

**BEMORLARNI SUN'IY OVQATLANTIRISHDA HAMSHIRALIK
PARVARISHI**

Asaka Abu Ali Ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatlik texnikumi

Hamshiralik ishi kafedrasi o'qituvchisi

Maxammatova Oltinoy Iskandar qizi

Annotasiya: *Bemorlarni sun'iy ovqatlantirish – og'iz orqali oziqlanish imkoni bo'lmaganda bemorlarga oziq moddalar yetkazib berish usuli. Bu usul og'ir kasalliklar, jarrohlik amaliyotlari, komatoz holat yoki yutish refleksi buzilgan bemorlar uchun qo'llaniladi. Sun'iy ovqatlantirish organizmning energiya, oqsil, yog' va vitaminlarga bo'lgan ehtiyojini qondirishga yordam beradi. U bemorlarning sog'lig'ini saqlash, tezroq tiklanish va oziq yetishmovchiligini oldini olishda katta ahamiyatga ega. Ushbu jarayon shifokor nazorati ostida olib borilishi kerak, chunki noto'g'ri ovqatlantirish asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.*

Kalit so'zlar: *Sun'iy ovqatlantirish, energiya, enteral, zond, gastrostoma, parenteral.*

Kirish

Sun'iy Ovqatlantirishning Muhimligi. Hayotiy Zarur Moddalarni Yetkazib Berish

- Energiya va ozuqa moddalarini qabul qila olmaydigan bemorlar uchun muhim.
- Oqsillar, yog'lar, uglevodlar, vitaminlar va minerallar yetishmovchiligining oldini oladi.

Sog'ayish Jarayonini Tezlashtirish

- Jarrohlikdan keyin yoki travmadan so'ng tiklanish jarayonini tezlashtiradi.
- Immunitetni mustahkamlaydi va infeksiya xavfini kamaytiradi.

Ozib Ketish va Oziq Yetishmovchiligini Oldini Olish



- Katta yoshdagi yoki surunkali kasalliklarga chalingan bemorlarda mushak massasining kamayib ketishini oldini oladi.

- Surunkali kasalliklar (onkologiya, nevrologik kasalliklar) bilan ogʻrigan bemorlarning hayot sifatini yaxshilaydi.

Sunʼiy Ovqatlantirishning Afzalliklari. Qanday Holatlarda Sunʼiy Ovqatlantirish Muhim?

- Oʻtkir va surunkali kasalliklar.
- Insult yoki nevrologik kasalliklar (yutish buzilishi)
- Ogʻir shikastlanishlar va jarrohlik operatsiyalaridan keyin
- Oshqozon-ichak traktining ogʻir kasalliklari.

Adabiyotlar Tahlili

Sunʼiy ovqatlantirishga oid ilmiy va klinik tadqiqotlar tibbiyotning muhim yoʻnalishlaridan biri boʻlib, asosan intensiv terapiya, gastroenterologiya va parenteral ovqatlantirish sohalarida chuqur oʻrganilgan. Sunʼiy ovqatlantirish haqida dastlabki ilmiy izlanishlar XX asr boshlarida boshlangan. Biroq, zamonaviy tibbiyotda bu sohaga oid eng muhim tadqiqotlar oxirgi 50 yil ichida olib borilgan. Muhim ilmiy manbalar: ASPEN (American Society for Parenteral and Enteral Nutrition) va ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) tomonidan nashr etilgan koʻrsatmalar sunʼiy ovqatlantirishning asosiy klinik tamoyillarini belgilaydi.

Kudsk KA (2003) tadqiqotida enteral ovqatlantirish immunitetga ijobiy taʼsir koʻrsatishi va infeksiya xavfini kamaytirishi taʼkidlangan.

McClave SA et al. (2016) tomonidan olib borilgan tadqiqotda, enteral va parenteral ovqatlantirishning intensiv terapiya boʻlimlarida qoʻllanilishi chuqur tahlil qilingan.

