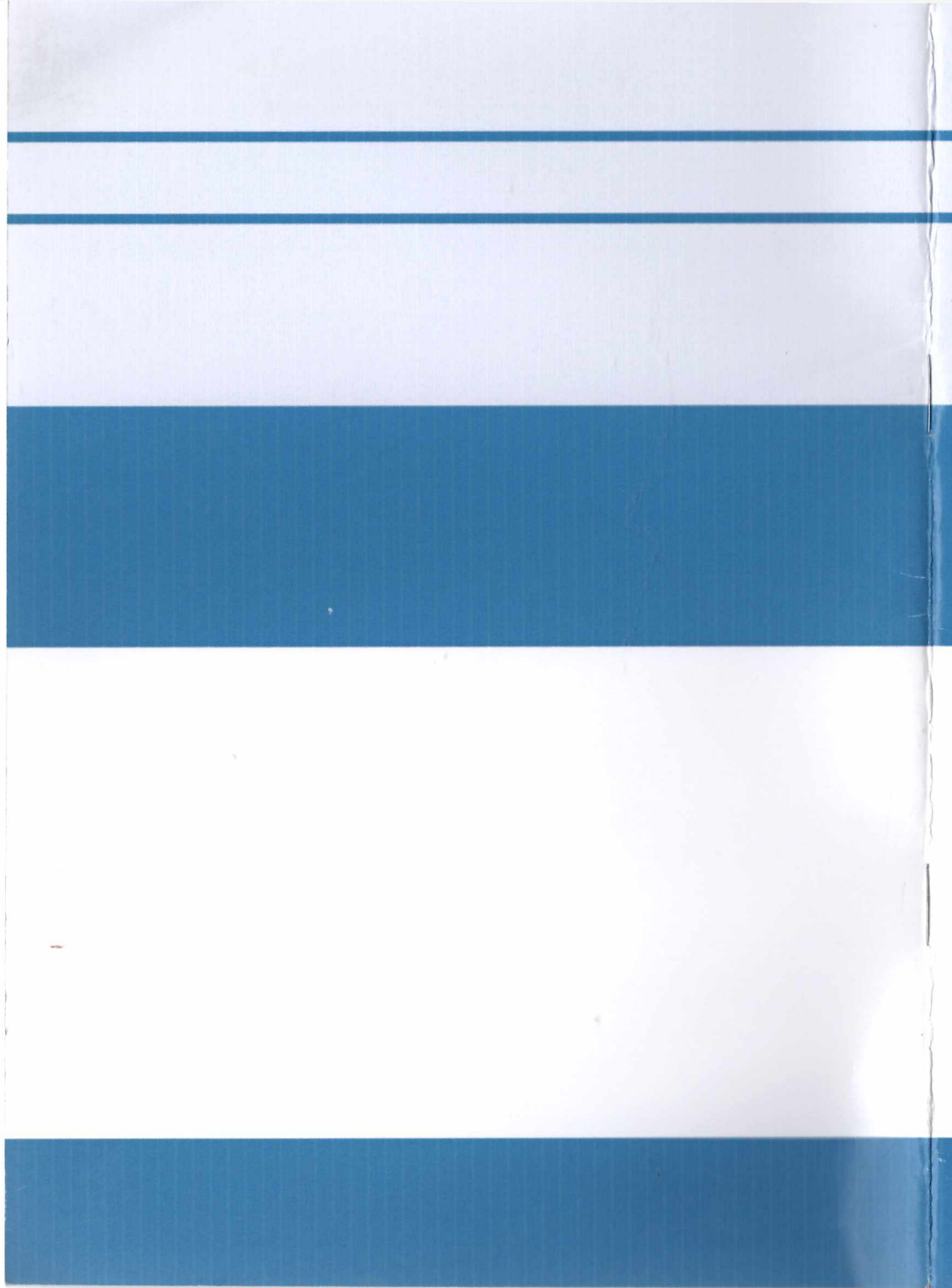




**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Azizova F.L., Tulyaganova D.S.

**IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARGA
KO'RSATILADIGAN HAMSHIRALIK YORDAMINI
BAHOLASH USULLARI**

**O'QUV-USLUBIY
QO'LLANMA**



Toshkent-2023



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

«TASDIQLAYMAN»

**Toshkent tibbiyot akademiyasi
Muvofiqlashtiruvchi Ekspert
kengashi raisi, t.f.d., professor
X.S.Axmedov**

« » 2023-y.



F.L.Azizova, D.S.Tulyaganova

**“IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARGA KO'RSATILADIGAN
HAMSHIRALIK YORDAMINI BAHOLASH USULLARI”**

(uslubiy tavsiyanoma)

Toshkent-2023

Azizova F.L., Tulyaganova D.S. // "IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARGA KO'RSATILADIGAN HAMSHIRALIK YORDAMINI BAHOLASH USULLARI" Uslubiy tavsiyanoma //«TIBBIYOT NASHRIYOT MATBAA UYI», MChJ, Toshkent - 2023y. - 24 bet.

Tuzuvchilar: **Azizova F.L.** – Toshkent tibbiyot akademiyasi, Ilmiy ishlar va innovatsiyalar bo'yicha prorektor, t.f.d., dotsent.
Tulyaganova D.S. – Toshkent tibbiyot akademiyasi "Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi" kafedrasida tayanch doktoranti.

Taqrizchilar:

Ermatov N.J. – Toshkent tibbiyot akademiyasi, "Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi" kafedrasida mudiri, t.f.d., professor.
Usmanbekova G.K. – Toshkent davlat stomatologiya instituti, O'rta tibbiy xodimlarni malakasini oshirish kafedrasida mudiri, t.f.n.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Ilmiy Kengashida ko'rib chiqilgan va tasdiqlangan
«14» dekabr 2023 yil Bayonnoma № 01-11530

Ilmiy Kengash kotibi, t.f.d.

Ismailova G.A.

Annatatsiya

Uslubiy tavsiyanomada imkoniyati cheklangan bolalarga reabilitatsiya xizmatini ko'rsatuvchi reabilitatsiya hamshiralar ishi vaqt taqsimoti, ish sifati va unga ta'sir etuvchi omillar haqidagi ma'lumotlar keng yoritilgan.

Hamshiralar ishi sifati doimiy parvarishga muhtoj nogiron bolalarga hayot sifatini yaxshilashga katta xissa qo'shishini inobatga olsak, ularni ish faoliyatini vaqt taqsimotida o'rganilgan ishlar juda kam.

Uslubiy tavsiyanoma Toshkent tibbiyot akademiyasi ilmiy-tadqiqot ishlari rejasiga muvofiq, 14.00.23–Hamshiralik ishini tashkil etish ixtisosligi shifri bo'yicha bajarilgan ilmiy – tadqiqot ishi asosida tuzilgan bo'lib, hamshiralik sohasi bo'yicha sog'liqni saqlash tashkilotchilari, ilmiy xodimlar, tibbiyot o'quv yurtlari hamshiralik ishi magistratura talabalari uchun mo'ljallangan.

Faoliyat doirasi: tibbiyot, hamshiralik ishi

© **Azizova F.L., Tulyaganova D.S.**

© «TIBBIYOT NASHRIYOT MATBAA UYI» MChJ

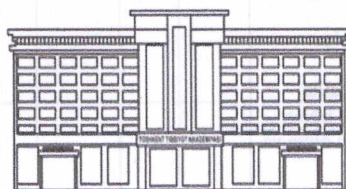
KIRISH

Butunjahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 93 millionga yaqin nogiron bolalar o'rtacha yoki og'ir darajadagi nogironlikdan azoblanadi. Bu shuni anglatadiki, og'ir darajadagi nogiron bolalar har sog'lom 20 nafar bolaga 1 ta to'g'ri keladi ularning aksariyati 15 yoshgacha [1,9].

