

**QORIN BO'SHLIG'I A'ZOLARIDAGI OPERATSIYALARDAN KEYINGI
JARROHLIK SOHASI INFEKSIYALARINING XAVF OMILLARI VA
PROFILAKTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH**

Zokirjanov Rasulbek Komiljanovich

*Toshkent Xalqaro Kimyo Universiteti Namangan filiali(KIUT) Davolash ishi
fakultetining 3-bosqich talabasi*

+998938940117 / rzokirzanov@gmail.com

Ilmiy rahbar: Kamalova Gulnora Gulyamovna

Toshkent Kimyo Xalqaro Universiteti Namangan filiali(KIUT) v.b dotsent, PhD

Annotatsiya: *Qorin bo'shlig'i a'zolarida bajariladigan jarrohlik amaliyotlaridan keyingi jarrohlik sohasi infeksiyalari (JSI) zamonaviy jarrohlikning dolzarb klinik va tashkiliy muammolaridan biri hisoblanadi. Ushbu asoratlar bemorning operatsiyadan keyingi tiklanish jarayonini murakkablashtirishi, shifoxonada davolanish muddatini uzaytirishi, qo'shimcha diagnostik va terapevtik muolajalarga ehtiyojni oshirishi hamda davolash xarajatlarining ko'payishiga olib kelishi mumkin. Qorin bo'shlig'i operatsiyalarida infeksiyon asoratlarning yuzaga kelishi operatsiya turiga, jarrohlik maydonining mikrobiologik xususiyatlariga, ichak tarkibining operatsion sohaga tushish ehtimoliga, bemorning funksional holatiga va perioperativ davrda amalga oshiriladigan profilaktik choralarning sifatiga bog'liq. Shu sababli infeksiyon asoratlarning oldini olish faqat antibiotik profilaktikasi bilan cheklanmasdan, bemorni operatsiyaga tayyorlash, operatsion aseptika va antiseptikani ta'minlash, tana harorati va glyukemiya nazorati, jarrohlik texnikasini takomillashtirish hamda operatsiyadan keyingi kuzatuvni yagona tizimga birlashtirishni talab qiladi. Maqolaning maqsadi qorin bo'shlig'i a'zolaridagi operatsiyalardan keyingi jarrohlik sohasi infeksiyalarining asosiy xavf omillarini tizimlashtirish, ularning rivojlanish mexanizmlarini yoritish va profilaktik yondashuvlarni takomillashtirishga qaratilgan ilmiy-amaliy tavsiyalarni ishlab chiqishdan iborat. Tadqiqot uslubiy asosini xalqaro klinik tavsiyalar, tizimli sharhlar va jarrohlik infeksiyalarining oldini olishga bag'ishlangan ilmiy manbalarni tahlil qilish tashkil etadi. Xususan, Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining tavsiyalari hamda AQSh Kasalliklarni nazorat qilish va oldini olish markazlari ko'rsatmalari profilaktikaning asosiy yo'nalishlarini belgilashda muhim ahamiyatga ega. Tahlil natijasida bemorga bog'liq omillar, operatsiya xususiyatlari va shifoxona ichidagi infeksiya nazorati bilan bog'liq omillarni birgalikda baholash zarurligi asoslandi. Profilaktikani takomillashtirishning muhim yo'nalishlari sifatida individual xavfni operatsiyagacha baholash, antibiotik profilaktikasini ko'rsatma va vaqt mezonlariga muvofiq tashkil etish,*

operatsion maydonni to'g'ri tayyorlash, intraoperatsion fiziologik barqarorlikni saqlash va operatsiyadan keyingi faol monitoringni kuchaytirish belgilandi. Taklif etilgan yondashuvlar klinik amaliyotda standartlashtirilgan profilaktika protokolini shakllantirish uchun nazariy asos bo'lib xizmat qilishi mumkin.

Kalit so'zlar: jarrohlik sohasi infeksiyasi, qorin bo'shlig'i jarrohligi, operatsiyadan keyingi asoratlar, xavf omillari, antibiotik profilaktikasi, aseptika, antiseptika, perioperativ nazorat, operatsion yara, mikrobiologik monitoring, infeksiya nazorati, antibiotiklarga chidamlilik, glyukemik nazorat, jarrohlik xavfsizligi, profilaktik protokol.

