

НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ФОРМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ



Ризаев Жасур Алимджанович, Кодиров Жобир Хайиткулович

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

РЕАБИЛИТАЦИЯ БЎЛИМИ ҲАМШИРАЛАРИ ФАОЛИЯТИНИНГ ТАШКИЛИЙ ШАКЛЛАРИНИ ИЛМИЙ АСОСЛАШ

Ризаев Жасур Алимджанович, Кодиров Жобир Хайиткулович

Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

SCIENTIFIC JUSTIFICATION OF ORGANIZATIONAL FORMS OF ACTIVITIES OF NURSING STAFF IN REHABILITATION DEPARTMENTS

Rizaev Jasur Alimdjanyovich, Kodirov Jobir Khaitkulovich

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: jobirqodirov27@gmail.com

Резюме. Ҳозирги кунда тиббиётнинг жадал ривожланиши, диагностика, даволаш, аҳолига юқори малакали ихтисослаштирилган ёрдам кўрсатишининг такомиллашуви даврида ногиронликни камайтириш, беморларнинг ижтимоий дезадаптациясини камайтиришнинг муҳим йўналишларидан бири тиббий реабилитация, яъни касалликлар, жароҳатлар ва туғма нуқсонлар оқибатида функцияси бузилган шахсларни, бемор ёки ногироннинг жисмоний, руҳий, касбий, ижтимоий ва иқтисодий тўлақонлигини тиклашга қаратилган чора-тадбирлар мажмуидир. Реабилитацияда асосий роль ҳамширага берилади, чунки айнан у кеча-ю кундуз назоратни таъминлайди, шифокор кўрсатмаларини бажаради, яъни бемор билан кундалик мулоқот жараёнига максимал даражада жалб қилинади ва унинг иш сифатига кўп жиҳатдан реабилитациянинг муваффақияти боғлиқ.

Калит сўзлар: ҳамшира, реабилитация, ҳамширалик парвариши.

Abstract. In today's era of intensive medical advancement, improved diagnostics, treatment, and the introduction of highly qualified specialized care for the population, one of the key areas for reducing disability and social maladjustment in patients is medical rehabilitation. This is a set of measures aimed at restoring the physical, mental, professional, social, and economic well-being of individuals with functional impairments due to illness, injury, and congenital defects. The nurse plays a key role in rehabilitation, as they provide 24-hour supervision, carry out physician orders, and are thus maximally involved in day-to-day patient care. The success of rehabilitation largely depends on the quality of their work.

Keywords: nurse, rehabilitation, nursing care.

В последние десятилетия в мире наблюдается значительное повышение значения мультидисциплинарного подхода в реабилитации пациентов, что делает роль медицинской сестры особенно важной. Сестринский персонал в отделениях реабилитации выполняет ключевую функцию, обеспечивая непрерывный уход за пациентом, контроль за выполнением лечебных назначений, проведение профилактических мероприятий, а также оказание психологической и социальной поддержки. Эффективная организация деятельности медицинских сестёр напрямую влияет на качество реабилитационной помощи, сроки восстановления пациентов,

снижение инвалидизации и успешную социальную адаптацию больных.

Несмотря на очевидное значение медсестры в реабилитационном процессе, организация её деятельности остаётся недостаточно изученной и формализованной. Во многих странах существуют рекомендации по распределению задач между медицинскими сестрами и другими специалистами, однако методические подходы к формированию эффективных организационных моделей работы, алгоритмов взаимодействия и распределения функций остаются актуальными объектами научного исследования. Особое значение это имеет в условиях современных

отделений реабилитации, где нагрузка на персонал значительно возросла, а спектр необходимых навыков и компетенций расширился. Недостаточно продуманная организация работы медсестры может негативно сказываться на результатах реабилитации и снижать эффективность восстановления пациента.

