

**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы
медицина колледжі**

ДӘРІС КЕШЕНІ

Мамандығы: 09130100 «Мейіргер ісі»

Біліктілігі: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің қолданбалы бакалавры»

Оқу түрі: күндізгі

Оқытудың нормативтік мерзімі: 3 жыл 6 ай

Циклдар мен пәндер индексі: АП 01

Курс: 1

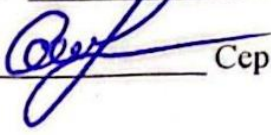
Семестр: 1

Пән: «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесіндегі мейіргерлік мамандық»

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 2 беті

Кафедра мәжілісінде қаралды және бекітілді.

№ 1 хаттама. « 27 » 08 2024 ж

Кафедра меңгерушісі  Серикова Б.Д.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11-() 20 беттің 3 беті

№1 дәріс

- 1. Тақырыбы:** Кіріспе. Мейіргер ісінің философиясы мен теориясы
- 2. Мақсаты:** Студенттерге мейіргер ісінің философиясы жайында түсінік беру.
- 3. Дәріс тезистері:**
 - Мейіргер ісінің философиясы.
 - Мейіргер ісінің тарихы.
 - Медициналық қызметкердің сыртқы және рухани мәдениеті.
 - Мейіргер ісінің мақсаты.

Мейіргер ісі философиясы. Философия – адамның рухани іс әрекетінің формасы, оның ой-пікірі, өмір турасында түсінігі. Философия әлемді бөлінбейтін түрде үйрететін пән. Адам мен әлемді біріктіреді, сондықтанда әрбір адам, әрбір науқас бүтін бір әлем. Сау адам немесе науқаспен қаншалық көп және ықыласпен сұхбаттассаңыз, оны соншалық терең пікірлі, шексіз білімді өзіне тән мінезге, пейілге ие екеніне сеніміңіз артады. Оның физикалық азаптарымен рухани қиналуларын білу, сезіну, сізді және күрделі мәселелер әлеміне тартады. Сондықтан да науқаспен ұзақ уақыт, ауру кезеңінің басты бөлімінде бірге болатын мейірбике философиялық ой-өрісін дамытатын мәселеге кең және терең қарайтын маман иесі болуы керек. Қорытындылап айтқанда мейірбике философиясы ол медбикенің практикасына деген қарым-қатынасы мейірбикелік ісіне, әлем бүтіндігіне көзқарасы және онда мейірбикенің орны турасындағы дүние қарасын көрсету.

Дүние жүзілік келісімге орай мейірбике ісі философиясы негізгі 4 түсініктемеге негізделген:

1. Науқас
2. Мейірбике, мейірбикелік ісі
3. Қоршаған орта
4. Денсаулық

Жеке адам туралы түсінік мейірбике ісі философиясында ерекше орын алады. Науқас мейірбике қызметінің объектісі болып табылады. Мейірбикенің әр түрлі дәрежедегі науқастар мен жұмыс істеуіне тура келеді. Әр бір науқас үшін, медбике құрмет көрсететін атмосфераны жаратады. Қызметкерлер немесе басқа да адамдар жағынан науқасқа қауіп төнсе мейірбике қажетті шараларды қолданады.

Науқас- мейірбикелік күтімге мұқтаж адам.

Мейірбике-мейірбикелік ісі философиясымен мейірбикелік міндетін білетін кәсіби білімді маман иесі.

Мейірбикелік ісі - қоршаған орта жағдайын өзгертетін адам. Денсаулығымен байланысты мәселелерді шешуге бағытталған ғылым және өнер.

Қоршаған орта-адамның денсаулығына өмір сүруіне әсер ететін басты фактор. Адам өмір сүруінде кездесетін социальды, психологиялық, рухани жағдайлардың жиынтығын өз ішіне алады.

Денсаулық- аурудың жоғалуы емес, жеке адамның қоршаған ортамен динамикалық сәйкестігі болып қаралады.

Мейірбикелік ісі философиясының басты пікірі адамның жетістіктеріне міндетіне құрметпен қарау. Мейірбикелік ісі философиясы мейірбике және жеке санасын анықтайды. Мейірбике ісінің философиясы жалпы философияның бір бөлігі, мейірбике, емделуші, қоғам және қоршаған орта арасындағы қарым қатынастарға көзқарас жүйесін білдіреді. Ол этика мен моральдің жалпы адамзаттық қағидаларымен құрылған. Бұл философияның ортасында – адам. Мейірбике ісі дәстүр негізінде құралған, оның мақсаты адам денсаулығы мен қоршаған ортаны қорғау қажеттілігін қанағаттандыру.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11-() 20 беттің 4 беті

Мейірбике ісінің негізгі философиясы – өмірді, адамның құқығы мен абыройын сыйлау болып табылады. Біз өмір сыйының қасиеттілігіне сенеміз, сондықтан әр адамды физикалық, философиялық, әлеуметтік, мәдени, интеллектуалды және рухани өсіп дамитын мүмкіншілігі бар жеке тұлға ретінде қарастырамыз.

Мейірбике ісінің философиялық қағидаларын іске асыру – қоғам мен мейірбикенің өзара әрекеттестігіне байланысты болып келеді. Бұл қағидалар мейірбикенің қоғам алдындағы (сонымен қатар емделушінің алдындағы) жауапкершілігін, және де қоғамның мейірбике алдындағы жауапкершілігін қарастырады. Қоғам мейірбике ісінің денсаулығын сақтау жүфесінде маңызды рөл атқаратының мойындай отырып, заңды актілер шығару арқылы оны белгілі бір ережеге бағындырып, қолдап отырады.

Мейірбике ісінің мақсаты – медбикелік процесті жүзеге асыру. Емделушінің мәртебесін, оның қоғам мен әлеуметтік қажеттіліктеріндегі автономиясы мен үйлесімдігін қорғап, сыйлап, мейірбике өз жұмысын кәсіби орындауға тырысады.

Қазіргі мейірбике ісі – ғылым мен өнер болып табылады. Мейірбикелік іс философиясы, мейірбикелер потенциалын ойлы да оңтайлы дамыту.

Мейірбике білім мен шеберлігі бар, күтім процесіне жауапты, мейірімділік көрсете білетін маман болып саналады. Мейірбике емделушіге толық күтімді қамтамасыз ету үшін өзінің кәсіби психологиялық және рухани қасиеттерін дамытқан бірегей қоғамның белсенді тұлғасы. Қоғам мен емделушілердің қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін денсаулықты сақтау үшін мейірбике жұмысын жалғыз және басқа да денсаулық сақтау саласындағы кәсіби жұмыскерлермен бірге атқара береді.

Мейірбикенің міндетіне емделушіні және оның өз тағдырын өзі шешу құқығын сыйлау кіреді. Осыған байланысты іс атқару барысында келесі қағидаларға сүйенуге тиіс: қастық жасамау, жақсылық жасау, қызмет істей білу және мамандыққа да, емделушіге де адал болу. Сонымен бірге, мейірбикелік іс адамның ұлттық және таптық сипатын, жасын, жынысын, саяси немесе діни сенімдерін шектемейді.

Күтім қажеттілігі адамға туғаннан өлгенге дейін керек. Мейірбике емделушіге көмек көрсетіп, оның құндылықтарын, дағдыларын, рухани көзқарастарын сыйлауға тырысады. Мейірбике емделушіні және қоғам денсаулығына зиян келтірмейтін ақпаратты құпияда сақтайды.

Мейірбике экологиялық мәселелерді шешуге де қатысады. Қазіргі мейірбикелер шабыт үшін мейірбикелік қозғалыстың іргесін қалаушылар – Флоренс Найтингейл, Екатерина Баукина, Дарья Севостопольская сияқты есімдері аңызға айналған тұлғалардың тәжірбесінен көруге болады.

Мейірбикелер болашақта оптимистік көзқараспен қарап, мейірбикелік істі Қазақстан халқы үшін ғылым мен өнер ретінде дамытуда.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Мейіргер ісінің философиясы жайында түсінік.
2. Мейіргер ісінің даму тарихы жайлы айтыңыз.
3. Медициналық қызметкердің сыртқы және рухани мәдениеті туралы ұғым.
4. Мейіргер ісінің мақсаты неде?

№2 дәріс

1. Тақырыбы: Мейіргерлік үрдіс және мейіргер күтімінің жоспары.

