

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №10

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI  
**AXBOROTNOMASI**



**В Е С Т Н И К**  
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

## СОДЕРЖАНИЕ

## CONTENT

<b>НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ</b>	<b>NEW PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES</b>	<b>Стр.</b>
Пулатов Х.Х., Норбутаева М.К., Боймирзаев Н.И. ЗАМОНАВИЙ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ТАРКИБИЙ БЎЛАКЛАРИ	Pulatov Kh.Kh., Norbutaeva M.K., Boymirzaev N.I. THE STRUCTURE OF MODERN PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES	9
Ergashov N.Sh., Parpiboyeva D.A., Salayeva M.S., Salimova N.D., Turbanova U.V. TIBBIYOT TALABALARI UCHUN "BEMOR XAVFSIZLIGI" FANI BEMORLAR XAVFSIZLIGINI YAXSHILASH UCHUN ILG'OR QADAM SIFATIDA	Ergashov N.Sh., Parpiboyeva D.A., Salayeva M.S., Salimova N.D., Turbanova U.V. "PATIENT SAFETY" FOR MEDICAL STUDENTS AS AN ADVANCED STEP TOWARDS IMPROVING PATIENT SAFETY	12
<b>ОБЗОРЫ</b>	<b>REVIEWS</b>	<b>Стр.</b>
Бахриев И.И., Ешмуратов Б.А., Хасанова М.А., Хикматуллаев Р.З. ВИРТУАЛ АУТОПСИЯ СУД- ТИББИЁТИНИНГ ЗАМОНАВИЙ ТАДҚИҚОТ УСУЛИ СИФАТИДА	Bakhriev I.I., Eshmuratov B.A., Xasanova M.A., Khikmatullaev R.Z. VIRTUAL AUTOPSY AS A MODERN METHOD OF FORENSIC MEDICINE RESEARCH	16
Нурузова З.А., Шадманова Н.А., Ёдгорова Н.Т. ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР ҚЎЗҒАТУВЧИЛАРИНИ МИКРОБИОЛОГИК ТАШХИСОТИДА ЗАМОНАВИЙ ПРЕСПЕКТИВ УСУЛЛАРНИНГ АҲАМИЯТИ ВА ИМКОНИЯТЛАРИ	Nuruzova Z.A., Shadmanova N.A., Yodgorova N.T. THE ROLE AND CAPABILITIES OF MODERN PROMISING METHODS IN THE MICROBIOLOGICAL DIAGNOSIS OF INFECTIOUS DISEASE CAUSATIVE AGENTS	21
Орынбаева З.Н., Нурузова З.А. РОЛЬ КИШЕЧНОЙ МИКРОФЛОРЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ	Orinbayeva Z.N., Nuruzova Z.A. THE ROLE OF INTESTINAL MICROFLORA IN THE DEVELOPMENT OF LIVER DISEASES	26
Степанова Н.М., Новожилов В.А., Черемнов В.С., Воропаева А.В., Пленкин И.С., Алтынбек А.К., Камилов Ж.Д. ТОТАЛЬНЫЙ АГАНГЛИОЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ	Stepanova N.M., Novozhilov V.A., Cheremnov V.S., Voropaeva A.V., Plenkin I.S., Altynbek A.K., Kamilov J.D. TOTAL COLONIC AGANGLIONOSIS: A REVIEW	33
Туйчиев Л.Н., Таджиева Н.У., Исабаева Д.Х. Нигматова Л.М., Утепова Г.Б. ВОПРОСЫ ЭТИОЛОГИИ, ЭПИДЕМИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗА КОКЛЮША	Tuychiev L.N., Tadzhiyeva N.U., Isabaeva D.Kh., Nigmatova L.M., Utepova G.B. QUESTIONS OF ETIOLOGY, EPIDEMIOLOGY AND PATHOGENESIS OF PERTUSSIS	38
Файзуллаева З.Р., Маматмусаева Ф.Ш. ОНКОГЕН ВИРУСЛАРНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ	Fayzullaeva Z.R., Mamatmusaeva F.Sh. CHARACTERISTICS OF ONCOGENIC VIRUSES	43
Халимова Х.М., Рахматуллаева Г.К., Худаярова С.М. НАРУШЕНИЕ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА ПРИ ХБП И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С РАЗВИТИЕМ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ	Khalimova Kh.M., Rakhmatullaeva G.K., Khudayarova S.M. VIOLATION OF MINERAL METABOLISM IN CKD AND ITS RELATIONSHIP WITH THE DEVELOPMENT OF CEREBROVASCULAR COMPLICATIONS	47
Шукурова Ф.Н., Каримов М.Ш., Парпибоева Д.А. НСУ ИНДУЦИРЛАНГАН РЕВМАТОЛОГИК ХОЛАТЛАР: ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШДАГИ МУАММОЛАР	Shukurova F.N., Karimov M.Sh., Parpiboyeva D.A. HCV-INDUCED RHEUMATIC DISEASES: PROBLEMS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT	51

