

STOMATOLOGIYA

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ISSN 2091-5845

№ 2-3, 2024 (95-96)

32

ИСТОРИЯ КАФЕДРЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

80

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ СТОМАТОЛОГИЯ ИНСТИТУТИНИНГ
ОРТОДОНТИЯ КАФЕДРАСИ ТАРИХИ

138

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ
РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЕБА ПО МАТЕРИАЛАМ НАШЕЙ КЛИНИКИ

СОДЕРЖАНИЕ

Content

ОРГАНИЗАЦИЯ, ИСТОРИЯ

Нигматов Р.Н. Тошкент давлат тиббиёт институти стоматология факультетининг тарихи ва ривожланиш истикболлари.....	9
Камилов Х.П. Терапевтик стоматология кафедраси тарихи.....	19
Кафедра терапевтической стоматологии 5-го курса (Из архива ТашГосМИ).....	28
Болалар терапевтик стоматологияси (Из архива ТашГосМИ).....	29
История кафедры хирургической стоматологии (Из архива ТашГосМИ).....	32
Абдуллаев Ш.Ю. Юз - жағ касалликлари ва травматологияси кафедраси тарихи.....	36
Amanullaev R.A. Bolalar jarrohlik stomatologiyasi (yuz-jag' jarrohligi) kafedrası tarixi.....	40
Нигматов Р.Н., Хабиллов Н.Л., Акбаров А.Н. Тошкент давлат тиббиёт институти стоматология факультетида ортопедик стоматология ва ортодонтия мутахассислигининг камол топиши.....	45
Салимов О.Р. История кафедры пропедевтики ортопедической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института.....	72
Нигматов Р.Н. Тошкент давлат стоматология институтининг ортодонтия кафедраси тарихи.....	80

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Rizayev J.A., Qodirov J.H. Reabilitatsiya bo'limi hamshiralari faoliyatining tashkiliy shakllarini ilmiy asoslash.....	99
Baltabaev U.A. Og'iz bo'shlig'i shilliq pardaning yalliqanish jarayonlarini davolash uchun yalliqanishga qarshi dori vositasi.....	104

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Камилов Х.П., Мусаева К.А., Кадырбаева А.А. Оценка эффективности лечения предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта с помощью фитоэкдистероидов.....	109
---	-----

ORGANIZATION, HISTORY

Nigmatov R.N. History and development prospects of the Faculty of Dentistry of the Tashkent State Medical Institute.....	9
Kamilov Kh.P. History of the Department of Therapeutic Dentistry.....	19
Department of Therapeutic Dentistry 5th year (From the archives of Tashkent State Medical Institute).....	28
Children's therapeutic dentistry (from the archives of the Tashkent State Medical Institute).....	29
History of the Department of Surgical Dentistry (From the archives of Tashkent State Medical Institute).....	32
Abdullaev Sh.Yu. History of the Department of Maxillofacial Diseases and Traumatology.....	36
Amanullaev R.A. History of the department of children's surgical stomatology (maxillofacial surgery).....	40
Nigmatov R.N., Khabilov N.L., Akbarov A.N. Development of orthopedic dentistry and orthodontics at the Faculty of Dentistry of the Tashkent State Medical Institute.....	45
Salimov O.R. History of the Department of Propaedeutics of Orthopedic Dentistry of the Tashkent State Dental Institute.....	72
Nigmatov R.N. History of Orthodontics Department of Tashkent State Dental Institute.....	80

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Rizayev J.A., Kadirov J.H. Scientific justification of the organizational forms of rehabilitation department nurses.....	99
Baltabaev U.A. Anti-inflammatory drug for the treatment of inflammatory processes of the mucous membrane oral cavities.....	104

THERAPEUTIC DENTISTRY

Kamilov Kh.P., Musaeva K.A., Kadyrbaeva A.A. Evaluation of the effectiveness of treatment of precancerous diseases of the oral mucosa using phytoecdysteroids.....	109
---	-----

REABILITATSIYA BO'LIMI HAMSHIRALARI FAOLIYATINING TASHKILIY SHAKLLARINI ILMIY ASOSLASH



Rizayev J.A., Qodirov J.H.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

Tibbiy reabilitatsiya deganda, ijtimoiy-iqtisodiy, kasbiy, pedagogik, psixologik va boshqa chora-tadbirlar tizimi tushuniladi, ular mehnat qobiliyatini vaqtincha yoki doimiy ravishda yo'qotishiga olib keladigan patologik jarayonlarning rivojlanishini oldini olishga, kasal va nogironlarni jamiyatga va ijtimoiy foydali ishlarga samarali va erta qaytarishga qaratilgan [1,2,12].

