ISSN: 3093-9305 VOLUME - 3

JOURNAL OF GLOBAL SCIENTIFIC INNOVATIONS



worldjournal.uz

HAMSHIRALIK AMALIYOTIDA BEMOR XAVFSIZLIGINI TA'MINLASHNING USTUVOR YO'NALISHLARI

Eshonqulova E'zoza Rustam qizi

Buxoro Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Annotatsiya. Mazkur maqolada hamshiralik amaliyotida bemor xavfsizligini ta'minlashning nazariy va amaliy jihatlari yoritiladi. Infeksiyalar profilaktikasi, dori vositalarini xavfsiz qo'llash, bemor bilan samarali muloqot, kuzatuv va hujjatlashtirishning o'zaro bog'liqligi tahlil qilinadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti hamda zamonaviy ilmiy manbalar asosida hamshiraning profilaktik, klinik va ta'limiy roli asoslanadi. Maqola texnikum o'quvchilari va amaliyotchi hamshiralar uchun xavfsizlik madaniyatini shakllantirishga qaratilgan tavsiyalarni taklif etadi.

Kalit so'zlar: hamshiralik ishi, bemor xavfsizligi, infeksiya nazorati, qo'l gigiyenasi, dori xavfsizligi, muloqot, hujjatlashtirish, sifatli parvarish.

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТА В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Аннотация. В статье раскрываются теоретические и практические аспекты обеспечения безопасности пациента в сестринской практике. Анализируется взаимосвязь профилактики инфекций, безопасного применения лекарственных средств, эффективного общения с пациентом, наблюдения и документации. На основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения и современных научных источников обосновываются профилактическая, клиническая и образовательная роли медицинской сестры. Предлагаются рекомендации, направленные на формирование культуры безопасности у учащихся техникума и практикующих медицинских сестер.

Ключевые слова: сестринское дело, безопасность пациента, инфекционный контроль, гигиена рук, лекарственная безопасность, коммуникация, документация, качественный уход.

PRIORITY AREAS FOR ENSURING PATIENT SAFETY IN NURSING PRACTICE

Abstract. This article examines theoretical and practical aspects of ensuring patient safety in nursing practice. It analyses the relationship between infection prevention, safe medication administration, effective communication with patients, observation, and documentation. Drawing on World Health Organization recommendations and contemporary scientific sources, the article substantiates the

preventive, clinical, and educational roles of nurses. It offers recommendations aimed at building a safety culture among technical-school students and practicing nurses.

Keywords: nursing, patient safety, infection prevention and control, hand hygiene, medication safety, communication, documentation, quality care.

KIRISH

Sog‘liqni saqlash tizimida bemor xavfsizligi davolash natijasining ajralmas mezoni hisoblanadi. Bemor muassasaga murojaat qilganda nafaqat tashxis va davolashni, balki unga zarar yetkazmaydigan, hurmatli va uzluksiz parvarishni ham kutadi. Hamshira bemor bilan eng ko‘p muloqot qiladigan mutaxassis sifatida xavfni erta aniqlash, oldini olish va tegishli mutaxassisga o‘z vaqtida yetkazishda markaziy o‘ringa ega. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti bemor xavfsizligini barcha sharoitda sifatli tibbiy yordamning asosi deb belgilaydi; oldini olish mumkin bo‘lgan noxush hodisalar va xatolar esa hanuz global muammo bo‘lib qolmoqda [1].

Hamshiralik ishi faqat shifokor tayinlovini bajarish bilan cheklanmaydi. U klinik kuzatuv, individual parvarish rejasini tuzish, bemor va uning yaqinlarini o‘qitish, infektsion xavflarni boshqarish hamda jamoa ichidagi axborot almashinuvini bir butun jarayonga birlashtiradi. Jahon hamshiraligi bo‘yicha 2025-yilgi hisobot hamshiralarni sog‘liqni saqlashdagi eng yirik kasbiy guruh, tenglik va universal qamrovga erishishning muhim kuchi sifatida ta’riflaydi [2]. Shu bois texnikumdagi hamshiralik ta’limida xavfsiz amaliyot ko‘nikmalarini nazariy bilim bilan birga shakllantirish dolzarbdir.

