

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
OLIV VA O'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI**

O'RTA MAXSUS, PROFESSIONAL TA'LIM VAZIRLIGI

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**

TOSHKENT PEDIATRIYA TIBBIYOT INSTITUTI

SOG'LOM VA BEMOR BOLALARNI PARVARISHI

Tibbiyot oily o'quv yurti pediatriya fakulteti
2 kurs talabalari uchun o'quv –uslubiy qo'llanma.

Toshkent-2009

**O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi
Toshkent Pediatriya tibbiyot instituti**

Sog'lom va bemor bolalarni parvarishi

Tibbiyot oily o'quv yurti pediatriya fakulteti 2 kurs talabalari uchun
o'quv –uslubiy qo'llanma.

Toshkent-2009

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi
Tibbiy ta'limni rivojlantirish markazi
Toshkent Pediatriya tibbiyot instituti

« TASDIQLAYMAN »
O'zR SSV Fan va o'quv yurtlari
bosh boshqarmasi boshlig'i
professor SH.E. Ataxanov

« _____ » _____ 2009 y.
№ _____

Sog'lom va bemor bolalarni parvarishi

**Tibbiyot oily o'quv yurti pediatriya fakulteti 2 kurs talabalari uchun
o'quv –uslubiy qo'llanma.**

Tashkent 2009

Tuzuvchilar :

1. ToshPMI Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrası , t.f.d.
professor Fayziev X.N.
2. ToshPMI Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrası , assistenti
Umarova M.S.

Retsenzentlar:

1. Toshkent Meditsina Akademiyasi Pediatriya kafedrası mudiri
t.f.d. Karimjonov I.A.
2. ToshPMI , Fakul'tet pediatriya kafedrası t.f.d. Aliev A.L

Tibbiyot oily o'quv yurtlari pediatriya fakulteti 2 kurs talabalari uchun o'quv –
uslubiy qo'llanma ToshPMI MUKda ko'rilgan
(№__bayonnomasi «__» _____2009 y) ToshPMI Ilmiy Kentashida
tasdiqlangan №_____ ot «__» _____2009 y. №__bayonnomasi .

ToshPMI Ilmiy Kengash kotibi

E.A. SHomansurova

X.N.Fayziev va Umarova M.S. tomonidan tuzilgan “Sog’lom va bemor bolalarni parvarishi”- 2-kurs talabalari uchun o’quv-metodik qo’llanmasiga

TAQRIZ

Metodik qo’llanmada teri, nafas olish, buyrak, ovqat hazm qilish, yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bilan og’riqan bemor bolalarni parvarish etish, shuningdek tibbiyot muassasalarida ishlarini tashkil etish, tibbiyot etikasi va deontologiyasi, davolash va qo’riqlash rejimi to’g’risida ma’lumotlar berilgan.

Metodik qo’llanmada kichik va o’rta tibbiyot xodimining vazifalari va huquqlari, ish joylari, sog’lom bolani parvarishi, kritik holatlarda shifokorgacha bo’lgan birinchi yordam to’liq yoritilgan. Shuningdek zamonaviy yangi avlod testlari ham berilgan.

Metodik qo’llanma lotin alifbosida reja asosida yozilgan bo’lib, hozirgi zamon talablariga javob beradi. Bemor va sog’lom bolalarni parvarish etish bo’yicha o’quv-qo’llanmalarni etishmasligi sababli, ushbu qo’llanma talabalarga amaliyot va teoretik darslarda amaliy ko’nikmalarni o’zlashtirishga yordam beradi.

Yuqoridagilarga asoslanib, “Sog’lom va bemor parvarishi” uchun ushbu yozilgan metodik qo’llanma nashrga berishga tavsiya etiladi.

Fakultet pediatriyasi
kafedrasi dotsenti, t.f.d.

ALIEV A.L.

X.N.Fayziev va Umarova M.S. tomonidan tuzilgan “Sog’lom va bemor bola parvarishi” 2-kurs talabalari uchun o’quv-metodik qo’llanmasiga

TAQRIZ

Metodik qo’llanma o’z ichiga “Sog’lom va bemor bolalarni parvarishi” sikli bo’yicha hamma mavzularni o’z ichiga olgan. Tibbiyot hamshirasining xujjatlari, shuningdek shoshilinch xolatlarda shifokorgacha bo’lgan tez yordam choralari, yurak-qon tomir tizimi, hazm tizimi, nafas, peshob xosil qilish va ajratish a’zolarining kasalliklarida parvarishini amalga oshirish to’liq yoritgan. Bu talabalarni institutda o’quv va keyingi shifokorlik faoliyatida muvovaqiyat qozonishlariga zamin yaratadi.

Metodik qo’llanmada amaliy mashg’ulotlarni asosiy maqsadi, vazifalari, talabalarni bilishi va bajara olishi kerak bo’lgan ko’nikmalari, teoretik savollari, mavzuni maqsadlari to’liq yozilgan. “Mavzuni maqsadi” bo’limida zamonaviy adabiyotlardan foydalanilgan.

Qo’llanma lotin alifbosida reja asosida yozilgan bo’lib, hozirgi zamon talablariga javob beradi. Bemor va sog’lom bolalarni parvarish etish bo’yicha o’quv-qo’llanmalarni etishmasligi sababli, ushbu qo’llanma talabalarga amaliyot va teoretik darslarda amaliy ko’nikmalarni o’zlashtirishga yordam beradi.

Xulosa qilib aytganda tavsiya etilayotgan metodik qo’llanma talablarga javob beradi va 2-kurs talablari uchun foydalanish uchun nashrga berishga tavsiya etiladi.

TMA Pediatriya kafedrası
mudiri, t.f.d., professor

Karimjonov I.A.

Kirish

O'zbekiston Respublikasining "Ta'lim to'g'risida"gi Qonuni, "Kadrlar tayyorlash Milliy dasturi", "Sog'liqni saqlash tizimining isloh qilish Davlat dasturi" to'g'risidagi Qonunlarning qabul qilinishi –milliy tibbiyotni rivojlanishiga katta imkoniyatlar yaratdi.

Hozirgi davr tibbiyotining asosiy e'tibori sog'lom turmush tarzini targ'ibot qilish,sog'lom avlodni tarbiyalash va kasalliklarning oldini olishga karatilgan.tibbiyot institutlarinig eng muhim vazifasiga esa e'tiborni yuqori malakali, mutaxassislarni tayyorlab etkazishga qaratishdan iborat.Bu bo'lg'usi mutaxassislarni xam nazariy, xam amaliy tayyorgarlik darajasini ,mutassil oliy o'quv yurti dargoxiga kelgan kunidan boshlab,oshirib borishni talab etadi.

Tibbiyot institutining,pediatriya fakultetlarida "bolalarni parvarish etish " asoslari kursini o'tilishi 2- kurs talabalarini sog'lom va bemor bolalarni parvarish etish, kichik va o'rta tibbiyot xodimlari ish uslublari bilan tanishtirib, tibbiyothamshirasining bu sohadagi qator vazifalarini mustaqil bajarishga imkon yaratadi.

Pediatriya klinikalarida, talabalar bu fanni o'zlashtirish jarayonida bolalarni davolash va kasallikni oldini olish muassasalari ishlari bilan tanishib,bolalar bilan alohida munosabatda bo'lishga o'rganadilar,ahloq-odob qoidalarini va sanitariya-epidemiologik tartiblarini o'zlashtiradilar. Bu ularni institutda o'quv va keyingi shifokorlik faoliyatini muvoqiyatli bo'lishiga zamin yaratadi.

Ushbu metodik qo'llanmani,talabalarni amaliy mashg'ulot darslariga mustaqil tayyorlanishiga yordam berish maqsadida tuzildi. Demak,ushbu metodik qo'llanma darslikni o'rnini qoplamay talabalarni mustaqil tayyorgarligi uchun yordamchi o'quv qo'llanmasi hisoblanadi.

Mashg'ulot № 1

Mavzu: Bola huquqlari konventsiyasi. Xalqaro konventsiya. Bolalar shifoxonasi ishini tashkil etish. Qabul va davolash bo'limlarining ish tartibi, jixozlanishi, tuzilishi.

Maqsad:

1. Talabalarni «Bola huquqlari» konventsiyasi bilan tanishtirish.
2. Bolalar shifoxonasining strukturasi va ish faoliyatini, bemor bolalarni qabul qilish tartib qoidalarini o'rganish.

Vazifalari:

1. Talabalarni bemor bolani qabul qilish tartib- qoidalariga o'rgatish.
2. Qabul va davolash bo'limlarining tuzilishini ko'rsatish.
3. Bola huquqlarini himoya qiluvchi qonunlar majmuasining o'zlashtirishini ta'minlash.

Talaba bilishi kerak:

1. Bolalar stasionarining strukturasi.
2. Qabul bo'limining ish tartib qoidalarini.
3. Davolash bo'limining ish tartib qoidalarini.
4. Qabul bo'limida bemorni qabul qilish tartibi.
5. Bolaga sanitariya ishlovini o'tqazish tartib koidalari.
6. Stasionarning ish printsiplari.
7. Bola huquqlari himoyasiga oid xalqaro konventsiya moddalarining mazmuni.
8. Qabul va davolash bo'limlari xonalarini.

Talaba bajara olishi kerak:

1. Qabul bo'limda bemorni qabul qilishda ishtirok etish.
2. Bolani sanitariya ko'rigidan o'tqazish.
3. Bolalar bo'limidagi davolash – saqlash rejimiga rioya qilish.
4. Bola huquqlari buzilganda bolani va uning ota-onasini tegishli modda bilan tanishtirish.

Muhokama etiladigan savollar:

1. Asosiy fanlar bo'yicha:
 - A) Inson huquqlari va ozodligi.
 - B) Gigiena talablari.
2. Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:
 - A) Bola huquqlari konventsiyasining 3, 6, 7, 12, 13, 14, 19, 20, 21, 24, 26, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 38 – moddalarini.
 - B) Shifoxonalar tasnifi.
 - V) Qabul bo'limini xonalari.
 - G) Davolash bo'limini xonalari.
 - D) Bemor bolani qabul qilish.
 - E) Bemorga sanitariya ishlovini berish.

MAVZUNING MAZMUNI.

Bolalar tug'ilganidan xar bir insonga tegishli bo'lgan xech kim daxl qila olmaydigan erkinlik va huquqlarga ega bo'lishadi. Bu bola huquqlari to'g'risidagi konventsiyaning asosiy qoidalaridan bo'lib, bu konventsiya butun dunyo yuzidagi bolalar va ularning oilasi xayotini o'zgartiradigan «Bola huquqlari to'g'risidagi xalkaro shartnoma» xisoblanadi.

Dunyodagi barcha davlatlarda insonlar madaniy yoki diniy e'tiqodidan g'amxur oilaviy muxit, o'yin-kulgi va madaniy xordiq olish huquqlari, barcha turdagi ekspluatatsiya va yomon muammolardan himoyalanih huquqlaridan foydalanishi, shuningdek ularning fikr-muloxazalari va ovozlari ahamiyatli masalalarni xal etishda xisobga olinishi uchun kurashmoqda.

1989 yilda qabul kilingan Konventsiya inson huquqlari bo'yicha nodavlat tashkilotlar va ekspertlarning 60 yildan oshiqroq kurashlarining kulminatsiya nuqtasi bo'ldi. Xalqaro konventsiya O'zbekistonda 1992 yilda tan olindi.

Xozirgi kunda barcha davlatlar (ikkita davlatdan tashqari) ushbu shartnomada belgilangan normalarga amal qilishga kelishishgan. Bu shartnoma barchaning, ayniksa hukumat uchun barcha bolalar, 18 yoshgacha bo'lgan barcha insonlar xaqida qayg'urish, ularni himoya qilish ustivor vazifa ekanligini ta'kidlaydi.

Konventsiya yuridik mandat bilan cheklanib qolmasdan bolalarga nisbatan yangi ahloq printsiplari va xalqaro muomala normalarini yaratadi.

Konventsiyaga qadar bolalar huquqlariga doir boshqa xalqaro shartnomalar va bitimlar bor edi, ammo bu konventsiya shu ma'noda yagonaki :

1. Keng qamrovli – u bolalarning fuqorolik siyosiy, iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy huquqlarini ta'minlaydi.
2. Universal – har qanday millatlar birlashmasi, barcha vaziyatlarda barcha bolalarga tegishli.
3. Mutloq – xattoki resurslarga ega bo'lmagan hukumat ham bolalar huquqlarini himoya qilish xarakatlarini bajaradi.
4. Yaxlit – barcha huquqlar bo'linmaydigan, o'zaro bog'lik va bir xil qimmatliligini ta'kidlaydi.

Konventsiyani yaratish sabablari:

1. Aksariyat jamiyatlarda maxsus bolalar huquqlariga doir yuridik yoki ijtimoiy tuzilmalar mavjud emas.
2. Har qanday jamiyatning kelajagi bolalarning sog'lom rivojlanishi bilan ta'minlanadi.
3. Kattalarga nisbatan bolalar xayot sharoitlariga ko'prok zaif bo'lishadi.
4. Aholining boshqa yoshdagi guruxlariga nisbatan bolalar xukumat xarakati yoki faoliyatsizligi ta'siriga ko'prok uchraydi.
5. Bolalar ovoz berishmaydi va siyosiy ta'sirga ega emas, shuningdek iktisodiy qudratdan (xokimlikdan) maxrum.
6. Bolalar ko'prok ekspluatatsiya va yomon muammolarga duch kelishadi.

7. Ko'pgina jamiyatlarda bolalar o'z ota-onalarining mulki va ular o'sish davrida bo'lganliklari sababli jamiyatga o'z xissalarini qo'shishga xali tayyor emas degan fikr tarqalgan.

Konventsiya tamoyillari (printsiplari):

Konventsiya 4 asosiy printsiplarga asoslanadi. Birinchi ikki tamoyil barcha insonlarga tegishli bo'lib, konventsiya ularning bolalarga munosabatini ta'kidlaydi. Ikkinchi ikki tamoyil esa aynan bolalarga tegishlidir.

1. Bolalar irqi, terisining rangi, jinsi, tili, dini, siyosiy yoki boshqa bir e'tiqodlari, milliy, etnik yoki ijtimoiy kelib chiqishi, moddiy axvoli, salomatligi yoki tug'ilish xolatlariga qarab, ota-onasi yoki qonuniy vasiylari yoki biron-bir boshqa sharoitlar, xolatlar bo'yicha kamsitilishi mumkin emas.

2. Bolalar yashashga va barkamol rivojlanishga, ya'ni jismoniy, ruhiy-ijtimoiy, emotsional aqliy, ijtimoiy va madaniy rivojlanish huquqlariga ega.

3. Bola yoki bolalar, shu jumladan guruxga daxldor barcha qarorlar yoki xarakatlarda birinchi navbatda bolaning manfaatlarini xisobga olish lozim. Bu qaror xukumat, ma'muriyat yoki sud organlari, yoxud oila tomonidan qabul qilinishidan qat'iy nazar odilona xisoblanadi.

4. Bolalarga o'zlarining xayotiga tegishli barcha masalalar echimida ishtirok etish imkoniyatini berish va o'z fikrlarini ifodalash Erkinligini ta'minlash zarur. Bolalar o'zlarining fikrlarini eshittishlarini va jiddiy tarzda inobatga olinishi huquqiga egadirlar.

Konventsiyani qabul qilingan davlatlar barcha bolalarga nisbatan inson huquqlarini amalga oshirishilini ta'minlashga ma'suldirlar. BMTning bola huquqlari bo'yicha qo'mitasi bolalar huquqlari nazariyasi va amaliyoti bo'yicha 10ta mustaqil ekspertlar tarkibidan iborat saylanma xalqaro organ konventsiyaning amal qilinishini kuzatib boradi. Konventsiya ratifikatsiyalanganidan 2 yil keyin davlatlar ko'mitaga doklad takdim etishadi, so'ngra bunday dokladlar xar besh yilda taqdim etiladi. Dokladlarni tayyorlashda davlatlarga tegishli milliy assotsiatsiyalar bilan maslaxatlashish taklif etiladi. Ko'mita yiliga 3 marta Jenevada dokladlarni xamma oldida ko'rib chiqish uchun yig'iladi. Ko'mitaning fikr-muloxazalari va tavsiyalari jamoatchilik o'rtasida keng tarqatish uchun mo'ljallangan bo'lib, davlatlarda bolalar xayotini muntazam yaxshilash borasida muxokama va munozaralar uchun asos bo'ladi.

Bolalar huquqlari bo'linadi:

- Tibbiy sanitariya xizmati va ijtimoiy ta'minot huquqi. Har bir bola:
- Yashash va rivojlanish huquqiga
- Mos xayot tarzini kechirish huquqiga
- Maksimal sog'liq darajasi va samarali tibbiy – sanitariya xizmati huquqiga
- Nogiron bo'lib qolish extimolida mustaqillikka yordamlashuvchi va insoniy qadr-qimmatni ta'minlovchi, shuningdek jamiyat xayotidagi ishtirokini engillashtiruvchi maxsus parvarish huquqiga
- Ijtimoiy ta'minlanish, shuningdek bolalarni parvarishlash muassasalari xizmatlaridan foydalanish huquqiga egadir.

Bolalar va ularning oilalarining huquqlari:

1. O'z ota-onalari bilan birga yashash yoki ulardan ajralganda ular bilan kontaktda bo'lish huquqi
2. Ota-onasi bilan birga bo'lish uchun milliy chegaralanishlarni kesib o'tish huquqi
3. Oilaviy muxitni saqlab qolish mumkin bo'lmaganda boshqa shaxs yoki muassasaning chetlashishi.
4. O'g'il qilib (qiz qilib) olishning ishonchli tizimi
5. O'g'irlashdan himoyalaniş huquqiga
6. Ota-onalarning yomon muomalasi yoki g'amxo'rlik ko'rsatmasligidan himoyalaniş huquqi
7. Bolani parvarishlash, himoyalash yoki davolash uchun zarur bo'lgan vasiylikni doimiy baxolash huquqiga ega.

Ota-onalar va ularning oilalari huquqlari

1. O'zining bolasini tarbiyalash
 2. Bolalarni tarbiyalash uchun yordam olish
 3. Ikkala ota-ona o'rtasida mas'uliyatning teng taksimlanishi
 4. Bolalarni ovqatlantirish, kiyim-kechak va uy-joy bilan ta'minlash uchun moddiy yordam olish va qo'llab-quvvatlanish
 5. Bolalar bilan birga bo'lish uchun milliy chegaralarni kesib o'tish
- Bolalarning ta'lim olish, dam olish va madaniy xayot kechirish huquqlari

1. Bepul boshlang'ich ma'lumot.
2. O'rta ta'lim va kasbiy ta'lim olish imkoni.
3. Bolaning shaxs sifatida rivojlanishi, iqtidori, aqliy va jismoniy qobiliyatlarini to'la-to'kis rivojlanishini ta'minlovchi ta'limga .
4. Erkin jamiyatda faol xayotga tayyorlovchi ta'lim huquqi.
5. O'z oilasiga xurmat, madaniy o'ziga xoslik, o'z vatanini, tabiatga bo'lgan xurmatni shakllantiruvchi ta'lim huquqiga ega.
6. Xamjixatlik, inoqlik, bardoshlilik va tenglik ruhida tarbiyalanish huquqiga ega.
7. Bo'sh vaqt, o'yin, madaniy va ijodiy xayotda ishtirok etish huquqiga ega.
8. O'z madaniyatidan foydalanish, o'z diniga e'tiqod qilish va o'z tilidan foydalanish imkoniga ega

V. Bolalarning maxsus ximoyaga bo'lgan huquqlari:

1. Favqulloddagi xolatlarda (masalan qurollangan konfliktlarda)
2. Bola qonun bilan konfliktida bo'lganda
3. Bola iktisodiy yoki seksual ekspluatatsiyaga, narkotiklar iste'mol qilish, kontrabanda, o'g'irlikka duchor bo'lganda
4. Xar qanday taxqirlanish, kamsitishlardan himoyalaniş huquqiga.

Bolalarning fuqorolik huquqlari va Erkinliklari

1. Bolaning ism va fuqarolik olish huquqi
2. Individuallikdan maxrum bo'lishdan himoyalaniş
3. O'z fikrini ifodalash Erkinligi
4. Fikr, vijdon va din Erkinligi
5. Assotsiatsiyalar va tinch yig'inlar Erkinligi

6. Turli manbalardan informatsiya olish
7. Shaxsiy xayot huquqi
8. Qiynoklar, shafqatsiz g'ayriinsoniy muomala yoki jazolardan himoyalanihi
9. Noqonuniy qamoq va asoslanmagan ozodlikdan maxrum bo'lishdan himoyalanih.

Bolalar shifoxonasini tuzilishi va ish uslubi.

Bolalar shifoxonasi:

- Somatik
- Yuqumli
- Maxsus shifoxonalarga bo'linadi

Administrativ tuzilish jixatidan:

Shaxarda:

- Tuman
- Shaxar
- Respublika 100-1000 koykagacha

Qishlok joylarda:

- Uchastka
- Tuman
- Viloyat 25-50 koykagacha

Shifoxona 1000 bolaga – 10 ta koyka xisobiga quriladi.

Shuningdek:

- Birlashgan
- Birlashmagan shifoxonalar

Bolalar shifoxonasini strukturasi:

- Adminratsiya
- Qabul bo'limi
- Davolovchi bo'limlar
- Funktsional-diagnostika bo'limi (rentgen, laborotoriya, endoskopiya, EEG, EKG)
- Ma'muriy – xo'jalik bo'limlari
- Morg
- Oshxona
- Apteka
- Arxiv

Qabul bo'limini tuzilishi va ish faoliyati. Bino maydoni, bir kunli qabul qilingan bemorlarni o'rtacha soniga qarab belgilanadi. Qabulxonani asosiy vazifasi:

- bemorni qabul qilish va ro'yxatga olish,
- shifokor ko'rigidan o'tish,
- sanitariya ko'rigidan o'tqazish,
- shoshilinch yordam ko'rsatish.

Qabulxona strukturasi:

1. Kutish xonasi

2. Ko'rish xonasi
3. Izolyator yoki boks xonasi
4. Muolaja qilish xonasi
5. Sanitariya ko'rigidan o'tqazish xonasi
6. Uy kiyimlarini saqlash uchun xona
7. Bo'lim mudiri xonasi
8. Katta hamshira xonasi
9. Xo'jalik bekasi xonasi

Qabul bo'limi shifoxonaga kirish oldida joylashgan bo'lib, eshiklari katta nosilka bilan bimalol kiradigan bo'lishi kerak. Tuzalib ketayotgan bemor yangi kelgan bemor bilan uchrashmasligi kerak.

Ko'ruv xonasida bemorni ko'rish uchun maxsus stol, kushetka, shifokor va hamshira uchun stol bo'lishi kerak. Xar bir bemorni ko'rgandan keyin kushetka va maxsus stol ustini 0,5% xloramin eritmasida latta bilan ho'llab artiladi.

Bemorni sanitariya ko'rigidan o'tqazish quyidagilarni ko'zda tutadi:

-Gigienik vanna, dush yoki bemorni axvoli og'ir bo'lsa iliq suv bilan badanini artish.

- Keyin bemorga shifoxona kiyimini kiyintirib, vaznini tortib, bo'yini o'lchab aniqlash.

- Juda og'ir bemorlarni sanitariya ko'rigidan o'tqazmasdan reanimatsiya bo'limiga olib borish.

-Oyoq- qo'l tirnoqlarini olish.

-Pedikulyozga tekshirish. Agar boshda bit bo'lsa unda tuman SES ga xabar berish.

Shifoxonani ish rejimi:

1. Davolash-muhofaza rejimi: Bu rejim o'z ichiga shifoxona kun tartibini saqlash, ertalabki uyqudan turishni nazorat qilish, haroratni o'lchash, shifokorni buyurgan vazifalarini bajarish, dorilarni berish, bemorlarni ko'rish, davolovchi va diagnostika muolajalarni o'tqazish, ovqatlantirish, dam olish, sayr qilish, qarindoshlarni kelish-ketishini nazorat qilish, binoni tozalash, va uyquga ketish oldidan bemorlarni kuzatib chiqishni o'z ichiga oladi.

2. Sanitar-gigienik rejim.(5 darsga qaralsin)

3. Yuqumli kasalliklarga qarshi rejim. (5 darsga qaralsin)

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

Test savollari:

1. Xalqaro Bolalar Konventsiyasi qachon O'zbekistonda qabul qilingan?

A) 1992y

B) 1990y

V) 1994y

G) 1996y

D) 2000y

2. Qabul bo'limidagi shifokor va hamshira pedikulez aniqlangan bemorga qanday chora ko'radi:

- A) SESga shoshilinch varaqa beradi va bitlarga qarshi shampun bilan sochni yuvadi
- B) Bemorni kiyimini qopga solib dezinfektsiyaga beradi.
- V) Sochni olib tashlaydi, sochni kesadi
- G) 7% uksus kislotaga botirilgan taroq bilan soch taraladi
- D) Xamma javoblar to'g'ri

3. Bemorlarni sanitariya ko'ruvidan o'tqazish uchun nima qilish kerak?

- A) Gigienik vanna qabul qilish, badanini iliq suv bilan artish
- B) Tirnoqlarni olish
- V) Pedikulezga tekshirish, agarda pedikulyoz aniqlansa tuman SESga xabar berish.
- G) Bemorni kiyim boshini dezinfektsiya qilish
- D) Xamma javoblar to'g'ri

4. Klinika bu –

- A) Tibbiyot oliygohini o'quv bazasi
- B) Respublika shifoxonasi
- V) viloyat kasalxonasi
- G) Shahardagi maxsus kasalxona
- D) tuman kasalxonasi

5. Bola xuquqlari Konventsiyasini asosiy printsiplari:

A) Bolalar irqi, terisining rangi, jinsi, tili, dini, siyosiy yoki boshqa bir e'tiqodlari, milliy, etnik yoki ijtimoiy kelib chiqishi, moddiy axvoli, salomatligi yoki tug'ilish xolatlariga qarab, ota-onasi yoki qonuniy vasiylari yoki biron-bir boshqa sharoitlar, xolatlar bo'yicha kamsitilishi mumkin emas.

B) Bolalar yashashga va barkamol rivojlanishga, ya'ni jismoniy, ruhiy- ijtimoiy, emotsional aqliy, ijtimoiy va madaniy rivojlanish huquqlariga ega.

V) Bola yoki bolalar, shu jumladan guruxga daxldor barcha qarorlar yoki xarakatlarda birinchi navbatda bolaning manfaatlarini xisobga olish lozim. Bu qaror xukumat, ma'muriyat yoki sud organlari, yoxud oila tomonidan qabul qilinishidan qat'iy nazar odilona xisoblanadi.

G) Bolalarga o'zlarining xayotiga tegishli barcha masalalar echimida ishtirok etish imkoniyatini berish va o'z fikrlarini ifodalash Erkinligini ta'minlash zarur.

D) Hamma javoblar to'g'ri

Nazorat savollari

1. BMT va O'zbekistonda bola huquqlari to'g'risida konventsiya qachon qabul qilingan.
2. Xalqaro konventsiyada bolalarni qanday himoya huquqlari himoya qilingan.
3. Shifoxona turlari.
4. Shifoxona bo'limlari.
5. Qabul xona va davolash bo'limini tuzilishi.
6. Qabul bo'limini hujjatlari.
7. Bemorlarni sanitar ko'rigidan o'tqazish.

MASHG'ULOT №2

Mavzu: Bolalar sog'lig'ini himoya qilishda oilaning roli. Tibbiyot xodimlarining etiko – deontologik asoslari. Tibbiyot hamshirasining huquq va burchlari.

Maqsad:

1. Bolalar sog'lig'ini saqlashda ota-onalar rolini ahamiyati bilan tanishish.
2. Tibbiyot xodimi faoliyatida etiko - deantologik asoslarini o'zlashtirish.

Vazifalar:

1. Oilaning bolalar salomatligiga ta'siri.
2. Tibbiyotda ahloqiy me'yorga rioya qilish.
3. Deontologiya asoslari, tibbiyot hamshirani huquq va burchlari.

Talaba bilishi kerak:

1. Oilaning bolalar salomatligiga ta'siri.
2. Tibbiyot xodimining etikasi.
2. Tibbiyot xodimini hulq-atvorining deontologik me'yorlari.
3. Tibbiyot xodimining shaxsiy xususiyatlari.
4. Tibbiyot hamshirasini huquq va burchlari.

Talaba bajara olishi kerak:

1. Bola huquqini himoya qilishni.
2. Bola sog'lig'ini saqlash xaqida qarindosh urug'lari bilan tushuntirish ishlarini olib borishi.
3. Tibbiy muassasa xodimlari bilan o'zini to'g'ri tutish.
4. Amaliyotda etiko-deantologik me'yorni qo'llash
5. Tibbiyot mashg'ulotlar o'tqazishda shifokorga yordam berish.

Muhokama etiladigan savollar:

1. Asosiy fanlar bo'yicha:
 - A. tibbiyot psixologiyasi
 - B. psixoterapiya asoslari
 - V. «huquq» va «burch» tushunchalarini aniqlash.
2. Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:
 - A. Bola sog'lig'ini saqlashda oilaning roli.
 - B. Etika tushunchasi.
 - B. Deantologiya tushunchasi.
 - V. Tibbiyot xodimining o'ziga xos xususiyatlari.

MAVZUNING MAZMUNI.

Oila-ijtimoiy o'zaro munosabatlar birligi.

Du val (1977 y.) oilaga quyidagicha ta'rif beradi: «2 yoki undan ko'p odamlarning qondoshlik, nikox, bola olish yoki tug'ilish bilan bog'liq guruxi». 1992 yili oila kategoriyasiga aniqlikni Fridman kiritadi: ya'ni bunga ko'ra «emotsional bog'lik va birga yashovchi» bu oilani tashkil etadi..

Oila vazifasi:

1. Jismoniy: xavfsizlik va yashab qolishlik. Jismoniy, moddiy va biologik qo'llab-quvvatlash.
2. Iqtisodiy: har bir oila a'zosining iqtisodiy ta'minlanishi. Oziq-ovqat, kiyim-kechak, mehnat taqsimoti, tibbiy xizmat ko'rsatish, bolalar parvarishi.
3. Reproduktiv: bola yaratish va tarbiyalash, kattalar jinsiy ehtiyojini qoniqtirish.
4. Ruhiy: insonlarga mehr va g'amxo'rlik, stresslar paytida qo'llab-quvvatlash o'zaro xarakat va nazorat misollari.
5. Muloqot: xulq-atvor «me'yorlariga» o'rgatish, jismoniy o'sish va o'zgarishlarga moslashish, madaniyatli bo'lish.
6. Ijtimoiy: shuningdek ijtimoiy guruhlarda oila o'zlari yashaydigan turli rollarni bajarishga xam o'rgatadi va katta kishining shaxsini er-xotin rollariga xos stereotiplar orqali qat'iylashtiradi.
7. Ta'lim. Mas'uliyatga, mamlakat qonunlariga rioya etishni, ayol va erkaklikning biologik tushunchalarini singdirish. Qizlarga jismoniy yoqimtoyluk, nozik tab ko'nikmalarini xosil qilishni hayotiy maqsad, turmush qurishga tayyorlash, o'g'il bolalarda mustaqillikka, tashqi dunyoga qiziqishni, o'ziga bo'lgan ishonch, qat'iyluk, o'ziga baho berish va yuksaklikka intilish rag'batlantirish zarur.

Oila tuzilishi:

1. An'anaviy:
 - a) farzandsiz
 - b) ota, ona, farzand yoki farzandlar
 - v) kengaygan: buvi va buvili, tog'a, amaki xola
2. Yolg'iz ota yoki ona farzandi bilan
3. Aralash o'gay ota, ona, farzandning ona yo otasi bilan
4. Alternativ oila birga yashovchi yolg'iz o'spirin va qariyalar.

Etika

Etika –so'zi yunoncha «aetos» degan so'zdan olingan bo'lib yurish-turish, ahloq degan ma'noni bildiradi. Tibbiyot etikasi o'ziga tibbiy xodimlar hulq-atvori me'yorlarini yurgizish tamoyillarining, ularni faoliyatining o'ziga xosligi bilan belgilanuvchi o'zaro birligini o'z ichiga oladi. Tibbiyot etikasini uzoq asrlardan bizgacha etib kelgan dastlabki kontsepsiyasi qadimgi xind kitobi «Hayot yo'li», «Hayot ilmi»da qayd qilingan bo'lib, unda shifokorga raxmdil, xayrixox, adolatli, sabr-toqatli, og'ir bosiq va har qanday sharoitda o'zini yo'qotib qo'ymaslikni tavsiya etilgan.