1955 yilda Xoll tomonidan ilk marta «Hamshiralik jarayoni» termini ishlatilgandan so'ng, hamshiralik ishi bo'yicha mutaxassislar mustaqil hamshiralik parvarishi funksiyalari aniq ifodasini axtarishga tushdilar. 1960 yilda Amerikalik hamshiralik ishi nazariyachilari hamshiralik parvarishini sog'liqni saqlash mutaxassisligi sifatida e'tirof etdilar va hamshiralik parvarishi amaliyotini hayotga tatbiq etish yo'lida dastlabki qadamni tashladilar. 1967 yilda Yura va Waish o'z kitoblarida hamshiralik jarayonining quyidagi 4 ta bosqichini tasvirlab berdilar. Bular – tahlil, rejalatuzish, parvarishni amalga oshirish va yakuniy baholash. 1974 yilda Gabbieva Lavin hamshiralik jarayonining alohida bosqichi sifatida hamshiralik tashxisini kiritdilar va hozirgi kunda V bosqich amaliyotda qo'llaniladi. Baholash, hamshiralik tashxisi, reja tuzish, uni amalga oshirish va yakuniy baholash. 1973 yilda Amerika Hamshiralik Assotsiatsiyasi (ANA) tomonidan hamshiralik jarayoni bosqichlari aniq ko'rsatilgan hamshiralik amaliyoti tamoyillari ishlab chiqildi [3-6].

Hamshiralik jarayoni va tibbiy reabilitatsiyaning bir-biriga bog'laydigan bo'lsak reabilitatsiya qilinadigan bemorlar uchun quyidagi harakatlarni amalga oshirish lozim:

1. Bemor salomatlik darajasini yaxshilash va ko'maklashish;

2. Bemor salomatligini tiklash uchun zarur bo'lgan parvarishni kerakli darajada va sifatli ta'minlash.

3. Bemor yashash sifatini ta'minlash, imkon darajasida, bor imkoniyatlardan foydalanib sog'ayishga umid qolmaganda ham uning umrini uzaytirishga harakat qilish [7-9].

Reabilitatsiya markazlarida hamshiralik reabilitatsiya jarayoni texnologiyasini tashkil etish modeli hamshiralik jarayonining besh bosqichida aks ettirilgan:

1. Bemorlarni tekshirish (jismoniy, psixologik, ijtimoiy). Hamshiralik kuzatuv kartasida ma'lumotlar bazasini yaratish - hamshiraning kasallik tarixini shakllantirish (baholash bosqichi).

2. Bemorlarning holatini diagnostika qilish (muammolar, ehtiyojlarni aniqlash va hamshiralik tashxisini qo'yish), (diagnostika bosqichi).

3. Reabilitatsiya tadbirlarini rejalashtirish (Hamshiralik kuzatuv kartasida hamshiralik parvarishining maqsad va vazifalarini shakllantirish, bemor va uning oilasini reabilitatsiya jarayonida ishtirokini aniqlash, hamshiralik parvarishi rejasini tuzish, ularni amalga oshirish muddatlari; zarur resurslar hajmi, kutilayotgan natijalar (rejalashtirish bosqichi).

4. Hamshiralik reabilitatsiya jarayonini rejasini amalga oshirish (hamshiralik aralashuvini amalga oshirish, hamshiralik parvarishi rejasini saqlash).

5. Olingan natijalarni baholash (bemorning ahvolining o'zgarishi, bemor va uning oilasining hamshiralik parvarishiga munosabati, ko'rsatila-

yotgan yordam sifati, sarhisob - hamshiralik jarayonining samaradorligini baholash).

