УДК: 616.9:616-036.12:616-083-053.2

OILAGA YO‘NALTIRILGAN YONDASHUV ASOSIDA BIRLAMCHI BO‘GINDA SURUNKALI YUQUMLI BO‘LMAGAN KASALLIGI BOR BOLALARNI PARVARISHLASHNI TAKOMILLASHTIRISH

Shomansurova Elmira Amanullayevna – t.f.d. professor
Ashurova Dilfuza Tashpo‘latovna – t.f.d. professor
Ilxamova Lola Maxsudjanovna – assisent
Toxtayeva Dono Maxmudjanovna – t.f.n., dotsent
Toshkent davlat tibbiyot universiteti (Toshkent, O‘zbekiston)

Annotatsiya. *Mazkur maqolada oilaga yo‘naltirilgan yondashuv asosida birlamchi bo‘g‘inda surunkali yuqumli bo‘lmagan kasalliklarga chalingan bolalarni parvarishlash jarayonini takomillashtirish masalalari yoritilgan. Tadqiqotda bolalar salomatligini saqlash va mustahkamlashda oila a’zolarining faol ishtiroki, ularning tibbiy savodxonligini oshirish hamda hamshiralik parvarishining uzluksizligini ta’minlashning ahamiyati tahlil qilingan. Shuningdek, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami darajasida hamshiralarning rolini kuchaytirish, individual parvarish rejalari va oilaga yo‘naltirilgan ta’lim dasturlarini joriy etish orqali parvarish samaradorligini oshirish yo‘llari asoslab berilgan. Maqola natijalari surunkali yuqumli bo‘lmagan kasalliklarga chalingan bolalarni parvarishlash sifatini yaxshilashga qaratilgan amaliy tavsiyalarni o‘z ichiga oladi hamda sog‘liqni saqlash tizimi va tibbiyot ta’limi muassasalari faoliyatida qo‘llash uchun tavsiya etiladi.*

Kalit so‘zlar *qandli diabet, bolalar salomatligi, birlamchi tibbiy bo‘g‘in, oilaga yo‘naltirilgan yondashuv, patronaj hamshiralik xizmati, glyukemik nazorat, insulin terapiyasi, ota-onalarni o‘qitish, surunkali yuqumli bo‘lmagan kasalliklar, parvarish sifatini yaxshilash*

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УХОДА ЗА ДЕТЬМИ С ХРОНИЧЕСКИМИ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ОСНОВЕ СЕМЕЙНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА

Шомансурова Эльмира Амануллаевна – д.м.н., профессор
Ашурова Дильфуза Ташполатовна – д.м.н., профессор
Ильхамова Лола Макссуджановна – ассистент
Тохтаева Доно Максмуджановна – д.м.н., доцент
Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация. *В данной статье рассматриваются вопросы совершенствования процесса ухода за детьми с хроническими неинфекционными заболеваниями на уровне первичного звена здравоохранения на основе семейно-ориентированного подхода. В исследовании проанализировано значение активного участия членов семьи в сохранении и укреплении здоровья детей, повышения их медицинской грамотности, а также обеспечения непрерывности сестринского ухода. Кроме того, обоснованы пути повышения эффективности ухода за счёт усиления роли медицинских сестёр на уровне первичной медико-санитарной помощи, внедрения индивидуальных планов ухода и семейно-ориентированных образовательных программ. Результаты статьи включают практические рекомендации, направленные на улучшение качества ухода за детьми с хроническими неинфекционными заболеваниями, и могут быть использованы в деятельности учреждений здравоохранения и медицинского образования.*

Ключевые слова: *сахарный диабет, здоровье детей, первичное звено здравоохранения, семейно-ориентированный подход, патронажная сестринская служба, гликемический контроль, инсулинотерапия, обучение родителей, хронические неинфекционные заболевания, повышение качества ухода.*

IMPROVING CARE FOR CHILDREN WITH CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES AT THE PRIMARY HEALTH CARE LEVEL BASED ON A FAMILY-CENTERED APPROACH

Shomansurova Elmira Amanullayevna – t.f.d. professor
Ashurova Dilfuza Tashpolatovna – t.f.d. professor
Ilkhamova Lola Makhsudjanovna – assisent
Tokhtayeva Dono Makhmudjanovna – t.f.n., dotsent
Tashkent State Medical University (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract. *This article addresses the issues of improving the care process for children with chronic non-communicable diseases at the primary healthcare level based on a family-centered approach. The study analyzes the importance of active family involvement in maintaining and strengthening children's health, increasing medical literacy, and ensuring continuity of nursing care. In addition, the ways to enhance the effectiveness of care by strengthening the role of nurses at the primary healthcare level, implementing individualized care plans, and introducing family-oriented educational programs are substantiated. The results of the article include practical recommendations aimed at improving the quality of care for children with chronic non-communicable diseases and can be applied in the activities of healthcare and medical education institutions.*

