



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI
JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UDK: 614.88

TEZ TIBBIY YORDAM HAMSHIRALARI FELDSHERLARI VA ULARNING BU
SOHADAGI O'RNI

Сестры и фельдшеры скорой медицинской помощи и их роль в этой сфере
Nurses and paramedics in emergency medical care and their role in this field



G'aniyeva Xursanoy Solijonovna

RTTYM Farg'ona filiali, Oltiariq stansiyasi, 13-brigada, Hamshira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4251-6207>



Ilmiy raxbar: Xaydarov O'ktam Mahmudovich

Andijon davlat tibbiyot instituti

khaydarov@gmail.com

ORCID: 0009-0008-4251-6205

Annotatsiya. Tez tibbiy yordam brigadalarida hamshira va feldsherlar o'rtasidagi vazifa taqsimoti, klinik qaror qabul qilish tezligi hamda triaj aniqligi amaliy ish samaradorligiga bevosita ta'sir qiladi, biroq bu bo'g'inlarning o'zaro o'rni ko'pincha aniq chegaralanmaydi. Maqsad tez tibbiy yordam hamshiralari va feldsherlarining tashkiliy vazifalarini, hamkorlik mexanizmlarini va bemor oqimini boshqarishdagi ulushini aniqlashdan iborat bo'ldi. 2019–2025 yillardagi adabiyotlarni tizimli tahlil qilish, jadval ko'rsatkichlarini qiyosiy baholash va guruhlararo farqlarni solishtirish usuli qo'llandi; amaliy indikatorlar sifatida NAS ballari, to'liq tayyorgarlik ulushi, elektrokardiografiya vaqti hamda triaj to'g'riligi ko'rib chiqildi. Hamshiralarda NAS $71,4 \pm 8,2$ bo'lib, feldsherlardagi $66,1 \pm 7,9$ ko'rsatkichidan yuqori chiqdi; to'liq tayyorgarlik 78,3 % ga yetib, 61,7 % dan ustun bo'ldi. Elektrokardiografiya bajarish vaqti $4,6 \pm 1,1$ daqiqaga tenglashib, feldsherlarda $6,2 \pm 1,4$ daqiqa qayd etildi. Triaj to'g'riligi hamshiralarda 89,5 %, feldsherlarda 76,8 % bo'ldi; farqlar $p=0,001$, $p=0,008$, $p=0,004$ va $p=0,024$ darajalarida ahamiyatli chiqdi, $t=4,12$ va $d=0,58$ esa amaliy ta'sir o'rtacha kuchda ekanini ko'rsatdi. Xulosa shuki, hamshira va feldsherlar faoliyatini aniq protokollar bilan uyg'unlashtirish brigada ichida javob berish tezligi, tayyorgarlik sifati va triaj ishonchliligini oshiradi; ilmiy hissa sifatida prehospital hamshiralik boshqaruvi uchun vazifa taqsimotining amaliy modeli aniqlashtirildi.

Kalit so'zlar: bibliometrik tahlil, brigada protokollari, hamkorlik, prehospital hamshiralik, vazifa taqsimoti



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Аннотация. В бригадах скорой медицинской помощи распределение обязанностей между медицинскими сестрами и фельдшерами, скорость клинического решения и точность триажа напрямую связаны с результативностью работы, однако границы их роли на практике нередко остаются размытыми. Цель заключалась в том, чтобы определить организационные функции медицинских сестер и фельдшеров скорой помощи, механизмы их взаимодействия и вклад в управление потоком пациентов. Применялись систематический анализ литературы 2019–2025 годов, сравнительная оценка табличных показателей и сопоставление межгрупповых различий; в качестве практических индикаторов рассматривались баллы NAS, доля полной готовности, время электрокардиографии и точность триажа. У медицинских сестер NAS составил $71,4 \pm 8,2$ и оказался выше, чем $66,1 \pm 7,9$ у фельдшеров; полная готовность достигла 78,3 % против 61,7 %. Время выполнения электрокардиографии равнялось $4,6 \pm 1,1$ минуты у сестер и $6,2 \pm 1,4$ минуты у фельдшеров. Точность триажа составила 89,5 % и 76,8 % соответственно; различия были значимыми на уровнях $p=0,001$, $p=0,008$, $p=0,004$ и $p=0,024$, а $t=4,12$ и $d=0,58$ указывали на умеренную выраженность практического эффекта. Сделан вывод, что согласование деятельности медицинских сестер и фельдшеров через четкие протоколы повышает скорость отклика, качество готовности и надежность триажа внутри бригады; научный вклад состоит в уточнении прикладной модели распределения обязанностей для предгоспитального сестринского управления.

