

Q.S.Inomov

HAMSHIRALIK ISHI ASOSLARI

Qayta ishlangan va to'ldirilgan to'rtinchi nashri

Tibbiyot kollejlari uchun darslik

This text only appears in the demo version. This text can be removed with the fu
Gewijzigd met de DEMO VERSIE VAN CAD KAS PDF editor (<http://www.cadkas>)

«O'zbekiston milliy ensiklopediyasi»

Davlat ilmiy nashriyoti

Toshkent – 2007



NAZARIY QISM



I BO'LIM

KIRISH

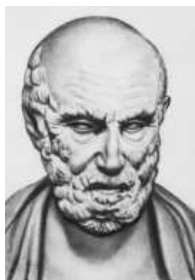
1.1 Tibbiyotning paydo bo'lishi va rivojlanishi

Meditsina (lot. medicina – davolayman), tabobat, tibbiyot – insonlar sog'lig'ini saqlash va mustahkamlash, umri uzaytirish, kasalliklarning oldini olish, davolash, ularni bartaraf etish uchun tibbiyotning ahamiyatini oshirish va shu sohada aqliy va jismlar majmui.

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 kurtaklari odam paydo bo'lgan davrdan boshlab yuzaga kelgan. «Meditsina 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 aziyatlarni bartaraf etish choralari izlay boshlagan va ular orasidan kuzatuvchan va bilimlari 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 davolash choralari barchaga birday ko'rsatilgan.

Lekin quddirlik tuzumi boshlanishi bilan odamlar orasida tabaqalanish yuzaga keladi. Ma'lum kasb egalari o'z kasblari orqasidan kun kechirishga majbur edilar. Bunday og'ir sharoitda yashay boshlagan aholi orasida kasalliklar ko'payib, ularni davolovchilar malakasi ham kun sayin oshib bordi.



1-rasm. Buqrot
(mill.av. 460–377).

Quldorlik tuzumi davrida asosan uqalash, suv muolajalari, badantarbiya va boshqalarga ko'proq e'tibor berilar, jarrohlik usullari, masalan, kesarcha kesish (qorin devori va bachadonni kesib homilani olish) hamda boshqa uncha katta bo'lmagan operatsiyalar qilinar edi. Bu davr shifokorlik kasbining shakllanishida tibbiyot allomasi Buqrot (Gippokrat)ning (miloddan avvalgi 460–377-yil) hissasi nihoyatda katta (1-rasm). U ko'pgina kasalliklarning tashqi belgilari, kasallikning kelib chiqishiga bemorning turmush tarzi, atrof-muhit va iqlimning ta'sirini tasvirlab bergan, u o'zining mizoj va gavda tuzilishi turlari haqidagi ta'limoti bilan bemorni davolash va unga tashxis qo'yishda o'ziga xos yondashishga asos soldi. Albatta o'sha vaqtda davo ishlari ilmiy asosda bo'lmagan, muolaja ayrim a'zolar va ularning fiziologik vazifasini aniq bilishga asoslanmay, organizmdagi 4 xil xilt (shilliq, qon, sariq va safro)ning o'zgarishiga qarab belgilangan.

Odam tanasining tuzilishi va funksiyasini o'rganishga oid dastlabki tadqiqotlar miloddan avvalgi 3-asrdayoq paydo bo'lgan. Aleksandriyalik vrach Gerofil va Erazistratlar murdani yorib ko'rishgan, hayvonlarda turli tajribalar o'tkazishgan.

Ushbu davrda tibbiyotda hamshiralik kasalliklari ham paydo bo'lib boshladi, lekin anori orasida ko'payib borayotgan kasalliklarni davolash jarayonida yana bir shaxsning yetishmayotganligi sezila boshladi. Bu davolovchining yaqin ko'makdoshi, buyurilgan vazifalarni vaqtida bajaruvchi va bemor bilan bevosita muloqotda bo'luvchi hamshira edi.

1.2. 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, bemorni 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 bo'lishi bilan bog'liq bo'lib, bu yetim-yesir, beva-bechoralarni davolashni tashkil etishni o'z ichiga olgan. Ana shu sistemada hamshiralik ishining ilk kurtaklari yuzaga kelgan va bunda bemorlar va kambag'allarga birinchi navbatda yordam ko'rsatilgan.

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.

Qrim urushidan so'ng Florens Naytingeyl (2-rasm) 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 qilgan. Ular tibbiyot talabalariga tobe bo'lib qo'shiga umumiy tibbiyot talabalariga tobe bo'lib qo'shiga sababchi bo'lgan. Hamshiralar faqat kasalxonalarda ishlash uchungina kerak deb hisoblanar edi.

XIX asrning oxirlariga kelib hamshiralik ishiga qiziqishning ortishi 1899-yilda Xalqaro Hamshiralar (Kengashi) Assosiyatsiyasi tashkil etilishiga olib keldi (shtab kvartirasi hozir Jenevada (Shveysariya) joylashgan). 1900-yilda Kengashning Nizomi qabul qilindi va uning birinchi prezidenti etib angliyalik hamshira Bezford Fenvik saylandi. Ushbu 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 hamshiralarga bo'lgan munosabat XHANing etikaviy kodeksini tasdiqlash, hamda uning ko'magida xalqaro konferensiyalar o'tkazishdan iborat. Konferensiyalar 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.



2-rasm. Florens Naytingeyl (1820–1910).

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 imkoniga ega bo'lmoqdalar.

1.3. Xalqaro Qizil Xoch hamda Qizil Yarim Oy jamiyati va ularning hamshiralik ishining rivojlanishida tutgan o'rni

Jahon tibbiyoti tarixida hamshiralik ishi va hamshiralarni tayyorlashda asosiy o'rinni Xalqaro Qizil Xoch (krest) va Qizil Yarim Oy jamiyati egallagan. U 125 yil muqaddam, ya'ni XIX asr o'rtalarida rus olimi, jamoat arbobi N.I.Pirogov, fransiyalik Anri Dyunan va angliyalik Florens Naytingeyl tomonidan tashkil etilgan. Qizil Xoch jamiyati xodimlari o'sha davrda ro'y berayotgan urushlarda yaradorlarga yordam berish uchun shafqat hamshiralarni tayyorlagan. Yaradorlarga jang maydonida va kasalxonalarda yordam berish ishining yaxshi emasligini anglab yetgan N.I.Pirogov 1844-yili Peterburgda Krestovozdvijensk hamshiralar uyushmasini tuzdi. Shafqat hamshiralari XIX asrning qonli urushlari bo'lmish Qrim urushida (1854–1856) qahramonlik ko'rsatdilar. Bu uyushmada tahsil olgan birinchi shafqat hamshirasi Dasha Sevastopolskayadir. Shunday qilib, Qizil Xoch jamiyati O'zbekistonda Qizil Xoch va Qizil Yarim Oy jamiyati 1925-yilda tashkil etilgan bo'lsa-da, u 1922-yilda mustaqil Milliy jamiyat maqomiga erishdi. 1995-yilda Xalqaro Qizil Xoch Qo'mitasi tomonidan e'tirof etilib, Xalqaro Qizil Xoch va Qizil Yarim Oy jamiyatlari federatsiyasi (XQX va QYaOJF)ga a'zo bo'ldi. Hozirgi kunda Qizil Xoch va Qizil Yarim Oy jamiyati aholining sanitariya madaniyatini oshirish, uni vatan sanitariya mudofaasiga tayyorlash, mehnatkashlarning mehnat va turmush sharoitini sog'lomlashtirishga xizmat qiladi. Bepul donorlikni targ'ib qilish va bu ishga aholini jalb etish shular jumlasidandir.

