

MAVZU: XIRURGIK YO'L BILAN DAVOLANAYOTGAN
BEMORLARDA HAMSHIRALIK PARVARISHINING XUSUSIYATLARI



Qosimova Moxiraxon Abdupattayevna

Bo'ston Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi

Xirurgiya va reanimatsiyada hamshiralik ishi fani o'qituvchisi

Operatsiya davri – bu bemor operatsiya tayinlangandan keyin bosib o'tadigan ketma-ketlikdagi jarayon bo'lib, o'z ichiga operatsiyadan oldingi, operatsion aralashuv va operatsiyadan keyingi davrdan kasalxonadan chiqquncha bo'lgan davrlarni oladi. Shu jarayon bilan bog'liq hamshira parvarishi operatsiya davridagi hamshira parvarishi deyiladi. O'ziga xosligi bo'yicha 3 bosqichga bo'linadi.



1-bosqich (operatsiyadan oldingi parvarish): operatsiya tayinlangandan, bemorni operatsiya xonasiga ko'chirishgacha bo'lgan vaqt ichidagi hamshira

parvarishi. Bu bosqichda asosiy parvarishi bemorni operatsiyaga jismonan, ruhiy va ijtimoiy tayyorlashga yo'naltirilgan bo'ladi.

2-bosqich (operatsiya vaqtidagi parvarish): bemorni operatsiya xonasiga olib borgandan operatsiya tugashi va bemorni operatsiyadan keyingi palataga ko'chirishgacha bo'lgan davrdagi hamshira parvarishi. Bu davrda asosiy parvarish ichki a'zolari olib tashlash yoki korrektirlashda davolash muolajalari bilan anesteziya qilishga qaratilgan.



3-bosqich (operatsiyadan keyingi parvarish): operatsiyadan keyingi o'tkir davrdan to kasalxona bo'limida sog'ligini tiklash va bemorning oilasi va jamiyatga qaytishigacha bo'lgan davrdagi hamshira parvarishidan iborat. Operatsiyadan keyingi parvarish narkozdan uyg'onishdan, to organik stressdan chiqish, jarohatning bitishigacha vaqtdan boshlanib, bemorning ijtimoiy tiklanishi bilan tugaydi. Operatsiya davridagi hamshiralik parvarishining maqsadi: • Operatsiya qilinadigan bemorda operatsiyadan oldin og'riq bo'yicha xavotirlik, hayot taqdiri bo'yicha bezovta bo'lishi tabiiy hol. Shuning uchun operatsiyani qabul qilish uchun ruhiy qo'llab, qo'rquvni yengishiga hamda operatsion aralashuvni ko'tarish uchun jismonan tayyorlanishiga yordam berish kerak.



Operatsiya tufayli organizmga yetkazilgan stressni yengib o'tishda, organizmga tabiat bergan kuchni namoyon qilib sog'ayib ketishida yordam berish. Operatsiya tugashi bilan amalga oshiriladigan hamshiralik parvarishi Operatsiyadan keyin bemorga to'shak tayyorlash: palatani shamollatish, funksional krovatni tayyorlash, toza choyshab to'shash, to'shakni grelkalar yordamida isitish, krovat yonidagi stolchaga lotok, sochiq, suvdon qo'yib tayyorlash, sun'iy nafas berish apparatining ishlashini tekshirish, namlangan kislorod berish uchun jihozlarni tayyorlash. Dori moddalarini, qon quyish uchun steril infuzion sistemani, steril shpris va ignalarni, muzli xaltachani, A/B ni o'lchash apparatini, termometr va elektrso'rg'ichni tayyorlab qo'yish. Bemorga to'liq jismoniy va ruhiy tinchlik, ayniqsa yaxshi uyqu zarur. Operatsiyadan keyin hamshira bemorni obdon nazorat ostiga oladi. Operatsiya bajarilgandan to bemorning mehnat layoqati tiklanguncha bemorni kuzatish uch davrga bo'linadi. Bemorning hushi to'liq qaytishi, nafas olishi normallashishi, arterial bosim, puls tiklanishini ta'minlash uchun operatsiyadan keyin qisqa muddatga anesteziolog tomonidan tiklanish palatasida kuzatuv ostida bo'lib, agar intensiv palataga o'tkazishga ko'rsatma bo'lmasa, umumiy palataga o'tkaziladi. Narkozdan keyingi 2–3 soat davomida bemorga ichish va ovqat yeyish mumkin emas.