Kirish: Jarrohlik sohasi infeksiyalari operatsion kesma, teri va teriosti to'qimalari, mushak-fassial qatlamlar yoki operatsiya vaqtida ochilgan va manipulyatsiya qilingan a'zolar hamda anatomik bo'shliqlarda rivojlanishi mumkin bo'lgan infeksiyon asoratlar guruhini tashkil etadi. Qorin bo'shlig'i a'zolaridagi operatsiyalarda infeksiyon xavfning o'ziga xosligi ovqat hazm qilish tizimining mikroorganizmlarga boyligi, ichak devorining shikastlanishi, ichak tarkibining tarqalishi, o't yoki me'da-ichak suyuqliklarining operatsion sohaga tushishi hamda ayrim hollarda peritonit kabi mavjud infeksiyon jarayonlarning kuzatilishi bilan izohlanadi. Mazkur xususiyatlar qorin bo'shlig'i jarrohligida infeksiyaning oldini olishga qaratilgan chora-tadbirlarni operatsiya turi va bemorning klinik holatiga moslashtirishni talab qiladi. JSIning klinik ahamiyati faqat operatsion yaraning yallig'lanishi bilan chegaralanmaydi. Infeksiya chuqur to'qimalarga yoki a'zolar va anatomik bo'shliqlarga tarqalgan hollarda qayta jarrohlik aralashuvi, drenajlash, mikrobiologik tekshiruvlar va maqsadli antimikrob davolash zarurati yuzaga kelishi mumkin. Og'ir holatlarda sepsis va boshqa tizimli asoratlar rivojlanishi ehtimoli mavjud. Shuning uchun jarrohlik sohasi infeksiyalarini kamaytirish bemor xavfsizligini ta'minlash, shifoxona resurslaridan oqilona foydalanish va davolash natijalarini yaxshilashning muhim shartidir.

JSI rivojlanishida bir-biri bilan o'zaro ta'sirlashuvchi bir nechta omillar qatnashadi. Bemorning yoshi, semizlik, qandli diabet, kamqonlik, gipoalbuminemiya, immun tizimi faoliyatining susayishi va chekish kabi holatlar to'qimalarning tiklanishiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin. Operatsiya bilan bog'liq omillarga shoshilinch aralashuv, operatsiyaning davomiyligi, jarrohlik yarasining kontaminatsiya darajasi, qon yo'qotish, to'qimalarga ortiqcha mexanik ta'sir va operatsiya vaqtida mavjud bo'lgan infeksiya kiradi. Bundan tashqari, antibiotik profilaktikasining noto'g'ri vaqtda berilishi, jarrohlik maydoniga ishlov berishdagi kamchiliklar va operatsiyadan keyingi yara parvarishining yetarli darajada tashkil etilmasligi ham infeksiyon xavfni oshirishi mumkin. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti JSI profilaktikasini operatsiyagacha, operatsiya davomida va operatsiyadan keyingi davrda bajariladigan

dalillarga asoslangan chora-tadbirlar majmuasi sifatida ko'rib chiqadi. Bunday yondashuv har bir alohida tadbirning samaradorligidan tashqari, ularning o'zaro muvofiqlashtirilgan holda bajarilishiga ham e'tibor qaratadi.

Shu nuqtayi nazardan, qorin bo'shlig'i a'zolaridagi operatsiyalardan keyingi infeksiyon asoratlarni kamaytirish uchun xavf omillarini erta aniqlash, ularning oldini olish bo'yicha aniq algoritm ishlab chiqish va natijalarni muntazam nazorat qilish muhim hisoblanadi. Mazkur maqolaning maqsadi — qorin bo'shlig'i a'zolaridagi operatsiyalardan keyingi JSI xavf omillarini ilmiy manbalar asosida tahlil qilish, mavjud profilaktik choralarning ahamiyatini baholash va klinik amaliyotga moslashtirilgan kompleks profilaktika yondashuvini taklif etish.

