ISSN: 2181-4341, IMPACT FACTOR (RESEARCH BIB) – 9.145, SJIF – 5,431

Umirboyeva Dildora Narzullayevna

+998503032266 telefon raqam

Email: axrorbekabduqodirov99@gmail.com

OG‘IR AHVOLDA TUG‘ILGAN CHAQALOQLARGA QO‘LDA SUN’IY NAFAS BERISH JARAYONIDA HAMSHIRANING ROLI VA AMALIY FAOLIYATI VA UNING AHAMIYATI

Annotatsiya

Ushbu maqolada og‘ir ahvilda tug‘ilgan chaqaloqlarga qo‘lda sun’iy nafas berish jarayonida hamshiraning klinik vazifalari, texnik yondashuvlari, mashhur muammolari va amaliy yechimlari ko‘rib chiqiladi. Maqola xalqaro ko‘rsatmalar, so‘nggi ilmiy adabiyot va markazlardagi amaliy tajribaga tayangan holda yosh hamshiralar va neonatal bo‘lim xodimlari uchun qo‘llanma sifatida mo‘ljallangan. [1]

Kalit so‘zlar

Neonatal reanimatsiya, qo‘lda sun’iy nafas, hamshira, bag-mask, neonatal ventilatsiya, perinatal markaz.

Kirish

Dunyo bo‘yicha neonatal (yangi tug’ilgan chaqaloq taxminan 28 kungacha bo’lgan) davrda o‘lim va asoratlarning katta qismi tug‘ilganidan keyingi ilk soatlarda yuz beradi; samarali ventilatsiya neonatal reanimatsiyaning eng asosiy va hal qiluvchi bosqichlaridan biri hisoblanadi. Ko‘pchilik hollarda birinchi yordamni bemalol, tez va aniq ko‘rsatish hamshiralar zimmasidagi mas’uliyatdir — ayniqsa perinatal markazlarda va eng og‘ir holatlarda. Xalqaro professional shifokorlardan tavsiyalar ham yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning o‘tish davrini boshqarishda puxta tayyorgarlik ko’rish va jarayonda malakali bag-mask (qo‘l bilan sun’iy nafas berish moslamasi) ventilatsiyani to’g’ri usulda qo’llashni ta’kidlaydi.

Maqolaning maqsadi — hamshiralarga og‘ir neonatal holatlarda qo‘lda sun’iy nafas berish algoritmini amaliy, ilmiy jihatdan asoslangan va bosqichma-bosqich tushuntirish hamda uchraydigan muammolar uchun yondashuvlarni taklif etish. Ushbu maqola xalqaro ko‘rsatmalar va mintaqaviy maqolalar asosida tayyorlandi.[2]

Asosiy qism

Boshlang‘ich baholash va tayyorgarlik:

Tug‘ruqdan avval asbob-uskunalar (to‘g‘ri o‘lchamdagi masklar, bag-valf, oksigen manbai, kislorod konsentratori, aspirator, intubatsiya to‘plami) tekshiriladi. Barcha ishchilar o’z vazifalari aniq qilib belgilanadi.[3]

[1] neoresus.org.au

[2] ilcor.org

[3] cpr.heart.org

Chaqaloq tug‘ilgandan so‘ng avvalo onaning va chaqaloqning umumiy holati baholanadi. Tug‘ilish qanday sharoitda bo‘lgani aniqlanadi. Shuningdek, APGAR balli hisoblanadi. Chaqaloqning nafas olishi va yurak urish tezligi tekshiriladi. Agar yurak urishi 1 daqiqada 100 tadan kam bo‘lsa yoki chaqaloq umuman nafas olmasa, unda PPV (musbat bosim bilan nafas oldirish)ni boshlash kerak bo‘ladi.

Qo‘lda sun’iy nafas berish — texnik bosqichlar (hamshira uchun amaliy protokol):

Quyidagi qadamlar hamshiralar uchun amaliy, bosqichma-bosqich protokol sifatida tavsiya etiladi:

Pozitsiyalash: boshni neytral yoki biroz orqaga egib (sniffing position) joylashtirish; juda orqaga egish — tomanga teskari ta’sir qilishi mumkin.