2. Мақсаты: Студенттерге мейіргерлік процесстің кезеңдерімен таныстырып, түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 5 беті

- Мейіргерлік үрдіс туралы түсінік, оның мақсаты және мақсатқа жету жолдары
- Мейіргерлік үрдістің кезеңдері, оның өзара байланыстығы
- Мейіргерлік үрдісінің әрбір кезеңінің мазмұны

Мейіргерлік үрдіс туралы түсінік, оның мақсаты және мақсатқа жету жолдары

Қазіргі заманда мейіргерлік үрдіс мейіргерлік білім берудегі өзегі болып табылады және Қазақстандағы мейіргерлік күтімінің теориялық ғылыми базасын құрайды.

Мейіргерлік үрдіс – мейірбике мен пациент қарым-қатынасында күтім көрсету мақсатында туындайтын мәселелер жағдайын анықтайтын жүйелі жолы болып табылатын мейірбикелік машықтанудың ғылыми әдісі.

Мейіргерлік үрдістің мақсаты пациент ағзасының негізгі қажеттілігін қанағаттандырудағы тәуелсіздігін қолдау және қалпына келтіру болып табылады.

Мейіргерлік үрдістің мақсатына жету келесі мәселелерді шешу арқылы жүзеге асады:

- Пациент туралы ақпараттар базасын құру
- Мейіргерлік күтім көрсетудегі пациенттің қажеттілігін анықтау
- Мейіргерлік қызмет көрсетудегі маңыздылығын көрсету
- Күтім жоспарын құру, яғни мейірбикелік күтімді тікелей және жанама көрсетіп отыру
- Пациентті күту және күтім көрсетудегі мақсатқа жетудегі нәтижесін бағалау.

Мейіргерлік үрдістің кезеңдері, оның өзара байланыстығы және әрбір кезеңнің мазмұны

Мейірбикелік үрдістің негізгі бес кезеңі бар:

I кезең - мейірбикелік тексеріс немесе пациенттің қажеттілігін анықтау үшін және мейірбикелік күтімге керекті ресурстар жағдайларын бағалау.

II кезең - пациенттің мәселелерін анықтау. Бұл кезеңді пациент жағдайын мейірбикелік диагностикалау деп атауға болады.

III кезең - пациентке қажетті көмектерді жоспарлау.

IV кезең – жоспарды жүзеге асыру

V кезең – мейірбикелік күтімінің қорытынды бағасын шығару.

Мейірбикелік үрдістің құжаттары пациенттің жағдайын бақылау картасында жүргізіледі.

Мейірбикелік технологияның жаңа жетістігі денсаулық сақтау практикасына кәсіби іс әрекетінің стандарттарын қолдану арқылы мейірбикелік қызметті енгізу болып табылады.

Стандарт - бұл бірыңғай және міндетті түрде қолданылатын үлгі, норма. Стандартты күту жоспары – пациенттің белгілі бір мәселелері бойынша сапалы күтімді қамтамасыз ететін мейірбикелік қызмет көрсетуінің базалық деңгейі. Жекелік күту жоспары – мейірбикенің іс-әрекетінің толығымен жазбаша тізімін алу. Сондықтан жекелік күту жоспарын орындау үшін, мейірбике арнайы күтім стандарттарын білуі қажет.

Мейіргерлік үрдісінің әрбір кезеңінің мазмұны

Мейіргерлік үрдістің I-ші кезеңі - пациенттің жағдайын бағалау. Ол үшін мейірбике тексеріс әдістерін қолдана отырып керекті ақпараттарды жинайды:

1. Субъективті мәліметтер - оның ішінде физиологиялық, психологиялық, әлеуметтік, сонымен қатар төлқұжаттық мәліметтер, дәрігер диагнозы, қазіргі уақыттағы шағымдары.
2. Объективтік мәліметтер - бойы, дене салмағы, жүзінің өзгерісі, сана-сезімі, жүрісінің өзгерісі, төсектегі жағдайы, тері қабығының жағдайы, дене қызуы, демі, тамыр соғысы, қан қысымы, табиғи қызмет атқаруы, т.б. мәліметтер.
3. Пациенттің психоәлеуметтік жағдайын бағалау: бақылудағы мінез құлқын сипаттау, эмоционалдық өрісінің динамикасы, әлеуметтік - экономикалық мәліметтерді жинау, қауіп-қатер мәнбірлерін, денсаулыққа әсер ететін айналадағы қоршаған ортаның мәліметтерін анықтау.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11-() 20 беттің 6 беті

Мейіргерлік үрдістің II-ші кезеңі - диагностикалау немесе пациенттің мәселелерін анықтау.

Адамның негізгі қажеттіліктері

Адамның өмір сүруі көп факторлармен байланысты: экономикалық, әлеуметтік, психологиялық, рухтық қажеттерден. Қажеттік деген психологиялық немесе физиологиялық ұғыну түрде бір нәрсенің жетіспеушілігі адамның түсінуіне тойтарыс етеді, өзінің өмір бойы бастан кешуі. Қажеттіктің пайда болуы адамды белсендікке шақырып, мінезінің себебі түрінде болады. Айналадағы қоршаған ортамен үйлесімді түрде өмір сүру үшін адамға үнемі өзінің қажеттігін қамтамасыз ету керек, салауатты өмір сүруін сақтау, әлеуметтік, мәдениеттік, айналамен үйлесімді өмір сүру, материалдық рухтың байлығын көтеру.

Қажетті әрекетіне ауысқанды адамның психоэмоционалдық, психомоторлық өзгерістері пайда болады, олар адамның өмір жасына, білім деңгейіне, қабілеттілігіне, жекелік қасиеттерімен байланысты болады. Қажетті адамның қасиетіне, ерігінен әсер етіп, жеке адамның бағытын құрады. Басымды болатын қажеттік басқа қажеттіліктерді басып, адамның іс әрекетінің негізгі бағытын анықтайды мысалы: шөлдеген адам судан басқа ештемені ойламайды. Басқа адам өнегелі қажеттікті бастан кешіреді, ол шөл түгелі өзінің өмірін қиюға бас тартады. Қажеттік ұғынулық аз ұғынулыққа бөлінеді. Аз ұғынушылар үнемі мазасы кетіп себепсіз жағдай жасайды. Адам өзінің сана сезімімен өзінің қажеттілігін реттейді, осымен жануарлардан айырмашылығы бар. Қажеттердің реттеген кезде мыналарды есепке алу керек: сыртқы факторларды, моральдық мінез құлқын, адамның жасын. Төртінші - адам өзінің қажеттілігін қамтамасыз етіп реттейді, басқа елдердің қажеттілігін, қоғамның сапасын есепке алады. Сыртқы факторларға кіретін қоршаған ортасы: өмір, қоршаған орта, әлеуметтің, рухтың, материалдық жағдайлары. Өзгермейтін факторлар: жасы, жынысы, тұқым қуалаушылығы. Қажеттіліктің іске жене әрекетке көшуі эмоциямен сақталады. Эмоция дегеніміз қажеттіліктің индикаторлары. Қажеттілікті қамтамасыз ету үшін эмоция жағымды, жағымсыз болады.

Барлық қажеттік үш топқа бөлінеді:

I топ - виталдық (өмір сүру қажеттілігі, өзінің өмірін қамтамасыз ету)

II топ - әлеуметтік (қоғамда өзінің орнын табу)

III топ - танымдық (ішкі және сыртқы әлемді танып білу)

Американдық психофизиолог А. Маслоу 1956 ж адамның 14 негізгі қажеттілігін анықтап, оларды бес сатыға бөлген:

Физиологиялық қажеттілігі - демалысы, тағамдық, жыныстық, өз-өзін қорғау.

Сенімділік қажеттілігі - материалды сенімділікке, денсаулыққа, қартаюды қамтамасыз етуін ыңғайлау.

Әлеуметтік қажеттілігі - қоғамдық қарым - қатынастар.

Өзінің адамгершілігін, өзіне деген құрметті сезіну

Жекелік даму қажеттілігі, өз-өзін өмірде бағыттап, өз ой-пікірі.

Сондықтан мейірбике пациенттің қамтамасыз етілмеген қажеттілігін анықтап отыруы керек және мейірбикелік үрдісті қолданып, көмек көрсетуі тиіс.

Мейірбикенің мақсаттары:

1. Жағдайын бағалау, пациенттің психоэмоционалдық жағдайының өзгеру себебін анықтау.

1. Пациенттің мәселесін табу немесе мейірбикелік тексеріс жүргізу.