## TIBBIYOT TALABALARI UCHUN "BEMOR XAVFSIZLIGI" FANI BEMORLAR XAVFSIZLIGINI YAXSHILASH UCHUN ILG'OR QADAM SIFATIDA

Ergashov N.Sh., Parpiboyeva D.A., Salayeva M.S., Salimova N.D., Turbanova U.V.

### «БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ» ДЛЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ КАК ПРОДВИНУТЫЙ ШАГ К ПОВЫШЕНИЮ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

Эргашов Н.Ш., Парпибоева Д.А., Салаева М.С., Салимова Н.Д., Турбанова У.В.

### "PATIENT SAFETY" FOR MEDICAL STUDENTS AS AN ADVANCED STEP TOWARDS IMPROVING PATIENT SAFETY

Ergashov N.Sh., Parpiboyeva D.A., Salayeva M.S., Salimova N.D., Turbanova U.V.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

**Аннотация:** Благодаря научным открытиям современной медицины значительно улучшились результаты оказания медицинской помощи. Однако исследования, проведенные во многих странах, показывают, что даже при этих достижениях по-прежнему сохраняются серьезные риски для безопасности пациентов. По этой причине по инициативе многих ведущих стран мира ВОЗ разработала руководство «Безопасность пациентов» и предложила всем медицинским вузам включить этот предмет в свои учебные планы.

**Ключевые слова:** безопасность пациентов, лекарственная терапия, медицинская помощь, учебная программа, ошибка врача.

**Annotation:** Thanks to the scientific discoveries of modern medicine, the results of medical care have significantly improved. However, studies in many countries show that even with these advances, there are still significant risks to patient safety. For this reason, at the initiative of many leading countries of the world, WHO developed the Patient Safety manual and invited all medical schools to include this subject in their curricula.

**Key words:** patient safety, drug therapy, medical care, curriculum, physician error.

**Kirish.** Tibbiy yordam ko'rsatish bilan bog'liq noxush hodisalar dunyo bo'ylab o'lim va nogironlikning eng asosiy 10 sabablaridan biri hisoblanadi. Hisob-kitoblarga ko'ra yuqori daromadli mamlakatlarda, har 10 bemordan biri kasalxonada yordam ko'rsatish jarayonida u yoki bu noxush hodisaga duch keladi. Zararlar bir qator noxush hodisalar natijasida yuzaga kelishi mumkin bo'lib, ularning deyarli 50% oldini olish mumkin. Dunyo miqyosida har 10 bemordan to'rttasi birlamchi va ambulator yordam ko'rsatish jarayonida zarar ko'radi va 80% hollarda ushbu zararlarni oldini olish mumkin. Tashxis qo'yish, dori vositalarini tavsiya qilish va ulardan foydalanishdagi xatolar ayniqsa eng ko'p va jiddiy oqibatlariga olib keladi. Shifoxonaga yotqizilgan bemorlarda noxush hodisalar va dori-darmonlarni qabul qilgan bemorlarda noto'g'ri davolanish va salbiy reaksiyalar xavfi doim ham mavjud. Sog'liqni saqlash tizimi oldida turgan muammolar juda katta va tibbiy yordam bilan shug'ullanadigan har bir kishidan bemorlarga yetkazilayotgan zarar darajasini va nima uchun sog'liqni saqlash xavfsizlik madaniyatiga o'tishi kerakligini tushunishni talab qiladi. Bemor xavfsizligi bo'yicha ta'lim va o'qitish barcha darajalarda endigina boshlanayapti. Turli xil tibbiyot yo'nalishlari o'quv dasturlari eng so'nggi kashfiyotlar va yangi bilimlarni hisobga olgan holda doimiy ravishda o'zgarib tursada, bemorlarning xavfsizligi bo'yicha umumiy bilimlar bir-biridan farq qilmaydi, chunki u amaliyotning barcha sohalariga va barcha kasblarga birgalikda taaluqlidir.

