

QARILIKDA SALOMATLIKNI TIKLASH VA KASALLIKLARNING OLDINI OLISH

Rashidova Umidaxon Muhammadshrifovna

Norin Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

Qariyalarda hamshiralik parvarishi fani o'qituvchisi

Email: urashidova269gmail.com

Telefon: +998993259587

***Annotatsiya:** Inson organizmida tug'ilishdan to'limiga qadar uzluksiz morfologik, kimyoviy, fiziologik, psixologik o'zgarishlar kuzatiladi. Qadimdan olimlar qarish sabablari va umrboqiylik sirlarini ochishga uringan, bu haqda falsafiy bahsmunozaralar yuritgan. Uning ildizlari juda qadimdan boshlangan bo'lib, qadimgi xitoy va hind olimlari asarlarida, Gippokrat to'plamlarida hamda Ibn Sinoning «Tib qonunlari»da o'z aksini topgan. «Qariyalarda hamshiralik parvarishi»ning asosiy maqsadi insonning faol va to'laqonli hayotini uzaytirish yo'llarini izlab topishdir.1 Keksa yoshdagi bemorlarga xizmat qilish aksariyat tibbiyot xodimlarining kundalik vazifasi, chunki tibbiy xizmatga muhtoj barcha bemorlarning 25–30% keksa yoshdagi bemorlardir. Jahondagi barcha mamlakatlarda demografik ko'rsatkichlar qariyalar hisobiga oshib bormoqda. Qarish jarayonlari, qariyalarda kasalliklarning kechish jarayoni va qariyalarga g'amxo'rlik qilish jarayonlari kabi masalalarni hozirgi maqolamizda yoritamiz.*

***Kalit so'zlar:** Gerontologiya, qarilik, hamshiralik jarayoni, fiziologik qarash, umumbiologik jarayon, sitoplazma, membranalar, mitoxondriya, geteroxron qarish, geterotoplik xususiyat.*

KIRISH

Qariyalarning dardini eshita, tushuna olish, ular bilan insoniy muloqotga kirisha bilish, bemor oldida javobgarlikni to'la his etib, uning sog'lig'ini ijobiy tomonga o'zgartirish shu kunning talabidir. Hamshiralik ishini fan va sanoat darajasiga ko'targan amerikalik nazariyotchilardan biri V. Xenderson tibbiyot

hamshiralarning noyob vazifasi – inson, sog‘lom odam yoki bemorga o‘zining sog‘lig‘ini tiklashi, mustahkamlashi, umrini osoyishta yashab o‘tishiga ko‘mak bera oladigan darajada malaka va bilimga ega bo‘lishdan iborat, deb hisoblaydi. «Gerontologiya»ning asosiy maqsadi quyidagilardan iborat: Qariyalarning asosiy ehtiyojlarini tushunmoq; Qariyalarning sog‘lom bo‘lishiga, sog‘lig‘ini saqlashga va tiklashga erishish; Qariyalarning o‘zini o‘zi parvarishlashga erishish; Vaqti-soati kelgan yoki og‘ir, tuzalmas kasallik bilan og‘rigan qariyalarning umrini osoyishta yashab o‘tishiga imkoniyat yaratish; Qariyalar uchun sog‘lom turmush tarzini yuzaga keltirish va rivojlantirish zarur. Qariyalarda hamshiralik jarayoni – hamshira tafakkurining va harakatining alohida bir turi.² Chunki qariyalarga qarash, ularni davolash hamshiralardan alohida mas’uliyat, muomala madaniyati, ilmini talab etadi. Qariyalarda yoshi o‘tgan, keksaygan shaxsning muammosini hal etishda hamshira rejali ravishda ish olib borishi zarur [1].