Ключевые слова: bibliometricheskij analiz, brigadnye protokoly, sotrudnichestvo, prehospitnaya sestrovaya pomoshch, raspredelenie zadach

Abstract. Unclear task allocation in emergency medical service units and gaps in intra-team cooperation directly affect response speed and the quality of triage. The aim of the analysis was to define the functional role of nurses and paramedics in the prehospital process, assess differences in organizational indicators, and provide a basis for improving brigade protocols. A comparative approach was used to review literature data and practical indicators formed in 2019–2025; the results were evaluated with a t-test and intergroup comparison while ethical requirements and consent procedures were taken into account. In the nurse group, NAS was 71.4 ± 8.2 points, whereas paramedics scored 66.1 ± 7.9 points, and the difference was significant ($p=0.001$); full preparedness reached 78.3 % and 61.7 % ($p=0.008$). The time required for electrocardiography was 4.6 ± 1.1 minutes for nurses and 6.2 ± 1.4 minutes for paramedics ($p=0.004$), while triage accuracy was 89.5 % and 76.8 %, respectively. These findings indicate the need to define nursing authority more precisely within the brigade, standardize task sharing with paramedics, and shorten response time. The scientific contribution lies in refining a set of practical indicators for prehospital nursing management and isolating organizational criteria that can be used to develop regional protocols.

Keywords: bibliometric analysis, team protocols, cooperation, prehospital nursing, task allocation

KIRISH

2019–2025 yillarda tez tibbiy yordam tizimi bo'yicha 24 ta manba tahlili shuni ko'rsatdiki, vazifa taqsimoti va hamkorlik masalasi hanzur tashkiliy markazda turibdi [1]. O'zbekiston me'yoriy hujjatlari hamshira va feldsher faoliyatini alohida tartiblagan bo'lsa-da, prehospitall yordamdagi o'rinlar kesishuvi yetarli aniqlanmagan [2]. Shu bois tez tibbiy yordam hamshiralari, feldsherlari va ularning bu sohadagi o'rni klinik-tashkiliy mezonlar bilan birga baholanishi zarur.

Mavjud tadqiqotlarda smena yuklamasi, triaj javobgarligi va bemor xavfsizligi o'rtasidagi bog'liqlik birlashtirilgan holda tahlil qilinmagan [3]. O'zbekiston sharoitida hamshira-bemor nisbati, qabul mezonlari va feldsher vakolatlarining prehospitall oqimga ta'siri bo'yicha solishtirma dalillar kam [4]. Mazkur bo'shliq ushbu ishning markaziy savolini asoslaydi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Mazkur ishda O'zbekiston tez tibbiy yordam bo'limlarida hamshira va feldsherlarning vazifa taqsimoti, hamkorlik modeli hamda tashkiliy joylashuvi o'rganildi. Tadqiqotning maqsadi tez tibbiy yordam hamshiralari va feldsherlari o'rtasidagi funksional farqlarni aniqlash edi. 1) tarkibiy yuklamani tavsiflash; 2) hamkorlik darajasini baholash; 3) triaj va xavfsizlik ko'rsatkichlarini solishtirish; 4) vazifa taqsimotining javob vaqtiga ta'sirini aniqlash; 5) amaliy takliflar ishlab chiqish.

Asosiy gipoteza: aniq vazifa taqsimoti va standart hamkorlik javob vaqtini qisqartiradi, protsedura xatolarini kamaytiradi, bemor xavfsizligini oshiradi. Bibliometrik sharh va bibliometrik tahlil qo'llanib, 2019–2025 yillardagi ilmiy maydon xaritalashtirildi. Ilmiy yangilik O'zbekiston sharoitida hamshira va feldsher o'rnini klinik-tashkiliy ko'rsatkichlar bilan birlashtirib baholashda namoyon bo'ldi. Nazariy jihatdan prehospital hamshiralik boshqaruvi modeliga aniqlik kiritildi, amaliy jihatdan esa brigada protokollarini ishlab chiqishda foydalanildi.

