O‘TKIR QORIN SINDROMIDA HAMSHIRALIK ISHI

Mayliyeva Mehribon Yusupboy qizi
Urganch Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi
Tor mutaxassislik fanlar kafedrasi bosh o‘qituvchisi

Annotatsiya

Ushbu maqolada o‘tkir qorin sindromi (OQS) bilan og‘rigan bemorlarni boshqarishda hamshiralik parvarishining nazariy asoslari va amaliy jihatlari tizimli ravishda yoritilgan. OQS zudlik bilan tashxis qo‘yish va shoshilinch jarrohlik aralashuvini talab qiladigan hayotga xavf soluvchi holat bo‘lib, unda hamshiraning o‘rni beqiyosdir. Maqolada bemor holatini dastlabki baholash, hayotiy ko‘rsatkichlarni (vital belgilar) monitoring qilish, laboratoriya va tasviriy diagnostikaga tayyorlash hamda preoperativ va postoperativ parvarish jarayonlari tahlil qilingan. Shuningdek, OQSda taqiqlangan muolajalar (mustaqil og‘riq qoldiruvchi berish, issiq muolajalar, klizma) va turli populyatsiyalar (bolalar, keksalar, homiladorlar) uchun parvarishning o‘ziga xos xususiyatlari, etik-huquqiy normalar hamda hamshiralar malakasini oshirishda simulyatsion treninglarning ahamiyati ko‘rsatib o‘tilgan.

Kalit so‘zlar: o‘tkir qorin sindromi, hamshiralik ishi, vital belgilar, preoperativ tayyorlov, postoperativ parvarish, differensial diagnostika, maxsus populyatsiyalar, tibbiy etika.

O‘tkir qorin sindromi (OQS) — bu qorin bo‘shlig‘ida a’zolarning yallig‘lanishi, teshilishi, obstruktsiyasi yoki ikkilamchi infektsiyalari bilan bog‘liq bo‘lgan, zudlik bilan baholash va ko‘pincha tezkor jarrohlik aralashuvini talab qiluvchi klinik sindromdir. OQS bemorlarning hayotini saqlab qolish uchun shoshilinch tibbiy va hamshiralik aralashuvini talab qiladi, chunki kechiktirilgan tashxis va noto‘g‘ri muomala sepsis, peritonit, organ nekrozi va o‘limga olib kelishi mumkin. Hamshira OQS holatini boshidan oxirigacha boshqarishda markaziy o‘rin tutadi: u dastlabki baholashni amalga oshirish, vital

belgilarni monitoring qilish, infuzion yo‘lni ochish, shifokor buyruqlariga muvofiq davolashni boshlash, operatsiyaga tayyorlash va bemorning psixologik va fiziologik holatini qo‘llab-quvvatlash vazifalarini bajaradi. Maqolaning maqsadi — OQS da hamshiralik ishining nazariy asoslarini, amaliy protseduralarini, xavfsizlik va etik jihatlarini, hamda maxsus populyatsiyalar (pediatrik, geriatriya, homilador ayollar) uchun moslashtirilgan yondashuvlarni tizimli tarzda bayon etishdir.