Avvalo chaqaloqning nafas yo‘llari tekshiriladi. Kerak bo‘lsa og‘iz va burun kateter yordamida aspiratsiya qilinib tozalanadi. Lekin aspiratsiyani haddan tashqari ko‘p qilish tavsiya etilmaydi, chunki bu nafas yo‘lini bezovta qilib, asorat keltirib chiqarishi mumkin. Keyin chaqaloq yuziga mos keladigan maska tanlanadi va ehtiyotkorlik bilan joylashtiriladi. Maska yuzga yaxshi yopishib, havo chiqib ketmasligi uchun to‘liq muhr hosil qilishi kerak. Shundan so‘ng bag-mask yordamida sun’iy nafas berish boshlanadi. Nafas berish tezligi odatda 1 daqiqada 40–60 marta bo‘ladi. Har bir nafas yumshoq va nazorat ostida beriladi. Maqsad — ko‘krak qafasining yengil ko‘tarilishi va yurak urishining yaxshilanishidir. Ventilatsiya vaqtida chaqaloqning holati doim kuzatib boriladi: yurak urishi, teri rangi, nafas harakati va kislorod miqdori nazorat qilinadi. Agar sun’iy nafas berish samara bermasa, keyingi yordam usullari, masalan intubatsiya kabi choralar ko‘rib chiqiladi. Shuningdek, sun’iy nafas berishda bosimni juda kuchli berish mumkin emas, chunki bu chaqaloqning o‘pkasiga zarar yetkazishi mumkin. Shuning uchun faqat minimal, lekin samarali bosim qo‘llash kerak.

Uchraydigan muammolar va amaliy yechimlar:

1. Maskadan havo chiqib ketishi.

Ba’zan maska chaqaloq yuziga yaxshi yopishmaydi. Bunga maska o‘lchami noto‘g‘ri tanlangani yoki muhr yaxshi hosil bo‘lmagani sabab bo‘ladi. Bunday holatda maskani mosiga almashtirish kerak. Shuningdek, ikki kishilik usuldan foydalanish mumkin: bir kishi maskani mahkam ushlab turadi, ikkinchisi bagni siqadi. Jag‘ni oldinga tortish (jaw-thrust) manevri va burunni to‘g‘ri yopib turish ham yordam beradi.

2. Nafas yo‘lining berkilishi (shilliq, mekoniy va boshqalar).

Chaqaloqning nafas yo‘li shilliq yoki mekoniy bilan berkilgan bo‘lishi mumkin. Agar vaqtida aspiratsiya qilinmasa, ventilatsiya samarasi pasayadi. Shuning uchun zarur bo‘lsa og‘iz va burunni aspiratsiya qilish kerak. Agar bag-mask bilan nafas berish natija bermasa, intubatsiya qilish ko‘rib chiqiladi.

3. Qorin shishishi.

Ventilatsiya bosimi juda kuchli bo‘lsa, havo oshqozonga kirib qorin shishishiga olib keladi. Buni oldini olish uchun ventilatsiya bosimini kamaytirish kerak. Kerak bo‘lsa nasogastrik zond qo‘yiladi. Maska yuzga mahkam yopishgan bo‘lishi ham muhim.

4. Hamshiraning charchashi.

Uzoq vaqt davomida qo‘l bilan sun’iy nafas berish hamshiraga jismoniy va ruhiy yuk bo‘lib, ventilatsiya sifatini pasaytiradi. Shuning uchun navbatchilikni to‘g‘ri tashkil qilish va hamshiralarni navbat bilan almashtirib turish zarur. Imkon bo‘lsa chaqaloqni tezroq mexanik ventilatorga o‘tkazish tavsiya etiladi. Ikki kishilik usul ham ishni yengillashtiradi. Trening va reanimatsiya jamoasining tayyorligi bu muammoni kamaytiradi.

5. Bosimning noto‘g‘ri berilishi (ortiqcha PIP)

Agar ventilatsiya paytida bosim juda kuchli berilsa, chaqaloq o‘pkasi shikastlanishi mumkin.

Shuning uchun minimal, lekin samarali bosim qo‘llash kerak. Bunda manometrdan foydalanish, bosim cheklovchi mexanizmlar va doimiy amaliy treninglar yordam beradi.[4]

Hamshiralar bag-mask ventilatsiyasini to‘g‘ri bajarishi uchun muntazam trening va amaliy mashg‘ulotlar juda muhim hisoblanadi. Simulyatorlarda o‘tkaziladigan mashqlar hamshiralarning ko‘nikmasini oshiradi va real holatlarda tez hamda ishonchli ishlashiga yordam beradi. Tadqiqotlarda ham real-vaqtli baholash (feedback) bilan o‘tilgan treninglar ventilatsiya sifati yaxshilanishiga olib kelishi ko‘rsatilgan.