Axloqiy tushunchalarga «burch», «javobgarlik», «nomus» va «baxt» tushunchalari kiradi. Ular ming yillik tarixga ega bo'lib, turli axloqiy nazariyalar va ta'limotlarda ishlab chiqilgan. Egallangan kasb ayniqsa tibbiyotda shunchaki tasodifiy bo'lishi mumkin emas. Tibbiy etikaning ajralmas bo'lagi bo'lishi lozim. Tibbiy axloqning asosiy vazifalari jamiyat va bemor kishi salomatligi yo'lida xalol mehnat qilish, hamshira xar qanday sharoitda tibbiy yordam ko'rsatish, bemorga diqqat e'tibor va g'amxo'rlik bilan munasabatda bo'lish o'zining barcha xatti xarakatlarida yuksak insoniy qoidalariga rioya qilish, tibbiyot xodimining ma'suliyatini aniqlash o'z Vataniga, xukumatiga mexr muxabbat va sadoqatni,

internatsional burch sadoqatligini, yuksak insonparvarlik kasbini oliyjanoblik a'nanalarini saqlash, tibbiyot xodimining mexnatsevarlik ruxida tarbiyalanishning mavjud vositalarini umumlashtirish va yangilarining ishlab chiqishdan iborat. Hamshiraning axloqiy belgilariga bosiqlik, chidamlilik, ochiq chexralik, rostgo'ylik xushmuomalali, yoqimtoylik va mexribonlik kabi belgilarni kiritish mumkin. Estetik belgilar esa hamshiradagi oddiylik, kamtarlik, ochiq chexralik shifoxonada yaxshi kayfiyat yarata olishi deb qaraladi. Albatta bolalar bilan ish olib borish va davolash diagnostika muolajalari xamda parvarish ishlarini bajarish jarayonida hamshiraning intellektual belgilarining axamiyati juda katta bo'lib bilimdonlik, kuzatuvchanlik faxm farosatlik o'z kasbini ustasi (professionali) bo'lish shular jumlasidandir.

Deontologiya- Tibbiy xodimning uning faoliyati soxasi ostidagi inson oldida kasbiy burchi xaqidagi ta'limot.

Tibbiyot hamshiralarning shaxsiy xususiyatlari.

Tibbiy hamshira bemor bola va unga qarovchi qarindoshlari bilan shifokorga nisbatan ko'proq xamkorlikda bo'ladi, shuning uchun xam uning xulq-atvorining ztik me'yorlari katta e'tiborga loyiq.

1. Tibbiy hamshira ahloqining asosi-insoniylikdir. O'rta tibbiy bo'g'in xodimining kasbi tarixiy jixatdan «shafqat hamshirasi» deb nomlanishi uning bemorlarga o'ziga xos yaqin bo'lishini ta'kidlashdir.
2. Tibbiyot hamshirasi bolaning ichki xolatini sezishi onasi kabi tuganmas sabr qanoatga ega bo'lishi zarur. Bu o'z navbatida bolaning begona kasalxona muhitiga o'rganishiga ko'maklashadi va hamshiraga ishonchi bo'ladi.
3. O'zida bolalar dunyosini nozik ilg'ab olish xususiyatini tarbiyalash, bolalarga katta e'tibor berish kerak.
4. Bolalar ayniqsa erkalash, xayrixoxlik, g'amxo'rlikka zxtiyoj sezishadi. Bolalarga muxabbat xar bir tibbiy muassasa xodimining asosiy vazifasi xisoblanishi kerak.
5. Tibbiyot hamshirasi loqaydlikka, qiynoqlarga chidamsiz bo'lishga xaqqi yo'q.
6. Bolani og'riqli yoki yoqimsiz muolajalar, manipulyatsiyalarga (in'ektsiya, zond yutish va boshqalar)ga tayyorlash jarayonida uni tinchlantirish, kutilayotgan og'riqdan chalg'itish, unga o'ta e'tiborli bo'lishi zarur.
7. Bemorni kuzatuv va shifokor ko'rsatmalarini to'g'ri bajarish tibbiy hamshiradan o'z ishiga o'ta e'tiborli bo'lishini talab qiladi. Ayniqsa, ish payti hamshira shaxsiy ish bilan, begonalar bilan so'zlashish bilan chalg'ishi kerak emas.
8. Tibbiy hamshira o'z majburiyatlarini bajarishda huquqbuzarlik va qo'pollik, loqaydlik bilan kechuvchi xatolarga yo'l qo'yishi mumkin emas.
9. Pediatriya hamshirasi o'z burchini juda chuqur anglashi, sezgir bo'lishi zarur. O'z vaqtida bola oldiga kelib lablarini ho'llashi, to'shagini to'g'rilashi, bola o'zini qanday xis qilish xaqida bilib turishi va shifokorga axbort berishi zarur.
10. Tibbiy hamshira tashqi qiyofasi yo biror belgi xarakati bilan bemordan irganishini ko'rsatish katta xato xisoblanadi. Butun navbatchilik davomida birorta bola xam uzoq muddatga hamshira nazoratidan chetda qolishi mumkin emas.
11. Bola bilan so'zlashganda bir maromdagi yoqimli osuda tovushda so'zlanadi.

12. Muloqot chog'ida tibbiy hamshira o'zining nutqini to'g'ri boshqarishi zarur. Masalan onasi oldida tug'ma nuqsonli bolani "badbashara" deyish mumkin emas.

13. Tibbiy deontologiyaning ajralmas qoidasi-og'ir kasallik diagnozidan, o'lim bilan yakunlanuvchi xavfning paydo bo'lishidan uning ogox bo'lishidir.

Tibbiyot hamshirasi sir saqlay olishi zarur. Ota-onalarga, imkon qadar ruhiy shikast etkazmaslik va ulardagi umidni so'ndirmaslik zarur, to'g'ri so'zni faqat shifokorga aytish zarur. Qarindoshlarga shifokor ko'rikda, muhokamada aytgan gaplarni etkazish mumkin emas.

14. Bolani parvarish qilayotganlarga yomon munosabatda bo'lish yaramaydi. Ayniqsa, bolani qarab o'tirgan onalarga e'tiborli bo'lish zarur. Hamshira unga nisbatan bosiq, mas'uliyatli, tartibli bo'lishi, xatto oddiy muolajalarni xam onaga qilish uchun berishi mumkin emas.

15. Tartibli, moxir va ishini vaqtida bajaruvchi mas'uliyatli . . shifokorning zng yaqin yordamchisidir.

16. Kasbiy to'g'rilik-muhim xususiyat bo'lib, bu yo'l qo'yilgan xatolarning o'z vaqtida to'g'rilashidir.

Hamshira bemor bola manfaatini birinchi o'ringa qo'yishi va agar xato bo'lsa bu xaqda tezda shifokorni xabardor qilishi bu xatoni shifokor bilan birga yo'qotishga xarakat qilishi zarur.

Hamshira xuquqiga quyidagilar kiradi.

1. Oshqozonni zondlash va yuvish
2. Gaz o'tqazuvchi trubka qo'yish
3. Turli xil xuqnalar qo'yish-tozalovchi, sifonli, dorivor, tomchi
4. Yumshoq rezina kateter bilan siydik qopini kateterlash
5. Siydik qopini yuvish
6. Xantal, zuluk qo'yish
7. Dori vositalarini surish
8. Kompres qo'yish va bug'lash
9. Teri ichiga, teri ostiga muskul orasi va venaga shifokor ko'rsatmasi bilan in'ektsiya qilish
10. Arterial bosimni o'lchash
11. Sun'iy nafas oldirish, yurakni massaj qilish
12. Autogemoterapiya o'tqazish
- 13 Jinsiy a'zo va og'iz bo'shlig'idan surtma olish
14. Tomoqni chayish
15. Quloqni yuvish (shifokor nazoratida)
16. Biologik va serologik taxlil uchun venadan qon olish
17. Tomchi dori yuborish va tranfuziyalar uchun sistemalar tayyorlash
18. Bakteriologik tekshiruv uchun najas olish
19. Quyidagi muolajalar uchun asboblarni tayyorlash va shifokorga yordam berish:
 - A. Sternal, plevral, orqa miya punktsiyalari.
 - B. Qon guruxini aniqlash. (shifokor ko'rsatmasiga ko'ra)
 - V. Tuberkulin va boshqa ichki probalar uchun tuberkulinli probalar natijalarini xisobga olishni bilish.

Tibbiyot hamshirasini vazifalariga quyidagilar kiradi.

1. Davolovchi shifokorning o'rta tibbiy personal tomonidan bajarish uchun ruxsat etilgan diagnostik va davo ko'rsatmalarini yozish va aniq bajarish.
2. Bemorlarni ordinatorlar, bo'lim boshlig'i, professor yoki navbatchi shifokor ko'rigidan o'tganda ularga bemor xolati xaqida ma'lumotlarni etqazish va bemorni keyingi parvarishi uchun ko'rsatmalar olish.
3. Bemor ahvolidan faol xabar olish, ma'lum palatalardagi kasallarni parvarishlash.
4. Kechasi va kunduzi shifokor ko'rsatmasiga asosan xaroratini o'lchash, natijalarni xarorat varaqasida qayd etish. Ko'rsatmaga ko'ra puls, nafas olish tezligini, bir sutkadagi siydik, balg'am miqdorini o'lchab xarorat varag'iga qayd ztib bemorni kasallik tarixiga kiritish.
5. Belgilangan palatada sanitar xolatini tartibini, bemorlar shaxsiy gigienasini (teri, og'iz, soch, tirnoq parvarishini) nazorat qilish, o'z vaqtida dori, gigienik vannalar qabuli, to'shak jildilarini o'z vaqtida almashtirilishini kuzatish, parvarish va davolash uchun bemorlarga o'z vaqtida zarur ashyolar bilan ta'minlash xaqida qayg'urish, bemorlar orasida sanitar -oqartuv ishlarini olib borish.
6. Og'ir bemorlarga yuvinishda, ovqatlantirishda, suv ichishda yordam berish, zarurat tug'ilganda og'iz, ko'z, burunlarni yuvish, yotoq yaralarni paydo bo'lishiga yo'l qo'ymaslik kerak. Bemorlarni transportirovkasini ta'minlash zarur.
7. Shifokor ko'rsatmasiga ko'ra taxlil uchun material yig'ish (siydik, najas, balg'am, va x.k). Ularni laboratoriyaga topshirish va laboratoriyadan o'z vaqtida tekshiruv natijalarini olib kasallik tarixiga elimlab qo'yish.
8. Bemorlarni ota-onalarini va boshqa xabar oluvchilarni kichik tibbiy personal tomonidan kasalxonaning belgilangan ichki tartib qoidalariga amal qilishlarini nazorat kilish.
9. Yangi kelgan bemorlarni qabulini amalga oshirish. San .ishlov sifatini tekshirish. Yangi kelgan kasallarni ichki tartib qoidalari, kun tartibi va shaxsiy gigiena qoidalari bilan tanishtirish.
10. Bemorlar tomonidan ular uchun belgilangan ovqatlanish tartibiga rioya kilish, bolalar uchun uylaridan keltirilayotgan mahsulotlarni saqlash muddati va shartiga ularning assortimentini kuzatib borish, shifokor ko'rsatmasiga muvofiq talabnomalar tuzish va ularni katta hamshiraga berish
11. Tibbiyot va xo'jalik jixozlarini, dorilarning to'g'ri saqlanishini ta'minlash, noto'g'ri xolatlar haqida katta hamshirani ogoxlantirish.
12. Tibbiyot hamshirasi shifokor ko'rsatmasiga ko'ra mijozlarning o'z vaqtida rentgen va boshqa tekshiruvlarga yuborish, maxsus xonalardan kasallik tarixini (tekshiruv va muolajalardan) qaytib kelishini ta'minlash.
13. Navbatchilikni topshirish va qabul qilish.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang:

Testlar.

1. Oila bu-

A.tibbiy xodimning mijoz oldidagi burchi xaqida ta'limot.

B.ikki yoki ko'proq emotsional bog'liqlikdagi va birga yashovchi, qondoshlik, nikox, bola qilib olish yoki tug'ilish bilan bog'liq kishilarning guruxi.

V.ijtimoiy munosabatlar birligi.

G.ahloq v ma'naviyat xaqida ta'limot.

- D.shifokor va mijoz munosabati xaqida ta'limot.
2. Etika bu-
- A.tibbiy xodimning mijoz oldidagi burchi xaqida ta'limot.
- B.ikki yoki ko'proq emotsional bog'liqlikdagi va birga yashovchi, qondoshlik, nikox, bola qilib olish yoki tug'ilish bilan bog'liq kishilarning guruxi.
- V.ijtimoiy munosabatlar birligi.
- G.ahloq v ma'naviyat xaqida ta'limot.
- D.shifokor va mijoz munosabati xaqida ta'limot.
- 3.Deontologiya bu-
- A.hamshira xulqini ztik me'yori
- B.shifokorning mijoz oldidagi burchi xaqida ta'limot.
- V. shifokorning o'zini tutish me'yori
- G.shifokor xulqi me'yori
- D. shifokor va bemorni o'zaro munosabati me'yori
- 4..Oila tuzilishi:
- A.an'anaviy, yolg'iz, aralash, al'ternativ
- V.farzandsiz oila, kengaytirilgan.
- V.aralash, birga yashovchi, yolg'iz.
- G.A,B
- D.A,B,V
5. Hamshiraning vazifalariga kirmaydi:
- A) Bemorlarni parvarish qilish va ularni xolatini kuzatish.
- B) Kasallik tarixini to'ldirish
- V) Palatalarda nam tozalashni o'tqazish
- G.Qon to'xtatuvchi jgut qo'yish
- D.Arterial bosimni o'lchash

Nazorat uchun savollar

1. Oila tuzilishi va faoliyati.
- 2.Tibbiy xodimining etikasi.
- 3.Tibbiy xodimining xulq-atvorining deantologik me'yorlari.
- 4.Tibbiy xodimning shaxsiy xususiyatlari.
- 5.Tibbiy hamshira xuquq va burchlari.
- 6.Tibbiy hamshirani vazifalari.

Mashg'ulot № 3

Mavzu:

Bolalar muassasalari xodimlarining shaxsiy gigienasi. Tibbiyot xodimlarining tashqi ko'rinishi va kiyinishi. Bo'lim va palatalarni tuzilishi va unga qo'yiladigan sanitar- gigenik talablar.Funksional karovat va undan foydalanish qoidalari. Og'ir bemorlarni transportirovka qilish.

Maqsad:

- 1.Talabalarga bolalar muassasining tibbiyot xodimlari shaxsiy gigienik qoidalari bilan tanishtirish.

2. Davolash bo'limining tuzilishi va funktsional karovatni tuzilishini ko'rsatish va foydalanish qoidalarini o'rgatish.

Vazifalari:

1. Shaxsiy gigienaga rioya qilishni o'rgatish.
2. Tibbiyot xodimini tashqi ko'rinishini ko'rsatish.
3. Davolash bo'limlarini xonalari bilan tanishtirish.
4. Funktsional karovatni ko'rsatish va undan foydalanish qoidalarini o'rgatish.
5. Og'ir yotgan bemorlarni transportirovka qilish qoidalarini o'rgatish.

Talaba bilishi kerak:

1. Bolalar muassasining xodimlarini shaxsiy gigiena qoidalarini.
2. Tibbiyot xodimining tashqi ko'rinishiga bo'lgan talablarni.
3. Davolash bo'limining tuzilishini.
4. Funktsional karovatni tuzilishini.
5. Og'ir yotgan bemorlarni transportirovka qilishni.

Talaba qila bilishi kerak:

- Bolalar muassasi tibbiyot xodimlari gigenasi haqida tushuntirishni o'tqazishni.
- Shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilishni.
- Tibbiyot xodimini tashqi ko'rinishni tuzilishini.
- Funktsional karovatni qo'llashni.
- Bemor bolani transportirovka qilishni.
- Og'ir bemorlarni joylashtirishni.

Muhokama etiladigan savollar:

1. Asosiy bilim bo'yicha:
 - A. Shaxsiy gigiena qoidalarini.
2. Mavzu bo'yicha:
 - A. Davolash bo'limini tuzilishini.
 - B. Funktsional karovatni tuzilishi va foydalanish qoidalarini.
 - V. Og'ir yotgan bemorlarni transportirovkasi va joylashtirishni.

Mavzuning mazmuni.

Bolalar muassasi xodimlarini shaxsiy gigienasi.

Tibbiyot hamshirasi tibbiyot ahloq va odob qoidalarga ega bo'lishdan tashqari, yuksak sanitariya gigiena madaniyatini xam o'zida mujassamlagan bo'lishi kerak. Tibbiyot hamshirasini o'zi shaxsiy gigiena qoidalarga rioya qilib, farosatli hayot kechirishi, sog'lig'ini saqlashi va ko'tarinki ruhda yurishi, uning ishi uchun zarurdir. Tibbiyot xodimining fe'l – atvori va hulqiga chekish, spirtli ichimlikni ko'p is'temol qilish va boshqa zararli odatlarga o'rganish mutloqo yotdir. Pardoz - andozlar me'yoridan ortiqcha bo'lmasligi kerak.

Shaxsiy gigienani saqlashni shaxsiy va ijtimoiy axamiyati bo'ladi. Tibbiyot xodimlari o'zini tutishi va tashqi ko'rinishi bilan atrofdagilarga tozalik va saramjon – sarishtalik timsoli bo'lishi kerak. Shaxsiy gigienaga qattiq rioya qilish, zpidemiyaga qarshi tadbirlarni o'z vaqtida bajarish, bolalar o'rtasida yuqumli kasalliklarni paydo bo'lishiga va tarqalishiga yo'l qo'ymaydi. Shuning uchun ham chaqaloqlar bilan ishlovchi tibbiyot hamshiralari va oshxona xodimlari ishga tushishdan oldin, maxsus tibbiyot ko'rigidan, flyurografiya, tomoq va burun shilliq

qavatlari mikroblarni laboratoriyada tekshirish, qonni zaxm kasaligi (reaktsiya Vassermanga) tekshirish va tanosil kasalliklari mutaxassisi qabulidan o'tishi kerak. Bunday tekshiruvlar bir yilda 2 marotaba takrorlanadi. Tibbiyot ko'riklari va laboratoriya tekshiruvlari natijasi har bir tibbiyot hamshirasida mavjud bo'lgan maxsus sanitariya daftariga yozib qo'yiladi.

Tibbiyot xodimlarini tashqi qiyofasi katta ahamiyatga ega. Tibbiyot hamshirasi ozoda va saramjon- sarishta bo'lishi kerak. U rasmiy tartibdagi maxsus kiyimbosh kiyishi kerak ya'ni xalat, kalpachok, maxsus oyoq- kiyim. Tibbiyot hamshirasini bosh kiyimi qalpoqcha, sanitarkalar uchun peshonabog'. Bosh kiyim sochni berkitib turishi, xalat esa ustki kiyim, ko'ylakni butunlay berkitishi kerak. Xalat va bosh kiyimlar paxta tolasidan yoki kanopdan to'qilgan bo'lib, toza bo'lishi kerak. Oyoq kiyimi shippak bo'lib, ish vaqtida kiyiladi. Tibbiyot xodimlari faqat charmdan tikilgan shippak kiyishlari kerak, chunki bu yurganda engil, yumshoq bo'lib tovush chiqarmaydi va dezinfektsiya qilish oson. Xalat va boshqa kiyimlar maxsus shkaflarda saqlanishi kerak.

Tibbiyot xodimlari o'z badanini toza tutishi kerak. Bir xaftada bir marotaba lozim bo'lsa ko'proq gigienik vannasi olishi, bir kunda 2 marotaba yuzini va bo'ynini yuvishi va har kuni yotishdan oldin oyog'ini iliq suv bilan yuvishi kerak. Tibbiyot xodimi og'iz bo'shlig'i gigienasiga rioya qilishi kerak. Xar safar ovqatlangandan so'ng og'zini suv bilan chayqashi, ertalab va kechqurun esa tishni yuvishi kerak. Og'zida hid bilan ishga bormaslikka xarakat qilishi, ertalab sarimsoq piyoz, piyoz va hidli taomlar is'temol qilmaslik kerak.

Qo'lni sovun bilan vodoprovod suvida bir kunda bir necha marotaba ertalab, kechqurun, ovqat eyishdan oldin, ishni orasidagi tanaffus vaqtida yuvish kerak. Xojatxonadan chiqqandan keyin qo'lni 0,25% xloramin eritmasi bilan artib, sovun va suv bilan yuviladi. Qo'lni tirnoq ostilari tez ifloslanadi, shuning uchun tirnoqni tez – tez olib, barmoq oralarini yaxshilab sovun va suv bilan yuvib turishi kerak. Tirnoqlar kalta qilib, chetlari zgovlanib turilishi kerak. Tirnoqni to'q rangdagi lak bilan bo'yash tavsiya etilmaydi. Uzuk va qo'l soatlar ish vaqtida echib qo'yilishi kerak.

Funksional karovat.

Funksional karavot og'ir bemorlar uchun mo'ljallangan. Bunday karavotda yotgan bemorlarni urintirmasdan ularga qulay bo'lgan vaziyatni yaratish mumkin. Funksional karavot rom va panel qismi, 2 ta orqa suyanchig'dan va 2 yon paneldan, karovat oldi stolchasi va korzinadan iborat bo'ladi. Panel qismi 3 bo'lakdan: bosh, dumba va oyoq qismlardan iborat bo'lib, bular orqali bemorga qulay sharoit yaratiladi. Karovat ustidagi stoli ikkita oyoqchadan va patnischadan iborat bo'lib, to'g'ridan - to'g'ri bemorni karovati ustiga o'rnatiladi. Karovatda maxsus moslama yoki korzinka bo'lib, unga tuvak solib qo'yiladi.

Karovat nikellangan, yog'li kraska bilan bo'yalgan bo'lishi kerak, sababi oson dezinfektsiyalanadi. To'ri qattiq tortilgan bo'lib, tekis bo'lishi shart. Umurtqa pog'onasi kasalliklarida to'ri ustiga yog'och taxta qo'yiladi.

Davolash bo'limni tuzilishi va jixozlanishi.

Bolalar shifoxonasini davolovchi bo'limi 20 dan 40 tagacha koykaga mo'ljallangan bo'lib, kirish va chiqish xonasidan iborat. Bu shifoxona ichi infeksiyasini oldini olish uchun mo'ljallangan bo'lib bo'limlar bir- biri bilan qo'shilmaydi (kirish eshitgi berkitiladi).

Xonalar:

1. 2 – 4 koykaga mo'ljallangan palata
2. infeksiyon kasalliklarga shubha qilinganda kuzatuv uchun boks yoki izolyator
3. shoshilinch yordam ko'rsatish palatasi
4. katta hamshira xonasi
5. bo'lim mudiri xonasi
6. ordinatorlar xonasi
6. bo'lim bekasi xonasi
8. muolaja xonasi
7. sanitariya ko'rigidan o'tqazish xonasi (xuqna qilish bilan)
8. oshxona va ovqat tarqatish xonasi
9. dam olish va o'ynash xonasi

Koridorda hamshira posti joylashadi.

Bemorlarni transport vositasida tashish.

Qaysi usulda bemorni tashishni shifokor xal qiladi. Bemorni ahvoli og'ir bo'lmasa uni hamshira yoki sanitarka bo'limga kuzatib boradi. Og'ir bemorlarni nosilkada yoki maxsus g'ildirakli nosilkada tashiladi. Agar bular bo'lmasa bir kishi ko'tarib yoki suyab boradi, bunda bemor olib boruvchini elkasidan ushlab boradi. Ikki kishi bo'lganda esa bittasi oyog'i va dumbasidan, ikkinchisi esa orqasi va boshidan ko'taradi. Agar uch kishi bo'lsa, biri oyog'idan, ikkinchisi beli va qisman orqasidan, uchinchisi esa orqasi va boshidan ko'tarib boradi. Agar lift bo'lmasa, og'ir bemorlarni nosilkada ko'tariladi, bunda bemorni boshi oldi tomonda bo'lib, oyoq turgan qismi biroz ko'tarilgan xolda bo'ladi. Og'ir bemorlarni nosilkada o'rniga, ozor bermasdan xztiyotlik bilan olib yotqiziladi. Bunda nosilkani oyoq qismi karovotni bosh qismiga qo'yiladi, agar joy tor bo'lsa nosilka karovotga yonma- yon qo'yilib, tibbiyot xodimlari zambil bilan karovatni o'rtasida bemor tomonga qarab turishlari kerak.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang:

Testlar:

1. Shaxsiy gigiena – bu
 - A) Og'iz bo'shlig'ini parvarishi
 - B) Sochini parvarishi
 - V) Soch va tirnoqlar parvarishi
 - G) Terini parvarishi
 - D) Xamma javoblar to'g'ri
2. Davolovchi bo'limning tuzilishi:
 - A) Boks yoki izolyator, katta hamshirani xonasi, bo'lim mudiri xonasi
 - B) Intensiv davolash palatasi, ordinatorlar xonasi
 - V) Xo'jalik bekasi, san. uzal, vanna, xuqna, muolaja, oshxona xonalari

- G) Palatalar, dam olish va o'ynash xonasi
 - D) Xammasi tug'ri
3. Bemorlarni transportirovka qilishini kim belgilaydi:
- A) Shifokor
 - B) Hamshira
 - V) Katta hamshira
 - G) Bo'lim bekasi
 - D) Kichik tibbiyot xodimi

4. Izolyatorni vazifasi:

- A) Yuqumli kasalliklar xavfi bilan og'rigan bemorlarni kuzatish uchun
- B) Kasallarni davolash uchun
- V) Tashxis qo'yish uchun
- G) Davolash muolajalarni o'tqazish uchun
- D) Bemorlarni dam olish uchun

5. Tibbiyot xodimlarni sanitariya daftarchasini vazifasi:

- A) Infektsion kasalliklarni tarqalishi va oldini olish uchun
- B) Shaxsiy gigienani ushlab turish uchun
- V) Og'iz bo'shlig'ini gigienasini ushlab turish uchun
- G) Odamiylikni saqlash uchun
- D) Etika va deontologiyaga rioya qilish uchun

Nazorat savollari:

1. Tibbiyot xodimlarini shaxsiy gigienasi.
1. Tashqi ko'rinish va kiyimga bo'lgan talab.
2. Xonalarga va jixozlarga bo'lgan gigienik talab.
4. Funktsional karovatni tuzilishi va undan foydalanish.
3. Og'ir yotgan bemorlarni transportirovka qilish.

Mashg'ulot №4

Mavzu:

**Tibbiyot hamshirasini postini tashkil qilish. Tibbiyot xujjatlari.
Navbatchilikni topshirish qoidalari.**

Maqsadi :

1. Talabalarni postdagi tibbiyot hamshirasining asosiy vazifalari bilan tanishtirish.
2. Navbatchilik topshirish qoidalari bilan tanishtirish.

Vazifalari:

1. Talabalarga tibbiyot hamshirasining postdagi hujjatlari bilan ishlashni o'rgatish.
2. Talabalarga navbatchilik topshirish qoidalarini o'rgatish.

Talaba bilishi kerak

1. Tibbiyot hamshirasining (postdagi) asosiy vazifalarini.
2. Laboratoriyaga yo'llanma yozishni.
3. « Shoshilinch xabar (zbstrennoe izvehenie)» beruvchi blankani to'latishni.
4. Navbatchilikni to'g'ri qabul qilish va topshirishni.
5. Tana xaroratini o'lchashni, uni registratsiya qilishni.

Muhokama etiladigan savollar:

1. Asosiy fanlar bo'yicha:
 - A. Hamshiralik ishi
2. Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:
 - A. Tibbiyot xujjatlari
 - B. Navbatchilikni topshirish qoidalari

MAVZUNING MAZMUNI

Tibbiyot hamshirasining ish joyi u xizmat ko'rsatadigan palataga yaqin joyda joylashgan bo'lishi kerak. Odatda u palatalar o'rtasida koridorda joylashgan bo'ladi. Tibbiyot hamshirasining posti bemorga tegishli xizmat ko'rsatish uchun zarur bo'lgan xamma narsalar bilan jihozlanishi lozim. U erda dorilar va meditsina asboblari uchun shkaf, kasallik tarixini saqlash uchun g'aladoni bo'lgan stol, telefon va stolga qo'yiladigan lampa bo'lishi kerak.

Shifokor ko'rsatmalarini aniq bajarish, bemorlarning kuch – quvvatini saqlash va tiklashga, tortayotgan azobini engillashtirishga imkon beradigan barcha tadbirlarni o'tqazish, barcha organlarning funksiyalari ustidan kuzatib borish, zaiflashgan organizmni yuz berish zhtimoli bo'lgan, asoratlardan himoya qilish, bemorga sezgir va mehribon bo'lish – xar bir tibbiyot hamshirasining vazifasi.

Postdagi hamshiraning vazifalari:

1. Hamshira shifokorning barcha buyurgan davolash va gigiena sohasidagi ishlarni bajarishi.
2. Shifokor ko'ruvida ishtirok etishi va kasallar to'g'risida ma'lumot berish.
3. Kasal xolatini kuzatish, ularni parvarish qilish.
4. Biriktirilgan palatalarda sanitariya xolatini saqlash, doimo ularni ozoda va osoyishta saqlash. Kasal bolalarni tirnog'ini olish, terisini parvarish qilish, og'iz va burun bo'shlig'ini tozalash. Gigienik vannalar qabul qilishni, kiyimlarni o'zgartirishni, gigiena qoidalarga rioya qilishni nazorat qilishi.
5. Xolati og'ir bolalarga yordam berishi, ularni yuvintirish, kiyintirish, ovqat va suv berishi kerak. Ularni og'zini chaydirishishi, og'zi, qulog'i va burnini tozalash kerak.
6. Analiz uchun materiallar yig'ish (siydik, axlat, balg'am), ularni laboratoriyaga yuborish va laboratoriyadan o'z vaqtida analizlarni javobini olish.
7. Kasallar tomonidan, ularni ota – onalari va kichik tibbiyot xodimlari tomonidan bo'limning ichki tartibiga rioya qilishlarini kuzatishi.
8. Yangi kelgan kasalni qabul qilishi, ko'zdan kechirishi, uni palataga joylashish. Yangi kasalni bo'limning ichki tartibi, kun tartibi bilan tanishtirish kerak.

9. Kasallarni to'g'ri ovqatlanishini, ovqat maxsulotlarini to'g'ri saqlashni, uyidan kelgan ovqat maxsulotlarni tarkibini nazorat qilish. Shifokor buyurtmasiga binoan ovqatlanish varaqasini to'latish va ularni bosh hamshiraga topshirish.

10. Meditsina va palata jixozlarini to'g'ri asrashni nazorat qilish.

11. Postdagi hamshira kasallarni o'z vaqtida rentgen va boshqa davolash kabinetiga yuborishi kerak.

12. Hamshira quyidagilarni bilishi kerak:

- oshqozonni yuvishni
- gaz chiqaruvchi trubkani yuborishni
- turli xuqnalarni qilishni
- siydik qopiga kateter yuborishni
- siydik qopini yuvishni
- gorchichnik va zuluk qo'yishni
- dorilarni badanga surtishni
- kompress qilishni
- venaga, mushaklarga va teri ostiga dori yuborishni
- qon bosimni o'lchashni
- qon to'xtatuvchi jgut qo'yishni
- sun'iy nafas oldirishni
- qon quyishni
- og'iz, burun va halqumdan analiz olishni
- analizlar uchun venadan qon olishni
- venaga yuborish uchun sistema tayyorlashni
- analiz uchun axlat olishni
- plevral punktsiya, orqa miya punktsiya qilishda asboblarni tayyorlash va shifokorga yordam berish
- qon gruppasi aniqlashda qatnashish
- sil kasalligini aniqlashda "tuberkulin sinamasini" qo'yishni va uning natijasini baxolashni

Tibbiyot xujjatlari

Hamshirani ish sifati uni xujjatlarni qanday yuritishi bilan nazorat qilinadi.

1. Kasallik tarixi (forma № 003/u). U quyidagi qismlardan iborat:

- a) pasport qismi
- b) bemor shikoyatlari
- v) hozirgi kasallik tarixi va uni turmush tarzi
- g) hozirgi ahvoli xaqida ma'lumot
- g) kundalik
- d) zpikriz.

Kasallik tarixi xar bir shifoxonada yotgan bemorga tutiladi va shifokor, hamshira tomonidan to'ldiriladi. Qabul xonada kasallik tarixini titul qismini hamshira to'ldiradi. Kasallik tarixi tibbiyot hamshirasining postidagi qulflanadigan shkafda saqlanadi.

2. Paralel xolatda (forma № 27/X) kasalxonadan chiqish varaqasi to'ldiriladi. Shifokor ko'rigidan va yozuvidan keyin, bemor kasallik tarixi bilan bo'limga o'tqaziladi, shundan boshlab kasallik tarixiga javobgar shaxs hamshira xisoblanadi. Hamshira bemorga bo'limga kelgan vaqtini va pedikulyoz natijalarini belgilaydi. Kasallik tarixi yuridik xujjat xisoblanadi, shuning uchun unga keraksiz narsalarni yozish ta'qiqlanadi va to'g'rilash kiritish mumkin emas. Kasallik tarixi yo'qolsa – qonun bo'yicha javobgarlikka tortiladi.

3. Harorat varaqasi – ertalabki va kechqurundagi harorat belgilanadi, shunindek tana vazni va bo'y uzunligi (kelgan vaqtida va xar 7- 10 kunda), vanna qabul qilgan kun, ich kelish xarakteri va necha martaligi, pedikulyoz tekshiruv natijalari, qon bosim, nafas olish soni ham belgilanadi.

4. Ovqatlanish varaqasi – bu varaqada hamshira bemorga qachon va nima ovqat berganini belgilaydi.

5. Davolash varaqasi. Bu varaqada hamshira bemorga bergan dorilarni belgilaydi.

6. Qon quyishni ro'yxatga olish jurnali (forma № 9). Bosh hamshirada saqlanadi. Muolaja xonasi hamshirasi tomonidan yoziladi, shifokor qo'l qo'yadi va tekshiradi.

