

Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

MAVZU: SALOMATLIK DARAJASINI BAHOLASH

Umarova Gulchehra Botirovna

Tayyorladi. Chirchiq tibbiyot kolleji “Maxsus fanlar-1” kafedrasida o’qituvchisi

Annotatsiya

Salomatlik darajasini baholash

- 1) Salomatlik darajasini baholash jarayonini o’tkazishdan maqsad.
 - (1) Hamshiralik aralashuvi uchun asosiy ma’lumotlarni yig’ish.
 - (2) Bemorni o’rab turgan muhit va hayotiy tajribasini e’tiborga olgan holda uning salomatlik darajasini aniqlash.
 - (3) Bemor ishonchini qozongan holda u bilan ochiq munosabat o’rnatish.
 - (4) Bemor ishonchini qozonish va uni tushunish deganda uning sog’yishi uchun g’amxo’rlik ko’rsatish va ko’maklashish tushuniladi.
 - (5) Bemor roziligini olgan holda shifokor va boshqa tibbiy xodimlarga zaruriy ma’lumotlarni berish.

Kalit so’zlar: Fizikal tekshiruv, patologik holatlar, tibbiy ko’rik, palpatsiya, perkussiya, auskultatsiya.

Ma’ruza rejasi

1. Salomatlik darajasini baholash nima ekanligini tushunish;
2. Hamshira tomonidan amalga oshiriladigan salomatlik darajasini baholashning maqsadi va ahamiyatini tushunish;
3. Salomatlik darajasini baholash bo’yicha asosiy ko’nikmalarni egallash (ma’lumot olish, tibbiy ko’rik, palpatsiya, perkussiya, auskultatsiya).

3.1.1. Salomatlik darajasini baholash haqida tushuncha.

Salomatlik darajasini baholash nima?

Salomatlik darajasini baholash-bu inson salomatligi darajasini baholash bo’lib, kishi hayoti davomida bir necha marta amalga oshiriladi. Salomatlik darajasini baholash o’z tarkibiga quyidagilarni oladi: anamnez yig’ish, organizmni tekshirish va analiz natijalarini o’rganish. Ushbular asosida bemordagi mavjud muammolar, ularni bartaraf etish yo’llari aniqlanib vazifalar qo’yiladi va shifokor faoliyati tahlil etib boriladi. Salomatlik darajasini baholashda bemorning jismoniy ahvoli haqidagi ma’lumotlardan foydalaniladi. Bunda bemorning sog’lig’i haqida shikoyatlari



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

tarzidagi subyektiv ma'lumotlar hamda tibbiy tekshiruv, palpatsiya, perkussiya va auskultatsiya tarzidagi obyektiv ma'lumotlardan foydalaniladi. Boshqacha qilib aytganda salomatlik darajasini baholash hamshiralik jarayoninig tarkibiy qismlaridan biri bo`lib, bemorning salomatligidagi muammolarni aniqlash va uni to`g`ri parvarish qilishga yordam beradi.

2) Fizikal tekshiruv nima?

Fizikal tekshiruvga shifokorning asosiy majburiyatlaridan biri sifatida qaraladi. Fizikal tekshiruv shifokorning birlamchi vazifalari bo`lgan tashxis qo`yish va davolashga ko`mak berish maqsadida o`tkaziladi. Ammo bugungi kunda fizikal tekshiruv va salomatlik darajasini baholash o`rtasida aniq bir chegara belgilanmagan.

3) Salomatlik darajasini baholash jarayonini o`tkazishdan maqsad.

(6) Hamshiralik aralashuvi uchun asosiy ma'lumotlarni yig`ish.

(7) Bemorni o`rab turgan muhit va hayotiy tajribasini e`tiborga olgan holda uning salomatlik darajasini aniqlash.

(8) Bemor ishonchini qozongan holda u bilan ochiq munosabat o`rnatish.

(9) Bemor ishonchini qozonish va uni tushunish deganda uning sog`yishi uchun g`amxo`rlik ko`rsatish va ko`maklashish tushuniladi.

(10) Bemor roziligini olgan holda shifokor va boshqa tibbiy xodimlarga zaruiy ma'lumotlarni berish.

4) Salomatlik darajasini baholash tizimi.

Bunda qulaylik uchun jismoniy, funksional va maishiy qismlarga bo`lish uslubi qo`llaniladi. Ammo salomatlilik darajasini baholashda qanday tizim yoki yuslub qo`llanilmasin uning asosiy maqsadini yodda tutish zarur.

5) Salomatlik darajasini baholashga ta'sir ko`rsatuvchi faktorlar.

Bemorning salomatlilik darajasini baholashda hal qiluvchi rolni bemorning holati belgilamasligini balki natijalar boshqa mutaxassis tomonidan ushbu jarayon amalga oshirilganda farq qilishi mumkinligini ham e`tiborga olish lozim.