Mavzuning o‘rganilganlik darajasi xalqaro adabiyotlarda yetarlicha keng: qo‘l gigiyenasi, standart ehtiyot choralari, bemorni identifikatsiyalash, dori vositalari bilan bog‘liq xatolar va muloqotga oid tavsiyalar ishlab chiqilgan [3–6]. Biroq bu tavsiyalarni mahalliy ta’lim va amaliyot sharoitiga mos, hamshiraning kundalik faoliyatiga yaqin tilda tizimlashtirish zarur. Mazkur maqolaning maqsadi hamshiralik amaliyotida bemor xavfsizligining ustuvor yo‘nalishlarini tahlil qilish va amaliy tavsiyalarni asoslashdan iborat.

METODOLOGIYA

Tadqiqot tavsifiy-analitik adabiyotlar sharhi shaklida olib borildi. Qidiruv va tahlilda Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining bemor xavfsizligi, infeksiyalar profilaktikasi va hamshiralik bo‘yicha hujjatlari, Xalqaro hamshiralar kengashi materiallari, dori xavfsizligi bo‘yicha xalqaro tavsiyalar hamda 2019–2025-yillarda nashr etilgan ilmiy manbalar tanlandi. Manbalar hamshiraning bevosita vazifalariga aloqadorligi, dalilga asoslanganligi va amaliy qo‘llanish imkoniyati bo‘yicha saralandi.

Tahlilning asosiy birliklari quyidagilar bo‘ldi: infeksiya profilaktikasi; bemorni to‘g‘ri identifikatsiyalash va kuzatish; dori vositalarini xavfsiz qo‘llash; muloqot va topshiruv; hujjatlashtirish; bemor hamda yaqinlarini o‘qitish. Har bir yo‘nalish uchun xavf omillari, hamshiraning oldini oluvchi harakati va kutiladigan natija ajratib ko‘rsatildi. Ushbu ish klinik sinov emas; natijalar mavjud dalillarning mazmuniy sintezi bo‘lib, ular ta’lim va amaliyotda foydalanishga mo‘ljallangan.

NATIJALAR

1. Infeksiyalar profilaktikasi xavfsiz parvarishning birinchi bo‘g‘ini

Tahlil shuni ko‘rsatdiki, qo‘l gigiyenasi hamshiralik amaliyotidagi eng sodda, lekin eng yuqori ta’sirli xavfsizlik choralaridan biridir. Qo‘llar tibbiy yordam jarayonida mikroorganizmlarning asosiy o‘tish yo‘li bo‘lishi mumkin; shu sababli qo‘l gigiyenasi tibbiy yordam bilan bog‘liq infeksiyalarni kamaytirishning tayanch usuli sifatida e’tirof etiladi [3]. U bemorga tegishdan oldin, aseptik muolajadan oldin, biologik suyuqlik ta’siri xavfi tug‘ilgandan so‘ng, bemorga tegilgandan so‘ng va bemor atrofiga tegilgandan so‘ng bajarilishi kerak [4].

Amaliyotda faqat hamshiraning shaxsiy intizomi emas, balki muassasa sharoiti ham muhim. Suv, sovun, bir martalik sochiq, spirtli antiseptik va chiqindi yig‘ish vositalari mavjud bo‘lmasa, tavsiyaga amal qilish qiyinlashadi. WHOning multimodal yondashuvi tizimni o‘zgartirish, xodimlarni o‘qitish, kuzatuv va qayta aloqa, eslatmalar hamda xavfsizlik iqlimini o‘zaro bog‘liq komponentlar sifatida tavsiya qiladi [5]. Demak, qo‘l gigiyenasi bo‘yicha natijani faqat nazorat bilan emas, qulay infratuzilma va muntazam o‘qitish bilan mustahkamlash lozim.

