GERONTOLOGIYADA TERAPIYA JARAYONIDA TIBBIYOT HAMSHIRALARINING O'RNI

2-son Respublika Abu Ali ibn Sino
nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi,

"Klinik fanlar" kafedrasi katta o'qituvchisi

Jaloliddinova Dildora Rixsiboyevna.

Annotatsiya. Aholining qarishi jahon sog'liqni saqlash tizimlari oldiga murakkab vazifalarni qo'ymoqda. Keksa bemorlarda ko'p kasalliklar bir vaqtda uchraydi, geriatrik sindromlar, polifarmakoterapiya va funksional buzilishlar terapiya samaradorligini pasaytiradi. Ushbu maqolada gerontologiyada terapiya jarayonida tibbiyot hamshiralarining asosiy vazifalari, ularning baholash, dori-darmon bilan ta'minlash, reabilitatsiya, psixososial qo'llab-quvvatlash va ta'lim yo'nalishlaridagi roli tahlil qilinadi. Adabiyot manbalariga tayangan holda hamshiraning ko'p tarmoqli jamoadagi o'rni asoslanadi va amaliyotni yaxshilash bo'yicha tavsiyalar beriladi.

Kalit so'zlar: gerontologiya, geriatrik hamshiralik, keksa bemorlar, terapiya, polifarmakoterapiya, reabilitatsiya, ko'p tarmoqli jamoa.

Аннотация. Старение населения ставит перед системами здравоохранения во всем мире сложные задачи. У пожилых пациентов часто одновременно встречаются несколько заболеваний, а geriatгические синдромы, полифармакотерапия и функциональные нарушения снижают эффективность терапии. В статье анализируются основные обязанности медицинских сестер в терапевтическом процессе в геронтологии, включая оценку состояния, медикаментозное обеспечение, реабилитацию, психосоциальную поддержку и обучение. На основе литературных данных обосновывается роль медсестры в

мультидисциплинарной команде и даются рекомендации по совершенствованию практики.

Ключевые слова: геронтология, geriatрическое сестринское дело, пожилые пациенты, терапия, полифармакотерапия, реабилитация, мультидисциплинарная команда.

Abstract. The aging of the population poses complex challenges for health systems worldwide. Older patients often suffer from several diseases at the same time, and geriatric syndromes, polypharmacy and functional impairments reduce the effectiveness of therapy. This article analyzes the main duties of nurses in therapy within gerontology, including assessment, medication management, rehabilitation, psychosocial support and education. Based on the literature, the article substantiates the role of the nurse in the multidisciplinary team and offers recommendations for improving practice.

Keywords: gerontology, geriatric nursing, older adults, therapy, polypharmacy, rehabilitation, multidisciplinary team.

Dunyo aholisining qarishi XXI asrning eng muhim demografik tendensiyalaridan biridir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, 60 yoshdan oshgan aholi ulushi 2015–2050 yillar oralig'ida deyarli ikki barobar oshishi kutilmoqda [1]. Bu jarayon keksa bemorlarga ko'rsatiladigan tibbiy yordam hajmini va sifatiga yangi talablar qo'yadi.

Gerontologiya va geriatriya keksalikdagi fiziologik o'zgarishlarni, qarish bilan bog'liq kasalliklarni hamda ularni davolash va oldini olish usullarini o'rganadi. Keksa yoshdagi bemorlarda terapiya oddiy kasallikka qarshi kurashdan ko'ra murakkabroq bo'ladi, chunki ko'pincha bir vaqtda bir nechta surunkali kasallik, funksional cheklovlar, kognitiv buzilishlar va ijtimoiy izolyatsiya mavjud bo'ladi.

Shuning uchun davolash rejasi individual yondashuvga, ko'p tarmoqli jamoaning hamkorligiga va bemorning hayot sifatini ustuvor qilishga asoslanishi kerak [2].

Hamshiralar bemor bilan eng ko'p vaqt birga bo'ladigan, uning holatini kuzatadigan va terapiya natijalarini bevosita baholay oladigan mutaxassislardir. Shu sababli ularning roli keksa bemorlar terapiyasida markaziy o'rin egallaydi. Maqolaning maqsadi gerontologik terapiya jarayonida hamshiralarning vazifalarini tizimli ravishda yoritish va ularning samaradorligini oshirish yo'llarini aniqlashdan iborat.