Hamshiralik reabilitatsiya jarayonining birinchi bosqichi - hamshiralik tekshiruvi - bemorning nafaqat jismoniy, balki psixologik, ijtimoiy va ma'naviy ehtiyojlariga ham tegishli. Hamshiralik reabilitatsiya jarayonini talab darajasida amalga oshirish uchun aniq va foydali ma'lumotlarni yig'ish kerak. Ma'lumot manbalari obyekt bilan bog'liq sabab va vaziyatlarga turlicha bo'lishi mumkin:

a) Eshitish (obyekt oilasi, do'stlari va tanishlari), b) Kuzatish, c) Tibbiy ko'rik, d) klinik tekshiruvlar natijalari, e) qaydlar

Hamshiralik reabilitatsiya jarayonida bemorlar parvarishi uchun zaruriy bo'lgan ma'lumot olinadigan 3 ta soha mavjud:

1. Kasalliklar, ularning tavsifi va oqibatlari: jismoniy xususiyatlari; tahxis va anamnez, buzilishlar belgilari va oqibatlari, kasallikning taxminiy kechishi va boshqalar.

2. Obyekt hayoti, uning ruhiy (emotsional) va o'zini tutish xususiyatlari: o'sishi va rivojlanishi to'g'risidagi ma'lumotlar, oilaviy ahvoli, oiladagi munosabatlar, oila tashqarisidagi shaxslar aro munosabatlar, jamiytdagi muhit, kasallik bilan bog'liq holat va h.k.

3. Insonning qadriyatlari tizimi va uning o'zini qabul qilishi: insonning o'zining hozirgi holatiga, davolash usullariga va tibbiy xodimlarga munosabati.

1) Hamshiralik reabilitatsiya jarayoni bosqichlarini olib borish uchun quyidagi ma'lumot turlari yig'iladi (subyektiv va obyektiv).

1. Subyektiv ma'lumotlar: ong, kayfiyat, ehtiyojlar, bemor fikri va oila tushunchasi.

2. Obyektiv ma'lumotlar: o'z kasbiy nuqtai nazaridan obyekt kuzatish natijasida hamshira tomonidan yig'ilgan subyektiv ma'lumotlar va obyektiv dalillarni taqqoslash natijasida olingan ma'lumot. Obyektiv ma'lumot bemor va uning holati haqidagi tushunchalarni chuqurlashtiradi. Bemor va uning oilasi shikoyatlarini eshitish, obyektiv kuzatuvni amalga oshirish, o'z kasbiy mahoratidan foydalanish, shuningdek, ularning miqdori va sifati o'rtasidagi muvozanatni saqlagan holda dalillar tahlilini o'tkazish lozim.

Hamshiralik reabilitatsiyasi jarayonining ikkinchi bosqichida tekshiruv davomida olingan ma'lumotlar tahlil qilinadi va hamshiralik tashxisi shakllantiriladi. Hamshiralik amaliyoti insonning kuch va mustahkam irodaga ega ekanligi,

sog'lom bo'lishi va salomatligini tiklashi uchun zarur bo'lgan turli ko'rinishdagi faoliyatni, mustaqil ravishda, yetarli darajadagi faoliyatni, mustaqil ravishda, yetarli darajada faoliyatni amalga oshira olishi kabi xislatlarga ega ekanligini aniqlash va ularga tayanishga asoslanadi.

Shuning uchun ham shu jihatlarga alohida e'tibor qaratish zarur. Kasallik tomonidan keltirilayotgan azob-uqubatlar inson kuchi va irodasini yemiradi. Eng ahamiyatli jihat insonning kundalik hayotiy faoliyati davomida kasallik tufayli bajara olmayotgan narsani aniqlash hisoblanadi.

Hamshiralik faoliyatining maqsadi xavfsizlik, qulaylik va obyekt mustaqilligini ta'minlash. Shuning uchun ham zaruriy ma'lumotlarni yig'ish tashkillashtiriladi.

Parvarish obyekt inson bo'lganligi uchun uni fiziologik, ruhiy, emotsional, psixik, ma'lumot, ijtimoiy va madaniy jihatlar nuqtai nazari-dan tahlil qilish kerak. Inson yuqorida keltirilgan barcha jihatlarni o'zida birlashtirilgan mavjudot sanaladi.

Eshitish yordamida ma'lumot yig'ilayotganda, bularning barchasi obyekt manfaatlariga ko'ra o'tkazilishi zarurligini yodda tutish lozim.

Obyekt tushunishga harakat qilish shaxslar o'rtasidagi o'zaro munosabatlar shakllanishi jarayonining boshlanishi hisoblanadi.

