling va tamakini boshqa ko'rinishda iste'mol qiluvchilarga tamakini iste'mol qilishdan voz kechish lozimligini maslahat bering Spirtli ichimliklarni iste'mol qilishdan o'zini tiyib turishni qo'llab-quvvatlash lozim Odamlarga sog'liqni mustahkamlash maqsadida spirtli ichimliklarni iste'mol qilishni boshlashni maslahat bermaslik lozim. Agar quyidagi qo'shimcha xavfli omillar mavjud bo'lsa, bemorlarga spirtli ichimliklarni iste'mol qilmaslikni maslahat berish lozim:

- avtomobilni boshqarish yoki mexanizmlar bilan ishlash
- homiladorlik yoki ko'krak suti bilan ovqatlantirish
- spirtli ichimliklar bilan o'zaro salbiy ta'sir etuvchi dori-darmonlarni qabul qilish
- spirtli ichimliklar iste'mol qilinganda zo'rayib ketadigan kasalliklarning mavjudligi
- spirtli ichimliklar iste'mol qilishni nazorat qilishdagi qiyinchiliklar

G. Davolanishga oid maslahatlarga rioya qiling

- Agar bemorga preparat (lar) buyurilgan bo'lsa:
- bemorga uy sharoitida preparatni (larni) qanday qilib qabul qilish lozimligini o'rgating
- ta'sir qilish vaqti uzoq bo'lgan uzoq vaqt davomida va muntazam qabul qilinishi lozim bo'lgan preparatlar (masalan, kalsiy antogonistlari – amlodipin) va tez ta'sir qiluvchi va mos ravishda qisqa vaqt davomida qabul qilinadigan (tez gipotenziv ta'sir ko'rsatuvchi dorilar, masalan, kapoten, korinfar yoki farmodipin) preparatlar orasidagi farqni tushuntirib bering.
- dori-darmonlarning mumkin bo'lgan nojo'ya ta'sirlari haqida ogohlantiring
- nima sababdan preparatni qabul qilishning muhimligini tushuntiring
- Bemorga lozim bo'lgan dozani ko'rsating
- Preparatni kuniga necha marta qabul qilish kerakligini tushuntiring
- Preparatlarni saranjom qilib o'rab, ularga belgi qo'yib bering
- Preparatlarni saqlash usullari va muddatlarini tushuntiring
- Bemor xonani tark etguniga qadar, shifokorning yo'riqnomalarini tushunganligini tekshiring
- Quyidagilarning muhimligini tushuntiring:
 - uzluksiz davolanishni ta'minlash uchun dori-darmonlarning yetarlicha zahirasi mavjud bo'lishi lozimligini
 - hatto kasallik alomatlari bo'lmaganida ham preparatlarni shifokorning maslahatlariga binoan muntazam qabul qilish lozimligini

AG va QDni davolash bo'yicha tavsiyalar

Osh tuzi iste'mol qilishni sutkasiga 5 grammgacha cheklang va marinadlar, tuzlangan baliq kabi sho'r oziq-ovqat mahsulotlari, tez tayyorlanadigan ovqatlar, tez ishlov beriladigan oziq-ovqat mahsulotlari,

bankali qon servalar va sho'rva uchun quruq bo'lakchalarni iste'mol qilishni cheklang.

- Arterial bosim, qonda glyukoza va siydikda oqsil darajasini muntazam nazorat qilib turing.

Qandli diabet bilan kasallangan bemorlar uchun o'ziga xos tavsiyalar

- Ortiqcha vaznli bemorlarga ozishni, ovqat miqdori va kaloriyasini kamaytirishni maslahat bering. Xastaligi bor bemorlar o'z ratsionlarida loviya, mosh, makkajo'xori, yasmiq, suli va shakar qo'shilmagan mevalar ko'proq iste'mol qilishlari kerak.

- Agar siz qondagi glyukoza miqdorining haddan tashqari pasayishiga olib kelishi mumkin bo'lgan insulin qabul qilsangiz o'zingiz bilan shakar yoki qon fet olib yuring.

- Insulinga bog'liq va insulinga bog'liq bo'lmagan diabet tashxisi bilan davolanadigan bemorlarga diabetik retinopatiyani aniqlash uchun ko'z kasalliklari shifokoridan tekshiruvidan o'tish tavsiya etiladi.

- Diabetik retinopatiya aniqlanganda, ko'z kasalliklari shifokori tomonidan yiliga 2 marta ko'z tubi tekshiruvi bilan kuzatuvdan o'tish tavsiya etiladi. Yalang oyoq yurishdan saqlaning, oyoqlaringizni isitgich, kamin, sandal yonida isitmang

- Oyoqlaringizni iliq suvda yuving va barmoqlaringiz orasini yaxshilab quriting. Paxta tolasidan to'qilgan paypoq va qulay, keng poyabzal kiyib yuring ▪ Qadoqlar yoki so'gallarni kesmang va ularga kimyoviy moddalar bilan ishlov bermang

- Oyoqlaringiz yuzini har kuni tekshirib turing, agar biror muammo yoki shikastni aniqlasangiz, darhol shifokoringizga murojaat qiling

Barcha bemorlar uchun turmush tarzini o'zgartirish bo'yicha maslahat berish

- Har qanday tamaki mahsulotini iste'mol qilishni to'xtating, ikkilamchi tamaki tutuni ta'sir etishidan o'zingizni saqlang

- Kuniga ikki birlikdan ko'p bo'lmagan spirtli ichimlik iching va haftasiga kamida ikki kun spirtli ichimlik ichmang

- Jismoniy faollik darajasini haftasiga 150 daqiqa tez yurishga teng bo'lishigacha oshiring

- Agar sizda ortiqcha vazn bo'lsa, ozing. Yurak uchun foydali bo'lgan taomlarni iste'mol qiling:

Osh tuzi kam bo'lgan ovqatlar.

Kuniga sabzavot/ho'l mevalar ≥ 5 porsiya bo'lsin.

Yong'oq, dukkaklilar, butun donlar va foydali moylar (masalan, zaytun, saflor).

Kaliyga boy oziq-ovqatlar.

Baliq yoki omega-3 yog kislotalariga boy bo'lgan boshqa ovqatlar (masalan, zig'ir urug'i), haftasiga kamida ikki marta.

Qizil (lahm) go'sht iste'molini haftasiga ko'pi bilan bir yoki ikki martagacha cheklang.

Tortlar, pishiriqlar, shirinliklar, gazlangan ichimliklar va sharbatlarga qo'shilgan shakardan saqlaning.

- Yuqumsiz kasalliklar bilan og'rikan barcha bemorlar o'zlariga ma'lum darajada g'amxo'rlik qilishlari kerak.

- O'rta tibbiy xodimlarni ya'ni hamshiralarni mazkur yo'riqnomaga muvofiq yuqumsiz noepidemiologik xastaliklar bilan kasallangan bemorlar uchun o'ziga-o'zi mustaqil ravishda yordam berish va o'z-o'zini mustaqil parvarish qilish rejasini ishlab chiqadi.

- Bemorlarga o'ziga-o'zi mustaqil yordam berish bo'yicha maslahat berish boshqa mavjud yordam berish parvarish tuzilmalariga kiritilishi mumkin

- Bemorlar bilan bo'ladigan barcha o'zaro munosabatlardan o'ziga-o'zi mustaqil yordam berish strategiyasini tushunish va takomillashtirish imqon iyati sifatida foydalanish kerak

- Yuqumsiz kasalliklarda davolanishga sodiqlikni shakllantirish strategiyasi o'ziga-o'zi mustaqil yordam berishning bir qismi bo'lishi kerak

- Bemorlarning e'tiqodlari va xavotirlarini inobatga olgan holda, yuqumsiz kasalliklar bilan og'rikan bemorlar o'rtasida o'ziga-o'zi mustaqil yordam berish tadbirlarini rag'batlantirish kerak

Birinchi tashrif davomidagi taktika:

- O'ziga-o'zi mustaqil yordam ko'rsatishni yaxshilash imqoniyatlarini aniqlang
- Yozma yoki ko'rgazmali o'quv materiallari bilan ta'minlang, bemorni o'z-o'zini mustaqil parvarish qilishga o'rgating

- Kelishilgan harakatlar rejasini ishlab chiqing va uni yozma yoki ko'rgazmali vizual material sifatida taqdim eting

Yurak-qon tomir kasalliklari bilan og'rikan bemorlar uchun o'z-o'zini mustaqil parvarish qilish bo'yicha maxsus tavsiyalar

- Yuqori arterial bosim: agar bemorda imqoniyatlar va texnologiya bo'lsa, arterial gipertoniyani nazorat qilish uchun arterial bosimni mustaqil o'lchashni tavsiya eting va unga o'rgating.

- Yurak yetishmovchiligi: bemorni kardiologik reabilitatsiya qilishning afzalliklari bilan tanishtiring; uy sharoitida reabilitatsiya tadbirlarini o'tkazish imqoniyatlarini qidirish va istagini rag'batlantiring

- Qon ivishini nazorat qilish: bemor va mutaxassislar jamoasi (oilaviy shifokor, terapevt, kardiolog, amaliyotchi va patronaj hamshirasi) bilan kelishilgan harakatlar rejasini ishlab chiqing; koagulometrdan foydalanishni va qon ivish tizimining asosiy ko'rsatkichi- XNN (xalqaro normal nisbat) ni hisobga olgan holda peroral antikoagulyantlarning dozasi tuzatish kiritishni o'rgating.

Qandli diabet bilan og'rigan bemorlar uchun o'z-o'zini mustaqil parvarish qilish bo'yicha maxsus tavsiyalar

1- va 2- tur qandli diabet: • Insulin oladigan 1- va 2- tur qandli diabet bilan og'rigan bemorlarga individual klinik ehtiyojlarga qarab qondagi glyukoza miqdorini mustaqil nazorat qilishni tavsiya qilmoq lozim

1- tur qandli diabet: • Insulin dozasi bemor tomonidan o'zi mustaqil nazorat qilish va mustaqil tartibga solishni endokrinolog bilan kelishilgan harakatlar rejasini hisobga olgan holda amalga oshirish tavsiya etiladi

Surunkali respirator kasalliklar: o'pkaning surunkali obstruktiv kasalliklari va bronxial asma bilan og'rigan bemorlarga o'z-o'zini mustaqil ravishda parvarish qilish bo'yicha kerakli tavsiyalar quyidagilardan iborat:

- Kasal va shifokorlar jamoasi (oilaviy shifokor, terapevt, pulmonolog / ftiziatr, amaliyotchi va patronaj hamshirasi) bilan tuzilgan kelishilgan harakatlar rejasini hisobga olgan holda dori-darmon vositalari dozalariga mustaqil ravishda tuzatish kiritish tavsiya etiladi;

- Bemorlarga o'pka kasalliklari bilan og'riganda reabilitatsiyaning foydasi va afzalliklari to'g'risida ma'lumot berish va unga o'rgatish va reabilitatsiya mashqlarini muntazam ravishda bajarishni rag'batlantirish tavsiya etiladi.

2.2. Hamshira patronaji. Fuqarolarni profilaktik tibbiy ko'riklari, skrining dasturlari va patronaj xizmatini o'tkazishning tartibi

Hamshira patronaji - tibbiyot xodimlari hamshiralar tomonidan xonadonda Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish va sanitariya-targ'ibot tadbirlarini o'tkazishdan iborat bo'lib u quyidagi vazifalarni o'z ichiga oladi;

- bemorlarni turmush tarzini yashayotgan sharoitni yaxshilab o'rganish;

- pasiyentlar tomonidan shifokorlar ko'rsatmasiga belgilagan tavsiyalarni o'z vaqtida bajarilishini nazorat qilib borish;

- har bir oilada sog'lom turmush tarzini, sanitariya gigiena qoidalarini targ'ibot qilish va boshqalar.

Sog'liqni saqlash vazirining 2022 yildagi 210-soni bo'yruq'iga ko'ra "Fuqarolarni profilaktik tibbiy ko'riklari, skrining dasturlari va patronaj xizmatini o'tkazish"ning tartibi

1. Fuqarolarni profilaktik tibbiy ko'riklari, skrining dasturlari va patronaj xizmatini o'tkazishning yangilangan tartibi (keyinchalik-Tartib deb kiritiladi) O'zbekiston Respublikasi Prezidentining «Birlamchi tibbiy-sanitariya yordamini aholiga yaqinlashtirish va tibbiy xizmatlar samaradorligini oshirish bo'yicha qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida»gi 2022 yil 25 aprel 215-sonli qarori ijrosini ta'minlash maqsadida ishlab chiqildi.

2. Sog'liqni saqlash vazirligi tizimidagi birlamchi tibbiy- sanitariya yordami muassasalarida (keyinchalik muassasa deb yuritiladi) fuqarolarni profilaktik tibbiy ko'riklari, skrining dasturlari patronaj xizmatini (keyinchalik-profilaktik tadbirlar deb yuritiladi) o'tkazish tartibini belgilaydi.

3. Asosiy maqsad aholiga ko'rsatilayotgan profilaktik tadbirlarni maqbullashtirish, kasalliklarni keltirib chiqaruvchi omillarni erta aniqlash va ularni bartaraf qilish choralarini ko'rish, fertil yoshdagi ayollar, homiladorlar, bolalar bilan birgalikda o'zgaralar parvarishiga muhtoj bo'lgan shaxslar, yolg'izlar, nogironlar, surunkali kasalligi bor, ijtimoiy himoyaga muhtoj bo'lgan bemorlarni tizimli patronaj bilan qamrab olish tadbirlarni yanada takomillashtirishdan iborat.

4. Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldni olish tadbirlarini amalga oshirishda quyidagi tushunchalar ishlatiladi: **profilaktik tibbiy ko'rik**- kasalliklar va ularning rivojlanish xavf omillarini aniqlash, salomatlik guruhlariga tasniflash, bemorlarga tavsiyalarni berish maqsadida o'tkaziladigan tibbiy ko'rik majmuasi;

chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik -tizimli chora-tadbirlar majmuasi bo'lib, muassasalarning (zaruriyat tug'ilganda boshqa darajadagi va turdagi davolash-Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldni olish muassasalari) bir nechta yo'nalishdagi tor soha mutaxassislarining obyektiv ko'riklari, laborator va instrumental

tekshiruvlardan iborat bo'ladi; **maqsadli tibbiy ko'rik** -alohida algoritimga asosan ayrim kasallik va holatlarni aniqlash uchun uyushgan va uyushmagan aholining tibbiy ko'riklari hisoblanadi, bunda bir necha yo'nalishdagi shifokorlar ishtirok etishi, laborator va instrumental tekshiruvlar o'tkazilishi mumkin (nikohlanuvchi shaxslar, ishga (o'qishga) kiruvchilar, haydovchilar, zararli omillar bilan ishlovchilar, jazoni o'tash joylaridan ozod etilganlar, mehnat migrantlari va boshqalarning tibbiy ko'riklari);

skrining-kasallik belgilari bo'lmagan shaxslar (guruhlar)da kasallik holatlari (ularni keltirib chiqaruvchi xavf omillarini) aniqlash maqsadida oson va tez uslublarda o'tkaziladigan ommaviy birlamchi tekshirish tizimi; **Dispanserizatsiya**-surunkali kasalliklarni erta aniqlashga qaratilgan profilaktik tibbiy ko'rik va qo'shimcha tekshiruv usullari hisoblanadi;

dispanser ko'riklar -surunkali kasallikka chalingan bemorlarning dispanser nazoratiga olish, tizimli dinamik kuzatuvlari, sog'lomlashtirish va reabilitatsiya tadbirlari majmuasi hisoblanadi;

patronaj - tibbiyot xodimlari tomonidan xonadonda Profilaktika qilish ya'ni kasallikga chalinishni oldni olish va sanitariya-targ'ibot tadbirlarini o'tkazish; **universal-progressiv patronaj** universal va progressiv modellarning afzalliklarini birlashtirgan, ularning cheklovlarini yengib o'tish va samaradorligini oshirishga qaratilgan aralash model.

5. Profilaktik tadbirlar asosan muassasalarning oila shifokorlari va tor soha mutaxassislari tomonidan amalga oshiriladi.

6. Profilaktik tibbiy ko'rik va skrining dasturlari yo'riqnomaga muvofiq amalga oshiriladi.

Profilaktika qilish ya'ni kasallikga chalinishni oldni olish tadbirlarini tashkillashtirishda rahbar va tibbiy xodimlarning vazifalari

1. Tibbiy brigada a'zolari oila shifokori boshchiligida yiliga bir marta oktyabr-noyabr oylarida o'ziga biriktirilgan fuqarolarni ro'yxatlarini yangilaydi, oila pasporti va fuqarolarni yoshma-yosh jadvalini shakllantiradi.

2. Biriktirilgan fuqarolarni ambulator kartalarini ro'yxatxonada to'liq bo'lishini ta'minlaydi (ro'yxatda bo'lsada vaqtincha bu joyda yashamaydigan fuqarolarni ambulator kartalari yashash joyidagi tegishli muassasalarda saqlanishi mumkin).

3. Oila shifokori biriktirilgan fuqarolarni yoshi va jinsidan salomatlik holati, mavjud kasalligidan kelib chiqib profilaktik tibbiy ko'riklar, dispenser ko'riklar, skrining dasturlar va patronaj bilan qamrab olish bo'yicha yillik tarmoq rejani shakllantiradi. Barcha tibbiy brigadalarning tarmoq rejasi muassasa bo'yicha, barcha tashkilotlarniki jamlanib, tibbiyot birlashmasining Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish tadbirlari bo'yicha yillik rejasi tayyorlanadi va tuman/shahar tibbiyot birlashmasi boshliqlari tomonidan imzolanadi.

4. Mazkur tarmoq rejalarining ijro holati hududiy sog'likni saqlash boshqarmasi, tibbiyot birlashmasi va muassasa rahbari tomonidan ijrosini ta'minlaydi hamda nazorat qilib boradi.

5. Tibbiy brigada a'zolari yillik tarmoq rejasidan oylik, haftalik rejalarini shakllantiradi va ijrosini ta'minlaydi.

Buning uchun o'ziga biriktirilgan aholini profilaktik ko'riklarni o'tkazish muddatlari va tartibi xaqida ogohlantirishi kerak.

Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish tadbirlarini o'tkazish tartibi

Profilaktik tibbiy ko'rik-oila shifokori tomonidan o'tkaziladi. Bunda 1-yoshgacha bolalar yiliga 14 marta, 1-3 yoshli bolalar yiliga 4 marta, 3-5 yoshli bolalari yiliga 2 marta, 6-18 yoshli bolalar yiliga 1 marta profilaktik ko'riklardan o'tkaziladi.

5 yoshgacha bolalar belgilangan muddatlarda muassasaga kelganda shifokor oldi ko'rik xonasida yoki xonadondagi ko'rik paytlarida oilaviy shifokor (hamshira) tomonidan antropometrik o'lchovlar o'tkazilib, bolaning ovqatlanishiga, uning jismoniy hamda psixomotor rivojlanishiga baho beriladi.

Baholanish natijalari bo'yicha onaga boladagi o'zgarishlar tushuntirilishi, bolaning parvarishi bo'yicha onaga maslahat berilishi shart. Har bir ko'riklar, ijobiy yoki salbiy o'zgarishlar hamshira tomonidan ambulator kartadagi maxsus shakllarda belgilab boriladi, shifokor tomonidan dinamik o'zgarishlar baholanadi, obyektiv ko'riklar natijalari va tavsiyalar qayd qilib boriladi.

1 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan bolalar oila shifokori va tor soha mutaxassislari ishtirokida yiliga 1 marta chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rikdan maxsus tarmoq rejasi asosida o'tkaziladi. Tashkillashgan bolalar (maktabgacha ta'lim muassasalari tarbiyalanuvchilari, o'quvchilar) tibbiy ko'rikdan ta'lim muassasalarida, tashkillashmagan

(uyda qolgan bolalar) bolalar esa ambulator-poliklinika muassasalarida o'tkaziladi.

Chuqurlashtirilgan tibbiy ko'riklarda oila shifokori (ta'lim muassasasi pediatri), tor soha mutaxassislari tomonidan ob'yektiv ko'rik natijalari, tashxis va tavsiyalari, bolaning antropometrik o'lchov natijalarini qisqartirilmasdan to'liq qayd qilinishi lozim.

Oila shifokori (ta'lim muassasasi pediatri) o'zi va tor soha mutaxassislarning obyektiv ko'riklari hamda antropometrik tekshiruvlar natijalari bo'yicha yakuniy tashxisni aniqlaydi. Bolaning salomatlik va mavjud kasalliklariga ko'ra salomatlik guruhlariga (I-III guruhlar) tasniflaydi. Keyingi kuzatuv va nazorat rejasi tuziladi. Agarda bola amaliy sog'lom deb topilsa (**I guruh**), unga kasalliklar Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olishi va sog'lom turmush tarzi asoslari bo'yicha suhbat o'tkaziladi.

Agarda bolada kasalliklarga moyillik yoki kasallikni keltirib chiqaruvchi xavf omillari aniqlansa yoki biron kasallikka gumon qilinsa (**II guruh**), qo'shimcha tekshiruv va mutaxassislar maslahati uchun poliklinikaga yo'llanma beriladi, bolaning onasiga tushuntiriladi.

Bolada surunkali kasallik aniqlansa yoki avvaldan surunkali kasalligi mavjud bo'lsa (**III guruh**), uni dispanser nazoratida olib borish, individual sog'lomlashtirish va reabilitatsiya rejalari tuziladi, bolaning onasiga tushuntiriladi va maslahatlar beriladi.

Ta'lim muassasalaridagi bolalarning profilaktik ko'riklari ta'lim muassasasi pediatri tomonidan umumlashtiriladi, tegishli jadvallarga asosan hisobotlar shakllantiriladi, 2 nusxada dalolatnoma rasmiylashtiriladi (ta'lim va tibbiyot muassasasi uchun).

Ta'lim muassasalariga bormaydigan bolalar chuqurlashtirilgan tibbiy ko'riklardan o'tkazish uchun tarmoq rejasiga asosan patronaj hamshiralari tomonidan muassasaga taklif etiladi. Shifokor oldi ko'rik xonasida antropometrik o'lchovlar o'tkazilib, mutaxassislar ko'rigiga yo'llanadi. Oila shifokori o'zi va tor soha mutaxassislarning obyektiv ko'riklari, antropometrik tekshiruvlar natijalari bo'yicha yakuniy tashxisni aniqlaydi. Bolaning salomatlik holati va mavjud kasalliklariga ko'ra salomatlik guruhlariga (I-III guruhlar) tasniflaydi. Tegishli jadvallarga asosan hisobotlar shakllantiradi va bo'lim boshlig'i/muassasa rahbariga taqdim etib boradi (har chorakda 1 marta).

Chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik natijalari bolalarning ambulator kartalarida o'rnatilgan tartibga muvofiq qayd qilinishi talab etiladi. Oila

shifokori tibbiy ko'rik natijalariga ko'ra bolaning keyingi kuzatuv va olib borish rejasini belgilaydi. Bu bo'yicha amaliyot hamshirasi va patronaj hamshiralariga tegishli ko'rsatmalar beradi.

18 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan shaxslar yiliga 1 marta oila shifokori tomonidan profilaktik ko'rikdan o'tkaziladi. Bunda, shifokor oldi ko'rik xonasida tibbiyot brigadasining amaliyot hamshirasi tomonidan yoki xonadonda patronaj hamshirasi tomonidan antropometrik o'lchovlar (bo'y uzunligi, tana vazni, bel aylanasi, vazn-bo'y indeksi) va arterial qon bosimi aniqlanadi. Maxsus savolnoma asosida ovqatlanish odatlari, jismoniy faolligi va zararli odatlarga tobelligi o'rganiladi. Shifokorning obyektiv ko'rikleri asosida salomatlik va fiziologik holatidan kelib chiqib, ularni quyidagi 4 ta xavf guruhlariga tasniflanadi:

I-tayanch guruhi-amaliy sog'lom shaxslar (sog'lom turmush tarzi tamoyillariga rioya qiluvchi, surunkali kasalliklar aniqlanmagan, bunday kasalliklarning rivojlanish xavfi mavjud bo'lmagan, tizimli nazoratga muhtoj bo'lmagan shaxslar); **II-past xavf guruhi**-surunkali kasalliklar aniqlanmagan, ammo kasalliklar rivojlanishining xavfi (ortiqcha vazn, zararli odatlar-chekish, spirtli ichimliklar iste'mol qilish) bo'lgan, tez-tez o'tkir kasalliklarga chalinuvchan, surunkali kasalliklarning to'liq remissiyasi davridagi, dispanser nazoratiga muhtoj bo'lmagan shaxslar;

III-o'rta xavf guruhi - surunkali kasalliklar bilan kasallangan, kasallikning kompensatsiya va subkompensatsiya davridagi, dispanser kuzatuv, dinamik nazorati, sog'lomlashtirish-reabilitatsiya tadbirlari o'tkazilishiga muhtoj bo'lgan shaxslar;

IV-yuqori xavf guruhi - surunkali kasalliklarning dekompensatsiya davridagi, yaqqol asoratlari bor, o'zgalar parvarishiga muhtoj, nogiron va yotib qolgan bemorlar, tizimli nazorat, sog'lomlashtirish-reabilitatsiya tadbirlari o'tkazilishi talab etiladigan shaxslar.