Keywords: *diabetes mellitus, children's health, primary healthcare level, family-centered approach, patronage nursing service, glycemic control, insulin therapy, parental education, chronic non-communicable diseases, improvement of care quality.*

Ushbu maqolada birlamchi bo‘g‘in darajasida surunkali yuqumli bo‘lmagan kasalliklar, xususan, bolalar orasida keng tarqalgan qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarni parvarishlashni oilaga yo‘naltirilgan yondashuv asosida takomillashtirish masalalari ko‘rib chiqilgan. Tadqiqotda bolaning kundalik parvarishi, glyukozani nazorat qilish, insulin terapiyasiga rioya etish hamda to‘g‘ri ovqatlanishni tashkil etishda ota-onalar va oila a’zolarining faol ishtiroki muhim omil ekanligi asoslab beriladi. Birlamchi tibbiy bo‘g‘inda faoliyat yurituvchi hamshira va patronaj xodimlarining o‘quv-trening dasturlari orqali ota-onalarni o‘qitishi, o‘z-o‘zini nazorat qilish ko‘nikmalarini shakllantirishi va psixoemotsional qo‘llab-quvvatlashi bolalarda glyukemik nazoratni yaxshilash, asoratlarning oldini olish va hayot sifatini oshirishga xizmat qilishi aniqlangan. Oila bilan hamkorlikda olib borilgan parvarish modeli qandli diabetli bolalarda davolashga sodiqlikni oshirish va qayta kasalxonaga yotqizish holatlarini kamaytirishda samarali yondashuv sifatida tavsiya etiladi.

Maqsad: Birlamchi tibbiy bo‘g‘in sharoitida oila yo‘naltirilgan yondashuv asosida qandli diabet bilan kasallangan bolalarni parvarishlash tizimini takomillashtirish, ota-onalar va oila a’zolarining kasallikni boshqarishdagi ishtirokini kuchaytirish hamda patronaj hamshiralar tomonidan olib boriladigan ta’limiy va nazorat tadbirlarining samaradorligini oshirish orqali bolalarda glyukemik nazoratni yaxshilash va diabet asoratlarining oldini olishga qaratilgan amaliy tavsiyalar ishlab chiqish.

Material va metodlar. Tadqiqot Toshkent shahri birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari bazasida kuzatuv tadqiqoti sifatida olib borildi. Tadqiqotga 1–18 yoshdagi qandli diabet (asosan 1-tur) tashxisi qo‘yilgan 60 nafar bola va ularning oila a’zolari jalb etildi. Bemorlar ikki guruhga ajratildi: asosiy guruh (n=62) — oilaga yo‘naltirilgan parvarish modeli asosida patronaj va ta’limiy qo‘llab-quvvatlash olgan bolalar; nazorat guruhi (n=57) — an’anaviy tibbiy kuzatuv ostida bo‘lgan bolalar. Oilaga yo‘naltirilgan yondashuv doirasida ota-onalar uchun glyukozani o‘lchash, insulin kiritish texnikasi, gipoglikemiya belgilarini aniqlash, parhez va jismoniy faollikni rejalashtirish bo‘yicha trening mashg‘ulotlari o‘tkazildi. Patronaj hamshiralar tomonidan uy tashriflari, telefon orqali maslahatlar hamda individual parvarish rejalari tuzildi. Baholash mezonlari sifatida och qoringa qon glyukozasi darajasi, HbA1c ko‘rsatkichi, gipoglikemik holatlar soni, shuningdek, ota-onalarning bilim darajasi va parvarishga rioya etish ko‘rsatkichlari anketalar yordamida o‘rganildi. Natijalar tadqiqot boshida va 6 oy o‘tgach taqqoslab tahlil qilindi. Statistik tahlil uchun tavsifiy statistika usullari, Student t-testi va χ^2 testi qo‘llanildi, farqlar $p<0,05$ darajada ishonchli deb qabul qilindi. Ma’lumotlar MS Excel va SPSS dasturlari yordamida qayta ishlandi.