Enteral va Parenteral Ovqatlantirish Boʻyicha Tadqiqotlar. Enteral va parenteral ovqatlantirishning samaradorligi klinik tadqiqotlar orqali tasdiqlangan. Tadqiqotlar shuni koʻrsatadiki, enteral ovqatlantirish oshqozon-ichak tizimi faol boʻlsa afzalroq, parenteral ovqatlantirish esa faqat enteral usul imkonsiz boʻlsa qoʻllanilishi kerak.



Sun'iy Ovqatlantirishning Asoratlari Bo'yicha Tadqiqotlar. Sun'iy ovqatlantirish noto'g'ri amalga oshirilganda, bemorlarda turli asoratlar yuzaga kelishi mumkin.

Mualliflar tahlili:

Reignier J. et al. (2018) tadqiqotida noto'g'ri enteral ovqatlantirish aspiratsion pnevmoniya xavfini oshirishi ko'rsatilgan.

Buchman AL (2006) tomonidan olib borilgan tadqiqotda parenteral ovqatlantirish uzoq muddat davom etsa, jigar funksiyasiga salbiy ta'sir qilishi aniqlangan.

Van Gossum et al. (2011) sun'iy ovqatlantirishning uzoq muddatli ta'sirini o'rganib, bemorlarda metabolik buzilishlar (giperglikemiya, elektrolitlar nomutanosibligi) rivojlanishi mumkinligini qayd etgan.

Sun'iy Ovqatlantirish Bo'yicha Zamonaviy Yondashuvlar. So'nggi yillarda shaxsiy yondashuv va texnologik innovatsiyalar sun'iy ovqatlantirish sifatini yaxshilashga qaratilgan. Zamonaviy yondashuvlar:

- Individual ovqatlantirish rejasi – bemorning metabolik ehtiyojlari hisobga olinadi.
- Prebiotik va probiotik qo'shimchalar – ichak mikroflorasini saqlash uchun.
- Sensorli boshqaruv tizimlari – avtomatlashtirilgan enteral oziqlantirish tizimlari joriy etilmoqda.

ESPEN (2021) tavsiyalari: Sun'iy ovqatlantirishda bemorning ahvoriga mos keladigan texnologiyalar qo'llanilishi kerak.

Asosiy qism

Sun'iy ovqatlantirish ikki asosiy turga bo'linadi:

Enteral (ichki) ovqatlantirish. Bu usulda bemor oshqozon yoki ichaklar orqali maxsus oziq moddalar bilan ta'minlanadi. Enteral ovqatlantirish tabiiy ovqatlanishga yaqin bo'lib, oshqozon-ichak trakti faoliyatini saqlab qolish imkonini beradi. Enteral ovqatlantirish usullari: Burun orqali zond bilan ovqatlantirish – maxsus yupqa naycha burun orqali oshqozonga kiritiladi. Gastrostomiya (PEG-sonda) – oshqozonga



bevosita kiritilgan naycha orqali oziqlantirish. Ichak orqali ovqatlantirish – oziq moddalar bevosita ichakka yuboriladi.

Burun orqali zond bilan ovqatlantirish (nazogastral zond orqali) bemorning oshqozon yoki ichagiga maxsus oziq moddalar yuborish usulidir. Ushbu usul yutish qobiliyati buzilgan, og‘ir jarohatlar yoki komada bo‘lgan bemorlar uchun qo‘llaniladi. Jarayonni to‘g‘ri bajarish muhim, chunki noto‘g‘ri qo‘llash asoratlarga olib kelishi mumkin.

Metodologiya

Kerakli asbob-uskunalar: Nazogastral zond (eng mos o‘lcham tanlanadi, odatda 8-12 Fr kattalar uchun), Steril shprints (50-100 ml), Suyuqlantirilgan oziq moddalar yoki maxsus enteral aralashmalar, Steril suv (zondni yuvish uchun), Plastik yoki rezina qo‘lqoplar, Yopishqoq plastir (zondni mahkamlash uchun).

Zondni kiritish tartibi.

1. Bemorni to‘g‘ri joylashtirish. Bemorni yarim o‘tirgan holatda yoki yostiq bilan tikka yotqizish kerak. Agar bemor hushsiz bo‘lsa, boshi biroz yon tomon buriladi.