Ma'lumot yig'ishning asosiy qoidasi va e'tiborga olinadigan jihatlari.

Bemorni tushunishga harakat qilish muhim hisoblanib, bu bemor bilan o'zaro munosabatlarining asosini tashkil qiladi. Ishni rejali, tizimli va maqsadga yo'naltirilgan holda amalga oshirish.

Bemor holatini hisobga olish, qulay vaziyat, suhbatlashish uchun joy va mavzu topa bilish, bemorni to'g'ri eshita bilish va ma'lumot yig'ishni belgilangan reja asosida amalga oshirish.

Kuzatishni tizim asosida amalga oshirish va ma'lumot yig'ishda bemorni to'liq qamrab olish. jarayonni bemorni eng avval qiziqtirayotgan yoki bemor eng ko'p ehtiyoj sezayotgan narsadan boshlash kerak.

Subyektiv va obyektiv ma'lumotni bir-biriga bog'lash. Bemorning fikrini so'rash va bemorni tushunishga ko'maklashadigan obyektiv faktlar asosida ma'lumot yig'ish [10,13,14].

Hamshiralik reabilitatsiya jarayonining uchinchi bosqichida har bir asosiy muammo uchun maqsad va hamshiralik parvarishi rejasini shakllantirish kerak.

Parvarish qilishdagi muammolar.

Hatto sog'liqni saqlash va davolashdagi muammolar ichida ham parvarish bo'yicha malakali mutaxassis ishtiroki yordamida oldi olinadigan, yengillashtiriladigan, hal qilinadigan muammolar mavjud.

Bemor sog'lig'i jihatdan o'zining ehtiyojlarini o'zi qondira olmaydi (hayotiy faoliyatni ta'minlash, kasallik va buzilishlarning oldini olish, kasaldan tuzalish) va parvarish ko'rinishdagi yordamga muhtoj bo'ladi.

Bemorning o'z shaxsiy xususiyatlari, hayot tarzi, me'yorida o'sishi va rivojlanishiga xalaqit berayotgan omillar. Bemor anglamayotgan, ammo parvarish bo'yicha mutaxassis notabiiy deb hisoblanayotgan hamda parvarish ko'rinishidagi yordam zarur bo'lgan holat yoki harakat.

2) Vazifaning turlari.

(1) Uzoq muddatli vazifalar: Amalga oshirilishi uchun bir-necha haftadan bir-necha oygacha muddat kerak bo'lgan maqsadlar:

a. Vazifani bajarish uchun uzoq vaqt mobaynida davomiy hamshiralik faoliyati amalga oshiriladi.

b. Uzoq muddatli vazifani qisqa muddatli bosqichli vazifalar yordamida hal etish.

Misol: Oktyabr oyi oxirigacha nogironlik aravachasi yordamida hayotiy faoliyat kechirishni o'rganish.

(2) Qisqa muddatli vazifalar.

a. Hal etilishi uchun bir-necha soatdan bir-necha kungacha muddat kerak bo'ladigan vazifalar.

b. Qisqa muddatli vazifalar har bir muammo uchun alohida belgilanadi.

3) Vazifani belgilayotganda e'tiborga olinadigan jihatlar.

(1) Real yechimi bo'lgan maqsadni qo'yish.

(2) Bemor ishtirokida, birgalikda maqsad qo'yish.

(3) Maqsadni bemor xatti-harakatlari sifatida bayon qilish.

(4) Amalga oshirilishi lozim bo'lgan maqsadning aniq muddatlarini qo'ish.

(5) Maqsadni shunday qo'yish kerakki, maqsadning amalga oshirilganligini har bir kishi baholay olsun.

Parvarish rejasini tuzish.

1) Aniq tadbirlarni rejalashtirishning zaruriy jihatlar.

(1) Har bir alohida muammo uchun (qisqa muddatli maqsadni hal etish) yuqorida keltirilgan 3 ta tizim bo'yicha parvarish rejasi tuziladi.

(2) Reja individual va aniq bo'lishi lozim.

(3) Bemor va oilasi fikrlari rejada aks etishi zarur (tushuntirish va roziligini bilish).

(4) Yig'ilgan ma'lumotlarga tayanib «Bemorning kuchli tomonlari va imkoniyatlaridan» foydalanish.