В странах СНГ, включая Узбекистан, организационные формы деятельности сестринского персонала в отделениях реабилитации имеют ряд особенностей, требующих модернизации. Система, унаследованная от советской медицины, отличается недостаточной гибкостью и отсутствием научно обоснованных схем распределения функций между членами реабилитационной команды. Национальные исследования показывают, что вопросы организации, планирования и рационального распределения задач среди сестринского персонала практически не освещены в отечественной литературе. Это создает пробел как в теоретическом, так и в практическом аспектах подготовки медсестер к работе в реабилитационных подразделениях. В условиях расширения объема реабилитационных услуг и увеличения числа пациентов с различными нарушениями здоровья возникает необходимость разработки современных моделей организации работы медсестры, адаптированных к реалиям национальной системы здравоохранения.

Научное обоснование организационных форм деятельности сестринского персонала в отделениях реабилитации является важным с точки зрения повышения эффективности всей реабилитационной системы. Оно позволяет определить оптимальные алгоритмы распределения функций, интеграции работы с другими специалистами, повышения профессиональной компетентности и мотивации медсестер. Кроме того, правильно организованная деятельность сестринского персонала способствует сокращению сроков восстановления пациентов, уменьшению числа осложнений, снижению риска повторной инвалидизации и улучшению качества жизни больных.

Таким образом, научная актуальность данного исследования определяется сочетанием глобальных тенденций развития реабилитации, региональных особенностей системы здравоохранения Узбекистана и практической значимости результатов исследования для совершенствования работы медсестры в отделениях реабилитации. Разработка научно обоснованных организационных форм деятельности сестринского персонала позволит повысить эффективность реабилитационного процесса, улучшить качество медицинской

помощи и способствовать более успешной социальной адаптации пациентов после перенесённых заболеваний или травм.

Понятие и значение медицинской реабилитации. Реабилитация (от лат. *rehabilitatio* - восстановление) представляет собой комплекс последовательных и взаимосвязанных медицинских, психологических, социальных и профессиональных мероприятий, направленных на восстановление утраченных функций организма, возвращение больного к активной жизни и труду, а также на достижение максимально возможной адаптации к условиям социума. Медицинская реабилитация является неотъемлемой частью лечебного процесса и должна рассматриваться как его продолжение, ориентированное не только на устранение патологического процесса, но и на восстановление функциональных возможностей организма.

Современные подходы к реабилитации основаны на принципах этапности, комплексности, непрерывности и индивидуализации. Эти принципы обеспечивают преемственность мероприятий, проводимых на различных этапах - от специализированного стационара до амбулаторного и домашнего этапа восстановления.

Медицинская реабилитация является важнейшим направлением современной медицины, обеспечивающим восстановление утраченных или нарушенных функций организма вследствие заболеваний, травм, операций или врожденных дефектов. Согласно современным подходам, реабилитация рассматривается не только как восстановление физических функций, но и как комплекс мероприятий, направленных на полноценное возвращение пациента к социальной, профессиональной и психологической активности. Она охватывает восстановление двигательных, сенсорных, когнитивных и эмоциональных функций и играет ключевую роль в снижении инвалидизации и повышении качества жизни пациентов.

Важность медицинской реабилитации определяется её многоаспектным воздействием. Во-первых, она способствует восстановлению здоровья пациента, уменьшению хронических осложнений и предупреждению повторных заболеваний. Во-вторых, реабилитация обеспечивает социальную адаптацию пациента, возвращает его к привычной профессиональной и бытовой активности, снижает зависимость от родственников и окружающей среды. В-третьих, систематически проводимая реабилитация снижает экономические и социальные затраты, связанные с длительной нетрудоспособностью и инвалидизацией.

Современная медицинская реабилитация включает многопрофильный подход и предполагает участие специалистов различных областей: врачей, медсестёр, физиотерапевтов, психологов, логопедов и социальных работников. Особое место в этом процессе занимает медицинская сестра, которая обеспечивает непрерывный уход, контроль за выполнением лечебных и профилактических мероприятий, а также психологическую поддержку пациента и его семьи. Именно от качества взаимодействия медсестры с пациентом во многом зависит эффективность восстановительных мероприятий, скорость адаптации и реинтеграции в социум.

Научные исследования подтверждают, что раннее и систематическое проведение реабилитационных мероприятий значительно ускоряет восстановление после острых заболеваний, травм и хирургических вмешательств. Реабилитация рассматривается как неотъемлемая часть лечения и должна проводиться на всех этапах медицинской помощи — от стационарного лечения до амбулаторного наблюдения и домашнего ухода.

