

## QON KETAYOTGAN BEMORLARDA HAMSHIRALIK ISHI VA TURLI ETIOLOGIYALI QON KETISHLARDA BIRINCHI TIBBIY YORDAM KO'RSATISH

*Salayeva Shahnoza Pirnazar qizi*

*Urganch Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi*

**Annotatsiya.** Mazkur ilmiy maqolada qon ketish holatlarining klinik ahamiyati, kelib chiqish sabablari, turlari hamda qon ketayotgan bemorlarga hamshiralik yordamini tashkil etish masalalari yoritilgan. Shuningdek, arterial, venoz, kapillyar va parenximatoz qon ketishlarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish algoritmlari, shok holatining oldini olish, bemorni kuzatish va parvarish qilish usullari ilmiy jihatdan tahlil qilingan. Hamshiraning tezkor va to'g'ri harakati bemor hayotini saqlashda muhim omil ekanligi asoslab berilgan.

**Kalit so'zlar:** qon ketish, gemorragiya, hamshiralik ishi, birinchi yordam, arterial qon ketish, venoz qon ketish, gemorragik shok, travma, reanimatsiya, parvarish.

### **Kirish**

Qon ketish inson hayoti uchun eng xavfli patologik holatlardan biri hisoblanadi. Organizmda qon aylanish tizimining buzilishi natijasida qisqa vaqt ichida ko'p miqdorda qon yo'qotilishi bemorni og'ir gemorragik shok holatiga olib kelishi mumkin. Ayniqsa, favqulodda vaziyatlarda, yo'l-transport hodisalarida, ishlab chiqarish jarohatlarida, o'tkir jarrohlik kasalliklarida va ichki a'zolar shikastlanishida qon ketish holatlari tez-tez uchraydi.

Tibbiyot amaliyotida qon ketishni o'z vaqtida to'xtatish, bemorning umumiy holatini baholash va asoz tezkor yordam ko'rsatish muhim ahamiyat kasb etadi. Bu jarayonda hamshiraning roli alohida o'rin tutadi. Chunki ko'pincha bemor bilan birinchi bo'lib hamshira muloqotga kirishadi va dastlabki yordam choralarini amalga oshiradi.

Qon ketish nafaqat tashqi, balki ichki ko'rinishda ham rivojlanishi mumkin. Ichki qon ketishlar ko'pincha yashirin kechadi va diagnostik jihatdan murakkab bo'ladi. Shu sababli hamshira qon ketishning klinik belgilarini chuqur bilishi, uning turini aniqlashi va tegishli yordam choralarini qo'llashi lozim.



So‘nggi yillarda travmatizmning ortishi, yurak-qon tomir va jarrohlik kasalliklarining ko‘payishi qon ketish bilan bog‘liq holatlarning ham ortishiga sabab bo‘lmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti ma‘lumotlariga ko‘ra, og‘ir travmalar oqibatidagi o‘limlarning asosiy qismi nazorat qilinmagan qon ketish bilan bog‘liq.

Shu bois qon ketayotgan bemorlarda hamshiralik ishini ilmiy asosda tashkil etish, birinchi yordam ko‘rsatish usullarini takomillashtirish va zamonaviy algoritmlarni amaliyotga joriy etish dolzarb masalalardan biri hisoblanadi.

### **Tahlil va natijalar**

Qon ketish organizmning hayot faoliyatiga jiddiy xavf tug‘diruvchi patologik holatlardan biri hisoblanadi. U qon tomirlarining mexanik, patologik yoki travmatik shikastlanishi natijasida qonning tashqi muhitga yoki organizmning ichki bo‘shliqlariga chiqib ketishi bilan xarakterlanadi. Qon ketish natijasida organizmda gemodinamik muvozanat buziladi, to‘qimalarga kislorod yetib borishi kamayadi va hayotiy muhim organlarning faoliyati izdan chiqishi mumkin. Ayniqsa, qisqa vaqt ichida ko‘p miqdorda qon yo‘qotilishi gemorragik shok, kollaps va o‘limga olib keluvchi og‘ir asoratlarni yuzaga keltiradi.