2. Керекті көмекті жоспарлау.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Мейірбикелік үрдіс туралы түсінік, оның мақсаты және мақсатқа жету жолдары.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 7 беті

2. Мейірбикелік үрдістің кезеңдері, оның өзара байланыстығы жөнінде айтыңыз.
3. Мейірбикелік үрдісінің әрбір кезеңінің мазмұнына тоқталып өтіңіз.

№3 дәріс

1. **Тақырыбы:** Медицина қызметкерлері мен науқас арасындағы қарым-қатынас үлгілері.
2. **Мақсаты:** Студенттерге медицина қызметкерлері мен науқастар арасындағы қарым-қатынасты түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

- Жұмысшылар мен науқастар арасындағы қарым-қатынас.
- Екі жаққа да құрмет

Науқас медбикеден оның денсаулық жағдайы, диагностика нәтижелері, емдеу нұсқалары және болжам туралы түсініктемелер туралы қолжетімді тілде жеткілікті ақпарат алуы керек. Немесе, егер науқас әлдебір ақпаратпен келсе, тіпті оның ауруы туралы Интернеттен алынған болса да, медбике бұған құрметпен қарауы керек. Медбике аңыздарды нақтылау, түсіндіру, айту, теріске шығару керек. Қалай болғанда да, бұл диалог болуы керек. Медбике мен пациенттің өз құқықтары мен міндеттері бар. Егер пациент қалағанын алмаса, ол дәрігерді, тіпті емхананы ауыстыруға құқылы. Медицина қызметкері мен емделуші арасындағы өзара әрекеттестік әлеуметтік келісімшарт принциптерінде жүзеге асырылады. Пациенттер медициналық мекемемен немесе сақтандыру компаниясы арқылы медициналық көмек көрсетуге келісім-шарт жасайды. Шарт шеңберінде (келісім – ауызша да, жазбаша да) «дәрігер – нақты пациент» кәсіби қарымқатынасының барлық аспектілері қарастырылған. Науқас емдеу процесінде барған сайын белсенді рөл атқара бастағандықтан, атап айтқанда, емдеу әдістерін таңдау немесе емдеуден бас тартқанға дейін тексеру туралы шешім қабылдауға қатысу құқығы бар, бұл оның ақпараттылығын білдіреді. Медицина қызметкері мен пациент арасындағы қарым-қатынасты реттеуде құпиялылық ережелері және ақпараттандырылған келісім маңызды рөл атқарады. Құпиялылық ережелері, пациенттің медициналық қызметкерге беретін немесе оны медициналық қызметкердің өзі тексеру нәтижесінде алған ақпаратты пациенттің рұқсатынсыз және келісімінсіз үшінші тұлғаларға беруге болмайды. Құпиялықтың мәні денсаулық жағдайы, диагнозы, болжамы туралы мәліметтер, медициналық қызметкердің тексеру нәтижесінде алатын мәліметтері болуы мүмкін.

Ақпараттандырылған келісім ережесі пациентке құрметпен қарауды қамтамасыз ету үшін қажет, ол емделушінің тек медицина тұрғысынан ғана емес, сонымен қатар емдеу әдістерін таңдауға белсенді қатысуын қамтамасыз етеді, адамның өзінің өмірлік құндылықтарына көзқарасы. Клиникалық тәжірибе көп жағдайда пациент пен медбике арасындағы жақсы түсіністікке байланысты. Өзара түсіністік болмаған кезде немесе оған қауіп төнсе, медициналық көмектің сапасы табиғи түрде нашарлайды. Медбике дәрігерге қарағанда науқаспен көбірек уақыт өткізеді. Медбикенің жұмысы тек үлкен физикалық күш салумен ғана емес, сонымен қатар үлкен эмоционалдық стресспен де байланысты. Медбике үнемі науқастардың арасында болады, сондықтан оның нақты іс-әрекеті мен кәсіби өнімділігін дәрігер тағайындайды, оның науқасқа деген мейірімді және жылы қарым-қатынасы оған психотерапевтік әсер етеді. Мейірбике науқастың қиындықтары мен мәселелерін түсінетіндігін көрсете білуі керек, бірақ бұл мәселелерді шешуге ұмтылмауы керек. Медбике мен науқас арасындағы байланыста мейірбике тұлғасының маңызы зор. Әпке өз кәсібін жақсы көруі мүмкін, керемет дағдыларға ие болуы мүмкін, бірақ ол пациенттермен жиі қақтығысатын болса, оның кәсіби қасиеттері қажетті нәтиже бермейді. Сондықтан қажетті жұмыс стилін дамытып, науқастарға пайдалы әсер ету өнерін меңгеру қажет.

4. **Көрнекі материалдар:** 15-20 слайд.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 8 беті

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Дәрігер мен медбике арасындағы қарым-қатынас.
2. Медицина қызметкерлерінің өзара байланысы қандай?

№4 дәріс

1. Тақырыбы: ҚР-дағы денсаулық сақтау жүйесіндегі мейіргер ісі.

2. Мақсаты: Студенттерді мейіргерлік процесстің құжатнамасымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

- Қазақстан Республикасындағы мейірбике ісі
- Мейірбике ісі негіздері
- Мейірбике персоналы

Мейірбике ісі - азаматтардың денсаулығын сақтау үшін медбике атқаратын маңызды қызмет. Мейірбике ісіндегі технологиялар науқасты емдеуге және сауықтыруға көмек көрсетуді, медициналық және әлеуметтік қызметтерді (ауыр науқастарды күту) қамтиды. Мейірбике ісінің негіздері кәсібилік, физикалық төзімділік, білімін үздіксіз жетілдіру және кәсіби адалдық болып табылады. Бұл факторлардың барлығы қажет сапалы табысты жұмыс істеу үшін қажет. Мейірбике ісінің даму тенденциялары денсаулық сақтау жүйесіндегі медбикенің рөлін айтарлықтай арттыруда. Ғылыми көзқарас пен дәлелді тәжірибеге негізделген мейірбике ісінің заманауи теориялары медбикені мейірбикелік іс бойынша тәуелсіз шешімдер қабылдайтын, дәлелді мейірбикелік күтімді жоспарлайтын және оны мейірбикелік құжаттамада көрсететін дәрігердің тең құқылы серіктесі ретінде көрсетеді. Мейірбике персоналы медициналық персонал құрылымындағы ең көп санат болып табылады, олардың үлесіне барлығының 60%-ға жуыры келеді. Құрылымындағы категория, ол барлық денсаулық сақтау қызметкерлерінің шамамен 60%-ын құрайды (ДДСУ деректері), ал Қазақстандағы медбике мамандарының үлесі 75%-дан асады. Республикада мейірбике ісін дамыту Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің басым, стратегиялық мақсаттарының бірі болып табылады және саланы жалпы мойындалған құзыреттері бар жоғары білікті мейірбикелік персоналмен қамтамасыз ету.

Осы мақсатқа жету үшін Денсаулық сақтау министрлігі еуропалық директиваларға сәйкес мейірбике мамандарын даярлаудың барлық деңгейін дамыту және тиімді менеджментті еңгізу бойынша шаралар қабылдады. Осылайша Қазақстан Республикасының денсаулық сақтауды дамытудың 2020-2025 жылдарға арналан мемлекеттік бағдарламасында медбикелердің мәртебесі мен рөлін арттыру, бірқатар функцияларды беру және мейірбике мамандарының рөлі мен міндеттерін кеңейту, мейірбикенің клиникалық нұсқаулары мен операциялық бөлме стандарттарын еңгізу өнерде. 127 Қазақстан Республикасының 2020 жылы 7 шілдедегі No 360-VI ҚР Әрбір медбике үшін озық тәжірибиедегі мейірбикелердің тәуелсіз кәсіби мейірбикелік көмек көрсету құқығын, оның ішінде пациенттің жағдайын мейірбикелік бағалауды, табысты мансаптық дамудың кілті дәлелді тәжірибе, үздіксіз білім беру және хаттамалар мен клиникалық мейірбикелік нұсқауларға сәйкес пациенттің жағдайын бағалау, мейірбикелік диагнозды қою, араласу жоспарын тағайындау және тиімділігін бақылау туралы ескертпелер. Дәлелдерге негізделген тәжірибе, үздіксіз оқу және зерттеулерге қатысу әрбір медбикенің мансаптық табысының кілті болып табылады.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Күтімді жоспарлау.
2. Мейірбике күтімінің мақсаты?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 9 беті

3. Медбикелік диагноз.

№5 дәріс

1. Тақырыбы: Мейіргер ісінің негіздері.