Tibbiy yordam tashkil etishdagi xatolar va bemorlarning xavfsizligi sifatli tibbiy xizmat ko'rsatishda global muammolardan biriga aylandi. 1999 yilgi AQShda Tibbiyot Institutining "Xato qilish insonga xos: xavfsiz-roq sog'liqni saqlash tizimini tashkil etish" hisobotida ushbu muammolar ilgari surildi va bu Qo'shma Shtatlarda tibbiy yordam jarayonidagi xatolardan har yili 98 000 o'lim kuzatilganligi bilan bog'lab ko'rsatildi.

Ushbu hisobot siyosatchilarni, shifoxonalarni, tibbiyot xodimlarini va bemorlarni bemor xavfsizligi bilan bog'liq jiddiy muammolar haqida ogohlantirdi.

Sog'liqni saqlash bilan bog'liq zararni kamaytirish global ustuvor vazifa bo'lib, so'nggi o'n yil ichida bemorlar xavfsizligi fanining rivojlanishi bilan bemorlarning xavfsizligini yaxshilashga qaratilgan sa'y-harakatlar sezilarli darajada oshdi.

Bemorlarga tibbiy yordam ko'rsatish davomida zarar yetkishi muqarrar emas va undan qochish mumkin. Shifokorlar va muassasalar o'tmishdagi xatolardan saboq olishlari va kelajakdagi xatolarning oldini olishni o'rganishlari kerak. Biroq, ba'zi holatlarda tibbiy yordam ko'rsatish, avvalgi harakatlarga qaramay, xavfli bo'lib qolmoqda.

Bemor xavfsizligi bo'yicha ekspertlar bemorlar xavfsizligini sezilarli darajada yaxshilash uchun tibbiyot oliygohlarida tibbiy ta'limda katta islohotlar o'tkazish zarur degan xulosaga kelishdi.

Bemor xavfsizligi muhimligi va bemor xavfsizligini ta'minlash bo'yicha umumiy e'tirof etilgan ehtiyojga

qaramay, ushbu dastur uzoq yillar e'tibordan chetda qoldi. An'anaviy ta'lim tizimida, shifokorlar va tibbiyot talabalari uchun o'quv dasturlari kasallik diagnostikasi, kasalliklarni davolash, asoratlarni oldini olish va kuzatish kabi sof klinik ko'nikmalarga qaratilgan. Biroq, tizimli fikrlash, ildiz sabablarini tahlil qilish va inson omillarini qo'llash fanlari va muloqot qobiliyatlari ko'p jihatdan e'tibordan chetda qoldi. Ushbu ko'nikmalar bemorning xavfsizligi uchun asos bo'lib, barcha tibbiyot talabalari bemorlarga zararni kamaytirish uchun zarur bo'lgan malakalarga ega bo'lishlari kerak.

**Maqsad:** Bemor xavfsizligiga e'tibor kuchayib borayotganiga va bemor xavfsizligi bo'yicha ta'limga bo'lgan ehtiyojga qaramasdan, kam sonli ta'lim muassasalaridagina ushbu fanni o'quv dasturiga kirganini ko'rishimiz mumkin. Tibbiyot talabalari o'zlarining kelajakdagi faoliyatida bemorlarning tegishli xavfsizligi ko'nikmalarini tushunishlari, baholay olishlari va o'z vaqtida

nojo'ya hodisalarni oldini olib bilishlari zarur. Tibbiyot talabalari uchun o'quv dasturiga bemor xavfsizligi bo'yicha bilim va ko'nikmalarni kiritish juda muhimdir. Ushbu tadqiqotda biz Toshkent Tibbiyot Akademiyasi davolash fakultetlari to'rtinchi kurs talabalari bilan "Bemor xavfsizligi" fani bo'yicha yangi o'quv dasturining samaradorligini tavsiflaymiz va baholaymiz.

