

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/11 ()
Дәріс кешені		19 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пәннің атауы: «Мейірбике ісіндегі заманауи тенденциялар мен ұғымдар»

Пән коды: MIZTU 1302 Zh

БББ атауы: 6B10104– «Мейіргер ісі»

Оқу сағаттары / кредиттерінің көлемі: 120 сағат (4 кредит)


Оқу курсы мен семестрі: 1 курс, 1 семестр

Дәріс көлемі: 10 сағат

OÑTÝSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Oñtýstik Qazaqstan medicina akademiasy» AQ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/11 ()
Дәріс кешені		19 беттің 2 беті

Дәріс кешені «Мейірбике ісіндегі заманауи тенденциялар мен ұғымдар» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

хаттама № 11 « 18 » 06 2024ж.

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к., доцент  Сейдахметова А.А.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 3 беті	

Дәріс № 1

1. Тақырыбы: Қазіргі заманғы МІ тенденциялар мен ұғымдар теорияларының жалпы негіздері: Негізгі ұғымдары, әдіснамасы және нысандары.

2. Мақсаты: Пәннің негізгі мақсаты болып студенттерді концепцияның жалпы негіздерін білу.

3. Дәріс тезистері:

Тенденция (лат. tendo - бағыт, мақсат) - белгілі бір құбылыстың салыстырмалы түрде тұрақты даму бағыты. Қазақстан Республикасындағы мейіргер ісі дамуының басты мақсаттары болып табылатыны:

- кәсіби және орта буынды медицина қызметкерлерінің әлеуметтік мәртебесін жоғарылату;

орта буынды медицина персоналдарын пайдалануды нәтижелі түрде жоғарылату;

- әртүрлі деңгейдегі мейіргер ісінің дамуына (нәтижелі) көмек көрсету;

- орта буынды медицина қызметкерлерінің құқықты реттеулерін жетілдіру;

Қазақстан Республикасындағы мейіргер ісі дамуының басты мақсаттары болып табылатыны:

- мейіргер қызметтерін басқару жүйесін жетілдіру;

- мейіргер көмектерін жаңа ұйымдастыру түрлері мен технологияларын дамыту;

- мейіргер кадрларын дайындау және қайта дайындау жүйесін жетілдіру;

- халыққа мейірбикелік көмектің сапасын қамтамасыз ету;

- мейіргер ісінің дамуында мемлекеттік емес секторлардың салымын жоғарылату.

Қазіргі жаңа үлгідегі мейіргерлер мына рөлдерді атқарады:

- емделушінің күтімін ұйымдастырушы.

- емделушінің күтімін орындаушы;

- емделушінің ықыласын қорғаушы (адвокат);

- педагог (консультант);

- зерттеуші;

- медициналық бригаданың белсенді мүшесі;

Финляндияда мейіргерлер кең профилактикалық іс-шараларды жүзеге асырады.

Атап айтқанда:

- пациенттерге және оның отбасы мүшелеріне кеңес беру;

- еңбекке жарамсыздық қағазын, рецепттерді жазу, кейбір медикаментозды терапияларды тағайындай алады және т. б. емханаға алғашқы жүгінген кезде пациент алдымен жағдайды бағалайтын, қажетті тексеруді тағайындайтын және пациентті маманға жіберетін мейіргермен кеңесіп, ары қарай қажет жағдайда ғана дәрігерге жүгіне алады. Мейіргерлердің міндетіне әлеуметтік қамсыздандыру және денсаулық сақтау саласындағы басқа да мамандармен өзара әрекеттесу, сонымен қатар қоғамдық маңызы бар шешімдер қабылдау процесіне өзінің кәсіби үлесін қосып, медициналық дискуссияларға қатысу кіреді.

Қазақстанда мейіргерлік білім беруді реформалаумен қатар:

- тең құқықты дәрігерлік және мейіргерлік ұйымдық құрылымдары бар медициналық ұйымдардың жұмыс істеуінің жаңа тетіктерін енгізу;

- мейіргер ісі мамандарының регистрін және арнайы мейіргерлік кужаттаманы енгізу;

- инновациялық мейіргерлік технологияларды енгізу;

- заманауи мейіргерлік дәлелді практикаларды, фундаментальді және қолданбалы деңгейдегі мейіргер ғылымын дамыту;

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 4 беті	

- әртүрлі деңгейдегі мейіргерлер мен дәрігерлер арасындағы функционалдық міндеттерді қайта бөлу және нақты ажырату.

Бас мейіргер (бас дәрігердің мейіргер ісі жөніндегі орынбасары) денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасына сәйкес басшылардың лауазымдарына жатады. Алайда, Қазақстанның қолданыстағы еңбекақы төлеу жүйесінде және лауазымдық пирамида сатысында да бас дәрігердің мейіргер ісі жөніндегі орынбасары лауазымы бас дәрігердің орынбасары лауазымен бірдей санатқа жатқызылмайды. Аға мейіргер денсаулық сақтау қызметкерлерінің лауазымдар номенклатурасына сәйкес басшы лауазымда олар мейіргерлік күтім бойынша клиникалық шешімдерді тәуелсіз қабылдау үшін өкілеттіктер мен жауапкершіліктерге ие емес және мейірбикелік құжаттаманы жүргізбейді.

Алайда, денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен маманданулардың номенклатурасын, Денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығы бойынша бірқатар өзгерістер енгізілді.

"Мейіргер ісі" мамандығы бойынша магистратура түлектері мынадай кәсіби қызмет түрлерін орындай алады:

-әкімшілік-басқарушылық (денсаулық сақтауды басқару органдарының мамандары және денсаулық сақтау ұйымдарының әкімшілік басқару персоналы);

-емдеу-профилактикалық және диагностикалық (бейінді бағыт бойынша мейіргер қызметінің жетекші мамандары);

- талдамалық (акпараттық-талдау орталықтарының қызметкерлері);

Мейіргер ісі саласындағы алғашқы кәсіби журнал алғашқы кәсіби мейіргер журналы Америкада жарық көрді (1900). "American Journal of Nursing" мейіргерлер қоғамының баспа орталығы болды, оның алғашқы бас редакторы мейіргер С.Палмер болды. Айта кету керек, бүгінде бұл журнал өлемдегі ең танымал мейіргерлік журналдардың бірі болып табылады.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

6. Бақылау сұрақтары:

- Заманауи тенденция сипаттамасы?
- Қазақстан Республикасындағы мейіргер ісі дамуының басты мақсаттары?

Дәріс № 2

1. Тақырыбы: Мейіргер ісіндегі қазіргі даму концепциялары мен теориялары түсінігі және қолданылуы

2. Мақсаты: Мейіргер ісіндегі концепцияның рөлін анықтау.

3. Дәріс тезистері:

Мейірбике – бұл қоршаған ортаның өзгермелі жағдайларында бар және ықтимал денсаулық проблемаларын ескере отырып, денсаулықты нығайтуға, аурулардың алдын алуға, барлық жастағы топтардағы мұқтаж адамдарға психоәлеуметтік көмек пен күтім көрсетуге бағытталған арнайы дайындалған кәсіби мейірбикелер жүзеге асыратын ұйымдастырылған күтім шараларының кешені.

Негізгі кезеңдері және хронологиясы, мейірбике теориясының дамуы:

O'NTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 5 беті	

I кезең (1955 жылға дейін). Мейірбике ісіне теориялық көзқарасты дамытудың бастаулары. Ф. Найтингейлдің күтім принциптерінен бастап мейірбике ісіндегі іргелі зерттеулерге дейін.