Natijalar va muhokama: QD bilan o‘g‘rigan bemorlar faqatgina maxsus dispanser va shifoxonalarda “Diabet maktablari”da o‘qitilishini hisobga olib, bemor va hamshiralarni o‘zaro hamjixatligini oshirish maqsadida Yashnobod tumani MKTOPda faoliyat yuritadigan maxsus tayyorgarlikdan o‘tgan OTXlari bilan birgalikda shu hududda istiqomat qiladigan QD bilan og‘rigan bemorlarni uyga tashrif chog‘ida parvarish qilish bilan bir qatorda, QD bemorlar va ularni ota- onalariga maxsus “Akademik Y.X.To‘raqulov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi” bilan ishlab chiqilgan o‘quv dasturi asosida QD bilan o‘g‘rigan bolalar va o‘smirlarga ularni ota-onalariga yakka tartibda uy sharoitida kasallik va uni oldini olish, bemorlar o‘z-o‘zini parvarish qilishi va sog‘lom ovqatlanish haqida trening darslar va suhbatlar o‘tkazdik. Maqsadimiz ta'lim asosida bemorlarni davolash samaradorligini oshirishdir. Bemorlarni yakka tartibda o‘qitish butun dunyoda bemorlar bilan ishlashning eng samarali shakllaridan biri sifatida tan olingandir. Bemorlarni QD va uning asoratlarining oldini olish, xavf omillariga qarshi kurashish va qonda qand miqdori darajasini aniqlash, o‘z-o‘zini nazorat qilish bo‘yicha bemorlarni o‘qitish davolash samaradorligini sezilarli darajada oshiradi va kasallikni kechishini shunga mos ravishda yaxshilaydi.

QD bilan og‘rigan bemorlar uchun bunday maktablar bemorlarga individual ta’sir ko‘rsatish vositalari va usullar majmui bo‘lib, ular QDni oqilona davolashda bilim, xabardorlik va amaliy ko‘nikmalar darajasini oshirish, asoratlarni oldini olish, bemorlarning hayot sifatini yaxshilashga qaratilgandir.
Uyga tashrif chog‘ida bemorlarni OTX lari tarafidan o‘qitishdan maqsad -motivatsiyani oshirish va bemorlar tomonidan tibbiy va hamshiralik tavsiyalarini amalga oshirishni yaxshilash, davolash, reabilitatsiya va profilaktika sohasida bemorlarni, oila

shifokorlari va tibbiyot hamshiralari bilan hamkorlikni shakllantirishi va ularning o‘zaro manfaatli hamkorligidir. Bemorlar bilan suhbat olib borilgandan so‘ng QD bilan og‘rigan bemorlar o‘z sog‘lig‘ini saqlash, sog‘lig‘iga oqilona va faol munosabatda bo‘lish, sog‘lig‘ini yaxshilash uchun motivatsiya va davolash rejimiga rioya qilish uchun javobgarlikni rivojlantiradilar. Patronaj vaqtida bemor va ota-onalar bilan o‘tkazilgan suhbatlar mavzulari 1-jadvalda keltirilgan.

1-jadval.

QD bolalar va ota-onalar bilan o‘tkaziladigan mashg‘ulotlar mavzulari

1.	QD nima? Nima uchun QD rivojlanadi? Xavf omillari, tashxislash mezonlari
2.	QD kasalligida o‘z-o‘zini nazorat qilish(bemorlar o‘z-o‘zini mustaqil nazorat qilishi uchun nimalarga e’tibor berishlari kerak, o‘z-o‘zini nazorat qilish kundaligi). Nima uchun o‘z-o‘zini nazorat qilish zarur?
3.	QD kasalligiga kechiktirib bo‘lmaydigan holatlar
4.	QD asoratlari (ko‘z, buyraklar, oyoq)
5.	QD kasalligida ovqatlanishni rejalashtirish (oqsil,yog‘, uglevodlar haqida tushuncha, to‘g‘ri ovqatlanish qoidalari)
6.	QD kasalligida jismoniy aktivlik-ko‘rsatma va moneliklar
7.	Uglevodlar va non birliklari (NB) haqida tushuncha
8.	Insulinoterapiya
9.	Oyoqlarni to‘g‘ri parvarish qilish