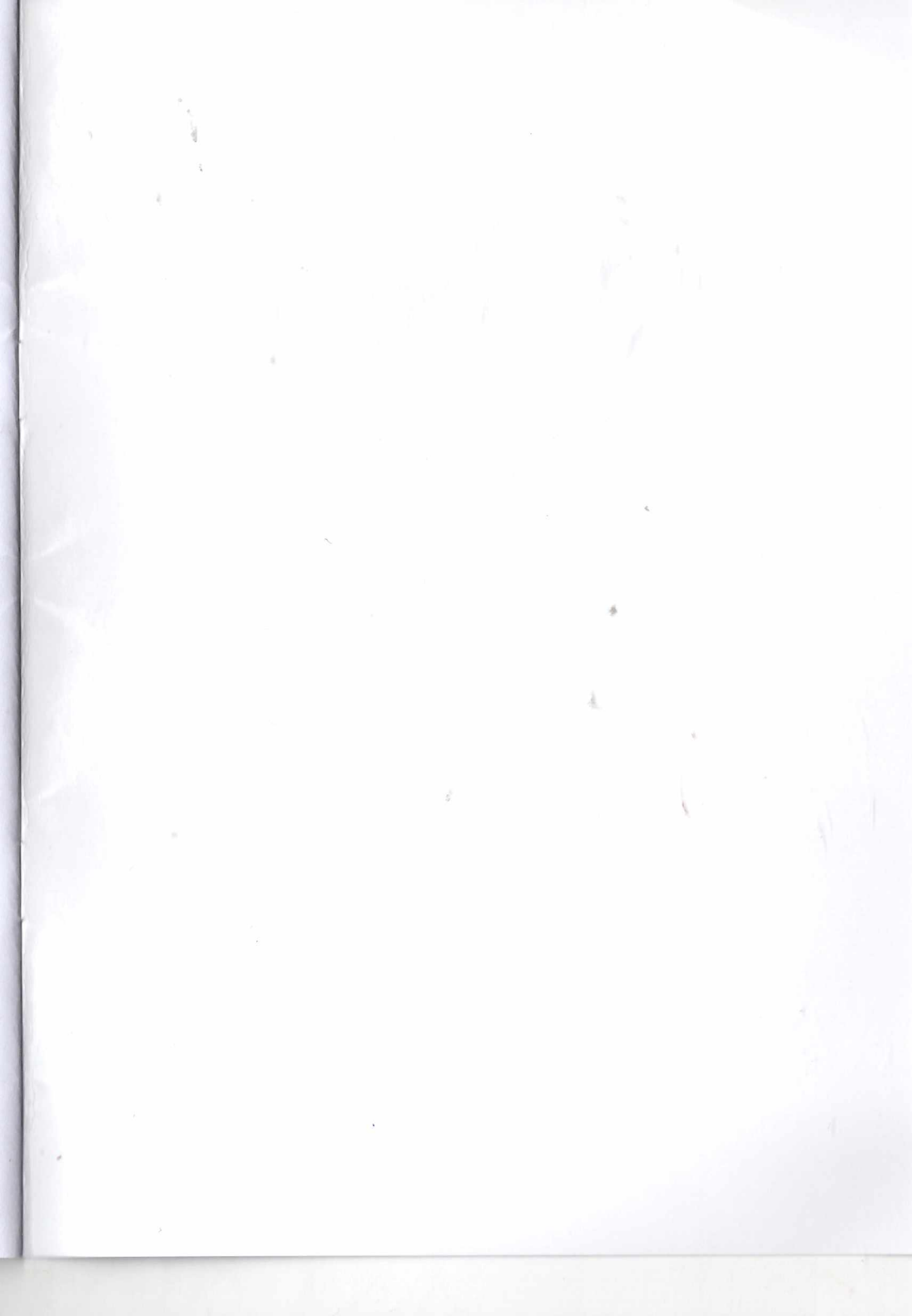
240 millionga yaqin bolalar nogironlikning turli ko'rinishlari bilan yashamoqda. Nogironlar huquqlari to'g'risidagi konvensiya nogironlik bilan yashash uzoq muddatli jismoniy, aqliy, aqliy yoki hissiy nuqsonlarga ega bo'lib, atrof-muhit bilan o'zaro munosabatda bo'lib, uning jamiyatda boshqalar bilan teng ravishda ishtirok etishiga to'sqinlik qiladi. Ammo nogiron bolalar qay darajada faoliyat yurita olishi, jamiyatda ishtirok etishi va baxtli hayot kechira olishi ularning qay darajada joylashishi va ijtimoiy qamrab olinishiga bog'liq. [10,13].

Bolalik nogironligining tarqalishi va tuzilishi, bir tomondan, hudud aholisi salomatligining eng muhim xususiyatlari bo'lsa, boshqa tomondan, nogironlik uchun zarur shart-sharoitlarni yaratishi bilan oldindan belgilanadi. [1,11].

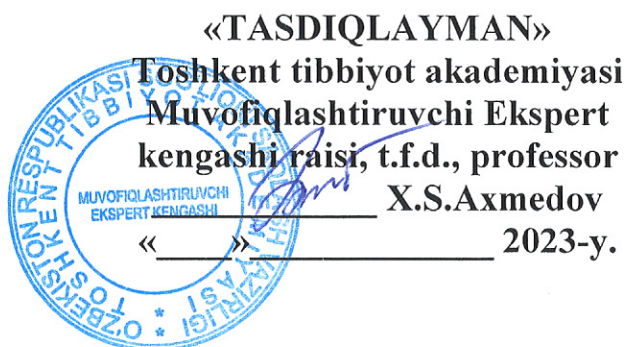
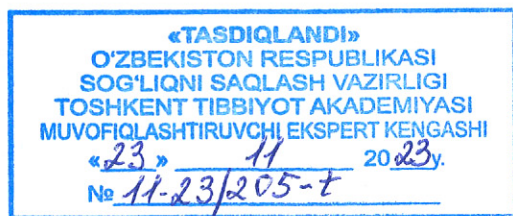
O'zbekistonda nogironligi bo'lgan shaxslarning rasman e'lon qilingan soni aholining 2,1 foizini tashkil qiladi. 2019 yilning oxiridagi holat bo'yicha O'zbekistonda 693,9 ming nafar nogironligi bo'lgan shaxs (295,5 ming nafar ayol va 398,4 ming nafar erkak), jumladan 111,3 ming nafar 16 yoshgacha bo'lganlar (48,8 ming nafari qiz va 62,5 ming nafari o'g'il bolalar) tashkil etgan. Bu son yildan-yilga oshib borayotganini hisobga olsak, o'rta tibbiyot xodimlar va reabilitatsiya xizmatiga bo'lgan ehtiyoj ortishi tabiiy. Nogironligi bo'lgan bolalarning doimiy tibbiy parvarishida hamshiraning ro'li muhim ahamiyatga ega. Hamshira ish sifati nazorati, hamshira ishining sifati va samaradorligini oshirishda O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018 yil 7 dekabrda PF-5590-son "O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo'yicha kompleks chora-tadbirlar to'g'risida"gi, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining Farmoyishi, 01.08.2017 yildagi F-5006-son "Nogironlarni davlat tomonidan qo'llab-quvvatlash tizimini tubdan takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida" gi bir qator farmon va qarorlar bu ishlarni amalga oshirishda asos bo'lib xizmat qiladi [11].



TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI



**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**



F.L.Azizova, D.S.Tulyaganova

**“IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARGA KO‘RSATILADIGAN
HAMSHIRALIK YORDAMINI BAHOLASH USULLARI”**

(uslubiy tavsiyanoma)

Toshkent-2023

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Azizova F.L., Tulyaganova D.S.

**IMKONIYATI CHEKLANGAN BOLALARGA
KO'RSATILADIGAN HAMSHIRALIK YORDAMINI
BAHOLASH USULLARI**

(Uslubiy tavsiyanoma)

Toshkent-2023

**Imkoniyati cheklangan bolalarga ko'rsatiladigan
hamshiralik yordamini baholash usullari**

Tuzuvchilar:

Azizova F.L. Toshkent tibbiyot akademiyasi, Ilmiy ishlar va innovatsiyalar bo'yicha prorektor, t.f.d., dotsent.