Geriatrik hamshiralik sohasidagi tadqiqotlar hamshiraning rolini bir necha asosiy yo'nalishda belgilaydi. Birinchidan, keksa bemorlarni keng qamrovli baholash hamshiralik jarayonining ajralmas qismi sifatida qaraladi. Funksional holat, kognitiv status, tushish xavfi, og'riq, oziqlanish va ijtimoiy sharoitlarni muntazam baholash davolash natijalarini yaxshilashga yordam beradi [3].

Ikkinchidan, polifarmakoterapiya, ya'ni bir vaqtda ko'p dori qabul qilish, keksa bemorlarda eng jiddiy xavflardan biridir. Dorilarning nojo'ya ta'siri, o'zaro ta'siri va noto'g'ri qabul qilinishi kasalxonaga yotqizilish ehtimolini oshiradi. Tinetti va Kumar tushish va dori-darmon bilan bog'liq xavflar o'rtasidagi bog'liqlikni ko'rsatib, xavflarni kamaytirish uchun ko'p omilli yondashuv zarurligini ta'kidlaydi [4].

Uchinchidan, keksalikdagi sindromlar, xususan, deliriy, tushish va zaiflik (frailty), terapiyaning muhim ob'ektlari hisoblanadi. Fried va hamkasblari zaiflikning fenotipik modelini ishlab chiqib, uni aniqlash va profilaktika qilish imkoniyatlarini ko'rsatdi [5]. Inouye va hamkasblarining tadqiqoti esa hamshiralik aralashuvlari va ko'p komponentli dasturlar yordamida kasalxonadagi keksa bemorlarda deliriy holatlarini sezilarli darajada kamaytirish mumkinligini tasdiqladi [6].

To'rtinchidan, JSST "Keksalik va salomatlik bo'yicha global strategiya" hamda "Salomatlik o'n yilligi (2021–2030)" hujjatlarida birlamchi tibbiy yordam darajasida ko'p tarmoqli yondashuv, hamshiralarning vakolatlarini kengaytirish va uzoq muddatli parvarishni rivojlantirish zarurligi qayd etilgan [1,7]. Ebersole va hamkasblari keksa bemorlarning inson ehtiyojlariga asoslangan hamshiralik yordamini batafsil yoritgan [8].

Ushbu maqola nazariy-tahliliy (review) xarakterga ega. Tahlil uchun xalqaro ma'lumotlar bazalarida (PubMed, Scopus, Google Scholar) "geriatric nursing", "older adults therapy", "nurse role in gerontology", "polypharmacy nursing care", "delirium prevention nursing" kalit so'zlari bo'yicha qidiruv o'tkazilgan. Tanlov mezonlari sifatida so'nggi yillardagi hakamlanadigan (peer-reviewed) maqolalar, yetakchi xalqaro tashkilotlar hujjatlari va klinik ko'rsatmalar olindi. Bu yondashuv mavzu bo'yicha asosiy tendensiyalarni va amaliy tavsiyalarni aniqlash imkonini beradi.

1. Keng qamrovli geriatrik baholash. Hamshiraning birinchi va eng muhim vazifasi bemorning holatini tizimli baholashdir. Keksa bemorni baholash faqat tana harorati, qon bosimi va puls ko'rsatkichlarini o'lchash bilan cheklanmaydi. U funksional qobiliyatlarni (kundalik hayot faoliyati, yurish, o'z-o'zini parvarish qilish), kognitiv holatni, ruhiy salomatlikni, oziqlanish holatini, og'riq darajasini, tushish xavfini va ijtimoiy-iqtisodiy sharoitni o'z ichiga oladi.

Bu jarayonda standartlashtirilgan shkalalar muhim ahamiyatga ega. Masalan, kundalik faoliyatni baholash, kognitiv skrining va tushish xavfini aniqlash vositalari hamshiraga bemorning haqiqiy ehtiyojlarini aniqlashga yordam beradi. Baholash natijalari davolash rejasini shakllantirishda asos bo'lib xizmat qiladi.

2. Dori-darmon boshqaruvi va xavfsizlik. Dori-darmon bilan bog'liq vazifalar hamshiralik amaliyotining eng mas'uliyatli qismlaridan biridir. Keksa bemorlarda farmakokinetika va farmakodinamika o'zgaradi: jigar va buyrak funksiyasi

pasayishi, tana tarkibidagi o'zgarishlar dorilarning ta'sirini kuchaytirishi yoki susaytirishi mumkin. Shuning uchun hamshiralar dori qabul qilish tartibini nazorat qilish, nojo'ya ta'sirlarni kuzatish va shifokorga bu haqda o'z vaqtida xabar berish majburiyatiga ega.