Standart ehtiyot choralariga qo‘l gigiyenasidan tashqari shaxsiy himoya vositalarini xavfga qarab tanlash, igna va o‘tkir buyumlar bilan xavfsiz ishlash, tibbiy chiqindilarni ajratish, nafas yo‘llari gigiyenasi hamda atrof-muhit tozaligi kiradi [6]. Hamshira muolajadan avval xavfni baholashi, keyin qo‘lqop, niqob, xalat yoki ko‘z himoyasini asossiz ortiqcha ham, yetarli bo‘lmagan darajada ham qo‘llamasligi kerak. Qo‘lqop qo‘l gigiyenasi o‘rnini bosa olmaydi; u yechilgandan keyin ham qo‘lga ishlov berish shart.

Talabalar amaliyotida aseptika va antiseptika qoidalarining ma’nosini anglash alohida ahamiyatga ega. Muolaja algoritmini yodlashning o‘zi yetarli emas: o‘quvchi har bir qadamning bemor uchun qanday xavfni kamaytirishini tushunishi kerak. Masalan, venoz kirish joyini baholashda qizarish, og‘riq, shish, infiltrat yoki ajralmani erta payqash keyingi asoratning oldini oladi. Bunday kuzatuv natijasi aniq qayd etilib, navbatchilik topshirig‘ida aytilishi lozim.

2. Bemorni identifikatsiyalash va klinik kuzatuv

Xavfsiz parvarish bemorning shaxsini aniq tasdiqlashdan boshlanadi. Ism-familiyani faqat palata raqami yoki tashqi ko‘rinishga qarab qabul qilish noto‘g‘ri. Dori berish, qon olish, namuna yuborish, muolaja o‘tkazish va transportirovka qilishdan oldin kamida ikki identifikator - masalan, F.I.Sh. va tug‘ilgan sana yoki tibbiy karta raqami - bo‘yicha tekshiruv o‘tkazish xavfni kamaytiradi [1]. Hushyorligi pasaygan, bolalar, keksalar va bir xil familiyali bemorlarda ushbu qoida ayniqsa muhimdir.

Hamshiraning klinik kuzatuvi nafas soni, puls, arterial bosim, tana harorati, og‘riq, ong holati, diurez, teri rangi va harakat faolligini baholashdan iborat. Ko‘rsatkichlar bir martalik raqam sifatida emas, avvalgi holat bilan taqqoslab talqin qilinishi kerak. Bemorning odatiy holatidan og‘ish, yangi chalkashlik, nafas qisilishi, to‘satdan og‘riq yoki qon ketish belgisi o‘z vaqtida aniqlansa, shifokorni chaqirish va tezkor yordam ko‘rsatish imkoniyati oshadi. Kuzatuv chastotasi bemorning holati va muolajaga qarab belgilanadi.

Yiqilish va yotoq yarasining oldini olish ham bevosita hamshiralik parvarishi bilan bog‘liq. Yiqilish xavfi yuqori bemorda yotoq balandligini moslashtirish, chaqiruv tugmasini qo‘l yetadigan joyga qo‘yish, harakatda yordam berish, polning quruqligini tekshirish va qarindoshga tushuntirish zarur. Yotoq yarasining oldini olish uchun terini muntazam ko‘rish, tana holatini o‘zgartirish, namlikni nazorat qilish, yetarli ovqatlanish va mos parvarish vositalaridan foydalanish talab qilinadi. Bunda baholash, rejalash, bajarish va qayta baholash uzluksiz aylanma jarayondir.

Bemorning o‘zi ham xavfsizlik hamkori bo‘lishi mumkin. Hamshira bemorga dori nomini so‘rash, allergiyasi haqida eslatish, qo‘l gigiyenasi zaruratini so‘rash va g‘ayrioddiy belgi paydo bo‘lsa darhol xabar berish huquqini tushuntirganda, parvarishning shaffofligi oshadi. WHO bemorga hurmatli va xavfsiz yordamni har bir sharoitda ta’minlash kerakligini ta’kidlaydi [1].