Halqaro Qizil Xoch jamiyati hamshiralik faoliyatida jonbozlik ko'rsatgan fidoyi hamshiralik uchun o'zining yuksak unvoni – Florens Naytingeyl medalini ta'sis etgan. 2- jahon urushi yillarida O'zbekiston xalqi, shu jumladan, Qizil Yarim oy jamiyatining 17 ming a'zosi front orqasida yaradorlarga, 4 mingta hamshira va sandrujinachi esa bevosita jangohlardagi jangchilarga – qahramonlarga yordam ko'rsatdilar. Ularning aksariyati mardlik va jasoratlari uchun turli orden hamda medallar bilan mukofotlandilar. Jumladan, o'zbekistonlik hamshiralar Rixsi Mo'minova, Salima Qublanova, Matluba Eshonxo'jayevalar Xalqaro Qizil Xoch jamiyatining oliy mukofoti – «Florens Naytingeyl» medali bilan taqdirlandilar. Urushdan keyin ushbu mukofot, shuningdek, mehr-shafqat hamshirasi Antoniya Pixteyevaga ham berildi.

1.4. Qadimgi Sharq va Uygʻonish davrida Oʻrta Osiyo tabobati

Oʻrta asrlarda tabobat ilmi Sharqda, jumladan Oʻrta Osiyoda ham rivojlana boshladi. Yunon, sanskrit va boshqa qadimiy Sharq tillarida yozilgan tibbiyotga oid asarlarning koʻpchiligi, jumladan, Arastu, Dioskorid va Galenlarning dorishunoslikka oid asarlari ana shu davrda suryoniy va arab tiliga tarjima qilindi.

Oʻrta Osiyoda tibbiyotning rivojlanishi haqida maʼlumot beruvchi yagona manba zardushtiylik dinining qadimiy kitobi «Avesto» boʻlib, uning ilk sahifalari bundan uch ming yil ilgari Xorazmda yozila boshlagan. Yettinchi asrga kelib esa, Amudaryo sohilidagi tuya boquvchilar qabilasidan boʻlgan zardushtiylik dini asoschisi Zardusht tomonidan shakllantirilgan.

Qadimgi Yunon donishmandi Pliniy taʼbiri bilan aytganda, «bir million qoʻshiqdan iborat» boʻlgan bu kitobda juda qimmatli maʼlumotlar keltirilgan. Ushbu kitobda serfarzandlik, ularni himoya qilishga katta eʼtibor berilgan, egizak tugʻilgan oilalar tuya bilan mukofotlanib, ularga doimiy nafaqa belgilangan.

Hovuz, quduq, ariq suvlarini iflos qilmaslikka katta eʼtibor berilgan, anhor va ariq boʻylarida mol boqishga, otlarni sugʻorishga ruxsat etilmagan, quduq va hovuz suvini iflos qilganlar 400 qamchi kaltaklanish bilan jazolangan.

«Har bir inson oʻzi tugʻilib oʻsgan (zamin) mamlakatni muqaddas hisoblaydi» qoidasi ham kitobda keltirilgan. «Avesto»da bola pokligi, shaxsiy poklik, bogʻ-rogʻlar hamda qabristonlar barpo etishga ham katta eʼtibor qaratilgan.

Shular bilan birga «Avesto»da bola tarbiyasi, inson kamoloti, odob-axloq qoidalariga ham katta eʼtibor berilgan. Unda odam anatomiyasi va fiziologiyasiga oid Baʼzi maʼlumotlar ham keltirilgan.

«Avesto»da mingdan ziyod dorivor oʻsimliklar nomi berilgan boʻlib, unda bemorlarni davolash va dori tayyorlash usullari ham bayon etilgan. Tibbiyot qasamyodi, tabobat ramzi boʻlib kelayotgan zahar sochayotgan ilon surati ilk bor «Avesto»da oʻz ifodasini topgan.

Oʻrta asrlarda Markaziy Osiyoda fan va madaniyat yuksak darajada rivojlangan boʻlib, bunda tibbiyot ilmiga ham alohida ahamiyat berilgan. Aholi zich yashaydigan joylarda kasalxonalar, ambulatoriya va dorixonalar ochilgan. Ayrim kasalxonalar tarkibida maxsus oliy tibbiyot dargohlari barpo etilib, talabalarga tibbiyot sirlari oʻrgatilgan.

Ana shu bilim maskanlarida faoliyat yurituvchi tajribali va chuqur bilimga ega boʻlgan hakimlar talabalar uchun tibbiy darsliklar va qoʻllanmalar yozganlar.

X–XII asrlarda xorazmlik olimlar shoh saroyida tashkil etilgan «Olimlar jamiyati»ga birlashganlar va u jamiyat tarixda «Maʼmun akademiyasi» nomini olgan. Unga buyuk oʻzbek ensiklopedist olimi Abu Rayhon Beruniy rahbarlik qilgan.

Ushbu jamiyatda faoliyat ko'rsatgan Abu Hanifa ald-Dinavoriy, Abu Mansur Somoniy, Muhammad ibn Samarqandiy kabi mashhur tabib va hakimlar turli kasalliklarning kelib chiqish sabablari, ularning oldini olish, davolash haqida dorishunoslikka oid ilmiy asarlari va amaliy ishlari bilan Sharqda tibbiyotning rivojlanishiga katta hissa qo'shganlar.

Sharqning mashhur tabibi, qomuschi olim Abu Bakr ar-Roziy (865–925)ning tabobat sohasidagi asarlari jahon tibbiyotining shakllanishida ulkan ahamiyat kasb etadi.

Ar-Roziyning tabobatga oid eng yirik asari «Kitob al-hoviy» («Qamrab oluvchi kitob») deb nomlanadi. Bu kitob Roziygacha tib ilmi sohasida ma'lum barcha ma'lumotlarni o'z ichiga oladi va hajm jihatidan Ibn Sinoning «Tib qonunlari»dan ham katta hisoblanadi. Abu Bakr ar-Roziyning shogirdi Robi' ibn Ahmad al-Ahavayniy al-Buxoriy «Hidoyat al-muta'llimin fi-t-tibb» («Tabobatni o'rganuvchilar uchun qo'llanma») nomli kitobini yaratib, Roziygacha bo'lgan va Roziy bayon etgan fikrlarni umumlashtiradi, mukammal qo'llanma asar yaratadi.