Polifarmakoterapiyani kamaytirish bo'yicha hamshiralarning faol ishtiroki muhim natijalar beradi. Ular dori ro'yxatini qayta ko'rib chiqish, keraksiz yoki xavfli preparatlarni aniqlash va bemor hamda oila a'zolariga dorilarni to'g'ri qabul qilish bo'yicha ta'lim berish orqali xavflarni kamaytiradi. Shuningdek, hamshiralar bemorning dori qabul qilish qobiliyatini (ko'rish, qo'l motorikasi, xotira) baholab, zarur hollarda qulay shakllarni tanlashda yordam beradi.

Geriatrik sindromlarning oldini olish va boshqarish. Keksa bemorlarda eng keng tarqalgan asoratlar, jumladan, deliriy, tushish, bosim yarasi va immobilizatsiya bilan bog'liq asoratlar hamshiralik parvarishining bevosita natijasi bo'lishi mumkin yoki aksincha, uning yordamida oldini olinishi mumkin. Inouye va hamkasblarining natijalari shuni ko'rsatadiki, oriyentatsiyani qo'llab-quvvatlash, uyqu rejimini tartibga solish, erta harakatlantirish, gidratatsiya va sensor yordamni ta'minlash kabi oddiy hamshiralik aralashuvlari deliriy holatlarini sezilarli kamaytiradi [6].

Tushishning oldini olishda hamshira muhit xavfsizligini baholaydi, bemorning muvozanat va yurish qobiliyatini tekshiradi, zarur yordamchi vositalar (tayoq, yurgich) bo'yicha tavsiya beradi va oila a'zolariga uyda xavfsizlikni ta'minlash bo'yicha maslahat beradi.

Reabilitatsiya va funksional faollikni qo'llab-quvvatlash. Terapiyaning maqsadi keksa bemorning kasalligini davolashdan tashqari, uning mustaqilligini saqlash va hayot sifatini oshirishdir. Hamshiralar reabilitatsiya mutaxassislari bilan birgalikda harakat rejasini tuzadi, bemorni kundalik faoliyatga jalb qiladi va uning progressini kuzatadi. Muntazam harakat, nafas olish mashqlari va o'z-o'zini

parvarish qilish ko'nikmalarini tiklash bemorning jismoniy va ruhiy holatiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Zaiflik (frailty) aniqlangan bemorlarda erta aralashuv, ya'ni oziqlanishni yaxshilash, jismoniy faollikni oshirish va ijtimoiy qo'llab-quvvatlashni kuchaytirish, sog'lom qarish traektoriyasini sekinlashtirishi mumkin [5].

Psixososial qo'llab-quvvatlash va bemor hamda oilaga yordam. Keksalik ko'pincha yolg'izlik, depressiya, tashvish va o'z qadrini yo'qotish hissi bilan birga keladi. Hamshiralar bemorning ruhiy holatini kuzatadi, unga empatiya bilan munosabatda bo'ladi va zarur hollarda psixolog yoki psixiatr bilan hamkorlikda yordam ko'rsatadi. Bemorning qarorlar qabul qilishdagi ishtirokini ta'minlash uning qadr-qimmatini saqlashga xizmat qiladi.

Oila a'zolari, ayniqsa, parvarish qiluvchilar ham hamshiralik e'tiboridan foydalanishlari kerak. Parvarish qiluvchilarning charchashi va stressi bemor parvarishining sifatiga bevosita ta'sir qiladi. Hamshiralar oila a'zolariga parvarish texnikalari, bemorning holatiga moslashish va o'z salomatligini saqlash bo'yicha ta'lim beradi.

Ko'p tarmoqli jamoadagi hamkorlik. Keksa bemorlar terapiyasi yakka mutaxassis tomonidan emas, balki shifokorlar, farmasevtlar, reabilitologlar, ijtimoiy ishchilar, psixologlar va parvarish xizmati xodimlari ishtirokidagi jamoa tomonidan amalga oshiriladi. Hamshira bu jamoada koordinator va bemor manfaatlarining himoyachisi vazifasini bajaradi. U turli xizmatlar o'rtasida axborot almashinuvini ta'minlaydi, davolash rejasining izchilligini nazorat qiladi va bemor ehtiyojlarining o'z vaqtida qondirilishiga erishadi.

Jamoaviy yondashuvning samaradorligi hamshiraning kommunikatsiya ko'nikmalariga bog'liq. Aniq, tizimli va hurmatli muloqot xatolarning oldini oladi va bemor xavfsizligini oshiradi.

