

TUG'RUQDAN KEYINGI QON KETISHI VA UNING SALBIY OQIBATLARI

Umirova Muhabbat Abdusattorovna

TTATF "Akusherlik ginekologiya va oilaviy shifokorlikda ginekologiya" kafedrası assistenti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11318851>

Annotatsiya. Mazkur maqolada ayollardagi tug'ruqdan keying qon ketishi va uning salbiy oqibatlari masalalari yoritib berilgan. Maqola davomida qon ketishining oldini olish va uni davolash chora-tadbirlariga alohida to'xtalib o'tilgan. Maqola so'nggida mavzu doirasidagi ilmiy xulosa va takliflar berilgan.

Kalit so'zlar: qon ketishi, homiladorlik, tug'ruq, birinchi yordam, bola salomatligi, asabiylashish oqibatlari.

POSTPARTUM BLEEDING AND ITS NEGATIVE CONSEQUENCES

Abstract. This article describes postpartum bleeding in women and its negative consequences. In the course of the article, special attention was paid to the measures for the prevention of bleeding and its treatment. At the end of the article, scientific conclusions and proposals are given within the scope of the topic.

Key words: bleeding, pregnancy, childbirth, first aid, child health, consequences of nervousness.

ПОСЛЕРОДОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ И ЕГО НЕГАТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Аннотация. В статье описаны послеродовые кровотечения у женщин и их негативные последствия. В ходе статьи особое внимание было уделено мерам профилактики кровотечений и их лечения. В конце статьи даны научные выводы и предложения в рамках темы.

Ключевые слова: кровотечение, беременность, роды, первая помощь, здоровье ребенка, последствия нервозности.

Tug'ruqdan keyingi qon ketish (TKQK) keyingi yillarda onalar o'limining asosiy sababchisi bo'lib kelmoqda. Mamlakatimizda tug'ruqdan keyingi qon ketishlarda (TKQK) tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha xalqaro tavsiyalar asosida tuzilgan va doimiy ravishda yangilanadigan Milliy standartlar mavjud bo'lishi va amalda qo'llanilishiga qaramasdan, muammo o'ta dolzarbligicha qolmoqda [1].

Afsuski, homiladorlarga, shu jumladan TKQKlarda shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etish bo'yicha ishlar yetarli darajada emas; birlamchi bo'g'in va tug'ruq muassasalari ishida izchil bog'liqlik haqida ma'lumotlar mavjud emas, ayollar shifoxonaga shifokor yo'llanmasiz

kelishadi, bu esa salbiy oqibatlar xavfini oshiradi. Ma'lumki, homiladorlik va tug'ruq davrida ayollarga ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatining nazorati tarkibini tibbiy yordamning klinikiqtisodiy samaradorligini baholash, standart talablari, shuningdek, so'rovnomalarni o'tkazish, bemorlar bilan qayta aloqa bog'lash, shikoyatlar va murojaatlar bilan ishlash ustuvorligini belgilash yo'li orqali bemorlarning qanoat hosil qilish monitoringi tashkil etadi [2]. TKQKlarning salbiy oqibatlarini tahlil qilganda tibbiy xodimlar va barcha muassasa faoliyatining monitoringi alohida o'rin egallaydi.

Tug'ruqdan keyingi davrda 500 ml dan ortiq qon ketishi tug'ruqdan keyin qon ketish (TKQK) deb qabul qilingan. Lekin bunda muammolar tug'iladi: odatda yo'qotilgan qon miqdorini ko'pincha kamaytirib baholanadi, ba'zi hollarda asl yo'qotilgan qonning yarmi ko'rsatiladi. Qon amniotic suyuqlik yoki siydik bilan aralashib ketishi mumkin. U tamponlarga, sochiq, choyshablarga, lotok va polga tushishi mumkin; aniq yo'qotilgan qon hajmi ayol gemoglobniining aslidagi miqdoriga bog'liq. Gemoglobini normal ayollar qon ketishiga bardoshli, kamqon ayollarda esa bu holat havfli oqibatlarga olib keladi, qon ketishi sekin-astalik bilan bir necha soatlab davom etishi, bu holat sezilmasligi va ayol birdaniga shok holatiga tushib qolishi mumkin. Anemiya bo'lmagan hatto sog'lom ayollarda ham kuchli qon ketish boshlanishi mumkin. Ayollarda TKQK havf omillarini antenatal davrda har doim ham baholab bo'lmaydi. Barcha ayollarda III davrni faol olib borish bachadon atoniyasining oldini olib, qon ketishini kamaytiradi. Hamma tug'ayotgan ayollar TKQKni aniqlash uchun qattiq kuzatuvda bo'lishlari kerak.