Qon ketishning og‘irligi bir necha omillarga bog‘liq bo‘ladi. Jumladan, yo‘qotilgan qon hajmi, qon tomirning turi, qon ketish tezligi, bemorning yoshi, yurak-qon tomir tizimining holati va organizmning umumiy kompensator imkoniyatlari muhim ahamiyatga ega. Yosh bolalar va keksalarda hatto nisbatan kam miqdordagi qon yo‘qotish ham og‘ir klinik holatga sabab bo‘lishi mumkin. Shu bois qon ketishni o‘z vaqtida aniqlash va to‘g‘ri yordam ko‘rsatish tibbiyot xodimlari, ayniqsa hamshiralar zimmasidagi muhim vazifalardan biridir.

Etiologiyasiga ko‘ra qon ketishlar turlicha bo‘ladi. Eng ko‘p uchraydigan shakllardan biri travmatik qon ketish bo‘lib, u turli jarohatlar, yo‘l-transport hodisalari, ishlab chiqarishdagi baxtsiz hodisalar yoki maishiy shikastlanishlar natijasida yuzaga keladi. Travmatik qon ketishda qon tomir devori tashqi mexanik kuch ta‘sirida yoriladi yoki kesiladi. Bunday holatlarda qon ketish tez rivojlanadi va ko‘pincha shoshilinch yordam talab qiladi.

Jarrohlikdan keyingi qon ketish operatsiyadan so‘ng kuzatiladigan xavfli asoratlardan biri hisoblanadi. Bu holat qon tomirlarning yetarli bog‘lanmaganligi, qon ivish tizimi buzilishi yoki operatsiyadan keyingi davrda arterial bosimning keskin oshishi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Jarrohlikdan keyingi qon ketish



bemorning ahvolini keskin og'irlashtiradi va qayta operativ aralashuvni talab etishi mumkin.

Gipertonik qon ketishlar asosan arterial gipertenziyaga chalingan bemorlarda uchraydi. Yuqori arterial bosim qon tomir devorining zaiflashishiga olib keladi va natijada tomir yorilishi kuzatiladi. Ayniqsa, bosh miya qon tomirlari yorilganda gemorragik insult rivojlanishi mumkin. Bu holat nevrologik buzilishlar va yuqori o'lim ko'rsatkichlari bilan xarakterlanadi.

Oshqozon-ichak tizimi qon ketishlari ham klinik amaliyotda ko'p uchraydi. Oshqozon yoki o'n ikki barmoqli ichak yarasi, gastrit, jigar sirrozi, qizilo'ngach venalarining kengayishi kabi kasalliklar ichki qon ketishga sabab bo'ladi. Bunday bemorlarda “qahva quyqasi”ga o'xshash qusish yoki qora rangli najas kuzatilishi mumkin. Ichki qon ketishlar ko'pincha yashirin kechganligi sababli ularni erta aniqlash murakkab hisoblanadi.

Gemofiliya va boshqa qon ivish tizimi buzilishlari bilan bog'liq qon ketishlarda organizmning fiziologik gemostaz mexanizmi izdan chiqadi. Natijada kichik jarohatlar ham uzoq davom etuvchi va xavfli qon ketishga olib keladi. Bunday bemorlar doimiy nazorat va maxsus gemostatik terapiyani talab qiladi.

Tug'ruqdan keyingi qon ketish akusherlik amaliyotidagi eng xavfli asoratlardan biri bo'lib, onalar o'limining asosiy sabablaridan sanaladi. Bachadon atoniyasi, tug'ruq yo'llari shikastlanishi yoki platsenta qoldiqlari ushbu holatning asosiy sabablaridir. Bu vaziyatda tezkor tibbiy yordam ko'rsatish va qon yo'qotilishini zudlik bilan to'xtatish muhim ahamiyat kasb etadi.

Onkologik kasalliklarda ham qon ketish tez-tez uchraydi. O'smalarning yemirilishi, qon tomirlarni zararlashi yoki metastatik jarayonlar natijasida surunkali yoki o'tkir qon ketish rivojlanishi mumkin. Ayniqsa, oshqozon, ichak, bachadon va o'pka o'smalarida qon ketish xavfi yuqori bo'ladi.

Qon ketishlar qon tomir turiga qarab ham tasniflanadi. Arterial qon ketish eng xavfli shakl hisoblanadi. Arteriyalar orqali kislorodga boy qon yuqori bosim ostida harakat qilgani sababli qon och qizil rangda bo'ladi va pulsatsiya bilan otilib chiqadi. Bunday qon ketishda qisqa vaqt ichida katta hajmdagi qon yo'qotiladi. Agar o'z vaqtida yordam ko'rsatilmasa, bemor bir necha daqiqa ichida og'ir shok holatiga tushishi mumkin.