2. Мақсаты: Студенттерге мейіргер ісі теориясының негіздерін меңгерту.

3. Дәріс тезистері:

- Медициналық этика негіздері.
- Мейірбикелік процесті жүзеге асыру кезеңдері.

Мейірбике ісі денсаулық сақтау жүйесінің маңызды бөлігі болып табылады. Қазіргі уақытта медбикелер медициналық қызметкерлердің ең үлкен санатын құрайды. Мейірбике ісі негіздері – студенттерді алғаш рет практикалық денсаулық сақтаумен, емдеу мекемелерінің жұмысын ұйымдастырумен таныстыратын, науқастарды бақылау мен күту әдістерін үйрететін пән. Пәннің құндылығы – маманды қалыптастырудың тұтас жүйесіне үлес қосуды қамтамасыз ету, медициналық көмекті ұйымдастырудың барлық кезеңдерінде және кезеңдерінде кәсіби қызметтің тұрақты стереотипін құру. 1. Мейірбике ісінің анықтамасы. Мейірбике ісінің көптеген анықтамалары бар, оларға әртүрлі факторлар әсер етті, оның ішінде тарихи дәуір ерекшеліктері, еліміздің географиялық орны, денсаулық сақтау жүйесінің даму деңгейі және т.б. Бірақ барлық факторларға қарамастан, мейірбике ісі заманауи кәсіби стандарттарға сай болуы керек. 2.

Медбикенің міндеті. Медбикенің міндеті - барлық адамдарға, отбасыларға, адамдар тобына қоршаған ортада физикалық, психикалық және әлеуметтік денсаулыққа қол жеткізуге көмектесу. Қазіргі уақытта медбикенің функцияларына көзқарас жиі өзгереді. Егер бұрын ауру адамдарды күтуге баса мән берілсе, қазір мейірбике қызметкерлері денсаулықты сақтау, аурулардың алдын алу, адамның максималды дербестігін қамтамасыз етуді басты міндет деп санайды. Мейірбике ісінің алғашқы анықтамасы – «науқастың сауығуына ықпал ету мақсатында оның қоршаған ортасын пайдалану әрекеті» оның 1859 жылы атақты «Мейірбике ісі туралы жазбаларында» берілген деп есептеледі Флоренс Найтингейл.

Мейірбике ісін анықтауға көптеген факторлар әсер етеді: әлеуметтік және экономикалық, елдің мәдениеті, діні, денсаулық сақтау жүйесінің жағдайы және оның жұмыс істеу принциптері, мейірбикелердің саны және олардың жауапкершілігі, мемлекеттің көзқарасы, қоғам, дәрігерлер мен медбикелердің өздері осы міндеттер туралы. Мейірбике ісі бір мезгілде өнер және ғылым. Ол нақты дағдылар мен білімдерді меңгеруді және оларды іс жүзінде қолдануды талап етеді, әртүрлі гуманитарлық пәндердің, сондай-ақ физикалық, әлеуметтік, медициналық және биологиялық заңдылықтарды зерттейтін ғылымдардың білімдері мен әдістеріне негізделген. Мейірбикелердің халықаралық кеңесі анықтағандай, мейірбике ісі – бұл барлық жастағы, топтар мен қауымдастықтағы, науқас немесе сау және кез келген жағдайда жеке және бірлескен күтім. Мейірбике ісі салауатты өмір салтын насихаттау мен қолдауды, аурулардың алдын алуды, науқастарға, мүгедектерге және өліп жатқандарға күтім жасауды қамтиды.

Медбикелердің кәсіби міндеттері жедел медициналық көмек көрсету, дәрігерлерге ота жасауда көмек көрсету, ауруханаларда науқастарды күту, инъекция және қан қысымын өлшеу сияқты медициналық процедураларды орындау, науқастарға дәрі-дәрмек беру, медициналық құжаттамамен (рецепттер, анықтамалар, жолдамалар) жұмыс жасау болып табылады. Мейірбике ісін дамытудың заманауи деңгейі медбикеден науқастың жағдайы мен қажеттіліктерін өз бетінше бағалай білуді, оған дұрыс мониторинг жүргізуді, белгілі бір жауапкершілікке байланысты негізделген шешім қабылдауды талап етеді, бұл жағдайда емдеудің сәттілігі көбінесе оның кәсіби құзыреттілігіне байланысты. 1859 жылы медбике Флоренс Найтингейл өзінің «Мейірбике ісі туралы жазбалар» кітабында оның алғашқы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 10 беті

анықтамасын берді. Ол медбикелерге ауру процесі туралы бәрін білудің қажеті жоқ деп жазды. Оның түсінігінде мейірбике күтімі таза ауаны, жарықты, жылуды, тазалықты, тыныштықты, науқастың өміршеңдігін ең аз шығынмен дұрыс тамақтануды дұрыс пайдалана білуді қамтиды. Науқасқа күтім жасау – медбикенің тікелей міндеті. Кіші медбикелер жалпы күтімнің белгілі бір манипуляцияларын ғана жасай алады (үй-жайды тазалау, зәр шығару, науқасты санитарлық тазарту), бірақ бұл жағдайларда да медбике олардың дұрыс орындалуына жауап береді.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Күтім жоспарын жүзеге асыру.
2. Жоспарды жүзеге асыру кезінде қойылатын талаптар.
3. Мейіргерлік іс-әрекет.

№ 6 дәріс

1. Тақырыбы: Қоғамдық денсаулық пен денсаулықтың пәні, орны және рөлі.

2. Мақсаты: Студенттерді қоғамдық денсаулық пен денсаулық пәні, орны және рөлімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

- Денсаулық сақтау және денсаулық, қоғамдағы орны мен рөлі.
- Халық денсаулығы.

Қоғамдық денсаулық сақтау және денсаулық сақтау ғылымы денсаулық сақтауды басқарудың дәлелді, ең оңтайлы әдістерін, әртүрлі медициналық мекемелердің жұмысының жаңа нысандары мен әдістерін, медициналық көмектің сапасын арттыру жолдарын, экономикалық және басқарушылық мәселелердің оңтайлы шешімдерін негіздеуді қамтиды. денсаулық сақтаудағы проблемалар. Қоғамдық денсаулық сақтау – медицина экономикамен, әлеуметтанумен және саясаттанумен қатар құрамдастардың бірі болып табылатын ірі әлеуметтік жүйелердің бірі ретінде денсаулық сақтауды басқаруды қамтамасыз ететін ғылыми-практикалық қызмет саласы. Қоғамдық денсаулық пен денсаулық сақтаудың өзіндік зерттеу әдістері бар. Мұндай әдістер: статистикалық, тарихи, экономикалық, эксперименттік және т.б. Статистикалық әдіс халықтың денсаулық деңгейін объективті анықтауға, емдеу мекемелерінің жұмысының тиімділігі мен сапасын анықтауға мүмкіндік береді.

Тарихи әдіс ел дамуының әртүрлі тарихи кезеңдерінде зерттелетін мәселенің жағдайын зерттеуге мүмкіндік береді. Экономикалық әдіс экономиканың денсаулық сақтау мен мемлекет экономикасына әсерін белгілеуге, мемлекет қаражатын пайдаланудың ең оңтайлы жолдарын анықтауға мүмкіндік береді. Экономикалық әдіс экономиканың денсаулық сақтау мен мемлекет экономикасына әсерін белгілеуге, мемлекет қаражатын пайдаланудың ең оңтайлы жолдарын анықтауға мүмкіндік береді.

Эксперименттік әдіс медициналық мекемелер мен жеке денсаулық сақтау қызметтерінің жұмысының жаңа, ең ұтымды формалары мен әдістерін табу үшін әртүрлі эксперименттерді орнатуды қамтиды. Айта кету керек, зерттеулердің көпшілігінде осы әдістердің көпшілігін қолданатын күрделі әдістеме басым болады. Сонымен, халыққа амбулаторлық-емханалық көмек көрсетудің деңгейі мен жағдайын зерттеп, оны жақсартудың жолдарын анықтау міндеті қойылса, онда халықтың аурушандығы статистикалық әдіс арқылы зерттеледі.