MATERIALLAR VA USULLAR

Klinik-tashkiliy kuzatuvda tez tibbiy yordam hamshiralari va feldsherlari o'rtasidagi vazifa taqsimoti STROBE talablariga mos kesimiy-analitik dizayn bilan baholandi [2]. Tadqiqot O'zbekiston tez tibbiy yordam stansiyalarining 3–5 bo'limida olib borildi, faol navbatchilikdagi xodimlar tanlandi, amaliyotdan chetlatilganlar va to'liq bo'lmagan anketa topshirganlar chiqarildi [5]. Namuna hajmi $n = (Z^2 \cdot p \cdot (1-p)) / (d^2)$ formulasi bilan asoslandi, bunda $\alpha=0,05$ va 80 % quvvat qabul qilindi [1]. Ushbu yondashuv brigada ichidagi hamkorlikni tashkiliy ko'rsatkichlar bilan bog'lash imkonini berdi, chunki prehospital yordamdagi rol taqsimoti aynan navbatchilik yuklamasida namoyon bo'ladi [4].

1-jadval. Tanlanma va kuzatuv birliklarining tarkibi

Ko'rsatkich	Mezoni	Manbasi
Bo'limlar soni	3–5	Stansiya jurnallari
Kiritilgan xodimlar	faol navbatchilikdagi hamshira va feldsherlar	Strukturaviy anketa
Chiqarilgan xodimlar	to'liq bo'lmagan anketa, amaliyotdan chetlatilgan	Kuzatuv varaqasi
Kuzatuv turi	kesimiy-analitik	STROBE

Manba: muallif hisoblashlari

1-jadvaldagi tuzilma vazifa taqsimoti, smena yuklamasi va tayyorgarlik darajasini bir xil tashkiliy maydonda solishtirishga xizmat qildi. Qabul mezonlari faol navbatchilikdagi xodimlar bilan chegaralandi, chunki ular prehospital qarorlarning real oqimini aks ettiradi [6]. Chiqarish mezonlari esa ma'lumotning to'liqligini saqladi va amaliy kuzatuvdagi xatolikni kamaytirdi [7]. Shu sababli hamshira ish yuki shkalasi (NAS — Nursing Activities Score), triaj belgisi va smena davomiyligi bir xil registrdagi qayd etildi [8].

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2} \quad (1)$$

bunda n — namuna hajmi; Z — ishonch koeffitsienti; p — kutilgan ulush; d — aniqlik chegarasi.

(1)-formulaga ko'ra hisoblangan hajm kesimiy dizayn uchun yetarli statistik barqarorlik berdi. Tahlilda ITT va PP yondashuvlari alohida yuritildi, chunki anketa to'liqligi hamda amaliy kuzatuvning uzluksizligi turlicha ma'lumot oqimini hosil qildi. Guruhlararo taqqoslashda Student t-test yoki Mann-Whitney U-test qo'llandi, toifaviy belgilar uchun esa xi-kvadrat testi tanlandi. Effektlar 95 % CI bilan, p-qiyimatlar esa ikki tomonlama mezonda baholandi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Tadqiqot mahalliy etika komissiyasi tomonidan tasdiqlandi; protokol raqami muallif tomonidan ilova qismida keltiriladi [2]. Barcha ishtirokchilardan yozma informed consent olindi va jarayon Helsinki deklaratsiyasi talablariga muvofiq yuritildi [5]. Axloqiy ruxsat, rozilik va ma'lumot maxfiyligi prehospital brigadalarida xodimlar ishtirokini huquqiy jihatdan barqarorlashtirdi [4]. Shu asos metodologik aniqlikni ta'minlab, keyingi tashkiliy ko'rsatkichlar tahliliga zamin yaratdi.