(5) Xavfsizlik, qulaylik, axloqiy jihatlariga katta e'tibor qaratish.

(6) Reja ilmiy asoslangan va o'rinli bo'lishi lozim (adabiyotlar, tadqiqotlar natijalari va konferensiyalardan foydalanish).

(7) Reja parvarish muammolari-maqsad – reja tartibida tuzilishi kerak.

Maqsadlar haqiqiy bo'lishi kerak, hamshiraning vakolatlari doirasida o'lanadigan bo'lishi va erishish uchun aniq muddatlar bo'lishi kerak. G'amxo'rlik rejasi bemorga g'amxo'rlik qilish bo'yicha yozma qo'llanma bo'lib, u bemorning muammolarini aks ettiradi, maqsadlarni ko'rsatadi va ularni amalga oshirish bo'yicha harakatlarni belgilaydi. Reja bemorning farovonligi dinamikasini, ko'rsatilayotgan hamshiralik yordamining maqsadlari va ko'lamini, shu jumladan hamshiralik aralashuvi turlarini va bemorning yordamga munosabatini ko'rsatadi. Bu tadqiqotni yozma ravishda jamlash, birlashtirish, ifodalash, yozib olish va tahlil qilishni o'rganish imkoniyatidir. Yordam rejasi hamshiralarning ish sifati va malaka darajasini ko'rsatishga mo'ljallangan.

Hamshiralik rehabilitatsiya jarayonining to'rtinchi bosqichi darajalar amalga oshiriladi. Hamshiralik aralashuvlari bog'liq, mustaqil va o'zaro bog'liqdir. Bog'liq aralashuvlarda hamshira shifokorning iltimosiga binoan yoki uning nazorati ostida harakat qiladi. Hamshira hamma narsani avtomatik ravishda qilmasligi kerak, u topshiriqni aniqlashtirishga, biror narsani chalakashtirib yuborganligini ikki marta tekshirishga haqli. Mustaqil aralashuvda hamshira o'z vakolati doirasida o'z tashabbusi bilan harakat qiladi. Bu o'z-o'zini parvarish qilish, jismoniy faollikni saqlash, ma'naviy tarbiya, ijtimoiy va bo'sh vaqtni o'tkazishda yordam berishni o'z ichiga olishi mumkin. Bir-biriga bog'liq bo'lgan aralashuvda hamshiralar ko'p professional jamoadagi boshqa mutaxassislar bilan teng asosda harakat qilishadi.

Hamshiralik rehabilitatsiya jarayonining beshinchi bosqichida belgilangan maqsadga erishish baholanadi. Bu hamshiraning o'zi, bemor, uning qarindoshlari va ko'p professional jamoa a'zolari tomonidan bajariladigan ishlarning sa-

maradorligini aniqlashdan iborat. Tibbiy xizmat va reabilitatsiya tadbirlari natijalarini tahlil qilishda bemorning ruhiy, somatik va ijtimoiy holati baholanadi. Baholash nima?

1. Bemor reaksiyasi va ko'rsatilgan yordam natijalaridan kelib chiqib, maqsadga erishganlik darajasini belgilash.

2. Maqsadga erishganlik darajasini baholash mezonlariga taqqoslab, yo'l qo'yilgan kamchiliklar sabablarini tahlil qilish.

3. Baholashni bemor va hamshira o'zaro hamkorlikda amalga oshiradi.

4. Keyingi ijobiy siljish va o'zgarishlar uchun asos bo'lib xizmat qiladi.

(2) Baholashning maqsadi va ahamiyati.

1. Obyektga yo'naltirilgan hamshiralik faoliyatidagi chetlanishlarni boshlang'ich fazada to'g'irlash va yuqori saviyadagi hamshiralik parvarishi ko'rsatilishini ta'minlash.

2. Hamshiraning qobiliyatlarini yuqori saviyadagi mutaxassis darajasida rivojlantirish.

3. Ko'p sonli baholashlar yo'li bilan hamshiralik parvarishi qoidasini yaratish.

(3) Baholash jarayoni.

