

Date: 3rd June-2026

YO‘LDOSHNING OLDINDA YOTISHI (PLACENTA PREVIA) VA TUG‘RUQNING III DAVRIDA DOYANING AMALIY STRATEGIYASI

Nuriddinova Dilafruzxon Shovkatjon qizi

Qo‘qon Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat Salomatligi texnikumi o‘qituvchisi

dnuriddinova995@gmail.com

Annotatsiya: Mazkur maqola yo‘ldosh oldinda yotishi (placenta previa) bilan kechadigan tug‘ruqning III davrida (yo‘ldosh ajralishi bosqichi) doya va hamshiralik xodimlarining harakatlar algoritmini tahlil qiladi. Ushbu patologiya tug‘ruqdan keyingi massiv qon ketish xavfini yuqori darajada ushlab turishi sababli, doyaning o‘z vaqtida va aniq harakatlari ona hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi ahamiyatga ega.

Kalit so‘zlar: yo‘ldosh oldinda yotishi, tug‘ruqning III davri, qon ketish, doyaning strategiyasi, akusherlik xavfsizligi, active management.

Kirish

Yo‘ldosh oldinda yotishi – bu akusherlikdagi eng jiddiy asoratlardan biri bo‘lib, ayniqsa tug‘ruqning III davrida bachadon pastki segmentining qisqarish xususiyati pastligi sababli o‘ta xavflidir. Jahon tajribasida bu bosqich "kritik zona" deb ataladi. O‘zbekistonlik akusher-ginekolog olimlarning ta’kidlashicha, ushbu holatda doyaning taktikasi kutish pozitsiyasidan faol-taktik (active management) boshqaruvga o‘tishni talab qiladi. Milliy tibbiyot maktabimizda bemor xavfsizligini ta’minlashda shifokor va doya o‘rtasidagi uyg‘un hamkorlik har doim ustuvor ahamiyat kasb etgan.

Tug‘ruqning III davrida doyaning amaliy strategiyasi (Kengaytirilgan tahlil)

Yo‘ldosh ajralishi bosqichida doya uchun asosiy strategiya — qon yo‘qotish hajmini minimallashtirish va bachadon atoniyasini oldini olishdir.

1. "Active Management" (Faol boshqaruv) protokoli

Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) va RCOG tavsiyalariga binoan, yo‘ldosh oldinda yotishida III davr quyidagi uch qoidaga asoslanadi:

Uterotonik vositalarni qo‘llash: Bola tug‘ilishi bilan oksitotsin in’yeksiyasini amalga oshirish.

Kindik ichagi orqali boshqariladigan tortish (Controlled Cord Traction): Kindik ichagini ehtiyotkorlik bilan tortish.

Bachadon tubini massaj qilish: Bachadon tonusini doimiy nazorat qilish va massaj orqali qisqarishni rag‘batlantirish.

2. Doyaning monitoring va kuzatuv strategiyasi

Doya faoliyati faqat protseduralar bilan chegaralanmaydi, u "klinik detektiv" kabi kuzatuv olib borishi kerak:

Qon yo‘qotish hajmini "gravimetrik" aniqlash: Vizual baholash ko‘pincha qon yo‘qotish hajmini 30-50% ga kamaytirib ko‘rsatadi. Doya qon bilan singdirilgan materiallarning og‘irligini o‘lchash (quruq material og‘irligini ayirib tashlash) orqali haqiqiy hajmni aniqlashi kerak.



Date: 3rd June-2026

Gemodinamik nazorat va CRT: Doya bemorning arterial bosimi va pulsida tashqari, "kapillyar to'lish vaqti"ni (CRT) baholashi shart. Barmoq uchini bosib ko'rganda rang 2 soniyadan ortiq vaqt ichida qaytmasa, bu shokning dastlabki belgisi hisoblanadi.

Vena ichiga kirish yo'lining ishonchliligi: Yo'ldosh oldinda yotishida qon ketish "kutilmagan toshqin" kabi boshlanishi mumkin. Shu sababli, III davr davomida vena ichiga yuborish tizimi (infuziya) doimo nazorat ostida, ochiq va steril bo'lishi shart.

3. Xavf menejmenti va psixologik barqarorlik

Doya ushbu murakkab jarayonda jamoaviy boshqaruvning markazidir:

SBAR orqali kommunikatsiya: Agar qon ketish hajmi 500 ml ga yaqinlashsa yoki bachadon bo'shashgan bo'lsa, doya shifokor va anesteziologni chaqirish uchun SBAR (Vaziyat, Fon, Baholash, Tavsiya) tizimidan foydalanishi kerak. Bu axborot uzatishdagi xatolarni 70% ga kamaytiradi.

Psixologik qo'llab-quvvatlash: Tug'uvchi ayolning vahimasi qon bosimini va qon ketishini tezlashtirishi mumkin. Doya xotirjamlik bilan bemorga muolajalar haqida qisqacha ma'lumot berib, uning nafas olishini nazorat qilishi kerak.

