

## Әріптес дәрігердің коммуникативтік дағдылардың бағалау әдістері

Күнделікті өмірде науқастардың күтімі (күту, бағу) науқасқа көмек көрсету, олардың түрлі қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін бағытталады. Оларға тамақтану, сусын беру, жуыну, қозғалу, ішек пен несеп жолдарын тазалау жатады. Науқасқа барынша жағдай жасалған күндізгі стационарда, үйде күтімде болуы, яғни тыныштықта демалу, жайлы да таза төсек, таза үтікелген іш киім қалпына келуге көмектеседі. Мұндай көлемдегі күтімге ереже бойынша кіші мейірбике немесе науқастың туыстары жәрдемдеседі.

Медицинада «науқас күтімі» деген ұғым өте кең көлемде талқылануда. Бұл ұғым өзіндік ережесімен ерекшеленеді және өзінің барлық мерекелік жүйесін көрсетіп, әртүрлі емдік тағайындауларды дұрыс және дер кезінде орындауды (мысалы, инъекцияның көмегімен дәрі енгізу, банка, қыша қою және т.б), бірнеше диагностикалық манипуляцияларды жүргізуді (зәр және нәжіс, қақырық анализдері, асқазанды және дуоденальді зондтау және т.б), анықталатын зерттеулерге дайындауды (рентгенологиялық, эндоскопиялық және т.б), науқастың жағдайын бақылауды (тыныс алу, қан айналу жүйесі), науқасқа алғашқы дәрігерге дейінгі көмекті көрсету (асқазанды тазалау, есінен тану кезінде, құсқанда, жөтелгенде, тұншыққанда, асқазан-ішектен қан кеткенде, жасанды демалдыру, жүрекке тікелей емес массаж және т.б), қажетті медициналық құжаттарды толтыруға енгізген. Бұл манипуляциялардың көпшілігін мейірбикелер, тек кейбірін ғана дәрігерлер орындайды (мысалы, тамырішілік инъекциялар, қуыққа сүңгі түтікті салу). Біздің еншімізге тек науқастың жалпы күтіміне байланысты сұрақтарды қарау тиеді, яғни аурудың ерекшелігіне назар аударылмайды. Арнайы күтімнің ерекшелігі (мысалы, жаңа туылған нәрестелер, хирургиялық науқастар және т.б) сәйкес курстарда оқытылады.





Науқас күтімінің мағынасын бағалау өте қиын. Емдеу жетістігі мен ауруды болжау, бүтіндей нәтижелі күтім арқылы анықталуы сирек кездеседі, яғни күрделі операция өте тыңғылықты орындалғанымен, науқастың ұзақ уақыт мәжбүрлік жағдайда төсек тартып жатуынан, өкпеде ірінді қабыну үрдістерінің дамуының әсерінен, науқастан айрылып қалуымыз мүмкін. Мидың қан айналымының бұзылуынан кейінгі дамиды қозғалыс қызметінің зақымдануын, белгілі бір дәрежеде қалпына келтіруге немесе ауыр жағдайдағы сынықтан кейінгі сүйекті қалпына келтіргенімен, күтімнің нашар болғандығынан дамиды жауырдан (ойық-жарадан) науқас өліп кетуі мүмкін.

Осындай жағдайларда, науқастарды емдеу барысында, олардың күтімі ерекше маңызды роль атқарады.

Науқастардың күтімін ұйымдастыруда барлық медицина қызметкерлері міндетті түрде белсене атсалысуы керек. Қажетті күтіммен қамтамасыз ету сұрақтарын, науқасты бақылайтын дәрігерлер шешеді. Сонымен, науқас түскен кезде әрдайым оны қандай бөлмеге орналастыруды (бір, екі немесе бірнеше орындық), жағдайына байланысты ыңғайлы тәсілмен тасымалдауды және санитарлық тазалауды, рациональді тәртіпті тағайындауды (төсектік, жартылай төсектік) науқастың ыңғайлы жағдайда икемделіп тамақтануын, қажетті емдеу гимнастикаларымен айналысуларын анықтайды. Содан кейін, дәрігерлер қажетті емделу мен диагностикалық тағайындаулардың өз уақытында орындалуын бақылап отырады. Науқастарды дұрыс күтіммен қамтамасыз етуде орта және кіші мейірбикелер шешуші роль атқарады. Емдеу-сауықтыру мекемелерінің түріне (стационар, емхана, диспансер), бөлім жұмысының саласына (терапевтік, хирургиялық, офтальмологиялық), атқару қызметіне (бөлмелік, процедуралық мейірбике, қабылдау бөлімінің мейірбикесі) байланысты мейірбикелердің қызметтері әртүрлі. Осындай жағдайларда науқас күтімін іске асыруда мейірбикелердің жалпы міндетті жұмыстары болады. Бұл міндеттер әртүрлілігімен жеткілікті болып табылады.