1. Maqsadlar belgilanadi, baholash mezonlari o'rnatiladi.

2. Baholash usullari aniqlanadi. Kim, qachon, qay tartibda, nimani baholaydi.

3. Baholashni o'tkazish uchun ma'lumot rejalashtirilgan sanada amalga oshiriladi.

4. Baholash mezonlariga asosan obyektiv tahlil va maqsadlarga erishish darajasini belgilash amalga oshiriladi.

5. Maqsadga to'liq erishildimi? Agarda maqsadga erishildi deb hisoblansa, hamshiralik parvarishini tugadi deb hisoblash mumkin.

6. Maqsadga qisman erishildimi? Agarda maqsadga qisman erishilgan bo'lsa, hamshiralik jarayonining har bir bosqichi tahlil qilinib, sabablari o'rganiladi.

7. Maqsadga umuman erilishilmaganmi? Agar shunday bo'lsa hamshiralik jarayonining har bir bosqichi qayta ko'rib, sabablar o'rganiladi va maqsadga erishishga aks ta'sir ko'rsatayotgan aktorlar tahlil etiladi [5,15].

8. Natijalarga asosan rejaga o'zgartirishlar kiritiladi yoki yakunlanadi.

Agarda baholash jarayonida maqsadga erishilmaganlik ma'lum bo'lsa, unda hamshiralik jarayonining har bir bosqichi qayta ko'rib, zaruriyat tug'ilganda rejaga o'zgartirishlar kiritiladi.

Maqsadga erishilmasa, hamshiralik diagnostikasi, maqsadlari va hamshiralik parvarishi rejafari qayta ko'rib chiqiladi. Ish faoliyatini baholash nafaqat bemorning ko'rsatilayotgan reabilitatsiya yordamiga munosabatini baholash, balki ularning kasbiy faoliyatining kuchli va zaif tomonlarini aniqlashga imkon berdi. Xulosa qilib aytganda, hamshiraning reabilitatsiya jarayonini amalga oshirish vaqtida hamshira o'zidagi barcha nazariy va amaliy ko'nikmalarni ishga solishi kuzatuvchan, mas'uliyati, barcha bajarayotgan ishlarini hisob-kitob qiladigan shaxs sifatida ajralib turishi lozim [2,5].

Xulosa: Hamshiralik reabilitatsiya jarayoni texnologiyasini tashkil etish modeli hamshiralik jarayonining besh bosqichida olib boriladi.

1. Ma'lumot yig'ish. 2. Hamshiralik tashxisi. 3. Hamshiralik parvarish rejasini tuzish. 4. Hamshiralik parvarish rejasini amalga oshirish. 5. Yakuniy bosqich qilingan ishlarni baholash.

Hamshiralik reabilitatsiya jarayoni, reabilitatsiya qilinadigan bemorlar sog'ligini qayta tiklash va mustahkamlash uchun katta ahamiyatga ega. Hamshiralik reabilitatsiya jarayonini amalga oshirish vaqtida hamshiralar o'zidagi barcha nazariy bilim va ko'nikmalarni ishga solishi, mas'uliyatli kuzatuvchan, o'zining etik-deontologik vazifalarini vijdonan bajaradigan, mas'uliyatli, barcha bajarilayotgan ishlarni hisob-kitob qila oladigan tibbiyot xodimi sifatida ajralib turishi kerak.

Adabiyotlar

1. Буданов М.В. Научное обоснование организации медицинской помощи больным острым нарушением мозгового кровообращения в крупной агропромышленной области: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – СПб, 2008; – 25 с.

2. Буренина И.А. Методические основы современной реабилитации (клиническая лекция) // Вестн. соврем. клин. мед. – 2008. – Т. 1, №1. – С. 88-92.

3. Вавилычев А.С., Подушкина И.В., Смирнов В.О., Абдалов В.Б. Проблемы и направления оптимизации кадрового обеспечения системы здравоохранения Российской Федерации // Актуальные проблемы управления здоровьем населения: Юбил. сб. науч. тр.; Под общ. Ред И.А. Камаева, В.М. Леванова. – Н. Новгород, 2017. – С. 238-241.

4. Деменьева Н.Ф., Жигарева Н.П., Мурзиев Т.Ф. Реабилитация психически больных

в стационарных учреждениях социальной защиты. – СМПБ: Юsing, 2012. – 280 с.

5. Деменьева Н.Ф., Сырникова В.А., Ларионова В.С. Психосоциальная реабилитация инвалидов // Вестн. Всерос. об-ва специалистов по мед.-соц. экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2008. – №4. – С. 55-57.