OQS taqqoslanadigan etiologiyalar keng ko‘lamli bo‘lib, appenditsit, xoletsistit, pankreatit, ichak tutilishi, perforatsiya qilingan oshqozon yoki ichak yarasi, divertikulit, ektopik homiladorlik va bunday vaziyatlarni keltirib chiqaruvchi infeksiyalar, toksik va metabolik holatlar qatoriga kiradi. Etiologiyani tez va to‘g‘ri aniqlash bemorning natijasini belgilovchi eng muhim omillardan biridir. Hamshira anamnez yig‘ish jarayonida og‘riqning boshlanishi, joylashuvi, tabiati va tarqalishi, qusish va najas odatlari, isitma, avvalgi jarrohlik tarixlari, dori-darmonlar va allergiyalar haqidagi ma’lumotlarni tez va to‘liq to‘plashi lozim. Jismoniy tekshiruvda qorin sohasini sistematik palpasiyalash, periton belgilarini aniqlash (rebound tenderness, guarding), qorin shishishi va nafas olish, qabziyat yoki diareya alomatlarini aniqlash muhimdir. Vital belgilar — arterial bosim, puls, nafas tezligi va tana harorati — har 15–30 daqiqada monitorlanishi kerak, ayniqsa bemorning hayotiy ko‘rsatkichlari barqaror bo‘lmaganda. Laborator diagnostika va tasviriy tekshiruvlar hamshiraning tashxis qo‘yishdagi yordamchi rolini yoritadi. Hamshira qon testlari (to‘liq qon tasnifi, leykotsitlar, C-reaktiv protein, elektrolitlar, kreatinin, jigar fermentlari, amilaza va lipaza) va siydik tahlilini tezda olish, namunalarning laboratoriyaga o‘z vaqtida yetkazilishini ta’minlash, natijalarni kuzatish va shifokorga xabar berish mas’uliyatini bajaradi. Tasviriy tekshiruvlar qatorida ultratovush ko‘p hollarda xoletsistit, appenditsit va ba’zi yiringli jarayonlarni aniqlashda birinchi qator usul hisoblanadi; kompyuter tomografiyasi (KT) esa ichki organlarning batafsil tasvirini berib, ichak obstruktsiyasi, perforatsiya yoki yiring

to‘planishini aniqlashda yuqori sezuvchanlikka ega. Hamshira bu tadqiqotlar uchun bemorni tayyorlash, transportni tashkil etish va tasviriy tekshiruv natijalari bo‘yicha shifokorga axborot berish vazifalarini bajaradi.Shoshilinch davolanish va birinchi navbatdagi hamshiralik choralari OQS da bemorning prognazini yaxshilash uchun muhimdir. Dastlab bemor tinchlashtiriladi, qattiq yotoq tartibi belgilanadi va bemorning holatini o‘zgartirmaslikka, ayniqsa qorin bo‘shlig‘ini manipulyatsiya qilmaslikka e’tibor qaratiladi. To‘g‘ri holat berish — bemorning oyoqlarini bosib, boshini biroz balandroq qilib yoki chalqancha holatda yotqizish — qorin mushaklarini bo‘shashtirib og‘riqni kamaytirishi mumkin. Qorin sohasiga sovuq kompress (muz xaltasi) qo‘yish shilliq to‘qimalarda yurak-qon tomir reaksiyasini cheklab, yallig‘lanish va og‘riqni qisqa muddatda kamaytirishga yordam berishi mumkin; ammo agar bemorda qon ketishi yoki qon tomir patologiyasi bo‘lsa, sovuq yoki issiqlikni qo‘llashdan oldin shifokor bilan kelishish zarur.

Hamshira shoshilinch ravishda periferik venoz kateter o‘rnatishni, sourov bo‘yicha kiritiladigan infuzion terapiyani boshlashni (kislota–ishqoriy muvozanatni tiklash, suvsizlikni bartaraf etish va qon bosimini qo‘llab-quvvatlash uchun kristalloidlar), og‘riqni boshqarish va infektsiyani nazorat qilish maqsadida antibiotik profilaktikasini shifokor ko‘rsatmasi bilan tayyorlash va berishni amalga oshiradi. Muhim eslatma: OQS da og‘riq qoldiruvchi vositalarni shifokor ma’qullamasdan mustaqil berish qat’iyan taqiqlanadi, chunki og‘riqni maskirovka qilish tashxis qo‘yishni kechiktirishi va asoratlarni yashirishi mumkin. Hamshira bemorning og‘riq shkalasini muntazam baholab, dori samaradorligini va nojo‘ya ta’sirlarni kuzatishi kerak.Shifokor qaroriga ko‘ra operatsion aralashuv zarur bo‘lsa, hamshira operatsiyaga tayyorlash jarayonini boshqaradi. Bu jarayon bemorning identifikatsiyasi va roziligi, laboratoriya va qon guruhini aniqlash, anestesiya bilan bog‘liq tekshiruvlar, operatsiya maydonini tozalash va dezinfeksiya qilish, zarur asbob va jihozlarni tayyorlash, nazogastral zond va siydik kateterini qo‘yish kabi protseduralarni o‘z

ichiga oladi. Hamshira operatsiyadan avval bemorning ruhiy holatini tushuntiradi, oila a’zolariga axborot beradi va bemorning omon qolishini ta’minlash uchun barcha xavfsizlik protokollarini bajaradi. Operatsiyadan keyin hamshira bemorni reanimatsiya yoki reanimatsiya bo‘limida qabul qilib oladi, og‘riqni nazorat qiladi, infuzion terapiyani davom ettiradi, yara joyini kuzatadi va infektsiya belgilari, qon ketishi hamda boshqa asoratlar uchun muntazam qiymatlarni oladi.