Tulyaganova D.S. Toshkent tibbiyot akademiyasi "Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi" kafedrasida tayanch doktoranti.

Taqrizchilar:

Ermatov N.J. Toshkent tibbiyot akademiyasi, "Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi" kafedrasida mudiri, t.f.d., professor.

Usmanbekova G.K. Toshkent davlat stomatologiya instituti, O'rta tibbiy xodimlarni malakasini oshirish kafedrasida mudiri, t.f.n.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Ilmiy Kengashida ko'rib chiqilgan va tasdiqlangan
«14» dekabr 2023 yil Bayonnoma № 01-11530

Ilmiy Kengash kotibi, t.f.d.

Ismailova G.A.

Annatatsiya

Uslubiy tavsiyanomada imkoniyati cheklangan bolalarga reabilitatsiya xizmatini ko'rsatuvchi reabilitatsiya hamshiralar ishi vaqt taqsimoti, ish sifati va unga ta'sir etuvchi omillar haqidagi ma'lumotlar keng yoritilgan.

Hamshiralar ishi sifati doimiy parvarishga muhtoj nogiron bolalarga hayot sifatini yaxshilashga katta xissa qo'shishini inobatga olsak, ularni ish faoliyatini vaqt taqsimotida o'rganilgan ishlar juda kam.

Uslubiy tavsiyanoma Toshkent tibbiyot akademiyasi ilmiy-tadqiqot ishlari rejasiga muvofiq, 14.00.23–Hamshiralik ishini tashkil etish ixtisosligi shifri bo'yicha bajarilgan ilmiy – tadqiqot ishi asosida tuzilgan bo'lib, hamshiralik sohasi bo'yicha sog'liqni saqlash tashkilotchilari, ilmiy xodimlar, tibbiyot o'quv yurtlari hamshiralik ishi magistratura talabalari uchun mo'ljallangan.

Faoliyat doirasi: tibbiyot, hamshiralik ishi

Abstract.

The methodological recommendation provides extensive information about the distribution of working hours, quality of work, and influencing factors of rehabilitation nurses providing rehabilitation services to disabled children. Given that the quality of nursing work significantly contributes to the improvement of the quality of life of disabled children who need constant care, scientific work on this issue has been very little researched.

The methodological recommendation was compiled based on the scientific research work by the Tashkent Medical Academy 14.00.23 on the specialty of organizing nursing work and is intended for healthcare organizers in the field of nursing work, scientific staff, and master of nursing students of medical educational institutions.

Field of activity: medicine, nursing

Kirish

Butunjahon sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, 93 millionga yaqin nogiron bolalar o'rtacha yoki og'ir darajadagi nogironlikdan azoblanadi. Bu shuni anglatadiki, og'ir darajadagi nogiron bolalar har sog'lom 20 nafar bolaga 1ta to'g'ri keladi ularning aksariyati 15 yoshgacha [1,9].

240 millionga yaqin bolalar nogironlikning turli ko'rinishlari bilan yashamoqda. Nogironlar huquqlari to'g'risidagi konvensiya nogironlik bilan yashash uzoq muddatli jismoniy, aqliy, aqliy yoki hissiy nuqsonlarga ega bo'lib, atrof-muhit bilan o'zaro munosabatda bo'lib, uning jamiyatda boshqalar bilan teng ravishda ishtirok etishiga to'sqinlik qiladi. Ammo nogiron bolalar qay darajada faoliyat yurita olishi, jamiyatda ishtirok etishi va baxtli hayot kechira olishi ularning qay darajada joylashishi va ijtimoiy qamrab olinishiga bog'liq. [10,13].

Bolalik nogironligining tarqalishi va tuzilishi, bir tomondan, hudud aholisi salomatligining eng muhim xususiyatlari bo'lsa, boshqa tomondan, nogironlik uchun zarur shart-sharoitlarni yaratishi bilan oldindan belgilanadi. [1,11].

O'zbekistonda nogironligi bo'lgan shaxslarning rasman e'lon qilingan soni aholining 2,1 foizini tashkil qiladi. 2019 yilning oxiridagi holat bo'yicha O'zbekistonda 693,9 ming nafar nogironligi bo'lgan shaxs (295,5 ming nafar ayol va 398,4 ming nafar erkak), jumladan 111,3 ming nafar 16 yoshgacha bo'lganlar (48,8 ming nafari qiz va 62,5 ming nafari o'g'il bolalar) tashkil etgan. Bu son yildan-yilga oshib borayotganini hisobga olsak, o'rta tibbiyot xodimlar va reabilitatsiya xizmatiga bo'lgan ehtiyoj ortishi tabiiy. Nogironligi bo'lgan bolalarning doimiy tibbiy parvarishida hamshiraning ro'li muhim ahamiyatga ega. Hamshira ish sifati nazorati, hamshira ishining sifati va samaradorligini oshirishda O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018 yil 7 dekabrda PF-5590-son "O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo'yicha kompleks chora-tadbirlar to'g'risida"gi, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining Farmoyishi, 01.08.2017 yildagi F-5006-son "Nogironlarni davlat tomonidan qo'llab-quvvatlash tizimini tubdan takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida" gi bir qator farmon va qarorlar bu ishlarni amalga oshirishda asos bo'lib xizmat qiladi [11].

Tadqiqot ma'lumotlari bizga tibbiy mutaxassislarining mehnat faoliyatining individual ko'rsatkichlari o'rtasida bog'liqlik borligi haqidagi gipotezani sinab ko'rishga imkon beradi, bu kelajakda xodimlarni boshqarish tizimini takomillashtirish va umuman tashkilotning kadrlar salohiyatini oshirish sifatli tibbiy xizmatni taminlashda muhim [2,3].

Hamshira ish sifatini o'rganishda, hamshira qanchalik ish soatini unumli bo'lishiga va vaqtni to'g'ri taqsimlashiga katta e'tibor ajratgan holda, xronometraj asosida o'rganish amaliyotida hamshira tomonidan bajariladigan vazifalarni vaqt taqsimotini o'rganibgina qolmasdan, uning sifatini ham belgilashda ishlatiladi [4]. Nogironligi mavjud bolalarga reabilitatsiya xizmatini ko'rsatishda vaqtni taqsimlash xizmat sifatiga va salomatlik ko'rsatkichiga bevosita katta ta'sir etuvchi omil bo'lib hisoblanadi. Vaqtni boshqarish - bu

faoliyatni eng samarali tarzda yakunlash maqsadida xronologik tartibda tashkil etish jarayoni [6,7].

Tadqiqot maqsadi. Nogiron bolalarga ko'rsatiladigan reabilitatsiyada jarayonlarida hamshiralik yordami va ish sifatini xronometraj orqali o'rganish.

Tadqiqot obyekti va usullari. Tadqiqot Toshkent shahar Nogironligi bo'lgan shaxslarni reabilitatsiya qilish va protezlash milliy markazida faoliyat yurituvchi 23 nafar (n-23, 13,6 %) reabilitatsiya hamshirasida amalga oshirildi. Markaz asosiy 8 ta bo'limdan (Fizioterapiya (reabilitatsiya), Funksional diagnostika, Vertebrologiya, Reanimatsiya va intensiv terapiya, Asab kasalliklari, Umurtqa pog'onasi kasalliklari, Jarohat asoratlari, Protezlash) va qo'shimcha 3 bo'limdan (1 va 2-xo'jalik hisobidagi bo'lim, umum kasalxona) iborat. Joylar soni 315ta. Markazda yiliga o'rtacha 130 nafar imkoniyati cheklangan bolalar davolanadi (1-jadval).