Adabiyotlar tahlili: Jarrohlik sohasi infeksiyalarining rivojlanish mexanizmlari va profilaktikasi so'nggi yillarda jarrohlik, epidemiologiya, mikrobiologiya va klinik farmakologiya yo'nalishlarida keng o'rganilmoqda. Ilmiy manbalarda ushbu asoratlarning kelib chiqishi ko'p omilli jarayon sifatida baholanadi. Infeksiyaning rivojlanishi mikroorganizmlarning operatsion sohaga tushishi bilan bir qatorda, ularning patogenlik xususiyatlari, to'qimalarning mahalliy himoya mexanizmlari, bemorning immunologik holati va operatsiya vaqtida yuzaga keladigan fiziologik o'zgarishlarga ham bog'liq. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining 2018-yilda e'lon qilingan jarrohlik sohasi infeksiyalarining oldini olish bo'yicha ikkinchi nashrdagi global qo'llanmasida operatsiyagacha, operatsiya davomida va operatsiyadan keyingi davrda qo'llanadigan 29 ta tavsiya tizimlashtirilgan. Mazkur tavsiyalar infeksiyani nazorat qilishni alohida muolajalar yig'indisi emas, balki uzluksiz profilaktik jarayon sifatida tashkil etish zarurligini ko'rsatadi. Qo'llanmada antibiotik profilaktikasi, operatsion maydonni tayyorlash, bemorning tana haroratini boshqarish va boshqa muhim yo'nalishlar bo'yicha dalillarga asoslangan yondashuvlar keltirilgan.

Berrios-Torres va hammualliflar tomonidan ishlab chiqilgan AQSh Kasalliklarni nazorat qilish va oldini olish markazlarining 2017-yilgi klinik tavsiyalarida antimikrob profilaktikani tegishli ko'rsatmalar asosida, operatsion kesma bajarilayotgan vaqtda to'qimalarda yetarli antimikrob konsentratsiya hosil bo'lishini hisobga olgan holda qo'llash zarurligi ta'kidlangan. Shuningdek, teriga ishlov berish, glyukemik nazorat va normotermiyani saqlash infeksiya xavfini kamaytirishga qaratilgan muhim tadbirlar sifatida ko'rib chiqilgan. Marzoug va hammualliflarning 2023-yilda chop etilgan tizimli sharhi qorin bo'shlig'i operatsiyalaridan keyingi JSI bilan bog'liq xavf omillarini alohida tahlil qilgan. Tadqiqotga 11 ta ish va jami 11 996 nafar bemor haqidagi ma'lumotlar kiritilgan. Tanlangan tadqiqotlarda infeksiya chastotasi 4,09–26,7% oralig'ida qayd etilgan. Mualliflar tana massasi indeksining yuqoriligi, qandli diabet, chekish, gemoglobin va albumin miqdorining pastligi, shoshilinch operatsiyalar, operatsiyaning uzoq davom etishi, jarrohlik yarasining kontaminatsiya darajasi,

qon yo‘qotish va perioperativ infeksiya kabi omillarni muhim xavf ko‘rsatkichlari sifatida qayd etganlar. Ushbu diapazon turli tadqiqotlar va bemor guruhlariga tegishli bo‘lib, uni barcha shifoxonalar uchun yagona ko‘rsatkich sifatida talqin qilish mumkin emas.

Buyuk Britaniyaning NICE klinik tavsiyalarida ham profilaktikaning barcha bosqichlarini muvofiqlashtirishga alohida e‘tibor beriladi. Bemorni operatsiyadan oldin gigiyenik tayyorlash, zarur holatlarda antibiotik profilaktikasini qo‘llash, operatsion maydonga antiseptik ishlov berish va yara bog‘lamlarini aseptik usulda almashtirish ushbu yondashuvning tarkibiy qismlaridir. Qo‘llanmada antibiotiklarni asossiz ravishda uzaytirish yoki mahalliy antimikrob vositalarni barcha jarrohlik yaralariga muntazam qo‘llash tavsiya etilmaydi.

Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, JSI profilaktikasining samaradorligi xavf omillarini erta aniqlash, operatsiya turi va kontaminatsiya darajasiga mos choralarni tanlash hamda ularning bajarilishini nazorat qilishga bog‘liq. Shu bilan birga, xalqaro tavsiyalarni mahalliy sharoitda qo‘llashda mikrobiologik monitoring, antimikrob preparatlarga sezuvchanlik, tibbiyot muassasasining moddiy-texnik imkoniyatlari va mavjud klinik protokollar hisobga olinishi zarur.