Salomatlik guruhiga mansub har bir fuqarolarni kuzatuv, nazorat va davolash rejasini tuziladi. Jumladan,

I-tayanch guruhiga tegishli aholiga xastaliklar Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olishi va valeologik asoslari bo'yicha suhbat o'tkaziladi va keyingi ko'rik muddati 1 yildan keyin deb belgilanadi.

II-past xavf guruhiga mansub aholiga aniqlangan xavf omillarini bartaraf qilish bo'yicha individual reja tuziladi, yiliga 2 marta amaliyot

va patronaj hamshirasi tomonidan berilgan tavsiyalar nazorati belgilanadi;

3-o'rta xavf guruhiga mansub aholi kasallikning rivojlanish bosqichiga ko'ra yiliga 2-6 marta (klinik protokol va standartlarga asosan) dinamik kuzatuv, tegishli laborator va instrumental tekshiruvlar, zaruratga ko'ra tor soha mutaxassis ko'riklari, ambulator yoki statsionar davolash, reabilitatsiya tadbirlari bo'yicha individual reja tuziladi. Mazkur rejaga asosan oila shifokori, patronaj hamshiralari tomonidan olib boriladi.

4-yuqori xavf guruhiga mansub fuqarolarni individual olib borish, sog'lomlashtirish-reabilitatsiya tadbirlarini o'tkazish rejasi tuziladi va ehtiyojga ko'ra oila shifokori, patronaj hamshirasi, tibbiy brigada doyasi tomonidan uyda ko'riklar (kamida 1 oyda 1 marta) amalga oshiriladi. Yotib qolgan, o'ta og'ir bemorlarga uy shifoxonasi tashkil qilinib, kunlik nazorat va davolash choralari oila shifokori hamda hamshira tomonidan amalga oshiriladi. Profilaktik ko'rik natijalari tibbiy brigada a'zolari (oila shifokori, amaliyot hamshirasi, patronaj hamshirasi) tomonidan ambulator kartaga kiritiladi.

Bunda bemorning qaysi salomatlik guruhiga mansubligi, aniqlangan o'tkir yoki surunkali kasalliklari, ehtiyojga ko'ra qo'shimcha tekshiruvga yuborilishi va olib borish taktikasi ularning keyinchalik nazorat muddatlari va tavsiyalar qayd qilinishi lozim. Bunda quyidagi ma'lumotlar ambulator kartada jamlanadi:

Profilaktik ko'rik sanasi
Aniqlangan salomatlik guruhi
Xavf omillarining mavjudligi - noto'g'ri ovqatlanish - jismoniy nofaollik
-zararli odatlar
Birinchi marta aniqlangan kasalliklar
Mavjud kasalliklar
Amalga oshirilishi lozim bo'lgan taktika
Keyingi ko'rik sanasi

Skrining tekshiruvlarini o'tkazish uchun har bir oila shifokori brigada a'zolari bilan birgalikda biriktirilgan aholisi orasida xavf guruhiga mansub bo'lgan aholini belgilangan skriningdan o'tkazish uchun tarmoq rejasini tuzadi. Tarmoq rejasiga yoshi va jinsiga ko'ra xavf guruhiga kiritilgan fuqarolarni salomatlik holatidan qat'iy nazar barchasi kiritiladi. Faqat skrining o'tkazilayotgan nozologiya bo'yicha

kasallikka chalingan va dispanser nazoratida turgan bemorlar bundan mustasno bo'ladi.

Masalan, 2-10 yoshli bolalar orasida gelmintozga skrining o'tkazishda gelmintozga chalingan bolalar yoki qandli diabetni erta aniqlash bo'yicha skriningda qandli diabetga chalingan bemorlar soni chegirib tashlanadi va rejaga kiritilmaydi. Tarmoq rejasiga muvofiq patronaj hamshiralar va doya mazkur aholini skriningdan o'tish uchun muassasaga taklif etadi. Skrining istisno tariqasida xonadonda o'tkazilishi ham mumkin.

Skrining savolnomalari asosida baholash, antropometrik o'lchovlar muassasadagi shifokor oldi ko'rik xonalarida o'tkaziladi. Har bir yo'nalishdagi skrining uchun alohida tegishli algoritmlar tasdiqlab beriladi. Skrining natijalari ambulator kartada (maxsus shakllarda) qayd qilib boriladi.

2-10 yoshli bolalar gelmintozni erta aniqlash maqsadida har yili 1 marta skriningdan o'tkaziladi. Buning uchun patronaj hamshirasi barcha 2-10 yoshli bolalarning ro'yxatiga asosan KO»Prologiya uchun (gijja tuxumlarini aniqlash maqsadida) yo'llanma yozib, bolaning onasiga beradi va tahlil uchun biomaterialni qanday yig'ish kerakligini tushuntiradi. Mazkur tahlil 3 marta (2-4 kun oralig'i bilan) o'tkazilishi kerak. Tahlil natijalariga ko'ra gelmintoz topilgan bolalar tasdiqlangan klinik protokol va standartlarga asosan oila shifokori tomonidan qo'shimcha tekshiruvlardan o'tkaziladi va davolanish choralari belgilab beriladi.

3- 18 yoshli bolalar gematoonkologik kasalliklarni erta aniqlash maqsadida skriningdan o'tkaziladi. Bu jarayon oila shifokori (ta'lim muassasasi pediatri) tomonidan bolalarni chuqurlashtirilgan tibbiy ko'riklardan o'tkazishda amalga oshirilishi mumkin. Bunda oila shifokori/pediatr tomonidan bola (onasi ishtirokida) maxsus savolnoma asosida xavf belgilari aniqlanadi, obyektiv ko'rikda limfotugunlar palpatsiyasi amalga oshiriladi. Qonning umumiy tahlili o'tkaziladi.

Skrining natijasida kasallik gumon qilingan bolalarda qo'shimcha tekshiruv va gematolog maslahati o'tkaziladi.

40 va undan katta yoshdagi aholi orasida yuqumli bo'lmagan kasalliklar xavf omillarini aniqlash maqsadida har bir oila shifokorining tarmoq rejasiga muvofiq patronaj hamshiralar ushbu qon tingentni skriningdan o'tishi uchun muassasaga taklif qiladi. Mazkur skrining

Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining tavsiyasiga ko'ra moslashtirilgan klinik protokollar (PEN) asosida olib boriladi. Shifokor oldi ko'rik xonasida mazkur xavf guruhiga kiruvchi fuqarolarni tana vazni, bo'y uzunligi, bel aylanasi o'lchanadi, vazn-bo'y indeksi va arterial qon bosimi aniqlanadi. Maxsus savolnomaga asosan unda yashirin kechayotgan qandli diabet, yurak qon-tomir kasalliklari yoki o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi belgilari va ularga moyillik aniqlanadi. Oila shifokori tomonidan obyektiv ko'rik amalga oshiriladi. Shu bilan birga, qonda glyukoza, xolesterin miqdori aniqlanadi, EKG o'tkaziladi. Skrining natijalariga ko'ra bemorda kasallik aniqlansa yoki unga gumon qilinsa, oila shifokori tomonidan tashxisni tasdiqlash uchun qo'shimcha tekshiruv, tor soha mutaxassislari ko'rigi va maslahatiga yo'llanmalar beriladi. Yakuniy tashxis qo'yilganidan keyin bemor dispanser nazoratiga olinadi (ambulator kartaga dispanser nazoratiga olish epikrizi, bemorning keyingi kuzatuv va individual sog'lomlashtirish-reabilitatsiya rejasi qayd qilinadi, dispanser nazorat kartochkasi (F-30) rasmiylashtiriladi va dispanser nazoratidagi bemorlar ro'yxatiga kiritiladi). Agar aholi qon tingentida kasallikni keltirib chiqaruvchi xavf omillari bo'lmasa yoki yurak qon-tomir kasalliklari (YUKT) xavfi minimal (5%gacha) bo'lsa, ular bilan sog'lom turmush tarzini yuritish tamoyillari bo'yicha suhbat o'tkaziladi va keyingi ko'rik 1 yildan keyin bo'lishi belgilanadi.

Agar xavf omillari mavjud bo'lsa (bemorda noto'g'ri ovqatlanish, jismoniy nafaollik, tamaki iste'mol qilish, alkogol maxsulotlarini suiste'mol qilish, ortiqcha vazn), shu bilan birga, qandli diabet va yurak qon-tomir kasalliklariga nasliy moyillik bo'lsa, yurak qon-tomir kasalliklari xavfi 5-10% gacha bo'lsa, bunday holatda sog'lom turmush tarziga rioya qilish bo'yicha individual tavsiyalar ishlab chiqiladi va unga tushuntiriladi. Ushbu qon tingent patronaj hamshirasi tomonidan shifokor tavsiyalariga rioya qilinayotganligi har 6 oyda 1 marta nazorat qilib turiladi, tegishli tavsiyalar beriladi.

Semizlik holati yoki tana vaznidan qat'iy nazar diabet oldi holati, yuqori arterial bosim aniqlansa, yurak qon-tomir kasalliklari xavfi 20% gacha bo'lsa, maxsus sxema asosida olib boriladi (nazorat va tegishli dori vositalari) hamda ortiqcha vazndan xalos bo'lish, sog'lom turmush tarzi tamoyillariga rioya qilish bo'yicha individual tavsiyalar beriladi. 6 oydan keyin prediabet holatida qonda glyukoza miqdorini qayta

tekshirish, arterial bosim nazorati, shifokor ko'rigi o'tkaziladi va keyingi nazorat rejasi belgilanadi.

Xavf omillari o'rta va yuqori bo'lgan (30% dan yuqori) qon tingent uchun xavf omillarini bartaraf qilish bo'yicha individual reja tuziladi va har chorakda bir marta tibbiy brigada a'zolari tomonidan nazorat qilib boriladi. Skrining natijalari maxsus bemorning nazorat varaqalariga asosan rasmiylashtiriladi.

35-55 yoshli ayollar orasida bachadon bo'yni saratonini erta aniqlash maqsadida tibbiy brigada doyasi tomonidan mazkur yosh qon tingentiga mansub ayollar ro'yxatlarini tuzadi va yillik skrining tarmoq rejasini shakllantiradi. Rejaga muvofiq ayollar muassasa ginekologi ko'rigi va qin surtmasi tahlilini olish uchun taklif etiladi. Ayollarga ushbu tekshiruvlarni o'tkazishdan maqsad va uning mohiyati albatta tushuntirilishi kerak.

Surtma tahlili natijalariga ko'ra agar ayollarda kasallikka gumon aniqlansa, onkoginekolog maslahatiga yuboriladi. Kasallik aniqlangan ayollar klinik protokol va standartlarga asosan olib boriladi. Kasallik yoki unga gumon aniqlanmagan ayollarda skrining har uch yilda bir marta o'tkaziladi.

45-65 yoshli ayollar orasida ko'krak bezi saratonini erta aniqlash maqsadida tibbiy brigada doyasi tomonidan mazkur yosh qon tingentiga mansub ayollar ro'yxatlarini tuzadi va yillik skrining tarmoq rejasini shakllantiradi. Rejaga muvofiq ayollar muassasaga skriningdan o'tish uchun taklif etiladi. Shifokor oldi ko'rik xonasida tibbiy brigadaning amaliyot hamshirasi yoki doyasi tomonidan ayollarga ushbu tekshiruvlarni o'tkazishdan maqsad va uning mohiyati tushuntiriladi. Bunda ko'krak bezining tashqi ko'rigi va palpatsiyasi amalga oshiriladi. Tashqi ko'rikda ko'krak bezida o'zgarishlar (ko'krak bezlarining biri hajmi kichrayishi, terisida tortilish yoki dag'allashuv, ko'krak uchining ichiga tortilishi, og'riq va ajralmalar borligi, rangining o'zgarganligi) yoki palpatsiyada hosila paydo bo'lganligi aniqlansa va shifokor tomonidan tasdiqlansa, onkolog ko'rigiga yuboriladi. Onkolog tavsiyasiga ko'ra mammografiya tekshiruvi amalga oshiriladi. Kasallik yoki unga gumon aniqlanmagan ayollarda skrining har ikki yilda bir marta o'tkaziladi.

Ayrim kasallik va holatlarni erta aniqlash maqsadida ham tibbiy ko'rik va tekshiruvlar o'tkazilishi mumkin. Masalan, fertil yoshdagi ayollar (15-49 yosh) da har yili bir marta oila shifokori tomonidan

o'tkaziladigan profilaktik ko'riklar jarayonida salomatlik holati va mavjud kasalliklaridan kelib chiqqan holda ekstragenital kasalliklar tufayli homiladorlikka moneliklar aniqlanadi. Bunday holat sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan nizomga asosan amalga oshiriladi.

Fertil yoshdagi ayollar tibbiy ko'riklarini o'tkazish uchun ham oila shifokori tomonidan tarmoq rejasiz tuziladi. Tarmoq rejasiga biriktirilgan aholi orasidagi mazkur yoshdagi barcha xotin-qizlar qon tinginti to'liq kiritiladi. Bunda ularning salomatlik holati va tashxislari monelik bo'lmaydi. Faqat ko'rik paytida homilador bo'lgan ayollar bundan mustasno. Tarmoq rejasining ijrosi amaliyot hamshirasi tomonidan nazorat qilib turiladi. Tarmoq rejasiga muvofiq patronaj hamshirasi ayollarni muassasaga ko'rikka taklif qiladi.

Homiladorlikka monelik 15-18 yoshgacha qizlarining chuqurlashtirilgan tibbiy ko'riklari, 18-40 yoshli xotin-qizlarning profilatik tibbiy ko'riklari yoki 40-49 yoshdagi ayollarning skrining ko'riklari jarayonida ham aniqlanishi mumkin. Bunday holatlarda ularga qo'shimcha ravishda qonning umumiy tahlili uchun yo'llanma beriladi.

Tibbiy ko'rik natijalariga ko'ra amaliy sog'lom yoki ekstragenital kasalliklar mavjud bo'lsada homiladorlikka monelik qilmaydigan holatlar (masalan tish kariesi, tashqi jarohatlar, o'tkir kasalliklar, surunkali otit, periferik nerv nevritlari, yengil miopiya yoki kamqonlik va boshqalar) bo'lgan ayollarga intergenital oraliqni saqlash uchun qon tratseptiv vositalardan foydalanish tavsiya qilinadi. Ekstragenital kasalliklari tufayli homiladorlikka nisbiy yoki mutloq monelik aniqlangan ayollar alohida nazoratga olinib, barcha dispanser nazoratidagi bemorlar kabi individual ravishda sog'lomlashtirish-reabilitatsiya choralari belgilanadi. Istalmagan homiladorlikni oldini olish bo'yicha maslahatlar beriladi, qon tratseptiv vositalarining turlari esa ayolning yoshi, mavjud kasalliklari va tanloviga ko'ra tanlanadi.

Fertil yoshdagi ayollarning tibbiy ko'rik natijalari, ularda mavjud ekstragenital kasalliklar, homiladorlikka monelik bor yoki yo'qligi istalmagan homiladorlikni oldini olish choralari (qon tratseptiv vositalardan foydalanish holati) **har yili** ambulator kartada alohida qayd qilinishi lozim.

Aholi orasida sil kasalligini erta aniqlash maqsadida har bir oila shifokori sil kasalligi yuqishga moyil bo'lgan xavfli guruhga mansub

aholi qon tingenti (o'pkaning nospetsifik kasalliklari, qandli diabet, oshqozon va 12 barmoqli ichak yara kasalligi, uzoq vaqt gormonlar, sitostatik va nur bilan davolanayotgan bemorlar, ruhiy, narkologik, OIV kasalligiga chalingan bemorlar) yiliga bir marta o'pkaning flyurografiya tekshiruvidan o'tkazish yillik rejasini tuzadi. Oila shifokorlarining rejalari umumlashtirilib muassasaning, barcha muassasalar rejalari bilan tuman/shahar tibbiyot birlashmasining aholini flyurografiya tekshiruvidan o'tkazish yillik rejasini shakllantiriladi. Oila shifokorlarining yillik rejasini ijrosi amaliyot hamshirasi tomonidan muassasalardan uning rahbari(davolash ishlari bo'yicha o'rinbosari) tomonidan tizimli nazorat qilib boriladi. Har chorak yakunlari bo'yicha o'rnatilgan tartibda hisobotlar shakllantiriladi va tahlillari o'tkaziladi.

Tibbiy brigadaning patronaj hamshiralari rejaga muvofiq tegishli aholi qon tingentini flyurografiya o'tishi uchun taklif qiladi. Flyurografiya o'tkazish imqoni bo'lmagan olis va chekka hududda yashovchi aholini tekshiruvdan o'tkazishda ko'chma flyurograflardan foydalanish mumkin.

Surunkali kasallikka chalingan bemorlar kasallikning rivojlanish bosqichiga ko'ra, klinik protokol va standartlarga asosan yiliga 2-6 marta dinamik kuzatuvlar bilan qamrab olinishi rejalashtirilishi mumkin. Kasallikning zo'riqish davrlaridagi, yaqqol asoratlar yoki dekompensatsiya davridagi qatnov va ko'riklar rejadani tashqari amalga oshiriladi.

Oila shifokori yil boshida dispanser nazoratidagi har bir bemor uchun yil davomida kuzatuv va sog'lomlashtirish-reabilitatsiya rejasini tuzadi, dispanser nazorati kartochkasi (f-30) ni rasmiylashtiradi.

Unga asosan rejalashtirilgan ko'rik davrida patronaj hamshirasi bemorni oila shifokori ko'rigiga taklif qilish va har bir ko'rikda tasdiqlangan standart yoki klinik protokollarda ko'rsatilgan tekshiruv va qon sultatsiyalar o'tkazilishi talab etiladi. Dispanser nazoratidagi bemorlarning dispanser ko'rigi rejalari bajarilishi amaliyot hamshirasi tomonidan muvofiqlashtiriladi va ko'riklar tashkillashtiriladi. Har bir ko'rik natijalari oila shifokori tomonidan bemorning ambulator kartasiga qayd qilib boriladi va tegishli tekshiruv natijalari, ko'rsatmaga ko'ra mutaxassis maslahatlari kiritiladi.

Surunkali kasallikka chalingan bemorlarni dispanser nazoratiga olish, ularning yillik sog'lomlashtirish-reabilitatsiya rejasini tuzish va

uni amalga oshirish, shu yo'nalishda tegishli tibbiy hisob va hisobot hujjatlarini yuritish yuzasidan talablar ijrosini ta'minlash ambulator-poliklinika muassasalarining tor soha mutaxassislariga ham taalluqli bo'ladi.

Ixtisoslashgan soha mutaxassislari o'z yo'nalishi bo'yicha kasallarni erta aniqlash, profilaktik ko'riklar va skrining dasturlarini o'tkazishga hamda ushbu dasturlarni amalga oshirishda tibbiy brigada a'zolariga uslubiy yordam ko'rsatishga mas'ul hisoblanadi.

Patronaj - aloxida nazorat talab etiladigan holat va qon tingentning uydagi ko'riklari bo'lib, uni oila shifokori, patronaj hamshirasi va doya amalga oshiradi. Zarur holatlarga boshqa mutaxassislar ham jalb etilishi mumkin. Patronaj 2 turda amalga oshiriladi. *Universal patronaj* - reja asosida amalga oshiriladi. *Progressiv patronaj* - patronaj bilan qamrab olinishi zarur bo'lgan qon tingent salomatligida muammolar yuzaga kelganda ma'lum muddatda amalga oshiriladi. Bu jarayonga oila shifokori, tibbiy brigadaning boshqa a'zolari, tor soha mutaxassislari, muassasa rahbarlari, hatto jamoatchilik vakillari ham jalb etilishi mumkin.

Oila shifokori tibbiy brigadaning barcha a'zolari bilan birgalikda universal

patronaj bilan qamrab olinishi zarur bo'lgan qon tingentni aniqlaydi va algoritimga asosan yillik patronaj rejasini tuzadi. Mazkur rejaning ijrosi nazorati bevosita tibbiyot brigadasining amaliyot hamshirasiga yuklatiladi. Har bir patronaj hamshirasi va doya yillik rejadan o'ziga biriktirilgan aholi soni, yoshi va salomatlik holatidan kelib chiqib, oylik, xaftalik va kunlik rejalarini aniqlab oladi.

Ish kuni davomida universal patronajni amalga oshirish davrida mazkur qon tingent salomatligida muammolar paydo bo'lsa, ushbu muammo bartaraf bo'lguniga qadar, oila shifokorining alohida ko'rsatmasiga ko'ra mazkur qon tingentning progressiv patronaji amalga oshiriladi. Muammo bartaraf etilgan so'ng ko'rsatmaga asosan yana universal (tizimli) patronaj davom ettiriladi.

Yuqumli kasalliklar aniqlanganida xonadonda observatsiya davrida xam kasallik turiga ko'ra belgilangan muddatda progressiv patronaj amalga oshiriladi.

Universal patronaj alohida ko'rsatma bo'lgan holatlarda vaqtincha onlayn

tarzga o'tkazilishi mumkin. O'tkazilgan patronajlar to'g'risidagi ma'lumotlar sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan shakllar (ambulator karta, patronaj/oila hamshirasi, tibbiy brigada doyasining faoliyat jurnali)da rasmiylashtiriladi.

Fuqarolarni profilaktik tibbiy ko'riklari, skrining dasturlari va patronaj xizmatini o'tkazishning yangilangan tartibi to'g'risidagi yo'riqnomasi ilovasi

Fuqarolarni tegishli qon tingentlarini universal patronaj bilan qamrab olish rejasi

Qon tingent	Mas'ul xodim	Takroriylik	Jami
Bolalar (bir oygacha)	Oila shifokori, patronaj (oila) Hamshirasi	t/qxonadan kelgach 3 kun ichida, 15 kunlikda, 1 oylikda	3 marta
Bir yoshgacha bolalar	Patronaj (oila) Hamshirasi	3 oylik, 6 oylik, 9 oylik, 12 oylik	yiliga 4 marta
2 yoshgacha bolalar	Patronaj (oila) Hamshirasi	har 18 oylik va 2 yoshda	yiliga 2 marta
3-5 yoshli bolalar	Patronaj (oila) Hamshirasi	3 marta (3, 4 va 5 yoshda)	yiliga 1 marta
Emlashdan keyingi patronaj	Patronaj (oila) Hamshirasi	Emlangandan keyin 3 kun ichida 1 marta	1 marta
Xomilador ayollar (fiziologik xomila)	Tibbiy brigada patronaj Hamshirasi	2 marta (12 va 32 xaftada)	2 marta
Chilla davridagi ayol	Patronaj hamshira	t/qxonadan kelgach 3 kun ichida, 15- chi kuni 30 kuni	3 marta
O'zgalar parvarishiga muxtoj nogironlar va yolg'izlar	Patronaj (oila) hamshirasi	Har oyda 1 marta	ehtiyojga ko'ra
Surunkali kasallikning dekompensatsiya davridagi, yotib qolgan og'ir bemorlar	Patronaj (oila) hamshirasi	Har xaftada 1 marta	oyiga 4 marta

Izox: Elektron tarzda yuritiladi.

2.3. Reabilitatsiya. Tibbiy reabilitatsiya.

Reabilitatsiya - bu birinchi navbatda, a'zo yoki a'zolarning yo'qolgan funksiyasini tiklashga, balki organizmning yaxshilanishiga va samaradorligiga olib keladigan tadbirlar majmui. Kengroq o'lchovda u nafaqat qat'iy tibbiy muolajalarni, balki jarohatlangan odamning normal hayotga va ishiga qaytishiga yordam beradigan muolajalarni ham o'z ichiga oladi.