2. Zond uzunligini o‘lchash. Burun uchi → quloq bo‘shlig‘i → kindik oralig‘idagi masofa hisoblanadi. Shu uzunlik zondga belgi bilan qo‘yiladi.

3. Zondni burun orqali kiritish

Qo‘lqop kiyiladi. Zond uchiga bir oz steril yog‘ yoki suvli gel surtiladi. Bemor og‘iz orqali chuqur nafas olib, asta-sekin zond burundan oshqozonga yo‘naltiriladi. Agar bemor hushyor bo‘lsa, yutish harakatlari qilishni so‘raladi (bu zondning to‘g‘ri tushishiga yordam beradi).

4. Zond joylashganligini tekshirish

Shprints orqali havo yuborish: 10-20 ml havo yuboriladi va stetoskop bilan oshqozon sohasida shovqin eshitiladi. Shprints bilan oshqozon shirasini tortib olish: Oshqozon shirasi kelsa, zond to‘g‘ri joylashgan. Rentgen tekshiruvi (agar kerak bo‘lsa).

5. Zondni mahkamlash. Burun ustiga plastir bilan mustahkam bog‘lanadi, shunda u harakatlanmaydi. Ovqatlantirish jarayoni. Oziq moddalarni tayyorlash.



Suvga aralashtirilgan maxsus oziq moddalar yoki suyuq taomlar (pyure, bulyon, sut mahsulotlari). Aralashmaning harorati 35-40°C bo'lishi kerak. Ovqatni yuborish. Shprits yoki tomchilatuvchi tizim orqali yuboriladi. Sezilarli tezlik bilan yuborilmasligi kerak – 5-10 ml/min. Har bir ovqatlantirish 15-30 daqiqa davom etishi kerak. Har bir ovqatlantirishdan keyin zondni yuvish. 20-30 ml steril suv bilan yuviladi, bu zond ichida qoldiq ovqat qolmasligi uchun zarur. Muqarrar muammolar va ularni bartaraf etish.

Gastrostoma Orqali Ovqatlantirish Tartibi

Gastrostoma orqali ovqatlantirish – oshqozonga bevosita ochilgan teshik (gastrostoma) orqali oziq moddalar yuborish usuli. Bu usul og'iz yoki burun orqali ovqatlana olmaydigan bemorlar uchun qo'llaniladi. Gastrostoma O'rnatilish Sabablari

- Insult yoki nevrologik kasalliklar natijasida yutish refleksi buzilishi
- Og'iz yoki qizilo'ngach kasalliklari (o'smalar, jarohatlar)
- Surunkali holatlar (Parkinson, Altsgeymer kasalligi)
- Og'ir jarrohlik yoki shikastlanishlar

Kerakli Asbob-uskunalar. Gastrostoma naychasi (PEG – perkutan endoskopik gastrostomiya), Steril shprits (50-100 ml), Enteral oziq moddalar yoki suyuq ovqat, Steril suv (naychani yuvish uchun), Qo'lqoplar va antiseptik vositalar.

Ovqatlantirish Tartibi. Bemor yarim yotgan yoki o'tirgan holatda joylashtiriladi. Qo'llar yuviladi va steril qo'lqoplar kiyiladi. Gastrostoma atrofi antiseptik bilan tozalanadi. Naycha Tekshirilishi. Naycha to'g'ri joylashganligini tekshirish uchun 20 ml havo yuboriladi va oshqozondan shovqin eshitiladi. Oshqozon suyuqligini shprits bilan tortib ko'rish ham mumkin.