Денсаулық сақтаудың рөлі: Денсаулық сақтаудың қызмет көрсету саласы ретіндегі тиімділігі мынада: адам денсаулығын сақтау және қалпына келтіру арқылы –

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11-() 20 беттің 11 беті

аурушандықтың өндіргіш күштерінің негізгі құрамдас бөлігі, еңбек өнімділігін арттыру, жұмысшылардың еңбек ету мерзімін ұзарту. Клиникалық пәндерден айырмашылығы, қоғамдық денсаулық сақтау және денсаулық сақтау жеке адамдардың емес, адам топтарының, әлеуметтік топтардың және жалпы қоғамның денсаулық жағдайын өмір сүру жағдайларына байланысты зерттейді. Халық денсаулығы мен денсаулық сақтаудың негізгі міндеттері: 1. Халыққа медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырудың нысандары мен әдістерін әзірлеу және денсаулық сақтауды басқару. 2. Медицина қызметкерлерін оқыту.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Денсаулық сақтаудың рөлі.
2. Медицина қызметкерлерін дайындау.

№ 7 дәріс

1. Тақырыбы: Мейіргер жұмысындағы ұйымдастыру және басқару.

2. Мақсаты: Студенттерді мейірбике ісінің жұмыстарымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

- Мейірбике ісін ұйымдастыру
- Негізгі бағыттар
- Мейірбикелердің міндеттері

Қазіргі уақытта қоғамның медбикелерге деген көзқарасы күрт өзгеріп, бұл мамандықтың беделі артып келеді. Мейірбикелердің тиімділігі көп жағдайда бас мейірбикелердің кәсіби сауаттылығына, бөлімдер мен қызметтердің аға медбикелерінің жұмысын үйлестіру қабілетіне және барлық разрядтағы басшылықтың мейірбикелік қызметке қатынасына байланысты. Бас медбикеге деген көзқарас техникалық көмекші ретінде емес, мейірбикелік қызметтің басшысы ретінде болуы керек. Бұл бас медбикеге мейірбике ісін басқару міндеттері жүктеледі. Мейірбике ісін ұйымдастыру – денсаулық сақтау мекемесінің барлық азаматтарға стандарттар шеңберінде жоғары сапалы білікті қызметтерді көрсету үшін медициналық персоналды сауатты басқаруын болжайтын қызмет. Медбикелердің типтік кәсіби міндеттеріне шұғыл алғашқы медициналық көмек көрсету, дәрігерлерге операциялар кезінде көмек көрсету, стационарлар мен амбулаториялық науқастарға күтім жасау, инъекция және қан қысымын өлшеу сияқты медициналық процедураларды орындау, науқастарға дәрі-дәрмек беру, ал медбикелердің кәсіби міндеттеріне шұғыл медициналық көмек көрсету кіреді. күтім.дәрігерге дейінгі көмек, дәрігерлерге операция жасауда көмек көрсету, стационарлар мен амбулаториялық науқастарды күту, инъекция және қан қысымын өлшеу сияқты медициналық процедураларды орындау, науқастарға дәрі беру, медициналық құжаттамамен жұмыс (рецепттер, анықтамалар, тексеруге жолдамалар) Кейбір мейірбике ісі мамандықтары қосымша жоғары мамандандырылған дайындықты қажет етеді.

Мейірбике персоналының қызметін ұйымдастыру. Денсаулық сақтау ұйымдарында мейірбикелік қызметті ұйымдастыру жүйесі келесідей. Бас мейірбике медициналық ұйымның жеті дерлік бөлімшелерінің арасындағы дәнекер болып табылады. Ол өз қызметінде бас дәрігерге тікелей бағынады және бас дәрігердің емдеу ісі жөніндегі орынбасарымен, бас есепшімен, экономистпен, бөлім меңгерушілерімен, шаруашылық қызметтерімен өзара әрекеттеседі. Мейірбике персоналының менеджері медициналық ұйымды басқаруға қатысады, ол басқару процесінің мақсаттары мен міндеттерін, басқару шешімдерін қабылдау нысандарын, мейірбике персоналының үйлесімді, білікті жұмысын қамтамасыз ету үшін әртүрлі басқару механизмдері мен байланыс арналарын білуі керек.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 12 беті

науқастарға тиісті сапа мен мөлшерде уақтылы мейірбикелік көмек көрсету. Әрбір медициналық ұйымда бас медбике мейірбике персоналын басқару жүйесінің ұйымдық құрылымын әзірлеуі керек. 7 Мейірбике персоналын басқару жүйесінің құрылымы. Медициналық қызметті лицензиялау түсінігі. Медициналық қызметті лицензиялау – медициналық қызметтер көрсету жөніндегі қызметті жүзеге асыруға рұқсат алуға бағытталған шаралар.

Мейірбикелік қызмет басшысы қызметінің негізгі бағыттары. Бас медбикенің ұйымдастырушылық-басқарушылық қызметіндегі негізгі функциялары:

- жоспарлау;
- ұйымдастыру;
- мотивация;
- бақылау.

Жоспарлау. Жоспарлау кез келген басшыға алдағы жұмыстың мақсаттары мен міндеттерін анықтауға көмектеседі. Бұл жұмыс уақытын, ресурстарды және материалдық шығындарды барынша тиімді бөлуге мүмкіндік береді.

Ұйымдастыру. Менеджер мейірбике қызметіндегі негізгі міндеттердің бірі медициналық персоналмен тәрбие жұмысын жүргізу болып табылады. Бұл жұмыстың нысандары мен әдістері айтарлықтай әртүрлі. Бұл жас мамандар мектептері, аға медбикелер мектептері, арнайы медициналық әдебиеттерді оқытатын мектептер, ғылыми-практикалық конференцияларға, түрлі шоулар мен байқауларға қатысу және өнер көрсету. Оқу-өндірістік жұмысты ұйымдастырудың маңызды буыны – медбикелер кеңесі. Мейірбикелер кеңесінде бірнеше комиссиялар құрылады, олардың ең маңыздысы өндірістік және санитарлық. Әрбір комиссияны аға медбикелердің бірі басқарады. Барлық кеңес отырыстары хаттамалармен ресімделеді, олар «Мейірбике кеңесінің бұрышы» стендісінде орналастырылады. Мейірбикелік кеңес шешетін мәселелер шеңберіне: санитарлық режим бойынша негізгі бұйрықтар мен нұсқауларды зерделеу, дәрілік заттарды, алкогольді есепке алу және сақтау, олардың нәтижелері туралы есеп беру арқылы өзара тексеру жүргізу және т.б. Мейірбикелермен тәрбие жұмысының бір түрі – мамандыққа кірісу, кәсіби шеберлік байқаулары және т.б.

Мотивация. Мотивацияны мейірбике менеджері тиімді пайдаланған кезде, мейірбике күтімінің сапасын жақсартудың және олардың жұмысынан қанағат алудың негізгі нүктесі бола алады. Мейірбике персоналының кәсіби қызметін ынталандыру үшін әртүрлі тәсілдер қажет: • сыртқы факторлардың көмегімен персоналды белсенділікке ынталандыру (материалдық және моральдық ынталандыру), жалақы, бонустар, мансаптық өсу, әкімшіліктің еңбек нәтижелерін тану және бекіту; қосымша демалыс және т.б. d.; • қызметкерлерде еңбекке деген ішкі (психологиялық) мотивацияларды, жұмысқа қызығушылықты, шығармашылықты, атқарылған жұмысқа жауапкершілікті, тиісті еңбек жағдайларын жасау арқылы өзін-өзі бағалауды дамыту (жұмыс орнын жабдықтау – компьютерлендіру, арнайы тігілген жұмыс киімдері, жеке визиткалар жасау).), берілген мәселені шешу кезінде іс-әрекеттерді таңдау еркіндігін қамтамасыз ету және осы мәселені нақты тұжырымдау.

Бақылау. Егер басшының бақылауы мен бағалауы болмаса, мейірбике жұмысының нәтижесі тиімді болмайды. Сондықтан кез келген медициналық ұйымның ең маңызды міндеттерінің бірі қателерді ұйымның мақсатына жетуіне әсер етпей тұрып, дер кезінде есепке алу, бағалау және түзету болып табылады. Әрбір басшы бағыныштылардың қызметін қадағалап, бағалауы керек, олар оның функционалдық міндеттерінің құрамдас бөлігі екенін ұмытпайды. Мейірбике ісі меңгерушісінің жұмысын нақты жоспарлау мейірбикелік қызметтің қызметін ұзақ мерзімді және ағымдағы мақсаттарға жетуге, сондай-

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11-() 20 беттің 13 беті

ақ олардың әртүрлі қызметтерін орындауға бағыттауға мүмкіндік береді. Жоспарлауды ұйымдастыру жұмысты оңтайландыруға, оны өнімді және мақсатты етуге мүмкіндік береді.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Менеджмент нені зерттейді?

2. Мотивация дегеніміз не?