Tadqiqot materiallari va usullari: Ushbu maqola qorin bo‘shlig‘i a‘zolaridagi operatsiyalardan keyingi jarrohlik sohasi infeksiyalarining xavf omillari va profilaktikasiga bag‘ishlangan ilmiy manbalarni tahlil qilish asosida tayyorlangan tahliliy-nazariy tadqiqot loyihasidir. Uning metodologik asosini xalqaro klinik qo‘llanmalar, tizimli sharhlar va jarrohlik infeksiyalarining oldini olishga oid ilmiy nashrlar tashkil etadi. Manbalarni tanlashda qorin bo‘shlig‘i jarrohligi, operatsiyadan keyingi infeksiyon asoratlari, xavf omillarini aniqlash, antibiotik profilaktikasi, operatsion aseptika va antiseptika, perioperativ parvarish hamda infeksiya nazorati bilan bog‘liq mavzularga ustuvorlik berildi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti, AQSh Kasalliklarni nazorat qilish va oldini olish markazlari, NICE va PubMed bazasida indekslangan ilmiy nashrlardan foydalanildi. Tahlil jarayonida manbalardagi ma‘lumotlar mazmunan taqqoslandi va xavf omillari uchta asosiy guruhga ajratildi: bemorga bog‘liq omillar, jarrohlik amaliyotiga bog‘liq omillar va tibbiyot muassasasidagi infeksiya nazorati bilan bog‘liq omillar. Profilaktik choralar esa operatsiyagacha, intraoperatsion va operatsiyadan keyingi bosqichlar bo‘yicha tizimlashtirildi. Tahlilning asosiy mezonlari sifatida tavsiyalarning klinik ahamiyati, turli manbalarda takroran qayd etilishi, amaliyotga tatbiq etish imkoniyati va bemor xavfsizligiga ta‘siri olindi. Maqolada yangi klinik tajriba, bemorlar ishtirokidagi sinov yoki statistik hisob-kitoblar o‘tkazilgani da‘vo qilinmaydi. Shu sababli natijalar adabiyotlar sintezi va ilmiy-amaliy xulosalar sifatida taqdim etiladi.

Tadqiqot natijalari: Tahlil natijasida qorin bo‘shlig‘i operatsiyalaridan keyingi jarrohlik sohasi infeksiyalarining rivojlanishi bir-biri bilan bog‘liq xavf omillari majmuasi bilan izohlanishi aniqlandi. Xavfni faqat bemorning individual xususiyatlari yoki operatsiya davomiyligi bilan baholash yetarli emas. Bemorning boshlang‘ich holati, jarrohlik aralashuvining murakkabligi, operatsion maydonning mikrobiologik xususiyatlari va profilaktik tadbirlarning bajarilish sifati birgalikda ko‘rib chiqilishi lozim. Birinchi guruhni bemorga bog‘liq xavf omillari tashkil etadi. Qandli diabet, ayniqsa glyukemik nazoratning yetarli emasligi, to‘qimalarning tiklanish jarayoniga salbiy ta‘sir ko‘rsatishi mumkin. Semizlikda teriosti yog‘ qatlamining qalinligi, to‘qimalarning qon bilan ta‘minlanishi va operatsion yaraning parvarishi bilan bog‘liq qiyinchiliklar yuzaga kelishi mumkin. Kamqonlik, gipoalbumemiya va oziqlanish yetishmovchiligi esa to‘qimalarning regeneratsiyasi hamda organizmning infeksiyaga qarshi javobini susaytirishi ehtimoli bilan ahamiyatlidir. Chekish, immunosupressiv holatlar, og‘ir hamroh kasalliklar va operatsiyagacha shifoxonada uzoq qolish ham xavfni baholashda e‘tiborga olinishi kerak. Ushbu omillarning mavjudligi infeksiya albatta rivojlanishini anglatmaydi, biroq profilaktikani individual rejalashtirish zaruratini kuchaytiradi. Ikkinchi guruh jarrohlik aralashuvining xususiyatlari bilan bog‘liq. Shoshilinch operatsiyalar, uzoq davom etadigan jarrohlik amaliyotlari, katta hajmdagi qon yo‘qotish, to‘qimalarning ortiqcha shikastlanishi va operatsion maydonning yuqori darajada kontaminatsiyalanishi infeksiyon xavfning oshishi bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Ichak perforatsiyasi, peritonit yoki boshqa mavjud infeksiyon jarayonlar sharoitida bajariladigan operatsiyalar alohida yondashuvni talab qiladi. Bunday holatlarda oddiy profilaktika bilan faol infeksiyani davolash o‘rtasidagi farq aniq belgilanishi kerak. Uchinchi guruh tibbiyot muassasasida infeksiya nazoratining tashkil etilishi bilan bog‘liq. Jarrohlik jamoasi qo‘llarining gigiyenasi, steril asbob-uskunalaridan foydalanish, operatsion maydonni to‘g‘ri tayyorlash, steril materiallarni saqlash va operatsiyadan keyingi yara parvarishi ushbu guruhning muhim tarkibiy qismlaridir. Jarayonlarning standartlashtirilmagani yoki tavsiyalarning bajarilishi muntazam tekshirilmasligi oldini olish mumkin bo‘lgan xatolar ehtimolini oshiradi. Antibiotik profilaktikasi tahlilda alohida ahamiyat kasb etdi. Preparatni tanlashda operatsiyaning turi, kutilayotgan mikroorganizmlar, mahalliy antimikrob rezistentlik ma‘lumotlari, bemorning allergik anamnezi va preparatning farmakokinetik xususiyatlari hisobga olinishi kerak. Profilaktik antibiotikni tegishli vaqtda yuborish operatsion kesma bajarilayotgan paytda to‘qimalarda yetarli konsentratsiya hosil bo‘lishiga xizmat qiladi. Operatsiya uzoq davom etganda preparatning yarim chiqarilish davri va amaldagi klinik protokolga muvofiq takroriy doza zarurati baholanadi. Biroq profilaktik antibiotiklarni operatsiyadan keyin asossiz ravishda davom ettirish, shu jumladan drenaj