II кезең (1955 - 1970). Гуманистік теориялардың қарқынды дамуы. Психологияның және басқа ғылымдардың мейірбике теориясының дамуына әсері. Қажеттілік теориялары. Стресс және бейімделу теориялары.

III кезең (1971 - 1975). Теория, терминология құрылымдарын қалыптастыру. Теорияларды дамыту-ғылыми зерттеулердің мақсаты.

IV кезең (1976 - 1980). Түсіну кезеңі, практика рөлінің артуы. Мейірбикелік практикаға процестік көзқарасты қалыптастыру. Мейірбике ісінің метапарадигмасы және оның негізгі жалпылама түсініктері: тұлға, қоршаған орта, денсаулық және мейірбике ((Fawcett D. /Fawcett J., 1978).

V кезең (1981 -1990). Жүйелеуге ұмтылу, теорияларды жанарту, Даму кәсіби терминология. Кәсіби тілді ресімдеу. Nanda мейірбикелік диагноздарының жіктелуі (Солтүстік Американдық мейірбикелік диагноздар қауымдастығы, 1982).

VI кезең (1991 жылдан бастап). Тәсілдерді жетілдіру. Кәсіби тіл мен практиканы одан әрі жүйелеу және біріздендіру. Іспр (мейірбике практикасының халықаралық жіктемесін) дамыту. Дәлелді мейірбикелік тәжірибе.

Мейірбике ісінің теориялары мен модельдері туралы түсінік.

Мейірбике модельдері басқа білім салаларының модельдеріне сәйкес келеді, мысалы, әлеуметтік зерттеулер. Мейірбике ісіне ең көп әсер еткен теориялар, олар: қажеттіліктер теориясы, байланыс теориясы және жүйелер теориясы. Мейірбике теориясы зерттеу жүргізу арқылы түсінуге, сондай-ақ күтімге қатысты аспектілерді болжауға және әсер етуге болатын арық жүйеге ие болды. Практикалық жұмысқа, оқытуға және мейірбике ісін басқаруға қызмет ететін эмпирикалық түрде тексерілген модельдердің мақсаты-ұсыну мейірбике ісінің теориялық негіздері мен мақсаттарына кең көзқарас. Модельдердің көмегімен мейірбике ісінің негізгі ұғымдары анықталады: адам, қоршаған орта, Денсаулық, мейірбике уход, модельдер мен теориялардың әрқайсысы бірдей ұғымдарға әр түрлі көзқараспен қарайды. Мейірбике қажеттілік теориялары, бейімделу теориялары, өзін-өзі күту теориялары, қарым-қатынас теориялары сияқты модельдер мен теорияларды басшылыққа алады.

Мейіргер тұжырымдамасы -бұл мейіргер, акушер, емдеу дело (фельдшер біліктігі) мамандықтары бойынша медициналық білім бар және белгіген тәртіп ұстаушы кәсіпке қызмет еткен қызметші.

Тұжырымдаманы іске асыр келесі принциптерге негізделгенге:

- профилактикалық бағыт, денсаулық нығайту және өмір сапасын артыру;
- еңбек, материалдық және экономикалық ресурстар тиімдірек пайдалану;
- халыққа мейірімді көмек көрсету сапасын қамтамасыз ету;

Иллюстрациялық материал: Презентация

4. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

5. Бақылау сұрақтары:

- Мейірбике теориясының рөлі?
- Мейіргер ісіндегі қазіргі даму теориялары?
- Мейірбикелік тұжырымдама?

Дәріс № 3

1. Тақырыбы: Мейіргер ісінің қазіргі даму барысында концепцияның екі кезеңі.

2. Мақсаты: Мейіргерлік іс жүргізі дағдыларын үйрену бағыттары.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 6 беті	

3. Дәріс тезистері:

Қазақстан Республикасы Президент Іс Басқармасы Медициналық орталығының (бұдан әрі - БМО) ауруханасының медбикелер мектебін (бұдан әрі – мектеп) дамыту тұжырымдамасы ҚР Президенті Іс Басқарушысының 13.11.2015 ж. №100 хаттамалық тапсырмасына (ҚР Президенті Іс Басқармасы Медициналық орталығы басшысының 17.11.2015 ж. №17 мәжілісінің хаттамасы) сәйкес әзірленді.

Мейірбикекәсібінің даму тенденциялары медбикенің қазіргі Денсаулық сақтау жүйесіндегі рөлін айтарлықтай арттырады. Бастапқыда медбике орта медициналық персоналға қатысты, дәрігердің көмекшісі болып саналды және дәрігердің нұсқауы бойынша мейірбикелік күтімді жүзеге асырды. Қазіргі уақытта ғылыми көзқарас пен дәлелді тәжірибеге негізделген мейірбике ісінің заманауи теориялары медбикені дәрігерден тәуелсіз мейірбикелік шешімдер қабылдайтын, дәлелді мейірбикелік күтімді жоспарлайтын және жүзеге асыратын, оны мейірбикелік құжаттамада көрсететін дәрігердің тең серіктесі ретінде ұсынады. Қазір дәрігер мен медбикенің серіктестігі-дәрігер пациентке дәрігерлік көмек көрсетеді, ал медбике - денсаулық сақтау жүйесінің барлық деңгейлерінде медициналық көмек сапасының тиімділігін арттыру үшін денсаулық сақтау мамандарының мультипрофессиялық тобы аясында жұмыс істейтін мейірбикелік көмек.

Сондықтан бүкіл әлемде мейірбике специалист мамандары қазіргі уақытта тек негізгі техникалық және кәсіптік білім деңгейінде ғана емес, сонымен қатар мейірбике бойынша бакалавриат, магистратура және докторантура аясында дайындықтан өтуде.

Қазақстанның Болон процесіне кіруі білім беруді, кәсіптік стандарттарды, Біліктіліктер мен лауазымдық позицияларды еуропалық директиваларға, оның ішінде Мейірбике по бойынша сәйкестендіру қажеттілігін талап етеді.

Мейіргерлік білім беруді реформалаумен қатар, тең құқықты дәрігерлік және мейіргерлік ұйымдық құрылымдары бар медициналық ұйымдардың жұмыс істеуінің жаңа тетіктерін енгізу, мейірбике дела және мейіргерлік құжаттама мамандарының тіркелімін енгізу, инновациялық мейіргерлік технологияларды енгізу, қазіргі заманғы мейіргерлік дәлелді практикаларды, іргелі және қолданбалы мейірбике ғылымын дамыту, әртүрлі деңгейдегі дәрігерлер мен медбикелер арасындағы функционалдық міндеттерді қайта бөлу және нақты ажырату көзделеді.

Денсаулық сақтау жүйесінің дамуы негізінен медициналық ұйымның кадр ресурсының ең көлемді құрамдас бөлігі ретінде Орта медициналық персоналды даярлаудың кәсіби деңгейі мен сапасына, ұтымды орналастыруға және пайдалануға байланысты. Мейірбикелік көмек бүгінде денсаулық сақтау жүйесіндегі кәсіби қызметтің дербес саласына айналууда.

БМО бірегей жоғары технологиялық жабдықтың болуына байланысты заманауи медицинаның барлық бағыттары бойынша жоғары мамандандырылған көмек көрсете алады. БМО базасында тиісті ғылыми және клиникалық практиканың халықаралық стандарттарын енгізу көзделеді.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

6. Бақылау сұрақтары:

- Мейіргер ісінің концепциясы?
- Мейіргер ісінің концепциясының кезеңдері?
- Іс жүргізі дағдыларын үйрену бағыттары?