**Material va tadqiqot usullari:** "Bemor xavfsizligi" fani bo'yicha 6 kunlik kurs ishlab chiqilildi va barcha Toshkent Tibbiyot Akademiyasi davolash fakultetlari to'rtinchi kurs talabalariga "Klinik modellashtirish" kafedrasida fanlari tarkibida o'qitilmoqda.

Bemor xavfsizligi fani bo'yicha 6 kunlik kurs uchun dastur rejasi ilmiy kengash tomonidan tasdiqlandi va mavzular ro'yxati JSST tomonidan taklif qilingan yo'riqnomalar va hozirda sog'liqni saqlash tizimida mavjud muammolar asos qilib olindi.

### 6-kunga mo'ljallangan "Bemor xavfsizligi" fani o'quv dastur rejasi

Vaqt	1-kun	2-kun	3-kun	4-kun	5-kun	6-kun
1-soat	Bemor xavfsizligi faniga kirish	Dori terapiyasining xavfsizligini ta'minlash.	Tez va shoshilinch tibbiy yordamni tashkil etishda xavfsizlik.	Tibbiy yordamni tashkil etish.	Tibbiy tashkilotda atrof-muhit xavfsizligi.	Ona va bolaga tibbiy yordam ko'rsatishda xavfsizlikni ta'minlash.
2-soat	Tibbiy yordam ko'rsatishda risklarni boshqarish.	Dori terapiyasi xavfsizligini ta'minlash sohasidagi normativ-huquqiy baza.	"Virtual bemor" interaktiv paneli yordamida diagnostika qilishning me'yoriy asoslari.	Invaziv amaliyotlarda xavfsizlik	Bemorlarni parvarish qilishni tashkil etish	Perinatal davrda ona va bolaga tibbiy yordamni tashkil etish
3-soat	Tibbiy faoliyat xavfsizligini ta'minlash va xatarlarni boshqarish bo'yicha me'yoriy baza.	Dori terapiyasi xavfsizligi antikoagulyantlar misolida	Infeksiyalarni oldini olish va nazorat qilishda xavfsizligi, antibiotiklar bilan qo'llash bilan bog'liq xatoliklar	Xirurgik amaliyotlarda xavfsizlik	Yotoq yara va yiqilib tushishlar	Antenatal parvarish

O'quv dasturi JSST tomonidan taklif etilgan qo'llanmalar, interaktiv munozaralar, tibbiyot yordam ko'rsatishdagi mavjud muammolarga bag'ishlangan vaziyatli masalalar, "virtual bemor" va AcademiX 3D dasturlari, shu bilan birga mavzuga oid turli xil internet manbalaridan tanlab olingan videoroliklar bilan boyitildi. Talabalardan o'quv dasturidan oldin va keyin bemorlarning xavfsizligini bilish bo'yicha so'rovnomalarni to'ldirish so'raldi. So'rovnoma 15 xil turli savollarni o'z ichiga oldi. Tadqiqot davomida 202 nafar talaba so'rovnomada qatnashdi. Tadqiqotda kursdan oldingi va keying so'rovnoma natijalari solishtirildi (1-jadval).

#### Natijalar:

##### Baholash mezonlari.

Barcha 202 nafar talabadan tadqiqot oldidan kursning birinchi kunida va rejalashtirilgan o'quv dasturi tugagandan so'ng bemor xavfsizligi fani bo'yicha 15 ta elementdan iborat so'rovnomaning (1-jadvalga qarang) to'ldirish so'ralgan. Talabalar bayonotlarga 5 balli shkala bo'yicha javob berishdi (to'liq qo'shilaman, qisman qo'shilaman, qo'shilmayman va h.k.). Barcha javoblar talaba identifikatsiya raqami yordamida moslashtirildi.