(1) Hamshiraning bilimi va tajribasi.

Bilim va tajriba salomatlik darajasini baholashni to`g`ri amalga oshirishga yordam beradi, ammo ba'zan ular fikr o`zgarishi yoki noto`g`ri munosabat bildirishiga olib kelishi mumkinligini ham yodda tutish kerak.

(2) Hamshirani tashvishlantiradigan va noqulaylik tug`diradigan holatlar.

Agar hamshira salomatlik darajasini baholash jarayonida o`ziga ishonmasa yoki noqulaylik sezsa, unda u jarayonga va bemorga to`liq diqqat e`tiborini qarata



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

olmaydi. Bunday vaziyatni oldindan ko`zda tutish, hamkasblar yordamiga tayanish shuning bilan muvaffaqiyatli ish uchun zamin hozirlash zarur.

(3) Bemor va hamshira o`rtasidagi o`zaro munosabat.

Hamshira va bemor o`rtasida o`zaro yoqimli insoniy munosabatlar o`rnatilganda bemor salomatlik darajasini baholashni to`g`ri va muvaffaqiyatli amalga oshirish mumkin.

(4) Hamshirani o`rab turuvchi biologik, psixosiy va madaniy muhit. Shuni yodda tutish joizki hamshiraning kayfiyati, charchog`i, manfaati, roli shuningdek bo`limning hajmi egalagan lavozimi bularning barchasi baholash jarayonida ta`sir ko`rsatuvchi faktorlardir.

3.1.2. Salomatlik darajasini baholashning ahamiyati.

1) Patologik holatlar va me'yorni ahiqlash.

(1) Patologiya va me'yorni shifokor belgilaydi so`ngra sabablarni o`rganadi. Qo`shimcha tahlil va tekshiruvlardan so`ng kasallik nomini aytadi. Hamshira esa mutaxassis sifatida doimiy ravishda bemor krovati yonida bo`lib, patologiya va me'yorni belgilaydi. Zarurat tug`ilganda shifokorga ma`lumot beradi.

(2) Hamshira shifokor bilan birgalikda ko`rsatilgan tibbiy xizmatlar uchun javob beradigan tibbiy xizmatchi hisoblanadi. Shunig uchun ham u bemorlarda kuzatiladigan fiziologik muammolarni aniqlash qobiliyati va malakasiga ega bo`lishi lozim.

2) Kasallik og`irlik darajasi va tezkor yordamni aniqlash.

(1) Bemorda patologiya aniqlangandan so`ng uning sabablarini tahlil qilish, mavjud holat tezkor choralar ko`rishni talab etadimi–yo`qmi, kasallik yanada og`irlashishi mumkinmi, shularni aniqlash va shifokorga xabar berish zarur.

(2) Shifokor doimo bemor yonida bo`lishi imkoniyatiga ega emas, shuning uchun mavjud muammo og`irlik darajasi va yordam berish tezkorligini aniqlash uchun yetarli darajadagi tibbiy bilimga ega bo`lish lozim.

(3) Kasallikning og`irlik darajasi va yordam berish tezkorligini mustaqil ravishda aniqlaydigan hamshiralarni tarbiyalar ekanmiz, biz shifokor va hamshira birgalikda tibbiy yordam beradigan hamda bemorning tez shifo topishiga xizmat qiladigan tizimni yaratamiz.

3) Bemor hayotini saqlashga qaratilgan salomatlikni baholash tizimi.

(1) Hamshira – bemorning hayoti va yashash uchun kurashadigan, zaruriy sharoitlarni ta`minlaydigan mutaxassisdir. Bunda bemor sog`lig`idagi muammo



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

bemorning kundalik faoliyatiga ta'siriga qarab parvarish qilish salomatlik darajasini baholashning asosiy prinsipi bo'lishi lozim.

(2) Talabalar asosan V. Xendersonning 14 ehtiyoji modeli bo'yicha ta'lim oladilar. Shuning uchun salomatlik darajasini baholashni Xendersonning asosiy ehtiyojlar teoriyasiga bog'lagan holda o'rganish kerak.

4) Salomatlik darajasini baholash parvarish qilish jarayoni sifatida.

(1) Shifokor tomonidan bemorning sog'lig'i to'g'risidagi shikoyatini eshitish uning ahvolini yanada chuqurroq o'rganish maqsadida ko'rikdan o'tkazish, palpatsiya va perkussiya jarayonining o'zi bemor uchun parvarish sanaladi. Chunki bunda bemor o'ziga bo'lgan qiziqishni his etadi.

5) Salomatlik darajasini aniqlashni baholash.