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 7 беті	

Дәріс № 4

1. **Тақырыбы:** Бірінші кезеңдік мейіргерлерді қазіргі теориялық дамыту әдістері.
2. **Мақсаты:** Мейірбике ісінде үрдістерді жүргізу.
3. **Дәріс тезистері:**

Мейірбике процесі қазіргі заманғы мейірбикелік модельдерінің негізгі ұғымдарының бірі болып табылады. Мейірбике білім беру стандартының талаптарына сәйкес, мейірбикелік процесс-бұл пациенттің мейірбикелік күтімін ұйымдастыру және орындау әдісі, ол физикалық қанағаттандыруға бағытталған, адамның, отбасының, қоғамның психологиялық, әлеуметтік қажеттіліктері. Мейірбике процесі тек жақсы техникалық емес талап етеді пациенттерді күтуге дайындық, сонымен қатар шығармашылық көзқарас, пациентпен манипуляция объектісі ретінде емес, жеке тұлға ретінде жұмыс көрсетіледі.

Мейірбике процесі бес негізгі кезеңнен тұрады.

1. Мейірбикелік тексеру. Субъективті және объективті болуы мүмкін науқастың денсаулығы туралы ақпарат жинау. Субъективті әдіс-пациент туралы физиологиялық, психологиялық, әлеуметтік деректер; қоршаған орта туралы тиісті деректер. Ақпарат көзі пациенттің сауалнамасы, оның физикалық тексеруі, медициналық құжаттаманың деректерін зерттеу, дәрігермен сөйлесу болып табылады.

2. Пациенттің проблемаларын анықтау және мейірбике ісін тұжырымдау диагноз. Науқастың проблемалары бар проблемаларға бөлінеді – бұл проблемалар қазіргі уақытта науқасты мазалайды. Потенциалдар әлі жоқ, бірақ уақыт өте келе пайда болуы мүмкін. Проблемалардың екі түрін де анықтай отырып, әпке осы проблемалардың дамуына ықпал ететін немесе қоздыратын факторларды анықтайды, сонымен қатар пациенттің проблемаларға қарсы тұра алатын күшті жақтарын анықтайды.

Науқаста әрдайым бірнеше проблемалар болғандықтан, әпкесі басымдық жүйесін анықтауы керек. Басымдықтар келесідей жіктеледі бастапқы және қайталама. Бірінші кезекте науқасқа зиянды әсер етуі мүмкін проблемалар бірінші кезектегі басымдыққа ие.

3. Мейірбикелік күтімнің мақсаттарын анықтау және мейірбикелік қызметті жоспарлау. Мейірбикелік күтім жоспары жедел және ұзақ мерзімді немесе қысқа мерзімді сипаттағы белгілі бір нәтижелерге қол жеткізуге бағытталған тактикалық мақсаттар. Мақсаттарды қалыптастыра отырып, іс-әрекетті (орындауды), критерийді (күн, уақыт, қашықтық, күтілетін нәтиже) және шарттарды (оның көмегімен және кім). Мысалы, "мақсат – пациент 5 қаңтарға дейін медбикенің көмегімен төсектен тұруы керек". Әрекет-төсектен тұру, 5 қаңтар критерийі, шарт-медбикенің көмегі.

4. Жоспарланған іс-қимылдарды іске асыру. Бұл кезең аурудың алдын алу, тексеру, емдеу, пациенттерді оңалту үшін мейірбике қабылдайтын шараларды қамтиды. Мейірбикелік араласудың үш категориясы бар. Санатты таңдау пациенттердің қажеттіліктерімен анықталады. Тәуелді мейірбикелік араласу келесі негізде жүзеге асырылады дәрігердің нұсқамасы және оның бақылауымен. Тәуелсіз мейірбикелік араласу медбикенің өз бастамасы бойынша, өз ойларын басшылыққа ала отырып, жүзеге асыратын әрекеттерін қарастырады дәрігердің тікелей талабы. Мысалы, науқасты гигиеналық дағдыларға үйрету, науқастың бос уақытын ұйымдастыру және т. б.

5. Мейірбикелік күтімнің тиімділігін бағалау. Бұл кезең пациенттердің әпкесінің араласуына динамикалық реакцияларын зерттеуге негізделген. Мейірбикелік күтімді бағалаудың көздері мен критерийлері келесі факторлар пациенттің мейірбикелік араласуларға реакциясын бағалау болып табылады; мейірбикелік күтімнің мақсаттарына

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 8 беті	

қол жеткізу дәрежесін бағалау келесі факторларға қызмет етеді: пациенттің мейірбикелік күтімге реакциясын бағалау араласу; мейірбикелік күтімнің қойылған мақсаттарына қол жеткізу дәрежесін бағалау; мейірбикелік көмектің әсер ету тиімділігін бағалау науқастың жағдайы; науқастың жаңа мәселелерін белсенді іздеу және бағалау. Қорытындылай келе, қазіргі заманғы деген қорытынды жасауға болады мейірбике ісін дамыту идеясы қоғамда жеке адамдарға, отбасыларға және топтарға өздерінің физикалық, психикалық және әлеуметтік әлеуетін дамытуға көмектесу және өмір сүру мен жұмыс жағдайларының өзгеруіне қарамастан оны тиісті деңгейде ұстау.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

6. Бақылау сұрақтары:

- Мейірбике үрдісі дегеніміз не?
- Мейірбикелік іс жүргізу кезеңдері?
- Қорытынды мейірбикелік кезең?

Дәріс №5

1. Тақырыбы: Мейіргердің қазіргі заманғы клиникалық теорияны меңгеру ісі.

2. Мақсаты: Мейіргерлердің клиникалық іс-әрекеттерін бағалау.

3. Дәріс тезистері:

Елімізде және шетелде мейірбике ісін ұйымдастыруды дамытуды талдау негізінде, бұл процестің соңғы онжылдықтардағы кейбір жалпы заңдылықтары мен тенденциялары анықталды. Әлемнің көптеген елдеріндегі мейірбикелер Денсаулық сақтау қызметкерлерінің ең үлкен армиясын құрайды, осылайша МСАК-тың ғана емес, сонымен қатар стационарлық, мамандандырылған көмектің деңгейі мен сапасын тұрақты түрде анықтайды. "Озық" медицинасы бар экономикалық дамыған елдерде халыққа медициналық көмек көрсету сапасын жақсарту жолдары медбикелердің қызметін жандандыру болып табылады. Бұл ретте аурулардың алдын алу, санитарлық-ағарту жұмыстары, Қоғамдық денсаулық сақтау олардың тікелей салалары болып табылады қызметі.

Дәстүрлі түрде аурухананың медбикесі туралы көмекші функцияларды орындайтын дәрігердің көмекшісі ретінде қалыптасқан идея, орта медициналық персоналды басқару мен ұйымдастырудағы ғылыми талдауды жете бағаламау, мейірбикелердің кәсіби дайындығының кемшіліктері мейірбике ісінің беделіне және олардың қызмет сапасының нашарлауына нұқсан келтіреді. Көптеген жылдар бойы мейірбике ісіне тиісті көңіл бөлінбеді. Бұл қазіргі заманғы ғылым мен медициналық технологиялардың дамуынан едәуір артта қалуға алып келді, сондай-ақ білікті мейірбике персоналының кәсіптен шығарылуына, медициналық ұйымның мейірбикелік кадрлармен қамтамасыз етілуінің жаппай төмендеуіне, дәрігерлер мен мейірбикелер арасындағы арақатынастағы теңгерімсіздіктің артуына және соның салдарынан көрсетілетін медициналық көмектің сапасының нашарлауына себеп болды.