Tibbiy reabilitatsiya fizioterapiyaga asoslangan bo'lib, u turli xil reabilitatsiya usullarini qo'llaydigan ikkita yo'nalishga bo'linadi: kinesiterapiya va jismoniy terapiya.

Kinesiterapiya - bu harakat va jismoniy mashqlarga asoslangan reabilitatsiya shakli. Bemorning tarixini o'rganib chiqqandan so'ng, rehabilitator yoshi, chidamliligi va birinchi navbatda, shikastlanish turi, uning og'irligi va zarar darajasiga mos keladigan mashqlarni tanlaydi. Reabilitatsiya muvaffaqiyatining kaliti muntazamlik va majburiyatdir.

Jismoniy terapiya issiqlik, sovuq kabi jismoniy stimullarning shifobaxsh ta'siridan va oqim oqimi, zarba to'lqini yoki magnit maydon kabi jismoniy hodisalardan foydalanadi.

Reabilitatsiya (qayta tiklash) -bu tana tizimining buzilgan yoki zararlangan organ yo'qolgan funksiyalarini qisman tiklanishiga yoki yo'qolgan funksiyalarini qisman qoplashga, o'tkir rivojlangan patologik jarayonni yakunlash yoki tanadagi surunkali patologik jarayonning kuchayishi paytida tana funksiyalarini saqlashga qaratilgan psixologik

va tibbiy harakterdagi chora-tadbirlar majmui. Xastaliklarning oldini olish, kasalliklarga erta tashxis qo'yish va xastalikni tuzatish, shikastlangan organlar yoki tana tizimlarining funksiyalari, mumkin bo'lgan nogironlikning oldini olish va kamaytirish, turmush tarzi sifatini yaxshilash, bemorning ish qilishqobiliyatini saqlab qolish va uning jamiyatga ijtimoiy integratsiyasi.

Har qanday odam tibbiy reabilitatsiyadan o'tishi mumkin:

bepul-majburiy tibbiy sug'o'rta polisi bo'yicha

pullik-DMS siyosati yoki tibbiy tashkilot bilan tuzilgan shartnoma bo'yicha

Tibbiy reabilitatsiyadan o'tish mumkin:

24 soatlik kasalxonada

kunduzgi kasalxonada

ambulatoriya

Nogironni reabilitatsiya qilishning yakka tartibdagi dasturi (keyingi o'rinlarda RYaTD deb ataladi) — nogiron uchun reabilitatsiya qilishning maqbul chora-tadbirlari kompleksi, ular nogiron organizmining, shuningdek mehnat faoliyatining muayyan turlarini bajarish qobiliyatining buzilgan yoki yo'qolgan funksiyalarini tiklashga, kompensatsiya qilishga yo'naltirilgan tibbiy, kasbiy, ijtimoiy va boshqa reabilitatsiya qilish chora-tadbirlarini amalga oshirishning ayrim turlari, shakllari, hajmlari, muddatlari va tartibini o'z ichiga oladi;

tibbiy reabilitatsiya qilish — RYaTDning reabilitatsiya qilish chora-tadbirlari, bu tiklash terapiyasi ya'ni davolash, rekonstruktiv qayta tiklash jarrohligi, protezlash yani a'zoni tiklash va ortezlashdan iborat bo'ladi;

mutaxassislik bo'yicha reabilitatsiya qilish — RYaTDning reabilitatsiya qilish chora-tadbirlari, nogironni mutaxassislikga yo'naltirish, unga kasb-hunar ta'limi berish, kasb-hunar-ishlab chiqarish moslashuvidan va uni ishga joylashtirishdan iborat bo'ladi;

ijtimoiy reabilitatsiya qilish — RYaTDning reabilitatsiya qilish chora-tadbirlari, ular nogironning o'ziga-o'zi xizmat ko'rsatish, mo'ljal olish, muomala qilish, o'z xulq-atvorini nazorat qilish, o'qish va boshqa qobiliyatini tiklashga yo'naltirilgan ijtimoiy-muhit bo'yicha mo'ljal oldirish va ijtimoiy-maishiy moslashuvdan iborat bo'ladi

2.4. Aholi o'rtasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilishda axborot-ta'lim materiallari, tashqi reklama tuzilmalarini tayyorlash va foydalanish qoidalar

Gigienik ta'lim - insonning sog'lig'i va mehnat qobiliyatini rivojlantirish, saqlash va tiklash uchun ongli va mas'uliyatli xulq-atvorini shakllantirishga qaratilgan kompleks ta'lim va tarbiyaviy faoliyat hisoblanadi. Kasalliklarning oldini olish va sog'lom turmush tarzini shakllantirish bo'yicha gigienik ta'lim aholi xulq-atvorining xavfli omillari, yuzaga keladigan epidemiologik vaziyat, shifokorga o'z vaqtida murojaat qilish, tibbiy ko'rikdan o'z vaqtida o'tish va profilaktika tekshiruvidan o'tish zarurligi to'g'risida xabardor qilishni o'z ichiga oladi va o'z-o'zidan salomatlikni saqlashga rag'batlantiradi.

Axborot so'zi (lotin tilida Informare) - biror narsa haqida tasvirlash, tushuncha hosil qilish, ma'lumot berish, ma'lumot olish ma'nolarini bildiradi. Aholining turli qatlamlari e'tiborini jalb etishda sog'liqni saqlash masalalariga va gigiena bilimlarini targ'ib qilish uchun axborot va o'quv materiallari targ'ibotida, tashqi reklama tuzilmalari qo'llaniladi.

Axborot-targ'ibot materiallarining foydali tomonlaridan eng muhimlari: bosma nashrlarning katta tirajlarda chiqarilishi; aholining keng qatlamlarini qamrab olinishi; yaxshi o'zlashtirish uchun takroriy o'qish imkoniyati; takdimotning aniqligi.

Axborot burchaklari va ko'rgazmalari, vitrinalarni tashkil etishda axborot-targ'ibot materiallar - eslatmalar, varaqalar, bukletlar, broshyuralar, plakatlar va boshqalardan foydalaniladi; ular to'g'ridan-to'g'ri shifokor qabulida yoki tibbiyot muassasalarida va boshqa jamoat joylarida konferensiyalar, seminarlar, ma'ruzalar kabi profilaktik tadbirlar vaqtida tarqatilishi mumkin.

Tashqi reklama konstruksiyalari sog'lom turmush tarzi g'oyalarini targ'ib qilishda minglab insonlarga so'z qudrati orqali ta'sir etiladi.

I. Ma'lumot va o'quv material turlari

Eslatma

Eslatma - gigienik ta'limning bosma vositasi, aniq tavsiyalar, maslahatlar ro'yhati, qoidalar, gigienik xarakterdagi va sog'lom turmush tarzini targ'ib qiluvchi ma'lumotdir. Format - bir varaqli, ikkiga buklangan holda (cho'ntakda olib yuradigan kattalikda bo'lishi mumkin). Eslatmalar turli mavzularda tuzilgan va ma'lum bir

mazmunga ega bo'lib, aholining muayyan maqsadli guruhlari uchun mo'ljallangan (masalan, yosh ota-onalar, maktab o'quvchilari, homilador onalar, aholining ayrim guruxdariga mansub shaxslar va boshqalar), ammo ularning xilma-xilligiga qaramay, u umumiy tartib asosida tayyorlanadi. Eslatma ma'lum bir masala ga bag'ishlangan bo'ladi va unda boshqa mavzularni yoritishga yo'l qo'yilmaydi. Undagi ma'lumotlar dolzarb va ishonchli bo'lishi kerak. Shubhali ma'lumotlar kiritilmaydi.

Ma'lumotni aniq va qisqa iboralarda takdim etish maqsadga muvofikdir, bu esa o'z navbatida uning yod olishga qulaylik yaratadi. Uzun jummalarni bir nechta qisqa jummalarga ajratish kerak. Takdimot ko'rinishidagi ma'lumotlar mantiqiy, aniq (tushunarli) bo'lishi, mazmuni o'ziga xosligi va to'liqligi bilan ajralib turishi kerak.

Rang tusni aniqlashda, muqovasini o'ta yorqin qilib qo'ymaslik kerak. Sahifalarni oq tusda qoldirish tavsiya etiladi, ammo matnni o'qishga qulay bo'lishi uchun turli och tusli sahifalarga (och pushti, och yashil va hokazo) ruxsat beriladi. Eslatma mavzusiga mos ravishda vizual materiallarni (rasmlar, jadvallar, fotosuratlar, diagrammalar va boshqalar) qo'shish maqsadga muvofiq sanaladi.

Varaqa

Varaqa - tashviqot-axborot varaqasi ko'rinishidagi nashr bo'lib, aholining keng qatlamiga mo'ljallangan gigienik ta'limning bosma vositasi sanaladi. Unda muayyan profilaktik tadbirlarda ishtirok etishga asoslantiruvchi chaqiriq yoki qisqacha tibbiy-gigienik maslahatlar va tavsiyalar aks etadi. Odatda, varaqaning o'lchami A4 va A5 qog'ozlar formatida bo'ladi. Varaqa o'z matnlarining imkon darajada ixchamligi bilan ajralib turadi. Ko'pincha o'quvchi birinchi navbatda uning tashqi ko'rinishiga e'tibor beradi, shundan keyingina u varaqada joylashtirilgan ma'lumotlarning ma'nosini o'rganadi. Dizaynning yorqinligi va jozibadorligi, vizual tasvirlar, ruhlantiruvchi shiorlar, qisqa va eslab qolish oson iboralar varaqaning atributlari sanaladi. Axborot varaqasida vizual tasvirlarga nisbatan matn ko'proq joy egallashi kerak.

Yozuv hajmi kichik bo'lishi kerak, chunki varaqa boshidan oxirigacha o'qilmaydi, balki oddiygina ko'rib chiqiladi. Varaqani yaratishda shrift o'lchami va ranglar tusini hisobga olish muhimdir. Misol uchun, yaxshi idrok qilish uchun qizil rang eng jozibador sanaladi. U bir zumda o'quvchining e'tiborini ma'lumotga qaratadi. Ammo butun varaqani qizil harflar va tasvirlar bilan loyihalash tavsiya etilmaydi.

Bunda, qizil- qora ranglar uyg'unlashuvi taxdid bilan bog'liq hisoblanadi.

Varaqa matnini yozishda inkor ma'nosini anglatuvchi so'z birikmalarini o'z ichiga olgan jummalarni ishlatish tavsiya etilmaydi! Barcha iboralar va jumlar iloji boricha sodda va aniq yozilishi kerak - o'quvchini jumboqlarga to'la boshqotirmalar qiziqitirmaydi, boshqalari esa o'z qimmatli vaqtlarini bunga behuda sarflashni istashmaydi.

Buklet

Buklet (inglizcha booklet - "kichik kitob") gigienik ta'limning bosma vositasi bo'lib, ikki yoki undan ko'p (vertikal yoki gorizontal) buklangan qog'oz varag'i bo'lib, uning ikkala tomonida matn va grafik ma'lumotlar joylashtiriladi. To'liq kengaytirilgan shakldagi bukletning o'lchamlari A 4 qog'oz formatining o'lchamiga mos keladi.

Eslatmadan farqli o'laroq, buklet umumiy ma'lumotlarni o'z ichiga oladi, dolzarb sanalgan muammolar bir nechta nuqtai-nazarda keng ko'lamda taqdim etilishi mumkin. Tashqi ko'rinishi, ma'lumotlarning mazmuni va ranglar tanlanishining o'zaro uyg'unlashuvi buklet dizayniga baho beradi.

Buklet turi u ni yaratish maqsadi bilan belgilanadi. Faqat axborot yo'nalishiga ega bo'lgan bukletlar maksimal matnni, nisbatan kamroq vizual tasvirlarni o'z ichiga oladi.

Bukletning rang o'qish paytida ko'zlar charchamasligi uchun bir tekisda bo'lishi kerak. Reklama bukletlari, aksincha, minimal matn va maksimal vizual ma'lumotlarni o'z ichiga olgan holda yorqin ko'rinishda bo'lishi mumkin. Rangi, shrifta va tasvir uslubi mavzuga qarab tanlanishi kerak.

Bukletning foni uchun oq, kulrang, qaymoqrang, pushti, och sariq yoki och yashil ranglarni tanlash maqsadga muvofikdir. To'q ranglardan foydalanish tavsiya etilmaydi, chunki matnni o'qish qiyin kechadi. To'q ranglardan faqat alohida holatlarda, ma'lum bir chaqiriqli so'zlarni ta'kidlashda foydalanish mumkin. Arial, Times New Roman, Calibri shriftlaridan foydalanish tavsiya etiladi.

Plakat

Plakat - qisqacha tushuntirish matni bilan A2 yoki A1 formatidagi katta listdagi tasvir bo'lib, asosiy goya plakatda keltirilgan tasvirlar orqali ommaga yetkaziladi. Tasvirda raem yoki fotosurat, ba'zan ikkalasi ham bo'lishi mumkin. Plakatdagi matn (ikki jumlagacha) asosiy mazmuniy yuklama yoki vizual tasvirni tushunishga yordam berishi

lozim. Agarda, vizual tasvir o'ta tushunarli va ifodali bo'lsa, plakatda matn berilmasligi ham mumkin.

Plakat matniga qo'yiladigan asosiy talablar topqirlik (qisqalik, muvaffaqiyatli leksiko-sintaktik tuzilma, mantiqiy aniqlik, tasvir va matn o'rtasidagi o'zaro bog'liqlik) va ifodalash (mazmunli va ifodali so'zlardan foydalanish) hisoblanadi.

Plakat shakli va matnning hajmi, illyustratsiya xarakteri, shrifta, ko'rinishi uning joylashgan joyiga nisbatan tomoshabinlar tomonidan idrok etish shartlariga (ko'chada, muassasaga kirish joyida, bino ichida) qarab belgilanadi. Plakatni uzokdan ko'rish uchun ixcham mazmunli matn, oddiy chizma, katta shrift va yorqin ranglar tavsiya etiladi.

Uzoq masofadan och rang fonida to'q rangli harflar yaxshi o'qiladi (oqda qora, okda qizil, sariqda qora). Bundan tashqari, ba'zi ranglar (kizil, to'q sariq) boshqalardan (sariq, yashil) ko'proq diqqatni jalb qiladi. Agar plakatni ko'chada osish tavsiya etilsa, unda u yoki bu rang nafaqat kunduzi, balki kechqurun ham, shuningdek, sun'iy yorug'lik ostida qanday qabul qilinishini hisobga olish kerak. Misol uchun, tunda ko'k va yashil ranglar, qizil va sariq ranglarga nisbatan och holatda ko'rinadi. Asosiy yetakchi rangga ko'ra, qolgan ranglar tanlanadi, bunda 4 xildan ortiq rangdan foydalanmaslik tavsiya etiladi.

Plakatlarni odamlar gavjum bo'lgan joylarda joylashtirish maqsadga muvofiq sanaladi. Bir joyning o'zida bir nechta turdagi plakatlarni osib qo'yish tavsiya etilmaydi, chunki ular bir-biriga xalaqit beradi va diqqatni buzadi. Bir xil mavzulardagi plakatlarni ketma-ket joylashtirish maqsadga muvofiq sanaladi. Bir oydan ortiq vaqt davomida plakatni bir joyda osib qo'yish tavsiya etilmaydi.

Broshyura

Broshyura - bu A5 formatdagi 4 dan 48 betgacha bo'lgan, soglom turmush tarzi va turli kasalliklarning oldini olish masalalarini qamrab oluvchi ommabop shakldagi kichik formatdagi kitob nashri. Bu uning kitoblardan (ular 48 sahifadan ortiq) farqini belgilaydi. Sahifalari oddiy ip, qisqich yoki yopishtiruv yelimi bilan biriktiriladi (fransuz talida broshyura so'zi, ya'ni "tikish" degan ma'noni anglatadi). Muqovasi yumshoq bo'lishi tavsiya etiladi. Uslubiy qo'llanmalar, tadbir dastur lari va boshqalar broshyura shakli da chop etilishi mumkin.

Kitobiy shakldaligi tu fayl i broshyuralar o'zida ko'p ma'lumot saqlashi mumkin. Broshyura dizaynini ishlab chiqishning asosiy talabi - ko'zga tashlanmasligi kerak. Diagramma, grafik, raem va fotosuratlar

bo'lishi talab etiladi. Material tizimlashtirilgan bo'lishi kerak, iloji boricha sodda va tushunarli tarzda taqdim etilishi kerak. Broshyuraning matn qismida muallif yoki tuzuvchining kirish maqolasi, to'planning asosiy materiallaridan, yakunlovchi qismida esa mualliflar haqidagi ma'lumotlar, o'quvchilarga murojaatlardan iborat bo'lishi mumkin.

Broshyuraning barcha sahifalari arab raqamlari bilan varaqning quyi o'rta qismida raqamlanishi mumkin. Sarlavha sahifasi umumiy raqamlashga kiritiladi, ammo unga raqam qo'yilmaydi.

Mualliflarning yoki alohida mavzudagi maqolalar yangi sahifadan chop etilishi lozim. Matn bitta qator oralig'i bilan New Times Roman №14 shriftida chop etilishi maqsadga muvofiq. Matn maydonining yuqori va pastki chegaralari 2 sm, chap chegarasi - 3 sm, o'ng chegarasi - 1 sm bo'lishi kerak. Abzasning birinchi qatori matn maydonining chap chegarasidan 1,2 sm masofadan boshlanadi.

II. Axborot-targ'ibot materiallarga qo'yilgan asosiy talablar

Axborot-targ'ibot materiallarini yaratishda nashr qilishning umumiy yo'nalishi va konsepsiyasini aniqlash eng asosiy ish bo'lib hisoblanadi. Bu tegishli mavzuni tanlash, maqsadli yo'nalish, o'lchov va auditoriyaga ta'sir darajasini anglatadi. Mavzuning dolzarbligi - hozirgi davr uchun ahamiyati, to'g'ri manzilga yo'naltirilishi lozim. Bir vaqtning o'zida ma'lum bir auditoriya uchun nima kerakligini aniqlash lozim. Axborot-targ'ibot materiallar xududga xos turli yuqumli kasalliklar, mavsumiy kasalliklar, surunkali kasalliklar va ularning profilaktikasi usullarini yoritishi, soglom turmush tarzini targ'ib etishi, har qanday tadbirlarga, masalan, Respublika va Xalqaro salomatlik kunlari, haftalari, aksiyalarga mos kelishi mumkin. Faqat o'z vaqtida olingan ma'lumotlar foydali sanaladi. Maqsadli yo'naltirilganlik — ma'lumotning muayyan yosh va ijtimoiy kontingentlar uchun mo'ljallangan. Qaysi maqsadli gurux uchun ma'lumot va o'quv materiallari ishlab chiqilayotganini aniq tushunish kerak. Ma'lumotni qaysi shaklda takdim etish ko'proq foyda kelishini o'ylab ko'rish kerak - jumladan, talablar, tavsiyalar, maslahatlar, axborot xabarlar. Rejani amalga oshirish jarayonida qaysi turdagi ma'lumot va o'quv materiallariga (eslatma, varaq, buklet, plakat, broshyura va boshqalar) ustunlik berishni aniqlash kerak, ularning qaysi biri mavzuni to'liq ochib beradi, ishonchliroq gapirishga, u yoki bu maqsadli auditoriyani jalb qilishga yordam beradi.

1. Matnli material bilan ishlash. Muayyan muammo bo'yicha tanlangan matn eng muhim va foydali bo'lgan, sof tibbiy terminologiya, klinik masalalarning tavsifiga e'tibor qaratib, keng auditoriya uchun qayta ishlanishi kerak. Notanish so'zlar, iboralar va qisqartmalarini ma'nosini ochib berish lozim. Asosiy e'tibor tashhis va davolashga emas, balki oldini olishga qaratilgan bo'lishi kerak. Ma'lumot mazmunli, bunda nafaqat "shior" matnlari, balki aniq tavsiyalar ham bo'lishi kerak. Asosiy fikrlarni aniq shakllantirish lozim.

2. Axborot ishonchli, ilmiy asoslangan, tushunarli va ommabop tilda bayon etilgan, qo'shimcha harakatlarsiz, lug'atlar va ensiklopediyalarni jalb qilmasdan darhol, bir zunda o'zlashtiriladigan bo'lishi kerak. Ishonchli ma'lumotlar to'g'ri qaror qabul qilishga yordam beradi. Takdimot tili barchaga tushunarli va ma'lum darajada hissiy bo'lishi. Ma'lumot qisqa bo'lishi kerak (maksimal ma'lumot - minimal vosita). Fikrlar qisqa, aniq, obrazli ifodalanadi. Shu bilan birga, ma'lumotlarning to'liqligi muhimdir. Bu tushunish va qaror qabul qilish uchun yetarli bo'lishi kerak. To'liq bo'lmagan ma'lumotlar noto'g'ri xulosalarga olib kelishi mumkin.

3. Asosiy fikrlar to'g'ri va aniq, ko'zga tashlanadigan shakllantirilishi kerak. Asosiy iboralarni boshqa rangda ajratib ko'rsatish tavsiya etiladi. O'quvchilar odatda birinchi navbatda rasmlarga va ajratilgan matn qismlariga qarashadi. Matn qismlari o'rtasida bir fikrdan ikkinchisiga, umumiy pozitsiyadan qo'llab-quvvatlovchi faktga mantiqiy o'tish tavsiya etiladi.

4. Matnni idrok etishni yaxshilash uchun quyidagilar kerak: - uni "soddalashtirish". Masalan, "toshmalarning birlamchi lokalizatsiyam..." o'rniga - "toshmalar paydo bo'ladi..."; "yuqori va pastki ekstremitalarda toshma..." o'rniga - "qo'l va oyoqlarda toshma"; "kechki va tungi vaqt" o'rniga - "kechqurun vatunda"; "yoz-kuz oylari" o'rniga - "yoz va kuz"; - og'zaki otlarga Karaganda ko'proq fe'llardan foydalanish kerak. Masalan, "yo'talni to'xtatishning pasayishiga olib keladi" o'rniga - "yo'talni to'xtatadi"; - nutqni takrorlashdan, tuzilishida bir xil turdagi jumladan foydalanishdan qochish lozim. Misol uchun, "Toshma qo'l va oyoqlarda paydo bo'ladi. U kasallikning oxirida ham paydo bo'ladi. Toshma mahalliyashtirilgan..."; - leksik ortiqchalikni yo'q qilish (inson tanasi, qo'l kafti). Matnning adabiy, ifodaliligi, ravshanligiga erishish uchun uni qayta-qayta o'qish kerak.

5. Matn bilan ishlashda, agar u sarlavhasiz bo'lsa, ishlash jarayonida o'quv materialining nomini to'g'rilash yoki o'ylab topish tavsiya etiladi (ko'pincha o'qish paytida sarlavha uchun kerakli ibora paydo bo'ladi). Sarlavha o'quvchi e'tiborini jalb qilish uchun muhimdir. Ba'zan, birinchi taassurotga asoslanib, quyidagi qaror qabul qilinadi: o'qish yoki o'qimaslik. Sarlavha yaxshi nomlansa, o'quvchi nashr mazmuni bilan qiziqib tanishadi, qiziqmasa, o'qimay o'tib o'tib ketadi. Buklet sarlavhasi, eslatmalar, varaqaning shiori, afishaning shiori axborot manbasining "kalitlari"dir. Agar muvaffaqiyatli "kalit" tanlansa, o'quvchi "qulfni ochadi". Sarlavhalar ikki xil bo'ladi: - ma'lumotli sarlavha - bayon qilingan mavzuni qisqa shaklda xabar qiladi (hech qanday holatda ilmiy formuladan foydalanmaslik kerak); - Badiiy va ma'lumotli sarlavha - chiroyli hajmli ibora. Biroq, ko'pincha mavzuni yoritish yetarli emas. Bunday holda, ma'lumot sarlavhadan keyin berilishi kerak.