Таким образом, медицинская реабилитация является комплексным и многоуровневым процессом, целью которого является не только восстановление утраченных функций организма, но и повышение качества жизни пациента, сохранение его социальной и профессиональной активности. Значение этого направления невозможно переоценить, поскольку эффективная реабилитация способствует уменьшению инвалидизации, снижению социальных и экономических последствий заболеваний и травм, а также формированию устойчивых навыков самопомощи и адаптации пациентов к изменившимся условиям жизни.

Роль медицинской сестры в процессе реабилитации. Ключевая роль в реализации программы реабилитации принадлежит медицинской сестре. Именно она обеспечивает непрерывный уход за пациентом, осуществляет контроль за выполнением врачебных назначений, проводит профилактические мероприятия и оказывает психологическую поддержку. Медицинская сестра является связующим звеном между врачом, пациентом и его родственниками, обеспечивая тем самым эффективность всего процесса восстановления.

К основным функциям медицинской сестры в реабилитации относятся: контроль за витальными функциями пациента; выполнение врачебных назначений; удовлетворение физиологических и социальных потребностей больного; обеспечение безопасности и профилактика осложнений. Кроме того, медсестра активно участвует в восстановлении

двигательной, речевой и социальной активности пациентов, формируя у них мотивацию к выздоровлению и самостоятельности.

Медицинская сестра играет ключевую роль в процессе медицинской реабилитации, обеспечивая непрерывный уход за пациентом, организацию и выполнение лечебно-восстановительных мероприятий, а также психологическую поддержку больного и его семьи. В современных условиях реабилитации, когда пациенту необходимо восстановление физических, когнитивных, эмоциональных и социальных функций, роль медсестры становится особенно значимой, так как именно она обеспечивает взаимодействие пациента с другими специалистами реабилитационной команды и является связующим звеном между пациентом и врачом.

Функции медицинской сестры в реабилитации многообразны и включают как выполнение назначений врача, так и проведение самостоятельных мероприятий, направленных на улучшение состояния пациента. К числу зависимых действий относятся контроль за выполнением назначений врача, мониторинг витальных функций, введение лекарственных средств и проведение назначенных процедур. Независимые действия включают профилактику осложнений, обучение пациента навыкам самообслуживания, психологическую поддержку, мотивацию к активному участию в процессе восстановления. Взаимозависимые действия предполагают сотрудничество с другими специалистами, например, выполнение упражнений, назначенных физиотерапевтом, или контроль соблюдения диеты, рекомендованной диетологом.

Особое значение в процессе реабилитации имеет индивидуальный подход, который медсестра обеспечивает через постоянное наблюдение за пациентом, оценку динамики его состояния и корректировку мероприятий с учётом потребностей и возможностей конкретного больного. Медицинская сестра контролирует выполнение всех этапов реабилитации, оценивает эффективность вмешательств, выявляет риски осложнений и своевременно сообщает врачу о необходимости коррекции плана лечения.

Роль медицинской сестры включает также обучение и консультирование родственников пациента. В условиях домашней реабилитации, которая часто длится продолжительное время после выписки из стационара, именно медсестра передаёт знания о правильном уходе, особенностях питания, правилах физической активности и соблюдении профилактических мероприятий. Она обучает родственников навыкам наблюдения за состоянием пациента и

алгоритму действий при ухудшении его здоровья, что способствует безопасной и эффективной домашней реабилитации.

Кроме того, медсестра выполняет важную психологическую функцию: поддерживает эмоциональное состояние пациента, снижает уровень тревожности, мотивирует к активному участию в восстановительных процедурах. От эмоциональной поддержки и профессионализма медсестры во многом зависит настрой пациента, его желание выполнять лечебные упражнения и соблюдать рекомендации специалистов.

Таким образом, медицинская сестра является не только исполнителем назначений врача, но и активным участником реабилитационного процесса. Её роль охватывает уход за пациентом, организацию и контроль выполнения реабилитационных мероприятий, обучение и консультирование родственников, психологическую поддержку и мотивацию пациента. Эффективная работа медсестры напрямую влияет на скорость восстановления, успешность адаптации больного к повседневной жизни, уменьшение степени бытовой зависимости и повышение качества жизни пациентов, что делает её деятельность неотъемлемой частью современной системы реабилитации.

