

TUG'RUQDAN KEYINGI QON KETISHIDA HAMSHIRANING ROLI VA SAMARADORLIKNI BAHOLASH USULLARI

Otajonova Dilshodaxon Yorqinjon qizi

Qo'qon Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat Salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Annotatsiya: *Ushbu ilmiy maqolaning maqsadi, ona o'limining asosiy sabablaridan biri hisoblangan tug'ruqdan keyingi qon ketish (TQQK) oldini olish va unga samarali javob berish jarayonida hamshiralarning o'rni, vazifalari va ular tomonidan bajarilgan ishlarning samaradorligini o'rganishdan iborat. Maqolada hamshiralar profilaktik choralar ko'rish, xavfni baholash, dastlabki yordam ko'rsatish va jamoa ishtirokida monitorlik qilish kabi muhim vazifalarni bajaradi. Shuningdek, samaradorlikni baholashning obyektiv ko'rsatkichlari, murakkab vaziyatlarni aniqlashning o'z vaqtida amalga oshirilishi va bemorlarning bilim darajasi oshirish kabi mezonlari tahsil qilinadi. TQQK bilan og'rikan ayollar parvarishining sifatini yaxshilash va perinatal natijalarni yaxshilash hamshiraning o'z vaqtida va malakali aralashuviga bog'liq ekanligi isbotlangan.*

Kalit so'zlar: *tug'ruqdan keyingi qon ketish, hamshiralik aralashuvi, chilla davri, xavfni baholash, samaradorlik ko'rsatkichlari, ona salomatligi.*

KIRISH

Tug'ruqdan keyingi qon ketish (TQQK) – bu tug'ruqdan keyingi birinchi 24 soat ichida 500 ml yoki undan ortiq qon yo'qotish (sezaryen kesilishi uchun 1000 ml) deb ta'riflanadi. Bu patologiya butun dunyo bo'yicha ona o'limining yetakchi sabablaridan biri hisoblanadi. TQQK rivojlanishiga bachadon tonusining yetishmovchiligi (atoniyasi), jarohatlar, platsenta qoldiqlari va gemokoagulyatsiya buzilishlari kabi omillar sabab bo'ladi.

Bu davr tibbiyot adabiyotlarida "chilla davri" deb ataladi va tug'ruqdan keyin 6-8 haftagacha davom etadi, shu davrda ayol organizmi homiladorlik paytida sodir bo'lgan o'zgarishlardan "asliga qaytadi" (involyutsiya). Aynan bu davrda, ayniqsa ilk soatlarda, kuchli qon ketish xavfi yuqori bo'lgani uchun bemorga alohida e'tibor va kuzatuv talab etiladi.

Bunday shoshilinch holatda hamshiraning malakali, o'z vaqtida va aniq harakatlari hayotni saqlab qolish uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Tug'ruqdan keyingi qon ketishda hamshiraning asosiy vazifalari va klinik algoritmlari

1. Xavfni aniqlash va profilaktik choralar

- Tug'ruqgacha va tug'ruq davrida: Homiladorlik paytida anemiya, ko'p qatorli tug'ruq, katta homila, poligidramniyos kabi TQQK xavf omillarini aniq baholash.

- Tug'ruqdan keyin darhol: Bachadon tonusini muntazam baholash. Bachadon tubini tekshirish (qattiq yoki yumshoq ekanligini aniqlash). Loxiyalar (chilla davridagi ajralmalar) miqdori va xususiyatini kuzatish.

- Profilaktika: O'z vaqtida va to'g'ri fiziologik faollashtirish, dastlabki emizishni rag'batlantirish (bu oksitotsin ajralishini rag'batlantiradi), to'g'ri siyish qilishni ta'minlash.

2. Qon ketish belgilarini erta aniqlash va dastlabki yordam

- Tezkor tashxislash: Soatiga 500 ml yoki undan ortiq qon yo'qotish, doimiy ravishda yumshoq yoki kengaygan bachadon, ortib boradigan zaiflik, bosh aylanishi, terining oqarishi, taxikardiya kabi alomatlarini tan olish.

- Dastlabki choralar: Bachadon massajini (bimanual yoki qin orqali) darhol boshlash. Tomirlarga kirish (ikkita katta periferik kateter) yo'llarini ta'minlash. Oksitotsin va boshqa uterotonik preparatlarni shifokor buyrug'i bilan tayyorlash va yuborish. Kisob vaqtini belgilash.

- Monitorlik: Arterial bosim, puls, nafas olish chastotasi, jonsizlik indeksi, siydik chiqarish hajmini qat'iy kuzatish.

3. Resussitatsiya va shoshilinch choralarda faol ishtirok etish ko'nikmalari.

- Gemodinamikani qo'llab-quvvatlash: Buyurilgan infuzion terapiyani (kristalloidlar, kolloidlar) aniq amalga oshirish. Qon va uni tarkibiy qismlarini quyish uchun namunalarni tezda olish va laboratoriyaga yuborish.