3. Dori vositalarini xavfsiz qo‘llash

Dori bilan bog‘liq xatolar bemor xavfsizligiga zarar yetkazishi mumkin bo‘lgan, ko‘p hollarda oldini olsa bo‘ladigan hodisalardir. Ular buyurish, tarqatish, saqlash, tayyorlash, yuborish yoki monitoring bosqichida yuz berishi mumkin. WHO dori xavfsizligi bo‘yicha global chaqirig‘ida xatolar va ularning oldini olish mumkin bo‘lgan zarari jiddiy e’tibor talab qilishini ko‘rsatadi [7]. Hamshira ushbu zanjirning oxirgi va ayni paytda muhim xavfsizlik bo‘g‘inlaridan biridir.

Dori yuborishdan oldin “to‘g‘ri bemor, to‘g‘ri dori, to‘g‘ri doza, to‘g‘ri yo‘l, to‘g‘ri vaqt, to‘g‘ri hujjatlashtirish, to‘g‘ri sabab va to‘g‘ri baholash” tamoyiliga amal qilish tavsiya etiladi. Ayniqsa o‘xshash nomli yoki o‘xshash qadoqli

preparatlar, yuqori xavfli dorilar, bolalar va buyrak-jigar faoliyati buzilgan bemorlarda ikki martalik tekshiruv foydalidir. Dozani hisoblashda bemor vazni, buyurilgan birlik va preparat konsentratsiyasi alohida tekshiriladi; shubhali yozuv yoki buyruq aniqlashtirilmasdan bajarilmaydi.

Allergologik anamnezni tekshirish, preparatning yaroqlilik muddati va saqlash sharoitini nazorat qilish ham dori xavfsizligining odatiy qismidir. Hamshira bemorga preparat nima uchun berilayotgani, kutiladigan ta'siri va e'tibor beriladigan nojo'ya belgilari haqida sodda tilda tushuntirishi lozim. Preparat yuborilgandan keyin klinik samarani va nojo'ya reaksiyalarni kuzatish, anafilaksiya belgilarida esa shoshilinch algoritmga muvofiq harakat qilish talab etiladi.

Xatoni yashirish emas, undan o'rganish xavfsizlik madaniyatining mezonidir. Dori bilan bog'liq noxush hodisa yoki unga yaqin holat qayd etilishi, bemorning joriy holati ta'minlanishi va ichki tartibga muvofiq xabar berilishi kerak. Jazolashga asoslangan muhit xabar berishni kamaytiradi; tizimli tahlil esa sabablarni - ish yuklamasi, chalg'ituvchi omillar, noaniq yorliq, yomon tashkil etilgan saqlash yoki bilim yetishmasligini - aniqlashga yordam beradi [8].

4. Muloqot, topshiruv va hujjatlashtirish

Hamshiralikdagi axborot uzilishi bemor xavfsizligi uchun sezilarli xavf tug'diradi. Navbatchilikni topshirishda tashxis, allergiya, joriy muammolar, muhim ko'rsatkichlar, bajarilgan muolajalar, kutilayotgan tekshiruv va alohida xavflar aniq bayon qilinishi zarur. Tuzilmali muloqot usullari, xususan SBAR (vaziyat, fon, baholash, tavsiya) ma'lumotni tartibli va qisqa yetkazishga yordam beradi [9]. Biroq qisqalik muhim klinik ma'lumotni tashlab ketishga sabab bo'lmasligi kerak.

Bemor bilan muloqotda faol tinglash, oddiy va tushunarli til, ko'z bilan aloqa, shaxsiy hayotga hurmat hamda madaniy xususiyatlarni hisobga olish muhim. Tibbiy terminni bemorning tushunishiga mos izohlash, so'ng "o'z so'zingiz bilan takrorlab bering" usulidan foydalanish tushunilganlikni tekshiradi. Bu usul ayniqsa uyga chiqarish bo'yicha tavsiyalar, dori qabul qilish tartibi, parhez va yara parvarishida foydalidir [10].