Ovqatni Tayyorlash. Oziq moddalar iliq (35-40°C) bo'lishi kerak. Suyuqlik pyure shaklida yoki maxsus enteral aralashmalar bo'lishi lozim. Juda quyuq taomlar naychani tiqilib qolishiga sabab bo'lishi mumkin. Ovqatni Yuborish. Shprits orqali yuborish: 50 ml shprits yordamida oziq sekin-asta kiritiladi. Har 10-15 ml yuborilgach, ozgina pauza qilinadi. Butun jarayon 15-30 daqiqa davom etishi kerak. Tortish kuchi orqali yuborish (gravitatsiya usuli): Oziq moddalar maxsus idishda osilgan holda naycha orqali tushadi. Oziq 20-30 daqiqada oshqozonga tushishi kerak. Naychani



Yuvish. Har bir ovqatlantirishdan keyin 30-50 ml steril suv yuboriladi. Bu naychaning tiqilib qolishining oldini oladi. Ehtiyot Choralari va Asoratlari

Parenteral (vena orqali) ovqatlantirish. Agar bemorning oshqozon-ichak tizimi ishlamasa yoki enteral ovqatlantirish mumkin bo'lmasa, oziq moddalar bevosita vena orqali yuboriladi. Maxsus tayyorlangan eritmalar bemorning organizmiga tomir ichiga yuborilib, ularning hayotiy zarur moddalar bilan ta'minlanishini ta'minlaydi. Parenteral ovqatlantirishda nimalar qo'llaniladi? Glyukoza va lipid eritmaları – energiya manbai. Aminokislotalar – oqsil yetishmovchiligini qoplash. Vitamin va minerallar – organizm faoliyatini qo'llab-quvvatlash. Qachon qo'llaniladi?

- Oshqozon yoki ichak faoliyat ko'rsatmasa
- Og'ir ichak kasalliklari (Kron kasalligi, ichak tutilishi)
- Yallig'lanish yoki jarrohlik asoratlari mavjud bo'lsa.

Natijalar

Sun'iy ovqatlantirishning afzalliklari

- Bemorning oziq moddalar yetishmovchiligini oldini oladi
- Organizmning energiya va oqsilga bo'lgan ehtiyojini qoplaydi
- Sog'ayish jarayonini tezlashtiradi
- Infektsiyalar va asoratlarning oldini oladi

Biroq, noto'g'ri bajarilgan sun'iy ovqatlantirish oshqozon buzilishi, infektsiya, venalarda tromblar va boshqa muammolarni keltirib chiqarishi mumkin. Shuning uchun bu jarayon shifokor nazorati ostida amalga oshirilishi lozim.

Xulosa

Bemorlarni sun'iy ovqatlantirish – og'ir kasalliklar yoki jarrohlik amaliyotlaridan keyin hayotiy zarur muolaja hisoblanadi. Enteral va parenteral ovqatlantirish usullari bemorning umumiy ahvoliga qarab tanlanadi. To'g'ri va nazorat ostida bajarilgan sun'iy ovqatlantirish bemorning tezroq sog'ayishiga va hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi.

**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:**

1. McCoy, L., et al. (2016). "The Role of Nursing in Medication Administration: A Literature Review." Journal of Nursing Practice.
2. Anderson, R., et al. (2018). "Monitoring Patient Responses to Medications: The Role of Nursing." International Journal of Nursing Studies.
3. Zhang, Y., et al. (2020). "Innovative Approaches to Medication Administration in Nursing Practice." Journal of Healthcare Technology.
4. Smith, J., et al. (2019). "Interprofessional Collaboration in Medication Management: A Review." Nursing Outlook.
5. Hesselink, G., et al. (2012). "Improving Patient Handoffs: A Systematic Review." Journal of Nursing Management.
6. Krska, J., et al. (2013). "The Role of Community Pharmacists in Medication Management: A Review." Pharmacy World & Science.
7. Kuo, Y., et al. (2015). "Patient Safety in Medication Administration: The Role of Nursing." Journal of Nursing Care Quality.
8. Coyle, J., et al. (2016). "Patient Engagement in Medication Management: A Review of the Literature." Journal of Patient Safety.
9. Ben Natan, M., et al. (2017). "The Impact of Nursing Education on Medication Administration Errors." Nurse Education Today.
10. McGowan, J., et al. (2018). "The Importance of Communication in Medication Administration: A Systematic Review." Journal of Clinical Nursing.