6. Деменьева Н.Ф., Устинова Е.В. Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан. – М., 2011. – 135 с.

7. Салиходжаева Р.К., Юсупалиев Б.К. Повышение квалификации врачей общей практики и медицинских сестер сельских врачебных пунктов для подготовки к пилотной аккредитации // Проф.-тех. образование. – 2012. – №6. – С. 30-32.

8. Саттарова Д.Б., Аллаева М.Д., Мавлянова З.Ф., Высогорцева О.Н. Эрготерапия как составная часть реабилитации пациентов после инсульта // Академия: Науч.-метод. журн. – 2020. – №4 (55). – С. 87-92.

9. Социальная реабилитация: Учебник; Под ред. Н.Ш. Валеевой. – М.: Infra-M, 2012. – 320 с. - Rejimdostupa: <http://znanium.com/>

10. Тамкович Е.С., Зорина Е.В., Воропаева Н.И. и др. Совершенствование профессиональных знаний медицинских сестер через переподготовку и обучение на рабочем месте // Главная мед. сестра. – 2015. – №6. – С. 113-117.

11. Филаткина Н.В., Криворучко Ю.Д. Реабилитационная деятельность среднего медицинского персонала психоневрологического интерната // Вестн. Всерос. об-ва специалистов по мед.-соц. экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2019. – №3. – С. 101-109.

12. Юксадеев Е.И. Новый этап в методологическом развитии восстановительного лечения, медико-социальной экспертизе и реабилитации больных и инвалидов // Вертеброневрология. – 2006. – Т. 13, №1. – С. 32-37.

13. Юксадеев Е.И. Международная квалификация функционирования, жизнедеятельности и здоровья, рекомендация ВОЗ – новый этап развития реабилитологии // Казанский мед. журн. – 2007. – Т. 88, №1. – С. 5-9.

14. Inomov Q.S. Hamshiralik ishi asoslari. – Toshkent, 2007. – 25-32 b.

15. Zokirova K.O., To'xtamatova D.O., Mirzaboyeva S.A. Hamshiralik ishi asoslari. – Toshkent-ilmziyo, 2012. – 218-262 b.

Rezyumesi. Hamshiralik reabilitatsiya bosqichlarida, hamshiralalar bemorlarni parvarish qilish, ularda ikkilamchi muammolarini erta aniqlash va tibbiy muolajalarni o'z vaqtida sifatli bajarilishini ta'minlaydi. Reabilitatsiya bo'limi hamshiralari o'z faoliyati davomida mustaqil ish yuritganda bemor holatiga juda katta e'tibor qaratishi lozim. Hamshiralik reabilitatsiyasi bosqichida, hamshiralalar nafaqat bemor parvarishini amalga oshiradi, balki o'zining nazariy bilimlari hamda hayotiy tajribasiga tayangan holda mustaqil xulosala ham chiqaradi.

Kalit so'zlar: Tibbiy reabilitatsiya, reabilitatsiya markazlari, hamshiralik jarayoni, reabilitatsiya bo'limi hamshirasi, hamshiralik reabilitatsiya bosqichi.

Резюме. На этапах сестринской реабилитации медсестры обеспечивают уход за пациентами, раннее выявление у них вторичных проблем и своевременное качественное выполнение медицинских процедур. Медсестры реабилитационного отделения должны уделять большое внимание состоянию пациента при самостоятельной работе на протяжении всей своей деятельности. На этапе сестринской реабилитации медсестры не только осуществляют уход за пациентами, возможно, он делает независимый вывод, опираясь на свои теоретические знания, а также на жизненный опыт.

Ключевые слова: реабилитационные центры, сестринский процесс, медсестра реабилитационного отделения, этап сестринской реабилитации.

Summary. In the rehabilitation stages of nursing, nurses provide for the care of patients, early detection of secondary problems in them and the timely quality implementation of medical procedures. Nurses of the rehabilitation department should pay a lot of attention to the patient's condition when conducting independent work during their activities. At the stage of Nursing Rehabilitation, nurses do not only patient care, perhaps, relying on his theoretical knowledge and life experience, he will also draw an absolute conclusion.

Key words: rehabilitation centers, nursing process, rehabilitation department nurse, nursing rehabilitation stage.