7. Bo'limga kasal kelib – ketishni ro'yxatga olish jurnali.

8. Yuqumli kasalliklarni ro'yxatga oluvchi jurnal. Jurnalda kasallarni familiyasi, yoshi, diagnozi, kasallangan kuni va ko'rilgan chora – tadbirlar yoziladi.

9. SESga shoshilinch xabar berish varaqasi. Bo'limda infeksiyon kasallik chiqanda to'ldiriladi.

10. Laboratoriyaga yo'llanma berish. Unda bemorni ismi – sharifi, kasallik tarixi nomeri, bo'lim nomi, va qaysi ko'rsatkichni aniqlash yoziladi.

11. Navbatchilikni topshirish jurnali. Unda bo'limdagi bolalar soni, familiyasi va diagnozi, kelgan vaqti, issig'i ko'tarilayotgan bemorlar ro'yxati, og'ir yotgan bemorlar xolati va boshqalar yoziladi.

12. Kasallik tarixidan ko'chirma

Navbatchilikni qabul qilish va topshirish qoidalari.

Bemorlarni davolashda zng muhim tartib qoidalardan biri navbatchilikni topshirish hisoblanadi. Tibbiyot hamshirasi navbatchi kelmay qolgan vaqtida postini tashlab ketishga xaqqi yo'q. Navbatchilikni topshirishda hamshiralar palatalarni aylanib chiqadi, og'ir kasallarni ko'zdan kechiradi. Hamshira o'z daftariga barcha shifokor buyurgan ishlarni yozib oladi (dori berish, kasallarni qo'shimcha tekshirishga tayyorlash, analizlar topshirish, klizma qilish, banka va gorchichnik qo'yish). Navbatchi hamshira palatalarni sanitariya holatini tekshiradi, bajarilgan ishlarni belgilaydi, termometrlarni, shpritslarni, dorilarni A va B shkafni, narkotiklar mavjudligini tekshiradi. Shuningdek xo'jalik hamshirasidan tunga kerakli miqdorda choyshablar, ich-kiyimlarni kichik tibbiyot hamshirasi olganligini tekshiradi.

Bilmlaringizni tekshiring va mustaxkamlang:

Testlar.

1. Bemor chiqib ketayotganda hamshira to'ldiradi:

A) bo'limda xarakat daftarini to'ldiradi;

B) kasallik tarixini to'ldiradi;

- V) navbatchilikni topshirish jurnalini to'ldiradi;
G) SESga xabar beradi
D) statsionardan chiqish varaqasini to'ldiradi;
2. Davolash varaqasiga yoziladi?
A) Tana xarorat, og'irlik, buy uzunligi tug'risida ma'lumot
B) Dorilarni nomi va ularni berish vaqti
V) Bolani ovqatlantirish miqdori va sifati
G) Bemorlarni registratsiya qilinadi
D) Qon bosim, puls va nafas olish soni haqida ma'lumot
3. Laboratoriyaga analiz topshirish uchun yo'llanmani kim yozib beradi:
A) shifokor
B) hamshira
V) kichik tibbiyot xodimi
G) talaba
D) bosh shifokor
4. Yuqumli kasallik va o'tkir zaharlanish aniqlanganda yoziladigan shoshilinch xabarnoma qaysi muassasada to'ldiriladi.
A) kasalxonada
B) poliklinikada
V) bolalar bog'chasida
G) maktabda
D) xamma javoblar to'g'ri
5. Harorat varaqasiga nima belgilanadi:
A) Tana xarorat, og'irlik, nafas va puls soni
B) Dorilarni nomi va ularni berish vaqti
V) Bolani ovqatlantirish miqdori va sifati
G) Bemorlarni registratsiya qilinadi
D) Kasal to'g'risida ma'lumot belgilanadi

Nazorat savollari:

1. Tibbiyot hamshirasining postini tashkil qilish.
2. Hamshiraning bo'limdagi xujjatlarini sanab bering.
3. Postdagi hamshiraning vazifalari.
4. Navbatchilikning topshirishni asosiy qoidalari.

Mashg'ulot № 5

Mavzu:

Infektsion kasalliklarni profilaktikasi. Bemorni ko'rupa- to'shagi. Ustki va yotadigan o'rindagi kiyim- kechaklarni almashtirish. Karovot oldi tumbochkasiga bo'lgan gigienik talablar. Zpidemiyaga qarshi kurash, xo'llab artish texnikasi. Dezinfektsiya.

Maqsad:

1. Talabalarga yuqumli kasalliklarni oldini olish, iflos va toza kiyim- kechaklarni saqlash va almashtirish qoidalarini o'rgatish.
2. Karovot oldi tumbochkasiga bo'lgan gigienik talablarni va bo'limda zpidemiyaga qarshi tartibni saqlashni o'rgatish.

Vazifasi:

1. Shifoxonada yuqumli kasalliklarga qarshi kurash qoidalari va tartibni o'rgatish.
2. Bemorni o'rin- ko'rpasiga bo'lgan gigienik talablarni bilish.
3. Toza va iflos kiyim- kechaklarni saqlash qoidasini bilish.
4. Og'ir yotgan bemorlarni o'rin- ko'rpasini almashtirish.
5. Karavot oldi tumbochkasida saqlanadigan va saqlanmaydigan maxsulotlar ro'yxatini bilish.
6. Zpidemiyaga qarshi kurash yo'llari bilan tanishtirish.
7. Dezifektsiya.

Talaba bilishi kerak :

- 1) Bo'limda iflos va toza kiyimlarni saqlash qoidalari;
- 2) Yuqumli kasalliklarga qarshi kurashish qoidalari;
- 3) Karovot oldi tumbochkasiga va o'rin- ko'rpaga bo'lgan gigienik talablarni;
- 4) Zpidemiyaga qarshi rejim haqida tushuncha va dezinfektsiya;

Talaba qila bilishi kerak:

- 1) Bemorni o'rin- ko'rpasini almashtirishni;
- 10) Bemorlarni kiyim- kechagini almashtirishni;
- 2) Xonalarni ho'llab artishni;
- 3) Dezinfektsion suyuqliklarni tayorlashni;
- 4) Bemorlar bilan karovot oldi tumbochkasini xolati to'g'risida suhbat o'tqazish;

Muhokama etiladigan savollar:

Asosiy fanlar bo'yicha

-Gigienik ko'nikmalar

-Davolash bo'limni tuzilishi

-Funksional karovat

-Sanitar- gigienik normalar

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Yuqumli kasalliklarni oldini olish
2. Zpidemiyaga qarshi kurash, xo'llab artish usuli
3. Bemorlarni kiyim-kechagi va o'rin- ko'rpasiga bo'lgan gigienik talablar.
4. Dezinfektsiya. Dezinfektsion suyuqliklarni tayyorlash

Mavzuning mavzusi

Zpidemiyaga qarshi kurash – bu sanitar gigienik vositalarni qo'llab, shifoxona sharoitida yuqumli kasalliklarni tarqalishini oldini olishni tashkil qilishdir. Buning uchun qabul bo'limida yuqumli kasallikni bor yo'qligini aniqlash uchun, bemorni terisi, tomog'i, harorati tekshirib ko'riladi, bemor tekkan narsalar tozalanadi, bitni bor yo'qligini aniqlanadi, sanitariya ko'rigidan o'tkaziladi, cho'miltiriladi, binoni xo'llab artib turiladi. Davolovchi bo'limda, karovot, tumbochkalarni, tuvaklarni, shaxsiy ozodalik uchun kerak bo'ladigan hamma narsani tayyorlab qo'yish, vaqtida gigienik vanna o'tqazish, kiyimlarni har 7-10 kunda almashtirish, xonalarni shamollatib, ho'llab artishni, yuqumli kasallikni aniqlash va shubhali bemorni alohida xonaga olishni ko'zda tutiladi.

Sanitar- gigienik tartib – infeksiyon va boshqa kasalliklarni oldini olish uchun ko'riladigan chora – tadbirlar.

Bunga: tibbiyot xodimlarini va kasallarni shaxsiy gigienasi, yuvinishi, cho'milishi, sochi, tirnog'ini parvarishi, tashqi ko'rinishi ko'rinadi. Shuningdek – xonalarni yuvish, binoni remonti va unga qo'yilgan talablar kiradi.

Zpidemiyaga qarshi va sanitar gigienik talablar davolovchi bo'limda yuqumli kasalliklarni oldini olishga qaratilgan tadbirlardir.

Ho'llab artish texnikasi: ho'llab artish bo'limda har kuni 2 marotaba o'tqaziladi. Ho'llab artishda ishlatiladigan inventarlar alohida saqlanadi. Ho'llab artishda dezinfektsiyalovchi moddalar ishlatiladi.

Dezinfektsiya – (yuqumsizlashtirish) yuqumli kasalliklarni qo'zg'atuvchi mikroorganizmlarni (bakteriyalar, viruslar va boshqalar) yo'qotish.

Dezinseksiya – zararli hashoratlarni yo'qotish.

Deratizatsiya – zararli kemiruvchilarni yo'qotish.

Dezinfektsiya turlari: A) mexanik

B) ximik

V) fizik

Mexanik vositalarga bino va undagi buyumlarni ho'l latta bilan tozalash, o'rin-ko'rpalarni qoqish, changyutgich bilan tozalash, binoni shamollatish, oqlash, bo'yash kiradi. Bu usulda mikroblar yo'qotilmaydi, aksincha ob'ektdan chiqariladi. Shuning uchun ximik moddalar bilan birgalikda olib boriladi.

Fizik usulga – qaynatish, yoqish, quyosh nuri, ultrabinafsha nurlar(simob- kvarts lampalarni) dezinfektsiya kameralari va maxsus apparat (avtoklav)da suv bug'i va issiq havodan foydalanish kiradi.

Agar predmetlarda vegetativ forma mikroblari borligi aniqlansa qaynatish vaqti 15- 20 minut, sporeli mikroblar bo'lsa 1,5- 2 soat bo'ladi. Temirdan bo'lgan predmetlarni, asboblarni 10- 15 minut qaynatiladi. Bunda narsalardagi yog'ni va oqsilni eritish uchun, suvga soda (1- 2% eritma), sovun yoki kir tozalovchi poroshoklardan (0,5 % eritma) solib yuviladi. Kuydirish yo'li bilan zararlantirishda asosan arzon bo'lgan narsalar ishlatiladi.

Kimyoviy yo'l bilan dezinfektsiya qilish uchun ko'proq xlor tutgan moddalar: xloramin va boshqa fenollar, krezol va uning unumlari, formaldegidlar ishlatiladi. 31 oktyabr 2005 yil 530 sonli buyruq asosida O'zbekiston Respublikasi tibbiyot muassasalarida faqat 0.5% xloramin ishlatiladi.

Rossiyada ishlab chiqarilayotgan yangi dezinfektsiyalovchi moddalar.

1. “Lizanin” OP. etil spirt asosida tayyorlangan. Terini va inektsiya maydonini dezinfektsiya va yog’sizlantirish uchun ishlatiladi. Gramm”-“ va Gramm “Q” bakteriyalarga nisbatan antimikrob aktivligiga ega. Shuningdek shifoxona ichi infeksiyasi, tuberkulyoz mikobakteriyasi, viruslarga qarshi ishlatiladi.
2. “Lizanin” OP – RED. Spirt asosida tayyorlangan, ishlatishga tayyor tinik suyuqlik. Operatsion maydonini dezinfektsiya qilish uchun ishlatiladi. Gramm“-” va Gramm “Q” bakteriyalarga nisbatan antimikrob aktivligiga ega. Shuningdek shifoxona ichi infeksiyasi, tuberkulyoz mikobakteriyasi, viruslarga qarshi ishlatiladi.
3. Adxes 3000. Terini antiseptik, ztanol, xlorgeksidin, va terini yumshatuvchi moddalardan tayyorlangan. Gigienik va xirurgik qo’llarni tozalash uchun ishlatiladi.
4. “Lizafin-spetsial” qattiq va yumshoq zndoskoplarni dezinfektsiya qilish uchun tavsiya etiladi. Gramm “-“ va Gramm “Q” bakteriyalarga nisbatan antimikrob aktivligiga ega. Shuningdek shifoxona ichi infeksiyasi, tuberkulyoz mikobakteriyasi, viruslarga qarshi ishlatiladi.
5. “Amiflayn”. Tez dezinfektsiya qilish uchun sprej.
6. “Delansin”. Davolash bo’limlarni nam dezinfektsiya qilish uchun ishlatiladi.
7. “Ultra – soft”. Suyuq sovun bo’lib antiseptik xususiyatiga ega.

Yuqumli ichak kasalliklarda bemor foydalanadigan idish- tovoq 2% osh sodasi eritmasida 15 minut qaynatiladi. Ich kiyimlar 2% li sovun sodali eritmada 15 minut qaynatiladi. Bemorni najas va siydigi quruq xlorli ohak sepib, 1soat qo’yiladi. So’ng kanalizatsiyaga to’kib yuboriladi. Bemor yotgan xona poli xloraminli 1% eritmasi bilan artiladi.

Gripp kasalligida bemorni idishi, buyumi qaynoq suv bilan 2-3 marta yuviladi. Sochiqlari, ro’molchasi alohida bakka to’planib yuvuvchi vosita bilan yuviladi. Palata esa 0,5% xloramin eritmasi bilan 2-3 marta artiladi.

Sil kasalligida bemorni shaxsiy tufdoni 1/3 qismigacha suv bilan to’ldiriladi, tufdon balg’amga to’lganda unga xlor solib qo’yiladi va 1 soatdan keyin kanalizatsiyaga to’kib yuboriladi.

Bemorni idish – tovog’i 2,5% li sovun- sodali eritmada 15 minut qaynatiladi Chiqindilar uchun ishlatilgan idishlar (tuvak, tufdon, gorshok va boshqalar)oldin bo’shatilib so’ng yuviladi, va dezinfektsiya qiluvchi eritmalardan biri (xloramin, fenol eritmalari) solingan bochkalarga solib qopqog’ini yopib 30- 60 minut ushlab turiladi.

Ustki va ichki kiyimlar, ko’rpa – to’shaklar dezinfektsiya qiluvchi kameralarda zararsizlantiriladi.

Oshxonada ishlatiladigan idishlar, ovqat is'temol qilgandan keyin 1- 2% choy sodasi yoki 1% sovun eritmasi bilan 15 minut qaynatiladi, agar qaynatishni iloji bo’lmasa, unda 0,5% xloramin eritmasiga solinadi va qaynoq suv bilan chayib zararsizlantiriladi.

Dezinfektsiya turlari.

1. Kundalik dezinfektsiya- bemor aniqlangan xonada o’tqaziladi. Kasal atroflarini, o’rinlarini, idish- tovoqlarni u necha kun yotsa, shuncha kun dezinfektsiya qilinib,

xastalikni tarqalishiga yo'l qo'yilmaydi. Bemorni ishlatgan narsalarini, kiyimini, siydigini, axlatini zararsizlantiriladi. Binoni ichini dezinfektsiya qiluvchi eritmalar yordamida xo'llab artiladi.

2. Yakunlovchi dezinfektsiya -yuqumli kasal bo'lgan xonadonda, bemor kasalxonaga yoki boshqa erga o'tkazilgandan keyin yoki o'lgandan keyin 12 soat ichida o'tqaziladi.

3. Profilaktik dezinfektsiya-yuqumli kasal bo'lsa, bo'lmasa, yuqumli kasallik chiqmasligi uchun o'tqaziladi. Masalan: xar kuni derazani ochib xonani shamollatish, ko'pchilik kirib chiqadigan joylarni profilaktik davolovchi muassasa binolarini ichini 0,5% xlor oxagi eritmasi bilan artib chiqish, ovqat eyishdan oldin qo'lni yuvish, suvni qaynatib yoki xlorlab so'ng ichish va boshqalar.

Bemorni ko'rpa to'shagi.

Bemorlar xonasi, karavotlari bilan, bo'limning zng asosiy tuzilish birligi hisoblanadi. Qabul qilingan qoidaga muvofiq har bir karavotga 6,5- 7,5m² polni satxi to'g'ri kelishi kerak. Oynani polni satxiga bo'lgan nisbati 1:6 bo'lishi kerak.

Karavotlar nikellangan yoki yog'li bo'yoqlar bilan bo'yalgan bo'lishi kerak. Bunda ularni dezinfektsiya qilish oson bo'ladi. Karavotni shunday qo'yish kerakki, unga xar tomondan borish oson bo'lsin. Karavotlar orasi 1,5m bo'lishi kerak. Bosh qismi devor tomonda bo'lishi kerak. Karavotning sim to'ri yaxshi tarang tortilgan bo'lib, tekis bo'lishi kerak. Misol uchun, bemorlarni umurtqasi xastalangan bo'lsa, sim to'r o'rniga tekis taxta almashtiriladi. Sim to'r yoki taxta ustiga paxta tiqilgan to'shak solinadi. Bolalarga esa ayniqsa u kichik yoshda bo'lsa, to'shakni otni dumidan yoki dengiz o'tidan, parolondan qilinadi. Bolalarga yoki og'ir bemorlarga, agar u siydigini, axlatini tutolmasa to'shak kengligida klyonka solib uni ustiga choyshab solinadi. Albatta, choyshab yig'ilib qolmasligini kuzatib turish kerak. Yosh bolalar yostig'ini paxtadan yoki parolondan qilish ma'qul, katta yoshdagi bolalarga va kattalarga esa qush patidan yoki ukpardan qilinadi. Bemorlarga albatta odeyal va choyshab beriladi. Vaqti – vaqti bilan to'shaklar, yastiqalar, odeyallar, ayniqsa yosh bolalarniki shamollatib turilishi kerak.

Bemorni ko'rgani keluvchilarni bemor karavoti ustiga o'tirishi man etiladi. Og'ir bemorlarni o'rni, kiyimlari har safar ovqatlangandan keyin boshqatdan, non ushoqlarni qoqib to'g'rilab qo'yiladi.

Karavot yonida tumbochkalar turishi kerak, unda bemorlar shaxsiy gigienaga tegishli narsalarni, o'yinchoqlarni, o'zini kiyimini saqlaydi. Tibbiyot hamshirasi tumbochkaga ovqat qo'ymaslikni nazorat qilib turishi kerak.

Bemor kasalxonadan tuzalib chiqqandan keyin uning kiyim kechaklari yuvish uchun kirxonaga topshiriladi, to'shak va yostiqlar quritiladi, lozim bo'lsa maxsus kamerada san.zpid.stantsiyada dezinfektsiya qilinadi.

Har 7 – 10 kunda bemorlar cho'miltirilib ustki va ichki kiyimlar, choyshablar, yostiqlarni jildi almashtiriladi. Bolalarni, og'ir bemorlarni kiyim kechagi iflos bo'ldi deguncha, agar lozim bo'lsa kunda bir necha marotaba almashtiriladi.

Kiyim – kechak agar o'rnida almashtirilsa, yaxshisi bemorni kushetkaga yotqizib so'ng almashtirish kerak. Agar bemorni axvoli juda og'ir bo'lsa kiyim – kechak uni yotgan joyida almashtiriladi, choyshabni almashtirish uchun bemorni karavot chetiga ohista surib bo'sh tomonida choyshabni bintga o'xshatib bemor

tanasigacha o'rab, o'rniga yangisini solib, tekislab sekin – asta uni ustiga bemorni aylantirib yotqiziladi va kir choyshabni olib tashlab tozasini siliqlab har tomonga tortib qo'yiladi, zski choyshabni faqat uzunasiga emas, zniga ham yig'ish mumkin. Bunda choyshab oyoq qismidan belga qarab va bosh tomondan belga qarab o'rib, keyin bemorni belidan bir oz ko'tarib zski choyshab olinadi va o'rniga shunday o'ralgan toza choyshabni qo'yib, keyin ikki tomonga oldin oyog'ini ko'tarib, so'ng yuqori qismidan tanasini ko'tarib yoziladi. Qachonki bemor toza choyshabga yotgandan keyin uni tortib silliq qilib, ikki tomoniga to'shak taglariga qistirib qo'yiladi.

Bemorni albatta ko'ylagini almashtirish kerak. Og'ir kasallarni ko'ylagini echish uchun, tabobat hamshirasi, bemorni orqasiga qo'lini yuborib ko'ylagini ko'tarib oldin bir qo'lidan keyin ikkinchi qo'lidan echib oladi. Agar bir qo'li kasal bo'lsa, unda oldin sog' qo'lidan, so'ng xasta qo'lidan keyin boshidan echib olinadi. Ko'ylakni kiygizishda oldin bemor kasal qo'lga so'ng sog'lom qo'lga undan keyin boshidan kiygizib orqasidan tortib beliga, so'ng dumbasiga, so'ng sonlariga tushirib tekislanadi va bukilgan joylarni to'g'rilab qo'yiladi.

Bo'limda bir kecha kunduzi etarli kiyim – kechak bo'lishi kerak. Iflos kiyim kechaklarni quritib yana bemorga kiygizish man etiladi. Iflos kiyim – kechaklar yig'ilib plastmassadan bo'lgan qopqoqli baklarga yoki kleyonkadan bo'lgan qoplarga solinib bemor xonasidan olib chiqiladi va iflos kiyimlar turadigan xonada bikslarda yoki dokalarga o'rab saqlanadi. Katta shifoxonalarda yig'ilgan iflos kiyim – kechaklarga maxsus ajratilgan podvoldagi xonaga, fartuk kiyib, kiyim – kechaklarni ajratib, markazlashtirilgan korxonaga o'tqaziladi, u erda bu narsalar paxta tolasidan bo'lgan qoplarga solinib kir yuvish xonasiga yuboriladi va u erdan toza dazmollangan kiyim – kechaklar olinadi.

Kiyim – kechaklar almashtirilgandan keyin, xonalar poli va atrofdagi narsalar 0,5 xloramin eritmasi bilan lattalarni ho'llab artiladi. Bundan tashqari har kuni kichik tabobat hamshirasi navbat almashishdan oldin iflos kiyim- kechaklarni sanab, xo'jalik hamshirasiga topshiradi va tozasini oladi.

Toza kiyim – kechaklar bo'limda maxsus ajratilgan xonada, shkaflarda yoki taxtadan qilingan tokchalarda saqlanadi. Tokchalarda kiyim – kechaklar, choyshablar, yostiq jildlari, odevallar va yostiqlar alohida taxlanadi. Kiyim – kechaklarni saqlanishiga va gigienik xolatda turishiga xo'jalik hamshirasi javob beradi. Har kuni xo'jalik hamshirasi bir kecha kunduzga etarli kiyim –kechakni kichik tabobat hamshirasiga beradi. Bu buyumlar maxsus qulflanadigan shkaflarda bo'limda saqlanadi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang:

Testlar.

1. Yakunlovchi dezinfektsiya olib boriladi:

A) xar kuni xonani shamollatish, namlab artish, qo'lni yuvish, ichimlik suvini qaynatish;

B) o'choqli infeksiyon kasallik bilan kasallangan bemorni narsalarini zararsizlantirish: o'rin – ko'rparasini, ishlatgan buyumlarini, bemor ajratmalarini zararsizlantirish, xonani namlab tozalash;

V) bemor o'limidan so'ng, infeksiya bilan kasallangan bemorni boshqa xonaga o'tqazgandan so'ng yoki uni infeksiyon kasalxonaga o'tqazgandan so'ng 12 soatdan kechikmasdan zararsizlantirish: xonani nam usulda dezinfektsiyalovchi moddalar yordamida butunlay tozalash, kvartslash;

G) o'rin – ko'rpani yuvish, gilamlarni qoqish, devorlarni oqlash, supirish, oyna devorlarini yuvish, xonani shamollatish, chang artish yordamida zararsizlantirish;

D) qaynatish, yondirish, issiq par bilan, kvartslash yo'li bilan zararsizlantirish;

2. Karovatni yonidagi tumbochkada saqlash mumkin?

A) Shaxsiy gigienaga tegishli narsalar

B) Mevalar, sabzavotlar

V) Uyidan olib kelingan oziq-ovqatlar

G) non va non mahsulotlari

D) sutli mahsulotlar

3. Tibbiyot muassasalarida RUz., 530 sonli buyruq asosida faqat ishlatiladi?

A) 0.5% xloramin eritmasi

B) 1% xloramin eritmasi

V) 2% xloramin eritmasi

G) 5% xloramin eritmasi

D) 0.25% xloramin eritmasi

4. Ximik dezinfektsiyaga kiradi?

A) Mikroblarni ob'ektdan tashqariga chiqarish

B) dez. eritmalarni ishlatish

V) qaynatish, bug'latish

G) hashoratlarni yo'q qilish

D) sovun yordamida qo'llarni yuvish

5. Fizik dezinfektsiyaga kiradi?

A) Mikroblarni ob'ektdan tashqariga chiqarish

B) dez. eritmalarni ishlatish

V) qaynatish, bug'latish

G) hashoratlarni yo'q qilish

D) sovun yordamida qo'llarni yuvish

Nazorat savollari :

1. Bolalar shifoxonasida zpidemiologik kurash choralari qanday ushlab turiladi.

2. Namlab tozalash texnikasi.

3. Dezinfektsiya chora – tadbirlari.

4. Kundalik, profilaktik va yakunlovchi dezinfektsiyalarni o'ziga xos xususiyatlari va masalalari.

5. Bemor o'rin – ko'rpasiga bo'lgan talablar.

6. Og'ir ahvoldagi bemorlar o'rin -ko'rpasini navbat bilan almashtirish usullari.

7. Og'ir ahvoldagi bemorlarni ichki kiyim – kechaklarini almashtirish.

8. Shifoxonalardagi karavot va karavot oldi tumbockasiga bo'lgan gigienik talablar.

9. Bo'limlarda toza va iflos choyshablarni saqlash qoidalari.

MAShG'ULOT №6

Mavzu: Dorilarni organizmga yuborish yo'llari. Dorilarni saqlash qoidasi.

Maqsad:

1. Dori moddalarini organizmga yuborish yo'llari bilan tanishtirish.
2. Dorilarni saqlash, shkaflarga joylashtirish qoidalar bilan tanishtirish.
3. Talabalarga og'iz orqali dori berish usullarini o'rgatish.

VAZIFALAR:

1. Talabalarga dorilarni organizmga yuborish yo'llarini (og'iz orqali, teri osti, teri ichi, vena ichi, mushak ichi) in'ektsiyalarining qilish texnikasini o'rgatish.
2. Dorilarni saqlash qoidalarini, shkaflarga joylashtirish yo'llarini talabalarga tushuntirish.

Talaba bilishi kerak:

1. Teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'ektsiyalarni qilish joyini.
2. In'ektsiyalar o'tqazishda aseptika qoidalarini.
3. In'ektsiya asoratlarini.
4. Teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'ektsiyalarini o'tqazishda yo'l qo'yilmaydigan moddalarni.
5. Dorilarni saqlash, shkaflarga joylashtirish qoidalarini.
6. Bemorlarga og'iz orqali dori berish usullarini .

Talaba bajara olishi kerak:

1. Teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'ektsiyalarni o'tqazayotganda aseptika qoidalariga rioya qilishni.
2. Bolaning yoshi va in'ektsiya turiga qarab ninaning uzunligi va kengligini tanlay olishni.
3. Teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'ektsiyalarni to'g'ri bajarishni.
4. In'ektsiya asoratlarida birinchi tibbiy yordam ko'rsata olishni.
5. Dorilarni saqlash, shkaflarga joylashtirishni.
6. Bemorlarga og'iz orqali dori berishni.

Muxokama etiladigan savollar:

Asosiy bilimlar bo'yicha:

1. Gigena va ozodalik
2. Aseptika, antiseptika
3. Dorilarni saqlash.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'ektsiyalarni o'tqazishda aseptika qoidalari.

- 2.Teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'ektsiyalarni yuborish kerak bo'lgan tana qismlari.
- 3.Dorilarni to'g'ri suyultirish qoidalari.
- 4.Teri osti in'ektsiyasini yuborish texnikasi va xususiyatlari.
- 5.Mushak ichi in'ektsiyasini yuborish texnikasi va xususiyatlari.
- 6.Vena ichi in'ektsiyasini yuborish texnikasi va xususiyatlari.

MAVZUNING MAZMUNI

Zng muhim terapevtik tadbirlardan biri dori darmonlar bilan davolash hisoblanadi. Tibbiyot hamshirasining asosiy vazifalaridan biri dori moddalarini saqlashni, bemorlarga o'z vaqtida dorilarni tarqatishi, organizmga yuborish yo'llarini bilishi zarur. Bu judayam katta ma'suliyatni talab qiladi, chunki bu ishlarni hammasi bevosita bemorlar bilan bog'liq. Hamshira bemorni hayoti va sog'lig'i uchun javobgarlik hissini sezishi kerak. U dorilar to'g'risida chuqur tushunchaga ega bo'lib (dorilarni asosiy va qo'shimcha ta'sirlarini, ishlatishga moneliklarni, asoratlarini) bilishi shart. Shuningdek dorilarni qanday yo'llar bilan yuborish va uni asoratlarida birinchi yordam ko'rsatish kerakligini bilishi kerak. Dorilarni zffektivligini oshirish va protseduralarni og'riqsiz bajarishda sharoitlarni yaratish (palata havosini tozaligi, tanani to'g'ri joylashtirish, qilinayotgan ishni maqsad va usullarini tushuntirish)kerak. Shuningdek hamshira bemorlarga mustaqil dorilarni qabul qilish instruktaji bilan xam tushuntirish ishlarini olib boradi.

Dori moddalarini yuborish usullari:

- 1) tashqi usul teri qoplamalari, shilliq pardalar yoki nafas yo'llari orqali
- 2) ichki(znteral)usul og'iz yoki to'g'ri ichak orqali
- 3) parenterial usul me'da ichak yo'llarini chetlab, ya'ni teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'ektsiyalari orqali.

Zng ko'p tarqalgan va zffekti kuchli bo'lgan usul bu parenterial usuldir.

Dori moddalarini parenterial yuborish.

Dori moddalarining parenterial yuborishning asosiy afzalliklari yuborishning tezligi va dozaning aniqligidadir. In'ektsiya deb, dori moddalarining shprints yordamida teri orasiga, teri ostiga, mushakka, va boshqa sohalarga yuborishga aytiladi. Bu usul aseptika qoidalari rioya qilishni talab qiladi. Aks holda organizmga kasallik qo'zg'atuvchi mikroblar tushib, infeksiyon asoratlar rivojlanishiga, bu esa ba'zan o'lim bilan tugashi mumkin. Shuning uchun tibbiyot hamshirasi asboblarni sterillashdan oldin tayyorlash, o'z qo'llari va bemor terisiga ishlov berishi, zng muhimi esa antiseptika qoidalari, jaroxatlarni infeksiya qo'zg'atish zhtimoli bo'lgan mikroorganizmlardan asray bilishi, in'ektsiya qilayotganda steril qo'lqoplarni kiyib olishi kerak.

Hamshira bemor bilan tinch va osoyishta suhbat o'tqazadi, uni har bir in'ektsiyaga tayyorlaydi, kasalni qulay joylashtirish, in'ektsiyani to'g'ri olib borish ko'p bemorlarda in'ektsiyadan oldin paydo bo'luvchi qurquv va og'riqni oldini oladi. Bemor hech qachon in'ektsiya vaqtida turmasligi kerak, chunki bunda ninaning chiqib ketishi va sinishi mumkin. Bunda esa nina mushak ichkarisiga

kirib ketishi mumkin. Bunday xolatlarda ko'pincha ninani faqatgina jarroxlik yo'li bilan chiqarib olish mumkin.

Bemor turgan xolda bo'lsa, uning dumba muskullari tarang xolda bo'ladi. In'ektsiya vaqtidagi qo'shimcha ta'sirlanish mushakning yanada tezroq taranglashuviga olib keladi. Bu esa igna sinib ketishiga asosiy sababdir.

Teri ichi in'ektsiyasi – Teri ichiga in'ektsiyalar diagnostika maqsadlarida, shuningdek mahalliy og'riqsizlantirish uchun qilinadi. Bu usul zng «yuzaki», chunki ignani unchalik chuqur bo'lmagan xolda yuboriladi. Bu in'ektsiyaga misol qilib maktab bolalariga ikki marta 7 va 14 yoshlarda qilinadigan Mantu sinamasini keltirish mumkin. Bu tuberkulyoz tayoqchalari borligini yoki yo'qligini, tuberkulyoz bilan kasallanish darajasini ko'rsatib beruvchi proba hisoblanadi.

Tashxis qo'yish uchun 0,1 ml da 1 ml gacha suyuklik ishlatiladi. Ignaning uzunligi 15 mm, kesimi-0,4 mm. Tashxis qo'yish maqsadida qilingan in'ektsiyaning joyi – oldingi bilak yuzasi.

Ishning tartibi:

- 1) in'ektsiya qilish joyini spirt bilan bitta yo'nalish bo'yicha artib tozalang;
- 2) in'ektsiya qilinadigan joyni bir oz torting;
- 3) ignani tanaga parallel tutgan xolda faqatgina oxirgi uchini kirgizing;
- 4) porshinga chap qo'lingizni qo'yib, so'ngra uni sekin bosib dorini yuboring;
- 5) in'ektsiya joyiga spirt bilan ignani namlangan paxtada bosib turib chiqarib oling.

Teri osti in'ektsiyasi – bu in'ektsiyani chuqurroq, teri ostiga 15 mm chuqurlikda yuboriladi. Qilinadigan joylar: elka va belning tashqi yuzasi, kurak osti sohasi, oldingi qorin devori.