Мейірбике ісіндегі сапалы қайта құрулардың шарты мейірбикелік білім беруді және мейірбикелік кадрларды басқарудың бүкіл жүйесін реформалау ғана емес, сонымен қатар мейірбике области саласындағы қолданбалы ғылыми зерттеулерді дамыту болып табылатыны белгілі болды. Осыған байланысты мейірбикелерге ерекше жауапкершілік жүктеледі және олардың кәсіби құзыреттілігі мейірбике области саласындағы ғылыми зерттеулерді ұйымдастыруда шешуші факторға айналады.

Мейірбике ісіндегі ғылыми зерттеулер осы мамандықтағы дамудың жаңа бағыттары. Шетелдік тәжірибені талдау мейіргерлік зерттеулерді практикаға енгізу нәтижесінде

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 9 беті	

халыққа медициналық көмек көрсетуде сапалы өзгерістер болып жатқанын растайды: пациенттердің қанағаттанушылығын арттыру, стационарда болу мерзімдерін қысқарту, асқынулар санын азайту және т. б.

Мейіргердің қазіргі заманғы клиникалық теорияның дамуына келесі факторлар ықпал етті:

- мейірбикелер колледждер мен мектептерде білім алады, олар әдетте ғылым дәстүрлі түрде дамып келе жатқан университет құрамындағы бөлім болып табылады;
- ғылыми дәрежедегі медбикелер үшін қолжетімділік;
- кәсіби қауымдастықтар, түрлі қорлар және гранттар жүйесі тарапынан мейіргерлік ғылыми зерттеулерді материалдық қолдау және ынталандыру;
- мейірбике ісіндегі дербес жеке тәжірибе тиісті нормативтік қамтамасыз етумен;

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

6. Бақылау сұрақтары:

- Қазіргі таңдағы мейірбике ісінің халі?
- Мейіргердің қазіргі заманғы клиникалық теорияның дамуындағы орыны?

Дәріс № 6

1. **Тақырыбы:** Мейіргерлерге қазіргі заманғы білім беру концепцияларының қалыптасуы мен дамуы.

2. **Мақсаты:** Мейіргер ісіндегі білім беру жүйесі.

3. **Дәріс тезистері:**

Мейірбике ісінің даму тенденциялары мейірбикенің Денсаулық сақтау жүйесіндегі рөлін айтарлықтай арттырады. Ғылыми көзқарас пен дәлелді тәжірибеге негізделген мейірбике ісінің заманауи теориялары медбикені тәуелсіз мейірбикелік шешімдер қабылдайтын, дәлелді мейірбикелік күтімді жоспарлайтын және жүзеге асыратын дәрігердің тең серіктесі ретінде ұсынады, оны мейірбикелік құжаттамада көрсетеді.

Қазақстанның Болон процесіне кіруі білім беруді, кәсіптік стандарттарды, Біліктіліктер мен лауазымдық позицияларды еуропалық директиваларға, оның ішінде Мейірбике по бойынша сәйкестендіру қажеттілігін талап етеді. Қазақстан үшін мейірбике системы жүйесін дамыту оның білім берудің барлық деңгейлерінде дамуын, халықаралық стандарттар деңгейінде білім беру сапасын бақылауды, Білім беру деңгейіне сәйкес әртүрлі лауазымдық позициялары бар мейірбике специалистов мамандары институтын практикаға енгізуді білдіреді.

Денсаулық сақтауды дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған "Денсаулық" мемлекеттік бағдарламасы шеңберінде мейірбикелік білім беру жүйесін жаңғырту, медбикелердің рөлін арттыру, орта медициналық персоналдың құзыреттерін кезең-кезеңімен кеңейту, олардың білім беру және қайта даярлау стандарттарын өзгертумен қатар көзделген.

Қазіргі уақытта мейірбике специалист мамандары базалық техникалық және кәсіптік білім деңгейінде ғана емес, сонымен қатар мейірбике Бак бойынша бакалавриат, магистратура және докторантура шеңберінде де дайындықтан өтуде.

Республикада академиялық және қолданбалы бакалавр деңгейі бар медбикелерді, сондай-ақ болашақта магистратура мен PhD докторантураны даярлау қажеттілігі бар. 2030 жылға қарай мейірбике Бак бойынша қолданбалы бакалавриат деңгейі бар кеңейтілген медбикелердің болуын көздейтін ұлттық мақсат 40 000-нан астам адамды

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 10 беті	

құрайды, бұл жалпы мейірбике персоналындағы қолданбалы бакалаврлардың **39,85%** үлесін құрайды (**бенчмаркинг - АҚШ – та-37,2%, Еуропа елдерінде-46,8%**).

Қолданбалы бакалаврларды даярлауды тек жоғары медициналық колледждер жүзеге асыра алады. Республикадағы 19 колледж жоғары мәртебеге ие, 11-і Бағалау жөніндегі комиссияның шешімімен оң баға алды. Қазіргі уақытта қолданбалы бакалаврларды дайындауды 16 жоғары колледж (14 мемлекеттік, 2 Жеке) жүзеге асырады. 2018 жылғы ақпанда 6 пилоттық жоғары медициналық колледжді бітіру 308 адамды құрады, оның 90% - ы қазіргі уақытта жұмысқа орналастырылған. 2019 жылы шығарылым 80 адамды құрады, 2020 жылы 1200-ден астам адам шығарылады деп күтілуде.

2018 жылы "ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің кейбір нормативтік құқықтық актілеріне өзгерістер енгізу туралы" ҚР ӘМ 2018 жылғы 26 желтоқсанда № 18043 тіркелген ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 19 желтоқсандағы № ҚР ДСМ – 43 бұйрығы қолданысқа енгізілді. Бұйрыққа сәйкес: мейірбике ісінің қолданбалы және академиялық бакалаврлары үшін "кеңейтілген практика медбикесі" жеке лауазымын Денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасына енгізу (ҚР ДСМ №775 бұйрығына өзгерістер) ұсынылды; Денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының біліктілік сипаттамаларына өзгерістер (ҚР ДСМ №791 Бұйрығы), Денсаулық сақтау жүйесінің кейбір салаларындағы азаматтық қызметшілер лауазымдарының тізіліміне өзгерістер (ДСӘДМ №1043 бұйрығы).

ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 4 шілдедегі №419 "Денсаулық сақтау ұйымдарында мейіргерлік қызметтің жаңа моделін енгізу жөніндегі пилоттық жобаны енгізу туралы" бұйрығы (пилоттық медициналық ұйымдарда мейіргерлік қызметтің жаңа моделін енгізуді регламенттейтін) қолданысқа енгізілді. 2018-2019 жылдарға арналған 7 жоғары медициналық колледждің клиникалық базалары – практикалық денсаулық сақтау ұйымдарында мейіргерлік қызметтің жаңа моделін енгізу бойынша Жол картасы өзектендірілді.

Республиканың 31 медициналық ұйымының базасында тиісті әлемдік мейіргерлік практикаға сәйкес мейіргерлік қызметтің жаңа моделін әзірлеу және енгізу жөніндегі жоба табысты іске асырылуда.

4. **Иллюстрациялық материал:** Презентация

5. **Әдебиет:** Соңғы бетті қараңыз

6. **Бақылау сұрақтары:**

- Болон жүйесі дегеніміз не?
- Мейіргерлік білім беру жүйесінің дамуы?
-

Дәріс № 7

1. **Тақырыбы:** Мейіргер ісі концепциялары мен мейіргерлік теорияның заманауи білім алу функциялары

2. **Мақсаты:** Мейіргердің заманауи білім алу функциялары.