3-rasm. Abu Ali ibn Sino (980–1037).

Jahon fani taraqqiyotiga ulkan hissa qo'shgan o'rta osiyolik buyuk qomusiy olim, g'arbda Avitsenna nomi bilan mashhur Abu Ali ibn Sino Buxoro shahri yaqinidagi Afshona qishlog'ida tug'ilgan (3-rasm). Dastlabki ilmni Buxoroda olgan. U Xorazm va Eronda sarof tabibi bo'lib xizmat qilgan, tibbiyotdagi beqiyos xizmatlari, kashfiyotlari orqali butun dunyoga mashhur bo'lgan.

Turli manbalarda uning 450 dan ortiq asar yozganligi qayd etilgan, lekin bizgacha uning 242 tasi yetib kelgan. Shulardan 43 tasi tibbiyotga oiddir. Ibn Sinoning tibbiyotga oid yirik va asosiy asari, hatto uning ijodidagi shoh asari «Tib qonunlari»dir.

«Tib qonunlari» besh kitobdan iborat.

Birinchi kitob tabobatning nazariy asoslari hamda amaliy tabobatning umumiy masalalari haqida bo'lib, unda tabobat ilmining ta'rifi, uning vazifalari, xilt va mizoj haqidagi ta'limot bayon qilinadi, odam tanasining «oddiy» a'zolari – suyak, tog'ay, arteriya, vena, pay, boylam va mushaklar haqida ma'lumot beriladi.

Ikkinchi kitobda o'sha davr tabobatida qo'llanilgan dori-darmonlar haqida zaruriy ma'lumotlar bayon qilinadi.

Uchinchi kitob inson tanasining boshdan tovongacha bo'lgan a'zolarida yuz beradigan «xususiy» yoki «mahalliy» kasalliklar, ya'ni xususiy patologiya va terapiyaga bag'ishlanadi.

To'rtinchi kitobda kishi a'zolaridan birortasiga xos bo'lmagan «umumiy» kasalliklar ta'riflanadi.

Beshinchi kitob farmakopeya bo'lib, unda murakkab tarkibli dori-darmonlar tayyorlash va ulardan foydalanish usullari bayon qilingan.

Xitoy xalq tibbiyoti uzoq tarixga ega. Bundan 33 ming yil avval hoqonlik qilgan Shen-Nung xitoy tibbiyotining asoschisi hisoblanadi. Shen-Nungning «Ajoyibotlar kitobi»da o'simliklarning sinonim nomlari, botanik ta'rifi, ulardan mahsulot tayyorlash mavsumi va usullari, o'simliklarning geografik joylashuvi, mazkur dori-darmonlarning ta'sir doirasi, qo'llanilishi, dori retseptlari hamda shu dori-darmonlar bilan davolash mumkin bo'lgan kasalliklarning umumiy ro'yxati keltirilgan.

Tibbiyot namoyandalarining buyuk asarlari hozir ham o'z ahamiyati va qimmatini yo'qotmagan, u ko'pgina Yevropa mamlakatlarining tibbiyoti taraqqiyotiga asos bo'lib, ularning boy merosini o'rganish esa hali ham davom etib kelmoqda.

1.5. O'zbekistonda tibbiyot va hamshiralalar 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 tibbiyot maktabi tashkil etildi. Uning asoschisi bo'lgan Y. Oxunboboyev, undan keyinroq Xiva va Buxoro shaharlarida hamma kasalxonalar uchindi.

1918-yili Turkiston o'lkasidagi hamma tibbiyot xodimlari (shifokorlar, feldsherlar, doylar, tibbiyot hamshiralari va boshqalar) ro'yxatdan o'tkazildi. Sog'liqni saqlash bo'yicha markaziy va mahalliy idoralar hamda muassasalar barpo etildi. Turkistonda Sog'liqni saqlash tashkilotlari faoliyati va mahalliy tibbiyot xodimlarini tayyorlash ishlari yuksalib bordi.

1918-yilda Toshkentda birinchi tibbiyot bilim yurti ochildi (hozirgi Y.Oxunboboyev nomidagi tibbiyot kolleji).

1920-yili Toshkentda O'rta Osiyo Davlat dorilfununi (hozirgi ToshDMU) tashkil etildi, uning tibbiyot fakulteti keyinchalik (1931-yil) Toshkent Davlat tibbiyot institutiga aylantirildi.

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.

Sog'liqni saqlash sohasida qo'lga kiritilgan yutuqlar ko'pchilik chet ellik mutaxassislarni ham qiziqtirib kelmoqda. O'zbekistonda Xalqaro kengashlar, seminarlar, ilmiy anjumanlar va Jahon Sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST)ning sog'liqni saqlash masalalariga oid ko'chma yig'ilishlari o'tkazib kelinmoqda. O'zbek shifokor olimlari o'z ilmiy yutuqlari haqida chet ellik olimlar bilan fikr almashib, hamkorlik qilmoqdalar.

Hamshiralalar faoliyatida ham ijobiy o'zgarishlar sodir bo'lmoqda, Jahon Sog'liqni saqlash tashkilotining «Salomatlik hamma uchun» strategiyasini amalga oshirish, «LEMON» dasturi asosida hamshiralarni qayta tayyorlash va hamshiralik ishini yuqori darajaga ko'tarish bo'yicha amaliy ishlar olib borilmoqda.

O'zbekistonda (35 mingdan ziyod olim va amaliy tibbiyot xodimlarini o'z ichiga olgan) 35 dan ortiq ilmiy tibbiyot jamiyatlari, Respublika tibbiyot ilmiy kutubxonasi (1935-y.), O'zbekiston sog'liqni saqlash muzeyi (1973-y.) faoliyat ko'rsatmoqda. Hamshiralarga mo'ljallangan «Hamshira» jurnali, keng kitobxonlar ommasiga mo'ljallangan «Sihat-salomatlik» jurnali va boshqa ko'pgina tibbiy nashrlar chop etilib, xalq salomatligini saqlash va kasalliklarning oldini olishda muhim ahamiyat kasb etmoqda.