OTXlari uyga tashrif chog‘ida mavzular ketma-ketligida bemorlar bilan suhbat olib boradi. Birinchi mashg‘ulotning mavzusi QD kasalligi haqida tushuncha bo‘lib, keyingi mashg‘ulotlar oldindan tuzilgan mavzular bo‘yicha o‘tkaziladi; QQMni o‘lchash, o‘z-o‘zini nazorat qilish (bemorlarning holatini glyukometr yordamida nazorat qilishni o‘rgatish), diabetning erta va kechki asoratlari (oyoq parvarishi, gipoglikemiya belgilarini bilish va tan olish qobiliyati), diabet uchun parhez (non birliklarini hisoblash) va QD bemorlarni jismoniy faoliyatini o‘z ichiga oladi. Mashg‘ulotlar 9 ta darsdan iborat bo‘lib, bemorlarni uylarida xar bir bemor bilan aloxida shug‘ullandik. Tadqiqot guruhidagi (asosiy guruh) 62 nafar QD bilan og‘rigan bemor asosiy guruhga kiritildi. Olti oy mobaynida QD bilan og‘rigan bolalar OTXlari va biz tomonimizdan nazoratga olindi. Asosiy guruxdagi bemor bolalar 62 nafarni tashkil etgan bo‘lib, ulardan 43 nafari bolalar va 19 nafari o‘smirlarni tashkil etib, o‘g‘il bolalar-34 nafarni, qiz bolalar 28 nafarni tashkil etadi. Mashg‘ulotlar oxirida bemorlar o‘z kasalliklarini nazorat qila olishlari, o‘zlariga yordam bera olishlari, to‘liq hayot kechirishni o‘rganishlari kerak.

O‘quv mashg‘ulotlaridan so‘ng, olti oydan keyin asosiy guruhda sezilarli o‘zgarish kuzatildi.Asosiy maqsadimiz qonda qand miqdorini tushurish va qonda glik.gemoglobinni (HbA1c) tushurish bo‘lganligi sababli birinchi navbatda tadqiqot guruhi va taqqoslash guruhini mashg‘ulotdan oldin va keyin QQM va HbA1c (glik. Gemoglobin) miqdori ko‘rsatkichlarini solishtirdik (2-jadval).

2-jadval.

Mashg‘ulotdan oldin va mashg‘ulotdan keyin asosiy va taqqoslash guruhidagi QD bilan og‘rigan bolalarni QQMni kuzatish dinamikasi

Asosiy guruh n=62					**Taqqoslash guruhi n=57**				
	Avval		**Keyin**			**Avval**		**Keyin**	
QQM M/mol/l	Bola n=43	O‘smir n=19	Bola n=43	O‘smir n=19	QQM M/mol/l	Bola n=47	O‘smir n=10	Bola n=47	O‘smir n=10
3,5-5,0	7(16%)	-	3(7%)	-	3,5-5,0	2(4%)	-	3(6%)	2(20%)
4,0-7,0 Komp-ya	10(23%)	12(63%)	9(21%)	3(16%)	4,0-7,0 Komp-ya	9(19%)	2(20%)	11(23%)	1(10%)
7,0-8,5 Subk-ya	6(14%)	1(5%)	4(9%)	4(21%)	7,0-8,5 Subk-ya	2(4%)	1(10%)	6(13%)	1(10%)
>9,0 Dekp-ya	20(46%)	6(32%)	27(63%)	12(63%)	>9,0 Dekp-ya	34(72%)	7(70%)	27(57%)	6(60%)

Jadvalni kuzatsak asosiy guruhdagi QD bilan kasallangan bolalar “O‘quv mashg‘ulot”larida o‘qitilmasdan avval va o‘qitilgan asosiy guruhdagi 62 nafar QD bilan kasallangan bolalarni QQMni solishtirsak, bolalar va o‘smirlarda mashg‘ulotlardan avval QQM >9,0 mmol/l dan yuqori bo‘lganlar 26 nafarni tashkil qilgan bo‘lsa, mashg‘ulotdan keyin bu ko‘rsatkich 17 nafarga kamaydi. QQM dagi bunday o‘zgarish o‘quv mashg‘ulotlari ijobiy samara berayotganidan darak beradi. Bundan tashqari QD bilan og‘rigan bolalar va