Agar bemor qayt qila boshlasa, boshini yonboshga burib, og'ziga lotok yoki sochiq tutiladi, og'iz bo'shlig'idan shilliq, qusuq massalari tozalanadi. Og'iz bo'shlig'i nam salfetka bilan artiladi. Tiklanish palatasida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan hayotga tahdid soluvchi asoratlar: nafas yo'llarining bekilib qolishi, miokard infarkti, yurakning to'xtashi, qon ketish va nafas yetishmovchiligi. Bu asoratlar bemor umumiy palataga ko'chirilgandan keyin ham kelib chiqishi mumkin. Lekin bu asoratlar o'tkazilgan operatsiyaga xos bo'lgan va bemor hayotiga tahdid soluvchi



muammo emas. Narkozdan uygʻongan zahoti bemorga chuqur nafas olish zarurligini va bunday harakatning xavfsizligini tushuntirish kerak. Nafas aʼzolari tomonidan asoratlarning oldini olish uchun bemor vaqti-vaqti bilan chuqur nafas olishi va chiqarishi, qoʻl va oyoqlarni harakatlantirishi kerak, yoʻtalda jarohat sohasini qoʻli bilan ushlab turishi, tizzalarini bukishi lozim. Operatsiyadan keyin bemor bilan suhbatlashib, operatsiya natijalarini aytish, uning qoʻrquv va shubhalarini yoyish zarur. Asosiy hayotiy koʻrsatkichlar va bemorning umumiy ahvolini kuzatish Quyidagilarni kuzatish zarur: • operatsiya jarohatidagi bogʻlamni; • tana harorati va rangini; • yurak-qon tomir tizimi (A/B ni oʻlchash, pulsni sanash); • nafas tizimi (nafas harakatini sanash); • hazm tizimi (bemorning ogʻiz boʻshligʻi va ichaklar faoliyatini kuzatish); • siydik ajratish tizimi; • asab tizimi. Kuchli ogʻriq va uyquning buzilishi asab tizimining buzilishiga olib keladi. Shuning uchun operatsiyadan oldin bunday holatlarga oʻz harakatini rejalashtirish zarur (ogʻriqsizlantiruvchi, bromid, sedativ, uxlatuvchi dorilar tayinlash). Davolash davrida bemorning asab tizimini salbiy taʼsirlardan, ayniqsa operatsiyadan oldingi davrda bemorning ruhiy holatini himoya qilish muhimdir. Normal nafas olishni taʼminlash va havo aylanishini yaxshilash Nafas yoʻllari doimo toza va erkin boʻlishi kerak. Nafas yoʻllarining bekilib qolish sabablari:

1. Umumiy anesteziya oʻtkazilgandan keyin behush yotgan bemorning tili orqaga ketib qolishi mumkin. Muskullar tonusining yoʻqolishi tilni halqumning orqa devori tomonga ketib qolishi va bemor hushiga kelishida chaynash muskullarining qisqarishi natijasida ogʻirlashadi. Turli anesteziologik muolajalar asoratiga tilning, ogʻiz yoki yutum yumshoq toʻqimalarining shikastlanishi kiradi.
2. Meʼda va ichak tarkibi. Qon va ajralmalar, singan tish yoki tish protezi kabi yot jismlar nafas yoʻli bekilib qolishi sababchisidir. Operatsiyadan oldin olinadigan tish protezlari olib qoʻyilishi va meʼda suyuqligi aspiratsiyasini oldini oluvchi chora-tadbirlar qoʻllaniladi.
3. Laringospazm yengil darajali hushdan ketganda yuzaga kelishi va yetarsiz anesteziya tufayli ogʻirlashishi mumkin.



4. Halqum shishi ko‘proq intutsiya bajarishda shikastlash yoki infeksiya (epiglossit) tufayli yosh bolalarda kuzatiladi.

5. Traxeya kompressi bo‘yin operatsiyasida kuzatilishi mumkin va tireoidektomiya yoki tomirlar rekonstruksiyasidan keyin qon quyilishda xavfli bo‘ladi.

6. Bronxlarning bekilib qolishi va bronxospazm ta’sirlantiruvchi moddalarning tushishi yoki yot jismlar tufayli yuzaga keladi. Bundan tashqari, dorilarga allergiya yoki bronxial astma asorati bo‘lishi mumkin. Nafas yo‘llarining bekilib qolishi sabablarini aniqlash va bartaraf qilish o‘ta shoshilinch masala hisoblanadi.

7. Shok profilaktikasi va uning oldini olish choralari. Katta travmatik operatsiyalardan keyin Azot–I oksidi yordamida uzoq muddatli narkoz bilan davolash usuli bor. Operatsiyadan keyin yuzaga keluvchi asoratlardan biri kechki shokning rivojlanishi bo‘lib, uning oldini olish uchun bemorni operatsiyadan oldin ratsional tayyorlash, operatsiya vaqtidagi yaxshi og‘riqsizlantirish, ayab operatsiya bajarish hamda operatsiyadan keyin bemorni kuzatish zarur. 8. Narkozdan uyg‘onish vaqtida ruhiy qo‘llab-quvvatlash. Narkozdan uyg‘ongan bemor kuchli og‘riqni sezadi.