Hujjatlashtirish parvarishning huquqiy va klinik davomiyligini ta'minlaydi. Qaydlar o'z vaqtida, xolis, o'qiladigan va aniq bo'lishi kerak. Unda kuzatilgan holat, bajarilgan muolaja, bemorning javobi, berilgan maslahat va kimga xabar qilingani aks etadi. "Bemor yaxshi" kabi umumiy jumla o'rniga o'lchanadigan ma'lumot yozish maqsadga muvofiq: masalan, "soat 10:00 da og'riq 8/10 dan 3/10 gacha kamaydi, nafas 20/min, teri quruq".

Elektron yoki qog‘oz hujjatlarda maxfiylikni saqlash ham kasbiy mas’uliyatdir. Bemor ma’lumotini ruxsatsiz muhokama qilish, ochiq ekran qoldirish yoki begona shaxsga kartani berish ishonchga putur yetkazadi. Etik hamshiralik amaliyoti bemorning qadr-qimmati, tanlovi va maxfiyligini klinik samaradorlik bilan bir qatorda himoya qiladi [11].

5. Ta’lim, rahbarlik va xavfsizlik madaniyati

Adabiyotlar sharhi xavfsizlik faqat individual ko‘nikma emasligini ko‘rsatadi. U rahbarlik, adolatli ish yuklamasi, xodimlar soni, uskunalar mavjudligi, ochiq muloqot va doimiy ta’lim bilan shakllanadigan muassasa madaniyatidir. WHOning infeksiyalarning oldini olish va nazorat qilish bo‘yicha minimal talablari muassasa hamda milliy darajada dastur, yo‘riqnoma, o‘qitish, kuzatuv va qayta aloqaning zarurligini ko‘rsatadi [12].

Hamshiralik ta’limida simulyatsion mashg‘ulotlar, klinik holat tahlili, chek-listlar va refleksiya samarali usullardir. Talaba muolajani xavfsiz muhitda bajarib, xato oqibatini muhokama qilsa, klinik amaliyotda ancha ishonchli harakat qiladi. O‘qituvchi baholashda faqat muolajaning texnik ketma-ketligini emas, bemorni tanishtirish, rozilikni aniqlash, qo‘l gigiyenasi, identifikatsiya, tushuntirish va qaydni ham mezon sifatida ko‘rishi zarur.

Rahbar va katta hamshira xodimlarning savol berishi hamda noxush holat haqida xabar berishini qo‘llab-quvvatlashi lozim. Xavf yuzasidan bildirilgan fikr ayb qidirish uchun emas, bemorni himoya qilish uchun qabul qilinsa, jamoa o‘rganadi. Muntazam ichki audit, qisqa o‘quv suhbatlari, bo‘limdagi ko‘rsatkichlar tahlili va amaliy qayta aloqa xavfsizlik jarayonini barqarorlashtiradi.

6. Og‘riqni boshqarish va bemor markazidagi parvarish

Og‘riq bemorning jismoniy va ruhiy holatiga, uyqusi, harakat faolligi va davolashga munosabatiga bevosita ta’sir qiladi. Hamshira og‘riqni bemorning so‘zlari va kuzatiladigan belgilariga tayangan holda muntazam baholashi kerak. Raqamli shkala (0 dan 10 gacha), yuz ifodasi shkalasi yoki bemor uchun mos boshqa vosita baholashni standartlashtiradi. Og‘riqning joyi, davomiyligi, kuchi, keltirib chiqaruvchi va kamaytiruvchi omillari aniq so‘raladi; natija qayd qilinadi va avvalgi baholash bilan solishtiriladi.

Og‘riqni kamaytirishda dori vositalari bilan bir qatorda to‘g‘ri tana holati, tinch muhit, nafasni boshqarish, sovuq yoki iliq muolaja kabi dori bo‘lmagan choralar ham qo‘llanishi mumkin. Biroq bunday usul bemorning tashxisi va umumiy holatini hisobga olgan holda tanlanadi. Analgetik yuborilgach, hamshira faqat og‘riq kamayganini emas, uyquchanlik, nafasning sekinlashuvi, arterial bosim o‘zgarishi,

ko‘ngil aynishi kabi nojo‘ya ta’sirlarni ham baholaydi. Shu tariqa og‘riqni boshqarish ham dori xavfsizligi, kuzatuv va muloqot bilan bog‘lanadi.