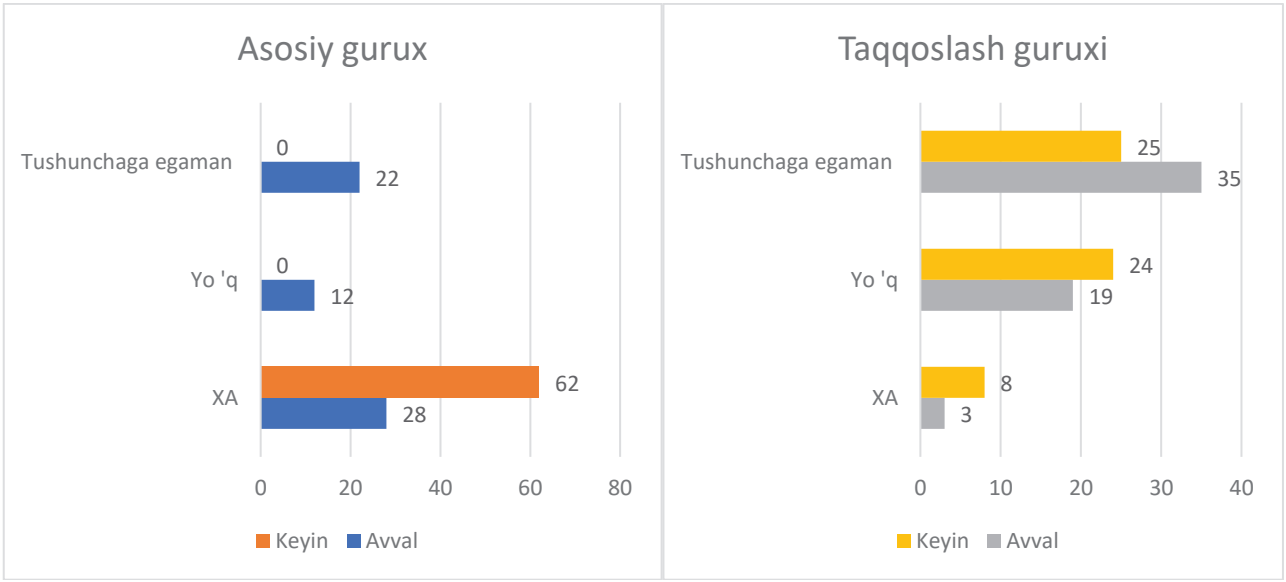
o‘smirlarni qondagi HbA1c (glik.gemoglobinini) taxlil qildik. Tahlilga asosiy va taqqoslash guruxlarini bir-biri bilan solishtirdik. Solishtiruv natijalari shuni ko‘rsatdiki asosiy guruhdagi QD bilan kasallangan bolalar va o‘smirlar “O‘quv mashg‘ulotlari”da qatnashmaslaridan avval qondagi HbA1c (glik. Gemoglobin) miqdori natijalari >9,0 mmol/l dan yuqori bo‘lganlar 62 nafardan 24 (39%) nafarni tashkil qilsa 7,5-9,0 mmol/l gachan bo‘lgan ko‘rsatkich esa 20 nafa (32%) bolalar va o‘smirlarda kuzatilgan. HbA1c ko‘rsatkichini <7,5mmol/l gacha bo‘lishi 11 nafar (18%) bolada va HbA1c miqdorini 6,5 mmol/l gacha bo‘lishi 6 nafar (10%) bolalarda kuzatilgan. O ‘quv mashg‘ulotlaridan keyin HbA1c miqdori > 9,0 dan baland bo‘lgan bolalar va o ‘smirlar 21 nafarni (34%)ni, 7,5-9,0 mmol/l esa 29 nafar (47%) bolalar va o‘smirlarda kuzatilgan bo‘lsa, < 7,5 mmol/l gacha bo‘lgan ko‘rsatkich 6 nafar (10%), va qonda Hba1c miqdori 6,5 gacha bo‘lgan bolalar va o‘smirlar esa 6 nafar (10%)ni tashkil etganini ko‘rishimiz mumkin.Taqqoslash guruxida esa o‘zgarishlar deyarli sezilmagan (3-jadval).

3-jadval.

Mashg‘ulotdan oldin va mashg‘ulotdan keyin asosiy va taqqoslash guruhidagi QD bilan og‘rigan bolalarni HbA1cni kuzatish dinamikasi