№ 8 дәріс

1. Тақырыбы: Мейіргерлік практиканың дәлелді негіздері, ғылыми деректерді мейіргерлік клиникалық тәжірибемен және пациенттің құндылықтарымен біріктіру, критикалық тұрғыдан ойлау және шешім қабылдау.

2. Мақсаты:

3. Дәріс тезистері:

- Мейірбикелік тәжірибе.
- Практика туралы мәлімет.

Дәлелдерге негізделген мейірбикелік тәжірибе – ең жақсы қолжетімді дәлелдемелерді, мейірбикелік тәжірибені, пациенттердің қалауларын және ресурстарды біріктіру. Оның мақсаты – науқастардың сапалы медициналық көмек алуын қамтамасыз ету. Дәлелді мейірбикелік тәжірибе медбикенің сыни ойлауы мен шешім қабылдауының негізі болып табылады. Ең жақсы қол жетімді дәлелдер медицинадағыдай дәлелдемелер деңгейіне негізделген бағаланған дәлелдемелерді зерттеуден тұрады. Дәлелдерді қолдану кезінде мұқият оқу, сыни бағалау және клиникалық пайымдау әлі де пайдаланылуы керек. Ең жақсы қолжетімді дәлелдер, мысалы, мейірбикелік араласулардан (мысалы, пациентті оқыту, қол гигиенасы) табуға болатын ең жарамды және сенімді дәлелдер болып табылады. Ең жақсы қолжетімді дәлелдер әдетте белгілі бір тақырып бойынша ағымдағы зерттеулерге негізделген, бірақ зерттеу дәлелдері әлсіз немесе жетіспейтін болса, дәлелдемелердің басқа түрлері (мысалы, клиникалық нұсқаулар, үздік тәжірибелер) қолданылуы мүмкін. Соңғы онжылдықтарда мейірбике ісі бойынша зерттеулер дәлелді мейірбикелік тәжірибені енгізу жолындағы әртүрлі кедергілер мен жеңілдеткіштерді кеңінен зерттеп, анықтады. Кедергілер мен факторлар мейірбикелік ортада әмбебап болып табылды. Кедергілер:

1. ДСП қолдамайтын мейірбикелік мәдениет.
2. ДСП жүзеге асыру үшін мотивация мен уақыттың болмауы.
3. ДСП-ға қатынасы.

Іске асыруға ықпал ететін факторлар:

1. медбикелердің ДСП енгізу туралы оң көзқарасы бар.
2. ДСП енгізу бойынша барабар білім беру және оқыту.
3. басқаруды қолдау. Медбикелер мейірбикенің дәлелді тәжірибесін табысты енгізуге ықпал ететін факторларды түсінуі, іске асырудың мәнін түсінуі керек. Дәлелді мейірбике тәжірибесінің мейірбике тәжірибесіне және пациенттердің нәтижелеріне әсері анық. Көптеген ұйымдар шығындар мен қауіпсіздік тәуекелдерін азайта отырып, араласулардың тиімділігі мен тиімділігін арттыру үшін әдістерді әзірлеп, үлгілерді қолданды. Мейірбике оқытудың дәлелді мейірбикелік тәжірибеде оқытуды қамтуы маңызды. Сондай-ақ, оқу материалының арнайы медбикелерге арналғаны және, мысалы, медицина мамандарының дайындығымен сәйкес келмейтіні назар аударарлық. Мейірбике ісі мамандықтары денсаулық сақтау ұйымдарында денсаулық сақтау қызметін дамыту үшін маңызды болып табылады. Сапалы мейірбике қызметтерінің дамуы мейірбике ісі бойынша клиникалық шешім қабылдау дәлелдерге негізделуін талап етеді. Жеке зерттеулерден алынған

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 14 беті

ағымдағы ғылыми дәлелдемелерді, мысалы, жүйелі шолуларға, дәлелдемелерді қорытындылауға, үздік тәжірибе фактілеріне және клиникалық мейірбикелік нұсқауларға синтезделіп, содан кейін тәжірибе ортасына қолданылуы керек

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Медициналық қызметкерлердің этикалық ұстанымдары.
2. Денсаулық сақтау саласының қызметкері мен емделушілер арасындағы қарым-қатынас.
3. Тиімсіз қарым-қатынас.

№ 9 дәріс

1. Тақырыбы: Жүкті әйелдер мен ерте жастағы балаларға патронаждық қызмет көрсетудің әмбебап прогрессивті моделі.

2. Мақсаты: Студенттерге жүкті әйелдер мен ерте жастағы балаларға патронаждық қызмет көрсетудің әмбебап прогрессивті моделін түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

- Жетілдіруді талап ететін динамикалық үдеріс (процесс).
- Денсаулық сақтау саласында еңбек ететін мейіргерлік қызметкерді басқару

Прогрессивті модельдің негізгі мақсаты Әмбебап-прогрессивті үйге бару моделі - әмбебап және мақсатты үлгілердің артықшылықтарын біріктіретін, олардың шектеулерін еңсеретін және максималды тиімділікті қамтамасыз ететін аралас модель. Жүкті әйелдер мен жас балаларға арналан (УРМС) ДДУ және ЮНИСЕФ МСАК (алғашқы медициналық-санитарлық көмек) көрсетудің заманауи сапа талаптарына жауап беретін медициналық-әлеуметтік бағдар үлгісі ретінде ұсынылады. Әмбебап-прогрессивті модельдің негізгі мақсаты ата-аналардың және олардың жақын қоршаған ортасының ел-ауқатымен тығыз байланыста балалардың денсаулығы мен ел-ауқатын ерте жастан қорғау және нығайту болып табылады.

Патронаттық қызмет - патронаждық мейірбикенің жас балаларға, оның ішінде «үйге баруын» жүргізу жүйесі. пренатальды кезең. Отбасын өз ортасында кездестіру маманға проблемаларды түсінуге және дұрыс шешім қабылдауға • бірегей мүмкіндік береді. Балаларды патронаттық тәрбиенің негізгі үлгілері бар, олардың әрқайсысының өзіндік ерекшеліктері бар артықшылықтары: Ерте жаста патронаждық бақылаудың әмбебап үлгісі, әрбір нақты жас кезеңіне бару. Бұл барлық балаларды қамту міндетті бала Мақсатты модель - тек медициналық немесе ауруға байланысты ерекше қажеттіліктері бар жоғары тәуекел топтарындағы патронаждық қадағалауды қамту. Психоәлеуметтік тәуекелдер.

Үйге барудың әмбебап прогрессивті үлгісі әмбебап және мақсатты модульдердің артықшылықтарын біріктіретін, олардың шектеулерін еңсеретін және максималды мүмкіндік беретін аралас үлгі болып табылады. Жана патронаж үлгісінің негізгі сенімдері ата-ана баланың алғашқы тәрбиешілері болып табылады; Әрбір отбасының балалары үшін үміті мен арманы бар, бірақ олардың күш-жігерін қалай қолдайтыны әр түрлі балалар осы мақсаттарна қол жеткізуде - барлық ата-аналардың өз балаларының даму мен өмірдегі жетістіктеріне қолдау көрсету мүмкіндігі бар - мұндай қолдау көрсету кезінде кез келген отбасы, не болса да қиын жағдайда болған жоқ, ең жақсысын беруге қабілетті балаңыз үшін өмірді бастау және т.б. Әмбебап прогрессивті модельдің негізгі мақсаты ата-ананың және олардың жақын ортасының ел-ауқатымен тыс байланыста балалардың денсаулығы мен ел-ауқатын ерте жастан қорғау және нығайту болып табылады. Әмбебап прогрессивті патронаждық қызмет модельін табысты енгізумен. Қысқа және ұзақ мерзімді перспективада балалар, отбасы, ата-аналар және қоғам үшін ол нәтиже күтуге болады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 15 беті

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Жетілдіруді талап ететін динамикалық үдеріс.
2. Денсаулық сақтау саласында еңбек ететін мейіргерлік қызметкерді басқару.

№ 10 дәріс

1. Тақырыбы: Патронажды мейіргердің БМСК-тегі жаңа рөлі.

2. Мақсаты: Студенттерге Қазақстан Республикасындағы мейіргерлік патронаждың ұйымдастырылуы және міндеттерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Қазақстан Республикасындағы патронаждық медбике.

Патронаждық медбикенің рөлі.