## Bemorlarning xavfsizligi masalalari bo'yicha talabalar tushunchalarining o'zgarishi

№	Savollar	Tadqiqotdan Oldin/So'ng	Ko'rsat kich	SD	Farq	t	P miqdor
1	Tibbiy xato bu muhim muammo	Oldin	4.02	0.69	0.5	-7.201	0.145
		So'ng	4.52	0.55			
2	Tibbiy xato bu individual e'tiborsizlik oqibati	Oldin	3.45	0.65	-0.36	5.901	<0.001
		So'ng	3.09	0.77			
3	Tibbiy xatolarni oldini olishga urinish befoyda	Oldin	3.85	0.89	-0.4	3.387	0.005
		So'ng	3.45	0.56			
4	Ahil va e'tiborli tibbiy jamoa xato qilmaydi	Oldin	4.63	0.63	-0.66	9.221	<0.001
		So'ng	3.97	0.55			
5	Tibbiy qaror qabul qilishda ortiqcha o'ziga ishonish tibbiy xatolarning muhim sababidir	Oldin	3.95	0.85	0.61	-7.714	<0.001
		So'ng	4.56	0.65			
6	Tibbiy xatolarni oshkor qilish ularni yashirishdan ko'ra foydali	Oldin	3.96	0.65	0.45	-4.562	<0.001
		So'ng	4.41	0.92			
7	Tibbiy xato bemor bilan muhokama qilinishi kerak	Oldin	3.84	0.55	0.32	-5.516	<0.001
		So'ng	4.16	0.74			
8	Jamoada tibbiy xatolarni o'z vaqtida aniqlashim va uni to'g'irlashim kerak	Oldin	4.33	0.63	0.33	-3.895	<0.001
		So'ng	4.66	0.59			
9	Tashqi ta'sirlar tufayli to'g'ri qaror qilishga to'siqlar paydo bo'ladi	Oldin	3.52	0.52	0.26	-4.256	0.52
		So'ng	3.78	0.74			
10	Shifokorlar va tibbiyot o'qituvchilari o'rtasida tibbiy xatolarga yondashuv farq qiladi	Oldin	3.45	0.51	-0.4	8.665	<0.001
		So'ng	3.05	0.50			
11	Mavjud tibbiy xatolarni aniqlash, to'plash va nuhokama qilish "Bemor xavfsizligi" fanini o'rganishda eng to'g'ri yo'l	Oldin	3.95	0.58	0.6	-6.952	<0.001
		So'ng	4.55	0.79			
12	"Bemor xavfsizligi" fanini bakalavriat o'quv dasturiga qo'shish lozim	Oldin	3.71	0.65	0.55	-2.963	<0.001
		So'ng	4.26	0.73			
13	Tibbiy xato nafaqat aynan bir shaxsning, balki butun tizimning muammosi	Oldin	3.85	0.91	0.62	-4.297	<0.001
		So'ng	4.47	0.78			
14	Tibbiy xatolik shifokor tomonidan qanchalik tez-tez sodir bo'lishini bilaman	Oldin	3.74	0.85	0.78	-3.751	0.005
		So'ng	4.52	0.74			
15	Men tibbiy xatolar qanday oqibatlariga olib kelishini bilaman	Oldin	3.88	0.64	0.78	-6.886	<0.001
		So'ng	4.66	0.86			

Talabalarining bemorlar xavfsizligi haqidagi tasavvuridagi eng katta o'zgarish shifokorlar tomonidan yo'l qo'yiladigan xatoliklar va tibbiy xatolarning qanday oqibatlarini qanday oqibatlariga olib kelishi mimkinligi to'g'risidagi tushunchalarga to'g'ri keldi.

- Tibbiy xatolik shifokor tomonidan qanchalik tez-tez sodir bo'lishini bilaman. (Farq 0.80,  $p < 0.001$ ; 1-jadvalga qarang).

- Men tibbiy xatolar qanday oqibatlariga olib kelishini bilaman

Bundan tashqari, quyidagi savollar bo'yicha o'quvchilarning tasavvuridagi o'zgarishlar ham diqqatga sazovor bo'ldi.

- Ahil va e'tiborli tibbiy jamoa xato qilmaydi. (Farq -0,66,  $p < 0,001$ ).

- Tibbiy qaror qabul qilishda ortiqcha o'ziga ishonish tibbiy xatolarning muhim sababidir. (Farq 0,61,  $p < 0,001$ ).