mavjudligini yagona sabab sifatida ko‘rsatish, antimikrob rezistentlik va dori nojo‘ya ta’sirlari xavfini oshirishi mumkin.

Operatsiya vaqtida tana haroratini me’yorda saqlash, to‘qimalarning yetarli perfuziyasini ta’minlash, kislorod bilan ta’minlanish va glyukemik nazoratni klinik holatga mos olib borish ham profilaktikaning tarkibiy qismlaridir. Ushbu choralarning maqsadi to‘qimalarning fiziologik faoliyatini qo‘llab-quvvatlash va yara bitishi uchun qulay sharoit yaratishdan iborat. Bunda glyukozani nazorat qilish bemorning klinik holati va amaldagi protokollar asosida amalga oshirilishi, gipoglikemiya kabi nojo‘ya oqibatlarining oldi olinishi kerak. Operatsiyadan keyingi davrda yara holatini muntazam kuzatish, bog‘lamlarni aseptik usulda almashtirish, bemorga yara parvarishi bo‘yicha tushunarli ko‘rsatmalar berish va infeksiya belgilarini erta aniqlash muhimdir. Yara atrofida kuchayib boruvchi qizarish, mahalliy haroratning oshishi, og‘riqning kuchayishi, yiringli ajralma yoki umumiy ahvolning yomonlashuvi kuzatilganda klinik baholash o‘tkazilishi lozim. Chuqur yoki a‘zo-bo‘shliq infeksiyasiga shubha bo‘lsa, zaruratga ko‘ra laborator va instrumental tekshiruvlar belgilanadi. Antibiotik tanlovi klinik vaziyat, mikrobiologik natijalar va mahalliy rezistentlik ko‘rsatkichlariga muvofiq amalga oshiriladi. Tahlil asosida profilaktikani takomillashtirish uchun quyidagi integratsiyalashgan yondashuv taklif etiladi: operatsiyagacha xavfni baholash, operatsiya davomida standart profilaktika choralarini bajarish, operatsiyadan keyin tizimli monitoring olib borish va natijalarni sifat nazorati doirasida qayd etish. Ushbu yondashuvning asosiy afzalligi shundaki, u infeksiya yuzaga kelganidan keyin davolash choralarini ko‘rish bilan cheklanmay, uning oldini olish mumkin bo‘lgan sabablarini operatsiyaning har bir bosqichida nazorat qilishga imkon beradi.