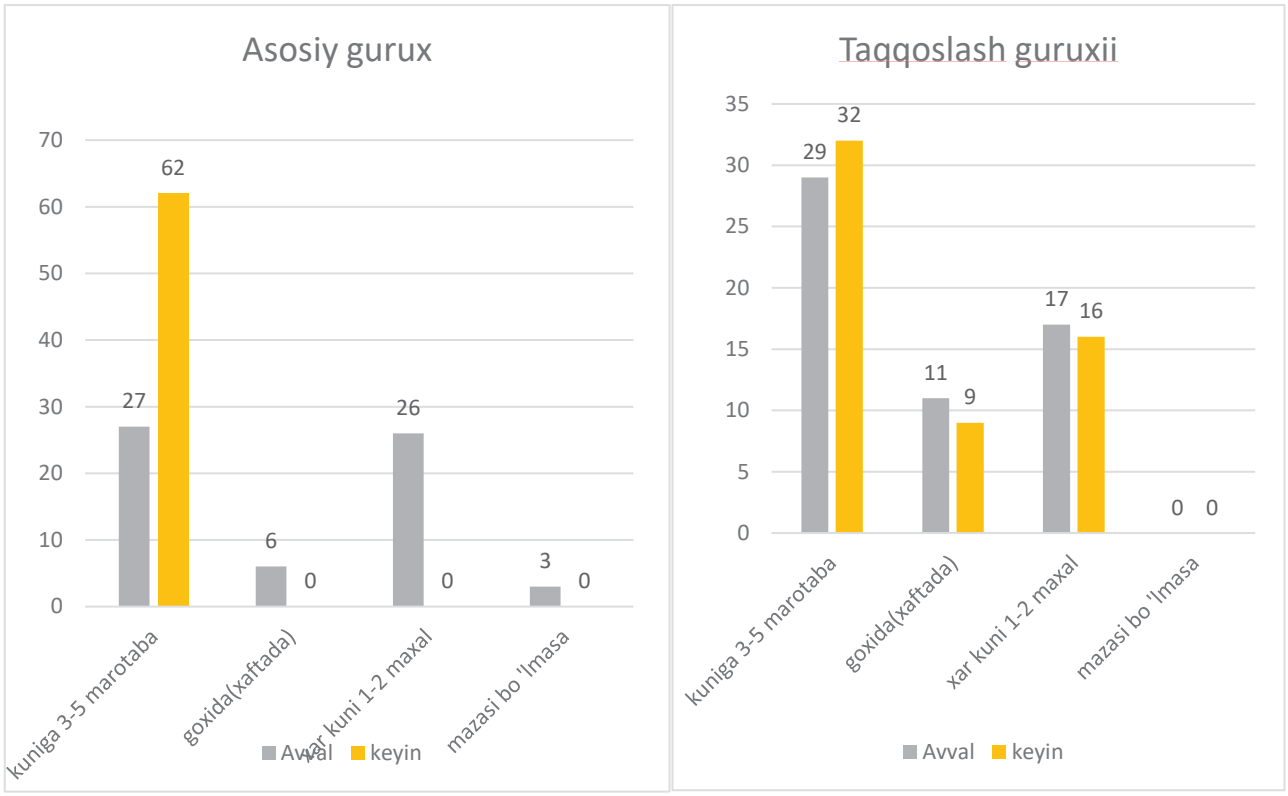
Asosiy guruh n=62					**Taqqoslash guruhi n=57**				
	Avval		**Keyin**			**Avval**		**Keyin**	
HbA1c M/mol/l %	Bola n= 43	O‘smir n= 19	Bola n= 43	O‘smir n= 19	HbA1c M/mol/l %	Bola n= 47	O‘smir n= 10	Bola n= 47	O‘smir n= 10
6,5	6 (14%)	-	6 (14%)	-	6,0	7 (15%)	-	4 (9%)	1 (10%)
<7,5 Kompen-saciya	9 (21%)	3 (16%)	6 (14%)	-	<7,5 Kompen-Saciya	7 (15%)	1 (10%)	14 (30%)	3 (30%)
7,5-9,0 Subkompen-saciya	11 (25%)	9 (47%)	7 (16%)	4 (21%)	7,5-9,0 Subkompen-saciya	7 (15%)	5 (50%)	11 (23%)	3 (30%)
>9,0 Dekompen-saciya	17 (40%)	7 (37%)	24 (56%)	15 (79%)	>9,0 Dekompen-saciya	26 (55%)	4 (40%)	18 (38%)	3 (30%)

Bemor bolalar va ota-onalaridan o‘quv mashg‘ulotlaridan so‘ng oyoqlaringizni parvarish qilishni bilasizmi deb so‘raganimizda asosiy guruhdagilardan 22 nafari tushunchaga egaman deb javob qaytargan bo‘lsa, 12 nafari esa yo‘q tushunchaga ega emasman deb javob qaytargan bo‘lib, faqatgina 22 nafar bemorlar “ha” tushunchaga egaman, deb javob qaytarishgan. O ‘quv mashg‘ulotlaridan keyin esa barcha 62 nafar bola “ha” oyoqlarni parvarishlashni bilaman, deb javob qaytarganlar. Taqqoslash guruhida esa bu ko‘rsatkichlarda deyarli o‘zgarish bo‘lmaganini ko‘rishimiz mumkin (1-rasm)