1-jadval

Murojaatlar soni

Murojaatlar soni	2020 y	2021 y	2022 y
Bolalar	89	152	135
Kattalar	3731	5497	5509

Jadvaldan ko'rish mumkinki 2020 yil murojaatlar soni boshqa yillarga nisbatan kam va bu 2020 yil Covid-19 epidemiyasi hisobiga markaz bir necha oy (6) mobaynida faoliyat yuritmagani hisobiga murojaatlar soni ham kam bo'lgan.

Tibbiyot hamshiralari tomonidan ko'rsatilayotgan tibbiy yordam holatini o'rganish uchun ko'p bosqichli usullaridan (klaster, stratifikatsiya) foydalanildi. Tadqiqot materiallarini yig'ish, ishlov berish va tahlil qilish jarayonida zamonaviy: ijtimoiy-gigienik, sotsiologik so'rovnoma, xronometraj usuli qo'llanildi.

Tadqiqot bir necha bosqichdan iborat maxsus ishlab chiqilgan dastur asosida olib borildi:

Birinchi bosqichda markaz hamshiralari ish faoliyati va faoliyat majburiyatlari o'rganib chiqildi. Shu asosda xronokarta ishlab chiqilib tasdiqlandi.

Ikkinchi bosqichda tanlab olingan hamshiralarga tadqiqot maqsad vazifalari va xronometraj o'tkazish tartib-qoidalari tushuntirildi. Ularning tadqiqotda ishtirok etish uchun roziligi olindi.

Uchinchi bosqichda har bir hamshira bilan 10 ish kuni mobaynida xronometraj kartasi xronometrchi yordamida to'ldirildi.

To'rtinchi so'ngi bosqichda barcha ma'lumotlar tahlil qilinib, meta-analiz natijalari ishlab chiqildi.

Vaqt ma'lumotlarini tahlil qilishda quyidagi masalalarga alohida e'tibor qaratildi:

- o'rta tibbiyot xodimlarining mehnat faoliyatining intensivligi (o'rtacha ko'rsatkichlarni taqsimlash, har bir xodimning individual ko'rsatkichlarini taqsimlash) ish faoliyatining ajratilgan sikllariga muvofiq;

- ish chastotasi va umumiy vaqt sarfi ko'rsatkichlari bo'yicha mehnat operatsiyalari reytingi;

- o'rtacha tibbiyot xodimlarining ish vaqtini ish turlari bo'yicha taqsimlash.

Ushbu tadqiqotlar bo'lim xodimlarining ish vaqtini taqsimlashning haqiqiy rasmini olishga imkon beradi.

Xronometraj tushunchasi va o'tkazish tartibi

Xronometraj yunoncha so'zlardan olingan bo'lib "xronos" - vaqt, "metron" o'lchash – vaqtni o'lchash degan ma'noni anglatadi. Bu vaqtni aniq o'lchash va qayd etish amaliyotini anglatadi, ko'pincha sportda, ilmiy tajribalarda va boshqa turli sohalarda qo'llaniladi.

Ilmiy tajribalarda xronometraj vaqt bilan bog'liq hodisalarni o'lchashda muhim rol o'ynaydi. Bu tadqiqotchilarga kimyoviy reaksiyalar, biologik jarayonlar yoki jismoniy hodisalarning davomiyligini yuqori aniqlik bilan kuzatishga yordam beradi. Aniq vaqt ma'lumotlarni tahlil qilish, sabab-oqibat munosabatlarini o'rnatish va mazmunli xulosalar chiqarish uchun juda muhimdir. Bu har bir ishtirokchining ish faoliyatini aniq o'lchash va ishonchli natijalarni ta'minlash orqali adolatli raqobatni ta'minlaydi. Texnologik o'zgarishlar yillar davomida xronometraj o'tkazish usulini yaxshiladi. An'anaviy usullar qo'lda sekundomer orqali vaqtni o'lchangan bo'lsa, ammo bugungi kunda elektron vaqt tizimlari keng qo'llaniladi. Ushbu tizimlar aniq va avtomatlashtirilgan o'lchovlarni ta'minlab, hodisaning boshlanishi va oxirini aniqlash uchun sensorlar, transponderlar yoki lazer nurlaridan foydalanadi. Umuman olganda, xronometraj vaqtni o'lchash juda muhim bo'lgan turli sohalarda asosiy vositadir [3,5].

Xronometraj xronokarta orqali hamshiraning mehnat elementlari, harakatlari qayd etuvchi - xronometrajchi tomonidan to'ldiriladi. Xronometrajchi kuzatiluvchi xodim ishining faoliyat turi nomini shakllantirishi, mazmunini yaxshi bilishi va xarakterini to'g'ri tahlil qila olishi kerak [5]. Vaqtni aniqlashning asosiy vositasi sekundomer va xronokard kerak bo'ladi. Hamshiraga xronometrajning maqsad vazifalari tushuntiriladi va tadqiqot uchun hamshiraning roziligi olinadi. Ish boshlashdan oldin, xronometrajchi kerak oldindan tayyorlangan maxsus xronokardga sanani, haftaning kunini qo'yadi, muassasa nomi ko'rsatiladi, kuzatuvchining to'liq ismi yoziladi [4].

Hamshira tomonidan uning har bir elementiga sarflangan vaqt ish, 5 soniya aniqlik bilan sekundomer yordamida o'lchanadi - tegishli ustun ostida qayd etiladi. Agar hamshira bunga qaytsa ish turi, sarflangan vaqt ilgari qayd etilganidek umumlashtiriladi. Kuzatiluvchi ishi kamida 10 kun xronometraj orqali kuzatilinadi. Hamshira ishini tugatgandan so'ng, xronometrajchi xronokartadagi barcha bo'limlar uchun umumiy vaqtni hisoblab chiqadi (2-jadval).

Hamshiralar ish taqsimoti tahlili natijalari

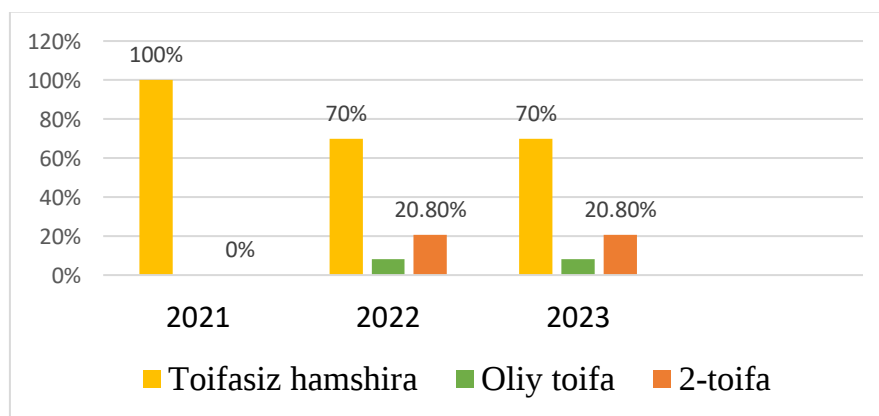
Reabilitatsiya hamshiralari umumiy (n-23) 22,25 stavka bo'lib, shundan fizioterapiya hamshirasi shtat birligi 7,5 (8ta hamshira), massaj hamshirasi

shtat birligi 8,75 (10ta hamshira), davolovchi jismoniy tarbiya (LFK) hamshira 6.0 shtat birligida (5ta hamshira) faoliyat yuritadi. Ishtirokchilarning o'rtacha ish staji 9 yilni tashkil etdi.