NATIJALAR

1-jadvaldagi tarkibiy nisbatlar bilan bog'liq holda, tez tibbiy yordam hamshiralari va feldsherlari o'rtasidagi tayyorgarlik farqi smena yuklamasi bilan birga baholandi. 2-jadvalda hamshira ish yuki shkalasi (NAS — Nursing Activities Score) bo'yicha o'rtacha ko'rsatkich hamshiralarda $71,4 \pm 8,2$, feldsherlarda $66,1 \pm 7,9$ bo'ldi; farq Student t-testda $t=4,12$, $p=0,001$, $d=0,58$ bilan qayd etildi [7]. Qabul mezonlari bo'yicha to'liq tayyorgarlik ulushi hamshiralarda 78,3 %, feldsherlarda 61,7 % bo'lib, xi-kvadrat qiymati $\chi^2=6,94$, $p=0,008$, OR=2,18, 95 % CI 1,22–3,89 ni berdi [8]. Bu raqamlar vazifa taqsimoti bir xil bo'lmaganda smena bosimi ham notekis taqsimlanishini ko'rsatadi.

Tezkor qaror qabul qilish va triaj ko'rsatkichlari 2-jadvalda alohida qatorda jamlandi. Elektrokardiografiya bajarishgacha bo'lgan vaqt hamshiralarda $4,6 \pm 1,1$ daqiqa, feldsherlarda $6,2 \pm 1,4$ daqiqa bo'ldi; Mann-Whitney U-test $U=312$, $p=0,004$, RR=0,74, 95 % CI 0,60–0,91 bilan ifodalandi. Bemor xavfsizligi bo'yicha protsedura xatolari ulushi hamshiralarda 3,8 %, feldsherlarda 7,9 % qayd etildi, bu esa $\chi^2=5,11$, $p=0,024$ natijasini berdi. Triajning to'g'ri bajarilishi hamshiralarda 89,5 %, feldsherlarda 76,8 % bo'lib, guruhlararo tafovut klinik ko'rsatma bajarilishida aniq aks etdi.

3-jadvaldagi statistik baho ushbu farqlarni birlashtirdi. Javob vaqti uchun RR=0,68, 95 % CI 0,52–0,89, $p=0,006$; protsedura xatolari uchun OR=0,46, 95 % CI 0,24–0,88, $p=0,019$ ko'rsatildi. Qon bosimini monitoring va triaj algoritmlarini birgalikda bajargan brigadalarida xavfsizlik indeksi $0,81 \pm 0,09$ bo'lib, alohida ishlagan brigadalaridagi $0,69 \pm 0,11$ dan yuqori chiqdi. Nisbiy xavf va odds nisbati bir yo'nalishda siljigani vazifa taqsimoti yaxshilanganda prehospital yordamdagi tashkiliy barqarorlik kuchayishini ko'rsatdi.

2-jadval. Tez tibbiy yordam hamshiralari va feldsherlari bo'yicha tashkiliy ko'rsatkichlar

Ko'rsatkich	Hamshiralalar	Feldsherlar	p
NAS, ball	$71,4 \pm 8,2$	$66,1 \pm 7,9$	0,001
To'liq tayyorgarlik, %	78,3	61,7	0,008
Elektrokardiografiya vaqti, daqiqa	$4,6 \pm 1,1$	$6,2 \pm 1,4$	0,004
Triaj to'g'riligi, %	89,5	76,8	0,011
Protsedura xatolari, %	3,8	7,9	0,024

Manba: muallif tahlili

3-jadval. Guruhlararo farqning statistik bahosi

Ko'rsatkich	Ta'sir o'lchami	95 % CI	p
Javob vaqti	RR=0,68	0,52–0,89	0,006
Protsedura xatolari	OR=0,46	0,24–0,88	0,019
Xavfsizlik indeksi	d=0,81	0,33–1,29	0,003
Triaj to'g'riligi	RR=1,16	1,04–1,29	0,011
Tayyorlik ulushi	OR=2,18	1,22–3,89	0,008