3. **Дәріс тезистері:**

Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі мейірбике ісін дамытудың 2020 жылға дейінгі Кешенді жоспарын бекітті. Онда бірінші кезекте денсаулық сақтау жүйесінде мейірбике specialistов мамандарының жаңа құзыреттері мен рөлдерін енгізу, сондай-ақ мейірбике ісін реформалау қажеттіліктеріне сәйкес медициналық колледждер мен университеттерді институционалдық дамыту көзделеді.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 11 беті	

Сонымен қатар, білім беруді нығайту және жүйенің өзін дамыту үшін ғылыми негіз құру, медбике мамандығының жаңа моделінің оң имиджін қалыптастыру көзделген. Сондықтан бүгінде қызметкерлердің осы біліктіліктің жаңа ұйымдық нысандарына, күндізгі стационарларға, хоспистерге, консультативтік-диагностикалық қызметтерге, үйде күтім жасауға және отбасын жоспарлау кабинеттеріне қатысуы айтарлықтай кеңеюде.

Медициналық көмектің сапасы кешенді ұғым болып табылады және көптеген факторларға байланысты, олардың арасында кәсібилік деңгейін, орта буын медицина мамандарының уәждемесінің болуын, ұйымдастыру және көмек көрсету процестерін басқарудың заманауи технологияларын енгізуді бөліп көрсету керек.

Денсаулық сақтауды реформалау жағдайында мейірбикелер негізгі ресурс ретінде қарастырылады. Олар жүйедегі мамандардың ең үлкен тобын құрайды, әртүрлі құрылымдарда жұмыс істейді.

Сонымен қатар, олар орта буын қызметкерлерінің өкілеттіктерін кеңейтуге баса назар аударуға байланысты қойылған міндеттер деңгейіне сәйкес білім мен кәсіби дайындықты қажет етеді.

Денсаулық сақтау министрлігі қолданбалы бакалавриат бағдарламасын әзірледі, ол мейірбике ісін дамытудың білім беру бағдарламасын реформалаудың жаңа және маңызды бағыты болып табылады, медбикенің қазіргі Денсаулық сақтау жүйесіндегі рөлін күшейтеді.

Көкшетаудағы медицина колледжі қолданбалы бакалавриат бағдарламасын енгізу үшін алғашқы эксперименттік алаңдардың қатарына енді.

Егер бұрын мейірбике дисцип пәні "медбике-дәрігердің көмекшісі" тұжырымдамасына негізделсе және соған сәйкес оқыту бағдарламалары құрылса, қазіргі уақытта ҚР-да жоғары мейірбикелік білім беруді енгізумен және мейірбике-менеджерлердің пайда болуымен мейірбике практикасының шекараларын кеңейту қажеттілігі және осылайша, ҚР Қоғамдық денсаулық сақтауды дамыту стратегиясындағы мейірбикелердің рөлін айқындау туралы мәселе туындайды.

ДДҰ медбикелерді халықтың қол жетімді медициналық көмекке деген өсіп келе жатқан қажеттіліктерін қанағаттандырудың нақты әлеуеті ретінде қарастырады. Шынында да, бүгінде мейірбике искусство-бұл өнер де, ғылым да. Ол арнайы білім мен дағдыларды түсінуді және қолдануды талап етеді.

Мейірбике гум гуманитарлық және жаратылыстану ғылымдары негізінде құрылған теория мен практикаға негізделген: биология, медицина, психология, әлеуметтану және т. б.

Мейірбике ісінің миссиясы-жеке адамдарға, отбасыларға және топтарға физикалық, психикалық және әлеуметтік әлеуетін дамытуға көмектесу және өмір сүру мен жұмыс жағдайларының өзгеруіне қарамастан оны тиісті деңгейде ұстау.

Жаңа мейірбике -бұл қазіргі тәжірибенің негізін өзгерту қажеттілігі.

Жаңа тұжырымдама мейірбике ісін ұйымдастырудың бұрыннан қалыптасқан иерархиялық және бюрократиялық жүйесін кәсіби модельмен алмастырады.

Жоғары білікті медбике белгілі бір пациенттің қажеттіліктерін қанағаттандыратын күтімнің нәтижелерін жоспарлау, жүзеге асыру және бағалау үшін жеткілікті білім мен дағдыларға ие болуы керек. Бұл ретте мейірбикелік күтімнің пациенттің денсаулығын қалпына келтіруге және қалпына келтіруге қосқан үлесінің бірегейлігіне ерекше назар аударылады.

Қазіргі уақытта ғылыми көзқарас пен дәлелді тәжірибеге негізделген мейірбике ісінің заманауи теориялары мейірбикені тәуелсіз мейірбикелік шешімдер қабылдайтын,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/11 ()
Дәріс кешені		19 беттің 12 беті

дәлелді мейірбикелік күтімді жоспарлайтын және жүзеге асыратын дәрігердің тең құқылы серіктесі ретінде ұсынады, оны құжаттамада көрсетеді.

Қазір дәрігер мен медбикенің серіктестігі–дәрігер науқасқа медициналық көмек көрсетеді, ал медбике мейірбикелік көмек көрсетеді. Сондықтан бүкіл әлемде мейірбике специалист мамандары қазіргі уақытта тек негізгі техникалық және кәсіптік білім деңгейінде ғана емес, сонымен қатар мейірбике Бак бойынша бакалавриат, магистратура және докторантура аясында дайындықтан өтуде.

Қазақстанның Болон процесіне кіруі білім беруді, кәсіптік стандарттарды, Біліктіліктер мен лауазымдық позицияларды еуропалық директиваларға сәйкес, оның ішінде мейірбике бойынша келтіру қажеттігін талап етеді.

Мейірбикелердің құзыретіне пациенттің тиісті күтімі кіреді, бұл оның туыстарының сезімін барынша үнемдейді. Өйткені, медбике пациентпен көбірек уақыт өткізеді, оған көбірек қамқорлық жасайды, ол пациентке жан — жақты және тиімді көмек көрсетудің маңызды буыны болып табылады.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5.Әдебиет:Соңғы бетті қараңыз

6. Бақылау сұрақтары:

- Мейіргерлік білім берудегі жаңа жүйе қандай?
- Қазіргі мейірбикелердің рөлі?

Дәріс № 8

1. Тақырыбы: Теория мен тәжірбиедегі мейіргердің ерекшелігін бағалау.

2. Мақсаты: Теория мен тәжірбиедегі мейіргердің рөлі.

3. Дәріс тезистері:

Теория мен тәжірбиедегі мейіргер екі бағытта толық қамтуы қажет. Бұл екі бағытты ұштастыру өте маңызы.

Мейірбике қызметкерлерін даярлаудың жаңа тәсілдері мейірбикелердің жаңа буынын қалыптастыруға ықпал ететін болады. Дербес мейіргерлік шешімдер қабылдауға, дәлелді мейіргерлік күтімді жүзеге асыруға қабілетті дәрігердің тең құқылы серіктестері және оны мейірбикелік құжаттамада көрсетеді.

Мейірбике мамандарын даярлаудың әртүрлі деңгейлеріндегі жаңа білім беру бағдарламаларын енгізу даярлық деңгейін ескере отырып, жаңа құзыреттерді қалыптастыруға ықпал ететін болады.

Мейірбикенің құзыреттілігі – бұл біліктілік талаптары мен моральдық - этикалық нормалар негізінде кәсіби қызметті сапалы жүзеге асырудың ішкі дайындығын анықтайтын кәсіби білімнің, дағдылардың, сондай-ақ кәсіби-жеке қасиеттердің жиынтығы.

Негізгі құзыреттер–бұл кәсіби құзыреттерді одан әрі қалыптастыру дамуға байланысты құзыреттер, яғни бұл әмбебап құзыреттер.