Tadqiqotda ishtirok etgan hamshiralarning jinsi va yosh taqsimoti shuni ko'rsatdiki, mehnat jamoasi eng mehnatga layoqatli yoshdagi ayollardan iborat- 25 yoshdan 55 yoshgacha. 35 yoshgacha bo'lgan mutaxassislar bo'limning umumiy tarkibining 12,5 foizini tashkil etdi, hamshiralarning deyarli yarmi (45,8%) 36 yoshdan 45 yoshgacha bo'lgan va bo'lim xodimlarining taqqoslanadigan soni - 41,7% - 46 yoshdan 55 yoshgacha bo'lgan. Vaqtni o'rganish xodimning ish bajarish uchun yosh xususiyatlari va o'ziga xos xususiyatlarining o'zaro bog'liqligini aniqlanmadi. Aksincha, kuzatuv ma'lumotlari shuni ko'rsatdiki, pensiya yoshiga yaqinlashayotgan mutaxassislar yetarli ish tajribasiga ega va ma'lum bir tajribaga ega kasbiy mahorat, faoliyatini sifatli va yuqori mas'uliyat bilan bajarishga, shuningdek qiyin ish sharoitida va bemorlar bilan muloqotda chidamlilikni saqlashga imkon beradi.

Mehnat faoliyatini katta tajribaga ega bo'lgan hamshiralarning teng darajada murakkablik, sifatli bajarish va qog'oz jurnallarini to'ldirish kabi ish sohalarida o'z vazifalarini kam tajribaga ega hamshiralarga qaraganda 6-8 minut ichida tezroq bajarishlari aniqlandi. Ma'lumotlar bazasi bilan ishlash va kompyuter yordamida bemorning tibbiy tarixini ro'yxatdan o'tkazish kam ish stajiga ega bo'lgan yosh xodimlar taxminan bir xil vaqt zaxirasi bilan 9-10 soniya tezroq bajargan. Shunday qilib ko'plab muolajalar tajribali hamshiralarning tomonidan «avtomatizmga» olib kelingan, ammo ma'lum bir qoidalar va standartlarga muvofiq ishlashning katta tajribasi va odati ba'zan mutaxassisning turli xil yangiliklarga (shu jumladan axborot hujjatlari oqimiga) moslashuvchan, tezkor javob berishiga to'sqinlik qiladi.

Malaka toifasiga ko'ra 7 (30,4%) nafar hamshirasi toifaga ega bo'lib, shundan: Oliy toifa 2ta, 5 nafar hamshira esa 2-toifaga ega (1-rasm).



1-rasm. Reabilitatsiya hamshiralari malaka toifasi

Kuzatuvlar jarayonida hamshiralarning malaka oshirish muassasasidan qoniqish darajasi qoniqarsizligi (89%) aniqlandi. Bunga sabab qilib o'qitish tizimidagi eskirgan usullar va maxsus reabilitatsion hamshiralik protokollar yoki standartlarning mavjud emasligi va boshqalarni keltirish mumkin.

Markaz bo'yicha hamshira ish kunlari haftasiga 5 va 6 kunlik (40 va 36 soatlik) ish rejimida faoliyat yuritib, ularning soat va kunlari yillik reja asosida tasdiqlanadi (2-jadval).

2-jadval

2023 yil uchun hamshira ish vaqti me'yoring davomiyligi

Ish kunlari soati	Yanvar – mart (I-chorak)	Aprel-iyun (II-chorak)	I-yarim yillik	Iyul-sentyabr (III-chorak)	Oktyabr-dekabr (IV-chorak)	II-yarim yillik	Yillik
5 kunlik (40 soat) ish haftasiga	495	439	493	511	503	1014	2002
6 kunlik (40 soat) ish haftasiga	472	484	956	506	500	1006	1962
36 soatli ish haftasi (6kunlik)	425	435	860	454	449	903	1763
Ish kunlari soni							
5 kunlik ish haftasiga	62	62	124	64	63	127	251
6 kunlik ish haftasiga	71	73	144	76	75	151	295

Kuzatuvdagi hamshiralarning haftasiga 5 ish (40soatli) kun davomida faoliyat olib boradi. 1 stavka ish yurutuvchi hamshira umumiy ish soat normasi 8 soatni (8:30dan 16:30gacha) tashkil etadi. Bo'limlarning eng kam bemor yotoq joyi (ko'yka) soni 10 tadan 30 tagacha bemor qabul qilishga mo'ljallangan. Ish yuklamasi bo'limning infratuzilmasidan kelib chiqib, bemorlar soniga qarab ish yuklamasida hamshiralik yordamini ko'rsatiladi. Misol uchun 1 kunda reabilitatsiya muolajalarini qabul qiluvchi bemorlar soni o'rtacha ± 23 tani tashkil etadi.

Vaqtini o'rganish xodimining ish bajarishi uchun yosh xususiyatlari va o'ziga xos xususiyatlarining o'zaro bog'liqligini aniqlanmadi. Aksincha, kuzatuv ma'lumotlari shuni ko'rsatdiki, pensiya yoshiga yaqinlashayotgan mutaxassislar yetarli ish tajribasiga ega va ma'lum bir tajribaga ega kasbiy mahorat, faoliyatini sifatli va yuqori mas'uliyat bilan bajarishga, shuningdek qiyin ish sharoitida va bemorlar bilan muloqotda chidamlilikni saqlashga imkon beradi. Mehnat faoliyatini katta tajribaga ega bo'lgan hamshiralarning teng darajada murakkablik, sifatli bajarish va hujjatlarini to'ldirish kabi ish sohalarida o'z vazifalarini kam

tajribaga ega hamshiralarga qaraganda 6 ± 8 minut ichida tezroq bajarishlari aniqlandi. Ma'lumotlar bazasi bilan ishlash va kompyuter yordamida bemorning tibbiy tarixini ro'yxatdan o'tkazish kam ish stajiga ega bo'lgan yosh xodimlar taxminan bir xil vaqt zaxirasi bilan 9 ± 10 soniya tezroq bajargan. Shunday qilib ko'plab muolajalar tajribali hamshiralar tomonidan «avtomatizmga» olib kelingan, ammo ma'lum bir qoidalar va standartlarga muvofiq ishlashning katta tajribasi va odati ba'zan mutaxassisning turli xil yangiliklarga (shu jumladan axborot hujjatlari oqimiga) moslashuvchan, tezkor javob berishiga to'sqinlik qiladi.

Tibbiyot markazlari fizioterapiya hamshirasining lavozim yo'riqnomasidagi "Bevosita bajaradigan vazifalari" ro'yhatini bilan tanoishib chiqamiz:

- Fizioterapevtik davolash muolajalarini o'z vaqtida, sifatli amalga oshirilishini ta'minlash;
- Fizioterapevtik davolash muolajalarini o'tkazish uchun kerak bo'ladigan tibbiy asbob-uskunalar va tibbiy materiallarni ishga tayyorlash, uning xizmatga yaroqliligini, to'g'ri ishlashini, xavfsizlik choralari ko'rish;
- Fizioterapevtik asbob-uskunalar va jihozlarining sifatli va uzluksiz ishlashini, soz holatda saqlanishini ta'minlash;
- Bemorlar va tibbiyot xodimlarining yuqumli kasalliklarga qarshi xavfsizligini, sanitariya-epidemiologik tartib-qoidalarga, gepatit va OIV infeksiyasi profilaktikasiga, aseptik va antiseptik talablarga hamda materiallarni to'g'ri sterilizatsiya qilish sharoitlariga rioya etish;
- Fizioterapevtik davolash muolajalaridan keyin tibbiy asbob-uskunalar va tibbiy materiallarni qayta ishlash(utilizatsiya) va sterilizatsiyaga tayyorlash;
- Mehnat qonunchiligi va mehnat muhofazasi talablariga qat'iy rioya etishini ta'minlash;
- Bo'limga taalluqli tibbiy hujjatlarning yuritilishini ta'minlash;
- Markazda o'tkaziladigan konferensiyalarda qatnashish;
- Uzluksiz ravishda amaliy ko'nikmalari va nazariy bilimlari darajasini oshirib borish;

Ish vaqtning turli xil vazifa turlari o'rtasida taqsimlanishini baholash uchun xodimlarning ish kuni vaqti belgilangandan boshlanib, ish yakuniga qadar davom etdi. Haftaning kunlariga qarab o'rtacha eng faol vaqt aniqlandi (3-jadval).