Teri osti in'ektsiyasi uchun 20 mm uzunlikdagi, 0,4 mm kesimli igna ishlatiladi.

Ishning tartibi:

1. Teridagi in'ektsiya qilingan joyni spirt (yoki yod) bilan namlangan ikkita paxta tampon bilan tozalaymiz, birinchi bo'lib katta sohani, keyin esa faqat in'ektsiya qilinadigan joyni tozalaymiz;
2. Chap qo'l bilan in'ektsiya qilinadigan terini siqib oling;
3. Ignani teri ostiga 450 S burchak ostida tiqiladi, bunda igna tepaga 15 mm (ignadan 2/3 qismi uzunligi) kiradi. Ko'rsatkich barmoq ignaning kanyulyusini ushlab turadi;
4. Chap qo'lni shprints porshiniga qo'yib dorini yuboring, iloji boricha shprintsni qo'ldan qo'lga o'tkazmang;
5. Ignani kanyulyusidan ushlab turgan holda tortib oling va in'ektsiya qilingan joyni spirtli paxtada bosing.

Mushak ichi inektsiyasini - bo'ksaning yuqorigi yuzasining 1 dan 3 qismiga va dumbaning yuqori tashki kvadratiga qilinadi.

Mushak ichi in'ektsiyasida yuborilgan dori tezda qon tomirlariga o'tadi.

Igna qanchalik yo'g'on va uzun igna bo'lsa in'ektsiya shunchalik og'riqli bo'ladi degan tasavvur noto'g'ridir. Bundan tashqari, agar siz dorini mushak ichiga emas teri ostiga yuborsangiz yoki katta ignadan foydalansangiz bu og'riq yanada kuchayadi. Buning oqibatida teri osti klechatkasini qo'zg'alishi yuzaga keladi (masalan, magniy sulfat eritmasini yuborganda) yoki dorining sekin so'rilishi (teri ostiga antibiotik yuborishda) va infiltrat yuzaga keladi.

Dumbani shartli ravishda to'rtta kvadratga bo'linadi, in'ektsiya esa faqatgina yuqori tashqi kvadratga qilinishi mumkin. Yuqorigi ichki sohaga in'ektsiya qilishi mumkin emas, chunki bu kvadratning ko'p qismini dumg'aza egallangan, mushak qavat esa bu erda unchalik bilinmaydi. Pastki ichki kvadratdan esa katta arteriyalar, vena va nervlar o'tadi, shu sababli bu erga xam in'ektsiya qilish mumkin emas. Pastki tashqi kvadratga xam mushak ichi in'ektsiyasi qilinmaydi, chunki bu erda mushak qavati unchalik bilinmagan va katta qismini son suyagining boshi egallaydi.

In'ektsiya uchun kerak xududni suyaklarga chamalab ham aniqlashtirish mumkin. Buning uchun xayolan beshinchi bel umurtqasini o'tkir o'simtasidan son suyagiga to'g'ri chiziq o'tqazamiz. Quymich nervlari bu chiziqning pastki qismida joylashgan, in'ektsiyani esa chiziqning tepasiga dumbaning tashqi yuqorigi kvadratiga yuborish kerak.

In'ektsiya vaqtida kasali qorinda yoki yonboshlab yotishi kerak, faqat turmaslik kerak.

Ishning tartibi:

1. Avval spirt yoki yod bilan namlangan paxtada yuqorigi kvadratni barchasini, so'ng in'ektsiya joyini arting.
2. Shprintsni o'ng qo'lingizga oling. Beshinchi barmoq igna kanyulasida, qolgan barmoqlar shprintsni ushlaydi (porhen esa bo'sh qoladi).
3. Chap qo'lingiz bilan in'ektsiya qilinadigan joyni torting.
4. Shprintsni tanaga perpendikulyar xolda ushlab ignani mushak ichiga 50 mm chuqurlikda yuboring.
5. Chap qo'lingizni porhenga qo'yib sekin dorini yuboring. Isitilgan yog'li eritmani yuborishdan oldin porhenni yuqoriga tortib ko'ring, shprintsga qon chiqmagandagina dorini yuborishni boshlang.
6. Paxtani teridan ko'tarmagan holda ignani tortib oling.

Vena ichi in'ektsiyasi.

Vena ichi in'ektsiyasi-ko'prok tezkor yordam ko'rsatishda qo'llaniladi. Vena ichiga faqat vena orqali yuborilishi mumkin bo'lgan dorilar yuboriladi. Vena ichi in'ektsiyasini bilak sohasiga, ayrim hollarda esa in'ektsiya elkadagi maydaroq venalarga, kaft usti sohasiga qilish mumkin.

Hamshira xar qanday manipulyatsiyani o'tqazishda juda ham e'tiborli bo'lishi kerak. Vena ichi in'ektsiyasini qilayotganda har doim yuborilayotgan dorilar to'g'ridan to'g'ri qonga o'tishini zsdan chiqarmaslk kerak, shu sababli xar qanday xato (aseptika buzilishi, dozani oshirib yuborish, venaga havo yoki yog'li suyuqlik tushishi, dorini noto'g'ri yuborish) kasal sog'ligi uchun xavfli bo'lishi mumkin. Vena ichi in'ektsiyasi uchun igna uzunligi 40 mm bo'lishi kerak. Bemor yotgan yoki o'tirgan holda joylashadi.

Ishning tartibi:

1. Bemorning tirsak ostiga klenka yostiq qo'ying (tirsak tomirining maksimal darajada taranglashuvi uchun)
2. Elkaning 1/3 qismining o'rtasiga rezinali jgut qo'ying, bunda nursimon arteriyada puls o'zgarmasligi kerak. Jgutni boylang va uning bo'sh oxirlari tepaga, bog'langan joyi esa pastga qaraganligiga e'tibor bering. Agar nursimon arteriyada

puls tezlashsa jgutni ozgina bo'shating. Agar bilak venasi bilinmasa, jgutning patki qismi ko'karib qizarib turmasa jgutni maxkamroq boylash kerak. Oxirgi vaqtlarda jgutni o'rnini bosuvchi maxsus yopishuvchi yoki ilmoqchali manjetlar chiqarilmoqda.

3. Bemordan bir necha marta mushtini siqib bo'shatishini so'rang, shu bilan birga uning bilak sohasini (tozalangan) spirtida namlangan paxta bilan arting va qo'lni chetdan markazga harakatlantiring.

4. Shprintsni oling, ko'rsatkich barmoqda ignaning kanyulasini, qolgan barmoqlarda esa shprintsning tsilindrini ushlang.

5. Shprintsda havo yo'qligini va ignaning o'tishini tekshiring (agar shprintsda ko'plab mayda pufakchalar bo'lsa, shprintsni silkiting va xamma pufakchalar birlashib bitta katta pufakka aylanadi, uni esa ignadan osonlikcha chiqarib yuborish mumkin.)

6. Chap qo'lingiz bilan tirsak bukilmassidan torting, biroz periferiyaga zging, venani fiksatsiya qilish uchun.

7. Qo'lda shprintsni xolatini o'zgartirmasdan, ignani yuqoridan ushlab turib, teriga parallel holatda teriga ukol qiling, zxtiyotlik bilan ignani 1/3 qismini kiriting, igna venaga parallel xolatda tursin.

8. Chap qo'l bilan venani ishga tushurib turib, sekin igna yo'nalishini o'zgartiring va venani astalik bilan punktsiya qiling, bo'shlikka tushganini sezgunga qadar.

9. Igna venada zkanligiga ishonch hosil qiling; porhenni o'zingizga torting shprintsda qon paydo bo'lishi kerak.

10. Chap qo'l bilan jgutni eching, bir chetidan asta tortib oling va bemordan mushtini bo'shashtirishini so'rang.

11. Shprintsni xolatini o'zgartirmasdan chap qo'l bilan porhenni bosib dorini sekinlik bilan yuboring, shprintsda 0,5-1ml olib qoling.

12. In'ektsiya joyini spirtli paxta bilan bosing va ignani asta torting.

13. Bemordan qo'lini 5 daqiqaga bukishni so'rang (paxtali tampon in'ektsiya joyida qolsin).

Shprints yordamida antibiotiklarni eritish ketma-ketligi:

1) Flakondagi yozuvni o'qing (nomi, sanasi, saqlash muddati);

2) Pintset bilan flakon ustidagi alyumin qopqoqni oching;

3) Rezinali qopqoqni spirt bilan tozalang

4) Shprintsga kerakli miqdordagi eritmani torting.

5) Flakonni chap qo'l bilan oling va unga eritmani yuboring;

6) Flakonni igna bilan birga oling va eritma poroshok bilan to'liq aralashgunga qadar silkitib aralashtiring

7) Shprintsni ignasini flakonga yarim konus xolda joylashtiring;

8) Flakondagi bor dorining; barchasini yana bir qismini shprintsga torting;

9) Ignani flakon bilan birga konusdan oling (ignani chiqarib tashlamang, u boshka flakonda penitsillin aralashtirish uchun kerak bo'ladi).

10) Ignani shprintsga kiydiring va mushak ichi in'ektsiyasiga tayyorlang

11) Ignadan eritmani o'tkazishni tekshiring. Ozroq eritmani ignadan chiqarib ko'ring.

In'ektsiya asoratlari

Hamshira har qanday in'ektsiya o'tqazish qoidalariga rioya qilishi kerak. Chunki, ko'plab in'ektsiyalardan kelib chiquvchi asoratlar (allergik reaksiyalardan tashqari) hamshiralarning aseptika qoidalariga va sharoitga rioya qilmaganliklaridan kelib chiqadi.

Infiltrat -ko'pincha teri osti va mushak ichi in'ektsiyalarning keyin kelib chiquvchi asoratdir. Ko'pincha infiltrat o'tmas ignadan foydalanganda, shuningdek agar (igna kalta bo'lib) mushak, teri ichi, teri osti va vena ichi in'ektsiyalari uchun mo'ljallangan katta igna mushak ichi in'ektsiyasida qo'llanilsa xam kelib chiqadi. Chunki katta igna orqali yuborilgan dori mushak ichiga bormasdan, to'qimalarning kimyoviy ta'sirlanishiga olib keladi. Bunda dori juda ham sekin so'riladi va oqibatda infiltrat hosil bo'ladi. In'ektsiya qilingan joyini aniq qoplamaganlik va xar doim bir joyga tez-tez in'ektsiya qilish xam infiltrat hosil bo'lishining sababalridan hisoblanadi. Infiltratlarning profilaktikasi ularni hosil bo'lishiga olib keluvchi sababalarga yo'l quyimaslik.

Abtsess-in'ektsiyadan keyin yumshoq to'qimalarning yiringlashishi va ustidan piogen membrana bilan qoplanishi, boshqa to'qimalarni ajralib kolishi. Abtsess kelib chiqish sabablari xam infiltratniki kabi, faqat bunda yana aseptika qoidalariga rioya kilmaslik xam kiradi.

Profilaktikasi: barcha aseptika qoidalariga rioya kilish.

Ignaning sinish- In'ektsiya vaqtida zski yoki ishlatilgan ignadan foydalanganda va yana dumba mushaklarining birdan tez qiskarishida vujudga keladi.

Medikamentozli zmboliya- Moyli eritmalarni teri ostiga, mushak ichi in'ektsiyalarda yuborishda yuzaga keladi. Bu asoratlarning profilaktika usullari: moyli eritmalarning foydalanganda eritmani yuborishdan oldin porshenni o'zingizga tortib ko'ring va shprints ga qon o'tmaganligini tekshiring va iloji boricha ignalar tomirda bo'lmasin. Shuningdek moyli eritma yuborishdan avval ampulani issiq suvda bir oz ushlab kerak.

Havoli zmboliya- Vena ichi in'ektsiyalaridan keyin kelib chiqadi. Havoli zmboliya prfilaktikasi - shprints dan yoki tomizuvchi kapelnitsalardan havoni to'lik chiqarib yuborish lozim.

Gematoma-teri ostida qon quyilishi. Bundan tashqari, noto'g'ri venapunkttsiya qilish natijasida kelib chiqadi. Teri ostida siyox rang dog' paydo bo'ladi. Chunki bunda igna ikkala venaga tekkan va qon teri ostiga quyilgan bo'ladi.

Dorilarni saqlash.

Dori saqlashni O'zbekiston Sog'liqni Saqlash Vazirligi tomonidan qabul qilingan maxsus qoidalari bor.

Dorilarni aptekadan olish va ularni saqlash uchun katta hamshira javobgar xisoblanadi.

Tez ta'sir qiluvchi va zaharli dorilarni retseptini yozishda qo'yilgan xato bemor sog'lig'iga manfiy ta'sir qilishi mumkin. Dorilar kunda yoziladi. Bu bilan obxodda ishtirok ztayatgan hamshira shug'ullanadi, kasallik tarixiga yozilgan dorilarni yozib oladi va aptekaga talabnoma yozadi.

Kuchli ta'sir ztuvchi dorilarni alohida qog'ozga yozib olinadi.

Dori moddalar xususiyatiga qarab saqlanadi (poroshok, eritma, shamchalar). Hamshira dorixonadan dori olarkan, ularning ztiketkasini tekshiradi, talabnomadagi retseptlarga solishtiradi, ularning sifatini aniqlaydi. Dorilarni saqlash uchun maxsus shkaflar bo'lib, ular yaxshi qulflanishi kerak. Zaharli va narkotik dorilar alohida shkafda qulflangan holda saqlanadi. Bu "A" shkaf deb ataladi. Bu shkafda ushbu dorilarning dozasi ko'rsatilgan bo'lishi kerak. Tez ta'sir qiluvchi dorilar "B" ro'yxatda bo'ladi va alohida shkafda saqlanadi. Bu dorilar maxsus uchyotda bo'ladi. Talabnoma va hisob daftari bo'limda 3 yilgacha saqlanadi va komissiya ishtrokida yo'qotiladi.

Zaxarli moddalar zapasi 5 kunlik normadan oshmasligi, tez ta'sir qiluvchi dorilarniki esa 10 kunlikdan oshmasligi kerak. Maxsus shkaflarda steril dorilar (tomirlarga), ichish uchun dorilar va teriga surtiladigan dorilar saqlanadi. O'tkir hidli dorilar maxsus shkaflarda saqlanadi. Spirtli va zfirli eritmalar og'zi yaxshi berkiladigan idishlarda saqlanishi kerak, chunki ular bug'lanib ketish xossasiga ega. Suyuq dorilar uy xaroratida tez buziladi, shuning uchun ular muzlatgichda saqlanishi kerak. Ular faqat 3 kun davomida ishlatiladi. Ba'zi bir dorilar yorug'da tez buziladi, shuning uchun ularni maxsus qora rangli idishlarda saqlash kerak.

Dorilarni og'iz orqali ichirish texnikasi.

Oshqozon – hazm trakti orqali dori yuborish – znteral yo'l deb ataladi.

Kasal organizmga znteral dori yuborish 3 xil bo'ladi:

- og'iz orqali – peroral
- zond orqali – oshqozon va 12 barmoqli ichakka
- to'g'ri ichak orqali – huqna yordamida

Og'iz orqali yuborish. Og'iz orqali dori berish usuli oson, instrumentlar kerak emas, lekin bir qancha kamchiliklar mavjud:

1. Achchiq dorilar ko'krak yoshdagi bolalarga ichirish qiyin.
2. Ba'zi bir dorilarni ta'siri oshqozon shirasi ta'sirida kamayadi.
3. Ba'zi bir dorilar oshqozon- ichak shilliq qavatiga yomon ta'sir qiladi.
4. Dorilarni og'iz orqali ichgada aniq terapevtik dozasi bo'lmaydi.
5. Dorilarni og'iz orqali berganda ta'siri tez boshlanmay, ma'lum vaqt o'tadi.

Dori tarqatish qoidasi:

1. Dori moddalari aniq vaqtda va ko'rsatma bo'yicha beriladi

- ovqatdan oldin
- ovqatdan keyin
- ovqat paytida
- uxlashdan oldin

2. Hamshira dorini rangini, hidini, ta'mini bilishi kerak.

3. Bolaga dori berishdan oldin hamshira ztiketkasini, tabletka korobkasini, ampulani, flakon va konvalyutani o'qishi kerak.

4. 7 yoshgacha bo'lgan bolalar qattiq dori moddalarini icha olmaydi, shuning uchun ularni suyuq holatda nastoyka, damlama, zkstrakt va mikstura holida beriladi. Tabletka va drajelar maydalanib, suvga qo'shiladi. Noxush xidli bo'lsa sirop bilan aralashiriladi, faqat shifokor qo'rsatmasi bilan.

Kichik yoshdagi bolalar dori ichayotganda qarshilik ko'rsatadilar. Bunday paytda xamshira barmog'i bilan yuzni ikki yanog'ini bosadi, bola og'zini ochadi va shu paytda dori yuboriladi. Agar bu yo'l bilan dori yuborish qiyin bo'lsa, bolani burni siqiladi.

Maktab yoshidagi bolalarga suyuq dorilar maxsus menzurkalarda beriladi (6, 10, 15, 20 ml). Tomchi dorilar pipetka orqali beriladi. Ba'zi bir suyuq dorilarni qoshiq orqali berish mumkin. Bir choy qoshig'iga 5ml, desert qoshig'iga 10ml, osh qoshig'iga 15ml ketadi.

Tomchi dorilari pipetka yordamida beriladi. 1mldagi tomchilar soni suyuqlikka bog'liq: suvli suyuqlikda 1ml – 20 tomchi, yog'li suyuqlikda – 30 tomchi, spirtlida – 50 tomchi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang:

Testlar.

1. In'ektsiya oqibatida qanday asoratlari kelib chikishi mumkin?

A. infiltrat, absess

B. gematoma

V. igna sinishi

G. medikamentli va xavoli zmboliyasi

D. xammasi to'g'ri.

2. Shpritsga flakondagi dorini qanday tartibda tortiladi.

A. yozuvni o'qing, qopqog'ini oching, qopqoqni spirt bilan arting, shpritsga erituvchini torting, flakonni silkiting, flakondagi eritmani shpritsga torting, in'ektsiya uchun ignaning kiriting va dorini yuboring.

B. flakon ichidan eritmani torting, yozuvni o'qing, qopqoqni oching, shpritsga eritmani torting, flakonni silikiting, ignani kiriting, dorini yuboring.

V. spirt bilan qopqoqni arting, yozuvni o'qing, qopqoqni oching, shpritsga erituvchini torting, flakonni silkiting, flakon ichidagi eritmani tortib, in'ektsiya uchun ignani kiriting, dorini yuboring.

G. zrituvchini shpritsga torting, flakonni silkiting, yozuvni o'qing, qopqoqni oching, qopqoqni spirt bilan arting, flakon ichidagini tortingda in'ektsiya uchun ignani kiritib dorini yuboring.

D. flakondagi eritmani torting, in'ektsiya uchun ignani kiriting, yozuvni o'qing, qopqoqni oching, arting, shpritsga eritmani torting, flakonn silkiting.

3. Infiltrat bu:

A. teri osti va mushak ichi in'ektsiyalaridan keyingi asorat, in'ektsiya joyida yallig'lanish bilan xarakterlanadi.

B. teri yumshoq to'qimasining yiringlashishi va yiringli bo'shliq paydo bo'lishi

V. terining maxalliy qizarishi

G. teri ostida qon quyilishi

D. bu asorat emas.

4. In'ektsiyani qaysi turida havoli zmboliya asorati kelib chiqishi mumkin?

A. vena ichi

B. mushak ichi

V. teri ichi

G.teri osti

D.allergik sinamalar qo'yganda

5. Vena ichiga tomchi dorilarni yuborish uchun kerak bo'ladigan asboblar.

A. Klyonkali yostiq, jgut, igna, sistema, spirt, paxta

B. Klyonkali yostiqcha, jgut, igna, sistema, zond.

V. yostiqcha, jgut, igna, pintset.

G Klyonkali yostiqcha, jgut, igna, sistema, pintset, shpatel.

D.jgut, igna,sistema.

Nazorat uchun savollar:

1.In'ektsiya turlari.

2.Yuboradigan joyi, yuborish koidalari

3.Aralashtirish va shpritsga tortish koidalari

4.In'ektsiya asoratlari va birinchi yordam kursatish.

5.Dorilarni saqlash qoidasi.

6.A va B shkaf to'g'risida tushuncha.

7.Og'iz orqali dori yuborish texnikasi.

8.Dori tarqatish qoidasi.

Mashg'ulot № 7

Mavzu: Turli yoshdagi sog'lom va bemor bolalarni shaxsiy gigenasi.

Chaqaloqlarni cho'miltirish texnikasi. Ko'z,quloq,sochlarni parvarishi.Qizlar gigenasini o'ziga xosligi.

Maqsadi:

1.Sog'lom bola va uni parvarishi.

2.Bolalarni uy va shifoxona sharoitida parvarish qilishni,ko'z,quloq va sochlarni parvarishini o'rgatish.

3.Oyoq-kiyimi,kiyim-kechagiga bo'lgan talablarni talabalarga o'rgatish.

Vazifalari:

1.Ko'krak yoshidagi bolalarni parvarish qilish texnikasini o'zlashtirish.

2.Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni shaxsiy gigenasi va kiyim-kechagi bilan tanishish.

4.Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni shaxsiy gigena qoidalariga o'rgatish.

5. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni parvarish qoidalariga o'rgatish.

6. Ko'krak yoshidagi bolalarni oyok-kiyimi, kiyim-kechagi bilan tanishtirish.
7. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni kiyim-kechagi va oyoq-kiyimiga bo'lgan gigenik talablar bilan tanishtirish.
8. Qiz bolalarni sochini, tirnog'ini, terisini parvarish qilish texnikasini o'zlashtirish.
9. Gigenik vanna o'tqazish qoidasini o'zlashtirish.

Talaba bilishi kerak:

1. Ko'krak yoshidagi bolalarni parvarish qilish xususiyatlari.
2. Bolalarni terisini parvarish qilish qoidalari.
3. Qiz va o'g'il bolalarni tagini yuvish xususiyatlari.
4. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarni kiyim-kechak yig'indisi.
5. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni shaxsiy gigena qoidalari.
6. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni parvarish qilish xususiyatlari.
7. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni kiyim-kechagi va oyoq-kiyimiga bo'lgan gigenik talab.
8. Bolalarni shaxsiy gigenasi: teri, soch, tirnoq, parvarishi. Qizlar gigenasini xususiyatlari.
9. Gigenik vanna o'tqazish qoidasi.
10. Tuvaklarni dezinfektsiya qilish qoidasi.

Talaba bajara olishi kerak:

1. 1 yoshgacha bo'lgan bolalarni terisini parvarishi.
2. Ko'krak yoshidagi bolalarning ko'z, burun, quloqlarini tozalashni bilishi.
3. Bolalarni yoshiga va ob-havo sharoitiga qarab kiyintirishni.
4. 3 yoshgacha bo'lgan bolalarni yuvintirib-tarash, parvarishlashni.
5. Bolalarning ko'rpa-to'shagini almashtirishni.
6. Yil fasliga va ob-havoga qarab bolani kiyintirishva oyoq-kiyimini tanlashni.
7. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni suv protsedurasiga va shaxsiy gigena qoidalariga rioya qilishni o'rgatishni.
8. Gigenik vanna o'tqazishni.
9. Bolalarga tuvak tutqazishni.

Muxokama etiladigan savollar:

Asosiy bilimlar bo'yicha:

1. Shaxsiy gigena.
2. Bolalar uchun kiyim-kechak va oyok-kiyim komplekti.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Ko'krak yoshidagi bolalarni parvarish qilish xususiyatlari.
2. Bolalarni shaxsiy gigenasi: teri, soch, tirnok, parvarishi. Qizlar gigenasini xususiyatlari.
4. Bolalarni terisini parvarish qilish qoidalari.
5. Qiz va o'g'il bolalarni tagini yuvish xususiyatlari.
6. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarni kiyim-kechak yig'indisi.
6. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni shaxsiy gigena qoidalari.
6. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni parvarish xususiyatlari.

7.Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni kiyim-kechagi va oyoq-kiyimiga bo'lgan gigienik talab.

9.Gigienik vanna o'tqazish qoidasi.

10.Tuvakka o'tqazish texnikasi va uni dezinfektsiya qilish qoidasi.

MAVZUNING MAZMUNI

ShAXSIY GIGIENA-bu bola sog'lig'ini saqlash, mustaxkamlash, kasallikning oldini olish maqsadida ayrim a'zolari yoki umuman organizmni (tanani) parvarishlash, ozodalikka rioya qilishdek foydali odatlar (fazilatlar) yig'indisidir. Shaxsiy gigiena badanni ozoda saqlashni, bosh-oyoq kiyimdan to'g'ri foydalanish qoidalarini o'z ichiga oladi. Shaxsiy gigienaning asosiy qoidalari bola organizmining anatoma-fiziologik xususiyatlarini nazarda tutgan xolda bajariladi. Shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilishni bolani yoshligidan odatlantiriladi va ular bu narsalarga 6-7 yoshida butunlay o'rgangan bo'lishi kerak. Bola terisi nozik va osongina jaroxatlanadigan bo'lganligi uchun, to'g'ri va doimiy parvarishlash uning normal ishlashini ta'minlashining asosiy shartidir.

Cho'miltirish. Bolani cho'miltirish muxim gigienik muolajadir. Bolalarga birinchi marta gigienik vannani kindik qoldigi tushishi va kindik yarasi bitishidan 1-2 kun o'tgach qilinadi. Bolani 6 oygacha kunda, 6 oydan 12oygacha kun ora, 2-3 yoshligida haftasiga 2 marta, 4-5 yoshdan boshlab haftasiga bir marta cho'miltiriladi.

Olti oygacha bo'lgan bolani cho'miltiriladigan suvning harorati 36 - 36.5 bo'lishi kerak. Bola bir yoshgacha 5-7 minut, 2 yoshidan 8-10 minut, 3 yoshdan boshlab 10-15 minut davomida cho'miltiriladi. Bolani tungi uyqudan 1-1,5 soat oldin muayyan bir vaqtda, ya'ni ovqatlanishdan 40-45 minut avval yoki 1 soat o'tqazib cho'miltirish maqsadga muvofiqdir. Bunda bola ovqatlanib bo'lgach 30 minut dam olishi kerak. Bolani maxsus issiq suvda sovunlab yuvilgan plastmassa vannada cho'miltiriladi, agar cho'miltirish bolalar muassasida o'tqaziladigan bo'lsa, unda vannani albatta 0,5% xloramin eritmasi bilan yuvib tozalash va so'ngra issiq suvda chayish kerak. Bir oygacha bo'lgan bolalarni suvga yo'rgak lattasining ustiga o'tqaziladi va bir qo'l bilan boshini ushlab turiladi, boshqa qo'l bilan boshning sochli qismini, tanasini, qo'l oyoqlarini bolalar sovuni bilan (vannadagi suvda bolaning yuzi yuvilmaydi), qo'lga yungli qo'lqop kiygan xolda, katta yoshli bolalarni esa machalka bilan sovunlanadi.

Bir yoshdan katta bolalarni vannada o'tirgan xolda cho'miltiriladi, bunda bola nafas olishda qiynalmasligini ko'zda tutgan xolda ko'krak yuqori qismi ochiq qoladi, ya'ni suv bolaning ko'kragiga qadar bo'lishi kerak.

Chiniqtirish maqsadida vannadagi suvga nisbatan 1-2 gradus xarorati past bo'lgan suvni bolani ustidan quyiladi Cho'miltirib bo'lgach terini ohistalik bilan sochiqni teriga bosish xarakati bilan quritiladi va teri burmalariga tozalangan o'simlik moyidan surtiladi.

Agarda bolani uyqudan oldin cho'miltirilmasa, unda uning albatta oyoqlari va chotini yuvish kerak. Bolaning kuni oyoq-qo'lini va chotini yuvish bilan boshlanib, shu bilan tugashi kerak. Bolaga tushuntirish yo'li bilan kirlikka nisbatan manfiy munosabat uyg'otish kerak. Ikki yoshdan boshlab o'z holicha kiyinishga sharoit yaratish kerak, bunda albatta yuz-qo'lini to'g'ri yuvishni ko'rsatish sovun va

sochiqdan to'g'ri foydalanishni o'rgatish zarurdir. Bolani vodoprovod jo'mragidan foydalangan holda yuvintiriladi. Bola qo'lini xar doim ovqatlanishdan oldin va xojatxonaga borgandan keyin yuvishi kerak.

Bu boladagi birinchi gigienik ko'nikma bo'lib, uni albatta mustahkamlash zarurdir. Bolani 2 yoshgacha vannada cho'miltiriladi, uchinchi yoshidan boshlab dushda cho'miltirish mumkin. Bunda kam bosimli suv, 20-25 sm balandlikdan tushishi kerak. Ko'krak yoshidagi bolalarni har siygandan yoki ichi kelgandan keyin chotini yuvish kerak. Bolalarning chotini iliq suv bilan vodoprovod jo'mragidan yoki krujkadan foydalanib yuviladi. Qiz bolalarning chotini yuvishda qornidan yuqoriga qaragan holda ushlanadi. Bundan maqsad ifloslangan suv anal teshikdan jinsiy a'zoga oqib tushmasligidir. O'g'il bolalarni chotini xar qanday xolatda yuvish mumkin Agar juda ifloslangan bo'lsa chotini sovun surtib yuvish kerak. Yuvintirib bo'lgandan keyin terini yo'rgak lattani bosib quritiladi. Terini artishga maslahat berilmaydi, chunki bu yallig'lanishga olib kelishi mumkin.

Sochni parvarishlash.

O'g'il bolalar sochini kalta qilib bir oydan kechiktirmay oldirib turiladi. Sochini uzun qilib o'stiradigan qiz bola uchun albatta har kuni sochini yaxshilab tarash uchun shaxsiy taroq kerak. Sochni tarayotganda va yuvganda bolaga yoqmaydigan sezgi paydo bo'lmasligi kerak. Zmadigan bola boshida qazg'oq paydo bo'lib (sarg'ish yog'simon holda) yig'ilib qolishi mumkin. Bunda cho'miltirishdan 1-2 soat avval boshga qalin qilib o'simlik yog'i surib ro'mol bilan bog'lab qo'yiladi. Cho'miltirishdan oldin zich mayda tishli taroq bilan tarash kerak. Boshni yuvganda sovun bolaning yuziga tushmasligini kuzatib borish kerak Buning uchun bolaning boshini orqaga engashtirib oqib turgan suvda sovunni yuvib tushirish kerak Boshni yuvgandan so'ng sochni ho'l xolida tarash yaxshiroq, chunki soch kam chigal bo'lib taraganda bola og'riq sezmaydi. Bemorlar boshini har 7 10 kunda yuvib turishlari kerak. O'rinda uzoq yotadigan va gigienik tartibda rioya qilmaydigan bemorlar sochi kir bo'lishdan tashqari, ularda sirka va bitlar paydo bo'lishi mumkin. Shuning uchun tibbiyot hamshirasi bemorlarni boshini qarab turishi kerak. Tura olmaydigan bemorlar sochi yotgan holida yuvib qo'yiladi. Bunda tog'oracha karavotning bosh tomoniga qo'yiladi, bemor boshini bo'yni sathidan orqaga tashlaydi va taglik qo'yiladi. Boshni yaxshilab sovunlab yuviladi va chayiladi. Quriguncha artilib tarab qo'yiladi.

Tishlar parvarishi. Og'iz bo'shlig'ini parvarishlash muntazam va ma'lum vaqtda bo'lishi kerak. Tishlarni muntazam tozalash - og'iz bo'shlig'ining muhim gigienik usulidir. Tishlarni tozalashda tish cho'tkasidan va tozalash uchun ishlatiladigan moddalardan (tish pastasi yoki poroshogi) foydalaniladi. Bolani 2-3 yoshligidan boshlab tishlarni tozalashga o'rgatish kerak.

Bolaning shaxsiy tish cho'tkasi bo'lishi kerak. Tishni tozalagandan keyin tish cho'tkasini toza saqlash uchun uni sovunlab, suvda chayib keyingi tish tozalashgacha og'zi berk stakanda saqlash kerak. Bola tish tozalashni yangi boshlaganda tishni yumshoq cho'tka bilan tozalashi kerak.

Bolalar uchun tish cho'tkasi boshini uzunligi 18-25 mm, zni 7,5-11 mm bo'lgani yaxshi. Tish cho'tkasi qillarining balandligi 10-12 mm bo'lishi lozim. Yangi tish cho'tkasini ishlatishdan avval qaynoq suv bilan yuviladi. Tishlarni kunda ikki marta 2-3 minutdan tozalash kerak, aks holda og'iz bo'shlig'ining ovqat qoldiqlaridan tozalanishi etarli bo'lmay, qoldiq ovqat zarrachalarining aynishi ta'sirida tishning zmal qavatini emiradi. ertalab tish nonushtadan oldin, kechqurun esa oxirgi ovqatlanishdan keyin tozalanadi.

Tishlarni tozalash metodi tik, yotiq, aylanma harakatlardan iborat bo'lib, yuqori jag'ni yuqoridan pastga, past jag'ni esa pastdan yuqoriga spiralsimon harakat bilan tozalanadi.

Tishni ko'ndalangiga tozalash tavsiya etilmaydi, chunki bunda tishning milk yaqinidagi zmal tezroq ko'chishi va tish nervlari sezgir bo'lib qolishiga olib keladi.

TIRNOQLAR PARVARISHI.