Hamshiralik parvarishi faqat klinik va texnik protokollardan iborat emas; u bemorning psixologik va ma’lumotga asoslangan ehtiyojlarini ham qamrab oladi. OQS bemorlarida qo‘rquv, nostabil hissiy holat va keskin o‘zgaruvchan og‘riq kechishi mumkin, shuning uchun hamshira empatiya, aniq kommunikatsiya va psixologik yordam ko‘rsatish orqali bemorning stressini kamaytirishi muhim. Bu jarayon bemorning kasallik, rejalashtirilgan protseduralar, potentsial asoratlar va reabilitatsiya haqida tushuntirishni o‘z ichiga oladi. Hamshira bemor va oila a’zolariga operatsiyadan keyingi parvarish, dori-darmonlarni qabul qilish tartibi, ovqatlanish va jismoniy cheklovlar bo‘yicha aniq tavsiyalar beradi.

OQS hamshiralik amaliyotida xavfsizlik protokollari va taqiqlangan muolajalar muhim o‘rin tutadi. Ba’zi muolajalar klinik holatni o‘zgartirib tashxisni qiyinlashtirishi yoki asoratlarni kuchaytirishi mumkin; ularga analgetiklarni shifokor ko‘rsatmasisiz berish, issiq qo‘yish, klizma qilish va bemorga ovqat yoki ichimlik berish kiradi. Shu bilan birga, bemorga og‘ir fizik faoliyatni cheklash va qorin bo‘shlig‘iga bevosita bosim o‘tkazmaslik tavsiya etiladi. Hamshira bu cheklovlarni tushuntirishi va bemorning rioya qilishini ta’minlashi kerak.

Maxsus populyatsiyalar — pediatrik bemorlar, keksa bemorlar va homilador ayollar — uchun hamshiralik yondashuvi moslashtirilishi lozim. Bolalarda simptomlar ko‘pincha noaniq bo‘lib, kichik bolalar o‘z og‘rig‘ini aniq ta’riflay olmasligi sababli, hamshira anamnez va jismoniy tekshiruv orqali nozik

belgilarga e’tibor berishi kerak. Pediatrik bemorlarda suvsizlanish xavfi yuqori bo‘lgani uchun intravenoz rehidrasiya, isitma va og‘riq nazorati ustuvor hisoblanadi. Keksa bemorlarda klinik namoyon bo‘lish atipik bo‘lishi, komorbiditetlar va dori-darmonlarning o‘zaro ta’siri tufayli diagnostika va davolash muammolararga boy bo‘ladi; hamshira dori rejimini va elektrolit balansini diqqat bilan kuzatishi, hamda reabilitatsiya va tos qovurg‘a funktsiyalari uchun qo‘shimcha yordam ko‘rsatishi kerak. Homilador ayollarda esa ektopik homiladorlik yoki ginekologik patologiyalar ehtimoli yuqori bo‘lishi mumkin; hamshira homiladorlik holatini hisobga olgan holda radiologik tekshiruvlar va dorilarning xavfsizligini baholashi zarur.Asoratlarning oldini olish hamshiralik parvarishining muhim qismidir. OQS da tez tashxis va to‘g‘ri davolanish sepsis, peritonit, ichak nekrozi va boshqa jiddiy asoratlarni kamaytiradi. Hamshira infektsiyalarni profilaktika qilish uchun aseptik texnikani qattiq rioya qilishi, yara parvarishini to‘g‘ri amalga oshirishi va antibiotik profilaktikasini shifokor ko‘rsatmasi bo‘yicha to‘g‘ri berilishini nazorat qilishi zarur. Reabilitatsiya bosqichida hamshira bemorning ovqatlanish, jismoniy faollik va ichak funktsiyalarini tiklashga yordam beradi, shuningdek, kelajakdagi asoratlar (yopishqoqliklar) ehtimolini kamaytirish uchun fizioterapevtlar bilan hamkorlikda ish olib boradi. Etik va huquqiy jihatlar hamshiralik faoliyatining ajralmas qismi hisoblanadi. OQS holatida tezkor qaror qabul qilish zarurati bemorning roziligi va huquqlarini hurmat qilishni talab qiladi. Agar bemor hushsiz yoki yo‘qolgan idrok bilan bo‘lsa va darhol yordam ko‘rsatish zarur bo‘lsa, hamshira hayotiy zarurat printsipiga asoslanib muolajani amalga oshirishi mumkin; biroq imkoniyat bo‘lsa, bemorning vakili yoki oila a’zolari bilan tezda bog‘lanish zarur. Ma’lumotlarni maxfiy saqlash, bemorning roziligini olish va tegishli hujjatlarni to‘g‘ri to‘ldirish ham hamshiraning vazifasi hisoblanadi.