TADQIQOT METODOLOGIYASI VA EMPIRIK TAHLIL

«Qarilik» tibbiy biologiya bilan chambarchas bog‘liq bo‘lib, u molekula va hujayralardan tortib butun organizmning qarish sabablarini o‘rganadi. Fiziologik qarish aqliy va jismoniy sog‘lomlikni, ma’lum darajadagi ish qobiliyatini, dilkashlikni, tevarakatrodagi hodisalarga qiziqishni saqlab qolish bilan belgilanadi. Tashqi muhit ta’siri va organizmning ichki omillari qarish jarayonining tezlashuviga, organizmning erta qarishiga olib keladi, bu jarayon organizmning o‘sish va rivojlanishi to‘xtaganidan keyin boshlanadi. Qarish – ko‘p o‘choqli umumbiologik jarayon bo‘lib, hujayralarning yadrosida, sitoplazmasida, membranalarida, mitoxondriya va boshqa strukturalarida namoyon bo‘ladi. Qarish jarayoni rivojlanishida 4 xil xususiyat farq qilinadi: Geteroxronlik; Geterotoplik; Geterokinetiklik; Geterokateftenlik. Geteroxronlik xususiyat qarish jarayonining turli organ, to‘qima, tizim hujayralarida har xil muddatda boshlanishidir. Masalan, ayrisimon bezning atrofiyasi 13–15 yoshlarda boshlansa, jinsiy bezlarning atrofiyasi klimakterik davrda boshlanadi [2].

Markaziy asab tizimi va endokrin tizimning turli bo‘limlarida ham geteroxron qarish kuzatiladi. Geterotoplik xususiyat mas’ul bir organning turli

qismlarida qarish belgilarining namoyon bo'lishidir. Masalan, yurak miokard to'qimasida turli kardiotsitlar bo'lishi mumkin. Geterokinetik xususiyat organizm to'qimalarida qarish jarayonining turlicha tezlik bilan kechishidir. Masalan, ayrim to'qimada erta boshlangan qarish belgilari sust rivojlanib borishi mumkin, aksincha, boshqa to'qimada kechroq boshlangan qarish belgilari tez rivojlanib borib, organizm funksional holatiga ta'sir etishi mumkin. Geterokateftenlik xususiyat organizmdagi yoshga bog'liq o'zgarishlarning turli xil yo'nalishlarda, organizmdagi hayotiy jarayonlardan birining so'nishi va ikkinchisining faollashuvi bilan kechishidir. Demak, qarish jarayoni murakkab morfologik o'zgarishlar va funksiyalarning so'nishi bilan kechadigan jarayon ekan. Qarish jarayonini ko'p olimlar hujayraning genetik apparatidagi va oqsil biosintezidagi buzilishlar bilan bog'lashadi. O'zgarishlar DNKning genetik ma'lumotlar uzatish bo'g'inida sodir bo'ladi [3].

Oqsil sintezida oqsil molekulasidagi o'zgarishlar hujayra funksiyasining buzilishiga olib keladi. O'zgarishlar hujayrada energiyaning paydo bo'lishi, uzatilishi va sarflanishida kuzatiladi. Hujayrada kislorodga bo'lgan ehtiyoj kamayadi, fermentlar faolligi pasayadi. Lipidlar almashinuvi ham izdan chiqib, hujayra membranasining fosfolipid tarkibi buziladi, qonda xolesterin, triglitseridlar, lipoproteidlar miqdori oshib ketadi, natijada ateroskleroz rivojlanadi. Bu esa qarish jarayonini tezlashtiradi. Hamshiralik jarayoni aniq bir maqsadga yo'naltirilgan, moslashuvchan jarayon. Hamshiraning ishi shifoxonalarda, oilalarda, qariyalar uylarida, poliklinikalarda olib boriladi. Hamshira bu jarayonda o'z mutaxassisligi bo'yicha bilimi, iste'dodi, tajribasi va mantiqiy fikrlash qobiliyatini bemorning sog'lig'ini tiklash, uni parvarish qilishga, muammolarini hal etishga sarflashi zarur.3 Hamshiralik jarayoni 5 ta bosqichdan iborat: 1-bosqich. Ma'lumot to'plash, tahlil qilish va ularni baholash [4].

Bu – shaxs muammolarini aniqlash va parvarishni rejalashtirish uchun bajariladi. Ushbu bosqichda bemorning holatini kuzatish – o'zidan, yaqinlaridan, tanishlaridan, tibbiy kartasidan ma'lumot to'plashdan iborat. Bu bosqichda

to'plangan ma'lumot bo'yicha hech qanday xulosa qilinmaydi. Lekin bemorning muammosini bilish uchun undagi kasallikning obyektiv va subyektiv belgilari bilan bir qatorda, bemorning asosiy ehtiyoji aniqlanadi. Demak, bemor bilan muloqotda uning asosiy ehtiyojlarini bilish uchun biz har tomonlama mutaxassislik kommunikatsiyasidan foydalanishimiz lozim. Qariyalarda kommunikatsiya – qariyalar bilan hamshira o'rtasidagi muloqot bo'lib, bu – bemorning shaxsiyatiga tegmaydigan tarzda uning ruhiy kechinmalarini bilish, agar sog'lig'iga salbiy ta'sir etsa, ularni bartaraf etish yoki yengillashtirish usullarini aniqlab, bemor atrofida psixosotsial osoyishtalik yaratib, parvarishni olib borishdir. Qariyalarning ruhiyati, emotsional holatidan kelib chiqqan holda muloqot ko'proq ularni qiziqtiruvchi yo'nalishda olib boriladi. katsiya tamoyillariga amal qilishi kerak. 2-bosqich [5].