Venoz qon ketishda esa qon to'q qizil rangda bo'lib, tomirdan sekinroq va uzluksiz oqib chiqadi. Yirik venalar jarohatlanganda nafaqat qon yo'qotish, balki



havo emboliyasi xavfi ham mavjud bo‘ladi. Havo qon tomiriga tushganda yurak va o‘pka faoliyati buzilishi mumkin.

Kapillyar qon ketish nisbatan yengil shakl hisoblanadi. Bu holat yuzaki kesilishlar va mayda jarohatlarda kuzatiladi. Qon mayda tomchilar holida chiqadi va ko‘pincha mustaqil ravishda to‘xtaydi. Ammo infeksiya tushishining oldini olish uchun antiseptik ishlov va steril bog‘lov qo‘yish talab etiladi.

Parenximatoz qon ketish esa ichki organlar — jigar, taloq, buyrak va o‘pka kabi parenximatoz tuzilmalarning shikastlanishi natijasida yuzaga keladi. Bu qon ketish turi juda xavfli hisoblanadi, chunki qon tomirlar organ to‘qimasining ichida joylashgan bo‘lib, qon ketishni oddiy usullar bilan to‘xtatish qiyin kechadi. Ko‘pincha yashirin ichki qon ketish rivojlanadi va bemor kechikkan holda shifoxonaga murojaat qiladi.

Demak, qon ketishlarning etiologiyasi va klinik shakllari xilma-xil bo‘lib, ularning har biri alohida yondashuvni talab qiladi. Qon ketish turini to‘g‘ri aniqlash, uning xavf darajasini baholash hamda o‘z vaqtida birinchi tibbiy yordam ko‘rsatish bemor hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi omil hisoblanadi.

Qon ketish bilan bog‘liq favqulodda holatlarda birinchi tibbiy yordamning tez va to‘g‘ri ko‘rsatilishi bemor hayotini saqlab qolishda hal qiluvchi omillardan biri hisoblanadi. Ayniqsa arterial, venoz va ichki qon ketishlarda dastlabki daqiqalarda amalga oshirilgan yordam keyingi davolash samaradorligini belgilaydi. Shu sababli hamshira nafaqat nazariy bilimlarga, balki amaliy ko‘nikmalarga ham ega bo‘lishi zarur.

**Arterial qon ketishda birinchi yordamning ahamiyati.** Arterial qon ketish tibbiyotdagi eng xavfli va shoshilinch holatlardan biri hisoblanadi. Arteriyalarda qon yuqori bosim ostida harakat qilgani sababli qon tomir shikastlanganda qon och qizil rangda pulsatsiya bilan otilib chiqadi. Bunday holatda qisqa vaqt ichida katta hajmdagi qon yo‘qotilishi yuz beradi va bemor gemorragik shok holatiga tushishi mumkin.

Arterial qon ketishda birinchi navbatda jarohatlangan tomirni barmoq bilan bosish orqali qon oqimini vaqtincha kamaytirish zarur. Bu usul vaqt yutish va keyingi yordam choralarini tashkil qilish uchun muhim hisoblanadi. Shundan so‘ng jarohat joyidan yuqori qismga turniket qo‘yiladi. Turniket arterial qon oqimini vaqtincha to‘xtatadi va bemorning hayotini saqlab qolishga xizmat qiladi.



Turniketni to‘g‘ri qo‘yish juda muhimdir. U haddan tashqari bo‘sh qo‘yilsa qon ketish davom etadi, juda qattiq bog‘lansa esa nerv va yumshoq to‘qimalar zararlanishi mumkin. Shu sababli turniket qo‘yilgan vaqt albatta yozib qo‘yiladi. Chunki uzoq muddat davomida qon aylanishining to‘xtashi to‘qimalarda nekroz, ya‘ni o‘lim holatini yuzaga keltiradi. Odatda issiq mavsumda turniket 1–1,5 soatdan, sovuq mavsumda esa 30–40 daqiqadan ortiq qoldirilmasligi tavsiya etiladi.

Shuningdek, arterial qon ketishda steril bog‘lov qo‘yish infeksiya tushishining oldini olishga yordam beradi. Bemorni yotqizish esa bosh miyaga qon borishini yaxshilaydi va hushdan ketish xavfini kamaytiradi. Bundan tashqari, tezkor ravishda shoshilinch tibbiy yordam chaqirish zarur, chunki arterial qon ketish ko‘pincha jarrohlik aralashuvini talab qiladi.