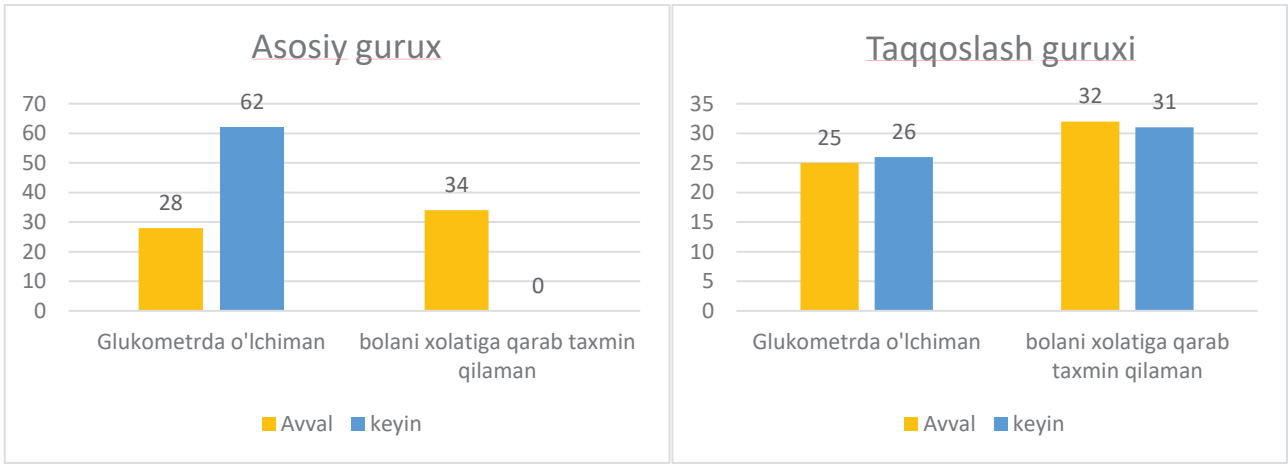
1-rasm. **Oyoqlarni to‘g‘ri parvarish qilishni bilasizmi**

Mashg‘ulot treninglardan avval asosiy guruhdagi 62 nafar QD boladan 27 nafari QQM ni kuniga 3-5 marotaba tekshirishini aytgan bo ‘lsa, 6 nafar bola esa QQM ni goxida tekshirishini, 26 nafar bola renda 1-2 marotaba tekshirishini bildirgan bo ‘lsa, 3 nafar bola esa mazasi bo ‘lmasa QQM ni o‘lchashini bildirgan bo ‘lib, bolalar bilan o‘tkazilgan mashg‘ulotdan keyin, 62 nafar bola kuniga 3-5 marotaba QQM ni o‘lchashini bildirgan bo lsa taqqoslash guruhida esa birlamchi va ikkilamchi natijalarda deyarli o‘zgarish kuzatilmagan(2-rasm).



2-rasm. **Qonda qand miqdorini qancha vaqtda tekshirib turasiz**

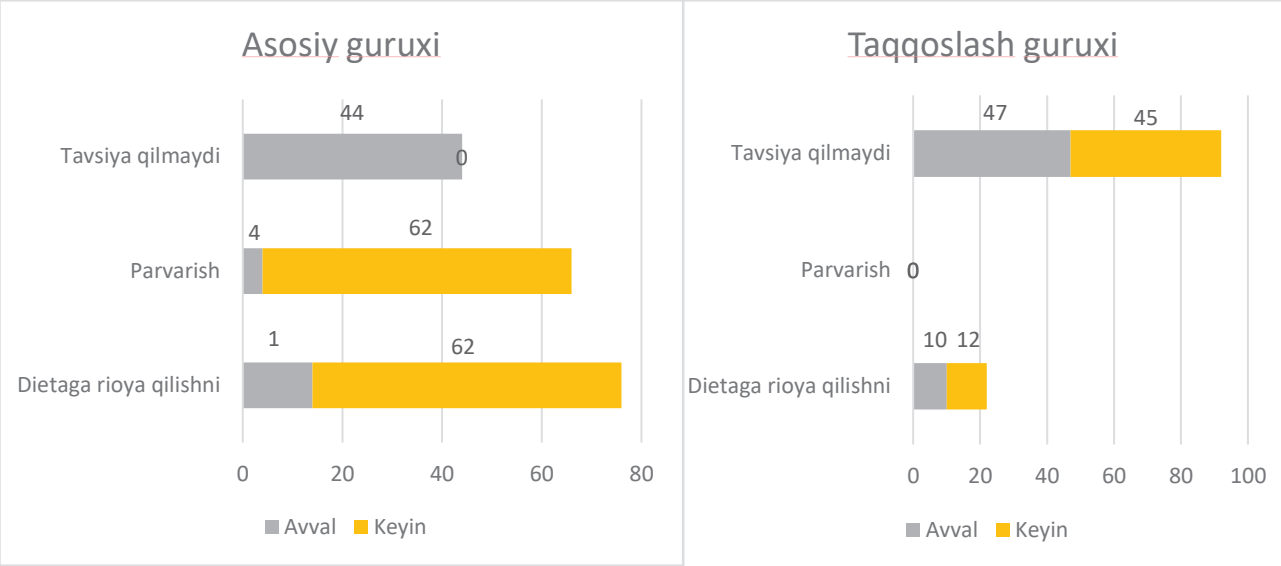
Mashg‘ulotlardan avval asosiy guruhdagilardan 28 nafari mashg‘ulotdan avval glyukometrda o‘lchayman, deb javob qaytargan bo‘lsalar, 34 nafari bolani holatiga qarab taxmin qilaman, deb javob bergan bo‘lsa, mashg‘ulotdan keyin ota-onalarni barchasi glyukometrda o‘lchashini bildirgan. Taqqoslash guruhi deyarli o‘zgarishsiz qolgan. (3 rasm).



