

O'RTA TIBBIYOT XODIMLARI KASBIY FUNKSIYALARI SIFATINI OSHIRISH

Ashurova D.T., Ilhomova L.M.

**Toshkent pediatriya tibbiyot instituti,
O'zbekiston Respublikasi, Toshkent**

Dolzarbligi. Sog'liqni saqlash tizimida o'rta tibbiyot xodimlari faoliyati tibbiyotni yeng muhim qismidir. Jahon Sog'liqni saqlash tashkiloti tibbiyot sifatini ta'minlash tizimining quyidagi tarkibiy qismlariga e'tibor qaratishni tavsiya qiladi: - tibbiyot mutaxassislari tomonidan bajariladigan kasbiy funksiyalarning sifatini oshirish; - bemorning tibbiy yordamdan qoniqishi; resurslardan foydalanishning to'liqligi va samaradorligi; tibbiy aralashuvlar paytida bemor uchun xavfni kamaytirishdir.

Maqsadi. Ta'lim dasturlarini takomillashtirish va menejerlarning malakasini oshirishga yordam beradigan va hamshiralik sohasida menejment sifatini yaxshilaydigan samarali axborot infratuzilmalarini yaratish bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqish.

Material va uslublari. Tadkikot Toshkent shaxar va Toshkent viloyati tibbiyot oliy o'quv yurtida o'qiydigan talabalar orasida olib borildi. To'plangan anketa so'rovnomalari asosida materiallar statistik usullarni asosiy parametrlari bo'yicha taxlil kilinadi. Bundan tashqari MKTP da faoliyat yuritadigan tibbiy brigada xamshiralardan anketa so'rovnoma o'tkaziladi. Tadqiqotdagi ma'lumotlar SSPF-statistik dastur erdamida taxlil qilinadi.

Natijalar va muhokamasi. Tibbiyot tashkilotida profilaktika va epidemiyaga qarshi tadbirlarni o'tkazishda xam hamshiralalar asosiy rol o'ynaydi. Kasbiy vazifalari tufayli hamshiralalar bemorlar bilan yaqin aloqada bo'lib, ko'plab invaziv muolajalarni amalga oshiradilar va atrofmuhit obyektlari, asbobsozlik va jihozlarni zararsizlantirish jarayonlarining bevosita ijrochilari hisoblanadilar. Shuning uchun infeksiyani nazorat qilish va epidemiologik xavfsizlik tamoyillarini qo'llashda yetakchi rol o'ynaydigan xodimlardir. Tibbiy tashkilotning profilidan qat'i nazar, uchta muhim talab bajarilishi kerak: -infeksiya ehtimolini kamaytirish; -kasalxonaga ichki infeksiyalarni istisno qilish; -tibbiy tashkilotdan tashqarida infeksiyani istisno qilish. Shu bilan birga, kasallik rivojlanish uchun asosiy xavf omillari quyidagilardir: - aseptik va antiseptik qoidalarini; - shaxsiy gigiyena qoidalarini; - joriy va yakuniy dezin; --dezinfeksiya va sterilizatsiyaning maxsus usullarini talab qiladigan murakkab texnologiyadan keng foydalanish.

Xulosa. O'rta tibbiyot xodimlarini rivojlantirish uchun biz har qanday darajadagi tibbiy tashkilotda yuqori darajadagi faoliyatga erisha olmaymiz, Shuning uchun hamshiralarning malakasini oshirish uchun ilg'or tajriba va innovatsion texnologiyalardan foydalangan holda ularning madaniy va kasbiy darajasini doimiy ravishda saqlab turish zarur. kasbiy mahorat va malaka darajasi, Innovatsion menejmentning ushbu jihatlarini ishlab chiqish orqali biz bemorlarning xodimlarga bo'lgan ishonchini oshiramiz; boshqa tomondan, biz tibbiy xizmatlar sifatini yaxshilashimiz zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Файзиев, А. Н., Э. А. Шамансурова, and А. И. Улугов. "Характеристики системы гаптоглобина у больных ювенильным ревматоидным артритом." *Здоровье матери и ребенка* 2 (2012): 42-46.
2. Babadjanova, F., and S. Agzamova. "RISK OF CEPHALGIC COMPLICATIONS ACCORDING TO ULTRA SOUND DUPLEX SCANNING OF CAROTID ARTERY IN CHILDREN WITH CHD WITHIN POSTOPERATIVE PERIOD." *Science and innovation* 2.D5 (2023): 27-33.

3. Файзиев, Абитджан Нишанович. "Частота и соотношение антигенов группы церулоплазмينا у детей больных ювенильным ревматоидным артритом." Педиатр 8.S (2017).
4. Деворова, Маърифат, Э. А. Шомансурова, and А. И. Улугов. "Особенности физического развития дошкольников с аллергическими респираторными заболеваниями." in Library 22.2 (2022): 27-31.
5. Носирова, Г. Р. "Иммунологические показатели при хроническом тонзиллите у подростков." (2018).
6. Шамансурова, Э. А., & Абдуразакова, Ш. А. (2022). ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАМНЕОБРАЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА. Вестник национального детского медицинского центра, (3), 56-58.
7. Koshimbetova, G. K. "MAIN CLINICAL MANIFESTATIONS IN PATIENTS WITH IRRITABLE BOWEL SYNDROME." Colloquium-journal. No. 2-4. Голопристанський міськрайонний центр зайнятості= Голопристанский районный центр занятости, 2020.
8. Тиллабаева, А. А., and Ш. Т. Искандарова. "Особенности артериальной гипертонии в сестринской практике." Биология ва тиббиёт муаммолари. Самарканд давлат тиббиёт институти 4 (2020): 121.
9. Тоирова, Н. Н., Г. К. Кошимбетова, and Н. Х. Исахонова. "СКОЛИОЗ–АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ШКОЛЬНИКОВ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ." ББК 56я43 А 43 16 (2022): 176.

КОМПЛЕКСНАЯ КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ И ЭНДОВИЗУАЛЬНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ОСТРОЙ ЭМПИЕМЕ ПЛЕВРЫ У ДЕТЕЙ

Баратов Ф.Т.

**Ташкентский педиатрический медицинский институт,
Республика Узбекистан, Ташкент**

Актуальность. Несмотря на улучшение диагностики и внедрение новых эндовизуальных методов лечения острой эмпиемы плевры, неутешительными остаются результаты в отдалённом периоде наблюдений. Причинами неудовлетворительных результатов лечения острой эмпиемы плевры являются необоснованный выбор метода лечения на ранних этапах заболевания, а также неадекватно проведенная консервативная терапия и реабилитация больных, что препятствует стимуляции репаративных процессов и снижает сопротивляемость детского организма.

Цель. Улучшение результатов лечения острой эмпиемы плевры у детей, на основе раннего проведения малоинвазивных эндовизуальных вмешательств и комплекса реабилитационных мероприятий.

Материал и методы. Проанализированы результаты лечения 126 больных в возрасте от 1 года до 17 лет с острой эмпиемой плевры. Больным выполнены лучевые, клиничко-лабораторные и бактериологические исследования.

Результаты и их обсуждение. Ранняя одномоментная видеоторакоскопическая санация плевральной полости и санация трахео-бронхиального дерева выполнена в 45 (35,7%) наблюдениях у больных с острой эмпиемой плевры в гнойно-фибринозной стадии и стадии организации фибрина. Проведенные эндовизуальные вмешательства позволили удалению фибриновых наложений на поверхности висцерального и париетального листков плевры и устранению нарушений бронхиальной проводимости. Для повышения клинической эффективности ранних малоинвазивных эндовизуальных вмешательств всем