Қазақстан Республикасының «Денсаулық» программасын дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасында денсаулық сақтауды жақсарту, дамыту және әлауқатын жақсартудың тиімді жүйесі ретінде бастапқы медициналық-санитарлық көмектің (БМСК) әмбебап прогрессивті үлгісін енгізу көзделген. балалар. БМСК патронаждық қызметін жаңғырту және жаңа патронаждық үлгіге көшу қажеттілігі жүкті әйелдер мен жас балаларды үйге қараудың қолданыстағы жүйесі бұдан былай БМСК көрсету сапасына қойылатын заманауи талаптарға жеткілікті түрде сәйкес келмейтініне байланысты туындады. Келуші медбикелер босанғаннан кейінгі алғашқы айларда әйел мен балаға кәсіби көмек көрсететін медициналық қызметкерлер ретінде танымал. Ол нәрестені ауруханадан шыққаннан кейін бірінші тексеруді жүргізеді, анасына жаңа туған нәрестеге күтім жасау ережелерін айтады, оның салмағын өлшейді және оның дамуын бақылайды. Патронаждық медбикенің жаңа көзқарасы - бұл қарым-қатынасты дәл сенімге және мәселені шешуді өз бетімізше қамтамасыз ету қабілетіне негізделген кезде. Ата-аналарға таңдау құқығын беріңіз, біз оларға не істеу керектігін айтпаймыз. Патронаттық медбике белгілі бір заманауи білімге ие бола отырып, бұл баланың болашағына, демек, отбасының болашағына қалай әсер ететінін түсіндіреді. Олар сізге таңдау құқығын береді. Бала отбасы мен қоғамның бір бөлігі, оның денсаулығы мен дамуы ең алдымен оның білімі мен дағдысымен анықталады. Сондықтан патронаттық мейірбике баланың дені сау болып, оның әлеуетіне жетіп, өмірдің биігіне жетуі үшін не істеу керектігі туралы жанжақты мәлімет береді. Ол отбасыларға баланың болашағы үшін маңызды дағдыларды үйренуге көмектеседі.

Отбасы мен денсаулық сақтау жүйесінің өзара жауапкершілігі, серіктестік, мүдделердің ортақтығы – бұл жаңа патронаттың негізгі ұстанымдары. Кез келген баланың отбасының материалдық жағдайына қарамастан дамуға құқығы бар. Қымбат ойыншықтардың болуы міндетті емес, қарапайым, қауіпсіз тұрмыстық заттар дұрыс көзқараспен баланың дамуына әсер етуі мүмкін. Ал күнде 15 минут кітап оқу өмір бойына әсер етеді. Әмбебап прогрессивті модельдің негізгі мақсаты ата-ананың және олардың жақын ортасының әл-ауқатымен тығыз байланыста балалардың денсаулығы мен әл-ауқатын ерте жастан қорғау және нығайту болып табылады. Балаға отбасындағы жағдай әсер ететінін, оған өз кезегінде тұрғылықты жеріндегі және кеңірек ортадағы жағдай әсер ететінін түсіне отырып, патронаттық қызмет экологиялық қағидаларға сәйкес барлық қабаттармен жұмыс істейді. Бұл ретте басты назар әрқашан балаға, оның мүдделері мен құқықтарына аударылады. Егер әмбебап прогрессивті патронаттық тәрбие үлгісі сәтті жүзеге асырылса, балалар, отбасылар, ата-аналар және қоғамдастық үшін қысқа және ұзақ мерзімді перспективада оң нәтиже күтуге болады. Оқытылған медбикелер жеке тергеушілерге ұқсайды: олар немқұрайлылық,

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11-() 20 беттің 16 беті

қиянат, нашар қарым-қатынас, экономикалық қиындықтар, қауіпті орта және антисанитарлық жағдайларды анықтай алады. Бұрын келген медбикелер ең алдымен балалардың физикалық дамуымен айналысатын. Олар енді әр баланың дамуын кеңірек орта контекстінде қарастырады: Баланың әкесі бар ма және ол онымен байланысты ма? Анасы баласымен уақыт өткізуге жеткілікті көңілді және демалды ма? Қоршаған орта когнитивті дамуды ынталандыра ма? Тамақ жеткілікті қоректік пе?

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Қазақстан Республикасындағы патронаждық медбике.
2. БМСК дегеніміз не?

№ 11 дәріс

1. Тақырыбы: Қарым-қатынас дағдылары.

2. Мақсаты: Студенттерді қарым-қатынас дағдыларымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

- Дәрігер-науқас қарым-қатынасы
- Коммуникация дағдылары

Қарым-қатынас дағдылары - нақты клиникалық жағдайда қажет дәрігер арасындағы конструктивті қарым-қатынастын вербалды және вербалды емес тәсілдерінің белгілі бір жиынтығы: «дәрігер-пациент», «дәрігер-пациенттің туысы», «дәрігер-дәрігер», «дәрігер-медбике». Қарым-қатынас - адамдардың қарым-қатынасы: ой, ниет, сезім, ақпарат алмасу. Қарым-қатынас - адамдар арасындағы ақпаратты берудің негізгі тәсілі. Тек қарым-қатынаста өзара іс-әрекет, қызығушылық, сезім алмасу жүреді, сонымен қатар адам қалыптасады және өзін-өзі анықтайды. Қазіргі уақытта дәрігер мен науқастың қарым-қатынасына үлкен практикалық мән беріліп отыр, бұл тақырып басты тақырыптардың бірі болып табылады.

Медицина қызметкерінің мамандығының өзіндік кәсіби ерекшеліктері бар, олардың бірі пациентпен тұрақты және ұзақ мерзімді қарым-қатынас болып табылады, сондықтан дәрігердің қарым-қатынас дағдыларының деңгейін бағалаудың маңызы зор. Науқас - белгілі бір мінездемелік және психологиялық ерекшеліктері бар адам, сондықтан оған көзқарас жеке болуы керек. Жоғары медициналық білім беру саласындағы мамандарды даярлауға қойылатын заманауи халықаралық талаптар білікті, сауатты, психологиялық және әлеуметтік құзыретті дәрігерлер мен клиникалық ПСИХОЛОГ тарды, әлеуметтік қызметкерлерді және мамандарды дайындауды қамтамасыз етуге бағытталған. Қазіргі заманғы дәрігер клиникалық шешім қабылдауда когнитивтік және мінез-құлық дағдыларына, пациенттермен, олардың туыстарымен және әріптестерімен кәсіби өзара әрекеттесу процесінде тиімді мінезқұлық дағдыларына, жоғары дамыған коммуникативті дағдыларға, заманауи жетістіктер деңгейінде кәсіби құзыреттілікке және моральдық этикалық принциптерге ие болуы керек дәрі Қазіргі уақытта Қазақстан Республикасында (Қазақстан), бүкіл әлем сияқты жоғары білім беру жүйесін реформалауға көбірек көңіл бөлуде. Қазақстан Республикасы Президентінің Жолдауында жоғары оқу орындарының алдына қойылған мақсат - еңбек нарығында бәсекеге кәбілетті білікті маман дайындау. «Акушерия және гинекология» мамандығы бойынша оқыту мамандандырылған оқытудың бір түрі болып табылады.

Оқытудың негізгі мақсаты - денсаулық сақтау органдары мен ұйымдарында немесе жеке практикада өз бетінше жұмыс істеуге мамандарды дайындау. Заманауи медицина қызметкері аурудың психологиялық құрамдас бөліктерін және оның салдарын анықтай білу,

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11-() 20 беттің 17 беті

онын құндылықтарын, мақсаттары мен проблемаларын ескере отырып, пациенттің тілектері мен үміттерін тани білуі керек. Дәрігер емделушіні және оның туыстарын емдеу процесіндегі ролі туралы, терапевтік баламалар мен ұсыныстар туралы дұрыс хабарлауы, оған пациенттің де, оның тұстарының да келісіміне қол жеткізу үшін тісті емді түсіндіріп, түсініктеме бере алуы керек.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Қарым-қатынас дағдыларының түрлері.
2. Қарым-қатынас дегеніміз не?

№ 12 дәріс

1. Тақырыбы: Стигма мен дискриминацияны жеңуге бағытталған жұмыс.

2. Мақсаты: Студенттерге стигма мен дискриминацияның айырмашылығын түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

- Стигма және кемсітушілік,
- Стигма мен кемсітушілік сипаты.

Стигма - адамның құнсыздануына әкеліп соғатын және стигматизацияланған адамға кері әсер ететін әлеуметтік тұрғыда қалыптасқан құбылыс.