Shuningdek, reanimatsiya jarayonini hujjatlashtirish ham katta ahamiyatga ega. Har bir holatda ventilatsiya qachon boshlanganligi, qanday natija bergani, kimlar ishtirok etgani va yakuniy holat yozib borilishi kerak. Bu kelajakda sifatni nazorat qilish, xatolarni tahlil qilish va o‘quv jarayonini yaxshilash uchun asos bo‘ladi. Shu kabi standartlarni joriy qilishda mintaqaviy dasturlar va sog‘liqni saqlash loyihalari muhim rol o‘ynaydi.[5]

Tug‘ilishdan oldin barcha asbob-uskunalar tayyor holatda bo‘lishi va tekshirilib chiqilishi shart. Bu reanimatsiya zarur bo‘lib qolsa, vaqt yo‘qotmaslikka yordam beradi. Bag-mask ventilatsiya jarayonida bosqichma-bosqich qoidalarga amal qilish kerak. Chaqaloqning bosh holatini to‘g‘ri joylashtirish, maskani yuzga mahkam yopishtirish, nafas berish tezligini me’yorda ushlash va doimiy monitoring qilish ventilatsiya samaradorligini oshiradi. Agar qo‘l bilan uzoq vaqt ventilatsiya qilish talab qilinsa, hamshiralar o‘rtasida navbat bilan almashib ishlash va jamoaviy yondashuv muhim hisoblanadi. Bu charchoqni kamaytirib, yordam sifatini saqlab turadi. Shuningdek, hamshiralar doimiy ravishda amaliy treninglar va simulyatsiya mashg‘ulotlaridan o‘tib turishi kerak. Real vaqtli baholash beruvchi uskunalar yordamida ko‘nikmalar yanada mustahkamlanadi. Neonatal reanimatsiya natijalarini yaxshilash uchun mintaqaviy resurslarni kuchaytirish ham zarur. Masalan, chaqaloqni imkon qadar tez mexanik ventilatorga o‘tkazish, qo‘shimcha xodimlar bilan ta’minlash va perinatal markazlarda sharoitlarni yaxshilash katta foyda beradi.

Xulosa

Neonatal reanimatsiyada hamshira faqat yordamchi xodim emas, balki inson hayoti uchun kurashishda juda muhim rol o‘ynaydigan haqiqiy qahramon. U chaqaloqning holatini tez baholaydi, bag-mask orqali to‘g‘ri sun’iy nafas beradi, ko‘rsatkichlarni (nafas, yurak urishi, kislorod) kuzatib boradi va jamoa bilan hamkorlikda ishlaydi. Qo‘lda sun’iy nafas berishning asosiy maqsadi — chaqaloqning nafas olishini tiklash va keyingi yordam bosqichiga (masalan, intubatsiya yoki sun’iy nafas apparatiga ulash) o‘tguncha vaqt yutib olishdir. Tajribali hamshira va yaxshi tashkil qilingan navbatchilik chaqaloqning sog‘ayib ketishiga ijobiy ta’sir qiladi.[6]

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Neonatal Resuscitation: 2020 AHA / ILCOR recommendations.
2. Neonatal Life Support: 2020 International Consensus (ILCOR).
3. Roehr CC, et al. Manual ventilation devices in neonatal resuscitation. (2009/2010 review).
4. Rocha G. Respiratory Care for the Ventilated Neonate — review. PMC. 2018.

[4] https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov

[5] https://mptf.undp.org

[6] ahajournals.org

5. Klaas N. The Role of Neonatal Nurses in Mechanical Ventilation — recent review (2025).

6. Wyckoff MH, et al. Neonatal resuscitation consensus statements (Neoresus / ILCOR resources).

7. Rød I., et al. Advanced Clinical Neonatal Nursing Students' Transfer — simulation training study. PMC. 2022.

8. Tribolet S., et al. Systematic review/meta-analysis on neonatal transition support. Resuscitation Journal. 2023.

9. BMZ / international story: Helping premature infants in Uzbekistan to survive and thrive (2024) — mintaqaviy tajriba va o‘zgarishlar.

10. UN / UNICEF va O‘zbekistondagi perinatal sog‘liqni saqlash tashabbuslari haqida xabarlar (2023–2024).

11. Vision 2030 perinatal care project (UND P / Uzbekistan) — perinatal markazlarda sifatni oshirish loyihasi.

12. Milliy maqolalar / jurnallar: Tashkent Medical Review; Samarqand davr. meditsina maqolalari va markaziy Osiyo tibbiyot jurnallaridan namunalar (neonatologiya bo‘yicha mintaqaviy tadqiqotlar).