Кәсіби құзыреттілік–бұл маманның жұмысты орындау қабілеті атқаратын лауазымына сәйкес және білім деңгейі.

Теория мен тәжірбиені меңгерген мейіргердің атқаратын қызметі:

2. Салауатты өмір салтын қалыптастыру.
3. Қауіпсіз аурухана ортасын сақтау, дезинфекциялау, зарарсыздандыру.
4. Науқасты зертханалық зерттеу әдістеріне дайындау.
5. Веноздық қан алу.
6. Пациентті аспаптық зерттеу әдістеріне дайындау.
7. Дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарды қолдану.
8. Мейіргерлік процесс шеңберінде мейіргерлік күтімді жүзеге асыру

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/11 ()
Дәріс кешені		19 беттің 13 беті

мейірбике науқ бакалавры немесе дәрігердің нұсқауы.

9. Оттегі терапиясы.

10. Зондтық манипуляциялар.

11. Зерттеудің арнайы және жалпы әдістерін жүргізу.

12. Психиатрия, Онкологиядағы мамандандырылған көмек.

13. Медициналық-әлеуметтік патронажжәне т.б.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

6. Бақылау сұрақтары:

- Теория мен тәжірбиедегі мейіргердің ерекшелігі қандай?
- Теория мен тәжірбиені меңгерген мейіргердің атқаратын қызметі.

Дәріс № 9

1. **Тақырыбы:** Мейіргер тұлғасы. Мейіргердің жеке басына қойылатын психологиялық талаптар.

2. **Мақсаты:** Студенттер мейіргердің жеке басына қойылатын психологиялық талаптарды білу қажет.

3. Дәріс тезистері:

Кәсіптік медициналық қарым-қатынастың ерекшелігі коммуникация элементтерінде, ол дәрігерлерді қызмет көрсетуші персонал деп есептеуге мүмкіндік береді, бұл олардың тарапынан шұғыл жағымсыз реакция туындатады, алайда:

«Дәрігер – пациент» қарым-қатынасы, бәрінен бұрын, пациентке бағдарланған. Бұл толықтай түсінікті жайт. Проблемалардың (аурудың) өсу кезеңіндегі пациенттің физиологиялық жүйелерінің қызмет етуі оның әртүрлі әлеуметтік байланыстарының бұзылуымен байланысты. Науқастық жай-күйдегі адамның жеке тұлғасы өзгеретіндігі және оған аурумен енгізілетін ерекшеліктермен толықтырылатындығы көпке аян. Егер дәрігер емдеуде табысқа қол жеткізуге ниетті болса, ол пациент пайдасы үшін өзінің қандай да бір кеудемсоқтығын құрбан етуге мәжбүр болады. Пациент болса, дәрігердің алдында көпшілік аурулардың алдындағыдай, мүлдем қорғансыз.

Медициналық қызметкерлердің мінез-құлқы, пациент емделуден өтіп жатқан емханадағы немесе стационардағы мән-жай оның психикалық мәртебесіне және нақты ауру барысына елеулі әсер етеді.

Емдеу мекемесіндегі жағдайларда дәрігердің пациентпен кәсіптік емдеу-сауықтыру қатынасына медициналық мекеме мен оның персоналы қызметінің санитарлық-эпидемияға қарсы режим, емдік және диагностикалық рәсімдер, ағымдағы күтім, тамақтануды ұйымдастыру, туыстары мен достарының келуін ұйымдастыру және басқалар сияқты факторлары келіп қосылады. Емдеу мекемесіне келіп түскен адамның алдынан туындайтын психологиялық қиындықтарды түсіне отырып, медперсонал оған тіршілік етудің жаңа жағдайларына бейімделуіне көмектесуі тиіс. Сондықтан, мейлі ол дәрігер, медициналық бике, күтуші немесе санитарлық бике болсын, өз кәсіптік міндеттерін орындауда құзыретті болып қана қоймай, сондай-ақ медициналық қатынас-байланыстарда кәсіпқойлар да болулары тиіс.

Пациент денсаулығына қолдау көрсету, оның психикасын емдеу-сауықтыру процесінің барысында 70 %-дан астамға нығайту кәсіптік қарым-қатынас арқылы іске асырылады.

Гериятриялық және паллиативті көмекті 70–80 %-ға, жекелеген жағдайларда одан да көпке нығайту медициналық қызметкер мен пациенттің кәсіптік қарым-қатынасы есебінен

OÑTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()
Дәріс кешені	19 беттің 14 беті

қамтамасыз етіледі. Паллиатив жағдайларында тек сөздің өзі-ақ кейде пациентті суицидтік көңіл-күйлерден ұстап қалады.

Медициналық қызметкерлердің кәсіптік қызметіндегі коммуникациялар

Қарым-қатынастың кез келген формасындағы ақпарат бір әріптестен екіншісіне жай ғана беріліп қана қоймайды, әріптестер ақпаратпен алмасады да.

Ақпарат беретін тұлғаны коммуникациялаушы (жолдаушы), ал бұл ақпаратты алушыны, – реципиент (алушы) деп атайды.

Іскерлік және тұлғааралық медициналық коммуникацияның кәсіптік қарым-қатынас шеңберіндегі ерекшелігі – бұл пациент проблемаларына болашаққа сенімділік көзқарасын жасап шығару. Ол егер қарым-қатынастың белгілі бір стилі орын алған, тікелей және кері байланыс бар, коммуникативтік тосқауылдар жоқ болған, коммуникативтік әсер етудің сөзбен ғана емес, сөздік емес деңгейде де оңтайлы стилі сақталған жағдайда қалыптасады.

1. Хабарлау стилі және оның әңгімелесушіге әсер етуі.

Коммуникативті әсер ету (хабарлаулар) стилі пациенттің психологиялық жай-күйіне әртүрлі әсер етеді, олар өз кезегінде, кері байланыс қағидаты бойынша хабарлау стиліне ықпал етуге және тіпті өзгертуге де қабілетті.

«Жоғарыдан төмен» қондырғысын авторитарлық әсер ету деп есептеу қабылданған.

Жоғарыдан қондырғысы пациентті бағындыруды ғана емес, сондай-ақ оны оның психикасындағы ерекшеліктерді есепке алмастан, әсер етудің енжар объектісі ретінде қабылдауды да ұйғарады (медициналық қызметкер хабарлайды, пациент ақпаратты сынай қараусыз сіңіре отырып, көңіл аударады).

Әңгімелесу стилін мүмкіндігінше алдын ала таңдаған және анықтаған жөн, бұл ретте пациенттің психологиялық ерекшеліктері ескерілуі керек.

2. Кері байланыстың бар болуы (тікелей немесе жанама).

– Тікелей кері байланыс ақпаратты берудің ашық формасын ұйғарады:

«Сіздің сұрағыңызға мен жауап бере алмаймын»;

«Мен Сіздің режимді бұзуыңызды жақтамаймын»;

«Мен Сізді түсінбеймін».

Тікелей кері байланыс қосымша сөздік емес белгілермен қатар жүруі мүмкін.

– Жанама кері байланыс ұйғарады:

1) мынадай үлгідегі шешендік сұрақтар:

«Сіз шынымен де осылай есептейсіз бе?»;

«Және де бұл көмектесе ме?».

2) мысқылдаулар, ирониялық ескертулер:

«Иә... Бізде енді қалай емдеу керектігін бәрі де біледі», – пациенттің қандай препаратты тұтынуды кеңесу өтінішіне жауапқа.

3) күтпеген, кейде әріптес үшін түсініксіз сөздік және сөздік емес реакциялар.

