

ПАЛЛИАТИВ ЁРДАМДА ҲАМШИРАЛИК ПАРВАРИШИНИ ТАШКИЛ ЭТИШ МОДЕЛИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

Муминова Доно Фахриддиновна

Самарқанд давлат тиббиёт университети, мустақил изланувчи
dono.muminova@mail.ru

Аннотация: Мазкур мақолада ихтисослаштирилган паллиатив ёрдам кўрсатиш соҳасида ўрта тиббиёт ходимлари фаолиятини оптималлаштириш (мақбуллаштириш) ва унинг самарадорлигини ошириш масалалари ёритилган. Олинган маълумотлар асосида терминал (даволаб бўлмайдиган оғир) беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш ҳамда мутахассисларлараро ўзаро мулоқотни тизимлаштиришга қаратилган ҳамширалик парваришини ташкил этишнинг такомиллаштирилган моделини жорий этиш зарурати асослаб берилган.

Калит сўзлар: Паллиатив ёрдам, ҳамширалик парвариши, соғлиқни сақлашни ташкил этиш, хоспис, ҳаёт сифати, онкологик беморлар, сўровнома, мутахассисларлараро мулоқот (мультидисциплинар ҳамкорлик).

КИРИШ

Ўзбекистон Республикасида паллиатив ёрдамни, жумладан ҳамширалик парваришини ривожлантириш соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишга қаратилган давлат дастурлари доирасида амалга оширилмоқда [1]. Асосий мақсад сурункали ва даволаб бўлмайдиган касалликларга чалинган беморлар учун тиббий ёрдамдан фойдаланиш имкониятини ошириш, шунингдек тиббий хизмат кўрсатишнинг барча босқичларида юқори сифатли ҳамширалик парваришини таъминлашдан иборат. Меъёрий-ҳуқуқий асосни Вазирлар Маҳкамасининг қарорлари, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг меъёрий ҳужжатлари ҳамда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг (ЖССТ) халқаро тавсиялари ташкил этади [2].

Паллиатив ёрдам замонавий соғлиқни сақлаш тизимининг муҳим таркибий қисми сифатида даволаб бўлмайдиган ва сурункали зўрайиб боровчи касалликларга чалинган беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга, шунингдек уларнинг оилаларига ҳар томонлама ёрдам кўрсатишга қаратилгандир [3-4]. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти паллиатив ёрдам касаллигининг дастлабки босқичлариданок бошланиши ва патогенетик даволаш билан бир вақтда кўрсатилиши зарурлигини таъкидлайди [5].

МАТЕРИАЛ ВА МЕТОДЛАР

Тадқиқот ихтисослаштирилган паллиатив тиббий ёрдам кўрсатувчи иккита соҳавий тиббиёт муассасаси: Самарқанд вилоятлараро хосписи ҳамда Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт маркази хосписи базасида ўтказилди.

Географик қамровни кенгайтириш ва паллиатив ёрдамга нисбатан мутахассисларлараро қарашларни таҳлил қилиш мақсадида тадқиқот дизайнига бевосита клинико-амалий тажрибага эга бўлмаган Низомий номидаги Тошкент давлат педагогика университетининг (ТДПУ) Педагогика ва психология факультети 4-босқич талабалари ўртасида ўтказилган сўровнома натижалари қўшимча равишда киритилди.

ТАДҚИҚОТ НАТИЖАЛАРИ

Паллиатив ёрдам сифатини субъектив баҳолашни комплекс амалга ошириш мақсадида парваришнинг асосий соҳаларини қамраб олувчи 20 та таркибий тасдиқни ўз ичига олган махсус сўровнома ишлаб чиқилди ва валидациядан ўтказилди. Сўровнома: тиббиёт ходимлари ва беморлар ўртасидаги ахлоқий-мулоқот жиҳатларини, ҳамширалик парваришининг амалий компонентларини, шифокорлик ёрдамидан қониқиш даражасини, шунингдек психологик ва маънавий ёрдамнинг мавжудлигини баҳолашни ўз ичига олди.

Сўровнома респондентларнинг жисмоний ва когнитив ҳолати эътиборга олинган ҳолда индивидуал шаклда ўтказилди. Ҳаракатланиш ёки когнитив функциялари чекланган беморларга ёзма сўровнома ёки оғзаки интервью шакли таклиф этилди. Жавобларни баҳолаш 5 баллик Ликерт шкаласи (1 «мутлақо қўшилмайман», 5 «мутлақо қўшиламан») бўйича амалга оширилди, бу эса қониқишнинг умумий даражасини миқдорий жиҳатдан таҳлил қилиш ва паллиатив ёрдам тузилмасидаги муаммоли соҳаларни аниқлаш имконини берди.

Сўровнома тадқиқотга жалб қилинган хосписларда фаолият юритаётган ҳамширалар, шифокорлар ва кичик тиббий ходимлар ўртасида ўтказилди. Олинган маълумотлар паллиатив ёрдамнинг умумий аҳволини баҳолаш билан бир қаторда, касбий гуруҳлараро қиёсий таҳлилни амалга ошириш учун ҳам фойдаланилди.

ХУЛОСА

DMED тизимида рақамли модулни интеграция қилиш ва жорий этиш ходимларнинг иш юқламасини 18% га камайтириш, маълумотларнинг аниқлигини 22% га ошириш ва паллиатив ёрдамнинг узлуксизлигини таъминлаш имконини берди. Беморларнинг ёрдам сифатидан қониқиш даражаси 15–40% га ортди, ходимларнинг касбий тугаш (эмоционал толиқиш) кўрсаткичлари 21% га, дистресс даражаси эса 19% га камайди.

Паллиатив ёрдамда ҳамширалик парваришини ташкил этиш моделини такомиллаштириш соғлиқни сақлаш тизими учун стратегик муҳим вазифа ҳисобланади. Ҳамширалик фаолиятини оптималлаштиришга қаратилган илмий асосланган комплекс ёндашув паллиатив ёрдам самарадорлигини оширади, беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилади ва умуман соғлиқни сақлаш тизимининг барқарор ривожланишини таъминлайди.

АДАБИЁТЛАР

1. Aoki M, Yokota S, Kagawa R, Shinohara E, Imai T, Ohe K. Automatic Classification of Electronic Nursing Narrative Records Based on Japanese Standard Terminology for Nursing. //Comput Inform Nurs. 2021 May 12; 39(11): 828-834.
2. Artico M, Piredda M, D'Angelo D, Di Nitto M, Giannarelli D, Marchetti A, Facchinetti G, De Chirico C, De Marinis MG. Palliative care organization and staffing models in residential hospices: Which makes the difference? //International Journal of Nursing Studies. 2022; 126: 104135.
3. Beccaro, M., Costantini, M., Merlo, D.F. *et al.* Inequity in the provision of and access to palliative care for cancer patients. Results from the Italian survey of the dying of cancer (ISDOC). *BMC Public Health* 7, 66 (2007). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-66>
4. Brant JM, Fink RM, Thompson C, Li YH, Rassouli M, Majima T, Osuka T, Gafer N, Ayden A, Khader K. *et al.* Global Survey of the Roles, Satisfaction, and Barriers of Home Health Care Nurses on the Provision of Palliative Care. //Journal of Palliative Medicine. 2019; 22(8): 945-960.
5. Cronin RM, Fabbri D, Denny JC, Rosenbloom ST, Jackson GP. A comparison of rule-based and machine learning approaches for classifying patient portal messages. //Int J Med Inform. 2017 Sep; 105: 110-120.