Bu og‘riq bemorning umumiy ahvoliga ta’sir qiladi: A/B ko‘tariladi, puls tezlashadi va ruhiy bezovtalik yanada oshadi. Kuchli og‘riq bo‘lganda analgetik preparatlarni to‘g‘ri va o‘z vaqtida ishlatish hamda shu bilan birga operatsiyadan keyingi bemorning jismoniy va ruhiy tinchligini ta’minlash zarur. Agar bemorlar og‘riqga shikoyat qilsalar, har bir bemorning og‘rig‘ini tushuna bilish lozim. Ba’zi vaqtlarda operatsiyadan chiqqan bemorlar davolash sharoitini noto‘g‘ri qabul qilishadi va operatsiyadan keyingi o‘z ahvoliga nisbatan kuchli xavotirlanishni boshidan kechiradilar. Hamshira bemor vaziyatni to‘g‘ri tushunishining g‘amida bo‘lishi va uning bezovtaligini yengillashtirishga harakat qilishi kerak Bemor hushiga kelguncha va uyg‘onguncha hamshira bemor yonida bo‘lib, kuzatib turishi lozim. Bemordan o‘zini qanday sezayotganligini so‘rab turishi, operatsiya davomida o‘zini yaxshi tutganligi uchun tabriklab, tezda tuzalib oldingi hayotiga, uni sabrsizlik bilan kutayotgan, yaxshi ko‘radigan va undan xavotir olayotgan oilasiga qaytishi uchun,



bundan keyin o'zini qanday tutishi kerakligi haqida suhbatlashadi. Operatsiyadan keyingi hamshiralik parvarishi Asosiy hayot ko'rsatkichlari va umumiy ahvolini kuzatish Operatsiyadan keyin bemorni obdon tekshirish va diqqat bilan klinik kuzatish operatsiyadan keyingi asoratlarni o'z vaqtida aniqlashga imkon beradi. Alohida e'tiborni tana haroratiga va bemorning umumiy ko'rinishiga qaratish lozim. Nafas olish chuqurligi va soni, pulsning soni, to'liqliligi va tarangliligi, tilning holati, shilliq pardalarning rangi kuzatilishi zarur. Palataga o'tkazilgandan keyin doimiy ravishda, amalda esa har soatda yoki 2 soatda bir marta puls, arterial bosim va nafas soni kuzatib boriladi. Me'da yoki ichaklarda o'tkazilgan murakkab operatsiyalardan keyin bemorlarda nazogastral zondan ajralayotgan ajralma, diurez va jarohatdan ajralayotgan ajralma har soatda kuzatib boriladi. Hamshira kuzatishni shifokor yoki navbatchi xirurg (zarur bo'lganda boshqa mutaxassislar) nazorati ostida olib boradi. Bemor ahvoli stabillashganda doimiy kuzatuv to'xtatiladi. Ba'zi bir muassasalarda tibbiy xodimlar tomonidan bemorning ahvoli, o'zini qanday sezayotganligi, asosiy hayotiy faoliyat ko'rsatkichlarini nazorat qilish ertalab va kechqurun amalga oshiriladi. To'satdan paydo bo'lgan bezovtalik, o'zligini yo'qotish, talabga javob bermaydigan harakatlar qilishi ertangi asoratlarning namoyon bo'lishidir.

Bunday vaziyatlarda umumiy gemodinamik ko'rsatkichlarga, nafas, puls, harorat va qonning A/B ga e'tibor berish kerak. Hamma ma'lumotlar nazorat qilinadi va kasallik tarixiga qayd qilinadi. Zond, kateterlarni saqlab turish zaruriyati masalasi buyrak va ichaklar, ko'krak qafasining to'liq harakati va yo'talning foydali ekanligi nazorati asosida hal qilinadi. Ko'krak qafasi obdon tekshiriladi, balg'am ko'zdan kechiriladi. Oyoqlarda shish bor-yo'qligi, boldir mushaklarining og'rishi, teri rangining o'zgarishi ko'zdan kechiriladi

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Ziyaeva M.F. Xodjasheva M.D. "Kattalarda (terapevtik kasalliklar va klinik tekshiruvlar)da hamshiralik parvarishi" "Voriz- nashriyot" Tashkent 2017y
2. Ziyaeva M.F. Xodjasheva M.D. "Sestrinskiy uxod za vzroslymi (terapevticheskie zabolevaniya i klinicheskie obsledovaniya)" Tashkent, "Ilm Ziyo" nashriyoti, 2015 god.



3. M.F. Ziyaeva, M.D. Xodjasheva, D.I. Qosimova, M.A. Hamedova, O'.B. Ochilov
“Kattalarda hamshiralik parvarishi ” 1- qism Toshkent Niso Poligraf 2014 yil
- Ziyaeva M.F. va boshqalar.
4. Kattalarda hamshiralik parvarishi. 1-kism. «Voris» nashriyoti 2012 yil.
5. Hamraev A.J. Xirurgiya va reanimatsiya asoslari – “Zar qalam” nashriyoti 2008
yil- Ziyaeva M.F., Hamedova M.A.,
Mirrahimova G.M., Murodova R.T. Jarrohlikda hamshiralik ishi. Toshkent.
Milliy ensiklopediya. 2005 yil.