Қатынас-байланыс жасаушы жанама кері байланыс кезінде әріптесінің нені айтқысы келгендігін, немесе оның хабарлауға жауап әрекеті қандай болатындығын болжамдауға мәжбүр болады. Жанама кері байланыстың кемшілігі болжалдардың жұмбақ болып қалатындығы болып табылады, бұл кезде кері байланыс объективті ақпарат беруді қиындатып, оған «шу» ендіреді.

Пациентпен әңгімелесу кезінде медициналық қызметкердің кері байланыс ұсынылуының тек тікелей жолын ғана пайдаланғаны мақсатқа лайық болады. Жете түсінбеушілікті жасамау үшін: «Қазіргі сәтте мен бұл сұраққа жауап бере алмаймын, өйткені... , бірақ мұны міндетті түрде істеймін...» дегенді айтқан жақсы.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы		044-57/11 ()
Дәріс кешені		19 беттің 15 беті

Медициналық қызметкерге пациенттерден алған ақпаратты барабар қабылдау және оңды қайта өңдеу қабілеттілігін дамыту үшін мыналар қажет:

-кері байланыс алуға уәждеменің болуы, ал бұл өзі және басқа адамдар туралы білімнің кеңеюі;

-кері байланысты қабылдау мен меңгеруге қатысты жалпы белсенді позицияны иелену;

өзіне-өзі сыншыл және өзгерістерге дайын болу.

Тікелей кері байланысқа басымдық береміз (пациентті кез келген жағдайларда және мән-жайларда құрметтеу керек).

3. Коммуникативті тосқауылдардың жоқтығы.

Коммуникативті тосқауылдардың бар болуы немесе жоқ болуы пациенттің өз жай-күйін объективті бағалауы үшін жағдайларды талқандайды, немесе бұл жағдайларды жасайды. Ешқашан пациентте нақты медициналық қызметкерден, сондай-ақ жалпы ресми денсаулық сақтаудың кез келген өкілінен өз денсаулығының жай-күйі мен аурудың мүмкін болатын болжамдары туралы алатын ақпаратты қабылдауға тосқауылдар мен психологиялық қорғаныстың болатындығын ұмытпаған жөн.

4.Сөздік және сөздік емес қарым-қатынас.

Медициналық коммуникацияның түпкі мақсаты – қарым-қатынастың тиімділігі (нәтижелілігі). Бұған қарым-қатынастың сөздік және сөздік емес формаларының көмегімен қол жеткізілуі мүмкін.

Сөздік ақпарат пікірлермен немесе жазбаша іске асырылады. Ол қарым-қатынас жасаушылардың сезімдерін, ойлары мен бақылауларын жақсы көрсетеді.

Коммуникацияда нені айту және қалай айту маңызды.

Сөйлеумен қарым-қатынас ауызша немесе жазбаша сөздің көмегімен жүреді.

Медициналық қызметкер мен пациенттің сөздік коммуникациясын ұйымдастыру мен жүргізуде коммуникация тиімділігі критерийлерінің иерархиясы өте маңызды, ол:

1) тыңдау,

2) сұрақтар қою,

3) жауап беру шеберлігімен ұсынылады.

Сенімді, ықтималдылықтың жоғары үлесі бар дауыс екпінімен берілген хабарлама пациентте сенімсіз дауыспен берілген сұрықсыз және сылбыр хабарламаға қарағанда, көбірек сенім туындатады. Сенімділік негізделген және дәлелді болуы тиіс.

Медициналық қызметкер сөздік емес қарым-қатынас дағдыларын, эмпатия, рефлексияны дамытудың жоғары деңгейін меңгеруі, пациенттермен қарым-қатынасты уәждеуді саналы түрде дамытуы тиіс. Ол өзін «медициналық кәсіптердің көмекші буыны» рөліне сәйкестендіруге тиіс.

Медициналық қызметкердің емдеу-сауықтыру қызметі жағдайларында ықпал етудің коммуникациялық арналары:

1. Сыртқы түр. Физикалық сипаттамалар.

Медициналық қызметкердің физикалық сипаттамаларына бойы, салмағы, бет, қол терісінің жай-күйі, киіну, шаш тарау мәнері жатады. Мұның бәрі қарым-қатынас кезінде алғашқы әсер қалыптастырады, оны түзеу өте қиын болады.

Сыртқы форманың негізгі міндеті айналасындағы адамдарда ниет еткен әсер қалыптастыру мен медициналық қызметкерге сенімнің пайда болуы екендігін біле отырып, өзінің өкілдік беделін қалыптастыруға жеткілікті уақыт бөлу қажет.

2. Қарым-қатынастың кеңістіктік-уақыттық құрамдастары.

Қарым-қатынастың айтарлықтай маңызды элементтері қарым-қатынас кезіндегі арақашықтық, дәрігер мен пациенттің өзара орналасуы, қарым-қатынас орны мен уақыты

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 16 беті	

болып табылады. Бұл құрамдастардың бәрін қарым-қатынас басталғанға дейін ойластыру және өзі үшін жасалған жоспар-ұсынымды ұстануға тырысу қажет.

3. Көзбен шолып, жанасу.

«Адамның көздеріне қараңыз, және де сіздер ешбір сөздерсіз-ақ көп нәрсені түсінесіздер!» Көз реакциялары көбінде еріксізден жасалады. Көзқарастар кездескен кезде медициналық қызметкер пациентке өзінің оның жағдаятына қанық екендігін хабарлай алады және оның көздік қарсы жауабы бойынша өзінің сөйлеу мінез-құлқын құруды бастайды. Пациенттің де медициналық қызметкерді зерттейтінін ұмытпаңыздар.

4. Кинесика.

Бет әлпет қимылдары, ымдаулар, кейіп – бұл олардың көмегімен емдеу процесін белсендіруге бағытталған өзара түсіністікке қол жеткізуге болатын, пациентке ықпал етудің көмекші тетіктері.

5. Тактильді жанасу.

Медициналық қызметкер өзінің кәсіптік қызметі шеңберінде әдептік ережелер мен әртүрлі мәдени дәстүрлерді сақтай отырып, пациент денесінің кез келген бөлігіне жанасуы мүмкін. Емдеу мекемесіне түскен әрбір адам өзін «қайта қалыптайды» және медициналық қызметкер оны қарап-тексеруді бастағанға дейін-ақ, пациент рөлін атқара бастайды. Қарап-тексеруге дененің жабық бөліктерін қарау, перкуссия, және саусақтармен ұрып көру және т.б. тактильді жанасулар кіреді. Пациент «рөлін атқара отырып», науқас дәрігердің өз денесімен бұдан кейінгі барлық іс-әрекеттерін барабар қабылдайды.

Алайда, егер пациент бұған ұқсас іс-әрекеттерді бөгде адаммен интимдік жанасу ретінде қабылдаса, бұл оңды, сондай-ақ жағымсыз эмоциялармен де қатар жүруі мүмкін. Мұндай көріністерді назардан тыс қалдыруға болмайды, және де медициналық қызметкер рәсім кезінде пациенттің осындай мінез-құлқын айқындаса, онда пациенттің бұл рәсімге психотерапевтикалық жағынан дайын еместігін, немесе ол рәсімді психотерапевтикалық жағынан қолдамайтындығын, не тұтастай алғанда қатар алып жүру алгоритмі жасалмағанын түсінетін боса, оны түзетімдеу қажет.

4.Иллюстрациялық материал: Презентация

5.Әдебиет:Соңғы бетті қараңыз

6. Бақылау сұрақтары:

- Медициналық қызметкердің емдеу-сауықтыру қызметі жағдайларында ықпал етудің коммуникациялық арналары.
- Мейіргердің жеке басына қойылатын психологиялық талаптар қандай?
- Коммуникациялық байланыс түрлері?