O'zbekistonda o'rta tibbiyot va dorishunos xodimlar Assosiyati (O'zbekiston tibbiyot va dorishunos xodimlar Assosiyati) tashkiloti orqali aholi orasida hamshiralalar mavqegini oshirish bo'yicha talaygina ishlar amalga oshirildi. Ko'pgina hamshiralalar 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 kollejariga aylantirilishi, pedagog kadrlar malakasiga bo'lgan talablarning oshirilishi va o'quv dasturlari qayta ko'rib chiqilib jahon andozlariga moslashtirilishi hamshiralik ishining yuksak pog'onaga ko'tarilayotganligining nishonasidir.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 10-noyabr 1998-yildagi 2107-sonli farmoni asosida ishlab chiqilgan va hayotga tadbqiq etib kelinayotgan «O'zbekiston Respublikasida Sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish Davlat dasturi» asosida oliygohlar qoshida oliy malakali hamshiralalar tayyorlash yo'lga qo'yildi. Shoshilinch tez-tibbiy yordam ko'rsatish markazlari, qishloq vrachlik punktlarining tashkil etilishi, xususiy sektor faoliyati mavqegining oshirilishi ham o'z navbatida tayyorlanadigan o'rta bo'g'in mutaxassislarning 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 minggaacha 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.

O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti I.Karimov tashabbuslari bilan ishlab chiqilgan «Kadrlar tayyorlash milliy dasturi» hayotga tadbiq etilmoqda.

Mustaqillik yillarida 350 dan ortiq yangi ta‘lim muassasalari ish boshladi. Faqat 1998–2005-yillar mobaynida 200 ming dan 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.

2007-yil O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilishning davlat dasturi to‘g‘risida”gi farmoni chiqdi.

Bu farmonga muvofiq sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilishning maqsad va vazifalari belgilab berildi.

Islohotlarning maqsadi

Ushbu islohotlarni amalga oshirishdan maqsad quyidagi tamoyillarni amalga oshirish asosida mamlakatda aholi salomatligini saqlash va uni yaxshilashni ta‘minlovchi sog‘liqni saqlash tizimini tashkil etish hamda sog‘lom avlodni tarbiyalash uchun shart-sharoitlar yaratishdan iborat:

1. Fuqarolarning malakali tibbiy xizmatdan foydalanish va ijtimoiy himoyaga doir konstitutsiyaviy huquqlariga rioya etish.

2. Ko‘rsatilgan tibbiy xizmatlarning turlaridan aholining teng bahramand bo‘lishini ta‘minlash.

3. Aholi salomatligi va uning yashash muhiti holatining davlat tomonidan nazorat qilinishini ta‘minlash.

4. Bozor tamoyillari va mexanizmlarini joriy etish asosida sog‘liqni saqlash tizimini chuqur isloh qilish.

5. Onalik va bolalikni muhofaza qilishning samarali tizimini yaratish.

6. Profilaktik sog‘liqni saqlashni ustivor rivojlantirish, sog‘lom turmush tarzi, to‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy tarbiya va sport bilan shug‘ullanishni keng ommalashtirish.

7. 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'urta tizimini rivojlantirish.
8. Xususiy tibbiy davolash amaliyotini rivojlantirishni rag'batlantirish.
9. Aholi salomatligini muhofaza qilishga yo'naltirilgan budjet xarajatlari samaradorligini oshirish.

Islohotlarning asosiy vazifalari

1. Aholiga dastlabki tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatishning kafolatlangan darajasi sifatini davlat tomonidan ta'minlash.
 2. Aholiga shoshilinch va kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam tizimini mustahkamlash.
 3. Davolash-profilaktika muassasalarini tashkil etish va ularni joylashtirish tizimini takomillashtirish, umumiy amaliyot shifokori tizimiga bosqichma-bosqich o'tish.
 4. Tibbiy xizmatlar va sug'urta tibbiyoti bozorini vujudga keltirish.
 5. Sog'liqni saqlashni boshqarish tizimini soddalashtirish, davolash-profilaktika muassasalariga ko'proq mustaqillik berish hisobiga uning samaradorligini oshirish, sog'liqni saqlash tizimida nodavlat sektorini hamda xususiy tashkilotlarni rivojlantirish.
 6. Bepul tibbiy xizmatlar ko'rsatishda budjet xarajatlari samaradorligini oshirish, aralash va xususiy moliyalashning turli shakllarini rivojlantirish hisobiga sog'liqni saqlashning moliyaviy negizini takomillashtirish.
 7. Tarmoqni isloh qilishning me'yoriy-huquqiy negizini tashkil etish.
 8. Tibbiyot xodimlarini tayyorlash, qayta tayyorlash va ularning mahoratini oshirish jarayonini takomillashtirish.
 9. Jismoniy tarbiyani rivojlantirish va aholi salomatligini profilaktika qilishning turli shakllarini integratsiyalash.
 10. Xalqaro hamkorlikni rivojlantirish hamda tarmoqqa xorijiy sar-moyalar va texnologiyalarni jalb qilishni kengaytirish.
- Yuqoridagi islohotlarni olib borishda asosiy e'tibor Qishloq vrachlik punktlari (Birlamchi tibbiy sanitariya yordami markazlari) ga qaratilmoqda.

1.6. Qishloq vrachlik punktlari (QVP) va ularning vazifalari

Qishloq vrachlik punktlari (Birlamchi tibbiy sanitariya yordami markazlari (BTSYOM) – qishloq aholisiga mahalliy sharoitlardan kelib chiqqan holda keng ko'lamda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish, davolash va profilaktika, ya'ni kasalliklarning oldini olish, sog'lomlashtirish, oilani rejalashtirish, sog'lom turmush tarziga o'rgatish va birlamchi tibbiy sanitariya

yordamini uzluksiz rivojlantirish vazifalarini o‘z ichiga olgan davolash-profilaktika muassasasi hisoblanadi.

QVP 1500 va undan ortiq aholi yashaydigan joylarda tashkil etiladi. Har bir QVP da umumiy amaliyot vrachi, feldsher, akusher, patronaj (umumamaliyot, oila) hamshirasi va sanitar feldsher ish olib boradi. QVP da klinik laboratoriya tekshiruvlari, fizioterapevtik muolajalar va kunduzgi shifoxonalarda davolash uchun shart-sharoitlar yaratilgan. Har bir QVP “Tez tibbiy yordam” mashinasi, telefon aloqasi, suv va gaz bilan ta’minlangan bo‘lishi lozim.

QVP (BTSYOM) asosiy vazifalari quyidagilardan iborat

1. Biriktirilgan aholiga tibbiy yordam ko‘rsatish, xizmat ko‘rsatilayotgan aholi o‘rtasida kasalliklarni, shikastlanishlarni, nogironlikni va o‘limni oldini olish hamda davolash bo‘yicha tadbirlar o‘tkazish.

2. Aholini gigiyenik tarbiyalash, sog‘lom turmush tarzini, shu jumladan, ratsional ovqatlanishni targ‘ib qilish, ichkilik ichish, tamaki chekish va boshqa zararli odatlarga qarshi kurashish, jismoniy tarbiya va sport bilan shug‘ullanishni tashviqot qilish ishlarini tashkil qilish.

3. Sanitariya-epidemiya qarshi (profilaktik emlashlar, tashkilotlar, obyektlar va shu jumladan mahalliy aholi yashaydigan joylar va boshqalar bo‘yicha kundalik sanitariya nazoratini o‘tkazish) kompleks tadbirlarni tashkil qilish va o‘tkazish.