Стигма түрлері:

- Мәдени стигма.
- Институционалдық стигма
- Жеке стигма

Тұлғааралық стигма «басқаны» тану мен түсіну мүмкіндігін шектейтін негізгі фактор стереотиптердің пайда болуы, т.б. психологиялық қасиеттер туралы жеңілдетілген, тым жалпыланған пайымдаулар (мысалы, мінез-құлық белгілері) және мүшелерлін адет-ғұрыптары Стигма және кемсітушілік - бұл нақты немесе белгілі бір әлеуметтік топқа жататын деп есептелетін адамдарға тең емес қарауға әкелетін әрекеттер немесе әрекетсіздік. Дискриминация Стигма - бұл біреу туралы сөзбен немесе мимикамен білдірілген теріс пікір. Дискриминация - белгілі бір әрекет (әрекетсіздік) Стигма мен кемсітушіліктің табиғаты АИТВ/ЖИТС-ке байланысты стигмамен байланысты «қажетсіз айырмашылықтар» мен «бұзылған сәйкестіктер» табиғи түрде болмайды - оларды жеке адамдар мен қауымдастықтар жасайды. Құндылықтардың құнсыздануының бұл процессі стигматизациямен сипатталады. Денсаулық сақтау саласындағы стигма мен кемсітушілік көптеген нысандарда болуы мүмкін, соның ішінде көмек көрсетуден бас тарту, қызметтерге қол жеткізудегі әділетсіз кедергілер, қызметтердің сапасыздығы және пациенттерге құрметсіздік.

Денсаулық сақтау саласынданы жаппай стигма мен кемсітушілік денсаулық сақтау қызметтеріне қол жеткізуді шектейді және адамдарға көрсетілетін көмектің сапасын төмендетеді.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер: Соңғы бетті қараңыз.

6. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Стигматизация дегеніміз не?
2. Дискриминация дегеніміз не?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы		№72/11-()
Дәріс кешені		20 беттің 18 беті

№ 13 дәріс

1. Тақырыбы: Супервизия.

2. Мақсаты: Супервизия туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

- Бақылаудың маңыздылығы кәсіби өмір.
- Психологтардың бақылауы.

Бақылау - тәжірибелі психолог пен тәжірибелі маманның бірлескен отырысы, онда біріншісі аға әріптесінен көмек пен ұсыныстар алады. Қарапайым сөзбен айтқанда, бұл психолог үшін психолог. Қадағалау - бұл клиникалық жағдайды талдау және көмектесетін супервайзермен кеңесу. Психотерапевт өз жұмысын жақсартуға және туындаған мәселелерді шешуге мүмкіндік береді. Қадағалау - науқасқа күтім жасаудың бір түрі және сенікі туралы кәсіби денсаулық. Бұл процессті бірлескен күш-жігер арқылы психотерапияданы және траекториялар жасалатын кеңестік ретінде қарастыруға болады. Көбінесе психологтың өз тәжірибесінде кездесетін қиындықтарын сараптау ыңғайсыздықты, ренжітуді, кейде тіпті уятқа калдырады. Осы себепті олардың көпшілігі бақылаудан өтуге асықпайды. Дегенмен, егер бақылаушы мақсаттар мен міндеттерді оның дамуының игілігіне қызмет ететін қадағалау, содан кейін ол бұл процессті аз аландаушылықпен, оның бизнесіне араласу немесе араласу ассоциацияларысыз қабылдай алады.

Қадағалау адамның өз қорқыныштары мен қажеттіліктерін зерттеуді қамтыса да, қадағалау шеңберінде бұл қорқыныштар мен қажеттіліктер олардың қалай науқаспен жұмысты жөнідету немесе кедергі келтіру. Негізінен трансферт пен қарсы трансферт терапевтің клиенттермен өзара әрекеттестігіне қалай әсер ететінін түсіну арқылы. Әдетте, қадағалау қиын жағдайларды, этикалық мәселелерді немесе тиімді терапияның стратегияларын талқылауды қамтиды. Мұның бәрі маманға біраз уақыт «төбелестенуші уға» және ойлануға және ойлауға көмектеседі. Қадағалау кәсіби күйіп қалудың алдын алу шарасы ретінде қызмет етеді. Сіз қазіргі уақытта жаңадан бастаған маман және студент болсаңыз да, сіз топтық бақылауға қатыса аласыз, яғни басқа психологтардың тәжірибесін талдауды бақылаңыз. Бұл жағдайда тәжірибеде кездесетін нақты қиындықтармен (тіптік және әдеттен тыс) танысуға және мұндай жағдайларда адамның реакциясын түсінуге мүмкіндік бар. Бақылау бірінші орын алады (негізгі) және екінші сертификатталған деңгей. Бірінші жағдайда куратор жаңадан келген маманға білім деңгейін көтеруге және оның әлсіз жақтарын анықтауға көп мектеседі, ал екіншісінде талдау жүргізуге, қателерді скрывать және одан әрі жұмыста оларды жоюға көмектеседі.

Процестің форматы да әртүрлі және жеке немесе топтық кеңес түрінде етуі мүмкін. Жеке нысанда жетекші бір маманмен жұмыс істейді, бір клиенттік істі талқылайды. Психолог қиындықтардың нақты неден туындағанын айтады, ал тәлімгер (жетекші сурақтардың көмегімен) өз түсініктемелерін береді және мәселенің шешімін табуды ұсынады.

4. Көрнекі материалдар: 15-20 слайд.

5. Әдебиеттер

Негізгі әдебиеттер:

1. Кошкарбаев Е.Е. Медициналық куқық: оқу құралы. – Караганды: «АҚНУР баспасы».2013. -306 бет.
2. Морозова, Г. И. Медбикелік іс негіздері [Мәтін] : жағдаяттық тапсырмалар: медициналық училищелер мен колледждерге арналған оқу құралы. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 256 бет. с.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы Дәріс кешені		№72/11-() 20 беттің 19 беті

3. Нуржанбаева Ж.О. Психология және мәдениеттану : оқу-әдістемелік құралы / Ж. О. Нуржанбаева, Ғ. С. Айдарбекова, Ә. С. Еркінбекова. - Алматы : АҚНҰР, 2023. - 222 б. Экземпляр:

4. Нуржанбаева Ж.О. Психология и культурология : учебно-методическое пособие / Ж.О. Нуржанбаева, Ғ.С. Айдарбекова, А.С. Еркінбекова. - Караганда : АҚНҰР, 2023. - 222 бет.

Қосымша әдебиеттер:

1. Островская, И. В. Психология . - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.

2. Островская, И. В. Психология [Текст] : учеб. для мед. училищ и колледжей / И. В. Островская ; М - во образования и науки РФ. - 2-е изд., испр. ; Рек. ГОУ ДПО "Рос. мед. акад. последипломного образования". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 480 с. : ил.

3. Островская, И. В. Основы сестринского дела [Текст] : учебник для мед. училищ и колледжей / И. В. Островская, Н. В. Широкова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 320 с.

4. Тұрдалиева, Ш. Т. Қарым-қатынас психологиясы [Мјтін] : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2013. - 120 бет. с.

6.Бағдаламалық қамтамасыз ету және интернет ресурстар

1. Қошқарбаев Е. Е. Медициналық құқық Оқу құралы. – Қарағанды, 2014 <https://aknurpress.kz/reader/web/1512>

2. Сактаганова А.А. Ажбенова С.К. Мейірбике ісі негіздері - Оқу құралы/ түзетіліп және толықтырылған 2-ші басылым Ақтөбе, 2019-2046бет <https://aknurpress.kz/reader/web/3132>

3. Сборник стандартов сестринских технологий по дисциплине «Основы сестринского дела» (2-ое издание). Нурманова М.Ш., Матакова Ж.Т., Бейскулова Э.Т. Караганда: ИП «Издательство АҚНҰР» баспасы, 2019. – 250 б. <https://aknurpress.kz/reader/web/1423>

4. «Мейірбике ісі негіздері» пәні бойынша мейірбикелік технологиялар стандарттарының жинағы: оқу құралы (2-ші басылым). М.Ш. Нурманова, Ж.Т. Матакова, Э.Т. Бейскулова. – Қарағанды: «АҚНҰР» баспасы, 2019. – 250 б.<https://aknurpress.kz/reader/web/1424>

7. Бақылау сұрақтар (кері байланыс):

1. Медицинада қадағалау не үшін қажет?

2. Қадағалау дегеніміз не?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Мейіргер ісі-1» кафедрасы	№72/11-() 20 беттің 20 беті
Дәріс кешені	