Muhokama: O‘rganilgan manbalar qorin bo‘shlig‘i a‘zolaridagi operatsiyalardan keyingi JSI ko‘p omilli kelib chiqishga ega ekanini ko‘rsatadi. Bu holat profilaktika strategiyasini faqat bitta dori vositasi yoki alohida antiseptik muolajaga asoslash maqsadga muvofiq emasligini anglatadi. Aksincha, bemorning klinik holati, operatsiya xususiyatlari va tibbiyot muassasasidagi infeksiya nazorati o‘zaro muvofiqlashtirilishi kerak. Marzoug va hammualliflarning tizimli sharhida aniqlangan xavf omillari klinik amaliyotda bemorlarni operatsiyagacha saralash va profilaktika choralarini individuallashtirish muhimligini tasdiqlaydi. Shu bilan birga, mualliflar tahlil qilgan tadqiqotlar turli mamlakatlar, operatsiya turlari va bemor guruhlarini qamrab olgan. Shu sababli infeksiya chastotasi yoki ayrim omillarning ta’sir darajasini barcha muassasalarga bir xil tarzda tatbiq etish mumkin emas. Mahalliy sharoitda ishonchli xulosalar chiqarish uchun shifoxona ichidagi kuzatuv ma’lumotlari va operatsiyalar kesimidagi ko‘rsatkichlar zarur.

Profilaktik antibiotiklardan oqilona foydalanish masalasi ham muhim ahamiyatga ega. Antibiotik profilaktikasining vazifasi operatsion kesma vaqtida ehtimoliy

mikroorganizmlarga qarshi yetarli himoyani ta'minlashdir. Bu faol infeksiyani davolash bilan bir xil tushuncha emas. Kontaminatsiyalangan yoki infeksiyalangan operatsion maydonlarda davolovchi antimikrob terapiya zarurati alohida klinik baholanadi. Shuning uchun profilaktika va davolash rejimlarini farqlash, mahalliy protokollarga rioya qilish hamda mikrobiologik tekshiruv natijalaridan oqilona foydalanish antimikrob rezistentlikni cheklashga xizmat qiladi. Operatsion maydonni antiseptik tayyorlash, jarrohlik jamoasining gigiyenasi, steril sharoitni saqlash va yarani keyingi parvarishlash choralari ham o'zaro bog'liq. Ulardan birortasining izchil bajarilmasligi qolgan profilaktik tadbirlarning kutilgan samaradorligini pasaytirishi mumkin. Shu sababli profilaktika protokoli nafaqat yozma tavsiyalarni, balki mas'ul xodimlarni belgilash, bajarilgan tadbirlarni qayd etish va kamchiliklarni muntazam tahlil qilish mexanizmlarini ham qamrab olishi lozim.

Taklif etilayotgan yondashuvning amaliy ahamiyati shundan iboratki, u jarrohlik jamoasi, anesteziolog, hamshira, klinik farmakolog va infeksiya nazorati mutaxassislari faoliyatini yagona tizimga birlashtirishga yordam beradi. Biroq ushbu maqolada taqdim etilgan modelning mahalliy sharoitdagi samaradorligi alohida klinik tadqiqot bilan tasdiqlanishi lozim. Buning uchun operatsiyadan keyingi JSI chastotasi, infeksiyaning chuqurligi, mikrobiologik natijalar, qayta operatsiyalar, shifoxonada qolish muddati va profilaktika protokoliga rioya etish ko'rsatkichlarini oldindan belgilangan mezonlar asosida baholash maqsadga muvofiq.

Xulosa va amaliy tavsiyalar: Qorin bo'shlig'i a'zolaridagi operatsiyalardan keyingi jarrohlik sohasi infeksiyalari bemorning klinik natijalariga va tibbiyot muassasasining faoliyatiga salbiy ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan muhim asoratlardir. Adabiyotlar tahlili ularning rivojlanishi bemorga bog'liq xavf omillari, operatsiya xususiyatlari va infeksiya nazoratining tashkil etilishi bilan uzviy bog'liqligini ko'rsatadi. Shu sababli profilaktika choralari operatsiyaning barcha bosqichlarini qamrab olishi va har bir bemorning klinik holatiga moslashtirilishi kerak. Profilaktikani takomillashtirish bo'yicha quyidagi amaliy tavsiyalar taklif etiladi:

1. Operatsiyagacha xavfni baholashni standartlashtirish. Bemorning qandli diabeti, tana massasi indeksi, oziqlanish holati, kamqonlik, chekish, immunosuppressiv omillar va hamroh kasalliklari baholanib, aniqlangan muammolar imkon qadar operatsiyagacha korreksiya qilinishi lozim. Shoshilinch operatsiyalarda esa profilaktika bemorning holati va aralashuvning kechiktirib bo'lmazlik darajasiga moslashtiriladi.