6. Sarlavha sahifasining dizayni nashrning umumiy konsepsiyasiga bo'ysunadi, uni bilvosita yoki to'g'ridan-to'g'ri shaklda aks ettirishi, o'quvchini ushbu ma'lumotni olishga undashi kerak. Ko'pincha qo'rqinchli illyustratsiyalar aks ettiriladi. Agar qo'tir kasalligi tasvirlash

lozim bo'lsa, unda sarlavha sahifasida kananing inson terisini qajib turganligi tasviri ko'rsatiladi. Chekishga qarshi yo'nalish bo'lsa - sigaretani, OIV/OITS sohasi bo'lsa - giyohvand moddalar, qonli ignani, shpris tasvirlarini ko'rishingiz mumkin. Ammo mavzuni yoritishda bunday tasvirlardan foydalanish tavsiya etilmaydi! U yoki bu kasallikning qanchalik yomonligini ko'rsatish lozim bo'lsa, rasmda bunday xavf borligidan xavotirda bo'lgan, ammo har qanday muammoni hal qilishga tayyor bo'lgan baxtli inson obrazi ko'rsatilishi lozim. Yaxshi tanlangan sarlavha va o'ziga jalb etuvchi sarlavha sahifasi o'quvchi e'tiborini nashrga jalb qilishning kaliti hisoblanadi.

7. Bosma nashrni rivojlantirishda muhim nuqta - tasviriy materialni tanlash. Bu murakkab, ammo qiziqarli ijodiy jarayon hisoblanadi. Tasvirlarda ichish, chekish, giyohvand moddalarni tayyorlash va qo'llash jarayonlarini ko'rsatish, odamlarni qo'rqitish mumkin emas. Ba'zi kasalliklarni talqin qilishda vizual rasmlardan qochish kerak. Ba'zi rasmlar ba'zan eslatmadan eslatmaga, kitobchadan

kitobchaga o'tadi. Yaxshi usul - bu chizilgan rasmlardan foydalanilganda yumor bilan yondashuvdir.

8. Eslatmalar va bukletlarning ichki sahifalarini joylashtirishda juda ko'p ma'lumot matni va kichik bosma nashrlar tavsiya etilmaydi. Ma'lumotlarning bo'lakka bo'lib taqdimotidan foydalanish, matnni sarlavhalar bilan kichik bo'limlarga ajratish tavsiya etiladi. Shrift har qanday fonda o'qilishi mumkin bo'lishi kerak. Asosiy formulalar ajratilgan, grafik tarzda ta'kidlangan bo'lishi kerak. Dizaynda stilistik yaxlitlikni kuzatish juda muhimdir. Yangi fikr, yangi bo'limni keyingi sahifadan boshlagan ma'qul sanaladi.

9. Axborot-targ'ibot materiallarining titul sahifasi yuqori qismida ishlab chiqilgan muassasa nomi ko'rsatiladi. Pastki qismida - yil so'zi va "y" qisqartmasisiz nashr etiladi. Nomi markaziy qismida katta xarflar bilan yoziladi. Varaqa, plakatning oxirgi sahifasi, nashrni tayyorlagan muallifi, nashrning tiraji ko'rsatib beriladi.

10. Axborot va o'quv materiallarida quyidagilar bo'lmasligi shart: ekstremistik faoliyatga da'vatlar; ijtimoiy, irqiy, milliy yoki diniy nifoqni qo'zg'atuvchi ma'lumotlar; fuqarolarning diniga yoki tilga mansubligiga bo'lgan munosabatidan kelib chiqib, ularning eksklyuzivligini, pastligini targ'ib qilish; milliy qadr-qimmatni kamsituvchi ma'lumotlar; Uzbekistan Respublikasining intellektual mulk to'g'risidagi qonun hujjatlarini buzuvchi tashviqot; fashistlarning ramzlari va unga o'xshash tasvirlar; e'lon qilinishi ommaviy axborot vositalari erkinligini suiiste'mol qilish sifatida baholanishi mumkin bo'lgan ma'lumotlar; tijoriy reklama (shu jumladan yashirin).

III. Tashqi reklama dizayni

Aksariyat hollarda shaharda targ'ibot materiallarini joylashtirishda targ'ibot taxtalaridan foydalaniladi. Turli yo'sindagi targ'ibot materiallarini yoritishda shahar yoritgichlari va boshqa ko'plab targ'ibot taxtasi orqali yoritib berish mumkin. Ular hajmi, yoritish usullari va targ'ibot materialining o'ziga xos xususiyatlari bilan farqlanadi. Bundan tashqari, har bir targ'ibot taxtasining o'z maqsadli auditoriyasi borligini unutmaslik lozim. Reklama taxtalarida targ'ibot qilishni rejalashtirayotganda, tuzilmalarning joylashishini tahlil qilishni unutmang.

BILLBORD (ingliz tilida billboard, rus tilida рекламный щит) - reklamanning eng keng tarqalgan turlaridan biri. Bilbordlar uzoq

masofadan aniq ko'rinadi, shu sababli avtomagistrallarda va gavjum ko'chalarda reklama uchun mo'ljallangan. Ular odatda 3x6 m o'lchamga ega. Billborddagi ma'lumotlarni oson o'qish uchun uni ortiqcha ma'lumot bilan yuklamaslik kerak. Bilbordda joylashtirilgan targ'ibot odam eslab qoladigan darajada qisqa muddatli bo'lishi kerak, shunda faqat bitta ob'ektni yoki asosiy fikrni eslab qolish mumkin. Billbordlarning aksariyati ichki yoki tashqi yoritilgan, bu esa reklama afishasining qorong'uda samarali ko'rinishini ta'minlaydi. Borgan sari "prizmalı ko'rish" (prisma-vision) qurilmalari qo'llanilmokda, ulardagi tasvir qisqa vaqt ichida o'zgarib turadi, bu esa qo'shimcha e'tiborni tortadi.

KONVEKSBOARD - qavariq shakldagi billboard, ushbu reklama vositalari ko'p hollarda 1,2x1,8 m o'lchovdagi formatda, kam xollarda 1,2x1,4 m formatdagi dizayn ko'rinishida ishlab chiqiladi. Tuzilmalar shahar transporti va ko'cha yoritgichlarining ustunlarida joylashtiriladi va ikki yoki uch qavariqli ko'rinishga ega. Konveksbord transport va piyodalar oqimi uchun samarali hisoblanadi. Konveksbord qavariqlari yoritgichlar bilan jixozlanmaganligi tufayli, tungi vaqtda vizual muloqot sifatini pasaytiradi.

TOM PANELLARI - binolarning tomlariga o'rnatilgan va o'lchamlari 5x15m yoki 6x18m bo'lgan qurilmalardir. Ko'p hollarda shahar ko'chalari kichik formatdagi reklamalar bilan to'lib toshgan va uning katta qismi gorizontál tekislikda joylashadi, bu holat esa boshqa reklama qurilmalarini tomoshabindan to'sib qo'yadi. Tom panelining bunday joylashuvi, uning boshqa reklama turlariga nisbatan afzalligini ko'rsatadi.

MEGABORD (supersayt, katta o'lchamli billboard) katta o'lchamlardagi (15x5m yoki 12x5m) reklama tuzilmasi bo'lib, reklama yuzasi 75 m² ni tashkil etadi. Odatda ular baland (15 m gacha) ustunlarga o'rnatiladi va tashqi yoritishga ega. Katta o'lchamlari tufayli megabordlar ko'plab boshqa reklama formatlarida ustunlik qiladi va yo'lovchilarining qo'shimcha e'tiborini tortadi. Ularda joylashtirilgan ma'lumotlar esa yaqqol ko'zga tashlanib turadi.

YOYMA BILLBOARD - 10x2 m, 8x1,6 m o'lchamdagi ikki tomonlama konstruksiyalar orqali yo'l chetidagi ustunlarga yoki binolarning devorlariga biriktirilgan holda, yo'lning yuqori qismida joylashtiriladi. Bu esa reklamaning barcha haydovchilarga yaqqol vizual

ko'rish imkonini beradi. Bilbordlardan farqli o'laroq, yoyma billboard doimo ikkala tomonga joylashtiriladi, bu esa uning samaradorligini yanada oshiradi. Odatda qisqa vaqtda voqealarga nisbatan e'tiborni jalb qilishda, ya'ni kontsert, ko'rgazma, aksiya tadbirlarida ishlatiladi. Aynan, yoyma billboard tuzilmasini yaratishda paxta-qog'ozli matoga trafaret bosma bosish usulida amalga oshiriladi. Uzoq vaqt davomida joylashtirish kerak bo'lgan hollarda, ipak matoga sublimatsion yoki poliefir ipakli matoga siyohli bosma qo'llaniladi.

SITI-LAYT - ichki yoritgichli zamonaviy dizaynlashtirilgan, odam bo'yidan bir oz balandrokda joylashtiriladi, reklama maydoni o'lchami 1,2 x 1,8 m., undagi ma'lumotlar esa odam ko'zi balandligi darajasida joylashgan bo'ladi, bu esa yo'lovchiga yaqindan o'ziga qiziqarli ma'lumotni olish imkonini beradi. Odatda shaharning markaziy qismida, piyodalar harakati ko'p bo'lgan joylarda, jamoat transporti bekatlarida o'rnatiladi, chunki ko'pchilik transportni kutish vaqtida reklamalarni o'qiydi. Piyodalar asosiy siti laytning auditoriyasi hisoblanadi. Siti laytning A tomoni ko'pincha piyodalar va transport oqimlari uchun, B tomoni esa - faqat piyodalar uchun ishlaydi.

KUCHA MONITORLARI - tashqi reklama sohasiga tegishli, ammo televideniaga juda o'xshash reklama vositalaridir. Unda joylashtirishning arzonligi, tomoshabinlar ko'rish masofasi cheklangan. Monitorlar shaharning markaziy hududlarida piyodalar gavjum joylarda o'rnatiladi, yo'lovchilarga ta'sir qilishi uchun nafaqat tasvir, balki ovoz ham qo'llaniladi. LED panellari ishlab chiqarishning zamonaviy texnologiyalari 3x4 m va undan ortiq o'lchamda tasvirlash imkonini beradi.

BRENDBOKS konveksbordga o'xshaydi, lekin ikkinchisidan farqli o'laroq, u uch qavariq shakliga ega. U transport va piyodalarning eng gavjum joylarida, ko'pincha yo'llar va yo'llarning chorrahalarida, ko'chalarda, odamlar ko'p to'planadigan joylarda o'rnatiladi. Ikki cheti yo'lga, uchinchi piyodalar zonasiga qaraydi. Shunday qilib, brendboks ham avtoulavlarni, ham piyodalar yo'lagini qamrab oladi. Yuqoridagi tashqi reklamaning asosiy turlariga qo'shimcha ravishda bayroqlar, plakatlar, yorqin va yorituvchi belgilar, katta xarflar va boshqalarni kiritish mumkin.

Tashqi reklamaning dinamik turlariga o'zgaruvchan havo bosimi ta'sirida harakatlanuvchi turli xil puflama konstruksiyalar, aylanadigan

mexanik tuzilmalar, havo sharlari, avtomobillar va boshqa transport vositalariga yopishtiriladigan reklama plyonkalari kiradi.

Mustaqil tayyorlanish uchun savollar:

1. Salomatlikka salbiy ta'sir etuvchi asosiy omillarni sanab bering?
2. Nogironni reabilitatsiya qilishning yakka tartibdagi dasturi qachon olib boriladi? Asoslang.
3. Fuqarolarni tegishli qon tingentlarini universal patronaj bilan qamrab olish rejasi qanday tuziladi ?
4. Profilaktika qilish ya'ni kasallikga chalinishni oldni olish tadbirlarini o'tkazish tartibi aytib bering?
5. Profilaktika qilish ya'ni kasallikga chalinishni oldni olish tadbirlarini tashkillashtirishda rahbar va tibbiy xodimlarning vazifalar nimadan iborat.?

III-BOB. ONALIKNING TURLI DAVRLARIDA, XAVF GURUHIDAGI ONA VA BOLA SALOMATLIK MUAMMOLARINI ANIQLASHDA PATRONAJ HAMSHIRASINING ASOSIY VAZIFALARI.



3.1. Onalar va bolalar muhofazasi

Sog'liqni saqlashni rivojlantirishning hozirgi bosqichi tibbiyot muassasalari faoliyatini tashkil etishda jiddiy o'zgarishlarni amalga oshirdi. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimining muhim yo'nalishlaridan biri onalik va bolalikni himoya qilish, akusherlik yordamni rivojlantirish, onalik, perinatal va go'daklik kasalliklari va o'limni kamaytirish sog'liqni saqlash tizimining muhim yo'nalishlari hisoblanadi. Perinatal markazlar singari respublika tibbiyot muassasalari uchun tug'ruq komplekslar moddiy-texnik bazasini mustahkamlash, fertil yoshidagi ayollarning tibbiy ko'rigini tashkillashtirish, homiladorlik va tug'ruq davrida ona va bola sog'ligi monitoringi bilan bog'liq masalalarni ijobiy hal qilish ahamiyatli hisoblanadi. O'zbekistonda dunyo tajribalari asosida oila, ona va bola qiziqishlarini himoya qilish uchun huquqiy asos yaratildi. "Sog'lom ona –sog'lom bola" tamoyiliga asoslangan sog'lom bola tug'ilishi va ularning tarbiyasiga qaratilgan kompleks tadbirlar amalga oshirilmoqda. Shu bilan birga, yoshlarni oilaviy hayotga tayyorlash, oilani shakllantirishning yangi tizimi yaratildi. Shunday qilib, sog'lom avlod – sog'lom oila – sog'lom jamiyat g'oyasi hayotga tatbiq etildi.

Onalar va bolalar muhofazasi — homilador ayol, bo'lg'usi ona, tug'ruqdan keyin farzand tarbiyalayotgan onalar va farzandlar (bolalar) salomatligini saqlash, on va bola salomatligini mustahkamlash,

sogʻlom, jismonan va ruhan barkamol farzandlarni tarbiyalashga qaratilgan mamlakat va ijtimoiy-tibbiy tadbirlar tizimidir. Oʻzbekistonda Onalik va bolalikni muhofaza qilish muhim davlat ahamiyatiga ega boʻlgan ijtimoiy - gigienik masala hisoblanadi.

Vazirlar Mahkamasi tomonidan 2000 yilni «Sogʻlom avlod», 2001 yilni «Onalar va bolalar», 2005 yilni «Salomatlik yili», 2008 yilni esa «Yoshlar» yili deb eʼlon qilinishi, «Sogʻlom avlodni shakllantirish, onalar va bolalar salomatligini muhofazalashning qoʻshimcha chora – tadbirlari haqida»gi Oʻzbekiston Respublikasi Prezidentining qarori (13 aprel 2009 yil №PP-1096), Oʻzbekiston Respublikasi Prezidentining 20.06.2017 yildagi № PQ – 3071 sonli «Oʻzbekiston Respublikasi aholisiga ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam koʻrsatilishini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari toʻgʻrisida»gi Qarori, 2020 yil 12 noyabrdagi PF-6610-son, Vazirlar Mahkamasining 2018-yil 10-maydagi 352-son qaroriga (Qonun hujjatlari malumotlari milliy bazasi, 14.05.2018-y., 09/18/352/1207-son; Qonunchilik malumotlari milliy bazasi, 05.04.2022-y., 09/22/153/0266-son), Oʻzbekiston Respublikasi Prezidentining «Xotin-qizlarni qoʻllab-quvvatlash va oila institutini mustahkamlash sohasidagi faoliyatni tubdan takomillashtirish chora-tadbirlari toʻgʻrisida» 2018-yil 2-fevraldagi PF-5325-son Farmoni ijrosini taminlash hamda fuqarolarni reproduktiv salomatligini mustahkamlash, qizlar va ayollarga sifatli akusher-ginekologik va tibbiy yordam xizmatlarini tashkil etish, homiladorlik davrida ayollar parvarishi sifatini yaxshilash maqsadida Vazirlar Mahkamasi qarorlari buning isbotidir.

Reproduktiv salomatlik – bu reproduktiv tizim, uning funksiyalari va jarayonlari bilan bogʻliq barcha jihatlarida faqat kasalliklar yoki nuqsonlar yoʻqligi emas, balki toʻliq jismoniy, ruhiy va ijtimoiy farovonlik holatidir.

Oilani rejalashtirish – inson huquqlarining asosiy huquqlaridan biri boʻlib, farzandlarning soni va ularni koʻrish vaqti, tugʻruqlar orasidagi intervallar haqida erkin va masʼuliyatli qaror qabul qilish, shuningdek, ushbu qarorni amalga oshirishga yordam beradigan maʼlumotlar va zarur vositalarni olish imkonini beradi.

Intergenetik (tugʻruqlararo) interval – avvalgi va keyingi tugʻruqlar orasidagi vaqt davri.

Kontrasepsiya – rejalashtirilmagan (istalmagan) homiladorlikdan saqlanish usullari va vositalari.

Kontrasepsiya usuli to'g'ri qo'llanilishi – kontrasepsiya usulidan foydalanishni boshlagan (birinchi marta bo'lishi shart emas) va boshqa sabablarga ko'ra to'xtatmagan, birinchi yil davomida rejalashtirilmagan homiladorliklar sonini o'z ichiga olgan er-xotinlar (oilalar) ulushi.

Oilani rejalashtirish usullari tasnifi

Qaytariladigan usullar:

- barerli (to'siqli) usullar (ayollar va erkaklar prezervativlari).
- standart kunlar yoki ikki kun usuli.
- laktatsion amenoreya usuli.
- spermitsidlar.
- kombinatsiyalangan oral kontraseptivlar.
- kombinatsiyalangan gormonal transdermal terapevtik tizimi (kontrasepsiya plastiri).
- gormonal kontraseptiv halqa.
- sof progestinli peroral kontraseptivlar.
- homiladorlikdan saqlovchi in'eksion vositalar.
- shoshilinch kontrasepsiya (levonorgestrel, ulipristal).
- kontraseptiv implantlar.
- bachadon ichi vositasi (BIV).
- bachadon ichi gormonal tizimi (LNG-BIK).

Qaytarilmaydigan usullar:

- erkaklarni ixtiyoriy sterillash (vazektomiya).
- ayollarni ixtiyoriy sterillash (bachadon naylarini bog'lash).

Reproduktiv tizimga ta'sir etishiga ko'ra:

- organizmning fiziologik funksiyalariga asoslangan (oilani rejalashtirishning tabiiy usullari).

- medikamentoz va invaziv aralashuvlarga asoslangan.

Reproduktiv tizimga ta'sir qilish usullariga ko'ra:

- barerli (to'siqli).
- medikamentoz.
- jarrohlik.
- kombinatsiyalangan.

Kontrasepsiya vositalariga qo'yiladigan talablar

1. **Anamnez va individual klinik xususiyatlarni hisobga olish** – yosh, reproduktiv rejalar, akusherlik va ginekologik anamnez, ekstragenital kasalliklar va ginekologik patologiya ning mavjudligi va ularning xususiyatlarini o'z ichiga oladi.

2. **To'g'ri va noto'g'ri qo'llanilganda samaradorligi:** Perl indeksi yordamida baholanadi – kontrasepsiya usuli (vositasi) qo'llanilganda 1 yil davomida 100 nafar ayolga to'g'ri kelgan rejalashtirilmagan homiladorliklar soni.

3. **Xavfsizlik:** mumkin bo'lgan asoratlar, qarshi ko'rsatmalar, qo'llash tartibi va usulning xavfsizligi kiradi.

4. **Qabul qilish darajasi** – ayolning turmush tarzi va ruhiy xususiyatlariga ko'ra afzalliklarni o'z ichiga oladi: usuldan foydalanish qulayligi, qo'llash vaqtida shifokorga munatazam ravishda murojaat qilish zarurati, turmush o'rtog'iga bog'liqligi, jinsiy aloqa bilan bog'liqligi, gigiena qoidalar, qo'shimcha usul yordamida homiladorlikdan saqlanish zarurati, maxfiylik, etika tamoyillari, jarrohlik amaliyotlariga ishonchsizlikni o'z ichiga oladi.

5. **Ko'tara olish darajasi** – nojo'ya ta'sirlarning xususiyati va kuzatilishi.

6. **Ta'sir qaytarilishi** – kontrasepsiya vositasidan foydalanishni to'xtatgandan keyin fertillik tiklanishi.

7. **Mavjudlik** – kontrasepsiya vositalarning savdo tarmoqlarida mavjudligi, ta'minoti, yetkazib berilishi, zaxiralari to'ldirilishi, muqobil narx, sifat kafolati, ro'yxatdan o'tkazilganligi, yaroqlilik muddatini o'z ichiga oladi.

8. **Nokontraseptiv davolovchi ta'sirlar** – hayz davri regulyatsiyasi, hayz davrida (menstrual) qon miqdorini kamaytirish.

9. **Profilaktik xususiyatlar** – jinsiy yo'l bilan yuquvchi infeksiyalar (JYBYul)ning oldini olish, bachadon (bachadon bo'yni) saratoni va tuxumdon saratonining oldini olish.

10. Homiladorlik yuzaga kelgan holda embrion/homilaga **salbiy ta'sir ko'rsatmasligi.**

11. Muammolar yuzaga kelganda **tibbiy yordamni tashkil etish.**

Oilani rejalashtirish bo'yicha inson huquqlari tamoyillari

Diskriminatsiyaga yo'l qo'ymaslik

- Barcha bemorlarga nisbatan bir xil munosabatda bo'lish.
- Har bir bemorning ehtiyojlari va istaklariga hurmat bilan yondashish.
- Shaxsiy fikrlar va har qanday salbiy baholarni chetga qo'yish.
- Har bir bemorga eng sifatli yordam ko'rsatish.

Kontrasepsiya vositalari bo'yicha ma'lumotlar va xizmatlar mavjudligi

- Oilani rejalashtirishning mavjud barcha usullari va ularni taqdim etish bo'yicha tushunchaga ega bo'lish.
- Ular mavjudligini ta'minlashda yordam berish.
- Maslahatlashuvda hech bir kontrasepsiya usulini istisno qilmaslik va ma'lumotlarni yashirmaslik.

Oilani rejalashtirish bo'yicha ma'lumotlar va xizmatlar mavjudligi

- Barcha sharxslar, hatto imkoniyati cheklanganlar ham, shifokorga murojaat qilish imkoniyatiga ega bo'lishlariga ko'maklashish.
- Imkon qadar oilani rejalashtirish masalalari bo'yicha sayyor tadbirlarda ishtirok etish.
- Bemorlardan (hatto eng yoshlaridan ham) oilani rejalashtirishning har qanday usulidan foydalanish uchun uchinchi shaxs ruxsatini talab qilmaslik.

Sifatli ma'lumot va xizmatlar

- Do'stona munosabatda bo'lish va tibbiyot muassasida qulay va samarali muhit yaratish.
- Bemor o'rniga o'z-o'zini qo'yish: ular uchun nima muhim bo'lishi mumkinligi, ularning istaklari va ularni eng yaxshi tarzda qanday taqdim etish masalalarini ko'zda tutish.

Tibbiy xizmat sifati

- Doimiy ravishda malaka oshirishni takomillashtirish va ushbu sohadagi so'nggi o'zgarishlardan xabardor bo'lish.
- To'g'ri va samimiy muloqot qilish ko'nikmalariga ega bo'lish.
- Taqdim etiladigan kontrasepsiya vositalari yaroqlilik muddati o'tib qolmaganligidan ishonch hosil qilish.

Ma'lumotlarni bilgan holda qaror qabul qilish

- Oilani rejalashtirish usullari, ularni qo'llash qoidalari, samaradorligi va mumkin bo'lgan nojo'ya ta'sirlari haqida aniq va ravshan ma'lumotlar taqdim etish.
- Bemorlarga oilani rejalashtirishda ular uchun qaysi jihat eng muhim ekanligi haqida o'ylab ko'rishda ko'maklashish.

Kombinatsiyalangan oral kontraseptivlar

- Ta'siriga ko'ra tarkibida progesteron va estrogen tabiiy gormonlarining sun'iy muqobili bo'lgan estrogen va progestinning past dozali tabletkalari.

- KOKlarning asosiy ta'sir qilish mexanizmi tuxumdondan tuxumdon hujayrasi chiqishining (ovulyatsiyaning) oldini olishdan iborat.

Shaxsiy hayot daxlsizligi va maxfiylik

- Bemorlar haqida uchinchi shaxslar bilan faqat ularning roziligi va faqat yordam ko'rsatish uchun zarur bo'lganda maslahatlashish.

- Bemorlar bilan suhbatlashganda alohida bo'lgan, boshqalar eshitmaydigan joyni tanlash.

- Bemorlar bilan suhbat mazmunini uchinchi shaxslarga yetkazmaslik.