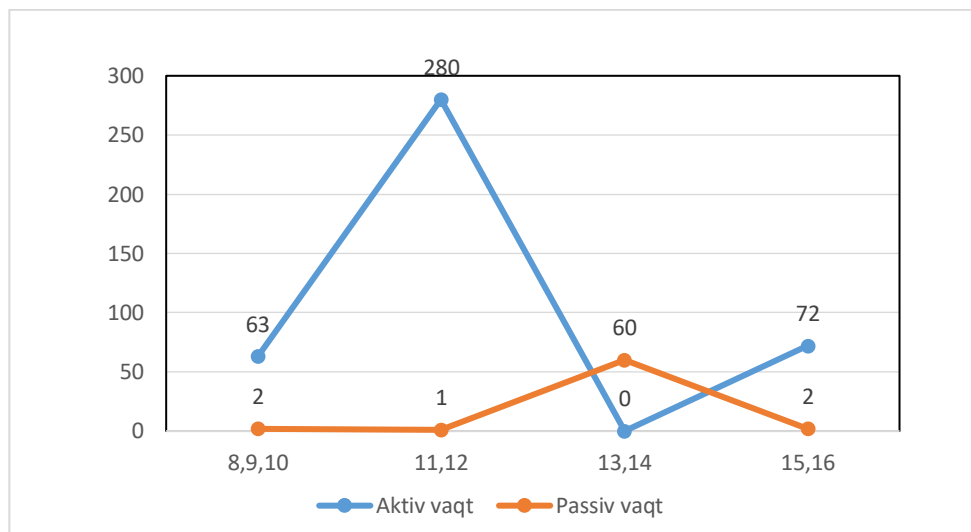
3-jadval

Hafta kunlari faollik ko'rsatkichi minutlarda

Hafta kunlari	Solishtirma uchun	Eksperiment uchun	O'zgarish ko'rsatkichi
Dushanba	484.3	482.7	± 1.6
Seshanba	484.2	482.8	± 1.4
Chorshanba	485.3	483.7	± 1.6
Payshanba	483.6	481.6	± 2

Juma	485.2	484.3	± 0.9
------	-------	-------	-----------

Tadqiqot shuni ko'rsatadiki, dushanba, chorshanba, juma kunlari mehnat faolligi yuqori darajada, seshanba kuni esa mehnat faolligi pasayadi. Bemor oqimining intensivligining bunday taqsimlanishi «suzuvchi» (moslashuvchan) ish faoliyatidan darak beradi. Xodimlarning faol vaqtining soatlik dinamikasini tahlil qilish uchun biz faol vaqtning o'rtacha qiymatlarining soatlik grafigini tuzdik, buning uchun kunning vaqtiga qarab y qiymatlaridan foydalanamiz (2 rasm).



2 rasm. Faol vaqt o'rtacha qiymatlarining soatlik grafigi

Ishtirokchilar vaqtining boshlanishi vaqtida ular ish formasida ish joyida o'z vaqtida bo'lishini aniqlandi (94,6 % holatda $\pm 8:30$), ba'zi holatlarda ish vaqti o'z soatidan erta boshlanishi ham kuzatildi (5,4 % holatlarda $\pm 8:09$). Lekin doimiy ertalabki bakteritsid lampalar (kvarts lampa) yoqilib (95,5% holatda $\pm 8:30-8:35$) xonalar dezinfeksiyasi o'tkaziladi. Undan so'ng jihozlar maxsus tayyorlangan 0,5% xlorli dezinfeksion eritma bilan artiladi ($8:35 \pm 8:38$), bu orada jihozlarning ishga tayyorligi, texnika xavsizlik qoidalariga muvofiq apparatlar sozligi ham tekshiriladi ($8:35 \pm 8:40$).

Reabilitatsiya hamshira ish vaqtining katta qismi shifokor buyurgan tibbiy ko'rsatmalarni bajarishga 319 minut (66,4%) sarflanishi aniqlandi. Reabilitolog shifokor ko'rsatmasiga asosan buyurilgan reabilitatsiya davo muolajalarini olish uchun bemorlar bo'limga kelishlari soat $\pm 8:46$ dan boshlab, ularga ma'sul shaxs, yaqin kishisi (ota-onasi) yoki o'zlari nogironlar aravachalarida kelishadi. Bemorlar salomatligi holatiga qarab shifokor 4 xil yoki ko'pi bilan 6 xil reabilitatsiya muolajalarini buyuradi. Bunda turli davolovchi jismoniy mashqlar, massaj, trenajor apparat jihozlardagi mashqlar bajariladi. Jami jihozlar soni 13 xil va nogiron bola salomatlik holatiga ko'ra shifokor 4 xil apparatdan 6 xilgacha reabilitatsiya apparatlarida muolaja olishini buyurishi mumkin (3-rasm).



3-rasm. Reabilitatsiya xonasi

Sanitar-epidemiologik ishlar uchun (5,2%) har bir hamshira oʻrtacha 25 daqiqa vaqtini ajratilishi kuzatilgan boʻlsa, bularga oʻz navbatida quyidagi ishlar hisoblanadi:

- xar bir bemor muolajasidan oldin va keyin qoʻllarni yuvish
- infekcion xavfsizlik choralarini koʻrish
- jihozlarni dezinfeksiyasi
- xonani shamollatish
- kabinetni yegʻishtirish

Hamshira faoliyatini hujjatlashtirishi uning asosiy ish qismi hisoblanib, hozirda texnika rivojlanishi ularning ishini birmuncha yengillatgan boʻlsada, biroq hali ham qogʻoz hujjatlar bilan ish olib borilishi kuzatildi. Bu jarayonning hisob-kitobi (5,2% 25min.) quyidagi xujjatlarni toʻldirishga sarf boʻldi:

- xlorli suv (dez.rastvor) tayyorlash daftarni yuritish
- har bir bemorni qayd etish daftarni yuritish

Tashkiliy ishlarga muassasa rahbariyati tomonidan tashkil etiluvchi konferensiya, uchrashuv majlislar (haftada 1 marotaba) yoki bazi hollarda bemorlarni eltish (10min-2,0%) ishlari tashkil etgan boʻlsa, xizmat suhbatlari 2,2%, bemor parvarishi bilan bogʻliq boʻlmagan qoʻshimcha ishlar: xujjatlarni eltish 1,6% ni tashkil qildi.

Ishdagi tanaffuslarga tushlik vaqti (13:00-14:00) hisobga olinib, kuzatuvchilarning 89% oʻz vaqtida tushlikka chiqqan boʻlsa, 4% ertaroq, 7% esa vaqtidan oʻtib (± 11 min.), umumiy ish vaqtining 12,5% tanaffus qilgan (4-jadval).

Kunlik ish tahlili

№	Faoliyat turlari	Hamshira ish vaqti (1 kunlik) taqsimotining o'rtacha ko'rsatgichi		
		minut	%	p
1	Ishga tayyorgarlik	16	3,3	0,013
2	Shifokor ko'rsatmasini bajarish	319	66,4	0,01
3	Sanitar-epidemiologik ishlar	25	5,2	0,016
4	Hujjatlar bilan ishlash	25	5,2	0,0015
5	Tashkiliy ishlar	10	2,0	0,01
6	Xizmat suhbatlari	11	2,2	0,002
7	Bemor parvarishi bilan bog'liq bo'lmagan qo'shimcha ishlar	8	1,6	0,029
8	Boshqa ishlar	6	1,2	0,22
9	Ishdagi tanaffuslar:	60	12,5	0,01
10	Jami	480	100	

Shuningdek tadqiqotda vaqtdan foydalanish samaradorligi natijalarini (xronometraj) baholash ko'rinishida taqdim etish variantini ham ko'rib chiqdik. Vaqtdan foydalanish samaradorligini hisoblash uchun biz tibbiyot xodimlari uchun o'rnatgan faol vaqtni bir soatdagi soniyalar soniga (3600 soniya) bo'lish kerak, bu har bir soat uchun faol vaqt ulushini aniqlash imkonini beradi va biz kuzatish davridagi o'rtacha qiymatlardan foydalanildi. Olingan qiymatlar ish vaqtidan foydalanish samaradorligini tavsiflaydi ($K_{ef\cdot fakt}$). Olingan ma'lumotlar 5-jadvalda keltirilgan.