4. O‘sib kelayotgan yosh avlodni sog‘lomlashtirish, onalar va bolalar sog‘lig‘ini muhofaza qilish, bemavrid (xohlamagan) homiladorlikni oldini olish, bola tug‘ilishini rejalashtirish, bolalar o‘rtasida tug‘ma nuqsonlar va nasliy kasalliklarni kamaytirish yuzasidan tadbirlar o‘tkazish.

5. Xizmat ko‘rsatilayotgan hudud aholisiga tez va shoshilinch yordam ko‘rsatish.

6. Dekretlangan aholi tabaqasini (bolalarni, o‘smirlarni, tug‘adigan yoshdagi ayollar, qishloq xo‘jalik xodimlari) va boshqalarni dispanserlash va profilaktik meditsina ko‘rigidan o‘tkazishni tashkil qilish.

7. Ko‘p tarqalgan kasalliklar, ayniqsa, sil, teri-tanosil kasalliklari, shuningdek, xavfli o‘smalarga qarshi davolash-profilaktik tadbirlarni o‘tkazish;

8. Aholining kasallanishi va ishchi xizmatchilarning vaqtincha mehnat qobiliyatini yo‘qotish hollarining sabablarini o‘rganish va xo‘jaliklar, tashkilotlar, muassasalar rahbarlari bilan birgalikda ularni kamaytirish choralari ko‘rish.

9. Biriktirilgan aholiga tibbiy yordam ko‘rsatishning usullari va tashkiliy shakllarini takomillashtirish va rivojlantirish, uning sifati bilan samaradorligini oshirish.

10. Turli kasalliklar bilan xastalangan shaxslarni erta aniqlash va zarur bo'lganda yaqin atrofda joylashgan markaziy tuman shifoxonasi va boshqa davolash-profilaktika tashkilotlari vrach mutaxassislarining maslahatini tashkil qilish.

11. Bemorlarni tuman, viloyat kasalxonalariga vaqtida yetkazishni tashkil qilish.

12. Vaqtincha mehnatga qobiliyatsizlikni ekspertiza qilish.

13. Yuqumli kasalliklar va zaharlanish hollari qayd etilganda, darhol tuman Davlat sanitariya nazorati epidemiologiya markazi (DSNEM), tuman markaziy kasalxonasini o'z vaqtida xabardor qilish.

14. Aholi salomatligini mustahkamlash va saqlash bo'yicha o'tkaziladigan tadbirlarga keng jamoatchilikni jalb qilish.

1.7 QVP (BTSYOM) umumamaliyot (patronaj, oila) hamshirasi to'g'risida nizom

Ushbu nizom O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligining 2001-yil 23-iyuldagi 327-sonli "O'zbekiston Respublikasida Umumiy amaliyot vrachlari va umumiy amaliyot o'rta tibbiyot xodimlarining faoliyatini bosqichma-bosqich takomillashtirib borish haqida" gi

This text only appears in the demo version. This text can be removed with the full version.
Gewijzigd met de DEMO VERSIE VAN CAD KAS PDF editor (<http://www.cadkas.com>)

I. Umumiy qism

1.1. Umumiy amaliyot hamshirasi – hamshiralik ishining mutaxassisi deb hisoblanadi, umumiy amaliyot vrachi bilan birgalikda ishlaydi va birlashtirilgan aholiga tibbiy xizmat ko'rsatadi.

1.2. Umumiy amaliyot hamshirasi lavozimiga o'rta tibbiyot bilim yurtida "Umumiy amaliyot hamshirasi" ishi bo'yicha o'qigan va malaka oshirgan hamshiralar tayinlanadi.

1.3. Hududiy boshqaruv davolash-profilaktika muassasasi rahbari mustaqil ravishda umumiy amaliyot hamshirasini ishga qabul qiladi va bo'shatadi hamda O'zbekiston Respublikasi Mehnat kodeksiga asoslangan holda rag'batlantirish va tanbeh berish huquqiga ega.

II. Umumiy amaliyot hamshirasining asosiy vazifalari

2.1. Vrach tavsiya qilgan profilaktik, immunoprofilaktik, davolash tadbirlarini o'tkazish.

2.2. Jarohatlangan, zaharlangan kishilarga tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish, bemorlarni kasalxonalarga yotqizishni ta'minlash.

2.3. Vrachning ambulator qabulini tashkil qilish, ish joyini tayyorlash, bemorlarning individual kartalari va retseptlarini tayyorlash.

2.4. Xonada sanitariya-gigiyena, aseptika va antiseptika qoidalariga rioya qilish, muolajadan keyingi asoratlarni, gepatit, OITS kasalliklarini oldini olish to'g'risidagi qo'llanmalar va buyruqlar asosida ish tutish.

2.5. Tasdiqlangan hisob-kitob, statistika va tibbiy hujjatlarni yuritish.

2.6. Dori-darmonlar, bog'lov materiallari, tibbiy asboblardan maxsus blankalarning hisobini olib borish. Tibbiy apparatlarning saqlanishi, ishlatilishi, vaqtida ta'mirlanishini nazorat qilish.

2.7. Biriktirilgan aholini, uy sharoitida parvarishga muhtoj bo'lgan bemorlarning hisobini olib borish.

2.8. Aholini profilaktik ko'rikdan o'tkazishda qatnashish.

2.9. Dispenser nazoratidagilar, nogironlar, uzoq muddat yotgan bemorlarni hisobi, nazorati va vaqtida qabulga chaqirilishini ta'minlash.

2.10. Tibbiy-oqartuv ishlarida, sog'lom turmush tarzi, ratsional ovqatlanish, chiniqtirish va boshqa masalalarni targ'ib qilishda qatnashish.

2.11. Jarohatlanish, zaharlanish va nohush hodisalarda o'z-o'ziga va o'zaro tibbiy yordam berish bo'yicha o'quv mashqlarini o'tkazish.

2.12. Laborator va instrumental tekshiruvlar o'tkazish.

2.13. O'z mutaxassisligi bo'yicha doimiy ravishda malakasini oshirish.

2.14. Ichki ish tartibiga, tibbiy etikaga, texnik xavfsizlik va mehnat sharoitini ta'minlash.

2.15. Homiladorlarning va ginekologik kasalliklarning vaqtida amaliyot, homiladorlar va tuqqan ayollarni patronaj qilish.

2.16. 3 yoshgacha bo'lgan sog'lom bolalarni, jumladan yangi tug'ilgan chaqaloqni uyida patronaj qilish, ularni ovqatlanishini kuzatib borish.

2.17. Epidemiologik ma'lumotlar asosida yuqumli kasallik bilan og'riqlarni, ular bilan muloqotda bo'lganlarni va yuqumli kasalliklarga shubha qilinganlarni uyma-uy yurib aniqlashda qatnashish.