- Bemorlarga tegishli barcha hujjatlarni (ma'lumotlarni) o'z vaqtida chetga olib qo'yish.

Ishtirok etish

- Oilani rejalashtirish xizmatlari haqidagi fikrni bemorlardan olish.

- Xizmat sifatini oshirish uchun ularning fikrlarini inobatga olish.

Mas'uliyat

- Ko'rsatilayotgan tibbiy yordam va bemorlar huquqlariga rioya qilish uchun mas'uliyatni zimmaga olish.

3.2. Homilador ayollarga hamshira tomonidan ko'rsatiladigan yordam

Homiladorlik davri ayollar uchun muhim va mas'uliyatli davr hisoblanadi. Hamshiralarning roli bu davrda juda ahamiyatlidir, chunki ular homilador ayollarga tibbiy yordam, maslahatlar va psixologik qo'llab quvvatlash ko'rsatadilar.



Antenatal parvarish tamoyillari.

- Barcha homilador ayollar antenatal parvarishdan foydalanish huquqiga ega bo'lishi, tibbiy muassasani va tibbiy xodimni tanlash huquqiga ega bo'lishi kerak.
- Barcha homilador ayollar har qanday skrining tekshiruvlarining maqsadlari va mumkin bo'lgan natijalari, har qanday davolash turlari va homiladorlik davrida, shu jumladan profilaktika maqsadida buyurilgan dori vositalari haqida o'zlari tushunadigan tilda to'liq ma'lumot olishlari kerak.
- Barcha homilador ayollar har qanday tadqiqotdan umuman voz kechish yoki uni biroz vaqtga kechiktirish huquqiga ega. Ulardan foydalanish bo'yicha ko'rsatmalar bemorlarga mutlaqo tushunarli bo'lishi kerak.
- Homiladorlik davrida ayol sherigi tomonidan qo'llab-quvvatlanishi mumkin, shuning uchun tibbiyot xodimlari, agar ayol xohlasa, antenatal nazoratga sheriklarni jalb qilishlari kerak.
- Homiladorlikni boshqarishning umumiy amaliyot shifokori, akusherginekolog yoki prenatal parvarish bo'yicha o'qitilgan doya amalga oshirishi mumkin.

Homilador ayollar uchun antenatal parvarish bosqichida ma'lumot va maslahat, antenatal mashg'ulotlar.

Homilador ayolga maslahat berishda:

- uni diqqat bilan tinglang va uning ehtiyoj va istaklariga sezgir bo'ling;
- har qanday aralashuv va muolajalarning afzalliklari, xavflari va oqibatlarini muhokama qiling, bunda ayol ulardan voz kechish huquqiga ega;
- tibbiyot xodimining fikriga zid bo'lsa ham, ayollarning qarorini hurmat qiling;
- ayol (va uning sherigi)ga taqdim etilgan ma'lumotni tushunarli va tegishli ekanligini ta'minlash;
- savollar berish imkoniyatini ta'minlash va har qanday muammolarni muhokama qilish uchun yetarli vaqt ajratish.

Antenatal tashriflar soni

- Onalar va perinatal kasallanishi va o'limini kamaytirish va ayollarda ijobiy homiladorlik tajribasini shakllantirish uchun 8 ta antenatal tashrif tavsiya etiladi: birinchisi homiladorlikning birinchi trimestrida (12-haftagacha), ikkita tashrif – 2 trimestrda (18-20 va 26-

haftalar) va uchinchi trimestrda beshta tashrif (30, 34, 36, 38 va 40 haftalar).

- Shifokorga birinchi tashrif uchun optimal vaqt homiladorlikning I trimestri (12 haftagacha).

- Uchinchi trimestrdagi tashriflar davomida antenatal yordam ko'rsatuvchi tibbiyot xodimlarining maqsadlari ona va homilaning tizimli monitoringini o'tkazish, shuningdek, tug'ruqdan keyingi xavflar bo'yicha maslahatlar berish va tug'ruqni induksiya qilish orqali oldini olish mumkin bo'lgan onalar kasalliklari va o'limini kamaytirishdan iborat.

- Yuqori xavf guruhidagi homilador ayollar uchun antenatal parvarishlash bo'yicha standart chora-tadbirlar majmuasidan tashqari, quyidagilar tavsiya etiladi:

- maxsus profilaktika choralari
- antenatal tashriflarning qo'shimcha soni
- qo'shimcha tekshiruvlar
- multidissiplinar boshqaruv (tegishli mutaxassislarni jalb qilgan holda)
- kuzatish va/yoki yuqoriroq darajada/yordamda tug'ruqqa yetkazib berish (2 yoki 3-chi).

Tashriflar chastotasi	Homiladorlikning davomiyligi haftalarda
Birinchi trimestr	
1-tashrif	12 - haftagacha
Ikkinchi trimestr	
2-tashrif	18-20 hafta
3- tashrif	24 hafta
Uchinchi trimestr	
4-tashrif	30- hafta
5-tashrif	34- hafta
6-tashrif	36- hafta
7-tashrif	38- hafta
8-tashrif	40- hafta
Tug'ruqdan keyingi davr	
9-tashrif	Tug'ruqdan so'ng

Yuqori xavf guruhiga oldingi homiladorlikdan kelib chiqqan asoratlari (og'ir akusherlik anamnezi), birga keladigan somatik patologiyasi va ushbu homiladorlikning rivojlanishi uchun xavf omillari bo'lgan homilador ayollar kiradi:

- Preeklampsiya
- Homiladorlik qandli diabeti
- Homila rivojlanishining kechikishi
- Erta tug'ilish
- Venoz tromboembolik asoratlari
- Tug'ruqdan keyingi akusherlik qon ketishi

Hamshiralar tomonidan anamnez yig'ishda quyidagilarga e'tibor qaratishlari kerak.

- yoshi;
- yashash sharoitlari va ovqatlanish, kasbiy xavf-xatarlarning mavjudligi, allergik reaksiyalar;
- yomon odatlarning mavjudligi (chekish, spirtli ichimliklar, giyohvand moddalarini iste'mol qilishi);
- oilaviy anamnez (1-darajali qarindoshlarda qandli diabet, TEA, gipertoniya, akusherlik va perinatal asoratlari kabi kasalliklar mavjudligini ko'rsatish);
- oiladagi zo'ravonlikni skrining qilish: ayoldan antenatal birinchi uchrashuvda yoki yolg'iz qolganida birinchi imkoniyatda uydagi zo'ravonlik haqida nozik tarzda so'rang, bunda alohida muhokama qilish imkoniyati mavjudligiga ishonch hosil qiling;
- ruhiy salomatlik bilan bog'liq mumkin bo'lgan muammolarni aniqlash uchun depressiya, tashvish, og'ir ruhiy kasallik, travma yoki psixiatrik davolanish kabi oldingi yoki hozirgi ruhiy salomatlik muammolari;
- hayz ko'rishning tabiati (hayz ko'rish yoshi, hayz davrining davomiyligi va muntazamligi, hayzlik qon ketishining davomiyligi, og'riqlar);
- akusherlik anamnezi (anamnezdagi homiladorlik va tug'ilishlar soni va ularning natijalari, homiladorlik, tug'ish va/yoki abort bilan bog'liq asoratlarning mavjudligi, tug'ilgan bolalarning vazni va bo'yi ko'rsatkichlari va sog'lig'ining holati, homiladorlikka erishish usuli-spontan homiladorlik yoki YoRT natijasida homiladorlik);
- O'tmishdagi va mavjud bo'lgan ginekologik kasalliklar, tos a'zolariga jarrohlik aralashuvlar, o'tmishdagi va mavjud somatik kasalliklar (xususan, bolalar infeksiyalari, yurak-qon tomir tizimi kasalliklari, buyrak kasalliklari, endokrin kasalliklar, allergik kasalliklar, TEA va boshqalar);
- jarohatlar, jarrohlik aralashuvlar va qon quyish tarixi;

- qabul qilingan dori-darmonlar;
- erning/sherikning yoshi va sog'lig'ining holati, uning qon guruhi va Rh omili, kasbiy xavf va yomon odatlarning mavjudligi.

Quyidagilar hamshiralarning homiladorlarga ko'rsatadigan asosiy vazifalardan biridir:

1. Tibbiy Ko'riklar

- Doimiy Monitoring: Hamshira homiladorlik davomida ayolning sog'lig'ini kuzatadi. Bu, qon bosimini o'lchash, vaznni nazorat qilish va laboratoriya testlarini o'tkazishni o'z ichiga oladi.



- Ultratovush Tekshiruvlari: Ultratovush yordamida homilaning rivojlanishi va holati nazorat qilinadi.

2. Oziqlanish Masalalari

- Sog'lom Oziqlanish: Hamshira homilador ayollarga to'g'ri oziqlanish bo'yicha maslahatlar beradi. Ular vitaminlar, minerallar va oqsillarga boy ovqatlarni tavsiya etishadi.

- Gidratatsiya: Suv ichishning ahamiyati haqida ma'lumot berish, chunki yaxshi gidratatsiya homiladorlik davrida juda muhimdir.

3. Jismoniy Faollik

- Mashqlar: Hamshira mos jismoniy mashqlarni tavsiya etadi, bu esa ayolning umumiy sog'lig'ini yaxshilaydi va stressni kamaytiradi.

- Yurish va nafas olish: Oddiy yurish va nafas olish mashqlari homilador ayollarga tavsiya etiladi.

4. Psixologik qo'llab-quvvatlash

- Stressni Boshqarish: Hamshira stressni kamaytirish usullari, masalan, meditatsiya va yoga haqida maslahatlar beradi.

- Oila va Yaqqol Qo'llab-Quvvatlash: Oila a'zolari bilan muloqot qilish va ularning yordamiga muhtojlik haqida suhbatlar olib boriladi.

5. Tug'ruq Tayyorligi

Homilador ayollarga hamshira parvarish qilishda bir nechta muhim jihatlarni o'z ichiga oladi.

1. Sog'liqni saqlashni baholash: hamshira homilador ayolning sog'lig'ini dastlabki baholashni amalga oshirishi kerak. Bunga qon bosimi, puls, vazn va boshqa hayotiy belgilarni o'lchash kiradi.

2. Anamnezni yig'ish: bemorning tibbiy tarixi, shu jumladan oldingi homiladorlik, surunkali kasalliklar, allergiya va hozirgi dorilar haqida ma'lumot to'plash muhimdir.

3. Ta'lim va maslahat: hamshira homiladorlik haqida ma'lumot berishi kerak, shu jumladan ovqatlanish, jismoniy faollik va o'z-o'zini parvarish qilish bo'yicha tavsiyalar. Bu asoratlarni oldini olish bo'yicha maslahatlarni o'z ichiga olishi mumkin.

4. Vaziyatni kuzatish: homilador ayol va homila holatini muntazam ravishda kuzatib borish. Bunga homilaning yurak urishini tinglash, homila harakatlarini nazorat qilish va shish yoki og'riq kabi alomatlarini baholash kiradi.

Homiladorlik davrida hamshiralarning roli juda muhimdir. Ular tibbiy yordamdan tortib, psixologik qo'llab-quvvatlashgacha bo'lgan keng ko'lamli xizmatlarni ko'rsatadilar. Homilador ayollar uchun to'g'ri ma'lumot va yordam olish ularga sog'lom va xavfsiz tug'ruq jarayonini ta'minlashda yordam beradi.

Tug'ruq jarayonida onaga hamshiralik parvarishi

Tug'ruq jarayoni ayol uchun juda muhim va stressli davr bo'lishi mumkin. Hamshiralik parvarishi bu jarayonda onalarga yordam berish, ularning sog'lig'ini ta'minlash va tug'ruq jarayonini osonlashtirishga qaratilgan. Quyidagilar tug'ruq jarayonida onaga hamshiralar tomonidan ko'rsatilishi kerak bo'lgan asosiy jihatlari hisoblanadi.

1. Tug'ruq Tayyorligi

- Ma'lumot berish: Hamshira tug'ruq jarayoni, uning bosqichlari va tug'ruq usullari haqida onaga ma'lumot beradi. Bu onaning tug'ruq jarayoniga tayyorgarlik ko'rishiga yordam beradi.

-Psixologik qo'llab-quvvatlash: Tug'ruqdan oldin onaning psixologik holatini yaxshilash uchun qo'llab-quvvatlash va rag'batlantirish.

2. Tibbiy Monitoring

-Hayotiy belgilarni kuzatish: Tug'ruq davomida onaning qon bosimi, puls va boshqa hayotiy belgilarini muntazam ravishda o'lchash. Bu onaning sog'lig'ini va tug'ruq jarayonining xavfsizligini ta'minlashda muhimdir.



-Homilaning holatini nazorat qilish: Homilaning yurak urishini tinglash va uning harakatlarini kuzatish, bu esa tug'ruq jarayonida homilaning holatini baholashga yordam beradi.

3. Tug'ruq Jarayonida Yordam

- Jismoniy Qo'llab-Quvvatlash: Tug'ruq jarayonida onaga qulay pozitsiyalarni tanlashda yordam berish, zarur bo'lsa, massaj qilish.

- Dori-Darmonlar: Zaruratga qarab, shifokor ko'rsatmasiga asosan og'riqni kamaytirish uchun dori-darmonlar berish yoki tavsiya etish.

Tug'ruq jarayonida hamshiralik parvarishi onalarning sog'lig'ini ta'minlash va tug'ruq jarayonini osonlashtirishda muhim rol o'ynaydi. Hamshiralarning ko'rsatmalari va yordamlari orqali tug'ruq jarayonida onalarga ishonch va xavfsizlik hissini beradi.

Tug'ruqdan keyingi hamshiralik parvarish

Tug'ruqdan keyingi davr onalar uchun muhim va talabchan bo'lishi mumkin. Bu davrda hamshiralik parvarishi onalarning sog'lig'ini ta'minlash, ularni qo'llab-quvvatlash va tug'ruqdan keyingi jarayonni osonlashtirishda muhim rol o'ynaydi. Tug'ruqdan keyingi hamshiralik

parvarishi va hamshira tomonidan ko'rsatilishi kerak bo'lgan yordamlar tartibi quyidagilar:



1. Tibbiy Monitoring: Tug'ruqdan keyingi monitoring hisoblanib tug'ruqdan keyin onaning sog'lig'ini nazorat qilish, qon yo'qotish, og'riq va boshqa alomatlarni baholash uchun kerak buning uchun quyidagilarga e'tibor beriladi.

- Hayotiy belgilarni kuzatish: Tug'ruqdan keyin onaning qon bosimi, puls, tana harorati va qon yo'qotishini muntazam ravishda o'lchash. Bu sog'liqni nazorat qilish va asoratlarni oldini olish uchun zarur.

- O'z-o'zini baholash: Onalarga o'z sog'lig'ini baholashda yordam berish, masalan, og'riq darajasi, shish va boshqa alomatlarni kuzatish.

2. Ta'lim va Maslahatlar: Tug'ruqdan keyin onaga o'z-o'zini parvarish qilish, ovqatlanish va emizish bo'yicha tavsiyalar berish. Emizish bo'yicha maslahatlar:

- Emizishga tayyorlash: Hamshira onalarga emizish jarayonini tushuntirish, emizish pozitsiyalarini ko'rsatish va emizishning ahamiyatini ta'kidlash.

- Emizishdagi muammolar: Agar onada emizish bilan bog'liq muammolar yuzaga kelsa, hamshira yordam berishi va maslahatlar berishi kerak.

3. Oziqlanish va Gidratatsiya

- Sog'lom oziqlanish: Tug'ruqdan keyin onalarga to'g'ri oziqlanish bo'yicha maslahatlar berish, vitaminlar va minerallarni iste'mol qilishni tavsiya etish.



BOLANI TÒĖRI EMIZISH USULLARI

- Suv ichish: Gidratatsiyani ta'minlash uchun yetarli miqdorda suv ichishni tavsiya qilish.

4. Psixologik qo'llab-quvvatlash

-Emotsional qo'llab-quvvatlash: Tug'ruqdan keyingi depressiya yoki kayfiyat o'zgarishlariga qarshi onalarga psixologik yordam ko'rsatish.

- Oila va jamiyat qo'llab-quvvatlashi: Onalarga oila a'zolari va do'stlaridan yordam olishni rag'batlantirish.

5. Jismoniy Faollik

- Jismoniy Mashqlar:Tug'ruqdan keyin onalarga mos jismoniy mashqlarni tavsiya etish, bu esa tiklanishga va umumiy sog'liqni yaxshilashga yordam beradi.

- qayta tiklanish: Hamshira onalarga jismoniy faoliyatni qanday boshlash kerakligi haqida maslahatlar berishi kerak.

Tug'ruqxonadan javob berilgandan keyin 3 kun mobaynida oilaviy shifokor punklaridagi patranaj hamshiralar tomonidan borib ko'rilishi kerak, onaga yuzaga kelayotgan tibbiy muammolarga kerakli maslahatlarini yordamini ko'rsatib kelishi kerak, kerak bo'lganda shifokorga murojat qilishi kerakligini va hamshiraning o'zi oilaviy shifokorga on ava bolaning holati bo'yicha xabar berishi kerak.

Mustaqil tayyorlanish uchun savollar:

1. Ona salomatligi qanday aniqlanadi hamshira tomonidan?
2. Sizningcha, hozirgi onalik va bolalikni muhofaza qilish strategiyasi samarali hisoblanadi? Asoslang.
3. Onalikda hamshiralik parvarishining asosiy tamoyillari:? Bunda homiladorlarga nima tavsiya qilasiz?
4. Onalik va bolalikni muhofaza qilish deganda nimani tushunasiz?

IV-BOB. YOSH ONALARGA BOLANI PARVARISH QILISHDA KERAKLI TAVSIYALAR BERISH.

4.1 CHAQALOQ PARVARISHIDA ZARURIY MUOLAJALAR



Go'dak parvarishi uchun zarur bo'lgan muolajalar

Taglikni almashtirish Birinchi marta taglikni almashtirishga urinib ko'rish yosh onaga qiyin bo'lishi mumkin, natijada, bolada taglik bo'lsa-da, uning kiyimlari namlanadi. Va tajriba bo'lmasa, ona o'zini va chaqaloqni bulg'amasdan, defakatsiyadan keyin tagliklarni yechib olishi ancha qiyin bo'ladi. Ona va chaqaloqning qulayligi uchun taglikdan foydalanish tavsiya etiladi. Tanlangan bir martalik tagliklar juda ko'p ishlatmaslik juda muhimdir u mo'ljallangan vaqtdan bo'lishi kerak. Defekatsiyadan keyin taglikni darhol o'zgartirilishi kerak! Taglik o'zgartirish bilan chaqaloqning terisiga nafas olish kerak (kamida 15-20 daqiqa). Ertalabki hojatxonada nam bo'lganingizga ishonch hosil qiling tabiiy teri burmalarini paxta sumkasi bilan davolash, iliq suv yoki maxsus loson bilan namlangan yoki bolalar gigienik salfetaklari bilan artib oling, keyin quriting va parvarish mahsulotini qo'llang.

Bolalar pamperslar (tagliklar)dan qisqa muddatga, (ya'ni uni poliklinikaga olib chiqqanda yoki mehmonga borganda) ortiqcha noqulayliklarning oldini olish maqsadida foydalanish mumkin. Ayrim onalar kun davomida bolalarni pampersda qoldirishadi, bu mutlaqo noto'g'ri.

Pampers (tagliklar) tanlashda albatta taglikni havo o'tkazuvchanligiga jiddiy e'tibor qaratish lozim. Uzoq muddat pampersda (taglik) yuradigan bolalarda hojatga chiqish ko'nikmalari

shakllanmay qoladi, natijada bunday bolalar maktabgacha ta'lim muassasalariga borganda qiynalishadi.

Ona o'z farzandlarini uy sharoitida pamperssiz-tagliklarsiz parvarish qilishlari hamda ularda zarur ko'nikmalar shakllanishida yordam berishlari kerak.

Kindik yarasiga ishlov berish Yangi tug'ilgan chaqaloqqa g'amxo'rlik qilishda kindik yarasi alohida e'tiborni talab qiladi. Bola tug'ilganda kindik ichakchasi qisqich bilan o'rnatiladi va kelajakdagi kindik yaqinida mahkam bog'lab qo'yiladi. Keyingi kindik ichakchasi kesiladi: shifokor kesma hosil qiladi.



Birinchi kunlarda kindik yarasi davolanadi antiseptik vositalar (masalan, spirtli ichimliklar xlorofillipt eritmasi bilan). Qayta ishlash kerak emas kuniga 1 martadan kam, ko'pincha – shifokor ko'rsatmasi bilan. Muhim: uyda kindik yarasini birinchi davolash tibbiy mutaxassis nazorati ostida amalga oshiriladi!

Hamshira onaga to'g'ri parvarish qilishni o'rgatadi va kelajakda bu jarayon mustaqil ravishda ona tomonidan amalga oshirilishi mumkin. Esingizda bo'lsin, bitib ketmagan kindik yarasi parvarish qilish qoidalariga rioya qilinmaganda nafaqat kindikning infektsiyalanishiga (omfalit), balki infektsiyaning qon va organizm to'qimalariga tarqalishiga (sepsis) ham olib kelishi mumkin. Kindik yarasiga har kuni to u to'liq yopilib ketmagunicha va unga ishlov berilganda ajralma chiqishi to'xtamagunicha ishlov berish kerak. Qoida tariqasida, kindik yarasi hayotning 15-20-kuniga kelib butunlay bitib ketadi.

Cho'miltirish texnikasi Chaqaloqlarni teri-qoplamlarini tozaligiga alohida e'tibor berilishi kerak, chunki chaqaloqlarda terining tashqi qatlami kattalarnikiga qaraganda yupqa va ifloslanishga ancha sezgirroq bo'ladi.

**CHAQALOQNI
CHO'MILTIRISH
BORASIDA
TAVSIYALAR**



Bolani har kuni yuvishingiz kerak. Xona harorati $+18-22^{\circ}\text{C}$, suv $+37^{\circ}\text{C}$ bo'lishi kerak. Bola sovun ishlatmaydi (shu jumladan bolalar sovuni), chunki u terini quritadi. Maxsus bolalar uchun tavsiya etiladi ko'piklar (haftasiga 2 martadan ko'p bo'lmagan). Har bir najasdan keyin bolani yuvish kerak. Qizlar shunday qilib, suv old tomondan orqaga quyiladi (qo'ying bolaning orqa tomoni bir qo'lning bilagiga, ikkinchisi esa qo'lingizni yuving). O'g'il bolalarni qorniga qo'yish mumkin qo'lda. Bolaning boshini haftasiga bir marta bolalar bilan yuvish kerak shampun bilan. Suvdan keyin bolaning nam terisini quritish protseduralar (cho'milish, ho'l artish, yuvish) sochiqning yumshoq harakatlarini bajaring (artmang, lekin o'tkazib yuboring!).

Kichkintoyning teri burmalarini kamida ikki marta davolang bir kunda (ertalabki hojatxonada va kechqurun keyin cho'milish). Dumba va burmalarning toza va quruq terisiga himoya vositasini qo'llashni onaga o'rgatish va tushuntirish kerak. Cho'milish jarayoni onaga ham, chaqaloqqa ham noqulaylik tug'dirmasligi uchun, kerakli narsalarni oldindan tayyorlab olish kerak: kerakli hamma narsani tayyorlash, o'z o'rniga qo'yish, xonada to'g'ri haroratni ta'minlash, cho'milish uchun tog'oracha va aftobadagi suvning haroratini me'yorga keltirish. Agar barcha qilinishi kerak bo'lgan harakatlar algoritmlarni oldindan ko'rib chiqsangiz, bola erkin harakatlanishi uchun uni qanday to'g'ri ushlash kerakligini o'rgatishingiz, yanada yaxshi bo'ladi.

Chaqaloqning “dorixona- Birinchi yordam to'plami”sida nimalar bo'lishi zarur?

