

YOTOQ YARALARINING OLDINI OLISHDA HAMSHIRALIK PARVARISHINING AHAMIYATI

Mirzayeva N.A., Qurbonova Sh.B.

Qo'qon Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

KIRISH (Introduction). Yotoq yaralari uzoq vaqt harakatsiz yotgan bemorlarda eng ko'p uchraydigan va aksariyat hollarda oldini olish mumkin bo'lgan asoratdir. Ular bemorga og'riq keltiradi, infeksiya va sepsis xavfini oshiradi, shifoxonada yotish muddatini va davolash xarajatlarini ko'paytiradi. Yotoq yarasining paydo bo'lishi parvarish sifatining ko'rsatkichi sifatida baholanadi, uning profilaktikasida asosiy vazifa esa bemor yonida doimiy bo'ladigan hamshira zimmasiga tushadi. Tadqiqotning maqsadi – yotoq yaralarining xavf omillari va oldini olish choralarini ilmiy adabiyotlar asosida umumlashtirish hamda bu jarayonda hamshiraning vazifalarini belgilash.

METODLAR VA MATERIALLAR (Materials and Methods). Ish adabiyotlar sharhi tarzida bajarildi. Hamshiralik ishi bo'yicha darsliklar, yotoq yaralarining oldini olish bo'yicha xalqaro klinik tavsiyalar va ilmiy maqolalar tahlil qilindi. Ma'lumotlar uch yo'nalishda guruhlandi: xavf omillari, yaraning bosqichlari va hamshira bajaradigan profilaktik choralar.

NATIJALAR (Results). Yotoq yarasi teri va uning ostidagi to'qimalarning uzoq davom etgan bosim yoki bosim bilan siljish kuchining birgalikdagi ta'siri natijasida mahalliy shikastlanishidir. U ko'pincha suyak bo'rtiqlari ustida – dumg'aza, tovon, son suyagining katta ko'sti, kurak va ensa sohalarida rivojlanadi. Asosiy xavf omillari: harakatning cheklanganligi, sezuvchanlikning pasayishi va hushning buzilishi, siydik va najasni tuta olmaslik oqibatida terining doimiy namligi, oqsil yetishmasligi va suvsizlanish, keksalik, qandli diabet hamda qon aylanishining buzilishi. Bemorni to'shakda sudrab siljitish va g'ijim choyshab ishqalanishni kuchaytiradi.

Xalqaro tasnifga ko'ra yotoq yarasining to'rt bosqichi farqlanadi. I bosqichda teri butun, bosganda oqarmaydigan qizarish bo'ladi; II bosqichda teri qisman shikastlanadi (pufak yoki yuza yara); III bosqichda shikastlanish teri osti yog' to'qimasigacha yetadi; IV bosqichda mushak, pay va suyak ochilib qoladi. I bosqichni o'z vaqtida aniqlash jarayonni to'liq ortga qaytarish imkonini beradi.

Hamshiraning profilaktik ishi xavfni baholashdan boshlanadi. Bemor qabul qilinganda va keyin muntazam ravishda Braden shkalasi qo'llanadi (6–23 ball; 18 va undan past ball xavf borligini bildiradi), Norton va Vaterlou shkalalaridan ham foydalaniladi. Suyak bo'rtiqlari ustidagi teri har kuni ko'zdan kechiriladi. Bemor individual jadval bo'yicha, odatda har 2 soatda buriladi, yonboshda 30° burchak ostida yotqiziladi, tovonlari to'shakdan ko'tarib qo'yiladi. Yotoq yarasiga qarshi matras va yostiqlar qo'llanadi; rezina chamberlardan foydalanish tavsiya etilmaydi.

Teri toza va quruq saqlanadi, tagliklar o'z vaqtida almashtiriladi, namlovchi kremlar qo'llanadi; qizargan sohani massaj qilish va ishqalash mumkin emas. Hamshira

oqsil va kaloriyaga boy ovqatlanishni hamda yetarli suyuqlik ichilishini nazorat qiladi. Bemor va uning yaqinlariga holatni o'zgartirish, terini parvarish qilish va ilk belgilarni aniqlash o'rgatiladi. Adabiyotlarda ta'kidlanishicha, bu choralar alohida emas, balki yagona majmua sifatida va uzluksiz qo'llanganda samara beradi. Har bir muolajaning parvarish varaqasida qayd etilishi smenalar o'rtasida izchillikni ta'minlaydi.

XULOSA (Conclusion). Yotoq yaralarining aksariyatining oldini olish mumkin; buning asosiy sharti xavfni erta baholash va tizimli parvarishdir. Hamshira xavfni shkala bo'yicha baholaydi, terini kuzatadi, bemor holatini o'zgartiradi, teri parvarishi va ovqatlanishni nazorat qiladi. Bemor va uning yaqinlarini o'rgatish parvarishning uy sharoitida ham davom etishini ta'minlaydi. Profilaktik choralar majmuasini hamshiralik amaliyotiga standart sifatida joriy etish tavsiya etiladi.