Сестринский процесс как основа реабилитационной деятельности. На всех этапах лечения и восстановления центральное место занимает сестринский процесс - научно обоснованная методология профессиональной деятельности медицинской сестры, включающая последовательные этапы: обследование пациента, определение проблем, планирование ухода, реализацию намеченных мероприятий и оценку их эффективности.

Сестринский процесс является фундаментальной основой организации работы медицинской сестры в отделениях реабилитации и представляет собой систематизированный и целенаправленный подход к уходу за пациентом. Он включает в себя комплекс взаимосвязанных этапов — оценку состояния пациента, планирование ухода, выполнение сестринских вмешательств, мониторинг результатов и коррекцию действий в зависимости от динамики здоровья. В контексте реабилитации этот процесс приобретает особое значение, так как направлен не только на поддержание жизненно важных функций, но и на восстановление физических, когнитивных, эмоциональных и социальных навыков пациента.

Первым этапом сестринского процесса является всесторонняя оценка состояния пациента. Она включает анализ клинических данных, выявление нарушений функций, определение уровня самостоятельности и

социального статуса, а также оценку психологического состояния. На этом этапе медсестра фиксирует исходные показатели, которые впоследствии служат основой для планирования индивидуальной программы реабилитации. Такой подход позволяет выявить потребности пациента на раннем этапе и определить приоритетные направления сестринского вмешательства.

Планирование сестринских мероприятий является вторым ключевым этапом процесса. Оно предусматривает разработку индивидуального плана реабилитации, который учитывает медицинские назначения врача, функциональные возможности пациента и его личные цели восстановления. Медицинская сестра определяет порядок и последовательность процедур, распределяет нагрузку на пациента, назначает профилактические мероприятия и разрабатывает рекомендации для родственников и опекунов. На этом этапе также формируются критерии оценки эффективности реабилитационных действий, что позволяет впоследствии корректировать программу ухода и достигать максимальных результатов.

Следующий этап — выполнение сестринских вмешательств — предполагает непосредственное участие медсестры в восстановительном процессе. Она проводит лечебные и профилактические процедуры, осуществляет уход за больным, обучает навыкам самообслуживания, контролирует выполнение упражнений и диетических рекомендаций. Особое значение имеет мотивация пациента, создание доверительной атмосферы и психологическая поддержка, которые способствуют активному включению больного в процесс восстановления.

Мониторинг и оценка результатов — неотъемлемая часть сестринского процесса. Медицинская сестра систематически отслеживает динамику состояния пациента, анализирует эффективность проведённых мероприятий, выявляет осложнения и своевременно информирует врача о необходимости корректировки плана лечения. Такой подход обеспечивает непрерывность и преемственность реабилитационного процесса, снижает риск рецидивов и ускоряет восстановление.

Таким образом, сестринский процесс является структурной основой реабилитационной деятельности, объединяющей уход, восстановление функций, психологическую поддержку и обучение пациента и его семьи. Эффективная организация сестринского процесса способствует повышению качества медицинской помощи, ускорению восстановления пациента, снижению инвалидизации и успешной социальной адаптации. Он делает работу

медицинской сестры системной и целенаправленной, обеспечивая интеграцию различных аспектов реабилитации в единый комплекс мероприятий, направленных на полное восстановление здоровья и функциональной активности пациента.

Сестринские вмешательства условно подразделяются на три группы. Первая группа - зависимые действия, выполняемые по назначению врача (введение лекарственных препаратов, проведение процедур, измерение показателей жизнедеятельности).

Вторая группа - независимые вмешательства, осуществляемые по инициативе самой медсестры в рамках её компетенции (гигиенический уход, профилактика пролежней, психологическая поддержка, обучение пациента навыкам самообслуживания).

Третья группа - взаимозависимые мероприятия, которые проводятся в сотрудничестве с другими специалистами (например, физиотерапевтами, логопедами, психологами) в составе мультидисциплинарной реабилитационной команды.