Мейірбикелер кең көлемде дәрігерлік тағайындауларды (инъекция, банка, қыша қою, клизма жасау, дәрі тарату және т.б), диагностикалық манипуляцияларды (дене қызуын өлшеу, асқазанды және дуоденальді зондтау және т.б) орындайды. Қажетті жағдайда мейірбикелер тыныс алу жиілігі мен тамыр соғуын санауды, АҚ мен тәуліктік диурезді өлшеуді, науқастың анализдерін дұрыс жинауды, оларды зертханаға жіберуді білулері қажет. Қауіпті жағдайда мейірбикелер міндетті түрде алғашқы дәрігерге дейінгі көмекті көрсете білуі керек (жасанды дем алдыру, жүрекке тікелей емес массаж жасау, қан тоқтататын жгутты салу, сондай-ақ улану, соққы алу, күй, үсу кезіндегі алғашқы көмек және т.б).

Мейірбикелер науқастардың уақытында дұрыс тамақтануына жауап беріп, төсек тартып жатқан науқастардың тамақтануын ұйымдастырады, тоңазытқыштағы және төсек жанындағы тумбочкалардағы азық-түліктің сақталуын, келетін тағамдардың сапасы мен құрамын тексереді.

Мейірбикелер науқастарды тасымалдауды, жаңадан түскендерін қабылдауды, оларды бөлімше жұмысының ерекшеліктерімен таныстыруды, ауруханадан шығуын қамтамасыз етеді.

Мейірбикелер бөлімшенің санитарлық жағдайын бақылауды, науқастардың ішкі тәртіп ережелерін сақтауын, ылғалды тазалықты уақытымен дұрыс орындалуын тексеруді, науқастардың жеке бас гигиенасын дұрыс орындауын қадағалауды, санитарлық тазалаудың сапасын, яғни қажетті жағдайда тері жабындыларының, көздің, құлақтың, ауыз қуысының күтімін, ішкі киімнің уақытымен ауыстырылып тұруын іске асырады. Мейірбикелер, сонымен қатар, қажетті медициналық құжаттарды толтырып, дене қызуын тіркеу және тағайындау парақтарын, кезекшілікті қабылдау және өткізу журналдарын толтырып, медикаментгерге деген талапты жазып шығарып, өлшемді арнайы тағамдарды құрастырады.

Кіші буынды медициналық қызметкерлерге (кіші мейірбикелер, санитарлар) бөлмедегі, дәліздегі, жалпы көпшілік пайдаланатын орындардағы тазалықты сақтау және ылғалды тазалықтың уақытылы орындап тұру жауапкершіліктері тапсырылады.

Санитарлар ауыр науқастарды тамақтандыруда, киім ауыстыруда, жуынғанда, зәр тапсыруда, тазалық жұмыстарын жүргізгенде, түрлі зерттеулерге жеткізуге, тапсырылған анализдерді зертханаға апаруды қамтамасыз етуде көмек көрсетеді. Жүре алмайтын науқастарды тасымалдауда ер - санитарлардың көмегін мүмкін болса пайдаланған дұрыс. Емдеу орындарында, қиын жағдайда, кіші мейірбикелердің саны жетіспеген сәтте, олардың қызметін аға мейірбикелер де атқарады.

Кез-келген мамандық әр уақытта өзіне тән этикалық өлшемімен, жүргізу ережелерімен белгілі бір тұрғыда ерекшеленіп тұрады. Бұл жоспарда, медициналық деонтология (грек тілінде «deon, deontos» - міндет, парыз; «logos» - ілім, ғылым) медицина қызметкерлерінің профессионалдық парызы туралы ғылым екенін білдіреді. Медициналық деонтологияға медициналық этика, медицинаның моральдік аспектілерін оқыту да қосылады. Медициналық деонтологияның айналысатын мәселелер тобы өте сан-салалы. Оған әртүрлі сұрақтар, мәселен, дәрігер мен науқас, дәрігер мен науқастың туыстары, медицина қызметкерлерінің өзара қарым-қатынасы сияқты сұрақтар кіреді. Медицинаның көптеген саласының (хирургия, акушерлік, гинекология, педиатрия, онкология, психиатрия және т.б.) өзіне тән деонтологиялық аспектілері болады. Белгілі бір деонтологиялық мәселелер медицинадағы ғылыми-техникалық дамудың нәтижесінде пайда болады. Тіпті студенттерді медициналық институтта оқытуда да деонтологиялық қағидалар жетерлік. Студенттер медициналық деонтологияның түрлі аспектілерімен толығырақ жоғарғы курстарда клиникалық кафедраларда, медициналық психология, соттық медицина пәндерін өткенде танысады. Осы кезде науқастың дұрыс күтімін ұйымдастыруда, деонтологиямен тығыз байланыстағы түрлі сұрақтар қозғалады.

Кейбір адамдық қасиеттер, қалжыңдасу, қайырымдылық, кеңпейілділік, мейірімділік кез-келген медицина дәрігері, мейірбикесі, санитары, тәжірибеде жүрген студент болсын, науқаспен қарым-қатынаста өздерінің адамдық қасиеттерін жоғары қоюы керек. Медициналық қызметкерлер қозғалу қызметтері бұзылған ауыр науқастармен жиі жұмыс істейді, кейде зәрі мен нәжісін тоқтата алмайтындардың төсек-орнын күніне бірнеше рет ауыстыруға, санитарлы-гигиеналық тазалауға, қасықпен тамақтандыруға төзімділік көрсетіп, жұмыс істеу керек. Мұндай науқастар қоршаған ортасына қатты салмақ түсіреді, олардың өзімен-өзі болулары сирек кездеседі.