Bemor markazidagi parvarish uning qadriyatlari, diniy va madaniy qarashlari, til imkoniyati hamda qaror qabul qilishdagi ishtirokini e’tiborga olishni anglatadi. Muolajadan oldin nima qilinishi va nima uchun qilinishi tushuntirilsa, bemorning bezovtaligi kamayadi va hamkorlik kuchayadi. Shaxsiy hayot himoyasi - pardadan foydalanish, tananing keraksiz qismini ochmaslik, suhbatni begonalarsiz olib borish - ham xavfsiz va hurmatli yordamning amaliy ifodasidir [11].

Uyga chiqarish arafasida bemor va qarindosh bilan o‘tkazilgan o‘qitish qayta yotqizilish va uy sharoitidagi asoratlar xavfini kamaytirishga xizmat qiladi. Hamshira dori qabul qilish vaqti, yara parvarishi, parhez, jismoniy faollik, nazorat ko‘rigi hamda zudlik bilan murojaat qilish kerak bo‘ladigan belgilarni yozma yoki og‘zaki tushuntiradi. Teach-back, ya’ni bemorning ko‘rsatmani o‘z so‘zi bilan qayta aytishi, u ma’lumotni to‘g‘ri tushunganini tekshirishning qulay usulidir [10].

7. Xavfsizlikni baholash ko‘rsatkichlari

Xavfsizlikni yaxshilash uchun muassasa o‘z faoliyatini muntazam o‘lchashi zarur. Qo‘l gigiyenasiga rioya qilish ulushi, yiqilishlar soni, yotoq yaralari, dori bilan bog‘liq xabarlar, kateter bilan bog‘liq infeksiya belgilari, to‘liq topshiruvlar ulushi kabi ko‘rsatkichlar bo‘limdagi muammolarni ko‘rsatadi. Ko‘rsatkichdan maqsad xodimni jazolash emas, qayerda tizimni yaxshilash kerakligini ko‘rishdir. Ma’lumotlar davriy tahlil qilinib, jamoaga sodda va tushunarli shaklda qaytarilishi lozim.

Audit natijasiga javob aniq bo‘lishi kerak: masalan, qo‘l gigiyenasi kuzatuvida past natija aniqlansa, antiseptik joylashuvi, sarf materiallari, ish oqimi va xodimlar bilimini birgalikda ko‘rib chiqish zarur. Dori xatosiga yaqin holatlar ko‘paysa, dorilarni markalash va saqlash, chalg‘ituvchi omillar hamda ikki martalik tekshiruv tartibi baholanadi. Shunday sikl - o‘lchash, tahlil qilish, yaxshilash va qayta o‘lchash - xavfsizlikni faqat shior emas, boshqariladigan sifat jarayoniga aylantiradi [12, 13].

MUHOKAMA

Natijalar xalqaro tavsiyalar bilan mos keladi: bemor xavfsizligi alohida bir amaliyot emas, balki bir-birini to‘ldiruvchi klinik jarayonlar tizimidir. Qo‘l gigiyenasi, standart ehtiyot choralari va xavfsiz inyeksiya infektsion xavfni kamaytirsa, identifikatsiya va dori tekshiruvlari noto‘g‘ri muolajani oldini oladi. Muloqot, topshiruv va hujjatlashtirish esa ushbu amallar orasidagi uzilishlarni

qisqartiradi. Shuning uchun har bir yo‘nalishni alohida o‘qitish zarur bo‘lsa-da, klinik holatda ular yagona parvarish algoritmi sifatida bajarilishi kerak.

WHOning bemor xavfsizligi bo‘yicha harakat rejasida xavfsiz va hurmatli yordamni har safar hamda hamma joyda ko‘rsatish maqsadi belgilangan [1]. Ushbu maqsad hamshira uchun kundalik mayda qarorlar darajasida namoyon bo‘ladi: bemorning familiyasini so‘rash, aseptik muolaja oldidan qo‘lga ishlov berish, dori dozasini qayta hisoblash, g‘ayrioddiy belgini qayd etish yoki navbatchiga muhim ma’lumotni to‘liq berish. Aynan shu takrorlanuvchi xatti-harakatlar katta xavflarning oldini oladi.