3-rasm. **QQMni me’yordaligini qayerdan bilasiz?**

Bemorlardan patronaj hamshirasi sizga parvarish bo‘yicha nimalarni tavsiya qiladi degan savolimizga birlamchi so‘rovnomada QD bolalardan 14 nafari diyetaga rioya qilishni degan bo ‘lsa, 4 nafari parvarish qilishni, deb javob qaytardi, 44 nafar bola esa OTX hech qanday tavsiya bermasligini ta’kidlagan. OTX lari “profilaktika maktabida” bilim va malakalarini oshirganlaridan so ‘ng, bemor bolalarni par-

varishlay boshladilar va bolalarni qayta so ‘rovnomadan o ‘tkazdik. Takroriy so‘rovnoma natijasida 62 nafar bolalr va o ‘smirlar OTX si diyetaga rioya qilish kerakligini, va oyoq va tanani parvarishlash haqida tavsiyalar berishini bildirganlar (4-rasm)



4-rasm. **Patronaj hamshirasi parvarish bo‘yicha nimalarni tavsiya qiladi?**

O‘tkazilgan tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatdiki, birlamchi tibbiy bo‘g‘inda qandli diabet bilan kasallangan bolalarni parvarishlashda oila yo‘naltirilgan yondashuvni qo‘llash glyukemik nazoratni yaxshilash, gipoglikemik holatlar sonini kamaytirish va davolashga rioya etish darajasini oshirishda muhim ahamiyatga ega. Patronaj hamshiralar tomonidan olib borilgan muntazam uy tashriflari va ta’limiy treninglar ota-onalarning kasallikni boshqarish bo‘yicha bilim va amaliy ko‘nikmalarini sezilarli darajada oshirdi. Asosiy guruhda HbA1c ko‘rsatkichining pasayishi, glyukozani o‘z-o‘zini nazorat qilish chastotasining ortishi hamda parhez va insulin terapiyasiga sodiqlikning yaxshilanishi an’anaviy kuzatuv ostidagi guruhga nisbatan yuqori bo‘ldi. Bu esa oilaning faol ishtiroki bolalarda diabet asoratlarining oldini olish va hayot sifatini oshirishda hal qiluvchi omil ekanligini tasdiqlaydi.

Shu sababli, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimida qandli diabet bilan kasallangan bolalar uchun oilaga yo‘naltirilgan parvarish modellarini keng joriy etish, patronaj hamshiralarining diabet bo‘yicha malakasini oshirish va ota-onalar uchun doimiy ta’lim dasturlarini tashkil etish tavsiya etiladi. Bu yondashuv bolalar salomatligini mustahkamlash va sog‘liqni saqlash tizimi yuklamasini kamaytirishga xizmat qiladi.

ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. Global report on diabetes. Geneva: WHO; 2016.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: IDF; 2021.
3. Silverstein J., Klingensmith G., Copeland K., et al. Care of children and adolescents with type 1 diabetes: A statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care. 2005;28(1):186–212.
4. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines. Diabetes in childhood and adolescence. Pediatric Diabetes. 2018;19(Suppl.27):1–250.
5. Hockenberry M.J., Wilson D. Wong‘s Nursing Care of Infants and Children. 11th ed. St. Louis: Elsevier; 2019.
6. Shields L., Tanner A. Family-centered care in hospitals: A concept analysis. Journal of Advanced Nursing. 2004;50(6):1–8.
7. Kazakov A.V., Petrova N.G. Сестринский уход за детьми с сахарным диабетом. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2017.
8. Ismailova G.M., Karimova D.R. Primary health care and nursing role in chronic disease management in children. Central Asian Journal of Medical Sciences. 2020;6(2):45–50.
9. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes—2024. Diabetes Care. 2024;47(Suppl.1):S1–S350.
10. UNICEF. Improving child health through family-based care approaches. New York: UNICEF; 2019