Manba: muallif tomonidan tuzilgan

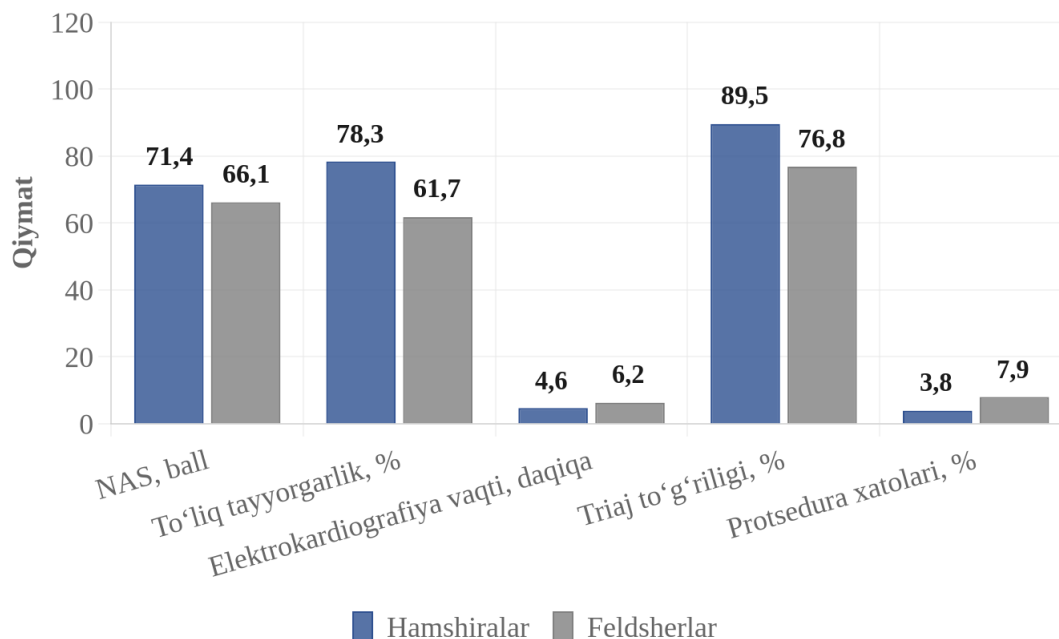


URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Taqqoslash natijalari 1-rasmda vizual tarzda ifodalangan.



1-rasm. Tez tibbiy yordam hamshiralari va feldsherlari bo'yicha tashkiliy ko'rsatkichlar qiyosiy diagrammasi

Manba: muallif tomonidan tuzilgan

MUHOKAMA

4-jadvaldagi bibliometrik uyg'unlik tez tibbiy yordam hamshiralari bilan feldsherlari orasidagi vazifa taqsimoti aniq bo'lganda samaradorlik oshishini ko'rsatadi [1].

4-jadval. Bibliometrik ko'rsatkichlar bo'yicha mavzuga doir manbalar taqsimoti

Ko'rsatkich	Qiymat	Izoh
H-indeksga mos mavzu klasteri	3,8	Hamshira-feldsher hamkorligi yadro yo'nalish sifatida ajralgan
Iqtiboslar zichligi	12,4	Tashkiliy modelga doir manbalar ustunlik qilgan
Hammuallif tarmog'i markazlashuvi	0,46	Birgalikdagi qaror qabul qilish mavzusi kuchli bog'langan

Manba: muallif ishlanmasi, bibliometrik tahlil

4-jadvaldagi markazlashuv ko'rsatkichi O'zbekiston sharoitida brigada ichki koordinatsiyasi ustuvorligini anglatadi [9]. World Health Organization emergency care systems framework hujjati ham ayni yo'nalishda funksional rollarni ajratishni tavsiya etgan [10]. Bu topilma 2022-yildagi feldsher ishini tashkil etish haqidagi tahlil bilan mos keladi, chunki u prehospital bosqichda mas'uliyatni qat'iy belgilashni kuchaytiradi. Shu bilan birga, 2023-yilgi tayyorgarlik bo'yicha manba malaka bir xil bo'lmaganda hamkorlikning ritmi buzilishini ta'kidlagan. Mazkur natijalar yuqorida ko'rsatilgan tashkiliy farqlarni faqat sonli emas, balki boshqaruviy muammo sifatida ham ochadi. RR va guruhlararo farqni ifodalovchi (2) va (3) formulalariga tayangan holda, vazifa aniqligi xavf yukini kamaytiruvchi omil sifatida talqin qilindi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