5-jadval

Vaqtdan foydalanish samaradorligi

ID №	O'rtacha faol vaqt.	$K_{ef\cdot fakt}$ ishchidan foydalanishning haqiqiy samaradorligi vaqt	$K_{ef\cdot naz.}$ Ish vaqtidan foydalanishning taxminiy samaradorligi
1	479,5	0,675595238	0,657836002
2	487,3	0,395753968	0,417308984
3	483,7	0,591190476	0,556840546
4	482,3	0,689365079	0,653275129
5	482,9	0,641507937	0,715091602
6	482,6	0,919880952	0,749900594
7	484,9	0,671746032	0,764444449
8	481,4	0,789087302	0,764597438
9	485,3	0,757698413	0,755365341

10	482,2	0,605634921	0,740885864
11	486,3	0,714047619	0,72442843
12	482,6	0,68047619	0,708394219
13	489,7	0,786865079	0,694316172
14	490,3	0,716507937	0,68285899
15	487	0,652142857	0,673819129
16	485,9	0,637142857	0,666124808
17	481,4	0,675595238	0,657836002
18	480,4	0,723055556	0,646144447
19	481,5	0,613968254	0,627373637
20	482,9	0,688253968	0,596978825
21	485,8	0,430277778	0,549547022
22	485,8	0,404444444	0,478797
23	485	0,37765873	0,377579288
O'rtacha samaradorlik =0,611046627			

Olingan tenglamani tekshirishlarimiz uning ishonchliligini tasdiqladi, bu bizga ushbu tenglamani turli vaziyatlarda foydalanish uchun tavsiya qilish imkonini beradi: bo'limdagi tibbiy xodimlarning ish yukini rejalashtirish, to'lovni hisoblash, motivatsiya, optimal ish sharoitlarini yaratish.

O'rta tibbiyot xodimlarining ish vaqtini uning faoliyatini tahlil qilish uchun zamonaviy texnologiyalaridan foydalanish imkoniyatlarini ochib berdi. Tahlil natijalari kadrlar ishini yanada ratsionalizatsiya qilishning ikkita asosiy yo'nalishini aniqlashga imkon berdi:

1. Mehnat jarayonlarini takomillashtirish:

- ish jarayoniga sarflangan ish vaqtini tejash;
- optimal ish rejimlaridan foydalanish;

2. Kasalxonaning kadrlar salohiyatini takomillashtirish va uning tashkiliy madaniyatini mustahkamlash:

- hamshiralarga zarur tibbiy bo'lmagan ko'nikmalarni o'rgatish dasturini yaratish (yangi kompyuter dasturlari va ma'lumotlar bazalari, bosib chiqarish usuli, bemorlar, qarindoshlar bilan samarali muloqot qilish ko'nikmalari);
- bo'lim xodimlarining kasbiy tibbiy majburiyatlarini yangilash, tibbiy malakasini oshirish (tibbiy yozuvlarni yuritish, tibbiy manipulyatsiyalarning tezligi va sifati);

Reabilitatsiya hamshirasining ish jarayonida kuzatilgan muammolardan biri bu nogiron bolalar muolajasi davomida ularni nogironlar aravachasidan olish va joylashtirish ishlariga bevosita qatnashgani bois unda ortiqcha jismoniy yuklamaning oshishi va salomatligi uchun xavf omillari (bemorlarni ko'tarish orqali kelib chiquvchi turli asoratlar) paydo bo'lishini kuzatish mumkin.

Shaxsiy vaqtni taqsimlashning muhim tartibsizligini hisobga olgan holda va tibbiy xodimlar uchun tananing normal ishlashi uchun shaxsiy vaqt zarurligi, bemorlar va ishchilarning manfaatlarini hisobga olgan holda ish jadvalini qayta ko'rib chiqish zarurligini ochib beradi.

Quyida ulardan tadqiqot yuzasidan ba'zi savollarga javoblar olindi: "Faoliyatingiz bo'yicha qo'shimcha vakolatlarga ehtiyoj sezasizmi?" degan savolga 39.2% hamshira ha degan javobni berdi, 45.3% hamshira yo'q degan javobni, 15.3% esa bilmasligini bildirgan (6 jadval).

6 Jadval

Qo'shimcha vazifaga ehtiyoj so'rovi natijasi

Savol	Kerak (P±m)	Kerak emas (P±m)
1.Bolalarni mustaqil qabul qilish va tekshirish	30,7±2,4	69,2±2,4
2.Birlamchi hamshiralik tashxisini kasallik tarixiga qayd etish	41,4±2,5	58,5±2,5
3.Hayotiy belgilarni aniqlash va kasallik tarixiga qayd etish	61,8±2,5	38,1±2,5
4.Shifokor ko'rsatmasi bilan retsept yozish	27,7±2,3	72,2±2,3
5.Lobarator–instrumental tekshiruv natijalarini taxlil qilish va kasallik tarixiga qayd etish	23,9±2,2	76,0±2,2

Vaqtini o'rganish nafaqat o'rta tibbiyot xodimlari tomonidan muayyan faoliyat turlariga sarflangan ish vaqtini taqsimlash xususiyatlarini o'rganishga, balki ushbu jamoadagi munosabatlarning ba'zi xususiyatlari bilan tanishishga imkon berdi. Kuzatuvning dastlabki bir necha kunida xodimlarning xavotiri va kuzatuvchilarning mavjudligi, tekshiruv natijalari va ularning oqibatlaridan qo'rqish bilan bog'liq bo'lgan ba'zi keskinlik sezildi. Shunday qilib, hamshiralar agar tegishli me'yorlarni shakllantirishda shifoxona rahbariyati yukni to'g'ridan – to'g'ri jamoa, bo'lim ishiga jalb qilingan xodimlar bilan muhokama qilsa, ya'ni o'z ishlarini sifatli bajarishdan bevosita manfaatdor bo'lsa, mehnat yuklarini yanada muvaffaqiyatli taqsimlash bo'lishi mumkinligi tan olindi.

Ijtimoiy samaradorlik

Sog'liqni saqlash sohasida, xususan hamshiralar vaqtini tahlil qilish bir nechta ijtimoiy samaradorlikka olib keladi:

1. Bemorlar oqimining yaxshilanishi
2. Optimallashtirilgan kadrlar darajasi
3. O'z vaqtida bajarilgan tibbiy muolajalar
4. Bemorga yo'naltirilgan parvarish
- 5.Resurslar sarfini optimallashtirish

Hamshiralik ishidagi vaqtini tahlil qilish sog'liqni saqlash xizmatlarining sifati, xavfsizligi va ta'sirchanligini oshirish orqali ijtimoiy samaradorlikka hissa qo'shishi va natijada hamshiralarga ham, bemorlarga ham foyda keltiradi.

Iqtisodiy samaradorlikni baholash

Joriy etilayotgan usulining yangi usulining iqtisodiy samaradorligini hisoblash uchun quyidagi tadqiqot algoritmi qo'llaniladi, u 2 bosqichdan iborat: Birinchi bosqichda bir yilda markaz qancha bemorga (order bilan) davolangani yotgani va 1 yil uchun qancha so'mga tushayotganini aniqlaymiz:

$$1\text{yil} = 6\,000\,000 \text{ so'm} * 135 = 810 \text{ mln.so'm}$$

Bu yerda 6 000 000 - bemorlarning 10 kunlik davolanishi uchun ketadigan o'rtacha narx, 135-1yilda nogiron bola soni. Davlat tomonidan 810 mln so'm 1 yil uchun nogiron bolalar davolanishi uchun sarflaydi.