Terini parvarishlashda tirnoqqa alohida e'tibor berish kerak. Odatda bolaning tirnog'i haftada bir ikki marta olinadi. Tirnoq olishda kichkina qaychidan foydalaniladi. Tirnoqni shunday olish kerakki, bunda teri jarahotlanmasin. Agar tirnoq kasalxonada yoki bolalar muassasalarida olinadigan bo'lsa, bunda xar tirnoq olingandan so'ng qaychini, spirt yoki 0,5%li xloramin eritmasiga ho'llangan paxta bilan artib dizinfektsiyalanadi. Katta yoshdagi bemorlarni tirnog'ini olishgda hamshira avval qo'lini yaxshilab yuvib, illiq suvli idishga suyuq sovun qo'shib, bemorning qo'lini 2 daqiqaga ushlab turiladi. So'ng tirnoqlarni 1-2 mm qoldirib olinadi. Oyoq tirnoqlarini juda kalta olmang, chunki teri shikastlanishi mumkin. Tirnoqlar har doim ko'ndalang olinadi.

KO'Z PARVARISHI

Bemorlarni ko'zini parvarish qilish tibbiyot hamshirasidan ayniqsa katta e'tibor talab qiladi. Kipriklar yopishib qolgandagina ko'zni yuvish zarur. Ko'zlar furatsilin, kaliy permaganatning iliq eritmasida ho'llangan steril doka tampon bilan ko'zni tashqi burchagidan ichkariga tomon qilinadigan harakat bilan yuviladi. Bunda iflos ko'z yosh xaltasi orqali chiqib ketadi.

QULOQ VA BURUN PARVARISHI.

Quloqlar ham xuddi ko'z kabi ishlatilgan eritmalar yordamida yuviladi., Uzoq muddatga yotgan bemorlarda qulog'ini hamshira vaqti -vaqti bilan tozalab turishi kerak. Dastlab qo'lni yuvib, quloqqa bir necha tomchi 3% vodorod peroksidi tomiziladi, so'ngra yig'ilib qolgan kir paxta pilik bilan aylanma harakat yordamida chiqariladi. Kir ko'p bo'lganda quloqni shprints yordamida yuviladi. Burun parvarishi alohida ahamiyatga ega. Burun yo'llarini tozalash uchun bemorni boshini orqaga zgib, burun yo'llariga vazelin moyiga botirilgan pilik yordamida aylanma harakat qilib artiladi. Bu muolaja nihoyatda oddiy, lekin e'tibor va sabr-toqatli bo'lishni talab etadi.

KIYIM tanani sovuqdan, issiqdan, shamoldan, nurdan, mexanik va ximiyaviy jarohatdan, mikroblar bilan ifloslanishdan saqlagich sifatida ishlatiladi.

Kiyim issiqdan bedastirlikni ta'minlaydi, bunda harorat hosil qilish bilan uni sarflash mutanosibi organizmga ortiqcha zo'r berilgan holda boshqariladi.

Bolalarda teri bezlaridan ajraluvchi moddalar ta'sirida ichki kiyimlar tez kir bo'ladi, bu esa o'z o'rnida ichki kiyimni tez-tez yuvib turishni taqazo kiladi. Tabiiy ipdan

tikilgan ichki kiyim teri chiqindilarini 5-7 kundan so'ng, sun'iy matodan tikilganda esa 3-5 kundan so'ng singdira olmay qoladi. Shuning uchun ichki kiyimni o'zgartirish bir haftadan oshmasligi kerak. Noskilar esa kunda almashtiriladi. Bolalar ichki kiyimini tez-tez yaxshisi bolalar sovuni bilan yuvib turish kerak, kraxmalamasdan aloxida dazmollab, alohida saqlash kerak. Bolalar kiyimi yuqori darajali gigroskopik (nam tortadigan) tolali matodan tikilishi, ochiq rangli bo'lishi zarur. Katta yoshdagi bolalar uchun ipak tolali matodan foydalanish mumkin, ammo uch yoshgacha bo'lgan bolalarga bunday matolar tavsiya etilmaydi, sun'iy tolali matodan tikilgan kiyimlar esa «mutlaqo» mumkin emas. Bolalar kiyimlari qulay, badanni siqmaydigan., choksiz tugma va munchoqlarsiz qulay kiyib echiladigan bo'lishi kerak.

BIR YoShGACHA BO'LGAN BOLALAR KIYIMI bolani sovuqdan saqlashi, lekin bu bilan uning harakatini chegaralab qo'yimasligi kerak. Bolalar muassasalarida (bir oygacha bo'lgan bolalarning kiyimini kunda yuvib turish kerak) bir kungi mo'ljallangan kiyimboshlar kompleksi quyidagicha:

Chitdan tikilgan yaxtakcha - 6-8

Paxmokdan tikilgan yaxtakcha - 5-6

Chitdan tikilgan yo'rgak latta - 1 OOX 100 - 20-24

Issiq paxmoqdan yasalgan yo'rgak latta - 8-15

Marlidan yasalgan taglik latta - 50 x 50 - 20-24

Yupka ro'molcha (boshiga) - 2-3

Ko'rpa jildi - 1-2

Jun odeal - 1

Paxmok odeal - 1

Paxta ko'rpa - 1

Bolalar klyonkasi - 100 x 100 (karavat uchun) - 1

Bolalar klyonkasi - 30 x 30 - 1

4 oylikdan boshlab bolaning so'lagi ko'p ajrala boshlashi sababli kiyimini ustidan ko'krak fartukchasi tutib qo'yiladi. Bu fiziologik holat bo'lib, tishlar chiqayotgan paytida ta'sirlanish natijasida kelib chiqadi.

Chitdan yasalgan ro'molchani yoki qalpoqchani faqat bolani cho'miltirgandan so'ng yoki tashqariga aylantirishga chiqarilganda kiydiriladi. 9-10 oyligidan boshlab yaxtak o'rniga ko'ylakcha, paxmoqli ishtonchalar bolaning yoshiga moslab kiygiziladi.

Yasli yoshidagi bolalar uchun quyidagi kiyimlardan foydalaniladi : qizlar uchun - uyda kiyiladigan ko'ylakchalar, xalatlar sarafanchalar, kofta - tursiklar ; o'g'il bolalar uchun- xar xil kostyumlar, ko'ylak - shimlar kiygiziladi. Havo issiq bo'lganda chitdan yasalgan engil kiyimni bir-ikki qavat kiygizish etarli . Salqin havoda esa, bolaga 2-3 qavat yumshoq paxmokdan tikilgan kiyim kiygizish kerak . Sovuqda kiyimi 4 qavatdan kam bo'lmasligi va bunda palto yoki kurtka kiydirish kerak .

BOLANING OYOQ KIYIMI.

Bolani oyoq kiyimi qulay, engil, oyoq kaft o'lchamiga va ob havoga moslashgan bo'lib, engil, oson kiyiladigan, qattiq tag charmli va poshnasiz bo'lishi kerak. To'g'ri tanlangan oyoq kiyimi, tovonini qirilishini, qiyshayishini va yassi tovon

bo'lib qolishini oldini oladi. Bola oyog'ining o'sishiga mos ravishda almashtirilmagan oyoq kiyimi barmoqlarining qiyshayishiga olib keladi. Yozda zng to'g'ri keladigan oyoq kiyimlar engil, charmdan qilingan shippak yoki dastaksiz oyoq kiyimi bo'lishi mumkin. Sovuq vaqtda ztikcha tag charmli yoki kalish bilan kiyiladigan jun ztik (valenka) kiyish maslahat beriladi. Rezinkadan yasalgan oyoq kiyimini kiyganda ob-havo sharoitidan qat'iy nazar bola jun paypoq kiyish kerak. Rezinkadan yasalgan oyoq kiyimi zxtiyotkorlik bilan kiyiladi. Bolalar tabiiy ehtiyojlarini qondirihda ularga yordam berish. Bolaning 6 oylik davridan keyin tabiiy ehtiyojini qondirish uchun tuvakka o'tirishni o'rgatishdan boshlash kerak. Har bir bolaga uyda va bolalar bog'chasida yoki shifoxonada uning o'ziga alohida tuvak bo'lishi kerak. Bunday tuvaklar belgilangan bo'lib, belgilar bola karavoti nomeriga mos kelishi kerak. Bolani tuvakka o'tqazishdan oldin uni isitish uchun issiq suv bilan chayish kerak. Bola siygandan va ichi kelgandan keyin hamshira yoki tarbiyachi tuvakning ichidagiga qarab, uni baholashi kerak. Chunki siydik va najasning rangi, xidi va konsistentsiyasi o'zgarishi mumkin. Bolada yuqimli kasallik bo'lishi mumkin. Najas va siydik yuqumli kasallika xos xususiyati bo'lganligidan shubxalaganda tuvak ichidagi narsa bilan dezinfektsiya qiluvchi eritma bilan ivitish, ya'ni 10-20% xlorli oxak yoki 3%-xloramin eritmasida bir soatgacha ushlab turiladi, keyin kanalizatsiyaga to'kib yuborish mumkin. Tuvaklarni yaxshilab issiq suvda «gigiena» yoki «lotos» poroshoklari bilan yuvib, 0,5%-xlor, ohak eritmasiga 1 soatga ivitilgandan keyin, oqayotgan suvda chayiladi va xojatxonada tokchalarda saqlanadi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang:

Testlar

1.6 oygacha va 6 oydan keyingi bolani cho'miltirish oralig'i?

- A) xaftada 3 marta va kunora
- B) oyda 1 marta va xaftada bir marta
- V) xaftada 1 marta va 15 kunda bir marta
- G) kunora va 10 kunda bir marta
- D) xar kuni va kunora

2. Qazg'oq paydo bo'lsa qanday chora ko'riladi?

- A) cho'miltirishdan 1-2 soat oldin boshiga tozalangan o'simlik moyi surtiladi va ro'molcha bilan o'rab qo'yiladi va cho'miltirishdan oldin sochini yirik tishli taroq bilan taraladi.
- B) boshni bitga karshi sovun bilan yuviladi
- B) sochni tarash kerak
- G) tez-tez yuvintirish kerak
- D) bu normal xolat bo'lib, xech kanday chora ko'rilmasa xam bo'ladi

3. Tuvaklarni qanday eritma yordamida dezinfektsiya qilinadi?

- A) 0,5% xloraminda
- B) 0,5% xlorli oxakda
- V) 1% xloraminda
- G) 1% xlorli oxakda

D)2% xloraminda

4.Bolaga tish yuvishni qaysi yoshidan boshlab o'rgatish kerak va sutkasiga necha marta?

A)1-2yoshdan va kuniga 1 marta

B)2-3 yoshdan va kuniga 2 marta

V)4-5yoshdan va kuniga 3 marta

G)6 yoshdan va kuniga 1 marta

D)7yoshdan va kuniga 2 marta

5. Chaqalok bolalarni tirnoqlarini qancha vaqt oralig'ida olish kerak?

A) xar kuni

B) kunora

B) xaftada 2 marta

G)5 kunda 1 marta

D)10 kunda 1 marta

Nazorat savollari:

1.Ko'krak yoshidagi bolalar parvarishining xususiyatlari.

2.Ko'krak yoshidagi bolani cho'miltirish, terisini parvarishlash qoidalari.

Z.O'g'il va qiz bolalarni parvarishlashning o'ziga xos xususiyatlari.

4.Soch, burun, ko'z va quloqni tozalash va parvarish qilish.

5.Bir yoshgacha bo'lgan bolalarning bosh-oyoq kiyimlari.

6.Tuvakni dezinfektsiya qilish texnikasi.

Mashg'ulot №-8

Mavzu: Yosh bolalarni jismoniy va asab-ruxiy tarbiyalash vositalari.

Mashg'ulot maqsadi:

1.Yosh bolalarni jismoniy va asab-ruhiy tarbiyalash vositalarini qo'llash metodlarini o'zlashtirish.

2.Kun tartibi, asab faoliyati buzilishlarini oldini olish asoslarini o'rgatish.

3.Bolalarni o'sish va fe'l atvorini kuzatishni o'rgatish.

Mashg'ulot vazifalari:

1.Bolalarni jismoniy va asab-ruhiy tarbiyalash vositalarini qo'llash metodlarini o'zlashtirish

2.Bolalarni fe'l -atvori harakatlarini kuzatib, ularning jismoniy va asab-ruhiy tizimini taraqqiy etishini baholashni o'rgatish.

3.Turli xil yoshdagi bolalar uchun tuzilgan kun tartibi asosini o'rganish.

Talaba bilishi kerak:

1.Bolalarni har tomonlama mukammal rivojlanishida jismoniy va asab-ruhiy tarbiyani rolini.

2.Yosh bolalarning asab-ruhiy tarbiyasining asosiy metod va qoidalari.

3.Turli yosh guruhlarida kun tartibininig tuzilishi tomoyilarini.

4. Bolalarning yoshiga mos zaruriy o'yinchoqlar to'plamini.

5. Asab buzulishining oldini olish tadbiri va vositalarini.

Talaba qila bilishi kerak:

1. Bolalarni asab-ruxiy tarbiyasining ko'nikma uslublarini egalaganini bilishi kerak.

2. Har xil yoshdagi bolalarni o'sishi va yoshiga qarab, ularni ruxiy tarbiyalashni baholashni.

3. Bolalarni yoshiga qarab o'yinchoqlarni tanlashni.

4. Bolalarni sayr, o'yin xamda dam olishni tashqil etishda qatnashish.

5. Bolalar bilan muloqatda bo'lishda ahloq va odob qoidalariga rioya qilishni.

6. Yosh bolalarni guruxlarda jismoniy va ruhiy tarbiyalash qoidalariga rioya qilib, kun tartibini tuzishni.

Muxokama etiladigan savollar :

Asosiy bilimlar bo'yicha:

1. Psixologiya.

2. Kun tartibi.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha

1. Bolalarning jismoniy va asab-ruhiy ta'sir usullari va vositalarini qo'llash orqali tarbiyalash usullari.

2. Bolaning asab-ruxiy rivojlanishini xarakter ko'nikmalari rivoji va bolaning xulqini nazorat orqali baholash.

3. Turli yoshdagi gurux bolalari uchun kun tartibi ko'rinishining tamoyillari.

MAVZUNING MAZMUNI

Bolaning garmonik asab-ruhiy rivojlanishini nafaqat etarli va to'liq ovqatlanish orqali, balki yoshiga qarab to'g'ri kun tartibini tashkil qilish, tarbiyalash, ozodalikka rioya qilish bilan erishiladi. To'g'ri tarbiya berish, o'z ichiga jismoniy, ruhiy, estetik, mehnat, ahloq va odob tarbiyalarini olib bularga, bola hayotining 5-7 yoshida o'rnatiladigan jismoniy, aqliy, ahloqiy, mehnat va estetik rivojlanishlari komplekslarini o'z ichiga oladi.

Tarbiya va rivojlanish – bu shaxs shakllanishini ikki tomonlaridir. Kichik yoshdagi, ya'ni uch yoshgacha bo'lgan bolalarda jismoniy tarbiya, katta bolalarda esa aqliy tarbiya birinchi o'rinni egallaydi

Tarbiyaning quyidagi qoidalariga rioya qilish zarur: oddiydan-murakkabga, engildan- qiyinga, aniqlikdan- mavhumlikka o'tishni, tarbiya vositalarining birligi va o'zgarimasligi, raxbarlantirish va mustaqillikni rivojlantirish, individual yondashuv, ko'p tanbeh beravermay ketma-ket man qilinislarga yo'l qo'ymaslik kerak.

Tarbiya muvofaqiyatli chiqishi uchun bolani sevish, erkalash, xurmat, ijobiy hissiyotlarni yaratish muxitida amalga oshirilsa, zero bu har bir go'dak uchun hayotiy zaruratsdir. Bolaga bularni zaruriyati vitaminlar, to'yimli ovqatlardan kam emas. Aks xolda bolalar sovuqqon, asabiy tund bo'lib etishadilar. Ota-onalar bolaning ilk tarbiyachisidir. Ammo tibbiy xodim shuningdek bolalar tarbiyasida aktiv qatnashishi zarur, zero tarbiya usullarini egallamay turib davolash, parvarish qilish va profilaktika o'tqazish mumkin emas. Go'dakning xaqiqiy ehtiyojini qondirishning yagona usuli-uni bola hayotining asosi bo'lgan kun tartibiga

o'rgatishdir, shuningdek uyquning almashinuvini o'z ichiga olgan to'g'ri va tabiiy asoslangan kun tartibini tuzish va uni bajarish orqali boshlash lozim. Shunda tarbiyalash va parvarish ishlarni asosiy xolatlari bir – biriga mos keladi.

To'g'ri kun tartibi bosh miya po'stloq qismidagi qo'zgalish va tormozlanish jarayonlariga yaxshi ta'sir ko'rsatib, bolani yaxshi rivojlanishi va kerakli xarakatlarni tez bajarishini xushchaqchaq, yaxshi fe'lli vazifalarni tez o'rganadigan bo'lib o'sishini ta'minlaydi. Bola hayotining 2-oyining oxiridayoq uyqu va bedorlikning almashinuv tartibi hosil qilinadi, ya'ni vaqtga nisbatan shartli refleksi hosil bo'ladi. Bunda go'dak tez uxlab qoladi, qattiq uxlaydi va xotirjam uygonadi. Buning uchun bolalar faqatgina aniq bir vaqtda, iloji boricha uyquga ketishini tezlashtirishga ta'sir qiluvchi ochiq havoda uxlashga yotqizishlari lozim, chunki toza havo uxlatish ta'siriga ega.

erta yoshdagi bolalar tarbiyasi asosiy elementlari:

1. Yangi tug'ilgan bolani 3 oylik bo'lguncha o'tqaziladigan mashg'ulotlar:

Uyg'oklik davri hali qisqa atigi 40-60 minutni tashkil etadi, ammo shu vaqtdan ham bola bilan muloqot uchun foydalanish: u bilan erkalatib gaplashish, ismini atab chaqirish, agulash, avval tik turib, keyinchalik uning yuziga engashib qo'shik aytib berishi kerak. Karovatning atrofida aylanish avvalo bolani atrofga qarashga, harakat qilishga, kulishga, tovush kelgan tomonni kuzatishga undaydi.

Ochiq rangdagi yaltiroq o'yinchoqlarni ko'rsatish, ularni avval ko'krigidan 60-70 sm yuqorida, keyin uni pastroqqa 45-50 sm tushirish kerak. O'yinchoqlar ko'z burchagidan 450 darajada bo'lishi kerak. Sekin asta o'yinchoqni u tomondan bu tomonga o'tqazib uni shiqirlatish, jiringlatish kerak, bu ko'rish va eshittish uyg'unlashuvini, kuzatishni rivojlantiradi. 3-oyning o'rtalaridan boshlab o'yinchoqni vaqti-vaqti bilan bolaning ko'krigiga go'dak qo'lini qimirlatib unga tegishga imkon beradigan darajada yaqinlashtirish kerak. Bola o'yinchoqlarni qo'li bilan ushlab, qo'lini yozilishiga olib keladi. O'yinchoq ranglarini o'ta ko'pligi, bolani ko'zini toliqtiradi.

Xar gal ovqatlantirishdan avval bolani qorniga yotqazib oyoq ostiga kaftni qo'yiladi, bunda bola zmaklashga harakat qiladi va bola boshini ko'taradi. Qorin bilan yotqazish qorin mushaklarini tonusini oshiradi. Bolani avval gorizontal holatda, 1,5 oylikdan boshlab vertikal holatda ko'tarish kerak.

3-6 oylik bola bilan mashg'ulot:

Bola bilan gaplashayotganda bolani tovush chiqarib gapirmoqchi bo'lishiga va guvillashga, xursand xolatini saqlashga, kulishga undash kerak. Bolani uzoqroq vaqt mobaynida zmaklashni rahbatlantirish maqsadida maneji ichiga yoki stol ustiga unga yaqin masofaga o'yinchoq qo'yib qorniga yotqiziladi, keyin qornidan orqasiga yotqazib yorqin o'yinchoqlarni yon tomondan ko'rsatiladi.

O'yinchoqlarni – avval ikki, keyin bir qo'lda ushlab va tutib turishni o'rgatishda bola ko'krigidan uning qo'li etarli masofaga ilinadi, bola kaftiga o'yinchoqlar tegiziladi.

O'yinchoqlar yorqin rangda yumshoq rezinadan bo'lishi kerak, chunki ularni ozoda saqlash oson bo'ladi. (O'yinchoqlar bir-biriga bog'langan halqalar bo'lishi va ushlaganda tovush chiqarishi kerak.)

6-12 oylik bola bilan o'tqaziladigan mashg'ulot:

Bu yoshda bolani aytilgan predmetni nigohi bilan topishi va u tarafga boshini o'girib qarash ko'nikmasini rivojlantiriladi. Tili chiqa boshlagan bolani chivilashini takomillashtirib, talaffuz qilinayotgan bo'g'in va oddiy "opa", "ber", "ada" so'zlariga taqlid uyg'otiladi. Gapni tushunishni rivojlantirish uchun bola bilan ko'p gaplashish, atrofidagi odamlarni, predmetlarni, harakatlarni atash, oddiy "qarsak", "qo'lingni ber", "xayr" harakatlarni bajarishga undaladi. Bolani yorqin o'yinchoqqa intiltirish, erkalab o'ziga chaqirish va bunda unga yordam berish orqali zmaklashga (5,5-6oy), turishga (7,5oydan boshlab), suyanchiq bilan (6-9oy) va suyanchiqsiz yurishlarga (11-12oy) o'rgatiladi.

Bolani yaxshi emotsional xolatini saqlash, ruxini ko'tarish va barkamol o'sishini ta'minlash maqsadida u bilan ko'p shug'ullanib har xil "quvla-quvla", "chapak chalish", "bekinmachoq o'ynash" kabi o'yinlar o'tqaziladi.

Bolani atrofga qiziqtirib predmetlar bilan oddiy harakatlar ko'rsatiladi. Yil oxirida bola 10ga yaqin so'z talaffuz qiladi. Bu yoshda bolalarga turli o'yinchoqlar: rang-barang, tovush chiqaruvchi, turli materialdan tayorlangan: hayvonlar, qushlar, baliqlar, qo'g'irchoqlar, matreshkalar, koptoklar kerak. Mayda o'yinchoqlar va predmetlar (piramidalar, sharchalar va x.k) berish mumkin emas, chunki bolalar ularni og'ziga soladilar. O'yinchoqlar mustaxkam, oson yuviladigan bo'lishi kerak. Kun davomida o'yinchoqlarni almashtirib turish, kichkintoyni mustaqil o'ynashga o'rgatishga harakat qilish maqsadga muvofiqdir. O'yinchoqlarni har kuni yuvish, shu bilan birga bolalarni ozodalikka o'rgatish lozim.

Bola hayotinig ikkinchi yilidagi mashg'ulotlar:

Bolaning harakatga nisbatan bo'lgan tabiiy xrtiyojini kondirish zarur, nutqning o'sishini rag'barlantirib atrof muhitga bo'lgan tushunchasini kengaytirish, tushunadigan so'zlarni sonini ko'paytirib, xodisalarni ifodalash tushunchasini o'stirib, ularni narsalar bilan bog'lashini (mashina-"bi-bi", yomg'ir" chiq-chiq", qo'g'irchoq uxlayapti -"bay-bay"), ya'ni mu'ayan xaqiqiy fikrlashni rivojlantirish, kattalar nutqini diqqat bilan tinglashni o'rgatish va savollarga javob berish, topshiriqlarni bajarish, nutq muomalasiga xrtiyojni va o'z so'z boyligini oshirish, talaffuz qilinuvchi so'zlarni birinchi yarim yillikda 30 oddiy so'zga etkazish va ovozga taqlid qilishni tarbiyalash, ikkinchi yarim yillikda -100tagacha murakkab so'zlarni, nafaqat otlarni va fe'llarni, balki predmetlar sifatini orasidagi munosabatlarni (xol, sifat) o'rgatish nutqda 2-3 jumlani ishlatishga o'rgatish, xarakatlar rivojlanishini rag'xatlantirish, syujetli o'yinlarga o'rgatish zarur. Musiqa mashg'ulotlarining o'tqazishning asosiy maqsadi - qo'shiq so'zlarini tinglash ko'nikmalariga o'rgatish, ovozga taqlid kilishga va zng oddiy qo'shiq ohanglarini takrorlashga ko'nikma xosil qilish ritm sezgisini rivojlantirish, o'yin va raqs xarakatlarini o'zlashtirishdir.

Tavsiya qilinadigan o'yinchoqlar va qo'llanmalar: matreshkalar, piramidalar, paqirchalar, chamberaklar, aylana xalqalar, koptoklar. O'yinchoqlar: kiyintirilgan qo'g'irchoqlar, qo'g'irchoq mebellari, alyumin idish-tovoqlar, o'yinchoq xayvonlar, sodda qurilish materiallari, turli mashinalar, kubiklar, bir yarim yoshdan boshlab - qum, ikkinchi yoshning oxirlarida - o'yin uchun suvkerak. Ikki yoshli bolalar o'ynashlari uchun xonaning burchagi maxsus jihozlanadi, toza

gilamcha to'shaladi, chunki bu yoshda bola yakka o'zi polda o'ynashni yoqtiradi. O'yinchoqlar o'tkir qirrali va og'ir bo'lmasligi kerak.

3 yoshli bolalar bilan mashg'ulot:

3 yoshdan boshlab so'zlarni tushunishini ,ravshan va ta'sirchan fikrlashni rivojlantirish maqsadida quyidagilar zarur: yangi va murakkab predmetlar, harakatlar, suratlar, gap orqali tushuntirish bilan uyg'un holda ko'rsatish, bola ta'surotini boyitish , ko'rgazma obrazlarsiz og'zaki nutqga o'rgatish, qisqa og'zaki hikoyalarni, she'rlarni eshittish, faol nutqni raxbatlantirish uchun gaplar tuzib gapirishni, so'zlarni to'g'ri talaffuz qilishni va so'zlarni jummalarga moslab so'z oxirlarini o'zgartirish, bolada tovushlarni ifodalashni rivojlantirishni davom ettirish, qo'shiqlarga qo'shib ashula aytishga o'rgatish, bolaning fikrini gapirishni , o'z ta'surotlarini so'z bilan ifodalashni, savollarga javob berishni, kattalar va yoshi kattaroq bolalarga taqlidiga asoslangan syujetli o'yinlarni rivojlantirish bolaning o'yindagi tashabbusini raxbatlantirish zarur. So'z boyligi 1200-1500tagacha etadi. Tavsiya qilinadigan o'yinchoqlar va qo'llanmalar ikki yoshdagi bolalar uchun bo'lganidek, ammo murakkabroq- turli o'lcham va shakldagi qurilish materiallari, o'yinchoq mebel va idish tovoqlari, kiyim ashyolari- ro'molchalar, fartuklar,murakkabroq suratlar va kitoblar, naqsh tikish buyumlari.

Ikki-uch yoshli bolalik davrida quyidagalarga ahamiyati berish kerak :

1.Kattalarga halaqit bermasdan, mustaqil ravishda mashg'ulot bilan shug'ullanish: o'yinchoqlarni tartibli saqlash, ularni ehtiyotlash, bir-biri bilan o'ynash ko'nikmalarini hosil qilish;

2.O'z-o'ziga xizmat qilish va o'zaro yordam berishga o'rgatish;

3.Qiziquvchanlik, jasurlik, qat'iylik, to'siqlarni engib o'tishga intiluvchanlik, boshlangan ishni oxiriga etkazishni rivojlantirish.Xech bir ko'nikma bolada o'z-o'zidan xosil bo'lmaydi, ko'p narsa atrofidagi sharoitga, mashqga, kattalarning sezgirligiga, bamaylixotirligiga, muomalasiga, chidam va bosiqqligiga bog'liq Bolanig asab faoliyati buzilishining oldini olish:

Buning uchun muayyan bolaning individual xususiyatlarini, uning bioritmini hisobga olgan holda ,oqilona kun tartibiga qattiy rioya qilish, etarli xarakat faolligini saqlash, ochiq havoda bo'lish, to'la qonli uyqu, ratsional ovkatlanish, gimnastika bilan shug'ullanish, akliy va jismoniy gigienik qoidalarga rioya qilish, oiladagi va maktabgacha ta'lim tashkilotida tinch, totuv muhit yaratish kerak.Bola uni xurmat qilishlari va sevishlarini sezishi va bilishi kerak, butun tarbiya jarayoni ijobiy ruxda o'tishi zarur.

Tarbiyada quyidagi "pedagogik" ta'sirlarga butunlay yo'l qo'yish mumkin emas: kattalarning xaddan ziyod tez-tez ta'qiqlashi,zarurat bo'lmaganda bola fikrini bo'lish, bolani kun tartibini,sharoitini birdan tez tez almashtirish, pedagogik tarbiyani zid usullari (qo'rqitish, konfet yoki mevani birovga berish bilan qo'rqitish evaziga ishtaxani ochishga xarakat qilish va x.k)mumkin emas.

Bolalar rivojlanishini va hulqini nazorat kilish

Bu bola odatlangan kundalik sharoitida,sayr qilib

o'ynayotganda,ovqatlanayotganda,yotayotganida,tozalikka qarayatganda ,uxlashga yotayotganda o'tqaziladi. Alohida bola hayotining birinchi yilini kuzatib, uning sensor rivojlanishi, xarakatlar xajmi va xarakteri, xissiyotlari, nutqgacha

rivojlanishi, soʻzlar soni, ruxiy xarakter rivoji darajasining yoshiga mosligi: ikkinchi, uchinchi yoshida-nutqning keyingi rivojlanishini, soʻzlar zaxirasining oshishi, jumla va gaplarni tuzish, koʻnikmalar, berilayotgan savollar xarakteri, xulqining adekvatligi syujetli oʻyinlarni mustaqil oʻynay oladimi va qancha vaqt, oʻyinchoqlardan foydalanishi, uning kattalar va bolalar bilan oʻzaro munosabati, boshqa bolalarga yordam beradimi, uning individual xususiyatlari qanday, boshlangan ishni oxiriga etkazadimi, gigienik koʻnikmalarga egami, mustaqil kiyinishni bilishi, ovqatlanish, kayfiyatning oʻzgarishi va uning sabablari, xarakterini tuzuvchi belgilarni aniqlash zarur. Bundan tashqari guruxdagi umumiy muxit oʻrganiladi: bolalar qanday oʻyinlar bilan mashgʻul yoki ular maqsadsiz yurib, zerikadilarmi, yigʻlab, toʻpalon qiladilarmi yoki oʻzlarini xotirjam tutadilarmi, qanday mustaqil koʻnikmalarga ega va ular bolaning yoshiga mosligi oʻrganiladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang:

Testlar

1. Yangi tugʻilgan chaqoloqning uygʻoqlik vaqti qancha?

A. 3 soat

B. 1.5 soat

V. 5-6 soat

G. 5 minut

D. 40-60 minut

2. 2 yoshlik bola nechta soʻz biladi?

A. 300 ta oddiy soʻz

B. 50 oddiy soʻz

V. 100 oddiy soʻz

G. 150 oddiy soʻz

D. 120 ta oddiy soʻz

3. Asab-ruhiy rivojlanish nima bilan taʼmillanadi?

A. Etarli ovqatlanish bilan

B. Hayotning gigienik sharoitlari bilan

V. Toʻgʻri parvarish bilan

G. Toʻgʻri tarbiya bilan

D. Yuqoridagi sanalgalarning xammasi bilan

4. 3 yoshli bolani onasi shifokor xuzuriga bolani yaxshi rivojlanishi uchun qanday oʻyinchoqlar berish lozimligini soʻrab keldi. Tavsiya qilingan oʻyinchoqlarni koʻrsating.

A. mebelli oʻyinchoqlar, idish tovoqlar

B. Shiqildoqlar

V. Mazaykalar

G. Rezina xalqalar

D. Konstruktorlar

5. 3 yoshli bolaning onasi bolani jujayam kam gapirishiga shikoyat qilib keldi. Shu bolani soʻz boyligi qancha boʻlishi kerak.

- A. 1200-1500
- B. 1000-1200
- V. 1500-1800
- G. 1800-2000
- D. 2000-2100

NAZORAT SAVOLLARI:

1. Bolaning mukammal rivojlanishida asab - ruhiy tarbiyaning ahamiyati.
2. Tarbiya vositalari.
3. 3 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun zarur o'yinchoqlar to'plami.
4. Kun tartibining bolalar ruhiyatiga ijobiy ta'siri.
5. 3 yoshgacha bo'lgan bolalarning tahminiy o'yinlari
6. Bolalarning asab faoliyati buzilishining oldini olish choralari.

Mashg'ulot № 9

Mavzu: Bolalarni ovqatlantirish. Tabiiy, sun'iy va aralash ovqatlantirish to'g'risida tushuncha. Bolalarni shifoxona sharoitida ovqatlantirishni tashkil qilish. Parhez taomlar. Idish tovoqlarni yuvish va dezinfektsiya qilish.

Maqsad:

Kasalxona sharoitida bolalarni ovqatlantirish . Tabiiy , sun'iy, aralash ovqatlantirish to'g'risida , parhez taomlar to'g'risida talabalarga tushuncha berish va uni amaliyotda qo'llash.

Vazifalari:

1. Og'ir kasallarni, erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishda hamshira va ovqat tarqatuvchining vazifalarini o'rgatish.
2. Shifoxona davolash bo'lim oshxonasiga hamda, ovqat tarqatuvchi xonalarga bo'lgan sanitar gigenik talablarni o'rganish.