Именно взаимодействие различных специалистов позволяет достигать максимальных результатов, так как реабилитация носит комплексный характер и требует согласованных действий.

Психологический аспект сестринской деятельности. Важным элементом профессиональной компетенции медсестры является способность устанавливать доверительные отношения с пациентом и его близкими. Эффективное общение способствует формированию положительного эмоционального фона, повышает мотивацию пациента к активному участию в восстановительном процессе, а также снижает уровень тревожности и депрессии. Медицинская сестра должна обладать навыками психологической поддержки, уметь слушать, сопереживать и мотивировать.

Особое значение это имеет при работе с пациентами, утратившими трудоспособность или частично ограниченными в самообслуживании. В таких случаях медсестра становится не только медицинским работником, но и наставником, консультантом и психологом, помогающим больному адаптироваться к новым жизненным условиям.

Реабилитация в домашних условиях и патронажная служба. Медицинская реабилитация не завершается моментом выписки пациента из стационара. Эффективность восстановительного процесса во многом зависит от правильной организации домашнего этапа. Патронажная медсестра первичного звена здравоохранения играет здесь ведущую роль: она

обучает родственников основам ухода за больным, особенностям питания, правилам профилактики осложнений, алгоритмам действий при ухудшении состояния пациента.

Кроме того, медсестра должна вести наблюдение за динамикой состояния больного, информировать лечащего врача о возникающих изменениях, контролировать выполнение рекомендаций и схемы реабилитации. Её работа направлена не только на поддержание физического состояния пациента, но и на укрепление психологического климата в семье, что имеет важное значение для успешного восстановления.

Значение сестринского участия в повышении качества жизни пациентов. Современная концепция сестринского дела рассматривает медсестру как активного участника лечебного и реабилитационного процесса, от профессионализма и человечности которой во многом зависит исход болезни. Компетентность, внимательность и эмпатия медсестры способны существенно улучшить качество жизни больного, сократить сроки восстановления, снизить частоту осложнений и предотвратить развитие стойкой инвалидизации.

Таким образом, медицинская сестра является неотъемлемым звеном мультидисциплинарной команды, обеспечивающей эффективную медицинскую и социальную реабилитацию. Её деятельность охватывает все этапы ухода - от оказания непосредственной помощи в остром периоде до сопровождения пациента в процессе адаптации к новым условиям жизни.

Заключение. Медицинская реабилитация представляет собой сложный, многоэтапный и непрерывный процесс, требующий участия специалистов различных профилей. Центральное место в этом процессе принадлежит медицинской сестре, которая обеспечивает не только уход и контроль за состоянием пациента, но и выполняет важную воспитательную, психологическую и образовательную функции. Именно от профессионализма, наблюдательности, коммуникабельности и ответственности медсестры во многом зависит успех лечения, полнота восстановления и качество дальнейшей жизни пациента.

Литература:

1. Абдувакилов Ж. У., Ризаев Ж. А. Особенности течения воспалительных заболеваний пародонта при метаболическом синдроме // Вісник проблем біології і медицини. – 2018. – Т. 1. – №. 2 (144). – С. 353-355.
2. Rustamova H. E., Mirkhamidova S. M. The organization of rendering medical, advisory, psycholog-

ical and other types of the help for the people living with HIV // Научные достижения и открытия современной молодежи. - 2017. - С. 190-198.

3. Камилова Д.Н. Факторы риска инвалидизации больных с нефрологическими заболеваниями / Д.Н. Камилова, А.С. Бабаджанов, Х.Е. Рустамова // Врач-аспирант. - 2010. - Т. 41. - № 4. - С. 83-88.

4. Mamatqulov B., Rustamova X. Jamoadaxamshiralik ishi. - 2016.

5. Мусаев У. Ю., Ризаев Ж. А., Хайдаров Н. К. Концепция опережающей стимуляции познавательной деятельности инновационным интерактивным обучением по стоматологии в последипломном образовании // Медицинские новости. - 2020. - №. 12 (315). - С. 61-62.