Ikkinchi bosqichda faoliyat samaradorligini yangi usulini joriy etishning yillik iqtisodiy samarasini hisoblaymiz:

$$1\text{yil} = 6\,000\,000 \text{ so'm} * 100 = 600 \text{ mln.so'm}$$

Bu yerda 100 - kutilayotgan bemorlar (1yillik) soni.

Olingan natijani qiyosiy tahlil qilsak:

$$810 \text{ mln.so'm} - 600 \text{ mln.so'm} = 210 \text{ mln.so'm tejab qolinadi.}$$

Iqtisodiy samaradorlik hamshiralarning faoliyati ko'proq bemorga yo'naltirilishi uni tezroq maqsadga erishishiga, va davlat tomonidan yiliga 210 mln so'm tejab qolinadi.

Xulosa

Markaz reabilitatsiya hamshiralari orasida malaka toifaga ega hamshira soni juda kam (30,4%) ko'rsatkichni ko'rsatdi. Kuzatuvchilarning 66,4% vaqti reabilitatsiya muolajalarini bajarishga yo'naltirilgani aniqlandi. Vaqtdan foydalanish samaradorligi o'rtacha samaradorlik ko'rsatgichi 0,61 tashkil etdi. Umuman olganda hamshira ish vaqtidan unumli foydalanish ko'rsatgichi qoniqarli bo'lib, ba'zi omillar (bemorlar transportirovkasi, hujjatbozlik, bemorlar bilan suhbatlari) hamshira ish vaqtiga xalaqit qilishi kabi kamchiliklar mavjud.

Markaz reabilitatsiya xodimlari maoshidan, xonalar infratuzilmasi, va xodimlarning rag'batlantirish tizimidan qoniqmasligi aniqlandi.

Tavsiya

Imkoniyati cheklangan bolalarga ko'rsatiladigan hamshiralik yordamini ijtimoiy-iqtisodiy samaradorligini oshirish uchun quyidagi omillarga etibor qaratish lozim:

1. Reabilitatsiya tizimini birlamchi bo'g'inda ishtirokini kengaytirish oila poliklinikalarida keng turlarini joriy etish.
2. Jarayonlarni soddalashtirish: hamshiralik ish oqimlarida keraksiz qadamlar yoki ortiqcha ishlarni aniqlash va yo'q qilish vaqt va resurslarni tejash imkonini beradi.

Mehnat faoliyatini standartlashtirish, elektron sog‘liqni saqlash yozuvlarini joriy etish, samarali hujjatlashtirish va aloqa uchun texnologiyadan foydalanishni o‘z ichiga oladi.

3. Jamoa hamkorligi: Samarali jamoaviy ish va sog‘liqni saqlash mutaxassislari o‘rtasidagi hamkorlikni rag‘batlantirish vaqtini boshqarishni optimallashtirish.

4. Uzluksiz ta‘lim va o‘qitish: Reabilitatsiya hamshiralari uchun doimiy ta‘lim va o‘qitish imkoniyatlarini ta‘minlash ularning malaka va bilimlarini oshirishi. Bu ularga samaraliroq ishlash, ongli qarorlar qabul qilish va yangi amaliyot yoki texnologiyalarga moslashish imkonini beradi.

5. Texnologiyadan foydalanish: Mobil ilovalar yoki telesog‘liqni saqlash platformalari kabi texnologik yechimlardan foydalanish axborotga kirishni yaxshilash, muloqotni osonlashtirish va ma‘muriy vazifalarni soddalashtirish imkonini beradi. Bu hamshiralarga to‘g‘ridan-to‘g‘ri bemorni parvarish qilish uchun vaqt ajratishi mumkin.

Ushbu strategiyalarni amalga oshirish orqali reabilitatsiya hamshiralari vaqtini boshqarish amaliyotlarini optimallashtirishlari, bu esa bemorlarga xizmat ko‘rsatishni yaxshilash, resurslardan foydalanishni yaxshilash va ijtimoiy-iqtisodiy natijalarni yaxshilashga olib keladi.

Markaz imkoniyatlaridan kelib chiqib, ish joylarining infratuzilmasini yaxshilash, hamshiralar ish haqini oshirish-optimallashtirish, rag‘batlantirish tizimini takomillashtirish tavsiya etiladi.

ADABIYOTLAR RO'YHATI

1. Анаева Л.А., Жетишев Р.А., Крымукова М.А., Ацканова Б.Л. Динамика распространенности и нозологической структуры детской инвалидности в Кабардино-Балкарии // *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 10-9. – С. 1680-1684.
2. Зайцева Наталия Викторовна /Комплексное медико-социологическое исследование применения персонал-технологий в управлении медицинскими организациями// Москва – 2016 с84.
3. Павленко Т.Н., Володин А.В. /Кадровый потенциал среднего медицинского персонала системы здравоохранения оренбургской области в условиях модернизации// № 1 (25) март 2013 *Медицинский альманах* с 19.
4. Садраддинова Н.О. / Научное обоснование системы повышения качества и эффективности труда медицинских сестер городских поликлиник/ Махачкала 2006. с-152.
5. Чмелева В.В., Камынина Н.Н., Анохина Ю.В. / Контроль и оценка качества работы медицинских сестер в многопрофильном стационаре на примере работы палатной медицинской сестры // *Проблемы стандартизации в здравоохранении*, 12, с42-49, 2007.
6. Roshanay A, Janeslätt G, Lidström-Holmqvist K, White S, Holmefur M. The psychometric properties of the original version of Assessment of Time Management Skills (ATMS). *Occup Ther Int*.2022; 2022:6949102. <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1375009>.
7. Raj'a Nayef Zyoud. Psychometric properties of Nursing Time Management Scale (NTMS), Arabic version. *Zyoud BMC Nursing* (2023) 22:153 <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01316-7>
8. Mr. Mohammad Qteat, Dr. Sumaya Sayej. Factors Affecting Time Management and Nurses' Performance in Hebron Hospitals. *Journal of Education and Practice* ISSN 2222-1735 (Paper) ISSN 2222-288X (Online) Vol.5, No.35, 2014 p 41.
9. World Health Organization. (2015). *Assistive Technology for Children with Disabilities: Creating Opportunities for Education, Inclusion and Participation*. New York, NY, U.S.A.: WHO Press. Retrieved from <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js22478en/>
10. <https://lex.uz/docs/4096197>
11. <https://lex.uz/docs/3290912>
12. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
13. <https://www.unicef.org/disabilities>

Ilova
Xronokarta namunasi

F.I.SH.			Stavka			Staj		
Kuzatuv sanasi			Ish boshlanish vaqti			Ish tugash vaqti		
Yil	Oy	Sana	Soat	Min.	Sek.	Soat	Min.	Sek.
Bajarilgan ish turlari								
Ishga tayyorgarlik: • Kvars lampa yoqish • Jihozlarni ishga tayyorlash • Xlorli eritma tayyorlash								
Shifokor ko'rsatmalari: • Bemorlarni muolajaga tayyorlash • Muolajalarni amalga oshirish • Bemor bilan suhbatlar								
Sanitariya epidemiologik ishlar: • Har bir bemordan oldin va keyin san.ishlov • Infeksion xavfsizlik • Jihozlarni dezinfeksiyasi • Xonani shamollatish • Kabinetni yeg'ishtirish								
Hujjatlar bilan ishlash: • Xlor tayyorlash daftarni yuritish • Har bir bemorni qayd etish								
Tashkiliy ishlar: • Bemorlarni eltish								
Xizmat suhbatlari								
Majlislarda ishtirok etish								
Bemor parvarishi bilan bog'liq bo'lmagan qo'shimcha ishlar • Xujjatlarni eltish								
Boshqa ishlar								
Ishdagi tanaffuslar								
Jami								