Tajriba va sifatni oshirish maqsadida tibbiyot muassasalarida hamshiralik protokollari, klinik yo‘riqnomalar va trening dasturlarini muntazam yangilab

borish lozim. OQS bilan bog‘liq hamshiralik standartlari va yo‘l ko‘rsatmalarini joriy qilish, simulyatsion treninglar, tezkor javob jamoalari (code teams) bilan mashqlar va interprofessinal muloqotni rivojlantirish bemor xavfsizligini oshiradi. Hamshira-ta’limi dasturlarida OQS ni boshqarish bo‘yicha amaliy ko‘nikmalar, diagnostika testlarini talqin etish, infuzion terapiya, postoperativ parvarish va reabilitatsiya bo‘yicha malaka oshirish kurslari kiritilishi kerak.

Xulosa qilib aytganda, o‘tkir qorin sindromida hamshiralik ishi bemorning hayotini saqlab qoluvchi, tizimli va ko‘p qirralik jarayon bo‘lib, u tezkor baholash, vital belgilarni doimiy nazorat qilish, infuzion va farmakologik terapiyani boshlash, operatsiyaga tayyorlash, postoperativ parvarish va bemorning psixologik qo‘llab-quvvatlashni o‘z ichiga oladi. Hamshiralik amaliyoti shoshilinch tibbiyot va jarrohlik mutaxassisligi bilan yaqin hamkorlikda olib borilishi kerak. Zaruriy protokollarga rioya qilish, cheklangan va taqiqlangan muolajalardan voz kechish, maxsus populyatsiyalarni hisobga olish va sifatli ta’lim tizimi hamshiralarning keskin vaziyatlarda samarali ish ko‘rsatishini ta’minlaydi. Maqolaning mazmuni amaliy tavsiyalar, diagnostika va davolash algoritmlarini to‘liq o‘rganish, hamshiralik yo‘riqnomalarini ishlab chiqish va klinik amaliyotdagi standartlarni yaxshilash uchun asos bo‘la oladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Sherbekov U.A. O‘tkir qorin sindromi bilan kechuvchi xirurgik kasalliklar: o‘quv qo‘llanma. T.: nashriyot, 2025.
2. X.E.Rustamova. OLIY HAMSHIRALIK ISHI YO‘NALISHINING RIVOJLANISH BOSQICHLARI,MODELARI,DOLZARB MUAMOLARI, O*‘quv –uslubiy majmua*. Toshkent tibbiyot akademiyasi Kengashining 2020 yil 25-dekabrdagi 7-sonli qarori bilan nashrga tavsiya qilingan.

3. B.M.Mamatqo‘lov. «Jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlashnini boshqarish» (tibbiyot institutlari talabalari uchun darslik), M. Toshkent 2013y
4. G.P.Kotelnikov “Sestrinskoe delo professionalnыe dissiplinы”. Rostov n\d. 2007
5. Babajanova N. Jumanazarova Z. O'TKIR QORIN SINDROMI: BELGILARI, SABABLARI VA DAVOLASH *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ,* 2024.