Talaba bilishi kerak.

1. Tabiiy , aralash va sun'iy ovqatlantirish to'g'risida tushunchani.
2. Fiziologik va parhez taomlar haqida tushunchani.
3. Kasal bolalarga partsionnik tuzish qoidalarini.
4. Har xil yoshdagi bolalarni ovqatlantirish vaqtlarini.
5. Ovqat tarqatish va og'ir kasallarni, erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirishda hamshira va ovqat tarqatuvchining rolini.
6. Shifoxonani davolash bo'limi oshxonasiga hamda, oshxona tarqatuvchisiga qo'yiladigan sanitar gigenik talablarni.
7. Qoldiqlarni yig'ish va yo'qotish, idish tovoqlarni yuvish va dezinfektsiya qilish qoidalarini.

8. Kasal bolalarga qarindoshlar tomondan olib kelingan oziq ovqatlarni olish, saqlash va berish qoidalarini
9. Tabiiy ovqatlantirishda qo'shimcha ovqatlarni kirgizish qoidalarini.
10. Butilka va so'rg'ichlarni sterilizatsiya qilish usullari: saqlash va ishlatish qoidalarini.

Talaba qila bilishi kerak.

1. Ovqat tarqatish xonasiga oshxonadan ovqat olib kelishni.
2. Ovqat tarqatuvchisi ishini ta'minlash va qoidalarga rioya qilishni
3. Kasal bolalarga belgilangan parxez ovqatni berish tartibini boshqarish va shunga rioya qilish;
4. Kasal bolalar qarindoshlar tomondan olib kelingan ovqatni qabul qilib olish va tarqatish
5. Erta yoshdagi bolalarni ovqatlantirish va og'ir kasallarga suv ichirish.
6. Idish tovoqlarni yuvish va dezinfektsiya qilish; qoldiqlarni yig'ish va yo'qotishni, butilka va so'rg'ichlarni sterilizatsiya qilish
7. Ona bilan tabiiy ovqatlantirish qoidasi haqida gaplashish, ko'krak bilan boqish texnikasi.
8. Bolalarni butilkadan sut aralashmasi bilan boqish, ovqatni qoshiq bilan berish.

Muxokama etiladigan savollar.

Asosiy bilim bo'yicha

1. ovqatlanish, parxez taomlar hakida tushuncha
2. oshqozon ichak trakti kasalliklari

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha

1. Bolalarni ovqatlantirishni kasalxona sharoitida to'g'ri tashkillashtirishni o'zlashtirish
2. Bolalarni ovqatlantirishda hamshira va ovqat tarqatuvchisini roli va ahamiyatini tushuntirish
3. Ovqat tarqatuvchi xonani ishlash tartibi va ovqat bilan ta'minlash bilan tanishish
4. Parxez taomlar va fiziologik stolni belgilash qoidalari bilan tanishish
5. Erta yoshdagi bolalarda va og'ir kasal bolalarda ovqatlantirish qoidalari va texnikasini o'zlashtirish.
6. Tabiiy ovqatlantirish ustunligini aniqlash, bolani ko'krak bilan boqish texnikasi.
7. Sharbat va ovqatlarni ovqat tarkibiga kirgizish qoidalari va vaqtini o'zlashtirish.
8. Sun'iy va aralash ovqatlantirish qoidalarini o'zlashtirish, butilka va so'rg'ichlarni sterilizatsiya qilish

Mavzuning mazmuni.

Bola organizmini o'sishi va rivojlanishni ta'minlovchi omillardan biri bu ovqatlanishni to'g'ri tashkil qilishdir. Ayniqsa kasal bola uchun to'la ovqatlanish muhim ahamiyatga ega, xayotiy jarayonlarni va to'qimalarni qaytadan yangi hosil

bo'lishda juda katta rol o'ynaydi. Bu patologik jarayon ko'p hollarda oksillar buzilishi bilan kechadi, mineral moddalar ajralishi ortadi, vitaminlar kamayadi, shu sababli anetitelalar hosil bo'lishi kamayadi, organizm qarshiligi pasayadi, shuning uchun parhez, kasal bolalarga belgilangan, kasal organizm talab qilgan miqdorni to'ldirishi kerak, bolani fiziologik talablariga va yoshga qarab ovqatni belgilash bilan birga shuni hisobga olish kerakki ayrim hollarda, ayniksa isitma chiqayotgan kasalliklarda oshqozon ichaklarida sekretiya va motor funksiyalari susayganligi belgilangan. Davolash profilaktika bo'limida parhez ovqat terapiyani asosiy qismlardan hisoblanadi. Shuning uchun ovqatlar zamonaviy talablarga javob beradigan tarzda tashkil qilingan bo'lish kerak.

O'rnatilgan nomekulatura bo'yicha parhez taomlar 1-15 gacha va umumiy №15 va 16 bo'yicha belgilanadi.

Parhez №16 1 yoshu 3 oydan-3 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun.

№ 15 3 yoshdan - 15 yoshgacha va undan kattalar uchun. Bu parhez boladagi ovqat ingredientlariga bo'lgan fiziologik talabni qondiradi.

Parhez taomlarga quyidagilarga kiradi.

1 nomerli parhez taom

Giperatsid gastrit, oshqozon va 12 barmoqli yara kasalligida 6 oydan 12 oy mobaynida qo'llaniladi.

Tarkibi: sabzavot va donli mahsulotlardan tayyorlangan qaynatma, sabzavotli pyurelar, bo'tqalar, yog'siz go'shtdan tayyorlangan sho'rvalar, prostakvasha, slivka, yog'siz tvorog, parda pishirilgan tuxumli omletlar, sharbatlar. Tuz miqdori cheklanadi. Ovqat tez -tez sutkada 5- 6 marta beriladi. Judayam issiq yoki judayam sovuq ovqat berilmaydi.

1 a nomerli parhez taom

Giperatsid gastrit, oshqozon va 12 barmoqli yara kasalligi xuruj qilgan vaqtida qo'llaniladi

Tarkibi: 4-5 stakan sut, suyuq bo'tqalar, parda pishirilgan tuxumli omletlar, sariyog', slivka, donli sho'rvalar, sharbatlar. Tuz cheklanadi. Xar 2-3 soatda ovqatlantiriladi. Ovqat vitaminlarga boy bo'lishi kerak. Sutni choyga qo'shib berish kerak.

2 – sonli parhez

Ko'rsatmalar: sekretiya etarlicha bo'lmagan surunkali gastrit, surunkali enterokolit avj olish davridan tashqari, operatsiyadan va o'tkir infeksiyadan keyingi sog'ayish davrida.

Tayinlashdan maqsad: me'da va ichakning sekretor va motor funksiyasining normallashtiruviga ta'sir ko'rsatish, me'd- ichak yo'llarning o'rta darajada mexanik ehtiyojlash.

Umumiy ta'rif: zkraktiv moddalar taqiqlanadi, dag'al biriktiruvchi to'qimali go'sht va o'simlik klechatkasini tutgan mahsulotlar asosan maydalangan holda beriladi.

3 – sonli parhez

Ko'rsatmalar: Qabziyatda

Tayinlashdan maqsad :Parhezda o'simlik klechatkasiga boy mahsulotlar va ichak funtsiyasining kuchaytiradigan mahsulotlarni ko'paytirish.Mineral suvlarni ko'p ichish.Yotishdan oldin 1 stakan qatiq ichish.

4 – sonli parhez

Ko'rsatmalar:Gastroenterokolitlar,o'tkir enterokolit.Ichakdagi operatsiyalardan so'ng.

Tayinlashdan maqsad:ichaklarni ko'proq mexanik va ximiyaviy ehtiyotlash ichak peristaltikasini va ichakdagi va achish jarayonlarini kuchaytiradigan mahsulotlarni chiqarish.

Umumiy ta'rifi: uglevodlar va yog'lar hisobiga kaloriyasi chegaralangan parhez, oqsillar fiziologik normalarning quyi chegarasi atrofida. O'simlik kletchatkasini saqlaydigan sut va sut mahsulotlari chiqariladi. Parhezni 5-7 kundan oshmagan muddatga tayinlanadi

Ovqatlanish rejimi : ovqat 5-6 marta chegaralangan miqdorda qabul qilinadi. Issiq choy, qora kofe, bulon, namatak damlamasi holdagi Erkin suyuqlik 1,5 l.

4a – sonli parhez

Ko'rsatmalar:o'rtacha zo'rayish davridagi surunkali enterokolitlar me'da zararlanishi bilan achak kasalligi qo'shib ketganda,dizenteriyada.

Tayinlashdan maqsad:surunkali enterokolit o'rtacha zo'raygan davrda yallig'lanish holatini kamaytirishga va me'da ichak yo'llarining buzilgan funktsiyalarini normaga solishga imkon beradigan to'la qimmatli ovqat bilan ta'minlash.

Umumiy ta'rifi:Uglevodlar va osh tuzi o'rtacha chegaralangan.Achish va chirish jarayonini kuchaytiruvchi mahsulotlarni chiqarib tashlash kerak.Parhezga dag'al bo'lmagan o'simlik klechatkasi tutgan (zzilgan holdagi sabzavotlar,olho'ri,olma,) mahsulotlar kiritiladi.

Parhez №5 -5a Jigar va o't yo'l kasalliklarida, pankreatit va oshqozon shamollash kasalliklarida tavsiya qilinadi. Hayvon yog'lari berilmaydi, hamma mahsulotlar qirg'ichdan o'tqazilgan va qaynatilgan, parda pishirilgan bo'ladi.

Parhez №6 - podagra va uraturiyada. Tuzlar kamaytiriladi va tarvuz beriladi.

Parhez №7, 7a, 7b - buyrak kasalliklarda. Osh tuzi ,suv va vitamin V , S tutgan moddalar berilmaydi.

Parhez №8 Moddalar almashinuv buzilgan bemorlarga tavsiya qilinadi (xazm a'zolarida kasalliklar bo'lmaganda). Osh tuzi kamaytiriladi, ishtaxa qo'zgatuvchi moddalar kamaytiriladi.

Parhez №9 Qandli diabetli bemorlarga. Uglevod saqlovchi moddalar berilmaydi. Oqsil va vitaminlarga boy bo'lgan ovqatlar beriladi.

Parhez №10a, - 10b Yurak- qon tomir kasalliklarida.Uglevod, xayvon yog'lari va suvlar kamaytiriladi.

Parhez №11 Tuberkulez va anemiyada. Oksil va vitaminga boy oziq moddalar beriladi.

Parhez №12 - Rak, onkologik kasalliklarda.

Parhez № 13 - Infektsion kasallarda, vitamin V va S ga boy oziq-moddalar beriladi.

Parhez № 14 Nefropatiya va diatezda

Parhez ovqatlanishni tashkil qilishda shifokor- dietolog va hamshira dietologni roli katta.

Shifoxonada 4 martalik ovqat rejimi tashkil qilingan.

900- 930 nonushta

1300 - 1300 tushlik

1600 – 1600 ikkinchi tushlik

1830 - 1900 kechki ovqat

Lekin ayrim bemorlarga tez-tez ovqatlanish vaqtlari belgilanadi.

Bemorlar uchun ovqat oshxonada tayyorlanadi. U shifoxonaning xo'jalik bo'limida joylashgan bo'ladi. Kasal bemor kasalxonaga kelib tushishi bilan unga parhezli taomlarni, qabul qilgan navbatchi shifokor tomonidan belgilanadi.

Belgilangan parhez kasallik tarixiga yoziladi. Tayyor bo'lgan ovqatni yopik idishlarda bo'limiga olib kelinadi. Odatda tashish uchun termoslar, aravacha termoslar yoki bo'lmasa og'zi qattiq yopiluvchi idishlar ishlatiladi. Har bir taom alohida idishlarda olib kelinadi. Sut va sut maxsulotlarni tashish uchun alohida belgi ishlatiladi.

Ovqat tarqatish. Ovqat tarqatuvchi xodim ovqatni olib kelgandan keyin , bolalarni faqat hamshira ovqatlantiradi, ularni ustidagi oq xalatda «ovqat tarqatish uchun» degan yozuv bo'ladi. Palatalarni tozalovchi texnik xodimlarga ovqat tarqatish va idishlarni yuvishga ruxsat berilmaydi. erta yoshdagi bolalar (3 yoshgacha) va og'ir bemorlar palatalarda ovqatlantiriladi, kattaroq yoshdagi bolalar esa oshxonada ovqatlantiriladi.

Oshxona. Oshxona katta, toza va yorug' bo'lish kerak. Oshxona devorlarni yuvish va dezinfektsiya qilish onsonroq, bo'lish uchun bo'yoq yoki kafel qilingan bo'lishi kerak, stol usti platsikadan yoki oddiy klenka bilan yopilgan bo'lishi lozim.

Oshxona bilan ovqat tarqatish xonasi o'rtasida darcha bo'lib o'sha erdan kasal bolalarga ovqat tarqatiladi. Ovqat tarqatish xonasiga kirish alohida bo'lishi kerak, bu xonada quyidagi buyumlar bo'lishi kerak.

1. Idishlar va quruq oziq ovqat masalliklarini saqlash uchun shkaf.
2. Bitta bemorga mo'ljallangan idishlar - 1 chuqur va 1 ta yuza tarelka, vilka, choy va osh qoshiqlar va choy ichish uchun piyola.
3. Ovqat tarqatish uchun gigienik toza stol.
4. Ovqat isitish uchun zlektroplitalar.
5. Idishlarni yuvish uchun 2 ta sektsiyali vannalar.
6. Idishlarni bo'ktirish va yuvish uchun bak.
7. Oqib turuvchi issiq va sovuq suv.
8. Dezenfektsiya qiluvchi va yuvuvchi moddalar.
9. «Bufet uchun» deb yozilgan yig'uvchi inventar

Tibbiyot hamshirasi- Stolni to'g'ri bezatilganini ovqat tarqatuvchisini hamda bolalarni ovqatlanishini ham kuzatib turadi. Bolalarni 4 tadan stol atrofiga parhezni hisobga olgan holda o'tqazadi. Iloji boricha bir xil parhezdagi bolalarni bitta stolga ko'yiladi. O'zi ovqat eya olmaydigan va ovqatdan bosh tortayotgan bolalarni hamshira ovqatlantiradi, majburiy ovqatlantirish mumkin emas.

Og'ir yotgan bemorlarni xam palatada hamshira tomonidan ovqatlantiriladi. Agar bemor funksional karovatda yotgan bo'lsa, uni boshi ko'tariladi, agar oddiy karovatda yotgan bo'lsa uni boshini ko'tarishi uchun bosh sohasiga bir nechta yostiqlar qo'yiladi va yarim o'tirgan holatga keltiriladi. Bemorni bo'yin va ko'krak sohasi fartuk bilan yopiladi va ovqat karovat olididagi stolga qo'yiladi, ovqatni qoshik bilan bemor og'ziga yaqinlashtiriladi. Suvni bo'lsa suv ichish uchun mo'ljallangan idishda beriladi. Idishga suyuqlik qo'yib qopqog'i yaxshilab yopiladi va sekin astalik bilan ichiriladi.

Eyilgan ovqat miqdori hamshira tomonidan bolaning kasallik tarixiga yoziladi. Har safar ovqat tarqatilgandan so'ng ovqat tarqatish xonasida va oshxonada xam tozalash ishlari olib boriladi, kun oxiriga kelib esa dezinfektsiya qiluvchi moddalar yordamda hamma asbob-uskunalar, stol- stul, plitalar, shkaf va x.k yuviladi. Bolalarning xar bir ovqatlanishdan so'ng ularning idish tovoklari yaxshilab tozalanadi.

Oldin idishlar qoldiqlardan tozalanadi va «qoldiq ovqatlar» deb yozilgan chelakka solinadi, keyin xantal va sodalar bilan tozalab yuvilib idishlar oqib turgan issiq suvda chayiladi (70 gradusdan yuqori) va vertikal xolda quritiladi. Yana idishlarni dezenfektsiya qilishni 130 gradusli temperaturada 30 minut davomida quruq shkaflarda o'tqazish mumkin. Tozalovchi inventarlar ishlatilgandan so'ng 0,5% xloraminga 1 soatga bo'ktiriladi yoki 15-20 minut davomida qaynatiladi, keyin quritib belgilangan joyda saqlanadi.

Ovqat qoldiqlarini og'zi yopiluvchi bakka yig'iladi. Baklarni to'lib ketishga yo'l qo'yilmaydi va ertasi kuniga qoldirmay olib chiqib tashlanadi.

Shifoxona ta'minlaydigan asosiy ovqatdan tashqari bemorlarga qarindoshlar tomonidan ovqat olib kelishga ruxsat etilgan. Odatda ovqatni olib kelingan ovqat tartibini, miqdori va foydaliyigiii kuzatiladi, bemorga belgilanmagan ovqatni qabul qilinmaydi. Ovqatlar poliztilen paketlarda qabul kilinadi, ularning miqdori 1-2 kunga etadigan miqdordan ortmasligi kerak, ular shkaf va muzlatgichlarda saqlanadi (sut va go'sht mahsulotlari alohida). Quruk oziq-ovqatlarni karovat oldidagi tumbochkada saqlash mumkin. Olib kelingan ovqat asosiy ovqatdan so'ng parhez turiga, bolani yoshi va ishtahasiga qarab beriladi.

Bolani birinchi yilida ovkatlantirish.

Ko'krak bilan ovkatlantirish. Bola hayotini birinchi olti oyi mobaynida ko'krak suti bilan boqish tabiiy ovqatlantirish deyiladi. Ona suti bolaning birinchi oyida zng qimmatli va almashtirib bo'lmaydigan ovqat hisoblanadi, bolani yaxshi rivojlanishi uchun hamma talablarga javob beradi. Oqsil, yog' va uglevodlar nisbati ko'krak sutida ularni yaxshi o'zlashtirilishiga va so'rilishiga xizmat qiladi.

Sog'lom tug'ilgan bolani tug'ilishi bilan ko'krakka qo'yiladi. (yarim soat ichida). Bolani kindigi kesilmasdan avval qoringa shunday yotqiziladiki, bunda bola terisida saprofit mikroflar hosil qilish va birinchi ovqatlanish refleksini tug'dirishi uchun. Bola o'zi ko'krakka intilib, onani zmadi. Bola zmizilganda uning ichaklariga laktabakteriyalar va ona sutidagi himoya moddalari tushadi.

Bolani birinchi 6 oylikkacha faqat ko'krak suti bilan boqiladi,. Shuning uchun ona xar doim bola oldida bo'lishi kerak.

Ko'krak suti bilan boqishning 10 ta printsiipi.

1. Ovqatlantirish qonun qoidalariga qat'iy ravishda rioya qilish va buni tibbiyot xodimlari va onalarga etkazish.
 2. Tibbiy xodimlariga ko'krak bilan zmizish qoidalarini o'rgatish
 3. Ko'krak bilan boqish afzalliklari haqida xomilador ayollarga va onalarga ma'lumot berish
 4. Tuqqan onalarga 30 daqiqa davomida ko'krak bilan boqish uchun yordam berish
 5. Onalarga ko'krak sutni qanday qilib sog'ilishini va laktatsiya jarayonini saqlashni o'rgatish.
 6. Tibbiy ko'rsatmalaridan tashqari yangi tugilgan bolalarga boshqa ovqat va suyakliklar, ko'krak sutidan tashqari berilmaydi. 7 kun davomida ona va bolani bitta palatada joylashishni tashkil qilish
 8. Ko'krak yoshdagi bolani u so'ragan payt qachonki bola xoxlasa.
 9. Bolani tinchlantiruvchi ona ko'kragini o'rnini bosuvchi narsalar taqiqlanadi (so'rg'ich, butilkalar)
 10. Ko'krak suti bilan boquvchi onalar to'garagini tashkil qilish. Homilador ayollarni va tug'rukxonadan chiqqan ayollarni to'garakka jo'natish.
- Angliya va Avstraliya shifoxonalarida chala tug'ilgan va kam tana vaznli bolalarni boqish uchun maxsus dastur «Kengru» metodi ishlab chiqilgan, bunda bola xar doim ona oldida bo'lib, o'zi ko'krakka tomon xarakat qiladi, ona issiqligini tuyadi. Ona xar doim g'amxo'r va ahamiyatda bo'lgani uchun bolani xayotchanligini oshiradi.

Boqish qoidalari

Ovqatlantirish oldidan ona qo'lni yaxshilab yuvishi kerak va sut yo'liga tushgan mikroblar chiqib ketish uchun bir necha tomchi sut sog'ib tashlanadi. Ona bitta qo'li bilan bolani ushlaydi, ikkinchi qo'li bilan bolani og'ziga ko'krak uchini va ko'krak uchi oldi aylanasini bir qismini 4 ta barmoq bilan ko'krak ko'tarilib turiladi va bosh barmoq bilan ko'krak usti ushlab turiladi, bolani burni yopilib qolmasligi uchun.

Sog'lom bolada ko'krak bilan boqishida sut etarli bo'lsa, 15-20 daqiqa davom etadi, lekin birinchi kunlar tug'riqdan keyin uzoq vaqt 25-30 daqiqa davom etishi mumkin.

Qo'shimcha ovqat berish qoidalari:

1. Ko'krak bilan boqishdan oldin, kam miqdordan boshlanadi.
 2. Boshqa turdagi qo'shimcha ovqatga bola birinchisiga to'liq o'rgangandan so'ng o'tiladi.
 3. Qo'shimcha ovqat yutilishi qiyin bo'lmasligi kerak
 4. Yangi ovqat xili kunnig birinchi yarmida berilgan ma'qul.
- Bolani 6 oylikda birinchi qo'shimcha ovqat sabzavotli pyure beriladi.. 7 oylikdan ikkinchi qo'shimcha ovqat kasha beriladi. 8 oylikda uchinchi qo'shimcha ovqat kefir va tvorog beriladi.

Aralash ovqatlantirish. Bola hayotini birinchi olti oyligigacha ona suti bilan birga qo'shimcha sut aralashmalarni olishiga aralash ovqatlantirish deyiladi. Aralash ovqatga o'tqazishni asosiy sabablari - sutni kerakli miqdorda bo'lmasligi-gipogalaktiya, onani kasalligi, ijtimoiy - sotsial ahvollar. Bolani qancha miqdorda

sut olayotganligini bilish uchun bolani zmizishdan va zmizishdan keyin torozga qo'yib o'lchaymiz va ko'rsatkichimizga qarab sun'iy sutli aralashma belgilanadi. Sun'iy ovqatlantirish.

Sun'iy ovqatlantirishda bola ko'krak suti o'rniga sutli sun'iy aralashma oladi.

Sun'iy ovqatlantirishda aralash ovqatlantirishdek sut aralashmalari beriladi.

2 oygacha bolani 7 marta xar 3soatda, 2 oydan -4 oygacha 6 marta xar 3 ,5 soatda,

4 oydan yuqori 5 marta xar 4 soatda ovqatlantiriladi.

Sun'iy ovqatlantirishda quyidagi qoidalarga rioya qilinish kerak:

1. aralashma 36-37 S gacha isitilgan bo'lishi kerak.

2. so'rg'ich va butilka toza bo'lishi kerak

3. sut so'rg'ichdan tomchilab tushishi kerak

4. butilka bo'g'zi aralashma bilan to'lgan bo'lishi kerak.

5. bolani butilkadan boqilganda qo'lda ushlab turiladi. Ko'krak bilan boqilgan xolatni yuzaga keltirgan holda yoki yonga yotgan holda boshiga kichikroq yostiq qo'yiladi.

Aralashma turi shifokor tomonidan belgilanadi. Sun'iy ovqatlantirishda ovqat miqdori hamshira tomonidan ovqatlanish varag'iga kirgiziladi, bu xar bir bola uchun alohida tutiladi.

So'rg'ich va butilkalarni sterilizatsiya qilish qoidalari

1. Kir so'rg'ichlar issiq suvda yuviladi soda eritmasi bilan (1g'2 choy qoshiq soda 1 stakan suv) qaynatiladi.

2. Toza so'rg'ichlar quruq va markerlangani «toza so'rg'ichlari uchun»degan idishda saqlanadi, ishlatilganlari esa kir so'rg'ichlari deb yozilgan idishda saklanadi.

3. Butilkalar yuviladi. Butilkalar oldin issiq suv va xantal bilan (50 g xantal 10 l suvga) chayiladi, keyin oqar suvda yuviladi.

4. Chayilgandan so'ng butilkalar og'zini pastga qaratib temir setkalarga qo'yiladi, suvi oqib turishi uchun so'ng avtoklaf shkafiga 100-150 S 1 soatga qo'yiladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang:

Testlar

1. 6 oygacha bo'lgan bolani necha marta zmiziladi?

A. bolani xoxishi bo'yicha

B. onani xoxishi bo'yicha

V. 4 marta

G. 5 marta

D. 7 marta

2. Bola 6 oylik. Onasi bolaga qo'shimcha ovqat bermoqchi. Qaysi qo'shimcha ovqat turidan boshlash masadga muvofiq.

A. sho'rva-pyure

B. 5% guruchli kasha

V. sigir suti

G. kefir

D. sabzovotli pyure

3. Uchinchi qo'shimcha ovqat turi nima va u bola necha oyliyidan boshlab beriladi?

A. shurva pyure 6 oyliyidan

B. go'shtli shurva 7 oyliyidan

V. tvorog, kefir 9 oyliyidan

G. pechene, kisel 10 oyliyidan

D. sabzavotli pyure 5 oyliyidan

4. Katta yoshdagi bolalar uchun shifoxonada necha martalik ovqat bilan ta'minlanadi?

A. 4

B. 5

V. 6

G. 7

D. Erkin

5. Tabiiy ovqatlantirish nima?

A. 6 oygacha bo'lgan bolani ko'krak bilan ovqatlantirish

B. Ko'krak suti bilan 1 yoshgacha bolani boqish

V. Sun'iy aralashmalar bilan bolani 1 yoshgacha boqish

G. Kefir bilan 1 yoshgacha bolani boqish

D. Moslashmagan aralashmalar bilan 1 yoshgacha boqish

Nazorat savollari:

1. Bolani boqishda va ovqat tarqatishda hamshira va ovqat tarqatuvchisining ma'suliyati.

2. Partsiyon tuzish qonun qoidalari va tartibi

3. Ovqat tarqatish xonasiga ovqatni oshxonadan olib kelish

4. Fiziologik va parhez stol xaqida tushuncha

5. Og'ir yotgan bemorlarni ovqatlantirish.

6. Kichik yoshdagi bolalarni ovqatlantirish.

7. Ovqat tarqatish xonasini tuzilishi va unga bo'lgan gigenik talablar.

8. Uydan olib kelingan oziq-ovqatlarni saqlash va qabul qilish qoidasi.

9. Tabiiy ovqatlantirish to'g'risida tushuncha

10. Ko'krakkka qo'yish qoidalari.

11. Qo'shimcha ovqat berish to'g'risida tushuncha.

12. Sharbat berish vaqtlari.

13. Sun'iy va aralash ovqatlantirish to'g'risida tushuncha.

14. Soska va butilkalarni sterilatsiya qilish qoidalari.

Mashg'ulot 10

Mavzu: Chiniqtirish to'g'risida tushuncha. Chiniqtirish metodlari(havo,suv,quyosh). Skelet deformatsiyasini oldini olish. Massaj texnikasi. Gimnastika.

Mashg'ulot maqsadi:

1. Chiniqtirish turlari, chiniqtirish muolajalari to'g'risida tushuncha berish.
2. Bolalarda tana suyaklarini qiyshayib qolishini oldini olishni bilish.
3. Massaj texnikasini o'zlashtirish.
4. Gimnastika mashg'ulotlarini o'zlashtirish.

Vazifalari:

1. Turli yoshdagi bolalarni chiniqtirish metodlarini o'rgatish.
2. Bolalarda tana suyaklarini qiyshayib qolishini oldini olishni o'zlashtirish.
3. Gimnastika mashg'ulotlarini o'rgatish.
4. Turli yoshdagi bolalarni massaj texnikasini o'zlashtirish.

Talaba bilishi kerak:

1. Massaj turlari va bola organizmi uchun ahamiyatini.
2. Bolalarda qo'llaniladigan badan tarbiya mashqlarini.
3. Bolalarni chiniqtirishning asosiy qoidalari va maqsadini.
4. Jismoniy tarbiya vositalarini.
5. Yosh bolalarni vaznini aniqlash va bo'yini o'lchash usularini.
6. Tani suyagini qiyshayishini oldini olishni.
7. Kichik yoshdagi bolalarni jismoniy tarbiya qoidalarini.

Talaba qila bilishi kerak:

1. Massajni hamma turini qo'llash.
2. Bolani yoshiga qarab badan tarbiya mashiqlarini faol yordamchi yoki refleks orqali qo'llash.
3. Yosh bolalarda gimnastika mashg'ulotlari o'tqazish.
4. Bolalarni jismoniy tarbiya vositalari orqali chiniqtirish.
5. Ota-onalarga tana suyaklarini qiyshayib qolishini oldini olishni o'rgatish.

Muxokama etiladigan savollar

Asosiy bilimlar bo'yicha:

1. Bolalarni jismoniy rivojlanishi
2. Chiniqtirish ,massaj

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Chiniqtirish turlari, chiniqtirish muolajalari usullari.
2. Tana suyaklarini qiyshayib qolishini oldini olish.
3. Massaj texnikasi.
4. Antropometriya

MAVZUNING MAZMUNI

CHINIQTIRISH – bu aniq maqsadda, o'lchovli miqdorda tabiat in'om ztgan tashqi muhit omillarini qo'llash bilan, bola organizmining kasallikka qarshi kurashish qobiliyatini oshirishdir. Bu bola salomatligining mustaxkamligini, kasalliklarini oldini olishni, jismoniy va asab tizimini rivojlantirib har xil tasirotlarga chidamliligini oshirishni tamilovchi muhim metodlardan biridir.

Chiniqtirishni fiziologik mexanizmi shartli reflekslar hosil qilish bilan organizm tana xaroratning boshqarishda takomillashini taminlaydi.

Chiniqtirish asosida mashq qilish printsipi yotib, buni yilni hamma faslida yaxshisi issiqroq vaqtda boshlash lozim. Chiniqtirishda G.N.Speronskiy tuzgan asosiy qoidalarga rioya qilish kerak.

1. Har bir bolaga alohida yoshiga, konstitutsiyasiga, sog'lig'iga, o'tqazgan kasalliklariga, oliy nerv tizimi faoliyatini xarakteriga, jismoniy rivojlanishga, uy va oila sharoitiga qarab belgilanadi.

2. Butun yil davomida mutassil har kuni bir vaqtda o'tqaziladi.

3. Sekin astalikdan ya'ni organizmga vazifa kam miqdordan ko'paytirilib, harorat kamaytirilib, muolajaga ketgan vaqti esa ko'paytiriladi.

4. Hamma chiniqtirish vositalari sog'lom bolalarga, uyqudan keyin yaxshi kayfiyatda turgan vaqtda uni qiziqtirib, o'yin vositalari qo'llagan holda olib boriladi.

5. Qo'llaniladigan usullarni umumiyliigi darkor (kun tartibi, faslga moslashgan kiyim ,ochiq havoda uxlash, aylanib yurish, jismoniy tarbiya, cho'milish, kechqurun oyoqni yuvish va hakazolar).

6. Bolani sog'lig'ini doimo tekshirib turish.

7. Bola kasal bo'lib qolganda chiniqtirish vaqtinchalik to'xtab qolsa, uni yana takrorlashda qaytadan boshlash.

Havo bilan chiniqtirish.

Chiniqtirishni birinchi vositasi bo'lib havo vannasi hisoblanadi .Bu bolani birinchi haftasidan boshlanib ,ho'l yo'rgakni almashtirganda tanani 1 - 2 minut yalang'och yoki yarim yalong'och xolda ushlab turiladi va buni har kuni 2- 3 marotaba takrorlash bilan olib boriladi. 1,5-2 oylikdan boshlab havo vannasini kun tartibiga kimgazib, yaxshi shamollatilgan xonada faol xarakterli harakatlarni, uqalash, gimnastika bilan birga olib boriladi. Xonadagi zng qulay daraja bolalarni birinchi yarim yilligida 21-

22 S ,ikkinchisida 19-20S,bir yoshdan oshganda 17-19S bo'lib,bu xarorat markazini ishiga to'g'ri keladi.Havo vannasini vaqtini sekin –asta har besh kunda 2 minutdan oshirib,birinci yarim yillikda 15 minutgacha, 2-yarim yillikda 30 daqiqagacha etkazilib,bir kunda 2-3 marotaba o'tqaziladi.Bularni va boshqa chiniqtiruvchi vositalarni ertalab yoki kechqurun (soat 17-18da) ovqatlangandan 30-40 daqiqa keyin,katta bolalarda esa kunduzi uyqudan keyin o'tqazish maqsadga muvofiqdir.