(1) Shifokor ishining o'ziga xos jihati shundan iboratki u xastalangan a'zo yoki joyni o'rganadi va davolaydi, hamshira esa bemorning xastalangan a'zo va joylarini, sog'lom a'zo va joylarga qo'shib parvrih qiladi. Bundan tashqari u bemorga o'zining sog'lom joylarini his etishi va shundan foydalangan holda ahvolini yanada yaxshilashga ko'maklashadi.

3.1.3. Salomatlik darajasini baholashning asosiy ko'nikmalari.

1) Suhbatlashish, sorash.

(1) Bemor sog'lig'ining muammoli tomoniga e'tiborni qaratgan holda maqsadli suhbat o'tkazish.

(2) O'zaro ishinch asosida qurilgan munosabatlarni dastlabki bosqichi.

(3) Bemordan faqatgina hamshiraga zaruriy ma'lumotlarni olib qolmay, unga suhbatdosh sifatida faol qiziqish bildirish va suhbat jarayonida uni tushunishga harakat qilish.

(4) Bemor erkin nafas olishi uchun zaruriy muhitni yaratish.

(5) Suhbatni bemorning hayotidan kelib chiqqan holda o'tkazib kasallik uning oilaviy hayoti va ishiga qanday ta'sir qilayotgani bilan qiziqish.

(6) Suhbatlashish uchun zaruriy imkoniyat.

① Diqqat bilan eshitish.

② Bemor fikrini bildirishga yordamlashish.

③ Parallel ravishda bemor qanday tushunchani aniqlash.

④ Ypoq savol berishdan qochish («Ha» yoki «Yo`q» deb javob qaytarishga majbur qiladigan savollar), bemor o'zining fikrini erkin bildirishga imkon beradigan savollar berish, masalan: «O'zingizni qanday sezayapsiz», «Og'riq qanday kechayapti».



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

⑤ Olingan ma'lumotlarning to'g'riligi o'zaro bog'liqligini aniqlash uchun ma'lumotni qisqacha takrorlash va bemordan tasdiqlatib olish.

2) Tibbiy ko'rik:

Katta miqdordagi ma'lumotlar ko'z orqali olinadi. Oddiy elektr fonarini qo'llab yo'ki ko'zni o'ng-chapga qaratib ko'p jihatlarni aniqlash mumkin.

(1) Dastlab organizmning umumiy holatini (tana tuzilishi, vazn namligi yoki ortiqchalik, tana holati, yurish va h.k), yuz ko'rinishi, tashqi ko'rinishi, gigiena, gigienik odatlar, muomala manerasi, ko'z harakatlanishi o'rganiladi, shuningdek, bemorni kuzatib kelgan shaxs va buyumlarga (hassa, eshitish apparati va h.k) e'tibor beriladi.

3) Palpasiya.

Palpasiya yordamida taktil sezgi, tebranishlarni sezish, harorat va qo'l bilan bosilganda paydo bo'ladigan og'riqlar aniqlanadi.

(1) Taktil sezgi: barmoq uchlari bilan kichkina o'zgarishlarni aniqlash mumkin: (o'simta, shakl, qattqlik, ko'tarilish, harakatchanlik va boshqalar).

(2) Tebranishlar: kaft qirrasini va bosh barmoq asosini tebranishlarni juda sezuvchan hisoblanadi.

(3) Harorat: haroratni kaft bilan emas panjalarning ichki tomoni bilan aniqlash maqsadga muvofiq.

(4) Palpatsiyada qo'l va barmoqlar bosim kuchini nazorat qilib yuzaki va chuqur palpatsiya o'tkazilib og'riq bor yo'qligi aniqlanadi. Bunda qo'l sekin tekkizilganda og'riq mavjudligi, og'riqning chegaralanganligi, qo'lni olish bilan og'riq paydo bo'lishini aniqlash zarur. Qoidaga ko'ra palpatsiyada og'riq bor-yo'qligi oxirgi navbatda aniqlanadi.

(5) Palpatsiyani amalga oshirish texnikasi.

(1) Qo'lni qizitish. (2) Bemorga o'z harakati maqsadini aytish. (3) Bemor reaksiyasini kuzatgan holda, og'riq bor - yo'qligini tekshirish. (4) Yuzaki palpatsiyadan chuqur palpatsiyaga o'tish. (5) Ma'lum bir joy bilan chegaralanmasdan, umumiy tekshirish. (6) Tanani zaruriy holatga keltirish. (7) Muolaja jarayonida bemordagi jismoniy va ruhiy tanglikni yo'qotish. (8) Agarda yallig'lanish bor deb taxmin qilinayotgan bo'lsa, yengil bosish bilan mushaklar qarshiligini tekshirish. Qarama-qarshi tomon bilan taqqoslash. (9) Qo'lning sezuvchan qismlarini aniqlagan holda palpatsiyani amalga oshirish.



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

4) Perkussiya.