III. Umumiy amaliyot hamshirasining huquqlari

3.1. Ishni tashkil qilish, kerakli dori-darmonlar, bog'lov vositalari bilan ta'minlash va davolash-profilaktika ishlarini yaxshilash yuzasidan vrachlarga takliflar bildirish.

3.2. Biriktirilgan hududlarda sog'liqni saqlash bo'yicha yig'ilishlarda qatnashish.

3.3. Malaka oshirish muassasalarida o'z saviyasini oshirish.

IV. Umumiy amaliyot hamshirasining mas'uliyati

4.1. Umumiy amaliyot hamshirasi o'z sohasida yo'l qo'ygan kamchiliklari va bemorlarga yetkazgan zarari uchun qonun oldida javobgardir.

1.8. Umumiy amaliyot hamshirasining kvalifikatsion tavsifnomasi

Umumiy amaliyot hamshirasining kvalifikatsion tavsifnomasi yuqorida keltirilgan buyruqning 4-ilovasida bayon etilgan.

Ixtisos ta'rifi hamma joyda bir usulni qo'llash, tartibga solish (umumiy amaliyot hamshirasi tayyorlash va uning ishiga qo'yiladigan talablarni bir shaklga keltirish)ga imkon beradi.

Umumiy nizom

1. Ushbu kvalifikatsion tavsifnoma me'yoriy hujjat hisoblanadi va quyidagilarni amalga oshiradi:

– umumiy amaliyot tibbiyot hamshirasi (hamshira ishi mutaxassisi)ni kasbga tayinlash va foydalanish shartlarini bajaradi;

– mutaxassislar tayyorlash sifati uchun o'quv yurtlari, sog'liqni saqlash muassasalari javobgarligini belgilaydi.

2. Ushbu kvalifikatsion tavsif o'rta maxsus o'quv yurtlarining maqsadlarini belgilaydi, shu asosda ta'lim berish masalalari, mazmuni va hajmi shakllanadi, fanlar bo'yicha o'qitish rejalari va dasturlari, o'quv-tarbiya ishlari tashkil qilinadi.

3. Kvalifikatsion tavsifnoma quyidagi masalalarga mo'ljallangan:

– oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligiga;

– Davlat tibbiyot va farmatsevtika vazirligiga;

– mehnat va ijtimoiy muhofaza vazirligiga;

– Qoraqalpog'iston Sog'liqni saqlash vazirligi va viloyatlar Sog'liqni saqlash boshqarmalariga;

– davolash-profilaktika muassasalariga;

– o'rta maxsus o'quv yurtlari va mutaxassislar tayyorlash o'quv yurtlariga;

– maktablar, kasb internatlari va litseylarga.

Umumiy o'rta tibbiyot xodimi mutaxassislik talablariga mos ravishda quyidagilarni bilishi va bajarishi lozim:

– sog'liqni saqlash muassasalari va tashkilotlar faoliyatlar aniqlovchi me'yoriy hujjatlarini;

– umumiy o'rta tibbiyot xodimi faoliyati va vazifasini;

– deontologiya va etika tamoyillarini;

– birlamchi profilaktika asoslari va targ'ibot ishlarini;

– zamonaviy tibbiyot yo'nalishlarini;

– hamshiralik ishini mukammal bilish;

– o'z sohasiga tegishli bo'lgan kasalliklarni davolash, rehabilitatsiya qilish va profilaktika ishlarini olib borish;

– zaruriy tibbiy muolajalarini bajarish.

A. Umumiy amaliyot hamshirasi hamshiralik ishi faoliyatining asosiy turlari bo'yicha bilimi va malakasiga ko'ra quyidagilarni bilishi zarur:

1. Ishni tashkil qilish bo'yicha: O'zbekiston Respublikasi va Sog'liqni Saqlash tashkilotining hamshiralik ishi bo'yicha yo'riqnomalari; O'zbekiston Respublikasi va Jahon Sog'liqni Saqlash tashkilotining huquqiy va qonun hujjatlari; davolash muassasalarining o'ziga xos xususiyatlari; ish joyini tashkil etish; davolash-profilaktika muassasalarining statistik ma'lumotlarini tahlil qilish va rejalashtirish; aholi sog'lig'iga ta'sir etuvchi sabablarni aniqlash; xizmat doirasida aholi sog'lig'ini doimo tahlil qilib borish; ish va yashash sharoitida to'g'ri ovqatlanish; parhez ovqatlarni targ'ib etish; aholi sog'lig'ini mustahkamlashni ishlab chiqarish bilan bog'lash; birlashtirilgan hudud aholisining sog'lig'i haqida axborot olib turish; aholining turli tabaqalari bilan muloqotda bo'lish; hamshiralik ishi jarayoni va hujjatlari; oilani sog'lomlashtirish va sog'lom turmush tarzini shakllantirish yo'llarini targ'ib qilish; kasallikni oldini olish usullari; atrof-muhitni himoya qilish; ovqatlanish, mehnat va dam olishni to'g'ri tashkillashtirish asoslari; diyetologiya.

Bolalar yoshi xususiyatlari; doyalik xizmatini to'g'ri tashkil etish; homiladorlik va tug'ruqdan keyingi davridagi ayollar gigiyenasining asosi; oilani rejalashtirish masalalari; kontrasepsiya vositalari; aseptika va anti-septika qoidalari; kechiktirib bo'lmaydigan holatlarda vrachgacha bo'lgan tibbiy xizmatni tashkil etish; tibbiy texnika vositalari va jihozlaridan foydalanish; farmakologik ta'siri, miqdorlari, organizmga yuborish usullari, dorilarni hisob-kitobi va saqlanishi.

2. Davolash-profilaktika muassasalarida sanitariya epidemiologiya tartibi: bemorni sanitariya ko'rigidan o'tkazish; dezinfeksiya aralashmasini tayyorlash; xonaning tozaligini ta'minlash; bemor parvarishiga zarur jihozlarni dezinfeksiyalash; shpris, igna va boshqa tibbiy asboblarni zararsizlantirish, birlamchi tozalash va ularni sterilizatsiya qilish; biksga bog'lov materiallari va jarrohlarni kiyimlarini joylashtirish; sterilizatsiya qilingan biksdan foydalanish; jarroh qo'lini tozalash, unga steril kiyim kiydirish; steril stolni tayyorlash; ish joyini tartibga keltirish.

3. Bemorning shaxsiy gigiyenasi va o'rindagi holati: bemorni bir joydan ikkinchi joyga o'tkazish; maxsus karavotdan foydalanish; bemor o'rnini tayyorlash; bemorni yuvintirish, kiyimi va o'rnini almashtirish, bemorning ertalabki shaxsiy gigiyenasi.

4. Bemorning ovqatlanishi. Bemorni o'rnida ovqatlantirish; ovqatni zond orqali yuborish; gastrostom ovqatlantirish; gastrostoma atrofidagi terini tozalash.