Bular quyidagilar:

Birinchi yordam to'plami

- Porloq yashil, xlorofilliptning spirtli eritmasi
- Steril doka salfetkalari

- 3% vodorod peroksid eritmasi
- Pipetkalar-2-3 dona
- Kerak bo'lganda quritilgan o'tlar (romashka, qator)



Chaqaloqning Gigiena vositalari

Bular quyidagilar:

plastik hammom (yaxshisi anatomik) yoki vannada

▪ Bolalar uchun shampun, cho'milish vositasi (sovun ishlatilmaydi chaqaloqlar uchun), chaqaloqni quyish uchun kichik chelak, shimgich (va boshlash uchun yumshoq peçete)

- Ikkita yumshoq Terri sochiq
- Taroqlar (tukli cho'tka va taroqli taroq)
- Bolalar uchun nam salfetskalar
- Bezi kukuni yoki krémi
- Dumaloq uchlari yoki qisqichlari bo'lgan tirnoq qaychi
- Kichik yumshoq № 1 shprits
- Burun aspiratori (har doim rezina / siliqon uchi bilan)
- Gaz chiqarish trubkasi
- Paxta momig'i, paxta yostiqchalari va cheklovli paxta

tayoqchalari

- Suv, tana, havo termometrlari
- Bir martali ishlatiladigan changni yo'tish tagliklar
- Tagliklar

Ichki kiyim

- Yupqa tagliklar - 10 dona

Qalin tagliklar - 5 dona

- Paxta va trikotaj kepkalar (shlyapalar) - har biri 2 tadan

▪ Adyol:

- izolyatsiya qilingan -1 dona

- Ko'rpa-to'shaklar-har biri 2 dona
- Qon vertlar (qish yoki bahor) - har biri 1 dona
- Yeleklar har xil (qisqa qisma bilan, tiqilgan-ingichka va izolyatsiya qilingan) - har biri 5 dona
- Qo'lqoplar ("tirnalishga qarshi"), paypoqlar
- Shimlar kichik:
 - izolyatsiya qilingan - 2 dona
 - paxta-5 dona
- Tasmalardagi slayderlar (yoki tana kostyumlari) — 3-5 dona

Bolani qanday kiyintirgan ma'qul?

Siz har kuni bolangiz bilan yurishingiz kerak (haroratgacha -10°s ochiq havoda, shamol va yog'ingarchilik bo'lsa -5°s gacha). Bola uchun kiyim o'zidan 1 qatlam ko'proq kiyinadi. Birinchi marta yurishning davomiyligi 10-15 min, va keyingi barcha yurishlar ko'payadi davomiyligi 2 baravar. Onalar farzandiga uy sharoitida pampers taqishda me'yorga amal qilish shart. Ayniqsa o'g'il bolalarga pampersni uzoq muddat taqish kelajakda o'z salbiy asoratlarini berishi (bepushtlikka olib kelishi) mumkin.

Yil davomida ayniqsa mavsum almashadigan paytda go'daklarni salomatligiga alohida e'tibor talab etiladi, chunki iqlim, ob-havo salomatlikka jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Mavsumga qarab ovqatlantirish kabi, faslga mos qilib kiyintirish alohida ahamiyat kasb etadi.



Bolalarga paxtali matodan tiqilgan sintetika aralashmagan, harakatlari uchun qulay (tor yoki juda ham keng bo'lmagan) kiyimlar kiydirish bolalar organizmi uchun foydali. Bolani ust boshi ya'ni kiyimi tanasiga havo o'tkazadigan bo'lsa, u organizmda moddalar almashinuvi me'yorida kechishiga yordam beradi.

Bolaning bosh qismiga oq matodan tiqilgan soyabonli qalpoqcha kiydirish lozim (sababi, u quyosh nurlarining to'g'ridan-to'g'ri bola yuziga tushishidan saqlaydi).

Chaqaloqqa vitaminlar qachondan boshlab beriladi?

Chaqaloqni ko'krak suti bilan boqish uning har tomonlama mukammal o'sishi, sog'lom bo'lishi, turli yuqumli kasalliklarni yengib o'tishida yordam beradi. Shu sababli, 6 oylikkacha chaqaloq rivojlanishi mobaynida ularga hech qanday vitaminlar, sharbatlar berish shart emas.

Ko'krak sutida chaqaloq organizmi uchun zarur bo'lgan barcha ozuqalar, hatto vitaminlar yetarlicha mavjud.

Bolaga 6 oylikdan so'ng sekin-asta suv, kompot va meva sharbatlaridan oz-oz berish mumkin, faqat ko'krak sutidan so'ng, kuniga 1-2 marotaba, 1 choy qoshiqdan boshlash tavsiya qilinadi.

Bola 1 yoshga yetganda qo'shimcha ovqat kuniga 3 marotabaga yetkazilishi mumkin, bunda kartoshkali va sabzavotli pyurelar, qiymalagichdan o'tkazilgan go'sht, qatiq, guruchli, manniy bo'tqalari berish mumkin. Bolaga choy ichirish, ovqatiga tuz sepib berish tavsiya etilmaydi. Xullas, onalar go'daklarini to'g'ri parvarishlashsa, ular sog'lom va baquvvat bo'lib o'sadilar.

Mustaqil tayyorlanish uchun savollar:

1. Chaqaloq parvarishi uchun zarur bo'lgan muolajalardan hamshira tomonidan qaysilari olib boriladi?
2. Chaqaloqni cho'miltirishda bu borada nimalarni onalarga tavsiya qilasiz?
3. Chaqaloqni to'g'ri emizish? Bu borada nimalarni onalarga tavsiya qilasiz?
4. Chaqaloqni yo'rgaklashda bu borada nimalarni onalarga tavsiya qilasiz?
5. Kindik yarasi parvarishi? Bu borada nimalarni onalarga tavsiya qilasiz?

V--BOB. KATTA YOSHDAGILARNI PARVARISHLASHDA HAMSHIRALIK JARAYONINI OLIB BORISH.



5.1. Gerontologiya va geriatriya fani haqida tushuncha

Inson salomatligi va uning xayotining davomiyligi organizmning qarish jarayoni bilan chambarchas bog'liqdir. Shuning uchun sog'lig'ini saqlash tizimida eng dolzarb masalalardan biri bo'lgan gerontologiya fani insonning qarish jarayonini o'rganadigan fan bo'lib, yunoncha geros -qari va logos -bilimi degan ma'noni anglatadi.

Qarilik muammolari insonlarni qadim zamonlardan beri qiziqtirib kelgan.

Qarish, qarilik – yoshi ulg'aya borishi bilan birgalikda organizmda paydo bo'ladigan o'zgarishlar natijasida qonuniy ro'y beradigan jarayondir. Dunyo axolisi sonining qariyalar hisobiga oshishi tibbiyot sohasida geriatriya fanining rivojlanishiga sabab bo'ldi.

Qarilikning birinchi ta'rifi va sabablari antik davrga tug'ri kelib, qadimgi Yunon shifokori Buqrot (er.av V - IV asr) tomonidan qarilikni organizm qurishi va tana issiqligining yo'qolishi natijasi deb baxo bergan. Platon esa qarilikka erta yoshdagi xayot tarzining ta'sirini ta'kidlab o'tgan. Qarilikni sekinlashtiruvchi sir-asrorlar qadimgi Xitoy va Xind tibbiyotida chuqur yoritilgan. Bulardan tashqari uzoq yashash sirlari haqida qadimgi Yunon olimlari Arastu va Buqrotlar o'z tajribalarida o'rganganlar. Shuningdek buyuk orator va yozuvchi Siseron xam bu fan xaqida o'z fikrlarini bayon etgan. Rim shifokori Galenning aytishicha, qarilikdagi salomatlik boshqa yoshdagi salomatliklardan farq qiladi va bu holat kasallik va salomatlik o'rtasidagi oraliq holat deb hisoblanadi. Rossiyada qarilik muammolariga bag'ishlangan qarilikni

uzaytirish masalalari 18 asr o'rtasiga to'g'ri keladi. Masalan: rus shifokori I.Fisherning “ «qarilik, uning darajalari va kasalliklari» (1754y) kitobi misol bo'la oladi. Rossiyada va butun jaxonda ilmiy gerontologiya asoschisi buyuk rus olimi I.I.Mechnikov hisoblanadi. Keyinchalik gerontologiya fanining rivojlanishiga A.A.Bogomoles, A.V.Nagorniy, V.N.Nikitin, I.P.Pavlov va boshqa ko'pgina olimlar xissa qo'shganlar. 1938 yil Kievda qarilik muammolariga bag'ishlangan 1-qon ferensiya o'tkazilgan. Germaniyada esa shu yili 1-gerontologiya jurnali chiqarila boshlagan. 20-asr o'rtalariga kelib gerontologiya fan sifatida rivojlangan. Asrimizning 2-yarmida qarilik muammolariga nisbatan ko'pgina tabiiy (biologiya, tibbiyot) va ijtimoiy fanlar (demografiya, iqtisodiyot va boshqalar) tomonidan e'tibor kuchaydi. Qarilik asoslarini biologik va fiziologik tekshirish usullari katta ahamiyatga ega bo'ldi. 20-asr boshlarida erkin ilmiy fan sifatida rivojlanib, organizm xayotiy davomiyligini aniqlovchi mexanizmlar xaqidagi fan-xayotni uzaytiruvchi biologiya bilan chambarchas bog'landi. Bunda Amerika olimi R.Pirl, taniqli gerontologlar A.Komfort va B.Strelerlar o'tkazgan tekshiruvlari katta yordam berdi.

Qarish jarayonining davriyligi

Yoshning davriyligi–inson xayotini biologik, qisman ijtimoiy va iqtisodiy tavsiflarga asosan alohida bosqichlarga bo'lish demakdir. Inson tug'ilgandan so'nggi rivojlanish “bosqichlari soni 3-4 gacha bo'lishi mumkin. Sodda va keng qamrovli (universal) tasnif o'z ichiga 3 ta davrni oladi: bolalik, o'smirlik, qarilik. qadimgi Yunon faylasufi va matematigi Pifagor (er.av. IV asr) inson xayotida yilning fasllariga bog'liq 4 ta davrni ajratadi:

- 1 tiklanish “ «baxor»(0-20 yosh)
- 2 yoshlik “ «yoz» (20-40 yosh)
- 3 g'ayratga to'lish “ «kuz» (40-60 yosh)
- 4 so'nish “«qish» (60-80 yosh)



Bizning yurtimizda yoshga qarab quyidagi davrlarga bo'lish tavsiya qilingan:

1. Ona qornida rivojlanish (antinatal davr)

1) embrional davr. 0-2oy (antinatal davr)

2) xomila (fetal davr) 1 antinatal rivojlanishning 2-9 oyi

2. Postnatal rivojlanish :

1) perinatal davr Antinatal rivojlanishning 28-xaftasi–postnatal davrining birinchi 7 kuni

2) chaqaloqlik davri xayotning 1-oyi

3) emiziklik davri 1oy – 1 yil

4) erta bolalik davri 1 – 3 yil

5) birinchi bolalik davri 4 – 7 yosh

6) ikkinchi bolalik davri 8 – 12 yosh (o'g'il bolalar) 12 – 15 yosh (qizlar)

Shuni ta'kidlab o'tish lozimki, yoshning davriyligini chegaralash shartli ravishda olingan: tabiiyki bu chegara u yoki bu tomonga surilishi mumkin. Ayniqsa bu holat qarilik davriga to'g'ri kelib, bu davrni keksalikdan ajratishda qiyinchilik tug'diradi.

Tabiiy (fiziologik, normal) – qarilik deb odam populyasiyasining biologik, moslashuv boshqarish imqon iyatlariga to'g'ri keladigan yosh ulg'ayishining aniq bir bosqichda va ketma ketlikda kelishiga aytiladi.

Sekinlashgan (retardlangan) qarilik – yosh ulg'ayishining, xamma populyasiyaga qaraganda sekinlashgan bosqichda kechishi bilan farqlanadi. Bu tip qarilikning ko'rinishiga uzoq umr ko'rish fenomeni kiradi.

Vaqtidan oldin (potologik, tezlashgan) qarilik – erta boshlangan yosh ulg'ayishini yoki ularning u yoki boshqa yosh davrda yanada yorqinroq namoyon bo'lishi bilan harakterlanadi. Vaqtidan oldin qarilikni aniqlash, nafaqat xayot davomiyligini oshirishning individual programmasini tuzishga imqon iyat yaratadi, balki uni kelib chiqishining endogen va ekzogen mexanizmlarini bilishga asoslangan kompleks profilaktik chora tadbirlarini o'z vaqtida qo'llanishiga olib keladi. Biologik yoshni aniqlash vaqtidan oldingi qarilik sindromini diagnostika qilishning usuli hisoblanadi.

Har bir organ to'qimalarida atrofik xujayralar bilan bir qatorda normal to'qimalar xam uchraydi. Atrofiyaga uchragan xujayralar hisobiga normal xujayralarda giperfunksiya va gipertrofiya sodir bo'ladi, ya'ni moslashuv sababli xujayralarda yadro soni ko'payib boradi, undagi

DNK miqdori ortib boradi. Mitoxondriyalarning umumiy miqdori kamayishi oqibatida gigant formadagi mitoxondriyalar paydo bo'ladi. Hujayralarda organoidlarning parchalanishi maxsuloti bo'lgan ferment-lipofusin to'plana boshlaydi va xujayralarning funksiyasi o'zgarishlari kuzatiladi. Neyronlarning ma'lumot qabul qilish qobiliyati pasayadi, sekretor xujayralarda-moddalarni sintez va ajratish prosessi kamayadi, yurak xujayralarining qisqarishi pasayadi, xujayra membranasining qo'zg'alishi, bioelektrik xususiyati buziladi. xujayralarda kalsiy ionlarining faol transporti buziladi bu esa o'z navbatida xujayra funksiyasini izdan chiqaradi. Biriktiruvchi to'qimalarda kollagen tolalarining fibrillalari xususiyatini yo'qola borishi va o'zgarishi bilan paydo bo'ladi.

Geriatriyada hamshiralik bioetikasi.



Ma'lumki, bemorlarning axvoli, uning nechog'li soglom bo'lishlari yoshga emas balki turli xil kasalliklarning kechishi, soglom turmush tarzi, atrof muxit holati va nasliga bog'liqdir. Shunga qaramasdan xayotda 80-90 yoshda xotirasi saklangan, sog'lig'i fiziologik nuktai nazardan yaxshi, ammo 55-60 yoshda uzini xam fiziologik, xam psixologik jixatdan salbiy xis etadigan bemorlar ko'p uchramoqda.

Keksa va qari yoshdagi bemorlarga ko'pchilik holatlarda bir vaktning o'zida bir necha kasallik birgalikda (4-5 taga kasallik turi) uchrashi, kasalliklarning atipik kechishi, bemor xotirasining pasayishi, ruxiy o'zgarishlarning mavjudligi tashxis qo'yishda va ularni davolashga qiyinchilik tug'diradi. Shu sabab keksa va qari yoshdagi bemorlarni tekshirishda, davolashda tibbiyot xodimidan ular bilan bo'lgan muloqotda extiyotkorlik bilan ishlash talab qilinadi.

Vrachlik deontologiyasi – bu shifokorning kasbiy burchi haqidagi fan bo'lib, yunoncha deon -burch, logos – so'z, fan ma'nosini bildiradi.

«Vrachlik deontologiyasi» termini XX asrning 40 – yillarida tanikli rus olimi onkoxirurg, vrachlik etikasi bo'yicha mutaxassis N.N.Petrov tomonidan kiritilgan. Tibbiyot xodimining bemor bilan muloqotda bo'lishi qoidalari deontologiya o'rganadi. Shifokor axloqidagi ta'limot bevosita shifokor etikasi, ethos – urf, odat, harakter, ma'nosini bildiradi. Axlok bu qonun qoida va urf odatlarning yig'indisi bo'lib, odamlarning o'zaro va jamiyat o'rtasidagi ma'suliyatni boshqarib turadi.

Bioetika o'zida falsafiy bilimlarning muxim tayanch nuktasini mujassam etgan.

Bioetikaning rivojlanishi va shakllanishi, umuman olganda an'anaviy etika hamda qisman tibbiyot va biologiya etikasining taraqqiy etish jarayoni bilan bog'liq. U eng avvalo inson xuquqlariga nisbatan bo'lgan e'tiborning keskin ortgani va xuquq nuqtai nazaridan xam odob-axlok nuqtai nazaridan xam xal qilinishi lozim bo'lgan ko'pgina muammolar va yangi tibbiyot texnologiyalarning yaratilishi bilan o'z aksini topgan. Bundan tashqari bioetikaning shakllanishi zamonaviy tibbiyotdagi texnologik ta'minotda ro'y berayotgan ulkan o'zgarishlar, irsiy muxandislik, transplantologiyadagi muvaffaqiyatlar tufayli ro'y bergan tibbiy klinik amaliyotdagi yuksak siljishlar, mijoz xayotini ko'llab quvvatlashga mo'ljallangan asbob uskunalarining paydo bo'lishi va etarlicha amaliy hamda nazariy bilimlarning to'planganligi sharofati bilan bog'liqdir.

Bu jarayonlarning barchasi vrachlar, bemorlarning qarindoshlari, o'rta tibbiyot xodimlari oldida ko'ndalang bo'lib turgan axloqiy muammolarni yanada kuchaytirdi. Tibbiy yordam ko'rsatishning chegarasi mavjudmi va o'lim tushagida yotgan bemorning xayotini qullab quvvatlashda uning ahamiyati qanday? eftanaziyaga yo'l quyish mumkinmi? O'lim boshlanishini qaysi vaktdan boshlab hisoblash kerak? Rivojlangan tibbiyot fanining zamonaviy bosqichida vrachlar oldida shuningdek keng jamoatchilik oldida muammo bo'lib turgan masalalar shular hisoblanadi.

1. Bioetika yoki xayot etikasi.

Bioetika tadqiqot yunalishi sifatida utgan asrning 60 yillarining oxiri va 70 yillarning boshida shakllandi. «Bioetika» atamasi 1969 yilda V.R.Potter tomonidan taklif etilgan. Uning talkini turlicha. eng avvalo bioetikani «vrach-mijoz» munosabatlaridagi etik muammolar mundariyasi bilan cheklab biotibbiyot etikasi bilan tenglagtirishga urinishadi. Bioetikaning keng kamrovli tushunchasi soglikni saklash

tizimi va insonning xayvonot hamda nabotot (usimliklar) bilan boglik bir kator aksiologik, ijtimoiy muammolar va masalalarni uz ichiga olgan.

2. Tibbiyot odob-axlokning tarixiy andozasi

Zamonaviy biotibbiyot etikasi asosida kanakngi axlokiy- etik, kadriyat va Huquqqa oid tamoyillar yotganligini tushunib olish uchun turli tarixiy davrlarda ularning kay darajada rivojlanganligini tavsiflay bilish lozim. Гиппократ андозаси (Зиён этказма).

Keksa va kariyalarda psixologik uzgarishlarning uziga xosligi

Gerontologiyaning muamollaridan biri, xozirgi kunda keksa va kariyalik holatlarini urganib chikishdir. Gerontoliya markazida karishning biologik, psixologik, ijtimoiy tamoyilari yotadi. Xorij mutaxassislarning fikricha gerontologiyada karishning psixologik tamoyilariga kuyidagilar kirgan, bu tamoyilar 60 yillarda mashxur gerontolog olim B. Strexler tomonidan kiritilgan bulib, ular kuyidagilardan iborat:

1. Karish bu, kasallik holatidan istisno ravishda, uz uzidan mukammal jarayon bulib, xamma narsaga taaluklidir.
2. Karish progressiyalanuvchi, uzilmas jarayon bulib hisoblanadi.
3. Karish barcha yashovchi organizm uchun xosdir.
4. Karish barcha degenerativ uzgarishlar bilan kechadigan jarayondir..



Shuni inobatga olgan holda, insonni karishi mukammal biologik jarayon bulib, u barcha ijtimoiy jabxalarda namoyon buladi. Shuning uchun gerontologiyada karish jarayoniga kompleks jarayon deb karatiladi. Bu esa insonni ijtimoiy, iktisodiy va shaxsiy xayot

tamoyilarini uz ichiga oladi. Klinik-fiziologik kursatkichlar buyicha karishni bir necha sindromlarini belgilash mumkin. Ular kuyidagilardan iborat: gemodinamik (yurak qon tomir tizimidagi uzgarishlar), neyrogen (asab tizimidagi uzgarishlar), respirator (nafas tizimidagi uzgarishlar). Karish sur'atiga (tempiga) karab kuyidagilarga bulinadi: tezkor karish, muddatdan oldin karish, asta-sekinlik bilan kechuvchi karilik. Progeriya holati xam mavjud bulib, bu asosan yosh bolalarda karish belgilari paydo bo'lishidir.

Karish jarayoni rivojlanganda, organizmdagi barcha uzini boshkaradigan mexanizmlar va boskichlar buzilishi vujudga keladi. Karish mexanizmi xujayra asosida rivojlanadi, ya'ni bu uzgarishlar xujayraning genetik apparatiga boglik bulib, bu jarayon neyrohumoral boshkarilib turiladi. Buning natijasida, jarayon butun organizmga tarkalib, undagi uzgarishlar barcha organ tizimi va faoliyatiga ta'sir qiladi. Buning natijasida karishni tashki belgilari namoyon buladi (sochni okarishi, ajinlar va x.k.) Suyak tizimidagi uzgarishlar-buyini pasayishi, osteoporoz, buning natijasida suyaklarni murtlashishi kelib chikadi. Qon tomirlar uz elastikligini yukotadi. Immun tizimida antitella ishlab chikarilishi pasayib, organizmdagi ximoya reaksiyasi pasayadi.

Karish proessida bosh miya faoliyati xam uzgaradi. Miyada sunish jarayonlari rivojlana boshlaydi. Bunda umumiy va xususiy uzgarishlar kelib chikadi. Umumiy uzgarishlarga kiradi: bosh miyada energiya saklovchi tizim faoliyatini pasayishi. Xususiy uzgarishlarga esa: bosh miya tarkibini tashkil kiluvchi neyron, nerv tukimasi va x.k. Birinchi urinda bosh miya ogirligi va xajmi kamayadi. Miya ogirligi 60-75 yoshgacha 6% kamayadi, ya'ni bunda atrofiya belgilari kelib chikadi. Karishda sinaps sonining xajmi kamayadi, bu barcha sohalarda ruy bermaydi. Karishda yangi sinapslar reproduksiya (xosil bo'lishi) kamayadi. Buning natijasida xotiraning pasayishi, harakat aktivligining buzilishi, shuningdek miyada boshka funksional buzilishlar kelib chikadi. Natijada neyronlar orasidagi boglanishlar markaziy asab tizimining barcha sohalarida uzgarib, undagi javob reaksiya buzilib, miyaning sinaptik mexanizmlari ishdan chikadi. Karishda organizmda mediator tizimi xam uzgaradi. Karishning eng harakterli fenomeni miyaning dofaminergik tizimini degenerasiyaga uchrashi, bu uz navbatda parkinsonizm kasalligini keltirib chikaradi. Shu katorda xolinergik tizim xam uzgarib, xotiraning pasayishi, atrof muxitni kabul kilish funksiyasi pasayadi-bu esa Alsgeymer kasaligida rivojlanadi.

Karishda inson organizmdagi nafakat buladigan uzgarishlar, balki insonni bu kabi uzgarishlardagi munosabati katta urinni egalaydi. F.Giz karishni 3ta tipga bo'lgan:

1.Keksa kishi-negativist, uzidagi karish belgilarini borligini inkor qiladi;

2.Keksa kishi-ekstraventir, ikarish boshlanishini tan oladigan, ammo bu tushunchaga tashkaridagi uzgarishlar, kuzatishlar natijasida keladi (pensiya chikanda, yakini ulganda, texnikada yangiliklar paydo bo'lganda, oiladagi uzgarishlarda).

3.Introvertir tip, karishni juda xavotir bilan kabul qiladigan, atrof muxitdga befark karovchi, utmishni eslovchi, kam harakatli, xis-xayajonni pasayishi bilan harakterlanadi.

I.S.Qon karishni ijtimoyi-psixologik turlarga ajratgan:

1.Faol, ijodiy karish-kochonki inson ish faoliyati bilan xayrlashib nafakaga chikib, xayotga uz kizikishini yukotmasligi bilan yashab kelishi.

2.Ijobiy ijtimoy-psixologik yunalishdagi karish-kachonki keksa kishini butun diqqat e'tiborini uz xayotini yaxshilashga intilgan(iktisodiy barkarorlik, xordik, uzi uzida ishlash, ya'ni xayot davomida ulgurmagan ishlarni amalga oshirish).

3."Ayol" turidagi karish-bu turdagi keksa kishilar uzini oilaga bagishlaydi, ya'ni nabaralar tarbiyasi, uy yumushlarni bajarish, oilamuammolarini xal kilish.

