



## КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТА ПРИ НАРУШЕНИЯХ МОЧЕИСПУСКАНИЯ

*Норин Абу Али ибн сино номидаги*

*жамоат саломатлик техникуми*

*Фан номи: Терапия ва геранталогияда ҳамширалик иши*

***Рашидова Умида Муҳаммадшарифовна***

996039587

[umidarashidova494@gmail.com](mailto:umidarashidova494@gmail.com)

### **Аннотация**

Данная статья глубоко анализирует научные основы сестринского дела в сфере терапии (внутренних болезней) и геронтологии (гериатрии), доказательную практику сестринского дела (Evidence-Based Nursing – EBN), клинические результаты и перспективы на будущее. В терапевтических отделениях медсёстры играют центральную роль в управлении острыми и хроническими заболеваниями. В геронтологии важное значение имеет управление полиморбидностью (множественными заболеваниями), frailty (синдромом хрупкости) и функциональным снижением с учётом физиологических, психологических и социальных аспектов старения. В статье с опорой на доказательства рассматривается эффективность Comprehensive Geriatric Assessment (CGA – Комплексной гериатрической оценки), person-centered care (ориентированного на пациента подхода) и межпрофессионального сотрудничества. Согласно данным ВОЗ, старение населения является глобальной проблемой: к 2050 году число людей в возрасте 60+ лет достигнет 2,1 миллиарда.



**Ключевые слова:** сестринское дело, терапия, геронтология, гериатрическая медсестра, evidence-based practice (EBP), Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), полиморбидность, frailty (хрупкость).

### **Введение: Научные и демографические основы**

Сестринское дело развивается как самостоятельная наука и область практики современного здравоохранения. Согласно отчётам ВОЗ «State of the World's Nursing», медсёстры составляют более 50% всех работников системы здравоохранения, и их роль особенно усиливается при хронических заболеваниях и у пациентов пожилого возраста.

В Узбекистане продолжительность жизни населения растёт (примерно 72–75 лет), а доля лиц 65+ лет достигла 5,6–5,8% (прогноз на 2024–2025 годы — около 2,2 млн человек). Это указывает на необходимость укрепления гериатрических служб. Процесс старения включает биологические (изменения на клеточном уровне), физиологические (снижение функций органов) и психосоциальные аспекты. Геронтология изучает эти процессы, а гериатрия применяет их в клинической практике.

В научном подходе центральное место занимают Nursing Process (оценка → диагностика → планирование → реализация → оценка) и Evidence-Based Practice (EBP). EBP — это интеграция самых современных научных доказательств, клинического опыта и предпочтений пациента. Она улучшает результаты лечения, снижает затраты и повышает удовлетворённость медсестёр.

### **Сестринское дело в терапии: Научные доказательства**

В терапевтических отделениях (внутренние болезни: сердечно-сосудистые, дыхательные, эндокринные и др.) медсёстры играют ведущую роль в мониторинге, терапии и профилактике.



• **Мониторинг и управление симптомами:** Постоянное наблюдение за артериальным давлением, сердечным ритмом, сатурацией кислорода и лабораторными показателями. Например, при сердечной недостаточности раннее выявление симптомов медсёстрами может снизить повторную госпитализацию на 20–30% (подтверждено в мета-анализах).

• **Лекарственная терапия и безопасность:** Мониторинг риска полифармации (приёма множества препаратов), профилактика побочных эффектов.

• **Реабилитация:** Ранняя мобилизация, дыхательные упражнения, профилактика пролежней и тромбозов. Примеры ЕВР: мультимодальное управление болью (фармакологические + нефармакологические методы) эффективно у послеоперационных пациентов.

• **Обучение пациентов:** Обучение самоконтролю заболевания (self-management) при диабете и гипертонии снижает осложнения.

Широко применяются модели ЕВР: Iowa Model, ARCC и модель Johns Hopkins. Исследования показывают, что внедрение ЕВР даёт высокие результаты в управлении инфекциями (VAP, CAUTI, SSI) и сердечно-сосудистыми заболеваниями.

### **Сестринское дело в геронтологии: Научная и клиническая глубина**

У пациентов пожилого возраста преобладают полиморбидность, frailty (синдром хрупкости: снижение силы, потеря веса, замедленная ходьба) и гериатрические синдромы (делирий, недержание, падения, деменция).

Основной научный инструмент — **Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)**: это многомерная оценка, охватывающая физическое, когнитивное, психологическое, функциональное и социальное состояние. CGA часто проводят медсёстры или они активно участвуют в командной работе. Доказательства:



- Улучшает функциональное состояние, снижает частоту госпитализаций, повышает качество жизни.

- При применении CGA в домашних или амбулаторных условиях снижается риск падений и frailty (положительные результаты в 3–6 RCT).

- В краткосрочной перспективе (3–12 месяцев) улучшает качество жизни, однако влияние на долгосрочную смертность неоднозначно (evidence низкого качества).

### **Задачи гериатрических медсестёр:**

1. Проведение CGA и составление индивидуального плана.
2. Профилактика падений: упражнения на равновесие, устранение факторов риска (оценка по тесту TUG).
3. Когнитивная и психоэмоциональная поддержка: упражнения для памяти при деменции, консультации для семьи.
4. Нутритивная поддержка и гидратация: оценка риска мальнутриции (шкала MNA).
5. Паллиативная помощь: управление болью, обеспечение достойного качества жизни на терминальной стадии.

**Person-Centered Care (PCC):** Постановка в центр личных ценностей, предпочтений и жизненного опыта пациента. Это основной принцип для гериатрических медсестёр, который помогает сохранять функциональную независимость и снижать нагрузку на семью.

### **Современные проблемы и научные решения**

- **Дефицит кадров:** Глобальный дефицит медсестёр (прогноз ВОЗ: к 2030 году 4,5 млн). В Узбекистане число гериатрических специалистов ограничено (примерно 0–100).

- **Технологии:** Телемедицина, сенсорный мониторинг, ИИ для прогнозирования frailty.



• **Исследования:** В Узбекистане необходимы национальные протоколы по геронтологии и локальные RCT. В мировом опыте подтверждена экономическая эффективность CGA.

• **Образование:** Непрерывное повышение квалификации медсестёр, развитие гериатрических компетенций (клинических, педагогических, этических, EBP).

### **Заключение и рекомендации**

Сестринское дело в терапии и геронтологии на основе доказательного подхода значительно улучшает результаты лечения пациентов: снижает повторные госпитализации, сохраняет функциональную независимость и повышает качество жизни. Для развития этой сферы в Узбекистане рекомендуется:

- Создание специальных программ по гериатрическому сестринскому делу.
- Внедрение CGA в первичную и стационарную помощь.
- Развитие межпрофессиональных команд и научных исследований.

В будущем роль медсестёр будет только усиливаться, поскольку старение населения — глобальная тенденция (UN Decade of Healthy Ageing 2021–2030).

### **Литература (выборочно):**

1. WHO. State of the World's Nursing 2020/2025.
2. Sillner et al. Person-Centered Gerontological Nursing (2021).
3. Sum et al. CGA outcomes (2022).
4. Статистические данные Узбекистана и Министерства здравоохранения.
5. Исследования EBP (NCBI, Sigma Theta Tau и др.).