3. Ta'lim va profilaktik faoliyat. Hamshiralar bemorlar, oilalar va jamiyat uchun ta'lim beruvchi asosiy shaxslardan biridir. Sog'lom ovqatlanish, jismoniy faollik, dori-darmonlarni to'g'ri qabul qilish, sog'liq uchun xavfli omillarni kamaytirish va erta belgilarga e'tibor berish bo'yicha ta'lim dasturlari keksa aholining hayot sifatini oshirishga yordam beradi. JSST tomonidan ilgari surilgan integratsiyalashgan qarishda parvarish (ICOPE) konsepsiyasi aynan shunday profilaktik va birlamchi yondashuvlarga tayanadi [9].

Hamshiralik faoliyatidagi asosiy to'siqlar. Adabiyotlarda hamshiralik roli bilan bog'liq bir qator muammolar ham qayd etilgan. Ularga geriatrik ta'lim olgan mutaxassislar yetishmasligi, ish yukining yuqoriligi, vaqt cheklovlari, shuningdek, hamshiralarning qaror qabul qilish vakolatlari va ularning jamoadagi maqomi kiradi. Bu omillar hamshiralar tomonidan ko'rsatiladigan yordam sifatiga salbiy ta'sir qilishi mumkin. Shuning uchun geriatrik yo'nalishdagi maxsus malaka oshirish dasturlari va hamshiralik vakolatlarini kengaytirish siyosatlari muhim ahamiyatga ega.

Gerontologiyada terapiya jarayonida tibbiyot hamshiralari keksa bemorlarning salomatligini saqlash, kasalliklarning asoratlarini kamaytirish va hayot sifatini oshirishda markaziy rol o'ynaydi. Ularning vazifalari keng qamrovli baholash, dori-darmon xavfsizligini ta'minlash, geriatrik sindromlarning oldini olish, reabilitatsiyani qo'llab-quvvatlash, psixososial yordam, oila bilan hamkorlik, ko'p tarmoqli jamoada koordinatsiya va profilaktik ta'limni o'z ichiga oladi.

Maqolada ko'rib chiqilgan adabiyotlar asosida quyidagi tavsiyalarni berish mumkin:

1. Geriatrik hamshiralik bo'yicha maxsus malaka oshirish dasturlarini kengaytirish va hamshiralik ta'limi o'quv rejalariga keksa bemorlar parvarishi modullarini kiritish zarur.
2. Hamshiralarga standartlashtirilgan geriatrik baholash vositalaridan foydalanish bo'yicha treninglar o'tkazish va ularning klinik qarorlar qabul qilish vakolatlarini mustahkamlash lozim.

3. Polifarmakoterapiyani nazorat qilishda hamshiralar va farmasevtlar o'rtasida muntazam hamkorlik yo'lga qo'yilishi kerak.
4. Ko'p tarmoqli jamoaning ishini muvofiqlashtirishda hamshiralarning roli rasmiy ravishda belgilanishi va ularning ish sharoitlari yaxshilanishi zarur.

Nihoyat, kelajakda O'zbekiston sharoitida keksa bemorlarga hamshiralik yordami samaradorligini baholash bo'yicha mahalliy klinik tadqiqotlar o'tkazish dolzarb vazifa hisoblanadi.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. *Keksalik va salomatlik bo'yicha global strategiya va harakatlar rejasi*. Jeneva: JSST, 2016.
2. Kane R. L., Ouslander J. G., Abrass I. B. *Essentials of Clinical Geriatrics*. 7th ed. New York: McGraw-Hill, 2013.
3. Ebersole P., Hess P., Luggen A. S., Touhy T., Jett K. *Toward Healthy Aging: Human Needs and Nursing Response*. 9th ed. St. Louis: Elsevier, 2016.
4. Tinetti M. E., Kumar C. "The patient who falls: 'It's always a trade-off'." *JAMA*. 2010;303(3):258–266.
5. Fried L. P., Tangen C. M., Walston J. va boshq. "Frailty in older adults: evidence for a phenotype." *Journals of Gerontology Series A*. 2001;56(3):M146–M156.
6. Inouye S. K., Bogardus S. T., Charpentier P. A. va boshq. "A multicomponent intervention to prevent delirium in hospitalized older patients." *New England Journal of Medicine*. 1999;340(9):669–676.
7. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report*. Jeneva: JSST, 2020.
8. Ebersole P., Hess P. *Gerontological Nursing & Older Adult Health*. 4th ed. St. Louis: Elsevier, 2014.
9. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. *Integrated Care for Older People (ICOPE): Guidance for Person-Centred Assessment and Pathways in Primary Care*. Jeneva: JSST, 2019.