4."Erkak" turidagi karish-bunda uz salomatligiga e'tibor berishi, birok bunday kishilar juda xam uz salomatligiga e'tibor berib, uzlarida kurkuv xissi paydo kilishadi.

Buni turlarni I.S Qon psixologik jixatdan yaxshi ekanligini takidlab utadi. Lekin karishni salbiy turlari xam mavjud. Masalan uzidan tashkari, boshkalarni tankid kilish, uzlarini baxtsiz hisoblab, ayblash, doimo utmishdagi yomon vokealarni esga solish.

Karish-bu inkor kilib bulmaydigan biologik dalil bulib, ijtimoiy-ma'naviy muxitda ruy bersada, karish jarayoniga ta'sir kursatadi. Insonni ruxiy holati xayotning barcha boskichlarida namoyon buladi. Inson ulgaygan sari uning ijtimoiy alokadorligi, ijtimoyi faolligi pasayib boradi. Shuning uchun keksa kishilarda va kariyalardagi psixologik uzgarishlarga katta axamiyat berib, bu jarayonni ularda oson kechishi uchun ularga ijtimoiy xayotda barcha shart-sharoitlarni yaratib berish kerak.

5.2. Kariyalarda hamshiralik parvarishining maksad va vazifalari

Kariyalarda hamshiralik parvarishi tushunchasi

Kariyalarparvarishi–bu navbatchilik, reabilitasiya, somatik, ruxiy, va ijtimoiy birlikni uzida mujassam etgan kompleks ishdir. Kariyaning salomatligini saklash va yaxshilash, hamda unga yordam berishidir. Kari va keksa yoshdagi bemorlar parvarishini to'g'ri tashkillashtirish uchun ularningfel-atvor ixsususiyatlarini bilish kerak, ularning faoliyatidagi yoshga boglik uzgarishlari kasallik belgilari va kupchilik xollarda yosh bilan boglik bo'lgan kasalliklar bilan uzviy boglangan bo'lishini bilish kerak. Karish to'grisidagi fikrlarning uzgarishi bilan kariyalarga yordam kursatish xizmati to'grisidagi tasovurlar xam uzgaradi. Axolining bu tabakasiga yordam kursatishda asosiy urinlaridan biri uyda yordam kursatish bo'lgan ishonch borgan sari birinchi navbatga chikib kelayapti.

Kariyalarda hamshiralik parvarishining maksad va vazifalari:

Kariyalarda hamshiralik parvarishi maksadi.

Keksa odam kulay va mustakil xayot tarzining kechirishi uchun yashash darajasini kutarish.

Kariyalarda hamshiralik parvarishining vazifalari.

Yukorida kursatilgan maksadlarini amalga oshirish uchun «Kariyalarda hamshiralik parvarishi» uz oldiga kuyidagi vazifalarni kuyadi:



- Kundalik xayot faoliyati faolligini tiklash va kullab kuvvatlash
- Uz–uzigi xizmat kilish kobiliyatini kutarish, soglikni saklashni va yaxshilashni taminlash
- Shaxslararo mulokot va jamiyatda ishtirokini taminlash
- Kariyalarning xayoti va ulim oldi davrida kulay yashash sharoitini taminlash

- Kariyalar hamshirasi faoliyatining asosiy maksatlaridan biri—u bemorlarning talabini qon dirish maksadida kariyalar yashash sharoitlarining obektiv va subektiv uzgarishiga moslashtirish.

Boshka maksadi—uzida va axolida karilikni «kasalliklarga tula ikkinchi bolalik» emas, aksincha, komil shaxs xayotining oxiri degan tasavvur paydo kilish. Tassavurlar uzgarsa inson yashayotgan joyda xakikiy axvol uzgaradi, yashayotgan odam xam uzgaradi.

Parvarishning asosiy tamoyillari

Shaxsning hurmati

- Har bir odam shaxsini hurmat kilish;
- Kariyalar mustakilligiga sharoit yaratish;
- Shaxsning talablariga mos keladigan hamshiralik parvarishini kursatish;

Uz—uzini hurmat kilish

- Kariyalarni kabul kilish;

Uni kanday bulsa, shundayligicha kabul kilish, ya'ni uning jismoniy va ruxiy kamchiliklari, asabiylik, sergaplik, kupchilik xollarda akliy zaiflik va x.k.,

- Kariyaning Huquqlarini ximoya kilish;
- Hamshira kariyaning mustakil karor kabul kilishida yordam berishi kerak

2.3.3.Har kungi xayot faoliyatidagi mustakilligi

- Saklangan funksiyalarni kullab—kuvatlash va kutarish;
- Funksiya buzilishining kuchayishini oldini olish, buzilgan faoliyatning ogirlashuvini oldini olish va saklangan faoliyatini kuchaytirishga intilish;

- Bemorning xayotga bo'lgan ishonchi va irodasini boxolash;
- Kandaydir kunikmani egallaganida kariyani ragbatlantirish;
- Kariya uzi mustakil bajara oladigan kunikmalarni bajarishida yordam bermaslik;

Oilaga yordam

- Uyku buzilishlari bo'lgan kariyalar yashash joyi;

Oila azolarning uzaro harakati kariyaning salomatligiga kattik ta'sir kursatadi;

- Kariyalar parvarishi bilan shugullanadigan tashkilotlar;
- Parvarish buyicha kunikma va malakalarni berish
- Ruxiy kullab kuvatlash;

Shuni hisobga olish kerakki, mos keladigan, kerakli parvarish bemorlar axvolini xshilashi mumkin.

Parvarishning asosiy tamoyillari quyidagilar hisoblanadi:



- Bemorning shaxsini hurmat qilish, uni kanday bulsa shundayligicha, barcha jismoniy va ruhiy kiyinchiliklari bilan, asabiylik, sergaplik, kup xollarda akliy zaifligi va x.k., bilan kabul qilish
 - Kerakli malumotni olmasdan turib, ruhiy salomatlikni saklash mumkin emas.
 - Shuni esda to'tish kerakki, doimiy akliy kobiliyatning etishmasligi xuddi harakat faolligining uzok vakt yukligi yoki birdaniga susayishi kabi xavflidir
 - Odam yolgiz bulsa xamki, jamiyat bilan munosabatni tushunish va uni saklab turish kobiliyati bor ekan xayoti uz jozibadorligini yukotmaydi.
 - Yashash va soglom bo'lish uchun oila va dustlar bilan munosabatlar asosiy mezon hisoblanadi.

Kariyalarda hamshiralik parvarishining urni va funksiyalari

Kariyalarni parvarish qilish uchun joy

- kasalxona;
- paliklinika;
- ambulator kasalxona;
- dispanser;
- sanitar-epidimiologiya markazi;
- tez-tibbiy yordam markazi;
- KVP;
- tor mutaxasislar;
- gerontologiya, terapiya, pediatriya markazlari;
- fizioterapiya va reabilitasiya markazi;

-xususiy poliklinika;

Tibbiyot maskanlarida hamshiralik parvarishining urni.

O'rta tibbiy xodim faoliyatining ob'ekti jamiyat, oila va individuum hisoblanadi. Hamshiralik faoliyati salomatlikni saklash, kasalliklarning oldini olish, kasalliklarni erta aniqlash, soglikni yaxshilash va jamoatga tibbiy xizmat kursatish xakidagi bilimlarni uz ichiga kamrab oladi.

-kasalxona

-dispanser

-sanitar-epidimiologiya markazi

-tez-tibbiyyordam markazi

-tor mutaxasislar

-xususiy poliklinika

Yukorida kursatilgan joylarda hamshira davolanayotgan axolii uchun kerakli hamshiralik parvarishini kursatadi

-poliklinika

-ambulator kasalxona

-KVP

Yukorida kursatilgan joylarda hamshira axolining sogligi ustidan dispanser nazoratini amalga oshiradi.

5.3. Keksa va kariya bemorlarning shaxsiy gigienasi

«Shaxsiy gigiena» xakida tushuncha.

Keksa va kariya bemorlar shaxsiy gigienaga muxtoj bulib, uzlarining terisi, tana va shillik pardalari tozaligini saklab turishiga aloxida e'tibor beriladi.

Kullarni yuvish-shaxsiy gigienaning har kungi muolajasi. Kullar tualetdan keyin, ovqat kabul kilishdan oldin yuviladi va bunda turli xal infeksiyalar oldini olinadi.

Kullarni artish uchun kogosli sochiklar kullash tavsiya etiladi.

Kullarni har kungi yuvilishi – terisining doimiy namlanish va oziklantirilishiga muxtoj buladi.

Oralikning parvarishi-ayniksa ayollarda soglikni va komfort xususiyatini saklash uchun muxim. Intim gigienada harakat uretradan anal teshik tomon yunaltiriladi. Bu siydik yullari infeksiyasining Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldni olishsida, ichak mikroorganizmlari kirib kolishni oldinini oladi.

Tanani yuvish. Keksa va kariya bemorlarda teriga to'g'ri, rasional zamonaviy yuvish vositalardan foydalangan holda parvarish kilish, yotok yaralarning oldinini olishda, umumiy axvolini, xaet tarzini yaxshilashda muxim urin tutadi.

Sochlarning parvarishi. Sochlar har kuni, 8-10 kunda 1 marta yuviladi. Bu savol individual holda xal qilinadi. Yuvishdan oldin yaxshi taralgan sochlar, yuvishdan keyish xam yaxshi taraladi. Bunda ishlatilayotgan tarok toza, birovning tarogi bulmasligi kerak.

Kalta sochlarni ildizdan, uzun sochlar esi uchidan to ildizgacha tarash tavsiya etiladi. Nam sochlarni tarish tasiya etilmaydi.

Tirnoklarni parvarish kilish. Tirnoklarni parvarish kilishda atrofdagi teriga karatish lozim. Kandli diabet kasalligida bu manipulyasiya ayniksa extiyotkorlik bilan bajariladi, chunki terining zararlanishi infeksiya uchogiga sabab bo'lishi mumkin.

Ogiz bo'shligi va tishlarning parvarishi. Ogiz bo'shligini regulyar va malakaviy parvarishi stomatologik kasalliklar va boshka kasallik rivojlanishining oldinini olishda muxim rol uynaydi.

Tishlarning paravarishi tish pastasi va tish yuvgichini to'g'ri tanlashdan boshlanidi. Tish yuvgichi:

- sintetik materialdan yasalgan bo'lishi;
- milklar va tishlarga bosilishi juda kuchli bulmay, kattikligi o'rtacha;
- yumshok tolali tish yuvgichlar fakat shikastlangan milklarda ishlatilishi;
- siyrak joylashgan tolalar tishlar orasida yaxshi kirishi;
- tolalari uchlari yumalok bo'lishi kerak. Tish ipi, yoki floss, tishlarning yon devoridan va milklar buylab plenkani olish uchun ishlatiladi. Har kungi flossni ishlatishda milklarning holati yaxshilanib, yalliglanish extimoli kamayadi.

Tish protezlarini fiksasiyasi uchun ishlatiladigan krem va kukunlar. Fiksasiya kiluvchi krem jag va protezlar orasidagi bo'shliklarni to'ldirib, protezlarni milklarga zich, komfortli va uzok birikishini ta'minlaydi. Uni namlangan protezlarga surtib, krem ogiz bo'shligiga yalpizli ta'm beradi.

Tish protezlarni tozalovchi pishillovchi tabletkalar, protezlarni tozalab, dezinfeksiya qiladi.

Ogir keksa bemorlarning ogiz gigienasi har kuni ertalab, har ovqat kabul qilgandan keyin, kusishdan keyin tozalanishi zarur. Agar bemor ovqat kabul kilmasa ogiz bo'shligi kuniga 4 maxaldan kam emas

tozalanadi. Bemor ogzi bilan nafas olgan holatlarda, tozalash paytlar kupaytiriladi.

Ogiz bo'shligini parvarishiga kiradi:

- Ogiz bo'shligi shillik pardalari (lablar, lunjlar shillik paradasi);

- Til yuzasining usti;

- **Tishlar parvarishi.**

- Zarur material, jixozlar va moslamalar

Ogiz bo'shligini tozalash uchun quyidagilar:

- tish yuvgichi, tish pastasi, salfetka, zanjim, antiseptik saklovchi eritma;

- ogizda suvni ushlay olmaydiganlar uchun- grushasimon balloncha, yoki stakan;

- kichik tosha;

- lunjni chetga surish va tilni pastga tushirish uchun-shpatel (shpatel yukligida koshikning dastasini ishlatish mumkin);

- perchatka;

- vazelin, gigienik lab pomadasi, krem zarur.

Ogiz bo'shligini tozalash algoritmi

- Pasientga olib borilayotgan muolajaning mohiyatini tushuntiring.

- Kullar spirt saklovchi anestetik bilan yuviladi.

- Hamshira toza perchatkani oladi.

- Bemorning buyni atrofida sochik urab olinadi.

- Tish yuvgichi antiseptik eritmaga botiriladi. Tish yuvgichi bulmagan holda marlya salfetkasi pinset yoki zanjimga urab ishlatish mumkin.

- Tishlar orka tomondan boshlab, ichki, yukori, tashki yuzasi buylab, harakatlar yukoridan pastga tomon yunaltirilib, orka tishlardan oldinga tishlarga karab tozalanadi. Shu harakatlar yon tomondan davom ettiriladi. Muolaja kamida ikki marta takrorlanadi. Tishlarni ochish uchun shpateldan foydalaniladi.

- Kolgan suyuklikni olish maksadida kuruk tampon bilan ogiz bo'shligiga botiriladi.

- Tilni chikarish iltimos kilanadi. Agar bemor tilini chikara olmasa, til sekin-asta marlya salfetka bilan uralib chap kul yordamida chikariladi.

- Antiseptik eritmaga botirilgan salftka bilan til ildizdan uchigacha artiladi.
- Antiseptik eritmaga botirilagan salftka bilan lunjlarning yon tomoni, tilning patski qismi, milkar artib chiqiladi.
- Tilning kurukligida gliserin bilan ishlanadi.
- Vazelin bilan yukorgi va pastki lablar surtiladi (lablar yorilishini oldinini olish maksadida).
- Sochik olinib, bemor kulay vaziyatda yotkiziladi.
- Tozalash jixozlar olinib, keyinga ishlov berish uchun boshka xonaga olib boriladi.
- Perchatkalar echiladi, dezinfeksiya qon teyneriga kuyiladi.
- Kullar spirt saklovchi antiseptik bilan tozalanadi.
- Hamshira hujjatiga maxsus yozuv koldiriladi.

Mustaqil tayyorlanish uchun savollar:

1. Keksa va qariyalarda psixologik o'zgarishlarning o'ziga xosligi nimadardan iborat?
2. Qarish jarayonining davriyligi sanang?
3. Keksa va qariya bemorlar parvarishning asosiy tamoyillarini sanang?
4. Qariyalarda hamshiralik parvarishi qaysi tartibda olib boriladi?
5. Keksa va qariya bemorlarning shaxsiy tozalikni saqlashda nimalarga e'tibor beriladi?

VI-BOB. UMUM TA'LIM MAKTABIDAGI BOLALARNI SALOMATLIGINI HIMOYA QILISHDA HAMSHIRANING O'RNI.



6.1. Maktab yoshidagi bolalarni salomatligini himoya qilishda davlatimizda olib borilayotgan siyosat

Xalq ta'limi tizimidagi ta'lim muassasalarining o'quvchilariga birlamchi tibbiy-sanitariya va profilaktik yordam ko'rsatish hamda reabilitasiya tadbirlarini tashkil etish tartibi to'g'risida O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlis Qonunchilik palatasining "Umum ta'lim maktablarida tibbiy xizmat ko'rsatish holatini yaxshilash chora-tadbirlari to'g'risida" 2019 yil 23 apreldagi parlament so'rovini yuborish haqidagi 2468-Sh-sonli Qarori hamda parlament so'roviga muvofiq Respublika umumta'lim maktablarida tibbiy xizmat ko'rsatish holatini yaxshilash chora- tadbirlar rejasiga asosan O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi va Xalq ta'limi vazirligi hamkorlikda 2019 yil 5 noyabr «56»-sonli qarorini imzolashdi. Qaror ilovasiga muvofiq quyidagi vazifalar belgilab olingan va Xalq ta'lim qoshidagi hamshiralar shu qarorga asosan faoliyat yuritmoqda.

I. Umumiy qoidalar

1. Mazkur Yo'riqnoma xalk ta'limi gizimidagi ta'lim muassasalarining o'quvchilariga birlamchi tibbiy-sanitariya. profilaktik yordam ko'rsatish jarayonini hamda reabilitasiya tadbirlarini tashkil etish va muvofiqlashtirish tartibini belgilaydi.

2. Birlamchi tibbiy-sanitariya xizmati ya'ni oilaviy poliklinikalar ambulator poliklinika xizmati olib boradigan muassasalarimiz va

profilaktik yordam ko'rsatish ta'lim muassasasi yoki hududiy sog'liqni saqlash muassasalarining tibbiyot xodimlari tomonidan amalga oshiriladi, ular rahbariyat bilan bir qatorda, o'quvchilarning salomatligi va jismoniy rivojlanishi, ovqatlanish tartibi va sifati, tibbiy- Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish tadbirlarini o'tkazish va sanitariya-gigiena normalariga rioya qilish uchun javob beradilar.

3. Ta'lim muassasalarida faoliyat ko'rsatayotgan tibbiyot xodimi uz faoliyati davomida O'zbekiston Respublikasi qonunlari, hukumat qarorlari, Sog'likni saqlash vazirligining me'yoriy-huqukiy, idoraviy hujjatlari. yuqori turuvchi sog'liqni saqlash organining buyruq va ko'rsatmalariga, boshqa qonun hujjatlariga, shuningdek ushbu Yo'riqnomaga amal qiladi.

4. Ta'lim muassasalarida tibbiy-maslahat yordami hamda o'tkazilgan tibbiy- Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish va reabilitasiya tadbirlari tahlili tegishli sog'liqni saqlash organlari tomonidan amalga oshiriladi.

II. Shifokor tomonidan tibbiy-sanitariya va profilaktik yordam ko'rsatish

hamda reabilitasiya tadbirlarini tashkil etish tartibi

5. Umumiy tipdagi ta'lim muassasalarida doimiy ishlash uchun vrach-pediatr yoki umumiy amaliyot shifokori tashkilot joylashgan hududiy tuman (shahar) ko'p tarmokli markaziy poliklinika shtat me'yorlari hisobidan, jismoniy yoki psixik rivojlanishida nuksoni bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalari esa vrach-pediatr va ixtisosligi bo'yicha tor doiradagi shifokorlar ta'lim muassasasining shtat me'yorlari hisobidan tayinlanadi.

6. Umumiy o'rta ta'lim muassasalarida ya'ni maktablarda faoliyat ko'rsatayotgan vrachlarning majburiyatlari: maktab yoshidagi bolalarning o'z vaqtida davriy ravishda tibbiy ko'riklarni tashkil etish va o'tkazish hamda har bir o'quvchi bo'yicha tibbiy ko'rik xulosalarini tayyorlash (shifokorlar tomonidan berilgan ma'lumotlarni inobatga olgan holda) salomatlik guruxni aniqlash hamda sog'lomlashtirish va reabilitasiya chora-tadbirlarini belgilash;

o'quvchilarning tibbiy ko'rik natijalari monitoringini olib borish, uning asosida o'quvchilarni sog'lig'ini mustahkamlashga qaratilgan chora-tadbirlar rejasini tuzish;

ko'rik natijasida aniqlangan bemor bolalarni dispanser nazoratiga olish va doimiy nazorat qilib borish, reja asosida ularni davolash-

Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish muassasalarida sog'lomlashtirilishini tashkil etish;

o'quvchilarni ovqatlanishini tashkil etish, sanitariya-gigienik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni olib borish;

jismoniy yoki psixik rivojlanishida nogironligi bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan. Mamlakatimiz ta'lim muassasalarida psixik yoki jismoniy rivojlanishda nogironligi bo'lgan o'quvchiga rivojlanishdagi nuqsonni korrektsiyalash, tibbiy rehabilitasiya, abilitasiya va ijtimoiy moslashuvga yo'naltirilgan sog'lomlashtirish tadbirlarini O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan davolash standartlariga muvofiq amalga oshirish;

psixik yoki jismoniy rivojlanishida nogironligi bo'lgan bolalar uchun ixtisoslashtirilgan davlat ta'lim muassasalarida o'quvchilarning sog'lig'i va rivojlanish xususiyatlarini e'tiborga olgan holda yondashishga pedagoglarga ko'maklashish hamda o'quvchilarni tibbiy-pedagogik korrektsiyalash bo'yicha kerakli ko'rsatmalar berish;

umumiy o'rta ta'lim muassasalarida ya'ni maktablarda nuqsoni bor bemor o'quvchilarni ambulator qabulini tashkil etish hamda tibbiy yordamga muxtoj bo'lgan bolalarni aniqlab ularga yordam berish;

umumiy o'rta ta'lim muassasalarining xodimlari va o'quvchilarning ota-onalari orasida sanitariya-oqartuv hamda targ'ibot ishlarini olib borish;

umumiy o'rta ta'lim muassasalarining shifokori, o'quvchilarga ko'rsatilayotgan tibbiy xizmat holati yuzasidan nazorat qiluvchi bo'lim boshlig'iga va tashkilot rahbariyatiga o'zining ish faoliyati bo'yicha, ya'ni tibbiy xonaning tashkil etilishi va uning jixozlanishi, o'quvchilar orasida olib borilayotgan tibbiy ko'rik holati, dispanser nazoratida turgan o'quvchilar orasida sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etilishi bo'yicha monitoring qilish hamda ularning natijalari asosida ma'lumot va hisobotlar berib turish;

jarohatlanish holatlarini oldini olish maqsadida profilaktik ishlarni olib borish va har bir jarohatlanish hodisalarini taxdil qilish;

umumiy o'rta ta'lim muassasalarida ya'ni maktablarda ishlayotgan o'rta tibbiyot xodimlarining ish faoliyati yuzasidan doimiy nazorat olib borish;

o'zini, umumiy o'rta ta'lim muassasalarida ya'ni maktablarda faoliyat ko'rsatayotgan o'rta tibbiyot xodimlar hamshiralarni mutaxassisligi bo'yicha bilim saviyasini oshirib borish.

7. Shifokor ishlayotgan umumiy o'rta ta'lim muassasalarida tashkil etilgan pedagogik kengashning hal qiluvchi ovozga ega bo'lgan a'zosi hisoblanadi.

III. O'rta tibbiyot xodimi tomonidan tibbiy-sanitariya va profilaktik yordam ko'rsatish hamda reabilitasiya tadbirlarini tashkil etish tartibi

8. Umumiy o'rta ta'lim muassasalarida ya'ni maktablarda o'rta tibbiyot xodimi doimiy ishlash uchun ushbu muassasa joylashgan hududiy poliklinika yoki qishloq vrachlik punktlari shtat me'yorlari hisobidan tayinlanadi.

9. O'rta tibbiyot xodimi umumiy o'rta ta'lim muassasalaridagi faoliyatini shifokor rahbarligi ostida olib boradi va uning ko'rsatmalarini so'zsiz bajaradi.

10. O'rta tibbiyot xodimining majburiyatlari:

umumiy ta'lim muassasalarining o'quvchilar orasida o'tkazilayotgan tibbiy ko'rik davrida shifokorlarga yordam berish va ular tomonidan ko'rik natijasida berilgan tavsiyalarni bajarish;

tor mutaxassislarning tavsiyanomalarini, o'quvchilar orasida olib borilgan tibbiy ko'rik natijalarini ta'lim muassasasining o'quvchilariga taqdim etish;

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangay tibbiy hujjatlar asosida ish olib borish.

