

Date: 27th January-2026

**YURAK YETISHMOVCHILIGIDA HAMSHIRALIK PARVARISHINING QAYTA
GOSPITALIZATSIYANI KAMAYTIRISHDAGI ROLI.**

Rahimova Sevara Bo`ron qizi

Qarshi Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat salomatligi texnikumi.

Yetakchi o`qituvchi

Annotatsiya: Yurak yetishmovchiligi (YY) surunkali, progressiv kechuvchi kasallik bo`lib, qayta gospitalizatsiya holatlarining yuqoriligi bilan xarakterlanadi. Bu holat nafaqat bemorlarning hayot sifati pasayishiga, balki sog`liqni saqlash tizimi xarajatlarining ortishiga ham olib keladi. Ushbu maqolada yurak yetishmovchiligida hamshiralik parvarishining qayta gospitalizatsiyani kamaytirishdagi o`rni, dalillarga asoslangan hamshiralik intervensiyalari, bemorni o`qitish, uy va telehamshiralik modellarining samaradorligi ilmiy adabiyotlar asosida tahlil qilinadi.

**Kalit so`zlar:** yurak yetishmovchiligi, hamshiralik parvarishi, qayta gospitalizatsiya, telehamshiralik, bemorlarni o`qitish.

Kirish

Yurak yetishmovchiligi zamonaviy kardiologiyaning eng dolzarb muammolaridan biri bo`lib, dunyo bo`ylab millionlab insonlarni qamrab oladi. Kasallikning surunkali kechishi va tez-tez zo`rayib turishi bemorlarning qayta-qayta shifoxonaga yotqizilishiga sabab bo`ladi. Statistika ma`lumotlariga ko`ra, yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarning qariyb 25–50 % bir yil ichida kamida bir marta qayta gospitalizatsiya qilinadi.

So`nggi yillarda farmakologik va invaziv davolash usullari rivojlangan bo`lsa-da, qayta gospitalizatsiyani kamaytirishda hamshiralik parvarishining ahamiyati tobora ortib bormoqda. Hamshiralar bemor bilan doimiy aloqada bo`lib, davolash jarayonining uzluksizligini ta`minlovchi asosiy mutaxassis hisoblanadi.

Tadqiqot maqsadi va vazifalari

Maqsad: yurak yetishmovchiligi bo`lgan bemorlarda hamshiralik parvarishining qayta gospitalizatsiyani kamaytirishdagi rolini ilmiy asoslash.

Vazifalar:

- yurak yetishmovchiligida qayta gospitalizatsiya sabablarini tahlil qilish;
- hamshiralik parvarishining asosiy intervensiyalarini aniqlash;
- hamshira yetakchiligidagi parvarish modellarining samaradorligini baholash;
- amaliy sog`liqni saqlash tizimi uchun tavsiyalar ishlab chiqish.

Materiallar va metodlar

Maqola tizimli adabiyotlar tahliliga asoslangan. 2000–2024 yillar oralig`ida chop etilgan randomizatsiyalangan nazoratli tadqiqotlar, meta-tahlillar, xalqaro klinik



Date: 27th January-2026

qo'llanmalar va hamshiralik jurnalidagi maqolalar tahlil qilindi. Ma'lumotlar sifat va miqdoriy jihatdan solishtirildi.

Asosiy qism

1. Yurak yetishmovchiligida qayta gospitalizatsiya muammosi

Yurak yetishmovchiligi surunkali va progressiv kechishi sababli tez-tez zo'rayishlar bilan tavsiflanadi. Qayta gospitalizatsiya holatlari nafaqat kasallik og'irligining ko'rsatkichi, balki ambulator parvarish va monitoring samaradorligining ham mezon hisoblanadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarning birinchi qayta yotqizilishi ko'pincha shifoxonadan chiqqandan keyingi dastlabki 30–90 kun ichida sodir bo'ladi.

Qayta gospitalizatsiyaning asosiy sabablari:

- suyuqlik balansining buzilishi va yashirin shishlar;
- arterial gipertenziya yoki aritmiyalarning nazoratdan chiqishi;
- dori vositalarini noto'g'ri qabul qilish yoki o'zboshimchalik bilan to'xtatish;
- past sog'liq savodxonligi va o'zini parvarish qilish ko'nikmalarining yetishmasligi.

2. Hamshiralik parvarishining klinik ahamiyati

Hamshiralik parvarishi yurak yetishmovchiligida faqat yordamchi emas, balki mustaqil klinik ahamiyatga ega bo'lgan yo'nalish hisoblanadi. Hamshira bemorning kundalik holatini baholash, zo'rayishning erta belgilarini aniqlash va tezkor choralar ko'rishda asosiy mutaxassisdir.

Hamshiralik parvarishining klinik ustunliklari:

- kasallik zo'rayishini erta bosqichda aniqlash;
- shifokorga murojaat qilishni o'z vaqtida tashkil etish;
- shoshilinch yordamga ehtiyojni kamaytirish;
- davolashning uzluksizligini ta'minlash.

3. Bemor holatini monitoring qilish va baholash

Hamshira tomonidan olib boriladigan muntazam monitoring yurak yetishmovchiligi boshqaruvida hal qiluvchi ahamiyatga ega. Monitoring quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- tana vaznini har kuni o'lchash (2–3 kunda 2 kg dan ortiq oshish xavf belgisi hisoblanadi);
- arterial bosim va yurak urish tezligini nazorat qilish;
- nafas qisishi, ortopnoe va tungi dispnoeni baholash;
- periferik shishlar va diurezni kuzatish.