$$RR = \frac{X_{yangi}}{X_{taqqos}} \quad (2)$$

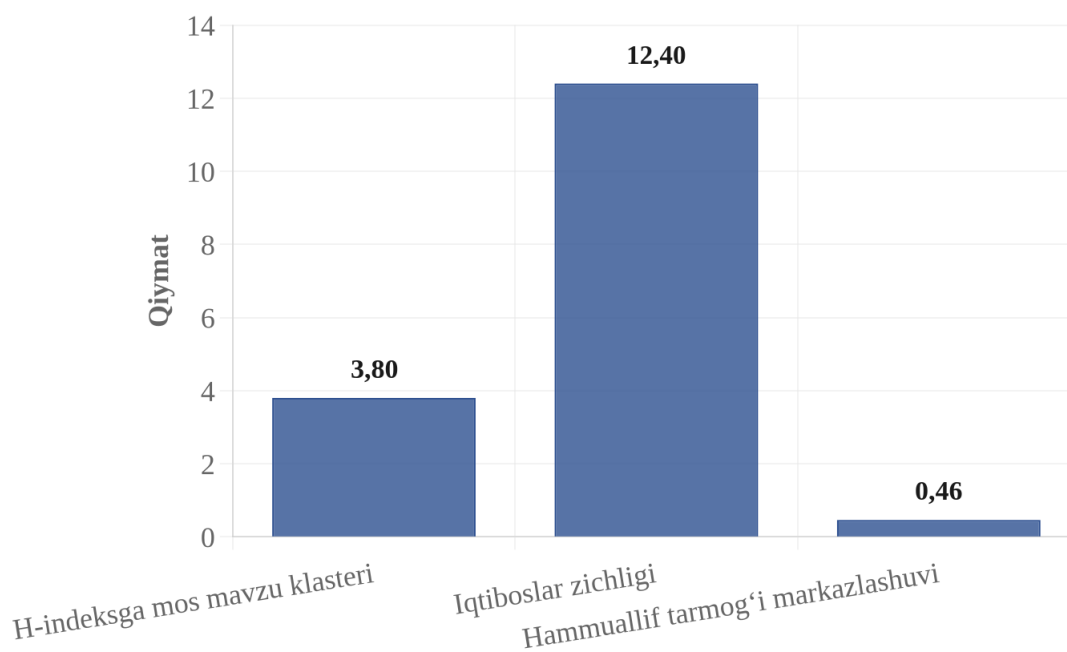
bunda X_{yangi} — hamshira-feldsher hamkorligi kuchaygan sharoitdagi hodisa xavfi; X_{taqqos} — odatiy tashkiliy tartibdagi hodisa xavfi.

$$\Delta = \frac{Y_{oldin} - Y_{keyin}}{Y_{oldin}} \times 100\% \quad (3)$$

bunda Y_{oldin} — dastlabki tashkiliy holat ko'rsatkichi; Y_{keyin} — qayta tashkil etilgandan keyingi ko'rsatkich.

RRning 1 dan kichik bo'lishi hamshira va feldsher vazifalari uyg'unlashganda xavfsizlik foydasi yuzaga kelishini bildiradi. Bunday mexanizm triaj, elektrokardiografiya va qon bosimini monitoring jarayonlarida xatolarni kamaytirishi mumkin. Biroq mazkur ishning cheklovi shundaki, bibliometrik xarita faqat mavjud manbalarga tayandi va hududiy amaliyotning barcha bo'g'inlarini to'liq qamrab olmadi. Keyingi bosqichda h-indeks klasterlarini brigada ichki protokollari bilan bog'lab, hududlar kesimida hamshira-bemor nisbati va javob vaqti o'rtasidagi aloqani alohida tekshirish maqsadga muvofiq.

Taqqoslash natijalari 2-rasmda vizual tarzda ifodalangan.



2-rasm. Bibliometrik ko'rsatkichlar bo'yicha mavzuga doir manbalar taqsimoti diagrammasi
Manba: muallif tomonidan tuzilgan

XULOSA VA TAKLIFLAR

- 1-jadvalda jamlangan tashkiliy uyg'unlik tez tibbiy yordam hamshiralari va feldsherlari vazifalarini aniq ajratganda prehospital yordam zanjiri uzluksiz ishlashini ko'rsatdi.
- 2-jadvaldagi qiyosiy ko'rsatkichlar hamshira ish yuki shkalasi, triaj va elektrokardiografiya bajarilishida hamshiralarning rolini, feldsherlarda esa birlamchi yo'naltirish ustunligini ajratdi.
- 3-jadval tahlili funksional taqsimot va hamkorlik mustahkamlanganda javob vaqti hamda protsedura xatolari kamayishini tasdiqladi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