11. Quyidagi tibbiy nazoratlarni olib boradi:

umumiy o'rta ta'lim muassasalarida ya'ni maktablarda o'quvchilar ovqatlanishi, tarbiya va ta'lim olish davomida gigienik shart-sharoitlarni tashkil etish,

sanitariya-gigiena va epidemiyaga qarshi tartiblarga rioya etilishi, oshxonalar uchun berilgan sanitariya talablarini bajarilishi, oshxona xodimlarini o'z vaqtida tibbiy ko'rikdan o'tkazish;

o'quvchilarni mehnatga o'qitishni tashkil etilishi, o'z-o'ziga xizmat qilish, uzaytirilgan guruxdarda dars soatidan tashqari o'tkaziladigan mashg'ulotlarni tashkil etish;

ta'lim muassasalarining pedagog, tibbiyot va oshxona xodimlarini o'z vaqtida to'liq ravishda tibbiy ko'rikdan o'tish choralarni ta'minlash;

shifokor nazorati ostida reja asosida o'quvchilarda emlash ishlarini olib borish;

yuqumli kasalliklar bilan muloqotda bo'lgan o'quvchilarni nazorat qilib borish;

vrachlar bilan birgalikda o'quvchilarni ambulator ko'rikdan o'tkazilishini tashkil etish;

sanitar postlarda o'quvchilar bilan mashg'ulotlar o'tkazish, sanitar postlarni tashkil etilishida va qatnashchilar tomonidan o'tkaziladigan musobaqalarda qatnashish;

shikastlanish holatlarini oldini olishga qaratilgan ishlarni amalga oshirish, har bir jarohat olgan o'quvchilarni (shifokor bilan birgalikda) hisobotini olib borish va tahlil qilish;

tibbiy jihozlar, dori-darmon, emlash materiallarining hisoboti va boshqa hisobotga oid hujjatlarni va ularni o'z vaqtida hamda sifatli yuritish;

doimiy ravishda o'z bilim saviyasini oshirib borish, o'rta tibbiyot xodimlarining hamshiralarni kengashlarida va jamiyat ishlarida ishtirok etish.

IV. Xalq ta'limi tizimidagi ta'lim muassasalarida tibbiy-sanitariya,

Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish va reabilitasiya jarayonini tashkil etish tartibi

12. Har bir umumiy o'rta ta'lim muassasalari malakali shifokor va o'rta tibbiyot xodimlari bilan ta'minlangan bo'lishi lozim va ularning faoliyati uchun sanitariya qoida va me'yorlarning talablari asosida va mazkur Yo'riqnomaning 1-ilovasiga muvofiq jihoz va tibbiy asbob-uskunalar bilan ta'minlangan tibbiy xonalari tashkil etiladi.

13. Umumiy o'rta ta'lim muassasalarida faoliyat ko'rsatayotgan o'rta tibbiyot xodimlarga amaliy va uslubiy yordam ko'rsatish uchun mazkur muassasa hududida joylashgan tuman (shahar) ko'p tarmoqli markaziy poliklinika rahbariyati tomonidan malakali o'rta tibbiyot xodimi biriktiriladi.

14. Ta'lim muassasalarida faoliyat ko'rsatayotgan tibbiy xodimlar belgilangan tartibda tibbiy ko'rikdan o'tishlari kerak.

15. Ta'lim muassasalarining o'quvchilari o'rtasida bir yilda bir marotaba nevropatolog, okulist, otorinolaringolog, xirurg-ortoped, endokrinolog, stomatolog, bolalar ginekologi tor mutaxassislari ishtirokida chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rik hamda qon, peshob va najas umumiy laborator tahlillari bilan 4, 6, 8, 9, 11-sinflarda o'tkaziladi (1-sinf o'quvchilari maktabga Kabul qilinayotgan davrda tor mutaxassislar tomonidan tibbiy ko'rik o'tkazilishi inobatga olgan holda).

Ta'lim muassasasining 2, 3, 5, 7, 10-sinflarda esa o'quv Yili davrida bir marotaba maktab shifokori ko'rigi, 1-4 sinflarda bir yilda bir marotaba 100% gijjaga topshirilishi tashkil etiladi. Ushbu sinflarda ta'lim olayotgan o'quvchilar lozim bo'ygan taqdirda maktab shifokori tomonidan tor mutaxassislar ko'rigini tashkil etish uchun hududiy poliklinikaga yo'llanishi mumkin.

16. Umumiy o'rta ta'lim muassasalarining shifokori tomonidan o'tkazilgan tibbiy ko'rik natijalari umumlashtiriladi va har bir o'quvchining salomatligi holati bo'yicha xulosa tayyorlanadi. Jumladan, uning jismoniy rivojlanishi bo'yicha baho va aniqlangan patologik o'zgarishlar va salomatlik holati bo'yicha ma'lumot asosida qaysi salomatlik guruhga mansubligi aniqlanadi va tor mutaxassislar tavsiyasiga binoan sog'lomlashtirish va reabilitasiya chora- tadbirlari belgilanadi.

17. Olingan ma'lumotlar "Bolaning tibbiy kartasi" (F 026/u) ga qayd etiladi, salomatlik guruxdari bo'yicha tibbiy kartalar turli ranglarda belgilanadi.

18. Har bir sinf uchun ko'rik ma'lumotnomalari bo'yicha "Salomatlik varaqasi" tuzilib sinf rahbariga taqdim etiladi.

19. Har bir ta'lim muassasalarida o'quvchilarni kompleks sog'lomlashtirish chora-tadbirlarini tashkil etilishi, salomatligi bo'yicha o'zgarishlarga ega bo'lganlar uchun esa psixologogik-pedagogik korreksiya qilinishi mumkin.

20. Surunkali kasalliklarga ega bo'lgan bolalar chuqurlashtirilgan o'quv dasturi asosida olib borilayotgan umumiy o'rta ta'lim muassasalariga o'qishga Kabul qilinayotgan vaqtida mazkur muassasa ma'muriyati hamda tibbiyot xodimlari tomonidan ushbu maktabda ta'lim olinishi bolaning salomatligiga qo'shimcha ta'sir etuvchi omil bo'lib xizmat qilish haqida tushuntirish va tavsiyalar beriladi.

21. Tibbiyot xodimlari tomonidan ta'lim muassasalarida jaroxat olish havfi mavjud bo'lgan mehnat ta'limi va jismoniy tarbiya darslarida foydalanayotgan jihoz va anjomlarning holati, fizika, ximiya, biologiya va informatika laboratoriya xonalaridagi elektr manba va jihozlardan, kimyoviy moddalardan to'g'ri, texnik havfsizlik talablariga rioya qilgan holda foydalanish ustidan ushbu muassasalar rahbarlari bilan birgalikda nazorat olib boriladi.

22. Kasalliklari tufayli o'quvchilarni bitiruv imtihonlaridan ozod qilish masalasi Xalq ta'limi va Sog'liqni saqlash vazirliklari tomonidan

qabul qilingan va amalda qo'llanilayotgan buyruqlari asosida amalga oshiriladi.

V. Yakunin qoidalar

23. Tuman va shahar tibbiyot birlashmalari va hududiy ta'lim muassasasi rahbarlari mazkur Yo'riqnoma talablarini bajarilishi hamda taqdim qilayotgan hisobotlarida ma'lumotlarning haqqoniyligiga javobgardir.

6.2. Maktab Yoshidagi O'quvchilarning Kun Tartibi

Biz hozir umumlashtirgan holatda ta'lim muassasalarida tahsil oladigan bolalar uchun kun tartibi tuzdik. Shu kun tartibiga amal qilsalar maqsadga muvofiq bo'lar edi.

1. Ertalabki Tayyorlik

- 07:00 - 07:30: Uyg'onish va gigiena (tish yuvish, yuzni yuvish)
- 07:30 - 08:00: Nonushta (sog'lom ovqatlanish)

2. Maktabga Borish

- 08:00 - 08:30: Maktabga yo'l olish (piyoda yoki transport bilan)

3. Darslar

- 08:30 - 09:15: Birinchi dars (masalan, matematika)
- 09:15 - 10:00: Ikkinchi dars (masalan, ona tili)
- 10:00 - 10:15: Qaytish vaqti (darslar o'rtasida qisqa tanaffus)
- 10:15 - 11:00: Uchinchi dars (masalan, tabiiy fanlar)
- 11:00 - 11:45: To'rtinchi dars (masalan, jismoniy tarbiya)

4. Tanaffus

- 11:45 - 12:00: Tanaffus (ovqatlanish va dam olish)

5. Darslar Davom Etadi

- 12:00 - 12:45: Beshinchi dars (masalan, tarix)
- 12:45 - 13:30: Oltinchi dars (masalan, san'at yoki musiqa)

6. Maktabdan Qaytish

- 13:30 - 14:00: Maktabdan qaytish

7. Oqish va Uy Vazifalari

- 14:00 - 15:00: Ovqatlanish va dam olish
- 15:00 - 16:30: Uy vazifalarini bajarish va qo'shimcha o'qish

8. Dam Olish va Faoliyatlar

- 16:30 - 18:00: O'yinlar, sport yoki boshqa faoliyatlar (do'stlar bilan vaqt o'tkazish)

9. Kechki Vaqt

- 18:00 - 19:00: Kechki ovqat
- 19:00 - 20:00: Oila bilan vaqt o'tkazish yoki sevimli mashg'ulotlar
- 10. Yotish Tayyorligi
- 20:00 - 21:00: Kitob o'qish yoki dam olish
- 21:00: Yotish vaqti

Xulosa qilib aytganda maktab yoshidagi o'quvchilarning kun tartibi ularning sog'lom rivojlanishi va ta'lim olishida muhim ahamiyatga ega. Har bir faza o'ziga xos vazifalarni o'z ichiga oladi va bolalarning jismoniy, ruhiy va intellektual rivojlanishiga yordam beradi.

Maktab Yoshidagi Bolalar Salomatligiga Ta'sir Etuvchi Omillar

1. Oziqlanish

- Sog'lom ovqatlanish: Bolalarning sog'lig'iga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Vitaminlar, minerallar va oqsillarga boy oziq-ovqatlar iste'moli zarur.
- Shirinlik va fast-food: Maktab yoshidagi bolalar tez-tez shirinliklar va tez tayyorlanadigan ovqatlarni iste'mol qilishadi, bu esa sog'liq uchun zararli bo'lishi mumkin.

2. Jismoniy Faoliyat

- Sport va o'yinlar: Jismoniy faollik bolalarning jismoniy rivojlanishi, kuch va chidamliligini oshirishda muhim rol o'ynaydi.
- O'tirish vaqti: Uzoq vaqt davomida ekranga qarash va kam harakat qilish salomatlikka salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin.

3. Psixologik Omillar

- Stress va ruhiy salomatlik: Maktabdagi yuklama va ijtimoiy bosim bolalarning ruhiy holatiga ta'sir qiladi. Stressni boshqarish muhimdir.
- Oila muhit: Oila ichidagi munosabatlar va qo'llab-quvvatlash bolalarning psixologik salomatligini ta'minlaydi.

4. Atrof-muhit

- Havoning sifati: Toza havo bolalarning sog'lig'iga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Ifloslangan havoda yashash salbiy oqibatlarga olib kelishi mumkin.

-Oziq-ovqat xavfsizligi: Oziq-ovqatlarning sifat va xavfsizligi bolalarning salomatligiga ta'sir qiladi.

5. Gigiena

- Shaxsiy gigiena: Yuzni yuvish, tish yuvish va qo'llarni tozalash bolalarning kasalliklardan himoya qilishga yordam beradi.
- Maktab gigienasi: Maktabda gigiena qoidalariga rioya qilish, masalan, toza muhit yaratish, bolalarning sog'lig'ini himoya qiladi.

Maktab yoshidagi bolalar salomatligiga ta'sir etuvchi omillar ko'p va xilma-xildir. Oziqlanish, jismoniy faoliyat, psixologik holat, atrof-muhit va gigiena kabi omillar bolalarning sog'lig'ini to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qiladi. Salomatlikni yaxshilash uchun ushbu omillarni inobatga olish muhimdir.

6.3. Maktab yoshdagi bolalarni salomatligini himoya qilishda hamshiraning o'rni

Umum ta'lim maktablardagi bolalar salomatligini himoya qilish, bolalarning ruhiy va jismoniy rivojlanishini ta'minlashda hamshiralar muhim rol o'ynaydi. Bolalarga nafaqat tibbiy yordam ko'rsatish, balki ularning umumiy farovonligini ta'minlashda ham faol ishtirok etadilar.

Umum ta'lim maktabi hamshiralarning asosiy vazifalari yuqorida ko'rsatib o'tgan qarorlarimizda ko'rsatilgan ko'rsatmalar bilan bir qatorda quyidagilarga e'tibor berishlari kerak.

- Bolalarni sog'lig'ini nazorat qilish: O'rta tibbiy xodimlar bolalarning sog'lig'ini muntazam ravishda kuzatib boradilar, kasalliklarni erta aniqlash va Profilaktika qilish ya'ni kasallikka chalinishni oldini olish chora-tadbirlarini amalga oshiradilar.

- Bolalarni ta'lim va ma'rifiy ishlarda faol bo'lishlari uchun: Bolalarga sog'lom turmush tarzini yani valeologik ko'nikmalarni, gigiena yani tozalik qoidalarini va kasallikka chalinmaslik uchun kasalliklardan qanday himoyalaniшни o'rgatish.

- Bemorlarni davolash: Agar bolalar kasal bo'lsa, hamshiralar ularga zarur tibbiy yordam ko'rsatadilar va shifokorlar bilan hamkorlikda davolanish jarayonini boshqaradilar.

3. Bolalar Salomatligini himoya qilishda hamshiraning roli

- Bolalarni ota-onalar bilan muloqot: Hamshiralar ota-onalar bilan samarali muloqot olib borib, bolalarning salomatligi haqida ma'lumot beradilar va ularni qo'llab-quvvatlaydilar.

- Sog'liqni saqlash tadbirlari: Maktabda sog'liqni saqlash tadbirlarini tashkil etish, masalan, emlash kampaniyalari, gigiena bo'yicha seminarlar va sport tadbirlari.

- Ruhiy salomatlik va stresslarni oldini olish: Bolalarning ruhiy salomatligini nazorat qilish va stressni kamaytirish uchun zarur choralarni ko'rish.

Umum ta'lim maktablari hamshiralari E'tiborli Bo'lishi Kerak bolgan holatlar: 1. Sog'liqni nazorat qilish

- Muntazam tibbiy ko'riklar: Bolalarning sog'lig'ini muntazam ravishda tekshirish va kasalliklarni erta aniqlash.

- Emlashlar: Vaqtida emlashlarni amalga oshirish va ularning natijalarini nazorat qilish.

2. Oziqlanishga e'tibor

- Sog'lom oziq-ovqat: Bolalarning ovqatlanish odatlarini kuzatish, sog'lom va muvozanatli ovqatlanishni rag'batlantirish.

- Gipertoniya va Semizlik: Oziqlanish bilan bog'liq muammolarni, masalan, semizlik va gipertoniya alomatlarini kuzatish.

3. Jismoniy Faoliyat

- Faoliyatni rag'batlantirish: Bolalarni jismoniy faoliyatga jalb qilish, sport va o'yinlarni rag'batlantirish.

- Dam olish: Jismoniy faoliyat va dam olish o'rtasidagi muvozanatni ta'minlash

4. Psixologik Salomatlik

- Ruhiy holatni kuzatish: Bolalarning ruhiy holatini kuzatish, stress va tashvish alomatlarini aniqlash.

- Oila va maktab Munosabatlari: Oila va maktabdagi ijtimoiy muhitni baholash, bolalarga qo'llab-quvvatlash ko'rsatish.

5. Gigiena qoidalari

- Shaxsiy Gigiena: Bolalarga shaxsiy gigiena qoidalarini o'rgatish, tish yuvish, qo'llarni tozalash va boshqa gigiena qoidalariga rioya qilishni ta'minlash.

- Maktab gigienasi: Maktabda toza muhitni yaratish va saqlash.

6. Atrof-muhitning ta'siri

- Havoning sifati: Maktab va uy atrofidagi havoning sifatini kuzatish, ifloslanishdan himoya qilish.

- Oziq-ovqat xavfsizligi: Oziq-ovqatlarning xavfsizligini ta'minlash.

Maktab yoshidagi bolalarda hamshira sog'liqni saqlash, oziqlanish, jismoniy faoliyat, psixologik holat, gigiena va atrof-muhitga e'tibor berishi kerak. Bu omillar bolalarning umumiy salomatligini yaxshilash va ularning rivojlanishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. O'rta tibbiyot xodimlari nafaqat tibbiy yordam ko'rsatish, balki maktab yoshidagi bolalarning sog'lom rivojlanishi uchun zarur bo'lgan bilim va ko'nikmalarni taqdim etadilar. Shuning uchun, hamshiralarning faol ishtiroki bolalar salomatligini ta'minlashda juda muhimdir.

TAVSIYA ETILADIGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

Prezident asarlari:

1. Shavkat Mirziyoev "Milliy taraqqiyot yo'limizni qat'iyat bilan davom ettirib, yangi bosqichga ko'taramiz" Toshkent –"O'zbekiston"-2018.

2. Shavkat Mirziyoev "Xalqimizning roziligi bizning faoliyatimizga berilgan eng oliy baxodir" Toshkent –"O'zbekiston"-2018.

3. Shavkat Mirziyoev "Tanqidiy tahlil, qat'iy tartib-intizom va shaxsiy javobgarlik - har bir rahbar faoliyatining kundalik qoidasi bo'lishi kerak" Toshkent –"O'zbekiston"-2017 y.

Tavsiya etiladigan adabiyotlar Asosiy adabiyotlar.

1. H. I. Shukurov, S. Q. Qanoatov «Jamoada hamshiralik ishi», Toshkent, 2016

2. B. M. Mamatkulov, X. E. Rustamova. «Jamoada hamshiralik ishi», Toshkent, 2016

3. A. K. Jamolov, Sh. R. Mehmonqulov, Yu. Sh. Ruzumuratova «Gerantologiyada hamshiralik ishi Toshkent, 2023 y.

3. Ziyaeva M. F., Rizaeva O. Z «Bolalarda hamshiralik parvarishi», Toshkent, 2016 y.

4. Arslonov. Y. L. «Ichki kasalliklar». Toshkent, «ILM ZIYO» nashriyoti, 2013 y.

5. Ziyaeva. M. F., Xodjasheva M. D «Kattalarda hamshiralik parvarishi», TOSHKENT «NISO POLIGRAF», 2014 y.

6. Ziyaeva M. F., Xodjasheva M. D «Qariyalarda hamshiralik parvarishi», 2014 y.», «O'zbekiston milliy ensiklopediyasi», Toshkent-2013 y.

7. YuNISEF seminar materiallar

Qo'shimcha adabiyotlar.

1. Sog'liqni saqlash vazirligini klinik protokollari

2. «5 yoshgacha bo'lgan bolalarning o'sishi va rivojlanishi». Bolalarni o'sishini baholash bo'yicha JSST tomonidan ishlab chiqilgan va O'zbekiston Respublikasi mutaxassislar tomonidan moslashtirilgan o'quv kursi. YuNISEF. Toshkent. 2013 yil.

3. «Onalarga bolalarni ovqatlantirish va parvarish bo'yicha tavsiyalar». Bolalarni o'sishini baholash bo'yicha JSST tomonidan ishlab chiqilgan va O'zbekiston Respublikasi mutaxassislar tomonidan moslashtirilgan o'quv kursi. YuNISEF.Toshkent. 2013 yil.
4. «Bola sog'lom bo'lsindesangiz». Bolalarni o'sishini baholash bo'yicha JSST tomonidan ishlab chiqilgan va O'zbekiston Respublikasi mutaxassislar tomonidan moslashtirilgan o'quv kursi.
5. YuNISEF.Toshkent. 2013 yil.
6. «Ko'krak suti bilan emizish bo'yicha maslaxat olib borish». Bolalarni o'sishini baholash bo'yicha JSST tomonidan ishlab chiqilgan va O'zbekiston Respublikasi mutaxassislar tomonidan moslashtirilgan o'quv kursi. YuNISEF.Toshkent. 2013 yil.
7. O'zbekiston Respublikasi prezidentining 2014 yilda 1 avgustdagi 2221-sonli 2014-2018 yillarda «O'zbekistonda aholining reproduktiv salomatligini yanada mustahkamlash, onalar, bolalar va o'smirlar sog'lig'ini muhofaza qilish borasidagi davlat dasturi to'g'risida»
8. «O'zbekistonda Sog'liqni saqlash», «Zdravooxranenie Uzbekistana» ro'znomasi.

Internet saytlari:

1. www.sestra.ru
2. <http://www.bmn.com/>
3. www.med.uz.
4. www.lex.uz.
5. www.medical.ru.
6. www.minzdrav.uz.
7. www.tma.uz.
8. www.tashpmi.uz.

MUNDARIJA

KIRISH	2
I-BOB. JAMOADA HAMSHIRALIK ISHI FANINING MAQSAD VA VAZIFALARI. AHOLI O'RTASIDA HAMSHIRALIK ISHINI TASHKIL QILISH.....	6
1.1. Tibbiyotning paydo bo'lishi va rivojlanish.....	6
1.2. O'zbekistonda tibbiyot va hamshiralar tayyorlashning rivojlanishi, olib borilayotgan islohotlar va yutuqlar	8
1.3. Davolash profilaktika muassasalarida hamshiralarning lavozim yo'riqnomalari	12
II-BOB. KASALLIKLARNI OLDINI OLISHNING 5TA BOSQICHI (SALOMATLIKNI YAXSHILASH, MAXSUS PROFILAKTIKA QILISH YA'NI KASALLIKGA CHALINISHNI OLDINI OLISH, KASALLIKNI BOSHLANISH BOSQICHIDA ANIQLASH VA DAVOLASH, ASORATLARNI OLDINI OLISH, REABILITATSIYA).	42
2.1. Kasallanish. Kasallikni boshlanish bosqichida aniqlash va davolash.....	42
2.2. Hamshira patronaji. Fuqarolarni profilaktik tibbiy ko'riklari, skrining dasturlari va patronaj xizmatini o'tkazishning tartibi.....	51
2.3. Reabilitatsiya. Tibbiy reabilitatsiya.	65
2.4. Aholi o'rtasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilishda axborot-ta'lim materiallari, tashqi reklama tuzilmalarini tayyorlash va foydalanish qoidalari	67
III-BOB. ONALIKNING TURLI DAVRLARIDA, XAVF GURUHIDAGI ONA VA BOLA SALOMATLIK MUAMMOLARINI ANIQLASHDA PATRONAJ HAMSHIRASINING ASOSIY VAZIFALARI.	78
3.1. Onalar va bolalar muhofazasi	78
3.2. Homilador ayollarga hamshira tomonidan ko'rsatiladigan yordam	83
IV-BOB. YOSH ONALARGA BOLANI PARVARISH QILISHDA KERAKLI TAVSIYALAR BERISH.	93
4.1. Chaqaloq parvarishida zaruriy muolajalar	93

V--BOB. KATTA YOSHDAGILARNI PARVARISHLASHDA HAMSHIRALIK JARAYONINI OLIB BORISH.	99
5.1. Gerontologiya va geriatriya fani haqida tushuncha.....	99
5.2. Kariyalarda hamshiralik parvarishining maksad va vazifalari.	107
5.3. Keksa va kariya bemorlarning shaxsiy gigienasi	110
VI--BOB. UMUM TA'LIM MAKTABIDAGI BOLALARNI SALOMATLIGINI HIMOYA QILISHDA HAMSHIRANING O'RNI.	114
6.1. Maktab yoshidagi bolalarni salomatligini himoya qilishda davlatimizda olib borilayotgan siyosat	114
6.2. Maktab Yoshidagi O'quvchilarning Kun Tartibi.....	120
6.3. Maktab yoshdagi bolalarni salomatligini himoya qilishda hamshiraning o'rni	122
TAVSIYA ETILADIGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:.....	124

Xakimova X.X., Dustova G.K. Irgashev A.R., Ganiyeva N.S

JAMOADA HAMSHIRALIK ISHI

Tibbiyot texnikumi o'qituvchilari va 1-2-kurs talabalari uchun

O'quv qo'llanma

Guvohnoma raqami: G/000425-2025

Nashriyot litsenziya raqami: 143413

“SAMARQAND” nashriyoti

Mas'ul muharrir — Dildora TURDIYEVA

Musahhih — Anvar UMRZOQOV

Texnik muharrir — Akmal KELDIYAROV

Sahifalovchi — Dilshoda ABDIAXATOVA

Dizayner — Davron NURULLAYEV

“SARVAR MEXROJ BARAKA” bosmaxonasida chop etildi.

Guvohnoma raqami — 704756. Pochta indeksi 140100.

Samarqand shahar, Mirzo Ulug'bek ko'chasi, 3-uy.

Bosishga 30.04.2025 ruxsat etildi. Bayonnoma raqami: 9

Bichimi 60x84^{1/16} “Times New Roman” garniturası. 7.44 bosma taboq.

Adadi: 200 nusxa. Buyurtma raqami: 146/2025

Tel/faks: +998 94 822-22-87, e-mail: sarvarmexrojbaraka@gmail.com

