

TIBBIY JARROHLIK YORDAM NUQSONLARINING SUD-TIBBIY MEZONLARI

D.M. Sirliboev

Sh.E. Islamov

Respublika sud-tibbiy ekspertiza ilmiy-amaliy markazi

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22744006>

Qabul qilindi: 6-sentabr 2026-yil • Ma’qullandi: 13-sentabr 2026-yil • Nashr qilindi: 14-sentabr 2026-yil

Dolzarbli. Fuqarolarning sifatli tibbiy yordam olish huquqi mamlakatning asosiy qonuni - Konstitutsiyada mustahkamlangan. So'nggi yillarda fuqarolarning malakasiz tibbiy yordam bo'yicha huquqni muhofaza qilish organlariga shikoyatlari soni ko'paydi. Ushbu shikoyatlar sifatini baholash uchun sud-tibbiy ekspertiza xizmati javobgardir.

Tadqiqotning maqsadi - jarrohlik tibbiy yordam ko'rsatishdagi nuqsonlarning mohiyatini bajarilgan komission sud-tibbiy ekspertiza materiallari asosida aniqlash.

Tadqiqot materiallari va usullari: Respublika sud-tibbiy ekspertizasi ilmiy-amaliy markazida 2021 yilda tibbiyot xodimlarining kasbiy huquqbuzarliklari bo'yicha o'tkazilgan komission sud-tibbiy ekspertiza xulosalarining retrospektiv tahlili o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari. Tibbiyot xodimlari tomonidan sodir etilgan huquqbuzarliklar bo'yicha 51 ta ekspertiza xulosalari o'rganildi, ulardan 29 tasida (56,8%) tibbiy yordamdagi nuqsonlar aniqlandi. Mutaxassislik bo'yicha eng ko'p uchraydiganlari jarrohlar 14 ta (48,3%), travmatologlar 7 ta (24,1%), neyroxirurglar, stomatologlar va otorinolaringologlar har biri 2 tadan (6,9%), bolalar jarrohi, okulist-oftalmolog, onkolog, plastik jarroh, yuz-jag' jarrohi va o'rta tibbiy hodimlar har biri 1 tadan (3,4%) holat bilan bog'liq edi. Mohiyati bo'yicha eng keng tarqalganlari: asosiy patologiyani 8 ta (27,6%) va uning asoratlarni 5 ta holat (17,2%) ahiqlamaslik, operatsiyani kech o'tqazish va dori-darmonlarni noto'g'ri kullash har biri 3 tadan (10,3%), operativ aralashuvdan so'ng bo'shliqlarda salfetka, doka bo'lakchalari, instrumentlarni qoldirish va tibbiy muolajalarni tayinlash, hamda bajarishdagi xatolar har biri 2 tadan (6,9%), muhim yo'ldosh kasallik (travma) ni aniqlamaslik, operatsiyani texnik jihatdan noto'g'ri bajarish, operatsiya hajmi yetarli emasligi, davolashni boshqa nuqsonlari, transportirovka qoidalarini buzish va boshqalari har biri 1 tadan (3,4%). Ularning sabablari orasida subyektiv sabablar 18 ta (62,1%), jumladan, bemorni to'liq tekshirmaslik 10 ta (34,5%), bemorga beparvo munosabatda bo'lish 6 ta (20,7%) va tibbiy xodimning malakasizligi 2 ta holat (6,9%), shuningdek, tashqiliy sabablardan – diagnostika-davolash jarayonni tashqil etishdagi kamchiliklar va davolashda ketma – ketlik yo'qligi har biri 2 tadan (6,9%), hamda zarur diagnostika vositalari yo'qligi 1 holat (3,4%), ob'ektiv sabablardan - tibbiy yordam ko'rsatishdagi obektiv qiyinchiliklar 2 ta (6,9%), shifokorga kech murojaat qilish 1 ta (3,4%) va boshqa 3 (10,3%) aniq ustunlik qildi. Kasalxonaga yotqizishdan oldingi bosqichda poliklinikada 1 ta (3,4%); kasalxona bosqichida 28 ta (96,6%), shu jumladan tuman tibbiyot birlashmasi va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish bo'limlarida 9 ta dan (31,0%), xususiy muassasalarida 7 ta (24,1%), viloyat ko'p tarmoqli ibbiyot birlashmasi, shahar tibbiyot birlashmasi va bemor uyida 1 tadan (3,4%) holatda aniqlandi. Natijada, ular o'limga 18 ta (62,1%), davolanish muddati chuzilishiga 8 ta (27,6%), oqibatga sezilarli ta'sir ko'rsatishmadi 2 ta (6,9%) va nogironlikning rivojlanishiga 1 ta (3,4%) olib kelishdi.

Xulosa. Demak, komission sud-tibbiy ekspertiza xulosalarining tahliliga ko'ra, tibbiy yordam ko'rsatishdagi nuqsonlar ko'pincha asosan jarrohlar va travmatologlarning faoliyatida aniqlangan. Mohiyati bo'yicha diagnostika va davolashdagi nuqsonlar asosan sub'ektiv sabablardan kelib chiqqan,

hamda ular kasalxonaga yotqizish bosqichida ko'proq uchragan va oqibatda o'lim va davolanish muddati chuzilishiga olib kelishgan.