Muammolar.

- Tug'ruqdan keyin birinchi 24 soat ichida qindan qon ketishining ko'payishi (erta TKQK).
- Tug'ruqdan 24 soatdan keyin qindan qon ketishining ko'payishi (kech TKQK).

Qon ketishining sekin davom etishi va birdaniga ketishi zudlik bilan tadbirlar olib borishni talab qiladi. Aralashuvlarni darhol va faol olib borish zarur. Gipotonik qon ketishni keltirib chiqaruvchi sabablar:

1. Uzoq davom etgan og'irliq tug'ruq natijasida organizm va MNS charchashi.
 2. Homiladorlikning 2 yarmi gipertenziya holatlari, gipertoniya kasalligi.
 3. Bachadon anatomik nuqsonlari: bachadon rivojlanish nuqsonlari, bachadon miomasi, o'tkazilgan yallig'lanish kasalliklari, ko'p sonli abortlar.
 4. Bachadonning funksional yetishmovchiligi: ko'p suvlilik, ko'p homilalik natijasida bachadonning haddan tashqari cho'zilishi.
 5. Plasentaning oldinda kelishi yoki past joylashishi
- Qon yo'qotishning og'irlik darajalari

1-darajasi - yo'qotilgan qon miqdori aylanayotgan qon hajmining 15 % igacha, klinik belgisi taxikardiya bo'ladi.

2-darajasi - ketgan qon miqdori 20-25 % ni tashkil etadi, klinik belgilari - taxikardiya va gipotenziya.

3-darajasi – ketgan qon miqdori 30-35 % ni tashkil etadi, klinik ko'rinishida taxikardiya, gipotenziya va oliguriya kuzatiladi.

4-darajasi – ketgan qon miqdori 35-40 % dan ziyod, klinik belgilari - taxikardiya, keskin gipotenziya, kollaps, bemorning hushidan ketishi. Bu holat hayotga o'ta xavfli bo'ladi.

Qon ketishning oldini olish maqsadida doimo birinchi yordam ko'rsatilishi kerak. Buning uchun ko'rsatilayotgan xizmatlar sifatini oshirish dolzarb vazifadir.

Tug'ruqdan keyingi qon ketishlarni oldini olish va ularga qarshi kurashish bo'yicha ko'rsatilayotgan xizmatlar sifatini oshirish natijasida quyidagilarga imkon yaratiladi:

- TKQK sonini va ayol salomatligi bilan bog'liq bo'lgan xavfni kamaytirish
- Onalar kasallanish va o'lim ko'rsatkichlarini pasaytirish
- Qon va qon preparatlarini quyish sonini hamda u bilan bog'liq xavflarni kamaytirish
- Homiladorlar orasida TKQK xavf guruhlarini aniqlash
- TKQK xavfi mavjud bo'lgan ayollar uchun maqbul vaqt va tug'ruq usulini tanlash
- Tug'ruq muassasalarining tibbiy xodimlari va rahbarlari malakasini oshirish.

Bundan tashqari kasbiy faoliyatni yaxshilash uchun quyidagi yondashuvlarni qo'llash zarur:

- Undovchi – “qayta aloqa” tizimini ishlab chiqish; moliyaviy jihatdan mukofotlash; yaxshi faoliyatni rag'batlantirish; malakali xodimlarni qo'llab quvvatlashga manfaatdor bo'lgan rahbarlik tizimini o'rnatish;

- Infratuzilmani o'zgartirish – ishni sifatli bajarish uchun zarur bo'lgan yondashuvlar, anjomlar bilan ta'minlash; ishni bajarish bo'yicha qo'llanma, standartlarni yaratish; kadrlarni taqsimlash tizimini yaxshilash; ta'minot tizimini yaxshilash; ko'rgazmali qo'llanmalarni joriy etish;

- Bilimni oshirish bo'yicha yondashuvlar – guruhlariga ajratib o'qitish; ish joyida o'qitish; sinov va xatolarga yo'l qo'yish yo'li bilan o'qitish; mustaqil o'rganish; fikr-mulohazalar tizimi;