Tananing yuza qismiga sekin urib ko`rish natijasida paydo bo`ladigan tovushga qarab ichki a`zolarning zichligi va joylashuvini aniqlash (havo mavjudligi va a`zolarning zich joylashuvi). Perkussiya bevosita perkussiya va vositali perkussiyalarga bo`linadi. Perkussiya jarayonida, havoga to`lgan a`zolar baland tovush chiqaradi, suyuqlik to`plangan joylarda o`rtacha tovush, qattiq joylardan past tovush chiqaradi.

(1) Perkussiya jarayonida hosil bo`ladigan tovushlar klassifikatsiyasi: timpanik tovush (oshqozon ustida), rezonans (sog`lom o`pka), rezonans kuchayishi (o`pka emfizemasi), bo`g`iq tovush (jigar), rezonans yo`qligi (muskkullar).

(2) Perkussiyani amalga oshirish texnikasi:

① Bemorning tanasi yuza qismiga to`g`ri holatdagi o`rta barmoq, so`ngra boshqa barmoqlar qo`yiladi.

② Barmoqlar bilan bir-ikki marta urib ko`riladi va jarayon tugashi bilan darhol barmoqlar olinadi.

③ Tanadagi o`zgarishlar va tovush identifikatsiyasini to`g`ri aniqlash uchun barmoqlarning aynan bir tarafi bilan urish zarur.

④ Qo`ldagi tirnoqlarni olish.

⑤ Perkussiya joyini almashtirib turish va o`zgarishlarni aniqlash.

6) Auskultatsiya.

Organizmda paydo bo`layotgan tovushlarni eshitish va ularga asoslanib ichki o`zgarishlarni aniqlah.

(1) Fonendoskopning 2 turdagi boshchasi mavjud: qo`ng`iroqcha va membrana shaklda. Qo`ng`iroqcha shakldagi boshcha past tovushlarni (yurak urishi, tomir urishi) eshitish uchun qulay bo`lib, uni tekshirilayotgan joyga qattiq bosmadan to`liq qo`yish tavsiya qilinadi. Fonendoskop membranasi nisbatan baland tovushlarni (nafas olish va ichak tovushlari) eshitish uchun qo`laniladi. Fonendoskop naushniklari tashqi eshitish yo`lining anotomik tuzilishini hisobga olgan holda ishlab chiqilgan.

(2) Tovush: baland va past tovushni (tebranishni chastotasi), uning uzluksizligi, davomiyligi, xususiyatlarini eshitish va tahlil qilish.

(3) Auskultatsiya yordamida uyqu arteriyasidagi, o`pkadagi, tomirdagi shovqinlar, yurak urishi va ichakdagi tovushlarga asosan zaruriy ma`lumotlarni olish mumkin.

(4) Auskultatsiyani amalga oshirish texnikasi:



Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25th January, 2024

ISSN: 2835-396X

Website: econferenceseries.com

- ① Tovushsiz, tinch binoda, fonendoskopni bevosita teri yuzasiga qo`ygan holda eshitish.
- ② Nafaqat tovushlarni, balki ularning xususiyatlarini ham diqqat bilan eshitish.
- ③ Diqqatni jamlash va juda past tovushlarni ham ajratish (ko`zni yumgan holda bajarish maqsadga muvofiq).
- ④ Har bir tovushni alohida eshitib ularni tahlil qilish va vazifa qo`yish.

ASOSIY ADABIYOTLAR

1. Zokirova K. U , To`xtamatova D.U “Xamshiralik ishi asoslari” Toshkent “ IlmZiyo ” 2012 yil.
2. Tolkacheva O.V., Zinkovskaya I.V. «Основы сестринского дела» Tashkent, Voris, 2012 god.
3. Fozilbekova M.A “Xamshiralik ishi nazariy asoslari” Toshkent , “O`qituvchi” 2011
4. Inomov Q.S “Xamshiralik ishi asoslari” Toshkent , «O`zME», 2009 yil.
5. Obuxoves T.P. «Основы сестринского дела»: Практикум, Rostovna Donu, Feniks, 2006 yil.
6. Umarova T.Yu , Qayumova I.A, Ibragimova M.K “Xamshiralik ishi” Toshkent , “Zarqalam”, 2005 yil.
7. Bairova S.B . Anduraupova G.M “ Bemorlar bilan ishlash asoslari” Toshkent “Fan va texnologiya”, 2012 yil
8. Nazirov F.G “Bemorlarni uyda va shifoxonada parvarish qilish” Toshkent, “Abu Ali ibn Sino”, 2005 yil.
9. “Shaxslararo muloqot” o`quv qo`llanmasi. Toshkent, 2006 yil.
10. “Hamma bop tibbiyot qo`llanmasi” Toshkent, “G`ofur G`ulom” 2006 yil.