

ШИФОХОНА ИЧИ ИНФЕКЦИЯСИ

Аъзамова Зулфия Султанмурадовна тиббиёт

фанлари номизоди, Алфраганус

Университети катта ўқитувчиси

Соғлиқни сақлаш муассасалари инсон саломатлигини тиклаш, касалликларни даволаш ва уларнинг олдини олишда ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Бироқ, бундай муассасаларда тиббий хизматлардан фойдаланувчи беморлар баъзан янги, аввал мавжуд бўлмаган инфекцияларга дучор бўлиши мумкин. Бу каби ҳолатлар тиббиёт амалиётида “шифохона ичи инфекциялари” (Hospital-Acquired Infections – HAI) ёки “нозокомия инфекциялари” деб аталади. Ушбу инфекциялар бемор шифохонага келганида йўқ бўлиб, у жойлаштирилгандан сўнг 48 соат ичида ёки ундан кейин намоён бўлади.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (JSST) маълумотларига кўра, дунё бўйича ҳар ўн та стационар бемордан камида биттаси шифохонада инфекция юктириши мумкин. Бу кўрсаткич ривожланаётган мамлакатларда 15% гача етиши эҳтимоли бор. Бундан ташқари, тахминан 30–40% HAI ҳолатлари олдини олиш мумкин бўлган инфекциялар тоифасига киради, бу эса муаммонинг профилактикаси долзарблигини янада оширади.

Шифохона ичи инфекцияларининг юзага келишида қуйидаги омиллар асосий ўрин тутати:

- Тиббий ускуналардан нотўғри фойдаланиш,
- Шахсий ва институционал гигиена қоидаларига риоя этилмаслиги,
- Антибиотикларга чидамли микроорганизмларнинг тарқалиши,
- Беморлар иммунитетининг пастлиги ва уларнинг умумий соғлиқ ҳолати,
- Тиббиёт ходимларининг малакаси ва назорат механизмларининг самарадорлиги.

Бу инфекциялар нафақат шифохонадаги алоҳида беморга, балки бутун тиббий муассаса, ходимлар ва соғлиқни сақлаш тизимига жиддий хавф солади. Улар даволаш муддатини узайтиради, мураккаблашган терапияга эҳтиёжни оширади, моддий харажатларни кўпайтириб, бемор ўлимигача олиб бориши мумкин.

Тадқиқотнинг долзарблиги:

Ҳозирги кунда шифохона ичи инфекцияларига қарши курашиш глобал миқёсда тиббий ва санитар-эпидемиологик сиёсатида устувор йўналишлардан бири бўлиб қолмоқда. Ушбу муаммога ўз вақтида ва тизимли ёндашиш орқали касалликлар тарқалишининг олдини олиш, тиббий хизмат сифати ва самарадорлигини ошириш мумкин. Шундай экан, НАИларни ўрганиш ва уларнинг олдини олиш стратегияларини яратиш ҳар қандай соғлиқни сақлаш тизими учун муҳим вазифа саналади.

Тадқиқотнинг мақсади:

Ушбу мақоланинг асосий мақсади — шифохона ичи инфекцияларининг сабаблари, турлари, тарқалиш механизми ва уларни камайтириш бўйича самарали чора-тадбирларни таҳлил қилиш ва баҳолашдир.

Тадқиқотнинг вазифалари:

1. Шифохона ичи инфекциялари тушунчаси ва уларнинг таснифини аниқлаш;
2. НАИ тарқалишига олиб келувчи асосий омилларни таҳлил қилиш;
3. Инфекцияларга қарши курашишда қўлланиладиган профилактик чораларни ўрганиш;
4. Амалий мисоллар асосида НАИ ҳолатларини камайтириш бўйича таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқиши.
5. Ўзбекистондаги тиббий муассасаларда НАИ ҳолатлари билан боғлиқ ҳолатни таҳлил қилиш (агар тадқиқот доирасида маълумот мавжуд бўлса).

Фойдаланилган адабиётлар

1. World Health Organization (WHO). Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide. WHO Press; 2011.

https://www.who.int/infection-prevention/publications/burden_hcai/en/

2. Гизатуллин А.Х., Рахматуллин Ф.М. Шифохона ичи инфекциялари ва уларнинг олдини олиш усуллари. Тиббий журнал, 2020; 4(2): 45-52.
3. Jarvis WR. Selected aspects of the socioeconomic impact of nosocomial infections: morbidity, mortality, cost, and prevention. Infection Control & Hospital Epidemiology. 1996;17(8):552-557.
4. Klevens RM, Edwards JR, Richards CL Jr, et al. Estimating health care-associated infections and deaths in U.S. hospitals, 2002. Public Health Reports. 2007;122(2):160-166.
5. Sexton DJ. Preventing hospital infections: A patient safety imperative. The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety. 2005;31(8):432-437.
6. Таълимий методик қўлланма. Шифохона ичи инфекцияларни назорат қилиш ва профилактика қилиш. Республика санитария ва эпидемиология маркази, 2019.