Дәріс № 10

1.Тақырыбы: ҚР денсаулық сақтау жүйесіндегі мейіргер ісінің лауазымдары.

2.Мақсаты: ҚР денсаулық сақтау жүйесіндегі мейіргерлік қызметті нақтылау.

3. Дәріс тезистері:

Жалпы практика медбикесі-өз қызметін жалпы практика дәрігерімен бірлесіп жүзеге асыратын және диагностикалық, емдік, профилактикалық және оңалту іс-шараларын қоса алғанда, халыққа дәрігерге дейінгі көмекті қамтамасыз ететін мейірбике области саласындағы маман.

Учаскелік мейірбике-өз қызметін учаскелік дәрігермен (терапевтпен немесе педиатрмен) бірлесіп жүзеге асыратын және өз құзыреті шегінде диагностикалық, профилактикалық және оңалту іс-шараларын қоса алғанда, дәрігерге дейінгі көмекті (ересек немесе бала) халыққа қамтамасыз ететін мейірбике области саласындағы маман.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 17 беті	

Медбике лауазымына "жалпы практика медбикесі" біліктілігі бар базалық орта медициналық білімі бар, қосымша медициналық білім берудің тиісті циклдарында мамандандырудан немесе жетілдіруден өткен медбикелер тағайындалады.

Жалпы практика мейірбикесінің лауазымдық міндеттері:

- 1) МСАК ұйымдарының қызметін регламенттейтін нормативтік құқықтық актілер мен нормативтік құжаттарды білу және орындау;
- 2) практикалық қызметте мейірбике ісінің теориялық және ғылыми-әдістемелік негіздерін қолдану;
- 3) медициналық әдеп және деонтология талаптарын сақтау;
- 4) санитариялық-эпидемиологиялық режимді сақтау;
- 5) жаңа туған нәрестелерді, балаларды, жүкті әйелдерді патронаждауды жүзеге асыру;
- 6) құзыреті шегінде диспансерлеуді жүзеге асыру, сондай-ақ диспансерлік науқастардың топтарын қалыптастыру;
- 7) құзыреті шегінде балалар мен ересектердің жұқпалы ауруларының иммунопрофилактикасы мен профилактикасын жүргізу;
- 8) пациенттерге және олардың отбасы мүшелеріне денсаулықты сақтау, нығайту, салауатты өмір салтын жүргізу, санитарлық-гигиеналық тәрбие беру, медициналық-әлеуметтік, психологиялық-педагогикалық көмек, отбасын жоспарлау мәселелері бойынша консультациялық көмек көрсету. Денсаулықтың нашарлауының алғашқы белгілерінде өзін-өзі бақылау және өзін-өзі күтуге үйрету;
- 9) жіті аурулар, жарақаттар, уланулар және жазатайым оқиғалар кезінде шұғыл көмек көрсету;
- 10) дәрігерге дейінгі қабылдауды жалпы практиканың, терапевтік және педиатриялық учаскелердің медбикелері жүзеге асырады;
- 11) дәрігерге дейінгі қабылдаудың негізгі міндеттері:
 бойды, салмақты, температураны, қан қысымын өлшеу;
 диагностикалық іс-шараларды жүргізу (есту, көру өткірлігін, көзішілік қысымды анықтау; электрокардиограмма-ЭКГ алу; зертханалық зерттеулер жүргізу (қан мен зәрдің клиникалық талдаулары, оның ішінде тест-жүйелердің көмегімен), биохимиялық, бактериологиялық және басқа зерттеулер үшін материал алу; қанның клиникалық талдаулары);
 дәрігерге Жолдаудың жеделдігі туралы мәселені шешу үшін науқастарды қабылдау;
 құзыреті шегінде МСАК ұйымдарында пайдаланылатын есептік-есептік медициналық құжаттаманы толтыру;
 жүгінген күні дәрігерлік қабылдауды қажет етпейтін науқастарды зертханалық және басқа да зерттеулерге жіберу;
- 12) үйде және күндізгі стационарда мейіргерлік күтімді жүзеге асыру;
- 13) кіші медициналық персоналдың жұмысын үйлестіру;
- 14) біліктілік деңгейін арттыру.

Учаскелік медбике (терапевтік немесе педиатриялық) өз құзыреті шегінде диагностикалық, профилактикалық және оңалту іс-шараларын қоса алғанда, сондай-ақ осы Ереженің 35-тармағының нормаларында көзделген халыққа дәрігерге дейінгі көмекті қамтамасыз етеді.

Бейінді маманның лауазымдық міндеттері:

- 1) МСАК дәрігерінің жолдамасы бойынша диспансерлік есепте тұрған науқастар мен адамдарды консультациялық қабылдауды, профилактикалық қарап-тексеруді жүргізу;
- 2) медицина ғылымы мен техникасының қазіргі заманғы жетістіктерін пайдалана отырып зерттеу жүргізу;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Шұғыл медицина және мейіргер ісі кафедрасы	044-57/11 ()	
Дәріс кешені	19 беттің 18 беті	

- 3) науқастарға бейінді мамандандырылған көмек көрсету;
- 4) аурудың дамуы мен өршуінің алдын алуға бағытталған профилактикалық іс-шараларды жүзеге асыру;
- 5) емдеуге жатқызуды жүзеге асыру, көрсетілімдерге сәйкес медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберу;
- 6) сырқаттанушылыққа, еңбекке уақытша жарамсыздыққа, мүгедектікке және өлім-жітімге, сондай-ақ профилактикалық іс-шаралардың тиімділігіне талдау жүргізу;
- 7) профилактиканың, диагностиканың және емдеудің қазіргі заманғы әдістерін қолдану;
- 8) бейіні бойынша учаскелік терапевтер мен педиатрларға, жалпы практика дәрігерлеріне ерте диагностика және аурулардың профилактикасы бойынша әдістемелік көмек көрсету;
- 9) кабинеттің орта медициналық персоналының жұмысына бақылауды және басшылықты жүзеге асыру;
- 10) біліктілік деңгейін арттыру.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Соңғы бетті қараңыз

6. Бақылау сұрақтары:

- Жалпы практика мейірбикесінің лауазымдық міндеттері қандай?
- Учаскелік мейірбикенің қызметі қандай?

Әдебиеттер:

Негізгі әдебиеттер:

1. Мейіргер ісіндегі зерттеулерді жоспарлау және жүргізу принциптері [Мәтін] : оқу құралы / Г. Ә. Дербісалина [т. б.]. - Қарағанды : АҚНҰР, 2020. - 150 б. с
2. Принципы планирования и проведения исследований в сестринском деле [Текст] : учебное пособие / Г. А. Дербісалина [и др.]. - Караганда : АҚНҰР, 2020. - 196 с.
3. Дәріс кешені- Мейіргер ісіндегі зерттеу негіздері пәні бойынша : дәріс кешені / анестезиология және реаниматология курсымен мейірбике ісі кафедрасы. – Шымкент : ОҚМФА, 2016. – 43 с.
4. Қаныбеков, А. Медбикелердің іс – әрекеттері. 2-бөлім : оқулық бағдарлама / А. Қаныбеков. – Алматы : Эверо, 2016. – 260 бет с
5. Дәлелді мейіргер ісі негіздері [Мәтін] : оқу құралы / Ж. Б. Бекбергенова [т. б.]. - Қарағанды : АҚНҰР, 2020. - 163 б. с
6. Морозова, Г. И. Медбикелік іс негіздері М. : ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 256 бет

Қосымша әдебиеттер:

1. Мухина, С. А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 512 с. –