5. Bemorlarni kuzatish, haroratini o'lchash: bemorni kuzatish jadvali; bemorning pulsini va qon bosimini o'lchash; bemorning nafas olishini qayd etish; antropometriya, spirometriya.

6. Bemorni parvarish qilish: banka va gorchichnik; isituvchi vosita–grelkadan foydalanish; kislorod berish, har xil huqnalar qilish; siydik chiqarishga yordamlashish; bemorga tuvak tutish, muolaja vannasini tayyorlash; yel chiqaruvchi nay qo‘yish.

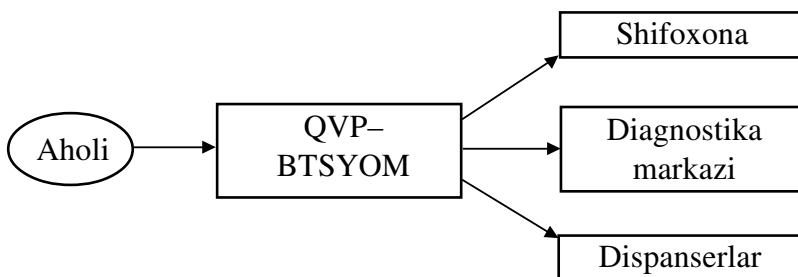
7. O‘t damlamalaridan foydalanish. Dorivor giyohlarni rasmiylashtirish va ro‘yxatga olish; ingalatoridan foydalanish; muolajaning barcha turlari: venaga tomchi usulida dori yuborish; burunga, ko‘zga, quloqqa tomchi tomizish va ko‘z milkiga malham qo‘yish. Keng tarqalgan kasalliklarni oldini olish va reabilitatsiyasi bo‘yicha umumiy amaliyot hamshirasi xizmatlarini ko‘rsatish.

B) Yuqorida keltirilgan vazifalardan tashqari umumiy amaliyot hamshirasining sohalar bo‘yicha vazifalari quyidagi tartibda bayon etilgan:

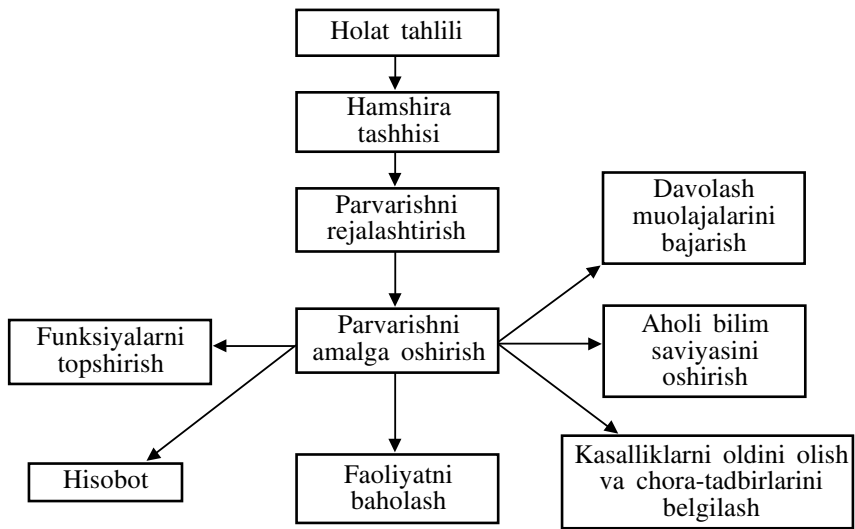
1. Pediatriyada hamshiralik ishi.
2. Terapiyada hamshiralik ishi.
3. Jarrohlikda hamshiralik ishi.
4. Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik ishi.
5. Teri-tanosil kasalliklarida hamshiralik ishi.
6. Hamshiralik ishida yuqumli kasalliklar, epidemiologiya va parazitologiya asoslari.
7. Oftalmologiyada hamshiralik ishi.
8. Otorinolaringologiyada hamshiralik ishi.
9. Urologiyada hamshiralik ishi.
10. Ginekologiyada hamshiralik ishi.
11. Hamshiralik ishida biologik, klinik-biokimyoviy, gigiyenik, laborator tekshirish usullari.
12. Hamshiralik ishi va kechiktirib bo‘lmaydigan holatlar.

Sohalar bo‘yicha to‘liq ma‘lumotlar tegishli fanlarning darslik va qo‘llanmalarida bayon etiladi.

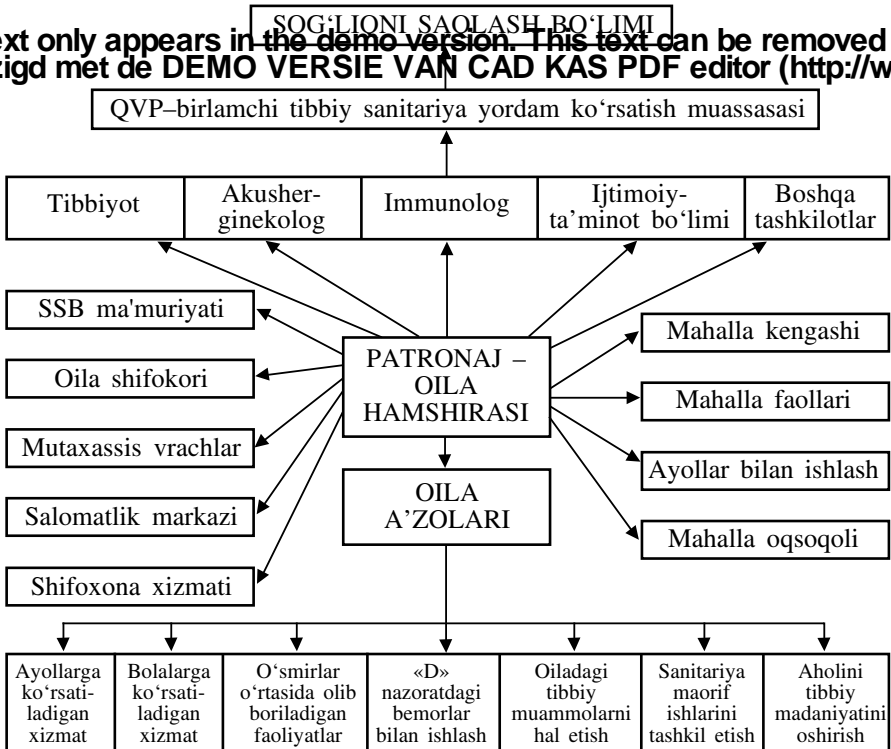
QVP umumamaliyot hamshirasi o‘zining ish faoliyatini quyidagi yangi tizim bo‘yicha amalga oshiradi:



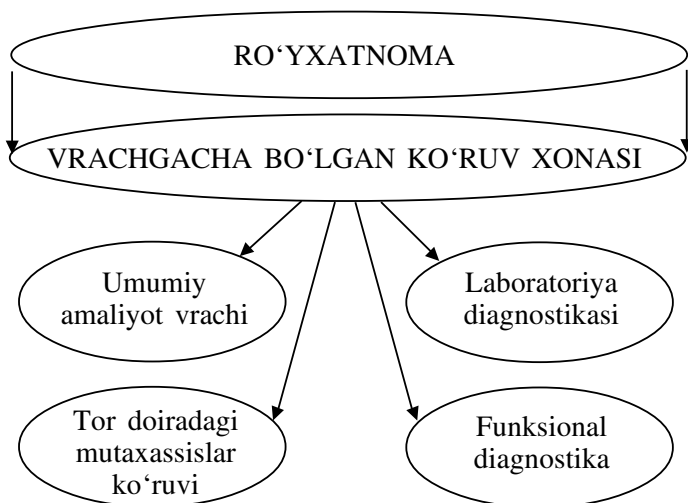
Patronaj hamshiraning bevosita QVP dagi ish faoliyati esa quyidagi tartib bo‘yicha olib boriladi:



QVP (oila) hamshirasining faoliyat ko'lamini quyidagi chizmadagi bog'liqlik asosida tashkil etiladi:



QVP larda bemorlarning harakatlanish tartibi quyidagicha:



QVP ning patronaj (oila) hamshirasi o'zining olib borayotgan ishlarini qayd qilib borish uchun quyidagi hujjatlarni yuritadi:

QILALARNI QAYD ETISH DAFTARI

This text only appears in the demo version. This text can be removed with the full version.
 Gewijzigd met de DEMO VERSIE VAN CAD KAS PDF editor (<http://www.cadkas.com>)

№	Familiyasi, ismi, sharifi	Tug'ilgan yili	Manzili	Kasbi	Karta №	Oiladagi o'rni	Izoh
1							
2							
3							

UYGA CHAQIRILGANLARNI QAYD ETISH DAFTARI

№	Familiyasi, ismi, sharifi	Tug'ilgan yili	Manzili	Tashxis	Ko'rilgan chora
1					
2					
3					

AHOLI O'RTASIDA O'TKAZILGAN SUHBAT VA MA'RUZALARNI QAYD ETISH DAFTARI

№	O'tkazilgan suhbatlar mavzusi	Vahti	O'tkazilgan kuni	Qatnashganlar soni	Tasdiqlovchi shaxs imzosi	Suhbat o'tkazgan shaxs imzosi
1						
2						
3						

**YUQUMLI KASALLIKLAR BILAN OG'RIGAN
 BEMORLARNI QAYD ETISH DAFTARI**

No	Familiyasi, ismi, sharifi	Tug'ilgan yili	Manzili	Tashxis	Davolangan vaqti	Nazoratga olingan vaqti
1						
2						
3						

**BTSYOMGA KELGAN KATTA
 YOSHLILARNI QAYD ETISH DAFTARI**

No	Bemorning				Hamshira ko'ruvidan keyingi tashxisi	AIB	P	N	T	Tavsiya	Qabul
	Familiyasi, ismi, sharifi	Tug'ilgan yili	Karta No	Manzili							
1											
2											
3											

**BTSYOMGA KELGAN 14 YOSHGACHA
 BO'LGAN BOLALARNI QAYD ETISH DAFTARI**

No	Bemorning				Hamshira ko'ruvidan keyingi tashxisi	AIB	P	N	T	Tavsiya	Qabul
	Familiyasi, ismi, sharifi	Tug'ilgan yili	Karta No	Manzili							
1											
2											
3											

**VRACH QABULIGA KELGAN BEMORLARNI QAYD
 ETISH DAFTARI**

No	Bemorning				Vrach ko'ruvidan keyingi tashxisi	Tavsiya	Qabul
	Familiyasi, ismi, sharifi	Tug'ilgan yili	Karta No	Manzili			
1							
2							
3							

HAMSHIRA PARVARISHI VA KUZATUVI KARTASI

Davolash muassasasi nomi (QVP) _____
 Bemor F.I.SH. _____
 Yoshi _____ Yashash joyi _____ Telefon _____
 Ish joyi _____
 Lavozimi _____
 QVP ga kelgan vaqti _____
 Vrach tashxisi _____

Sana	Muammo sababi	Bemor muammosi (Hamshira tashxisi)	Parvarishni rejalashtirish	Amalga oshirish	Natijani baholash

1.9. «Hamshiralik ishi asoslari» fani, uning vazifalari va klinik fanlar orasida tutgan o'рни

«Hamshiralik ishi asoslari» fani tibbiyot hamshirasiga bemorlarni davolash va parvarish qilishning nazariy va amaliy yo'l-yo'riqlarini, tibbiyot odob-axloq qoidalarini, kasalliklarning oldini olish va odamlar salomatligini saqlash vazifalarini o'rgatadi.

Ushbu fanning nazariy qismi bo'lajak hamshiralarga axloq, odob, burch, huquq va mas'uliyat, sanalogiya asoslarini bayon etsa, amaliy qismi bevosita bemor oldida o'zini tutish, davolash, diagnostika muolajalarini bajarish, bemorlarning muammosini yengillash va kasalliklarning oldini olish yo'l-yo'riqlari haqida ma'lumot beradi.

«Hamshiralik ishi asoslari» fani hamshiraning odamlarga, oilaga, guruhlarga jismoniy, aqliy va ijtimoiy salomatlik, hamda ularning ijtimoiy-ekologik muhitda farovonlikka erishishiga yordam berish; insonlarni o'z sog'lig'i haqida qayg'urishga undash; salomatlikni bus-butun saqlash va mustahkamlash; kasalliklarning oldini olish; kasallikning bemor shaxsiga salbiy ta'sirini yengillashtirish yoki iloji boricha kamaytirish ishlarini qanday amalga oshirish lozimligini ham yoritib beradi.

Ana shularni hisobga olgan holda «Hamshiralik ishi asoslari» fani boshqa klinik fanlar orasida muhim o'rin egallab, ushbu fanlar uchun poydevor vazifasini bajaradi.

1991-yildan boshlab tibbiyot bilim yurtlarida 0408 raqamli «Hamshiralik ishi» mutaxassisligi joriy etildi va unga oid malaka tavsifnomalari ham ishlab chiqildi.

2001-yilga kelib O'zbekiston Respublikasining «Ta'lim to'g'risida»gi, «Standartlashtirish to'g'risida»gi, «Kadrlar tayyorlash milliy dasturi to'g'risida»gi qonunlari hamda Vazirlar Mahkamasining 1998-yil 5 yanvardan b–sonli «Uzluksiz ta'lim tizimi uchun davlat ta'lim standartlarini ishlab chiqish va joriy qilish to'g'risidagi» qarori asosida «Hamshiralik ishi» yo'nalishi bo'yicha kichik mutaxassislarni tayyorlash maqsadida tarmoq standarti ishlab chiqildi va joriy etildi.