Biroq xalqaro standartni joriy etishda resurs, vaqt va xodimlar bilan ta’minlanganlik muammolari bo‘lishi mumkin. Bunday vaziyatda ustuvor xavflarni aniqlash, minimal zarur vositalarni ta’minlash va aniq chek-listlardan foydalanish foydali. Masalan, dori berish va invaziv muolajalar uchun qisqa xavfsizlik tekshiruvi, navbatchilik topshirig‘i uchun standart shakl hamda qo‘l antiseptigini bemor yotog‘i yaqinida joylashtirish katta mablag‘siz ham amaliy intizomni yaxshilaydi.

Maqolaning cheklovi shundaki, u bir muassasada o‘tkazilgan empirik kuzatuvga emas, adabiyotlar tahliliga asoslangan. Keyingi tadqiqotlarda texnikum talabalarining qo‘l gigiyenasi, dori hisoblash va topshiruv ko‘nikmalarini simulyatsiyadan oldin va keyin baholash, shuningdek, klinik bazalardagi xavfsizlik madaniyatini so‘rovnoma bilan o‘rganish maqsadga muvofiqdir.

XULOSA

Hamshiralik amaliyotida bemor xavfsizligi qo‘l gigiyenasi va infeksiya nazoratidan boshlanib, ishonchli identifikatsiya, doimiy klinik kuzatuv, dori vositalarini tekshirib yuborish, sifatli muloqot va aniq hujjatlashtirish orqali ta’minlanadi. Hamshira bu jarayonlarning ijrochisi bilan birga xavfni ko‘radigan, uni baholaydigan va jamoani ogohlantiradigan mutaxassisdir.

Amaliy tavsiya sifatida hamshiralik bo‘limlari va ta’lim muassasalarida quyidagilarni yo‘lga qo‘yish tavsiya etiladi: qo‘l gigiyenasi va standart ehtiyot choralari bo‘yicha davriy mashg‘ulotlar; dori yuborishdan oldingi tekshiruv ro‘yxati; bemorni ikki identifikator bilan tasdiqlash; navbatchilik topshiruvida tuzilmali muloqotdan foydalanish; noxush hodisa va unga yaqin holatlarni ayblovsiz tahlil qilish; hujjatlashtirish bo‘yicha amaliy nazorat. Ushbu choralar birgalikda bemor uchun xavfsizroq, hamshira uchun esa mas’uliyatli va ishonchli ish muhitini yaratadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Global Patient Safety Action Plan 2021–2030. Geneva: WHO; 2021.

2. World Health Organization. State of the World's Nursing 2025: investing in education, jobs, leadership and service delivery. Geneva: WHO; 2025.

3. World Health Organization. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva: WHO; 2009.

4. World Health Organization. Your 5 Moments for Hand Hygiene. Geneva: WHO; 2009.

5. World Health Organization. A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy. Geneva: WHO; 2009.

6. World Health Organization. Standard precautions in health care. Geneva: WHO; 2007.

7. World Health Organization. Medication Without Harm: Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva: WHO; 2017.

8. Institute for Safe Medication Practices. ISMP Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals. Horsham, PA: ISMP; 2024.

9. Müller M, Jürgens J, Redaèlli M, Klingberg K, Hautz WE, Stock S. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. BMJ Open. 2018;8:e022202.

10. Agency for Healthcare Research and Quality. Use the Teach-Back Method: Tool 5. Rockville, MD: AHRQ; 2020.

11. International Council of Nurses. The ICN Code of Ethics for Nurses. Geneva: ICN; 2021.

12. World Health Organization. Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: WHO; 2019.

13. World Health Organization. Global action plan and monitoring framework on infection prevention and control, 2024–2030. Geneva: WHO; 2024.