6. Ризаев Ж. А., Рузимуротова Ю. Ш., Тураева С. Т. Влияние социально-гигиенических факторов труда и быта на здоровье медицинских сестер // Scientific progress. - 2022. - Т. 3. - №. 1. - С. 922-926.

7. Ризаев Ж. А., Махкамова О. А., Даминова Н. Р. Особенности клинических симптомов и функционального состояния респираторной системы больных с быстропрогрессирующим пародонтизом в коморбидном состоянии // Conferencea. - 2023. - С. 40-44.

8. Ризаев Ж. А. и др. Дополнительные подходы к функциональной и визуализационной диагностике головного мозга при разработке индивидуализированных стратегий помощи для пациентов с неврологическими проблемами // Uzbek journal of case reports. - 2023. - Т. 3. - №. 4. - С. 15-19.

9. Ризаев Ж. А., Саидов М. А., Хасанжанова Ф. О. Современные тенденции распространенности и исхода сердечно-сосудистых заболеваний среди населения Республики Узбекистан // Journal of cardiorespiratory research. - 2023. - Т. 1. - №. 1. - С. 18-23.

10. Ризаев Ж. А., Хакимова С. З. Фармакодинамика и клиническое применение хондропротекторов при неврологических проблемах // Uzbek journal of case reports. - 2023. - Т. 3. - №. 2. - С. 44-47.

11. Ризаев Ж. А., Абдуллаев А. С., Кубаев А. С. Перспективы лечения невритов в комплексе с этилметилгидроксипиридина сукцинат и комбилипен // Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования. - 2022. - С. 20-24.

12. Ризаев Ж. А., Тиляков Х. А., Тиляков А. Б. Чанок-сон бўғими эндопротезидан кейинги тикланиш даврларда комплекс реабилитация усуллари // Zamonaʼiy tibbiyot jurnali (Журнал современной медицины). - 2025. - Т. 9. - №. 2. - С. 408-415.

13. Ризаев Ж. А. и др. Оценка функциональных изменений, формирующихся в зубочелюстной системе боксеров // Вісник проблем біології і медицини. - 2019. - №. 4 (1). - С. 270-274.

14. Рустамова, Х. Е., Худайкулова, Г. К., & Мирхамидова, С. М. (2023). Роль среднего медицинского персонала в составлении плана ухода за больными ВИЧ. In Наука, общество, образование в современных условиях (pp. 189-202).

15. Вопросы профилактики инвалидизации вследствие нефрологических заболеваний / Х. Е. Рустамова, Д. Н. Камилова, К. Ч. Нурмаматова, К. Р. Мирзарахимова // Здоровоохранение: глобальные вызовы и угрозы. Оценка медицинских технологий: материалы респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, посвящ. 150-летию со дня рождения Н. А. Семашко и 100-летию каф. обществ. здоровья и здравоохранения, Минск, 6 дек. 2024 г. - Минск, 2024. - С. 107-110.

16. Рустамова Х. Е., Стожарова Н. К., Нурмаматова ҚЧ А. Ш. А. Тиббиёт тарихи // Тошкент: ТТА нашриёти. - 2014.

17. Усманбекова Г. К., Ризаев Ж. А., Уразалиева И. Р. Особенности последипломного обучения медицинских сестер, работающих в стоматологических учреждениях // Медицинские новости. - 2020. - №. 12 (315). - С. 74-76.

НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ФОРМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Ризаев Ж.А., Кодиров Ж.Х.

Резюме. В настоящее время в эпоху интенсивного развития медицины, совершенствования диагностики, лечения, внедрения высококвалифицированной специализированной помощи населению, одним из важных направлений для снижения инвалидизации, социальной дезадаптации больных является медицинская реабилитация, т.е. совокупность мероприятий, направленные на восстановление лицам с нарушениями функций вследствие болезней, травм и врожденных дефектов физической, психической, профессиональной, социальной и экономической полноценности больного или инвалида. Основная роль в реабилитации отводится медицинской сестре, так как именно она обеспечивает круглосуточный надзор, выполняет назначения врача, то есть максимально вовлечена в процесс повседневного контакта с больным, и от качества ее работы во многом зависит успех реабилитации.

Ключевые слова: медсестра, реабилитация, сестринский уход.