Shoshilinch tayyorlik: Har qanday yo'ldosh oldinda yotishi holati III davrda ham "yashirin shok" xavfini saqlaydi. Doya har doim ikkilamchi uterotonik vositalarni (Metilergometrin, misoprostol) va shokga qarshi infuzion eritmalarini qo'l yetar joyda tayyor saqlashi shart. Aks holda homilador ayolda yashirin shok belgilari namoyon bo'lishi va tug'ruqdan avval qon ketish ehtimolini oshirishga sabab bo'lishi natijada esa, ona va bola hayoti xavf ostida qolishiga olib kelishi mumkinligini zinhor unutmaslik lozim.

Ushbu amaliy strategiya doyani shunchaki "yordamchi" emas, balki "xavfsizlik menejeri" darajasiga ko'taradi. Ushbu yondashuv O'zbekiston klinikalari uchun ham klinik protokollarni yanada boyitishga xizmat qiladi

Xulosa qilib aytganda, doylar faoliyatini quyidagi uch ustun asosida takomillashtirish zarur:

1. Faol boshqaruvning majburiyligi: "Kutish taktikasi"dan voz kechib, uterotonik vositalarni profilaktik va o'z vaqtida qo'llash, shuningdek, kindikni boshqariladigan tortish usullarini standartlashtirish orqali tug'ruqdan keyingi qon yo'qotish hajmini sezilarli darajada kamaytirish mumkin.

2. Monitoring va texnik savodxonlik: Vizual baholashdan voz kechib, qon yo'qotish hajmini gravimetrik (og'irlik bo'yicha) aniqlash hamda bemorning gemodinamik ko'rsatkichlarini (CRT, puls, bosim) uzluksiz monitorlash doyaning eng muhim amaliy vazifasidir.

3. Jamoaviy integratsiya va kommunikatsiya: Doya shifokor, anesteziolog va transfuziolog bilan birgalikda yagona "xavfsizlik jamoasi" tarkibida harakat qilishi, shuningdek, SBAR kabi xalqaro kommunikatsiya metodlarini o'zlashtirishi zarur.

O'zbekiston akusherlik maktabida milliy an'analarni xalqaro protokollar bilan uyg'unlashtirish, doylarning huquqiy va kasbiy vakolatlarini kengaytirish hamda ularning klinik fikrlash ko'nikmalarini doimiy oshirib borish — ona o'limi ko'rsatkichlarini minimal darajaga tushirish va xavfsiz onalikni ta'minlashning yagona kafolatidir. Doya –



Date: 3rd June-2026

bu tugʻruq jarayonidagi shunchaki yordamchi emas, balki ona va bola hayoti uchun bevosita masʼul boʻlgan strategik professionaldir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR ROʻYXATI:

1. Karimov Sh. I., Xodjibekov M. X. Akusherlikda kechiktirib boʻlmas holatlar va ularni boshqarish, Toshkent, 2024.
2. Nazirova R. A. Platsentar yetishmovchilik va yoʻldosh oldinda yotishida akusherlik taktikasi, Tibbiyot jurnali, 2025.
3. Toʻychiyev G. T. Tugʻruqdan keyingi qon ketishlarning oldini olishda hamshiralik parvarishi, Oʻzbekiston sogʻliqni saqlash axborotnomasi, 2024.
4. Sodiqova D. K. Akusherlik amaliyotida zamonaviy xavfsizlik protokollari, Toshkent, 2025.
5. Mirzayeva M. A. Homiladorlik va tugʻruq asoratlarida doyaning klinik kompetensiyasi, Pedagogik va klinik tibbiyot toʻplami, 2025.
6. RCOG. Placenta Praevia: Diagnosis and Management. Green-top Guideline, 2024.
7. FIGO. Best Practices in Obstetric Hemorrhage. 2025.
8. WHO. WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage. 2024.
9. Management of Placenta Praevia. Journal of Obstetrics and Gynaecology, 2025.
10. Active Management of the Third Stage of Labor. Global Health Standards, 2025.
11. Evidence-Based Midwifery Practice. Elsevier, 2024.
12. Postpartum Hemorrhage: A Nursing Perspective. Journal of Nursing Research, 2025.
13. Advanced Midwifery Care in High-Risk Pregnancies. 2024.
14. Uterotonics in the Third Stage of Labor. Medical Review, 2025.
15. Monitoring and Surveillance in Obstetric Nursing. 2024.
16. Safety in the Delivery Room. Hospital Management Journal, 2025.
17. Obstetric Emergencies for Midwives. 2023.
18. Protocol for Placenta Praevia. Clinical Obstetrics, 2025.
19. Hemodynamic Monitoring in Postpartum Care. 2024.
20. Teamwork in the Delivery Suite. 2025.