Tez qo'zg'aluvchan,nevroz bolalarda havo vannasini kechki uyqudan oldin 8-10 daqiqa davomida o'tqazish maqsadga muvofiq bo'ladi.Issiq kunlarda tashqi xarorat soyada 22 darajadan kam bo'lmasligi, kerak.Sayr qilishni ochiq havoda uxlashni iliq kunlarda chaqaloqni tug'rukxonadan chiqqandan 3 xafta keyin boshlash mumkin.Hova salqin kunlarida bola bilan sayr qilishi xarorat manfiy 5 darajadan yuqori bo'lmaganda bajarish mumkin.Birinci sayr etish vaqti yozda 25 daqiqa ,sovuq paytlarida 10 daqiqa bo'ladi.Sekin-asta sayr vaqtini iliq kunlarda 2-2,5 soatgacha,bir kunda 2 marotabagacha etkaziladi.3 oygacha bo'lgan bolalarni havo xarorati -10 daraja manfiydan past bo'lsa,3-6 oylikdan -12 daraja manfiydan past,6 oydan-15 daraja manfiydan past bo'lganda sayrga olib chiqilmaydi.Havo vannasini olgandan 1-2 haftadan keyin suv bilan chiniqtirish boshlanadi.

GIGIENIK VANNASI kindik yarasi bita boshlangandan, ko'pincha tug'riq xonadan chiqqandan 1-2 kundan keyin o'tqaziladi. Kechqurun soat 18-20 larda oxirgi zmizishdan keyin vanna olgan bo'lsa,bola kechasi yomon uxlaydi. Havo xarorati 22-23 daraja bo'lishi kerak. Birinci oylikda, ya'ni chaqaloqlik davrida qaynatilgan suv bilan cho'miltiriladi, bunda suvni xarorati 36,5-37 daraja, kattaroq yoshda esa 36 daraja bo'lish kerak. Bir yoshdan 3 yoshgacha kunora keyinchalik esa haftada 2 marta cho'miltiriladi. 4 oylikdan boshlab cho'miltirish, ustidan suv qo'yish bilan tugalanadi. Bunda bolani vannadan olib, yuzini erga qaratib orqasidan cho'michdan vannadagi suv xaroratidan 1-2 darajada sovuq bo'lgan suvni quyiladi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarni cho'miltirish vqti 5-7 minut, 2 yoshdan kattalarda 10-20 minut davom etadi.

Birinci oylikdan bolaning yuzini 32-33 darajali iliq suv bilan yuviladi, sekin- asta suv xaroratini pasaytirib, 2-3 yoshda 18-19 darajaga tushiriladi.

ARTISH- kundalik tartib hisoblanib, bolani 3-4 xaftalik davridan boshlanadi.

Birinci 7-10 kundan quriq artish lozim. Bunda mayin qo'lqop bilan yoki sochiq yoki bo'lmasa bir bo'lak surp bilan oyoqlarni keyin badanini qizarguncha artib, bu uqalash bilan artib olib boriladi. Bundan keyin ho'llab yaxshi siqilgan latta bilan artiladi.Birinci marotaba suv xarorati 37,5-37 darajada bo'lib,har 5-7 kunda 1 darajaga sovitib1 yoshgacha bo'lgan bolalarni 25-26 darajali,1-2 yoshda 21-20 darajali,suv bilan artiladi.Iliq kunlarda suv xaroratini tezroq pasaytirish mumkin. To'la va raxit bo'lgan bolalarni artishda A.F.Tur suvni har bir litrga 10 gramm osh tuzini ko'shishni tavsiya qiladi.Odatda artishni tungi uyqudan turganda,uqalash yoki gimnastikadan keyin o'tqaziladi.

SUV QUYISH.

Suv quyish oyog'ini(oyoq tovoni,uchi va boldiriga) ho'l artishni boshlagandan so'ng 2 hafta o'tgach boshlash mumkin.Suv xaroratini 29-30 darajadan sekin-asta har haftada bir darajadan pasaytirib,3 yoshligida 18-15 darajaga tushirib 15-20

sekund davomida o'tqaziladi. Suv quyilgandan keyin oyog'ini yumshoq sochiq bilan qizarguncha ishqalanib quritiladi. kechalari suv quyish jarayonida ozodalik tartibiga odatlanish paydo bo'ladi.

Kechasidagi suv quyish o'rniga G.N. Speranskiy oyoqqa vanna qilinishi tavsiya qiladi. Metodikasi yuqoridagiday, lekin bunga o'yin tusi berib bola vannada oyog'i bilan suvni chapilatish mumkin. Vaqti 2-4 daqiqa qo'prok ta'sirchanli, bir biridan keskin farq qiladigan oyoq vannasidir. Buning uchun bitta tog'oraga 37-38 darajali, ikkinchisiga esa 3-4 daraja past bo'lgan suvni quyiladi. Galma-galdan ikki oyoqni 1-2 minut oldin issiq suvga boldirini yarmigacha so'ng 5-10 sekund sovuqroq suvga tushiriladi. Birinchi 7 kunda suvning xarorati o'zgartirilmaydi, undan keyin har xaftada 1 darajadan ikkinchi vannadagi suvni xarorati pasaytirilib 10 darajagacha etkaziladi. Sekin- asta sovuq suvdan turish vaqtini ham 15-20 sekundgacha uzaytiriladi. Suvga tushirish sonini 3-4 martadan 6 martagacha oshiriladi. Oxirida oyoqni sovuq suvdan olinib yaxshilab terisi qizarguncha artiladi. Oyoq vannasini uyqudan turgan zahoti yoki kunni ikkinchi yarmida soat 17-18 lar o'rtasida, bolani zng tetik vaqtida o'tqaziladi. Bunda bolani oyog'i issiq bo'lishi kerak.

UMUMIY SUV QUYISH asosan bolani oyog'iga suv quyishga o'rgatilgandan keyin 9-10 oylikdan boshlanadi, bunda boshiga suv quyilmaydi. Suv quyayotganda bola turgan yoki o'tirgan xolatda bo'lish mumkin. Zgiluvchan rezina naychani tanadan 20-30 oraliqda ushlab turiladi. Oldin suvni orqasiga keyin ko'kragiga va qorniga chap va o'ng elkasiga quyilib, so'ng teri qizarguncha artib quritiladi. Oldiniga suvni xarorati 36 darajada, xar xaftada suv xarorati 1 daraja pasaytirib qishda 25 darajaga, yozda esa 25-24 darajaga tushiriladi. Suvni quyish 30 sekunddan 2 daqiqagacha davom etadi.

Suv quyishni yaxshisi yozda boshlab, tungi uyqidan keyin, ovqat eyishdan yarim soat oldin eki kunduzgi uyqidan keyin o'tkazilish kerak.

DUSH – kuchli ta'sir qiluvchi muloja bo'lib, yozda zng maqul vaqt ertalab yoki tushlikdan oldin, quyosh vannasini olgandan keyin o'tqaziladi. Havo temperaturasi, binoda suv quyish yoki suv o'tqaziladigan joyda 20 darajadan past bo'lmasligi, iliq kunlarda esa binodan tashqarida, xarorat 18 daraja bo'lishi kerak.

SUVDA SUZISH. O'sayotgan bola organizmga kuchli ta'sir ztuvchi vositalardan biri bo'lib, bolani juda yoshlik davridan boshlanadi. Bunda suv havo xarorati normal bo'lishi kerak. Bolani uy vannasi yoki hovuz ichida suzishni bolalar poliklinikasida, uni bir oyligidan boshlab xaftada 3 marotaba 15 minutgacha bo'lgan vaqtda o'tqazilish mumkin. Bunda suvni xarorati bir oylik bolalar uchun 36 darajada, 2-3 oylikdan 35,8-35,5 darajada, 4-5 oyliklarda 35-34 darajada bo'lishi kerak.

QUYOSh NURI BILAN ChINIQTIRISH. Buni zxtiyotlik bilan qo'llash lozim, chunki tezda bola organizmi qizib, oftob urishi mumkin. Yorug'lik havo va quyosh vannasini qo'llash qoidalarini G. N. Speranskiy va E. O. Zabludovski (1963) tatbiq ztgan. Bolalarni I-I, 5 yoshigacha to'gridan-to'g'ri quyoshga nur ta'siriga olib chiqish mumkin emas. Ikkinchi yarim yillikdan, ya'ni 7 oylikdan boshlab bolalar yorug'lik havo vannasini, soyada taralgan quyosh nurlari «barglar quyoshi» tagida shamolsiz ob-havoda havo harakati 22 va yuqori darajada bo'lganida

o'tqaziladi. Bir yoshdan 3 yoshgacha bo'lgan bolalarga vanna o'tqazish uchun havoni past xarorati soyada 20 darajada, 3 yoshdan esa 19 darajada bo'lishi kerak. Vanna o'tqazishda bolalarni sekin- asta echintirish tavsiya etiladi, oldin oyog'ini echiladi, chunki bu joylar yorug'lik harorat ta'siriga kamroq sezuvchandir. Keyin tanani echintiriladi. 1,5 yoshdan keyin bitta tursikda yoki yalang'och vanna qabul qilishi mumkin. Birinchi vannani vaqti 3 daqiqa, bir yoshdan 3 yoshgacha 5 daqiqa, 4-7 yoshga 10 daqiqa. Har kuni vaqtni o'zgartirib 30-40 daqiqagacha etkaziladi. Vanna o'tqazishni zng qulay vaqti ertalab 8.00 dan 10.00 gacha. Yorug'lik havo vannasini olayotganda, bola yotgan xonada bo'lishi mumkin. Lekin yaxshisi faol xarakterda bo'lsa karovatda o'ynab o'tirsa, aravachasida, manejda yoki onasini qo'lida bo'lsa, ultrabinafsha quyosh nurlariga yaxshi moslashadi. Mulojani nihoyasida bola dush qabul qilishi yoki ustidan suv quyish, xovuzda cho'miltirish lozim.

Quyosh vannasini olishdan bir hafta ilgari bola yorug'lik havo vannasini olgan bo'lishi, havo darajasi 22-25 daraja bo'lib, shamol yo'q vaqtida boshini yorqin rangli panamka yoki yozgi shlyapa bolani berkitgan holda ruxsat etiladi.

G. N. Speronskiy va E. D. Zabludovskaya (1963) quyosh vannasini bir nechta bosqichda o'tqazishni tavsiya qiladi:

1. Birinchi galda yorug'lik va havo vannasi;

2. Quyosh vannasini o'zi;

3. Yakunlovchi yorug'lik havo vannasi;

4. Suv mulojasi;

5. Soyada dam olishi. Mulojaa o'tqazish va davom etish vaqti xarakter faolligi yorug'lik havo vannasiga o'xshash bo'ladi. Quyosh vannasini ta'siroti yaxshi bo'lsa, 1,5-2 oygacha davom ztkazish mumkin. Buni och qoringa ovqat egandan keyin 1-1,5 soat ichida qabul qilish hamda vanna olgandan keyin darrov ovqatlanish mumkin emas.

Jismoniy rivojlanish zlimentlariga:

- Massaj
- Gimnastika
- Xarakterli o'yinlar kiradi

Jismoniy ta'sirotni asosiy vositalaridan biri massaj uqalash hisoblanadi. Bunda badan ma'lum ritmda mexanik qitiqlanib, bu sust o'tqaziladigan gimnastika xiliga kiradi. Uqalashni zng joyib xususiyati shundan iboratki u faqat uqalayotgan joygagina ta'sir qilib qolmasdan butun organizmga ta'sir qiladi.

Bolani ko'krak yoshida uqalash, bolani o'sishiga, vazniga ijobiy ta'sir qilib, qon ishlab chiqarishni takomillashtiradi, yurak qon- tomir, nafas olish, ovqat xazm kilish va boshqa sistemalarni faoliyatiga ta'sir qilib ularni faoliyatini yaxshilaydi. Teri tarang va cho'ziladigan bo'lib, uning ximoya xususiyati oshadi. Mushaklar taranglashadi, ularni kuchi oshadi, mushak va suyakni bog'lovchi paylari cho'zilib jonli xarakatchanligi oshadi. Bu bolada xarakter qilish qobiliyatini takomillashtiradi. Uqalash kam xarakter qiladigan, ishtaxasi yo'q, mushaklari bo'shashgan, raxit, gipotropik, kamqonlik, o'pka zotiljami bilan xastalangan bolalarga juda foydali.

Uqalash bolani birinchi oyligidanoq ularni ruxiyatini mustaxkamlaydi va rivojlantiradi. Chunki birinchi nutqni rivojlanishi teriga tashqi ta'sirotni, ya'ni silash, uqalash ta'siridan paydo bo'ladi, aksincha boshqa turdagi, kattalar munosabati, muloqati bu davrda bola nutqiga ta'sir ztmaydi.

Massajni turlari quyidagicha: silash, surtish, yuzaki va chuqur uqalash, engil tebratish, shapaloq bilan urish va titratishlar kiradi. Birinchi uchasi tinchlanish jarayonini kuchaytiradi, ya'ni bolani xotirjam qiladi. Oxirgi ikkitasi qo'zg'alish jarayonini kuchaytiradi. Shuning uchun yosh bolalarda ishlatilmaydi. 1-1,5 yoshgacha bo'lgan bolalarda silash va surtish massajini qo'llash zarur.

Silash uqalashni asosiy vositasidir. Bu engil sirg'anaadigan barmoqlarni ichki tomoni bilan sekin – asta tebratiladi. Xarakat tanani pereferik qismidan markazga qarab, limfa va vena tomirlari o'ylab yoki aylantirma xarakat chapdan o'nga soat strelkasi bo'yicha olib boriladi. Buni bola qorni dam bo'la boshlasa, go'dakki 3-4 haftaligidan boshlab o'tqazish mumkin. Muntazam umumiy silashdan, uqalashdan bolani ishtahasi ochiladi, tezda vazni osha boshlaydi, asab sistemalari tinchlanadi, mushaklarni tortilishi kamayadi, bo'sh shilqillayotgan bolalar baquvvat va tetik tez xarakatlanadigan hamda tez uzoq va chuqur uxlaydigan bo'ladi. Silash teridagi arteriya, vena qon tomirlarini xarakatini limfa suyuqligini tezlashtiradi, bular terini ovqatlashini, nafas olishini yaxshilaydi. Teri ustki uqalanganda kepaksimon xujayralaridan tezda tozalanib tarang va cho'ziluvchan bo'lib, yog' va ter bezlari yaxshi ishlaydi.

Surtish – bu silashni bir turi bo'lib, bunda qo'l bilan ko'proq bosiladi, natijada foydali ta'sirot faqat teriga emas, balki teri osti yog' to'qimalariga yuzaki joylashgan mushaklarga, paylarga va bo'g'implarga xam borib etadi. Bunda kichik joylarni bir yoki bir necha barmoq bilan, katta joylarni esa kaftni xamma yuzasi bilan surtiladi. Aylantirma yoki yoysimon xarakatni qon va limfani oqim tomoniga qarama-qarshi ya'ni ularni teskari haydaganda terini surib xarakat qilinadi. Surtish terini qizartiradi, mushaklarni ovqatlanishi, qisqarish qobiliyatini yaxshilaydi, paylarni va bo'g'in suyaklarini ovqatlanishi yaxshilab, zguluvchanlik, xarakatchanligini oshiradi.

Ishqalash qo'lni qisqa kuchli bosimi bilan bajariladi. Bunda chuqur joylashgan to'qimalarga, katta mexanik ta'sirot beriladi, natijada qon bilan ta'minlanish tezlashadi va mushaklarni ovqatlanish yaxshilanadi. Kuchi vazni, qiskarish qobiliyati, tarangligi, zgiluvchanligi oshadi. Uqalanayotgan mushakni katta va boshqa barmoqlar bilan yoki ikkala qo'l barmoqlari silan siqib olinadi. Terini maxkam siqib mushakni ishqalash, xar xil yo'nalishdagi xarakatlar bilan mushak tolalarini yo'nalishi bo'yiga sekin- asta yuqoriga ko'tarilib pastga tushiriladi. Keyin bir qo'l bilan yuqoriga, ikkinchisi bilan pastga xarakat qilinadi.

Massaj qilinayotganda quyidagi umumiy qoidalariga rioya qilish kerak.

1. Bola doimo yotgan xolatda bo'lish kerak, bu uqalanayotgan joynigina emas, hamma boshqa mushaklarni xam bo'shshiga olib keladi.

2. Uqalanishi maxsus moslashtirilgan stolda yoki taxtani karovat ustiga qo'yib ustidan odehyal, klenka, choyshab solib, so'ng bajariladi. Bola echingan xolda bo'lish kerak. Uni orqasi bilan yotqiziladi, so'ng qorni bilan, boshi ko'tarilgan bo'lishi kerak, shuning uchun yastik qo'yiladi. Karovat qimillanmasligi kerak.

3. Massaj qiluvchi bolani yonida emas, unga to'g'rima-to'g'ri qarab turishi kerak.
4. Uqalashdan oldin qo'lidagi uzuk, soat va boshqa taqinchoqlari echib tirmog'ini olib, qo'lini issiq suv bilan sovunlab yuvib, so'ng toza sochiqqa artish, bironta xam terisida yarasi yoki kesilgan, shilingan joyi bo'lmasligi kerak.

5. Teri orqali nafas olishi qiynalmasligi uchun yog'lar, vazelinlar xar xil sepiladigan paroshoklar ishlatilmaydi.

6. Uqalash va gimnastika, havosi yaxshilab almashtirilgan, xarorati 20- 22 darajali, 1 oylik bolalar uchun 22-24 darajali bo'lgan xonada olib boriladi.

7. Massaj ovqat egandan 30-45 minut keyin yoki ovkat eyishga 30 minut qolganda o'tqaziladi.

8. Uqalash sog'lom bolalarda 1,5 oydan boshlab o'tqaziladi.

9. Mashg'ulot ko'krak yoshidagi bolalarda 8-10 minutdan oshmasligi kerak. Yosh bolalarda uqalash doimo gimnastika mashg'ulotlari bilan birgalikda o'tqaziladi. Bu mashqlar faol, sust yoki reflektor bo'lishi mumkin. Bularni bajarishdan maqsad, xarakatlarni o'zaro mosligi muvozanatini saqlash, chuqur nafas olishni rivojlantirishdir. Jismoniy mashg'ulot 1-2 yoshli bolalarga sust va reflektor xarakatlar orqali bajariladi. Sust mashg'ulotlarni massaj qiluvchi hamshira yoki onasi bajaradi. Bunda mushaklari tabiiy xarakati yozilishi va yig'ilishi qo'llaniladi.

Reflektor mashg'ulotlar shartsiz refleklar asosida bajariladi, ya'ni teri va mushaklari retseptor zonasiga qitiklashga xarakat ta'siri bilan javob qilinadi.

Sust va faol xarakat mashg'ulotlarni bola o'zi mustaqil bajarishi kerak, lekin bunga kattalar yordami lozim. Masalan tirsakni bukkan bolani qo'ldan tortilganda u o'tirib qoladi. 3 oygacha bo'lgan bolalarga faqat reflektor mashqlar tavsiya etiladi, so'ng sust mashqlar, 4 oydan keyin zxtiyotlik bilan faol xarakat mashqlariga o'tiladi. Bola qancha katta bo'lsa, shuncha sust mashqlari kamaytirib, faol xarakatlarni umumiy mashg'ulotlarga qo'shiladi.

2-3 yoshli bolalarga jismoniy tarbiya, maxsus tuzilgan jismoniy mashqlar, xarakatli o'yinlardan iborat bo'lib, 2-2,5 yoshdan boshlab esa yana ertalabki gimnastika mashqi qo'llaniladi. Jismoniy tarbiya darsi xaftada 2 marta, 2 yoshgacha bo'lgan bolalarga 10-15 minutdan, 3 yoshgacha- 15-20 minutdan o'tqaziladi. Bu yoshda bolalarga so'zning tasirchanligi kam bo'lgangiligi uchun, bolalarni mashqlarga o'z xoxishi bilan faol qatnashishiga va har qanday gimnastika mashqlarini o'yin deb tushinishiga erishishi kerak. Shuning uchun mashg'ulot vaqtida mayda gimnastika buyumlari – koptok, tayoqcha, pufaklar, gardishlar, arqonchalar, skameykalar, narvonchalar va boshqalar ishlatiladi.

Gimnastika mashqlari bajarayotganda quyidagi asosiy shartlarga rioya qilish kerak. Hamma mushaklarni ishtirok etish xarakat bilan dam olish xolatlarini almashtirib turish kerak. Bundan bir yoshgacha bo'lgan bolalarda, mashqlar vazifani qila olishi qobiliyatini rivojlanishiga qaratiladi.

Doimiy vaqt to'g'ri olib borilayotgan jismoniy mashg'ulotlar bolani organizmga ijobiy ta'sir qiladi va tanani, hamma a'zolarini, ish qobiliyatini yaxshilaydi. Bular suyak sistemasini baquvvatlaydi, mushaklarni kuchini oshiradi va bolalar yaxshi o'sishadi. Yurak, qon, tomir sistemasini ish qobiliyati yaxshilanadi, yurakni qisqarish kuchli bo'ladi, qon oqimi tezlashadi va to'qimalarni ovqat moddalari

bilan ta'minlanishi yaxshilanadi. Jismoniy tarbiya mashqlarni oshqozon va ichaklarni ishiga, modda almashishiga va himoya vositalariga ijobiy ta'sir qiladi. Jismoniy baquvvat va chiniqqan bolalar kam kasal bo'ladi va charchamaydi, ularni nerv sistemasi boshqa bolalarga nisbatan yaxshi rivojlangan bo'ladi.

Jismoniy tarbiya natijasida bolalar intizomli, xarakatlari tartibli va chiroyli bo'lib, o'zida kuch yig'adi.

Jismoniy tarbiya mashqlarni bajarish uchun quyidagi talabalarga rioya qilish kerak.

1. Hamma mashg'ulotlarni yaxshilab shamollatilgan xonada yoki ochiq havoda engil kiyimda o'tqazish.
2. Mashg'ulotlar xar kuni muntazam bo'lish.
3. Mashqlar kompleksni vaqti- vaqti bilan o'zgartirib, uni murakkablashtirish.
4. Jismoniy mashqlarni ovqat egan zahoti yoki uxlashdan oldin o'tqazilmaslik.
5. Mashqlarni bolalarni xursand, ta'sirchan vaqtida o'tqazish.

Jismoniy mashqlarni, xajmini bolani sog'ligiga uni jismoniy qobiliyatiga qarab vrach belgilaydi va hamshira nazorat qilib turadi. , ya'ni kirish qismidan, asosiy mushak gruppasiga umumiy takomilovchi mashqlardan, yugurib o'ynashdan iborat bo'lib, asta-sekin yurish va chuqur nafas olish mashqlari bilan tugatiladi.

Xarakatli o'yinlar bolani faqat jismoniy tomondan emas, ruhiy tomondan xam rivojlantiriladi.

Ertalabki badan tarbiya 2 yoshdan oshgan xamma bolalarga kerak. Bu bola organizmidagi fiziologik faoliyatini yaxshilaydi. Yurishdan so'ng chopish, organizmni bo'lajak og'ir vazifalarga tayyorlaydi. Mashqlarni asosiy qismida xar xil gruppamushaklarga, elka qismi, qo'llarga, ko'krak qafasini nafas olish yo'li bilan kengaytirib toraytiruvchi orqa, qorin, oyoq mushaklariga mashqlar beriladi. ertalabki badan tarbiya bir joyda sakrash, chopish va asta yurish bilan to'xtatiladi. Mashqlar kompleksini xar 7-10 kunda almashtiriladi. Jismoniy tarbiya xar doim, ma'lum vaqtda to'g'ri o'tqaziladi, bolalarni sog'lom va mukammal o'sishini ta'minlaydi.

SUYAK SHAKLINI O'ZGARISHINI OLDINI OLISH. Ko'krak yoshidagi bolalarda suyakni shaklini o'zgarishi, uzoq vaqt karovatda bir xolatda yotishidan qattiq yo'rgaklab quyishdan, yumshoq beshikda to'shakda yotganda, yastig'i baland bo'lsa, qo'lda noto'g'ri ko'tarilganda, yastiqlar orasiga quyib o'tkazilganda, 8-9 oylik bolani tuvakka o'tkazilganda, yasama yurgichlar vositasida yurgizilganda paydo bo'ladi. Sal kattaroq bo'lganda esa, nisbatan og'irroq yukni ko'tarsa, ayniqsa bir qo'lda, velosipedda, samakatda yurishiga ko'p shug'ullansa bo'ladi. Suyakni shaklini o'zgarishi oldin olish uchun bolalar to'shagi qattiq bo'lishi, uni ichiga yuvsan bo'ladigan ot yoli, dengiz o'ti, mochalka yoki penoplet solib, taxtadan qilingan karovatda yozilgan xolda, ustini kilenka bilan o'rab, ustidan choyshab solinadi. Bunda bolalar orqasi bilan yotishi kerak. Agar karovat prujinali yoi yumshoq bo'lsa, bunda bola buklanib, oyoq qo'llarini yig'gan holda yotib uxlasa, orqa umurtkasi qiyshaib, ya'ni yoysimon bukchayib, bukir bo'lib qolishiga olib keladi.

Boshiga, odatda kichkina yupqa, yastiqcha qo'yilib, u esa ot yoli bilan to'ldirilgan bo'lishi kerak. Chaqaloqqa bu xam kerak emas. Bir yoshgacha yastiqchani to'shakni tagiga qo'yish yoki karovatni bosh tomonini bir oz baland qilish kerak.

Bolani karovatda yotgan vaqtida tez- tez xolatni o'zgartirib turish kerak. Agar bola uzoq vaqt karovatda, boshi bir xolatda, chap yoki o'ng yonboshida yotsa, unda boshini shakli o'zgarib, znsa yoki chakka qismi yassi bo'lib qoladi.

Suyak shaklini bunday o'zgarishini oldini olish uchun bolani tez-tez qo'lga olib ko'tarib yurish yoki o'yinchoqlarni, yorug'likni suyakni o'zgargan tomoniga qarama-qarshi tomondan ko'rsatilsa, shunda bola boshini o'sha tomonga xam aylantirishga odatlanadi.

5 oylikkacha bo'lgan bolalarni mushak va paylari quvvatsiz bo'lganligini hisobga olib, ularni hali o'tkazishga ruxsat etilmaydi.

Bolani oyoq kiyimi engil katta kichikligi o'ziga mos, ob-xavo sharoitiga moslashgan bo'lib, keng yoki tor bo'lmasligi kerak, aks xolda barmoq suyaklari bir tomonlama qiyshayib qolishi mumkin, yapaloq oyoq bo'lishi asosiy sabablaridan biri. Bolani 6-7 oyligidan uzoq vaqt oyoqda tik turib qolishidir. Buni natijasida oyoq osti tekislanib, bola yurganda tez charchaydigan bo'ladi, oyoq tayanib turish qobiliyati pasayadi, bu esa gavnani to'g'ri tutmaslik asoratiga, shu bilan birga jismoniy rivojlanishi sekinlashishiga olib keladi. Qachon bola mustaqil o'z o'rnidan turib yursa, unga tagi charmli yumshoq oyoq kiyim olib berish kerak. Doimo yoki uzoq vaqt lattadan qilingan shappak kiyib yurish, man etiladi. Kiyim va oyoq kiyimi oson kiyiladigan va tugmasi onson taqiladigan bo'lish kerak.

Testlar

1. Massajni asosiy turlari?

- A. Silash, surtish, yuzaki va chuqur uqalash, tebratish, shapoloq bilan urish
- B. Yuzaki va chuqur uqalash, tebratish
- V. Silash, surtish, yuzaki va chuqur uqalash
- G. Silash, surtish
- D. Uqalash, tebratish, shapoloq bilan urish

2. Massajni kaysi turi qo'zgaluvchanlikni kuchaytiradi?

- A. Silash, surtish
- B. Yuzaki va chuqur uqalash, shapoloq bilan urish
- V. Silash, tebratish
- G. Tebratish, shapoloq bilan urish
- D. Uqalash, tebratish

3. Massaj qilinayotgan paytida qo'llarni yo'llanishi?

- A. Perifiriyadan markazga, soat strelkasi yo'nalish bo'yicha
- B. Markazdan perifiriyaga
- V. Soat strelkasiga qarshi
- G. Perifiriyaga perpindikulyar ravishda
- D. Aylana bo'ylab

4. 2 – 3 yoshlik bolani jismoniy tarbiya turlari ?

- A. ertalabki gimnastika mashqlari
- B. ertalabgi chopish

V. Shtangani ko'tarish

G. Tezlik bilan cho'pish

D. Marafon

5. Ko'krak yoshdagi bolalarga ovqatlantirishdan necha minutdan keyin xavo vannalarni qabul qilish mumkin?

A. 10-20 daqiqa

B. 20-30 daqiqa

V. 30-40 daqiqa

G. 40-50 daqiqa

D. 50-60 daqiqa

Nazorat savollari

1. Jismoniy tarbiyani bolalar rivojlanishda ahamiyati.

2. Jismoniy tarbiya vositalari

3. Massaj turlari va bola organizmi uchun ahamiyati.

4. Bolalarda qo'llaniladigan badan tarbiya mashqlarini.

5. Bolalarni chiniqtirishning asosiy qoidalari va maqsadi.

6. Yosh bolalarni vaznni aniqlash va bo'yini o'lchash usulari.

7. Tani suyagini qiyshayishini oldini olish.

8. Kichik yoshdagi bolalarni jismoniy tarbiya qoidalarini.

9. Bolalarni jismoniy tarbiya vositalari orqali chiniqtirish.

10. 1,2,3 yoshli bolalar uchun jismoniy o'yinlar.

Mashg'ulot №11

Mavzu: Organizm termoregulyatsiyasi. Tana xaroratini o'lchash texnikasi va uni registratsiya qilish. Isitmasi baland bolalarni parvarish qilish. Ovqatlantirish va suv rejimi.

Maqsad:

1. Talabalarga organizm termoregulyatsiyasi xususiyatlarini o'rgatish.

2. Talabalarga tana xaroratini o'lchash texnikalarini o'rgatish, uni nazorat qilish.

3. Gipertermiyada ko'rsatiladigan tezkor yordamni o'rgatish.

Vazifalar:

1. Tana xaroratini o'lchash va nazorat qilish.
2. Gipertermiya, xarorat ko'tarilish davrlari.
3. Isitmasi baland bemorlarni parvarish qilishda qo'llaniladigan muolajalarni texnikalarini o'zlashtirish.
4. Bolalarda gipertermiyada qo'llaniladigan davolash choralari texnikasini o'zlashtirish.

Talaba bilishi kerak:

1. Bolalarda xarorat ko'tarilishining sabablarini.
2. Isitmalashning umumiy belgilarini.
3. Gipertermiyada davolash maqsadida qo'llaniluvchi muolajalar va bir qancha dori vositalarini.
4. Isitmalayotgan bolalarga suv ichirish rejimini.
5. Isitmalayotgan bolalarga ovqat tashkil kilishni.
6. Isitma kritik tushganda paydo buluvchi umumiy belgilarni.

Talaba bajara olishi kerak:

1. Isitmani tushuruvchi muolajalarni.
2. Isitmalayotgan bolalarni ovqatlantirishni.
3. Isitmalayotgan bemorlarni parvarish qilishni.
4. Isitmalayotgan bolaga to'g'ri suv ichirishni.
5. Isitmalayotgan bemor terisini va og'iz bo'shlig'ini parvarish kilishni.
6. Burun bo'shlig'ining old qismiga tampon qo'yish va uni olishni.

Muxokama etiladigan savollar:

1. Asosiy bilimlar:

A. Tana xarorati termoregulyatsiyasi.

2. Mashgulot mavzusi buyicha:

1. Tana xaroratini o'lchash va nazorat qilish.
2. Gipertermiya, xarorat ko'tarilishi turlari.
3. Isitmasi baland bemorlarni parvarish qilishda qo'llaniladigan muolajalarni o'zlashtirish.

MAVZUNING MAZMUNI.

Sog'lom odamda tana xarorati normada doimiy bo'lib, ertalabki va kechki soatlarda o'zgarib turadi va 37 gradusdan oshmaydi. Xaroratning bunday doimiyligi issiqlik ishlanishi va issiklik ajratish jarayonlariga bog'liq. Bolalarda xarorat birmuncha yuqori, yoshi ulg'aygan kishilarda bir oz past. Bolalarda xaroratni yuqoriligiga sabab ularning o'sishi uchun zarur oksidlanish jarayonlari jadalroq bo'ladi. Shuningdek chaqaloq bolalarda termoregulyatsiya mexanizmi xali rivojlanmagan. Termoregulyatsiya markazi bosh miyani gipotalamusida joylashgan bo'lib, xaroratning sutkalik o'zgarishlari organizmda sutka mobaynida ro'y beradigan oksidlanish jarayonlariga bog'liq. Termoregulyatsiya organizmda tana xaroratini doimiy darajada tutib turadigan fiziologik jarayon. Sog'lom odamlarda

xarorat kechqurunga nisbatan ertalab bir necha gradusga past bo'ladi. Xarorat qaerdan o'lchanishiga qarab ko'rsatkichlar xam xar xil bo'ladi. Chunonchi og'iz bo'shlig'i, qin, to'g'ri ichak shilliq pardasining xarorati qo'ltiq va chov soxalari terisining xaroratidan 0,2- 0,4 gradusga yuqoridir. Tana xaroratini o'lchash uchun xozirgi kunda turli modifikatsiyalangan termometrlar tavsiya etilmokda. Bularga og'iz, qo'ltiq osti, rektal soxalarida va past xaroratni o'lchovchi shishali, kimyoviy va zlektron termometrlar misol bo'la oladi. Zng ommabop termometr Tselsiy bo'yicha darajalangan maksimal tibbiy termometrdan foydalaniladi. Shkalasi 34 dan 42 darajaga bo'lingan. Xarorat asosan qo'ltik ostidan, chov soxasidan, og'ir yotgan bemorlarda to'g'ri ichakdan va og'iz bo'shlig'idan o'lchanadi.