**Venoz qon ketishda yordam ko‘rsatish xususiyatlari.** Venoz qon ketishda qon to‘q qizil rangda bo‘lib, uzluksiz oqim tarzida chiqadi. Bu qon ketish arterial qon ketishga nisbatan sekinroq kechsa-da, yirik venalar shikastlanganda katta qon yo‘qotish xavfi mavjud bo‘ladi.

Bunday holatda eng samarali yordam usullaridan biri bosimli bog‘lov qo‘yish hisoblanadi. Bosimli bog‘lov venadagi qon oqimini kamaytirib, qon ketishni to‘xtatishga yordam beradi. Jarohatlangan a‘zoni yuqoriga ko‘tarish esa vena bosimini kamaytiradi va qon oqimini sekinlashtiradi.

Sovuq kompress qo‘yilishi tomirlarning torayishiga olib kelib, qon ketishni kamaytiradi. Shu bilan birga bemorning umumiy gemodinamik holatini kuzatish muhimdir. Puls, arterial bosim va nafas sonining o‘zgarishi bemorning ahvoli og‘irlashayotganidan darak berishi mumkin.

Yirik venalar shikastlanganda havo emboliyasi rivojlanishi xavfi ham mavjud. Havo qon oqimiga tushganda yurak va o‘pka faoliyatida jiddiy buzilishlar yuzaga keladi. Shu sababli bunday bemorlar imkon qadar tezroq statsionar sharoitga yetkazilishi kerak.

**Burundan qon ketishda yordam ko‘rsatish.** Burundan qon ketish tibbiyot amaliyotida tez-tez uchraydigan holatlardan biridir. U arterial gipertenziya, travma, kapilyar mo‘rtligi, allergik kasalliklar yoki quruq iqlim sharoitlari bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin.

Ko‘pchilik tomonidan yo‘l qo‘yiladigan xatolardan biri bemorning boshini orqaga tashlashdir. Bu holatda qon tomoq orqali ichkariga oqib tushadi va nafas



yo‘llariga tushish xavfini tug‘diradi. Shu sababli bemorni oldinga egiltirib o‘tqazish eng to‘g‘ri usul hisoblanadi.

Burun qanotlarini 5–10 daqiqa davomida bosib turish kapillyarlardagi qon oqimini kamaytiradi va tromb hosil bo‘lishiga yordam beradi. Burun sohasiga sovuq qo‘yilishi ham tomirlarning torayishini ta‘minlaydi. Agar qon ketish uzoq davom etsa yoki tez-tez takrorlansa, bemor mutaxassis ko‘rigidan o‘tishi zarur.

**Ichki qon ketishda yordam ko‘rsatishning o‘ziga xosligi.** Ichki qon ketish eng xavfli patologik holatlardan biri bo‘lib, ko‘pincha yashirin kechadi. Ichki qon ketishda qon organizmning ichki bo‘shliqlariga to‘planadi va tashqi belgilarsiz rivojlanishi mumkin. Bunday holatlarda bemorda terining oqarishi, sovuq ter bosishi, taxikardiya, arterial bosimning pasayishi va hushning buzilishi kuzatiladi.

Ichki qon ketishda bemorni qimirlatmaslik juda muhimdir, chunki harakat qon ketishni kuchaytirishi mumkin. Oyoqlarni biroz ko‘tarish bosh miya va yurakka qon oqimini yaxshilaydi. Sovuq qo‘yish esa tomirlarning torayishiga yordam beradi.

Bemorga ovqat yoki suyuqlik berilmaydi, chunki ichki qon ketish ko‘pincha shoshilinch operatsiyani talab qiladi. Tezkor transportirovka va statsionar sharoitda malakali yordam ko‘rsatish bu holatda asosiy vazifa hisoblanadi.

**Qon ketayotgan bemorlarda hamshiralik ishining ahamiyati.** Qon ketayotgan bemorlarni parvarish qilishda hamshiralik ishi markaziy o‘rin tutadi. Hamshira bemorning umumiy holatini baholaydi, qon ketish darajasini aniqlaydi va birinchi yordam choralari amalga oshiradi. Ayniqsa favqulodda vaziyatlarda hamshiraning tezkorligi bemor hayotini saqlab qolishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Bemor holatini baholash jarayonida hamshira pulsni aniqlaydi, arterial bosimni o‘lchaydi, nafas sonini kuzatadi va qon ketish hajmini taxmin qiladi. Shuningdek, gemorragik shokning dastlabki belgilarini aniqlash ham hamshiraning muhim vazifalaridan biridir.