- Shifokorga yordam: Jarrohlik aralashuvi (masalan, qirqma) yoki boshqa invaziv protseduralar uchun aseptik sharoitlarni ta'minlash, zarur asbob-uskunalarini tayyorlash.

- Psixologik yordam: Bemor va uning oilasi bilan tushunarli, soddalashtirilgan tilda muloqot qilish, vaziyat haqida xabardor qilish va hissiy qo'llab-quvvatlash ko'rsatish.

4. Operatsiyadan keyin parvarish va monitoring olib borish.

- Bachadon tonusini kuzatishni davom ettirish: Qon ketish qayta boshlanishi mumkinligi sababli, intensiv kuzatuvning dastlabki soatlarida bachadon holatini har 15 daqiqada tekshirish.

- Asoratlarning oldini olish: Gipovolemik shok, DVS-sindromi, anemiya, infeksiyaning oldini olish va erta belgilarini aniqlash. Antibiotik terapiyani o'z vaqtida yuborish.

- Bemor va oilani o'qitish: Keyingi kunlarda parvarish qilish, loxiyalar normal miqdor va rangini, sog'lig'i bilan bog'liq xavfli belgilar (kesilgan joydan qon ketish, yo'g'on hid, isitma) haqida ma'lumot berish.

Hamshiraning bajargan ishlari samaradorligini baholash mezonlari va statistik ma'lumotlar.

Hamshiraning TQQK bilan kurashdagi faoliyati samaradorligini quyidagi ko'rsatkichlar yordamida obyektiv baholash mumkin:

- Murakkabliklarni aniqlashning o'z vaqtida: Xavf omillarini to'g'ri aniqlagan bemorlarning foizi; qon ketishning dastlabki alomatlarini birinchi bo'lib aniqlagan hamshiralar holatlari.

- Dastlabki yordamning tezligi: Qon ketish belgilari paydo bo'lgandan keyin bachadon massajini boshlash vaqt oralig'i; zarur dori-darmonlarni yuborish uchun sarflangan vaqt.

- Klinik natijalar: Bemorlarning yotgan vaqti; anemiya darajasi; infeksiyon asoratlarning chastotasi; qayta kasalxonaga yotqizish holatlari.

- Bemorlarning bilimi va qoniqish darajasi: TQQK xavfi, erta belgilar va chora-tadbirlar haqidagi ma'lumotni o'zlashtirish darajasi; hamshiralar tomonidan ko'rsatilgan tibbiy yordam va psixologik qo'llab-quvvatlashdan qoniqish darajasi.

Statistik tahminlar: WHO ma'lumotlariga ko'ra, barcha tug'ruqlarning taxminan 6% dan 11% gacha qismida TQQK rivojlanadi.

Rivojlanayotgan mamlakatlarda bu tug'ruq bilan bog'liq o'limlarning deyarli chorak qismiga sabab bo'ladi.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, muntazam va sifatli bachadon tonusi monitoringi, o'z vaqtida bajarilgan bachadon massaji va uterotonik preparatlarni qo'llash TQQK rivojlanish xavfini 50% ga kamaytiradi va uning og'irligini sezilarli darajada yengillashtiradi.

Xulosa

Tug'ruqdan keyingi qon ketish – bu shoshilinch tibbiy holat bo'lib, unda hamshiraning roli oddiy kuzatuv va yordam chegarasidan ancha yuqori. Hamshira – bu xavfni baholovchi, patologiyani birinchi bo'lib aniqlovchi, hayotiy ahamiyatga ega dastlabki choralarni ko'ruvchi va butun jarayon davomida bemor va tibbiy jamoa uchun asosiy aloqa vositachisidir.

Tug'ruq hamshirasi ona va bola salomatligiga alohida javobgarlik masuliyatini oluvchi va har tomonlama uddaburon hamshiradir.

Samaradorlikni doimiy ravishda o'rganish, standartlashtirilgan protokollarni joriy etish va hamshiralarning professional ko'nikmalarini oshirish TQQK oldini olish va unga davolashning muvaffaqiyatli natijasiga erishish, ona o'limi va kasallanishini kamaytirishning asosiy garovidir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. O'zbekiston milliy ensiklopediyasi. "Chilla davri" maqolasi .
2. World Health Organization (WHO). "WHO Recommendations for the Prevention and Treatment of Postpartum Haemorrhage". 2022.
3. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). "Postpartum Hemorrhage". Practice Bulletin, No. 183. 2017.
4. Lalonde, A., et al. "Postpartum hemorrhage today: ICM/FIGO initiative 2004–2006". International Journal of Gynecology & Obstetrics, 94(3), 2006. - P. 243-253.

5. Begley, C. M., et al. "Active versus expectant management for women in the third stage of labour". Cochrane Database of Systematic Reviews, 2019.
6. Bodyajina V.I. "Akusherlik (Darslik)". T., 1971 .