Hamshiralik tashxisi. Ya'ni, kasallik etiologiyasi va klinik belgilarga asoslanib, bemorning asosiy muammosi aniqlanadi va belgilab olinadi. «Hamshira tashxisi» – hamshiralik jarayonining asosidir. Hamshira tashxisini qo'yishdan maqsad, bemorning ahvoriga va kasallikning kechishiga to'g'ri baho berishdir. Bemor muammosini aniqlashda MASLOU ehtiyojlar pog'onasidan foydalanish maqsadga muvofiqdir. MASLOU pog'onasida qariyalarning o'z kasaliga yoki holatiga munosabati, kasallikni yengishiga ishonchi, umuman, fiziologik jarayonlar kechishiga qanday munosabatda bo'lishi va bunga nima ta'sir ko'rsatishi, tashqi muhitning ta'siridan o'zini himoya qila olisholmasligi, yordamga muhtoj-muhtoj emasligi, o'zini jamiyat, yaqinlari bilan hamnafas his etishi yoki yolg'izlanib qolganligi kabi holatlar aniqlandi. MASLOU pog'onasiga asoslanadigan bo'lsak, inson pog'onaning eng pastki qatoridagi ehtiyojlarini qondirgandagina yuqori pog'onadagi ehtiyojlarga intilishi mumkin. 3-bosqich. Muammoni hal qilish yo'llarini rejalashtirish. Rejalashtirish imkoni boricha bemor bilan birgalikda olib boriladi [6].

Hamshira bemor holatini yengillashtirish, kasallik asoratlarning oldini olish, ya'ni bemorning sog'lig'i muammolarini hal qilish rejasini tuzadi va buni hamshiraning kuzatish kartasiga belgilab boradi. 4-bosqich. Rejalashtirilgan

vazifani bajarish va uni hujjatlashtirish. Bu bemorni parvarishlash va ma'lumotlarni navbatchi hamshiraga topshirish uchun parvarishlash jarayonini qayd etib borishdir. 5-bosqich. Yakuniy natijani, xulosani baholash yoki parvarish rejasi asosida olib borilgan ishlardan ijobiy natija olingan yoki olinmaganligini baholash, agar kerak bo'lsa, hamshiralik tashxisini o'zgartirib, yangi tashxis asosida boshqa reja tuzish va muolajani shu asosda olib borishdan iborat.

XULOSA VA MUNOZARA

Xulosa qilib aytganda, hozirgi zamon talabiga javob bera oladigan yetuk hamshira «Gerontologiya» faniga tayangan holda, qariyalarga nafaqat kasallik paytida, balki fiziologik qarish jarayoniga moslashish, to'laqonli hayot faoliyatini davom ettirishda yordamchi mutaxassis bo'lishi shart. Qariyalar tibbiy yordamga murojaat qilishganda, ularni jamiyatning teng huquqli a'zosi deb bilish va ularga alohida hurmat va ehtirom ko'rsatish zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Hamshira jurnali. 2006-yil; 2007-yil; 2008-yil sonlari.
2. L.S. Zalikina. «Bemorlarning umumiy parvarishi». «Abu Ali ibn Sino». 1996-y.
3. M.F. Ziyayeva. «Hamshiralik ishi mutaxassisligi bo'yicha amaliyot standartlari». 2001-y.
4. M.F. Ziyayeva, I.P. Primbetova. «Hamshiralik ishi asoslari» texnikasini o'rgatish usullari. 2003-yil. JICA.
5. Yoshiyo Mori. «Bemorlarning jismoniy faolligini tiklash va rivojlantirish bo'yicha hamshiralik parvarishining yangi uslublari». Toshkent. 2001-y.
6. Л. Алминда, Д. Селвидж, Д. Христерсен, Т. Умаров. Руководство для преподавателей сестринского дела и практических медицинских сестер. Абу Али ибн Сино. 2002 г.