2. Antibiotik profilaktikasini klinik protokol asosida tashkil etish. Preparatni tanlash va yuborish vaqti operatsiya turi, ehtimoliy mikroorganizmlar, mahalliy rezistentlik, allergik anamnez va farmakokinetik xususiyatlarni hisobga olgan holda belgilanadi. Takroriy doza

zarurati operatsiya davomiyligi va amaldagi tavsiyalar asosida baholanadi; profilaktik antibiotiklar asossiz ravishda uzaytirilmaydi.

3. Operatsion aseptika va antiseptika talablariga rioya etilishini kuchaytirish. Jarrohlik maydonini tayyorlash, qo‘l gigiyenasi, steril asbob-uskunalaridan foydalanish, operatsion xona tartibi va yarani yopish jarayonlari standartlashtirilgan nazorat ro‘yxati yordamida tekshirilishi maqsadga muvofiq.

4. Perioperativ fiziologik nazoratni ta‘minlash. Operatsiya davomida tana harorati, to‘qimalarning perfuziyasi, oksigenatsiya va glyukemik holat klinik vaziyatga mos boshqarilishi kerak. Qon yo‘qotish, gemodinamik beqarorlik va boshqa aniqlangan muammolarni o‘z vaqtida bartaraf etish yara bitishi uchun qulay sharoit yaratadi.

5. Operatsiyadan keyingi monitoring va sifat nazoratini yo‘lga qo‘yish. Jarrohlik yarasi muntazam baholanib, infeksiya belgilari aniqlanganda tegishli diagnostik tekshiruvlar o‘tkaziladi. Shifoxona darajasida JSI chastotasi, mikrobiologik ko‘rsatkichlar, qayta operatsiyalar va profilaktika protokoliga rioya etish muntazam tahlil qilinib, natijalarga asoslangan takomillashtirish choralari ishlab chiqiladi.

Xulosa qilib aytganda, qorin bo‘shlig‘i jarrohligida infeksiyon asoratlarni kamaytirish uchun individual xavfni baholash, oqilona antibiotik profilaktikasi, operatsion xavfsizlik va tizimli kuzatuvni yagona klinik yondashuvga birlashtirish zarur. Ushbu tavsiyalarni mahalliy klinik protokollarga moslashtirish va ularning samaradorligini prospektiv tadqiqotlar orqali baholash keyingi ilmiy izlanishlarning muhim yo‘nalishi hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. World Health Organization. Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2018. 184 p.

2. Berríos-Torres S.I., Umscheid C.A., Bratzler D.W., et al. Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017 // JAMA Surgery. 2017. Vol. 152, No. 8. P. 784–791.

3. Marzoug O.A., Anees A., Malik E.M. Assessment of risk factors associated with surgical site infection following abdominal surgery: a systematic review // BMJ Surgery, Interventions, & Health Technologies. 2023. Vol. 5, No. 1. Article e000182.

4. National Institute for Health and Care Excellence. Surgical Site Infections: Prevention and Treatment. NICE Guideline NG125. London: NICE; 2020. Klinik tavsiyalar hujjati.

5. World Health Organization. Preventing Surgical Site Infections: Implementation Approaches for Evidence-Based Recommendations. Geneva: World Health Organization; 2018. 59 p.

6. Mangram A.J., Horan T.C., Pearson M.L., Silver L.C., Jarvis W.R. Guideline for Prevention of Surgical Site Infection, 1999 // Infection Control and Hospital Epidemiology. 1999. Vol. 20, No. 4. P. 250–278.

7. Anderson D.J., Podgorny K., Berríos-Torres S.I., et al. Strategies to Prevent Surgical Site Infections in Acute Care Hospitals: 2014 Update // Infection Control & Hospital Epidemiology. 2014. Vol. 35, No. 6. P. 605–627.

8. Allegranzi B., Bischoff P., de Jonge S., et al. New WHO recommendations on preoperative measures for surgical site infection prevention: an evidence-based global perspective // The Lancet Infectious Diseases. 2016. Vol. 16, No. 12. P. e276–e287.

9. de Lissovoy G., Fraeman K., Hutchins V., Murphy D., Song D., Vaughn B.B. Surgical site infection: incidence and impact on hospital utilization and treatment costs // American Journal of Infection Control. 2009. Vol. 37, No. 5. P. 387–397.