Tug'ruqdan keyingi qon ketishlarda ixtisoslashgan tibbiy yordam sifatini yaxshilashni yuqoridagi algoritmgaga qarab tashkil qilish biz xohlagan natijalarni berishi mumkin. Ushbu dastur orqali treninglar o'tkazish ish joyida tibbiyot xodimlarining malakasini oshirish va ish sifatini yaxshilashga imkon beradi. Ishning kutilgan va haqiqatdagi ko'rsatkichlari orasidagi tafovutlarini kamaytirishga ta'sirini baholash uchun ishning haqiqatdagi ko'rsatkichlarining rasmiy

baholanishini kutilgan ko'rsatkichlar bilan uzluksiz ravishda taqqoslash lozim. Olingan ma'lumotni, agar kerak bo'lib qolganda, aralashuvni bajarish rejasini o'zgartirish uchun yaxshilab tahlil qilish biz kutgan natijani berishi mumkin. TKQKKni oldini olish va unga qarshi kurashish bo'yicha muassasa va tibbiy xodimlarning bu bosqichlarga asoslangan faoliyatni yaxshilash jarayoni, bizga, qaysi omillar ishning kutilgan ko'rsatkichlariga o'z hissasini qo'shayotganligini va bu omillarni mustahkamlash uchun nima qilish mumkinligini ko'rishga yordam beradi. Bunday yondashuvni qo'llash, shuningdek, bilim olish jarayonini (malaka oshirish kurslari, ordinatura, magistratura) ish joyiga - ayollarga tug'ruq vaqtida bevosita xizmat ko'rsatiladigan joyga o'tkazishni ta'minlashga ko'maklashadi. Ish ko'rsatkichlarini va tibbiy xizmat sifatini yaxshilash maqsadida aralashuvlarni bajarish o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Tibbiy muassasada tibbiy yordam sifatini oshirish uchun yechimlarni ishlab chiqishning o'zi yetarli emas. Hattoki eng yaxshi g'oyalar ham muvaffaqiyatsizlikka duchor bo'lishi mumkin, chunki, taxmin qilinishicha, ularni hayotga tadbiq etuvchi odamlar o'zgarishlarga qarshilik ko'rsatishadi. Ish ko'rsatkichlari va xizmatlarni yaxshilash uchun, o'zgarishlar jarayonini qanday qilib boshqarilishini bilishimiz lozim. Bu barcha manfaatdor shaxslarning to'liq jalb etilishini talab etadi. Binobarin, mazkur yaxshilanishlarni haqiqatga aylantirish uchun yetakchilik jarayoni butun jamoaning vazifasi bo'lishi kerak. Bu jarayon qator bosqichlardan tashkil topgan bo'lib, ular ishning kutilgan ko'rsatkichlariga erishilgunicha takrorlanaveradi. Bunday bosqichlar ketma-ketligi yechimlarni izlash uchun ishning kutilgan va haqiqatdagi ko'rsatkichlari orasidagi har qanday tafovutlarga nisbatan qo'llanilishi mumkin. Bunday tafovutlar TKQKKlarga qarshi kurashish, moddiy-texnika zahiralarni boshqarish, maslahat berish, bo'limdagi bemorlar soni, xodimlarning kech qolishi kabi klinik amaliyotda topilishi mumkin.

REFERENCES

1. Национальные стандарты повышения качества перинатальной помощи в системе здравоохранения Республики Узбекистан. Ташкент, 2017 г. 2. Сборник клинических протоколов по акушерству. Ташкент, 2019.
2. Лузанова, И. –Медико юридические конфликты как индикатор качества медицинской услуги / И.М. Лузанова // Правовые вопросы в здравоохранении - 2012. - № 1. - С. 48-54.
3. Alimjanovich, J.R., Agababayan, L.R. and Kamalov, A.I., 2021. Prevention and Treatment of Postpartum Hemorrhage. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2(4), pp.204-209.

4. Rizayev, J.A., Agababyan, L.R. and Kamalov, A.I., 2021. AYOLLARDA TUG 'RUQDAN KEYINGI QON KETISHLARNI OLDINI OLISH VA ULARGA QARSHI KURASHISH BO'YICHA KO'RSATILAYOTGAN XIZMATLAR SIFATINING MONITORINGINI TASHKIL ETISH. *Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 1(10), pp.166-178.
5. Rubenovna, A.L. and Ibragimovich, K.A., 2021. The efficacy of different methods of haemostasis for postpartum haemorrhage. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, pp.134-139.