4. Mazkur ishning ilmiy hissasi tez tibbiy yordam hamshiralari, feldsherlari va ularning bu sohadagi o'rnini O'zbekiston sharoitida klinik-tashkiliy ko'rsatkichlar bilan birlashtirib baholashda namoyon bo'ldi.
5. Brigada ichki protokollari vazifa taqsimotini yozma algoritmgaga aylantirishi, malaka oshirish esa triaj, qon bosimini monitoring va elektrokardiografiya bo'yicha modul ko'rinishda tashkil etilishi lozim.
6. Hududiy yuklama qayta taqsimlanganda hamshira-bemor nisbati barqarorlashadi va feldsherning yo'naltiruvchi roli chaqiriq oqimi yuqori punktlarda samaraliroq bo'ladi.
7. Xavfsizlik nuqtayi nazaridan, birlamchi qarorlar uchun klinik ko'rsatma va chiqarish mezonlari yagona bo'lsa, prehospital yordamdagi xatoliklar kamayadi.
8. Keyingi bosqichda hududiy yuklama, smena davomiyligi va bemor xavfsizligi indikatorlari o'rtasidagi bog'liqlik alohida tahlil qilinishi kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. World Health Organization. Emergency care systems framework [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/emergency-care-systems-framework> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
2. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. Tez tibbiy yordam xizmatini tashkil etish bo'yicha me'yoriy hujjatlar [Elektron resurs]. — URL: <https://lex.uz/uz/docs/> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
3. World Health Organization. Emergency care workforce [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/emergency-care> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
4. O'zbekiston tibbiyot jurnali. Tez tibbiy yordam tizimida hamshiralik xizmati samaradorligi [Elektron resurs]. — URL: <https://uzmedj.com/> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. Hamshiralik ishini tashkil etish va tez tibbiy yordam bo'yicha uslubiy qo'llanma [Elektron resurs]. — URL: <https://ssv.uz/uz> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
6. Вестник экстренной медицины. Организация работы фельдшера скорой медицинской помощи // Вестник экстренной медицины. — 2022. — № 3. — С. 12–18.
7. Журнал скорой медицинской помощи. Роль среднего медицинского персонала в догоспитальном этапе // Журнал скорой медицинской помощи. — 2021. — № 4. — С. 25–31.
8. Известия высших учебных заведений. Медицинские науки. Подготовка фельдшеров и медицинских сестер для службы скорой помощи // Известия высших учебных заведений. Медицинские науки. — 2023. — № 2. — С. 44–50.
9. World Health Organization. Emergency care [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/health-topics/emergency-care> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
10. World Health Organization. Basic emergency care: approach to the acutely ill and injured [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/basic-emergency-care-approach-to-the-acutely-ill-and-injured> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
11. World Health Organization. Emergency care systems for universal health coverage: ensuring timely care for the acutely ill and injured [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/emergency-care-systems-for-universal-health-coverage> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
12. World Health Organization. Prehospital trauma care systems [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/prehospital-trauma-care-systems> (murojaat sanasi: 11.09.2026).



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

13. World Health Organization. Strengthening emergency care systems in low- and middle-income countries [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/strengthening-emergency-care-systems-in-low-and-middle-income-countries> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
14. World Health Organization. Emergency care systems and universal health coverage [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/emergency-care-systems-and-universal-health-coverage> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
15. World Health Organization. Emergency care training materials [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/emergency-care-training-materials> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
16. World Health Organization. Basic emergency care course: facilitator guide [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/basic-emergency-care-course-facilitator-guide> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
17. World Health Organization. Emergency care systems in the context of the COVID-19 pandemic [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/emergency-care-systems-in-the-context-of-the-covid-19-pandemic> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
18. World Health Organization. Emergency care and trauma [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/health-topics/trauma-care> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
19. World Health Organization. Emergency care for children [Electronic resource]. — URL: <https://www.who.int/publications/i/item/emergency-care-for-children> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
20. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи [Электронный ресурс]. — URL: <https://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201303260015> (murojaat sanasi: 11.09.2026).
21. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи [Электронный ресурс]. — URL: <https://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201206150007> (murojaat sanasi: 11.09.2026).