

ПУЛМОНОЛОГИК ПРОФИЛ БЕМОРЛАРИ УЧУН РЕАНИМАЦИЯ БЎЛИМИДА ҲАМШИРАЛИК ЖАРАЁНИНИНГ ХУСУСИЯТЛАРИ

Музаппарова Р.Ш., Мухторов Я.У., Маматкулов И.Б.
Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Тошкент, Ўзбекистан

Долзарблиги: Сўнгги ўн йилликлар давомида бутун дунё бўйлаб шифокорларнинг эътиборини ўзига хос бўлмаган ўпка касалликлари - ўткир бронхит ва пневмония, сурункали бронхит, бронхиал астма, ўпка эмфиземаси, сурункали пневмония, бронхоэктазия ва бошқа кам учрайдиган бронхопулмонар патология шакллари жалб қилмоқда. Носпецифик ўпка касалликлари бўлган беморларда ўткир ўпка етишмовчилиги тўсатдан ёки сурункали ҳолатнинг кучайиши натижасида ривожланиши мумкин.

Тадқиқот мақсади: Ўпка профилига эга беморларга реанимация ёрдамидаги ҳамширалик жараёнининг хусусиятларини ўрганиш.

Материаллар ва усуллар: Ўпка касаллирига реанимацион ёрдам кўрсатишда ҳамширалик жараёнининг ўзига хос хусусиятларини ўрганиш, ўпка беморлари учун интенсив терапия карталари таҳлили, йиллик ҳисоботлар маълумотлари ва ҳамшираларининг аноним сўрови натижалари. Анестезия тўпламларида ҳамшира-анестезист ўзининг функционал вазифалари доирасида эгаллаши керак бўлган кўникмалар акс этган.

Натижалар ва мунозара: 2018-2020-йиллар учун йиллик ҳисоботларни таҳлил қилиш натижалари тез тиббий ёрдамга ётқизилган ва интенсив терапияга муҳтож беморлар сонининг кўпайганлигини кўрсатди. Анестезист ҳамширага юклама 2018 йилда 4,7 дан 2020-йилда 4,9 га кўтарилган. 2018-2020-йилларда реанимация ва интенсив даволаш бўлимида даволанган 47 ўпка касалларининг интенсив терапия карталарини таҳлил қилиш шуни кўрсатдики, уларни даволашдаги асосий муаммолар қуйидагилардир; нафас қисилиши, гипертермия, ўпка

шиши ривожланиш хавфи, кийин балғам билан йўтал, бронхиал астма бўлган беморларда астматик ҳолатни ривожланиш хавфи. реанимация ва интенсив даволаш бўлимида ўпка патологияси бор беморларини парвариш қилиш хусусиятлари қуйидагилардан иборат; беморни тўғри нафас олишга ўргатиш; беморга дренаж ҳолатини бериш; компьютер спирографияси учун ҳамширалик; нафас йўллариининг мавжудлигини спирометрик бошқариш; сатровент ва салбутомол билан бронхиал обструкциянинг қайтувчанлигини текшириш учун тестлар; оқимнинг энг юқори мониторинги; диффузия қобилиятини аниқлаш учун бодиплесмография; плеврит диагностикаси учун ўпка ултратовуш диагностикаси. Анестетик анкеталарнинг таҳлили шуни кўрсатдики, яхши ўқитилган ҳамшира-анестезист ўзининг функционал вазифаларини яхшироқ уддалайди: нафас олиш терапиясининг умумий ва тематик яхшиланишидан ўтган 100% ҳамшира-анестезистлар нафас олиш технологиялари ва замонавий билимлари тўғрисида ижобий жавоблар беришди (пулмонологик беморларнинг мониторинги). Кам тажрибага эга ҳамширалар-анестезистлар, 65% берилган саволларга ижобий жавоб беришди.

Хулоса: Пулмонологик патологияси бўлган беморларга реанимация ёрдамида кўрсатишда ҳамшира-анестезистнинг фаолияти ҳамширадан яхши касбий тайёргарликни, нафас олиш йўллари касалликлари клиникасини, ушбу беморларни парвариш қилиш хусусиятлари ва назоратини билишни талаб қилади.