- Tibbiy xato nafaqat aynan bir shaxsning, balki butun tizimning muammosi (Farq 0,62,  $p < 0,005$ )

Aksincha, talabalarining quyidagi savollarga javoblaridagi o'zgarishlar statistik ahamiyatga ega emas edi.

- Tibbiy xato bemor bilan muhokama qilinishi kerak.

- Tashqi ta'sirlar tufayli to'g'ri qaror qilishga to'siqlar paydo bo'ladi

- Jamoada tibbiy xatolarni o'z vaqtida aniqlashim va uni to'g'irlashim kerak.

Tadqiqotdan oldin va keyin olingan so'rovnoma ma'lumotlarini taqqoslash shuni ko'rsatdiki, talabalarining bemorlar xavfsizligi bo'yicha xabardorligi sezilarli darajada oshgan. Ular orasida shifokorlar tomonidan yo'l qo'yiladigan tibbiy xatolarning chastotasi va tibbiy xatolar tufayli yuzaga keladigan salbiy oqibatlardan xabardorlik sezilarli darajada o'zgardi.

#### O'quv dasturini baholash.

Talabalarining o'quv dasturi borasida fikr-mulohazalari yig'ilib, tahlil qilindi. Talabalar dastur ta'limga qaratilgan bo'lib, hozirgi sog'liqni saqlash tizimida tibbiy xatolar va bemorlar xavfsizligi muammolari haqida xabardorligini oshirish uchun muhim ekan degan xulosaga keldilar. Shu bilan birga, talabalar mundarijaning ba'zi qismlarini o'xshash ekanligini ta'kidladilar, bu esa

o'quv rejasiga birozgina o'zgartirishlar kiritilishi mumkinligini ko'rsatdi.

**Xulosalar.** Ushbu tadqiqotda biz bemorlar xavfsizligi bo'yicha o'quv dasturlarini ishlab chiqish va amalga oshirish, shuningdek, o'quv dasturini tugatgandan so'ng tibbiyot talabalarining tasavvurlarini o'zgartirish bo'yicha tajribamizni taqdim etdik. Tibbiyot talabalari uchun bemorlar xavfsizligi bo'yicha ta'limni boshlashga urinishimiz bemor xavfsizligini yaxshilash uchun juda muhimdir.

Zamonaviy tibbiyotning ilmiy kashfiyotlari tufayli tibbiy yordam ko'rsatish natijalari sezilarli darajada yaxshilandi. Biroq, bemorlar ma'lum bir yillarda yo'l-transport hodisalari, ko'krak bezi saratoni yoki OITSdan kabi holatlardan ham ko'ra tibbiy xatolar xavfi tufayli ko'proq vafot etishlari haqida ma'lumotlar mavjud.

Darhaqiqat, ko'plab tashkilotlar ushbu yangi bemor xavfsizligi o'quv dasturida shifokorlar va tibbiyot xodimlarining keyingi avlodini o'qitish zarurligini tan oladilar.

Tibbiyot talabalari, bo'lajak shifokorlar va sog'liqni saqlash sohasi rahbarlari sifatida ham xavfsiz tibbiy yordamga tayyor bo'lishlari kerak. Bizning bemorlar xavfsizligi bo'yicha o'quv dasturimiz JSST Tibbiyot oliygohlari uchun bemorlarning xavfsizligi bo'yicha o'quv qo'llanmalari tavsiyalariga muvofiq ishlab chiqilgan bo'lib, bu tibbiyot maktablariga bemorlarning xavfsizligini o'z kurslariga kiritish imkonini beradi va rag'batlantiradi.