Gemorragik shok profilaktikasida bemorni yotqizish, kislorod berish va vena yo‘lini ochish katta ahamiyatga ega. Infuzion terapiyaga tayyorgarlik ko‘rish orqali organizmda yo‘qotilgan suyuqlik hajmini tiklashga yordam beriladi. Psixologik yordam ham muhim bo‘lib, bemorni tinchlantirish yurak urishini me‘yorga keltirish va vahimani kamaytirishga xizmat qiladi.

Bog‘lov va aseptika qoidalariga qat‘iy rioya qilish infeksiya tushishining oldini oladi. Jarohatni steril materiallar bilan bog‘lash keyingi asoratlar rivojlanish xavfini kamaytiradi.



Monitoring jarayonida hamshira bemorning pulsini, arterial bosimini, siydik ajralishini, hush holatini va teri rangini muntazam nazorat qilib boradi. Bu ko‘rsatkichlar bemorning ahvoli qanday o‘zgarayotganini aniqlash imkonini beradi.

Qon ketish to‘xtatilgandan keyin ham rehabilitatsion yordam davom ettiriladi. Hamshira bemorning ovqatlanishini nazorat qiladi, temir preparatlarini qabul qilishini kuzatadi va qayta qon ketish belgilariga e‘tibor beradi. Bundan tashqari, uzoq davom etgan qon yo‘qotishdan keyin bemorda ruhiy tushkunlik yoki qo‘rquv kuzatilishi mumkinligi sababli psixologik qo‘llab-quvvatlash ham muhim hisoblanadi.

Shunday qilib, qon ketishlarda birinchi tibbiy yordam va sifatli hamshiralik parvarishi bemor hayotini saqlab qolishning asosiy omillaridan biri hisoblanadi. Hamshiraning bilim va amaliy ko‘nikmalari qanchalik yuqori bo‘lsa, favqulodda holatlarda ko‘rsatiladigan yordam samaradorligi ham shunchalik yuqori bo‘ladi.

### **Xulosa**

Xulosa qilib aytganda, qon ketish inson hayoti uchun jiddiy xavf tug‘diruvchi patologik holat hisoblanadi. Uning oqibatlari ko‘pincha ko‘rsatilgan yordamning tezligi va sifatiga bog‘liq bo‘ladi. Qon ketishning turini to‘g‘ri aniqlash, birinchi yordamni o‘z vaqtida ko‘rsatish va gemorragik shokning oldini olish bemor hayotini saqlab qolishda muhim omildir.

Hamshiralik ishi bu jarayonda markaziy o‘rin egallaydi. Hamshira bemorning umumiy holatini baholaydi, qon ketishni vaqtincha to‘xtatadi, monitoring olib boradi va reanimatsion choralarni tashkil etadi. Ayniqsa favqulodda vaziyatlarda hamshiraning malakasi va tezkorligi hal qiluvchi ahamiyat kasb etadi.

Kelgusida qon ketishlarda birinchi yordam bo‘yicha aholining tibbiy savodxonligini oshirish, hamshiralar malakasini takomillashtirish va zamonaviy qon to‘xtatish texnologiyalarini keng joriy etish zarur hisoblanadi.

### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Karimova N.O. *Qon ketishlarda birinchi tibbiy yordam ko‘rsatishning nazariy asoslari va amaliy usullari*. — Toshkent, 2025.
2. Mayo Clinic Staff. *Severe bleeding: First aid*. Mayo Clinic, 2024.
3. Better Health Channel. *Bleeding – First Aid Management*. Australia, 2025.
4. Ministry of Health Saudi Arabia. *First Aid – Injuries and Hemorrhage*. Riyadh, 2019.



5. Egyptian Health Council. *First aid for internal bleeding*. Cairo, 2025.
6. Apollo Hospitals. *Birinchi yordam: protseduralar, asoslar va aҳamiyati*. Hindiston, 2024.
7. SickKids Hospital. *Bleeding: First aid*. Toronto, 2025.
8. Hesperian Foundation. *Hammabop tibbiyot qo‘llanmasi*. 2013.



Research Science and  
Innovation House