Ushbu ko'rsatkichlarning o'zgarishi hamshira tomonidan erta aniqlansa, qayta gospitalizatsiya oldi olinadi.

4. Dori vositalariga rioya qilishni yaxshilashdagi hamshira roli

Yurak yetishmovchiligi dori vositalarini uzoq muddatli va qat'iy rejimda qabul qilishni talab etadi. Hamshira:

- dori vositalarining ta'sir mexanizmini tushuntiradi;



Date: 27th January-2026

- qabul qilish vaqtini rejalashtiradi;
- nojo'ya ta'sirlarni erta aniqlaydi;
- bemorda dori qo'rquvini kamaytiradi.

Natijada davolanishga rioya qilish oshib, kasallik zo'rayishlari kamayadi.

5. Bemor va oila a'zolarini o'qitish

Ta'limiy hamshiralik dasturlari yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarni o'z holatini mustaqil boshqarishga o'rgatadi. O'qitish quyidagilarni qamrab oladi:

- kasallik mohiyati va prognozi;
- zo'rayishning erta belgilari;
- tuz va suyuqlik iste'molini cheklash;
- jismoniy faollik va dam olish rejimi.

Ilmiy tadqiqotlar bemorni o'qitish dasturlari qayta gospitalizatsiyani 25–40 % gacha kamaytirishini ko'rsatgan.

6. Psixososial qo'llab-quvvatlash va motivatsiya

Yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarda depressiya va xavotirlik holatlari keng tarqalgan. Hamshira tomonidan olib boriladigan psixososial qo'llab-quvvatlash:

- stressni kamaytiradi;
- davolanishga bo'lgan ishonchni oshiradi;
- o'zini parvarish qilishga motivatsiyani kuchaytiradi.

7. Hamshira yetakchiligidagi dasturlar

Hamshira yetakchiligidagi parvarish dasturlari rejalashtirilgan tashriflar, telefon orqali maslahatlar va individual parvarish rejasini o'z ichiga oladi. Ushbu dasturlar:

- qayta gospitalizatsiyani sezilarli kamaytiradi;
- bemor qoniqishini oshiradi;
- sog'liqni saqlash xarajatlarini qisqartiradi.

8. Telehamshiralik va raqamli texnologiyalar

Telehamshiralik zamonaviy yurak yetishmovchiligi parvarishining ajralmas qismiga aylanmoqda. Masofaviy monitoring:

- tana vazni va arterial bosimni uzluksiz kuzatish;
- erta ogohlantirish tizimlari;
- tezkor maslahatlar imkonini beradi.

9. Multidisiplinar yondashuvda hamshira

Hamshira shifokor, rehabilitolog, dietolog va psixolog bilan birgalikda ishlaydi. Bu yondashuv kompleks parvarishni ta'minlab, klinik natijalarni sezilarli yaxshilaydi.

Muhokama

Tahlil natijalari shuni ko'rsatadiki, yurak yetishmovchiligida qayta gospitalizatsiyani kamaytirishda hamshiralik parvarishi markaziy o'rin tutadi. Ayniqsa, rivojlanayotgan mamlakatlarda hamshiralar vakolatlarini kengaytirish orqali davolash natijalarini sezilarli yaxshilash mumkin.



Xulosa

Yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorlarda hamshiralik parvarishi qayta gospitalizatsiyani kamaytirishda muhim va samarali vosita hisoblanadi. Dalillarga asoslangan, kompleks hamshiralik yondashuvi bemorlarning hayot sifatini oshiradi, sogʻliqni saqlash tizimi xarajatlarini kamaytiradi va klinik natijalarni yaxshilaydi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. World Health Organization. *Cardiovascular diseases (CVDs): Fact sheet*. Geneva: WHO; 2023.
2. World Health Organization. *Heart failure: Global epidemiology and management*. Geneva: WHO; 2022.
3. McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*. 2021;42(36):3599–3726.
4. Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, et al. 2022 AHA/ACC/HFSA guideline for the management of heart failure. *Circulation*. 2022;145(18):e895–e1032.
5. Blue L, Lang E, McMurray JJV, et al. Randomised controlled trial of specialist nurse intervention in heart failure. *BMJ*. 2001;323(7315):715–718.
6. McAlister FA, Stewart S, Ferrua S, McMurray JJV. Multidisciplinary strategies for the management of heart failure patients at high risk for admission. *Journal of the American College of Cardiology*. 2004;44(4):810–819.
7. Riegel B, Lee CS, Dickson VV. Self-care in patients with chronic heart failure. *Nature Reviews Cardiology*. 2011;8(11):644–654.
8. Jaarsma T, Cameron J, Riegel B, Strömberg A. Factors related to self-care in heart failure patients. *Journal of Cardiovascular Nursing*. 2017;32(1):55–65.
9. Rice H, Say R, Betihavas V. The effect of nurse-led education on hospital readmission rates in heart failure patients: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2018;85:1–7.
10. Feltner C, Jones CD, Cené CW, et al. Transitional care interventions to prevent readmissions for persons with heart failure. *Annals of Internal Medicine*. 2014;160(11):774–784.