#### Adabiyotlar:

- Baldwin PJ, Dodd M, Wrate RM. Junior doctors making mistakes. *Lancet*. 1998;351:804.
- Britten N, Stevenson FA, Barry CA, Barber N, Bradley CP. Misunderstandings in prescribing decisions in general practice: qualitative study. *BMJ*. 2000;320:484-488.
- Dickey NW. Patient safety and medical education: a partnership for the future. *Tex Med*. 2002;98:55-59.
- Ellis O. Putting safety on the curriculum. *BMJ*. 2009;339: b3725.
- Ferner RE, Aronson JK. Medication errors, worse than a crime. *Lancet*. 2000;355:947-948.
- Greiner AC, Knebel E, Committee on the Health Professions Education Summit Health professions education: a bridge to quality Washington, DC: Institute of Medicine; 2003.
- Halbach JL, Sullivan LL. Teaching medical students about medical errors and patient safety: evaluation of a required curriculum. *Acad Med*. 2005;80:600-606.
- Holmes JH, Balas EA, Boren SA. A guide for developing patient safety curricula for undergraduate medical education. *J Am Med Inform Assoc*. 2002;9(6 Suppl):S124-S127.
- Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, Eds. *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: National Academies Press; 1999.
- Langford NJ, Martin U, Kendall MJ, Ferner RE. Medical errors. Medical schools can teach safe drug prescribing and administration. *BMJ*. 2001;322:1424.

11 Levinson W, Roter DL, Mullooly JP, Dull VT, Franckel RM. Physician-patient communication. The relationship with malpractice claims among primary care physicians and surgeons. *JAMA*. 1997;277:553-559.

12 Lingard L, Reznick R, Espin S, Regehr G, DeVito I. Team communications in the operating room: talk patterns, sites of tension, and implications for novices. *Acad Med*. 2002;77:232-237.

13 Mayer D, Klamen DL, Gunderson A, Barach P, Telluride Interdisciplinary Roundtable. Designing a patient safety undergraduate medical curriculum: the telluride interdisciplinary roundtable experience. *Teach Learn Med*. 2009; 21:52-58.

14 Scobie SD, Lawson M, Cavell G, et al. Meeting the challenge of prescribing and administering medicines safely: structured teaching and assessment for final year medical students. *Med Educ*. 2003;37:434-437.

15 Singh R, Naughton B, Taylor JS, et al. A comprehensive collaborative patient safety residency curriculum to address the ACGME core competencies. *Med Educ*. 2005; 39:1195-1204.

16 Thompson DA, Cowan J, Holzmüller C, et al. Planning and implementing a systems-based patient safety curriculum in medical education. *Am J Med Qual*. 2008;23:271-278.

17 Tsai TC, Bohnen JD, Hafiz S. Instruction in quality improvement and patient safety must be a priority in medical students' education. *Acad Med*. 2010;85:743-744.

18 Varkey P, Karlapudi S, Rose S, Swensen S. A patient safety curriculum for graduate medical education: results from a needs assessment of educators and patient safety experts. *Am J Med Qual*. 2009;24:214-221.

19 Vincent CA, Coulter A. Patient safety: What about the patient? *Qual Saf Health Care*. 2002;11:76-80.

20 Wagner EH, Glasgow RE, Davis C, et al. Quality improvement in chronic illness care: a collaborative approach. *Jt Comm J Qual Improv*. 2001;27:63-80.

21 WHO. Patient Safety Curriculum Guide for Medical Schools. 2009. Accessed, 2010.

22 Wilson T, Pringle M, Sheikh A. Promoting patient safety in primary care. *BMJ*. 2001;323:583-584.

#### TİBBİYOT TALABALARI UCHUN "BEMOR XAVFSİZLIGI" FANI BEMORLAR XAVFSİZLIGINI YAXSHILASH UCHUN ILG'OR QADAM SIFATIDA

Ergashov N.Sh., Parpiboyeva D.A., Salayeva M.S., Salimova N.D., Turbanova U.V.

**Annotatsiya:** Zamonaviy tibbiyotning ilmiy kashfiyotlari tufayli tibbiy yordam ko'rsatish natijalari sezilarli darajada yaxshilandi. Biroq, ko'plab mamlakatlarda olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bu yutuqlar bilan ham bemorlarning xavfsizligi uchun jiddiy xavflar hali ham saqlanib qolmoqda. Shu sababdan dunyoning ko'plab yetakchi davlatlar tashabbusi bilan JSST tomonidan "Bemor xavfsizligi" yo'riqnomasi ishlab chiqilib, barcha tibbiyot oliygohlariga ushbu fanni o'quv dasturlariga kiritish taklifi berildi.

**Kalit so'zlar:** Bemor xavfsizligi, dori terapiyasi, tibbiy yordam, o'quv dasturi, shifokor xatosi.