O'lchanayotgan soxalar yallig'langan bo'lmasligi kerak, chunki bunday joylarda xarorat yuqori bo'ladi. Xaroratni o'lchashdan oldin qo'ltiq soxasi yoki chov burmasi quruq qilib artiladi, chunki nam bo'lsa ko'rsatkich pasayadi. Dezinfektsiya qilingan quruq termometr silkitili, simob ustunchasi shkaladan 34 gradusgacha tushiriladi. O'lchash paytida bemor qimirlamay o'tirishi yoki yotishi kerak. Uxlab yotganda xaroratni o'lchash mumkin emas. Chakaloqlarda xarorat chov burmasi yoki to'g'ri ichakda o'lchanadi. Termometrni chov burmasiga qo'yib, oyoqni chanoq son bo'g'imidan bukiladi. To'g'ri ichakdan aniqlanayotgandai hamshira qo'llarini yuvib qo'lqop kiyadi. Termometr uchiga vazelin surtib orqa chikaruv yo'lga 2- 3 sm kiritiladi. Termometr chiqarib olingandan so'ng yuvilib, dezinfektsiya qilinadi. Qo'ltiq osti va chov soxasida xaroratni o'lchash 10 daqiqa, bo'shliqlarda esa 5 daqiqa etarli. Kasalxonalarda xarorat xamma bemorlarda ertalab soat 7.00- 9.00 gacha, kechqurun 17.00- 19.00 gacha. Ba'zan kasalni xolatiga qarab 3-4 marta o'lchanadi. Olingan natijalar kasallik varag'i ichidagi xarorat varaqasiga belgilanadi.

Isitma deb organizmdagi o'zgarish jarayoniga nisbatan moslashish va himoya reaksiyasiga aytiladi. Bu reaksiya infektsiya yoki tomirlarning parchalanish maxsulotlaridek kuchli ta'sirotlarga javoban tana xaroratining ko'tarilishi bilan namoyon bo'ladi. Mikroblar va ular ajratadigan maxsulotlar bir tomondan issiqni boshqarishdan nerv markaziga ta'sir o'tqazib ularni qo'zgalishiga sabab bo'lsa, ikkinchi tomondan oq qon tanachalarini (neytrofillarni) ta'sirlantirib ular bunga javoban o'z pirogenlarini ishlab chiqarib qonga ajratadi. Bu pirogenlar infektsiyaga qarshi faol kurashadi. Xuddi shunga o'xshash virus nifektsiyasiga javoban organizmda interferon ishlab chiqiladi, xujayralar tomonidan ximoya moddalar ishlab chiqarish jarayoni ko'p kuvvat sarflashni talab qiladi va bu xolat isitmadagina ro'yo berishi mumkin, tana xarorati normal bo'lganda bu xolat ro'y bermaydi.

Isitma turlari:

Balandligiga qarab subnormal (35-36S), normal (36-37S), va subfebril (37-38S) xarorat tavofut qilinadi. Xaroratni 38S gradusdan oshishi isitma deyiladi, shu bilan birga 38S-39S o'rtacha, 39-40S gacha yuqori va 42-42,5 S o'ta yuqori isitma deyiladi.

Isitma qanchalik uzoq davom etishiga qarab:

- 1) tez o'tib ketadigan 1- 2 kungacha
- 2) o'tkir 15 kungacha

3) o'rtacha o'tkir 45 kungacha

4) cho'ziladigan va surunkali 45 kundan ko'p

Xaroratni o'zgarishiga qarab isitmaning quyidagi turlari farq qilinadi.

1. Doimiy isitma - baland bo'lib uzoq davom etadi. Xarorat kuniga 1S ko'p o'zgarmaydi. Ich terlama, zotiljam uchun xos.

2. Bo'shashtiradigan isitma - xarorat sutkasiga bir gradusdan o'zgarib 38S dan past tushib turadi. Yiringli jarayonlarda, o'pkani o'choqli zotiljam kasalligida kuzatiladi.

3. Gektik isitma - uzoq davom etadigan isitma bo'lib, bunda xarorat kuniga 4- 5S gacha o'zgarib turadi va normal yoki subnormal darajagacha tushadi. O'pka tuberkulezida, sepsisda, yallig'lanishda kuzatiladi.

4. Norazo istima - xususiyati va darajasiga ko'ra gektik isitmaga o'xshab ketadi, lekin xarorat ertalab maksimal kechkurun normal bo'ladi. Bu sepsisni og'ir turlarida uchraydi.

5. Atipik isitma - xaroratni kun davomida turli tuman o'zgarib turishi bilan farqlanadi.

6. O'zgarib turadigan isitma - bu isitma xam gektik isitmaga o'xshab begzgakda kuzatiladi. Xaroratni baland bo'lib turishi bir soatdan bir necha kungacha bo'lishi mumkin. Xarorat ko'tarilishi xar kuni emas, bezgak chaqiruvchini turiga qarab takrorlanib turadi.

7. Qaytalama isitma - bir necha kun davom etadigan baland isitma davrlarining isitmasiz davrlar bilan almashinib turishidir. Bu terlama kasalligi uchun xos.

8. To'lqinsimon isitma - xarorat asta - sekin yuqori darajasigacha ko'tariladi va asta - sekin subfebril yoki normal raqamlarga tushadigan davrlar bilan almashinadi. Brutsellez va limfagranulematozda kuzatiladi.

Bolalarda bir qator kasalliklar tana xaroratini ko'tarilishi bilan kechadi. Bemorlarning isitmalari xar xil bo'lib, 1-2 kundan to bir necha kungacha bo'lishi mumkin.

Isitma davrlari va isitmalayotgan bemorlarni parvarish qilish.

Isitmaning o'tishi 3 davrga bo'linadi:

- Isitmaning ko'tarilishi

- Yuqori isitmalash

- Isitmaning tushishi

Isitma ko'tarilishining qaysi bosqichida bo'lishidan qat'iy nazar bemorni parvarish qilish lozim. Isitma ko'tarilishida issiqlik xosil qilish issiklik yo'qotishdan ustunlik qiladi. Bu davr bir necha soat, bir necha kun, xatto xaftalargacha davom etishi mumkin. Kasal qaltirab, zti uvishadi, a'zoi badani og'rib qaqshaydi, boshi og'riydi va ular o'zlarini yomon xis qila boshlaydi. Shuning uchun isitmaning ko'tarilishi davrida hamshira bemorning oyog'iga issiq grelkalar qo'yishi, shirin choy ichirishi va yaxshilab o'rab qo'yishi kerak.

Ikkinchi davr xaroratni maksimal ko'tarilgan davr bo'lib issiqlik yo'qotishni kuchayishi bilan xosil bo'ladi. Bu davr bir necha soatdan bir necha xaftagacha davom etadi. Bu davrda barcha a'zo va tizimlar buziladi. Isitma juda yuqori ko'tarilgan davri (39-40?S gacha) kasal uchun xavfli, shuning uchun hamshira bolani kiyimlarini echib ventilyator bilan sovutishi kerak. Tana terisini 40-50 foizli

spirt bilan artiladi, bunda spirt tez bug'lanib, tanani sovutadi va teri kapilyarlarini kengaytirib, isitmaning pasayishiga olib keladi. Boshni sovutish uchun ichiga muz bo'lakchasi yoki sovuq suv solingan oddiy muzli yumaloq grelkalardan foydalaniladi. Grekka bolaning boshining tepasiga 1 sm balandlikda osib qo'yiladi. Bundan tashqari boshni sovuk suv bilan chayib xam sovutish mumkin. Bir vaqtning o'zida xarorat to'g'ri ichakda xam o'lchanadi va bu xarorat tashqi chiqaruv teshigidagidan 2-3°S baland bo'ladi. Bosh sovutilayotgan paytda bola kuvezda ushlab turiladi va u bola uchun optimal namli kislorod bilan ta'minlanadi. Toki tana xarorati normal xolga tushgunga qadar tana isitmasini o'lchab borish, xamda nafas puls tezligi va arterial qon bosimini aniqlab borish zarur. Agar yuqoridagi muolajalar yordam bermasa, shifokor tomonidan tana xaroratini tushirish uchun boshqa davo chorolari, ya'ni dorilar tayinlanadi. Bu turkum dorilarga analgin (50% bolaning xar bir yoshiga 0,1 ml dan) va paratsetamol kiradi.

Isitmaning tushish (normallasish) davri xar-xil kechishi mumkin. Bunda issiqlik xosil qilish kamaygan, issiqlik yo'qotish oshgan bo'ladi. Tananing isitmasi yuqori temperaturadan birdan tez kritik yoki sekin -asta litik tushishi mumkin. Temperaturaning kritik tushish davrida ko'pincha kasal ahvolining og'irlashishi, ya'ni xolsizlanish, qattiq terlashi, oyoq qo'llarning muzlashi, labning ko'karib ketishi, arterial qon bosimining pasayishi, pulsni kuchsiz urishi (ipsimon) nafasni tez va yuzaki bo'lishi kuzatiladi. Bu esa shoshilinch choralar ko'rishni talab qiladi, zudlik bilan shifokorni chaqirish zarur. Shifokor kelguncha hamshira kasalga issik choy ichirib, uning oyoq qo'llariga grelkalar qo'yib isitishi va ter ko'p ajralganligi uchun xo'l bo'lib ketgan kiyimlari va ko'rpa choyshablarini almashtirishi darkor.

ISITMASILAYOTGAN BOLALARNI OVQATLANTIRISH.

Isitmalayotgan bolalarning ishtahasi pasayadi, shuning uchun ularga tez xazm bo'ladigan taomlar berilishi kerak. Ovqat tez- tez, ya'ni zmizikli bolalar uchun xar 2-2,5 soatda, 2-3 yoshli va unda katta yoshdagi bolalarga 5-6 mahal berilishi kerak. Agar bola ovqatlanishdan bosh tortsa, zo'rlash zarur emas. Etarli darajada suyuqlik ichirish bilan cheklanish mumkin. Bemorni parvarish qiluvchi sog'lig'i va kuchini tiklash uchun ovqatlanishning muhimligiga bemorni ishontirish zarur. Bunda bir kunlik ovqatning o'rtacha znergetik qiymati saqlanib qolinadi. Kundalik beriladigan oqsil miqdori xam chegaradan oshmagani ma'qul. Chunki oqsil parchalanganda xosil bo'ladigan moddalarning organizmda ajralib chiqishi murakkablashadi. Kasalning tana xarorati ko'tarilgan paytda qonga xar xil zaharli moddalar so'riladi, shuning uchun ularni organizmdan xaydash uchun etarli miqdorda suyuqlik ya'ni meva sharbati kompot va mineral suv bilan ta'minlash kerak. Mineral suv berilishidan avval shishani qopqogini ochib, gazini chiqarib keyin bergan ma'qul, chunki gaz qorinni damlanishiga (meteorizm) olib keladi. Kundalik ovqat tarkibida osh tuzi miqdori kamaytiriladi. Bu esa diurez (siydik ajralishi) ni kuchaytiradi. Kerak bo'lgan xolda shifokor ko'rsatmasiga binoan suyuqlik teri ostiga, venaga, to'g'ri ichakka tomchilab yuboriladi.

OG'IZ BO'SHLIG'INI PARVARISHI.

Isitmalayotgan paytda etarli darajada so'lak ajralmasligi og'iz bo'shlig'ining qurishiga, lablarning yorilishiga olib keladi. Shu sababli lablarni va og'iz bo'shlig'ini parvarishiga alohida e'tibor berish kerak: hamshira astalik bilan og'iz bo'shlig'ini, tishlarini xo'llab, artib turishi va lablarini yorilgan joylariga bura suyuqligining 20 % vazelindagi yoki qaynatilgan kungaboqar moyidagi eritmasini surtib turishi lozim.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang
Testlar.

1. Isitmalash davrlari ajratiladi:

- A. Xaroratning ko'tarilishi
- B. Xarorat tushishi
- V. Zng yuqorigi xarorat
- G. Avj olish davri
- D. AQBQV

2. Tana xaroratni litik tushishi bu?

- A. Tana xaroratini sekin tushishi
- B. Tana xaroratni tez pasayishi
- V. Tana xaroratni 2 gradusga pasayishi
- G. Tana xaroratni 1 gradusga pasayishi
- D. Tana xaroratni 3 gradusga pasayishi

3. Tana xaroratni kritik tushishi bu?

- A. Tana xaroratini sekin tushishi
- B. Tana xaroratni tez pasayishi
- V. Tana xaroratni 2 gradusga pasayishi
- G. Tana xaroratni 1 gradusga pasayishi
- D. Tana xaroratni 3 gradusga pasayishi

4. Ona 5 yoshli bolani yuqori xarorat bilan poliklinikaga olib keldi. Hamshira bolani xaroratini o'lchab, uni 39 darajaga ko'tarilganligini aytdi. Shifokor bolaga zudlik bilan in'ektsiya qilish lozimligini aytdi. Bolaga qanday in'ektsiya tavsiya etildi:

- A. 50 % Analgin xar bir yoshga 0,1 ml
- B. Aminazin 2,5%
- V. Glyukokortekoid gormonlar
- G. Dibazol
- D. Papaverin

5 Tana xarorati ko'tarilgan ko'krak yoshidagi bolani ovqatlantirish qanday olib boriladi:

- A. tez-tez, xar 2-2,5 soatda ovqat berish.
- B. Tez-tez, xar 3-3,5 soatda so'ng ovqat berish.
- V. Ovqatni kam-kam berish
- G. Ovqat kalloriyasini ko'tarish
- D. Ovqatni miqdorini ko'paytirish

NAZORAT SAVOLARI:

1. Isitma turlari.
2. Tana xaroratini davrlari.
3. Tana xarorati ko'tarilishining 1-davrida parvarish qilish usullari.
4. Tana xaroratining zng yuqori /maksimal/ ko'tarilgan vaqtida bolalarni parvarish qilish xususiyatlari.
5. Isitmalayotgan bolalarni tana xarorati tushayotgan davrda parvarish qilish xususiyatlari.
6. Tana xarorati ko'tarilgan /gipertermiya/da qanday fizikaviy usullar qo'llaniladi.
7. Fizikaviy davolash usullarini qo'llash texnikasi.
8. Isitmalayotgan bolalarni ovqatlantirishni tashkil qilish.
9. Isitmalayotgan bolalarni suv rejimi.
10. Tana xarorati ko'tarilgan bolalar og'iz bo'shlig'i va terisini parvarish qilish.

Mashgulot № 12

Mavzu: Teri kasalliklarida bemorlarni nazorat qilish va parvarishlash. ZKD, bichilish, issiqlik, soxta furunkulyoz, pufakcha,, qazg'oq. Teri kasalliklarida tashqi dori vositalarini ishlatish. Yotoq yarasini oldini olish. Gigenik va davolovchi vannalar.

Maqsad:

Talabalarni bolalarda ko'proq uchraydigan terini toshmal kasalliklari xaqida va shifobaxsh vannalar xaqida ma'lumot berish va ularni texnikalarini o'rgatish.

Vazifalar:

1. Terini vazifalari, parvarish qilish xususiyatlarini o'rgatish.
2. Bolalarda ko'prok uchraydigan terini toshmal kasalliklari.
3. Teri kasalliklarida to'g'ri parvarish qilish.
4. Bolalarda teri kasalliklari profilaktikasi.
5. Shifobaxsh vannalar qabul qilish ko'rsatmalari va bajarish texnikasi.

Talaba bilishi kerak:

1. Terining tuzilishi, vazifalari.
2. Bolalardagi teri kasalliklarining asosiy belgilari /bichilish, piodermiya, psevdofurunkulyoz, zkhema va boshqalar / ni.
3. Bolalarda bichilish, yotoq yara va qichimalarni paydo bo'lishini oldini olishni.

4. Zkssudativ diatezni chaqiruvchi ovqat mahsulotlarining ro'yxatini.
5. Terini parvarish qilish uchun kerak bo'ladigan toza / sterillangan / materiallar va dori-darmonlar ro'yxatini.
6. Shifobaxsh vannalar o'tqazish qoidalari va ularning bemorga qo'llanilishi.

Talaba bajarishi kerak:

1. Bolalarda ko'p uchraydigan teri kasalliklarida tibbiy yordam ko'rsatish.
2. Og'iz bo'shlig'ini parvarish qilish.
3. Terini jaroxatlangan erlarini parvarish qilish.
4. Tashqi dorivor vositalarni qo'llash: primochkalar, boylam(xo'l-quruq, kompressli, mazli) artish, surtish, plastir.
5. Onaga shifobaxsh vannalarni o'tqazishga ko'rsatmalar berish.

MUXOKAMA ETILADIGAN SAVOLLAR.

Asosiy bilimlari bo'yicha:

1. Terini tuzilishi va vazifasi.
2. Teri gigienasi, terini parvarishi, vannalar.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Terini parvarish qilish xususiyatlari.
2. Bolalarda ko'p uchraydigan terini toshmalı kasalliklari va ularni parvarish kilish.
3. Bolalarda teri kasalliklari profilaktikasi.
4. Shifobaxsh vannalarga ko'rsatmalar va bajarish texnikasi.

O'qituvchilik qaydlari.

Teri organizmni o'rab turgan , tashqi qoplama bo'lib, bir qancha muhim vazifalarni bajaradi: muxofaza, issiqlikni idora qilishda, moddalar almashinuvida, nafas olishda, pigment xosil qilishda ishtirok etadi. Zng muximi sezgi a'zolaridan biri- teri analizotiri xisoblanadi. Teri mexanik shikastlanishdan, quyosh nuridan, tashqi muxitdan, zararli moddalar va mikroorganizmlardan organizmni himoya qiladi. Agar teri sog'lom va ozoda bo'lsa uning yuzasidagi mikroblar muguzlangan xujayralar bilan birga tushib ketadi. Teri mikroblarga zararli ta'sir qiladigan maxsus moddalar ajratadi. Sog'lom teri satxidagi kislotali muxit mikroblarning rivojlanishiga yo'l qo'ymaydi. U asosan 2 qavatdan: zpidermis va dermadan tashkil topgan. Derma ostida gipoderma joylashadi.

Kichik yoshdagi bolalarda ko'proq uchraydigan teri kasalliklariga quyidagilar kiradi:

1. zkssudativ diatez
2. bichilish
3. issiqlik toshishi
4. terining yiringli kasalliklari

Zkssudativ diatez teri va shilliq pardalarning jaroxatlanishi qazg'ok, bichilish, quruq va ho'l zczema, urtikar toshma, neyrodermit va boshqalar bilan kechadi.

Zkssudativ diatezni asosiy sabablari noto'g'ri ovqatlanish, tsitrus mevalarni ko'p iste'mol qilish, shokolad va shirinliklarni pala - partish eyish natijasida kelib chiqadi. Zksudativ diatez bilan og'rigan bolani parvarishida shuni zstda tutish kerakki, kasalni kuchaytiruvchi maxsulotlar tuzli va shirinliklarni berish mumkin emas.

Shu jumladan apelsin, mandarin, pomidor, qulupnay, uzum sharbatlari man qilinadi. Olma, olxo'ri, qora smorodina, lavlagi sharbatini berish maqsadga muvofiqdir. Ehtiyotlik bilan limonli va sabzili sharbatlar beriladi. Kisellar, sut va sutli bo'tqalar, go'shtli sho'rvalar, mol va qo'y go'shti, tuzlangan kolbasa maxsulotlari mumkin emas.

Qatiq, sabzavot sho'rvalari, karamli va lavlagili pyurelar, sabzavotli bo'tqalar (grechkali, bug'doyli, perlovkali), olxo'ri, o'rik, smorodinalar, maymunjon pyurelar berilishi tavsiya etiladi. Oson o'zlashtiriluvchi uglevodlar (shakar, konfetlar, shirinliklar)ni sekin kamaytirish yoki butunlay cheklash kerak. Agar sun'iy va aralash ovqatlantiriladigan bolalarda sigir sutiga o'ta sezuvchanlik yuqori bo'lsa ularga fermentativ yo'l bilan ivitilgan sut maxsulotlari kefir, biolakt, laktozasiz sut aralashmalari «NAN», «ALL-110» beriladi. Ular tarkibidagi oqsil va yog' kislotalari oson o'zlashtiriladi.

Zkssudativ diatez bilan og'rigan bolalarni parvarish qilishda gigiena aloxida o'rin tutadi. Bemor bolani kaliy permanganatning suvdagi eritmasida, sovunsiz cho'miltiriladi. Xar bir peshobdan so'ng bolani taxorat qildiriladi. Bolani kiyimini yuvish uchun bolalarga mo'ljallangan sovun ishlatiladi. Zkssudativ diatezda bolalarga yana shifobaxsh vannalar xam tavsiya etiladi. Ular umumiy va maxaliy vanna tariqasida qabul qilinadi. Bularga kraxmal, kepak, soda, romashka damlamasi, sachratqi bilan qilinadigan vannalar misol bo'la oladi. Allergik xolatlarda bolada ko'pincha qichishish kuzatiladi.

Bolani qichimadan saqlash uchun, unga qo'lqopchalar, uzun engli tikilgan ko'ylakchalar kiygiziladi. Terini turli xil eritmalar bilan artiladi. Spirtli, salitsil kislotali va x.k.z. Bunda hamshira paxtali yoki dokali tamponni dori eritmasida namlab, ozgina siqib bemorning tanasini engil xarakatlar bilan artadi, zmizikli bolalarni esa sekin siypalab artadi.

Bichilish

(Teri giperemiyasi va matsratsiyasi) zkssudativ diatezda paydo bo'ladi. Bolalarni Erkin kiyintirsh kerak, uning ko'ylaklari sun'iy matodan bo'lmasligi lozim. Terining bichilishga moyil bo'lgan joylariga, bo'yin terisidagi qatlamga, qo'ltik osti, butlarining orasiga tez-tez sterillangan o'simlik yog'i yoki bolalar kremi surtib turilishi kerak. Suvlanib turgan joylarini sekin-asta sollyuks lampasida quritiladi. Infeksiya tushmasligi uchun metil ko'kning 5% li suvdagi eritmasi yoki 1% li brilliant ko'kiining spirtli eritmasi bilan artiladi.

Zroziya paydo bo'lganda teriga ixtiol, liniment balzamlari ishlatiladi.

Issiqlik.

Issiqlik toshishi chaqaloqlar terisini noto'g'ri parvarish qilish va terlash oqibatida paydo bo'ladi. Buni oldini olish uchun bolalar kiyimi doimo tashqi muxit temperatursiga mos bo'lishi kerak. Xona xarorati esa 22 S bo'lishi kerak. Issiqlik paydo bo'lsa terini 2% li bor kislotasi bilan artiladi, kaliy permaganatning 5% li eritmasida vanna kilinadi. Issiqlik ko'payib ketsa chaqaloqlarda piodermiya rivojlanadi.

Yiringli toshmalar .

Agar terida yiringli toshmalar paydo bo'lsa xech qachon qo'l bilan siqib, yiringini chiqarish yoki biron narsa bilan teshish mumkin emas. Aks xolda bu toshmalar ko'payib ketib kasalni ahvolini og'irlashtirishi mumkin.

Yiringli toshmalarni maxalliy davolash kasallikni xususiyatiga, uning qay darajada tarqalganligiga qarab belgilanadi. Terining shikastlangan eri atofidagi sog' joylarni 2% li salitsilbor yoki kamfora spirti bilan xo'llangan tamponlarni pintset yoki yog'och palkaga o'rab artiladi.

Yiringli sohani, eroziyalarni 1% li anilin bo'yog'i eritmasi bilan artiladi yoki dezinfektsiyalovchi mazlar (1-2% li simob, vinilin, oksikort) surtiladi. Yiringli yara tushganda esa 1% li eritromitsin yoki 5% li polimiksin mazlari ishlatiladi.

Yallig'langan infiltrat paydo bo'lsa Vishnevskiy mazi bilan yog'li malxam boylamlaridan foydalaniladi. Buning uchun tozalangan salfetkaga

Vishnevskiy mazi surilib, uni shikastlangan joyiga qo'yib ustidan paxta bilan yopiladi. Paxtali qatlam doka qatlamdan 2-3 sm keng va uzun bo'lishi kerak. Ayrim xollarda paxta ustidan kompress qog'ozi qo'yib, so'ngra bint bilan maxkamlanadi. Psevdofurunkulyoz, abstsessda (teri giperemiyasi, yiringli infiltrat) tuzlarning gipertonik eritmaları ishlatiladi. Buning uchun tozalangan dokali salfetka gipertonik eritmalar bilan xo'llanadi. (5-10%li osh tuzi, 25%li magniy sulfat eritmaları). Salfetkalar terining jaroxatlangan joyiga qo'yiladi, ustidan paxta bilan yopib bint bilan bog'lanadi.

Yotoq yarani davolash va profilaktikasi.

Yotoq yara tananing ma'lum bir qismi doimiy bosim ostida bo'lib, shu erda qon aylanishning buzilishi natijasida rivojlanuvchi terining yarali nekrotik zararlanishi xisoblanadi. Og'ir kasallangan bolalar bir joyda qimirlamasdan yotganliklari sababli yotoq yara yuzaga keladi. Bu yaralar oldin terining yuza qismida, keyin esa ichkariga tarqaladi va yarali- nekrotik jarayon vujudga keladi.

Paydo bo'lish sohalari: bo'yin- znsa sohasi, dumg'aza, tovon, kaft.

Profilaktikasi:

-Kuniga bir necha marta bemorning xolatini o'zgartish .

-Bemorning o'rin, choyshabini tozaligiga e'tibor berish va uni tuzatib turish.

-Bemor kiyimlarining tozaligiga e'tibor berish va ularni to'g'rilab turish.

-Dumg'aza ostiga shishirilgan rezinali chamberak qo'yish.

-Bosilgan joylarni aroq yoki kamfor spirtida, odekalon yoki uksus bilan (300ml suvga 1osh qoshiq) artish.

-Terining giperemiyasida uni quruq sochiq bilan artish.

Davolash:

1. Teri matserratsiyasida sovuq suv va sovun bilan yuviladi, spirt bilan artiladi va prisipka sepiladi.
2. Sharchalar xosil bo'lsa unda brilliant yashilining spirtli eritmasi bilan arilib quruq boylam qo'yiladi.
3. Nekroz bo'lganda esa nekroz sohasini yuvib tashlab, unga tozalangan (1%li kaliy permanganat eritmasida) salfетка qo'yiladi va salfетка kuniga 3-4 marta almashtiriladi. Yarani nobud bo'lgan xujayralardan tozalash uchun u erga Vishnevskiy yoki antibakterial mazlari bilan bog'lam qo'yiladi. Zarurat bo'lganda xirurgak yo'l bilan kesib olib tashlanadi.

Shifobaxsh vannalar.

Umumiy va maxalliy bo'ladi. Vannalar kunora va har kuni tayinlanadi.

Shifobaxsh vannalar tarkibiga kepak, kraxmal, har xil o'tlardan tayyorlangan damlamalar, gorchitsalar qo'shilishi bilan farq qiladi. Vannani tayyorlashdan oldin uni yaxshilab yuvib dezinfektsiyalash kerak. Shifobaxsh vannalarni kunning istalgan paytida qabul qilish mumkin, lekin engil nonushtadan 30-40 daqiqadan so'ng yoki tushlikdan 2-3 soat o'tgandan so'ng qabul qilish maqsadga muvofikdir. Agar kasal charchagan bo'lsa vanna qabul qilmasdan va qabul qilgandan keyin yarim soat dam olish kerak.

Umumiy vanna qabul qilayotganda suv kasalning ko'krak qafasini yuqori qismidan boshqa xamma erini qoplab turishi kerak. Kasal vannada tinch, bemalol xamma muskullari bo'shashgan xolda yotishi kerak. Ayrim xollarda vanna /masalan gorchitsali/ qabul qilayotgan kasalning boshiga va yuragi ustiga sovuq /30-32S / kompress tayinlanadi.

Umumiy issik vannalar o'tkir respirator kasalliklarida qo'llaniladi. Bolani 37 S temperaturali vannaga yotqiziladi, so'ngra uning oyok qismiga issiq suv qo'yilib, suv temperaturasini 39-40Sgacha ko'tariladi. Vannaning qabul qilish vaqti 2-5 daqiqa bo'lib, davolash kursi 4-6 marta bo'ladi. Bola tanasini vannadan so'ng quruq qilib artib adyolga o'rab, issiq choy ichiriladi.

Kraxmalli vannalar terini yumshatadi va uni qichishini kamaytiradi. Bu vannani zksudativ diatezda qo'llaniladi. Kartoshka kraxmalini (100 gr bir chelak suvga) sovuq suvda eritib, vannada aralashtiriladi. Vannadagi suv harorati 37-38 S bo'lib, 7-10 daqiqa davomida xar kuni yoki kunora, bir kursga 10-12 ta vanna tayinlanadi.

Sodali vannalar / bir osh koshiq soda bir chelak suvga/ xam teri qichishini qoldiradi

Kaliy permanganat bilan qabul qilingan vanna esa dezinfektsiyalovchi ta'sir qilganligi uchun ularni teri kasalliklarida va bichilishda tayinlanadi. Vannaga kaliy permanganatning 5% li eritmasi, to suv oqish qizg'ish rangga kirgunga qadar qo'shiladi. Vannadagi suv xarorati 36-37S bo'lib, 5-10 daqiqa davomida qabul qilinadi. Bir kursga esa 6-8 ta vanna tayinlanadi.

Gorchitsali vannalar nafas yo'llari yallig'langanda, zotiljam, bronxit, bo'g'im kasalliklarida tayinlanadi. Buning uchun 10 litr suvga 100 gr quruq gorchitsa olinadi, gorchitsani suvga solmasdan oldin uni issiq suvda yaxshilab aralashtirib olish kerak, chunki uni parlari burun shilliq qavatini va ko'zni achitadi. Vannadagi xarorat 36-38 S bo'lishi kerak. Bolani vannada to uning terisi engil qizarguncha

qoldiriladi. Shu tariqa maxalliy vannani, ya'ni oyoqlarga xam tayyorlanadi, lekin bunda suvning xarorati 2- 3 S ga baland, qabul qilish vaqti esa 10- 15 daqiqa bo'ladi. Vannaga bolani oyog'i tushiriladi, uni oyog'i va tog'oracha adyol bilan o'raladi. Vanna qabul qilgandan so'ng bolani tez o'rniga yotqazish va issiq o'rab qo'yish kerak.

Xvoyli vannalar asab tizimining funktsiyasi buzilgan bemorlarga tayinlanadi. Bu vannani tayyorlash uchun suyuq xvoy zkstrakti 2-3 ml – bir chelak suvga , yoki 1-2 choy qoshiq maydalangan kukun bir chelak suvga solinadi. Vannadagi xarorat 36-37 S bo'lib , 7-10 daqiqa davomida qabul qilinadi. Bir kursga esa 15-20 ta vanna tayinlanadi.

Natriy xloridli (tuzli) vannalar modda almashinuvini yaxshilab, organizmning tonusini oshiradi. Shuning uchun raxitni davolashda ishlatiladi va teri kasalliklarida man qilingan. Qaynatilgan 10 litr suvga 100-150 gr tuz solinadi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarga suvning xarorati 36-36,5 S dan asta-sekin xar 3-4 kunda 35 S gacha tushiriladi. Vannani qabul qilish 3 daqiqadan 10 daqiqagacha, bunda xar 2-3 vannadan so'ng qabul vaqti 1 minutga uzaytirilib boriladi. Vannani kunora yoki har kuni tayinlanadi. Bir kursga esa 15-20 ta vanna kabul qilish kerak. Tuzli vannadan so'ng bolalarni qaynatilgan suvda chayintiriladi, suv harorati 1 S pastroq bo'lishi kerak, yaxshilab artiladi, adyolga o'raladi, o'ringa yotqiziladi. Sachratqi o'tidan tayyorlangan vanna teri kasalliklarida va yuvintirishda ishlatiladi. Bolalar vannasi uchun 1 stakan sachratqi damlamasi kifoya. Damlama 1 osh qoshiq maydalangan sachratqi o'tini 1 stakan qaynatilgan suvga solib tayyorlanadi. / 10 daqiqa turishi kerak /.

Romashkali vannalar /mahalliy/ shilliq qavatlarning xar xil yallig'lanish kasalliklarida ishlatiladi. Damlama 1 osh qoshiq o'tni 1 stakan qaynagan suvga solib tayyorlanadi. / 10 daqiqa damlanadi/.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang

TESTLAR

1.2 yoshli bola. Zksudativ kataral diatez bilan og'rigan. Bolaga qanday sharbat tavsiya etiladi.

- A. apelsinli
- B. pomidorli.
- V. qulupnayli
- G. uzumli
- D. olmali

2. Bolada raxit belgilari bor. Qanday vannani qo'llash maqsadga muvofiq.

- A. natriy xlorli
- B. kraxmalli
- V. xvoyli
- G. moychechak va sachratqi o'tli
- D. kaliy permanganatli

3. Yuzaki yoki ichkariga tarqalangan yarali- nekrotik jarayon nima deb nomlanadi.
- A. Yotoq yara
 - B. Bichilish
 - V. Issiqlik toshishi
 - G. Abstsess
 - D. eroziya
4. Romashkali damlamani tayyorlash uchun 1 stakan qaynagan suvga qancha quruq o'tni olish kerak?
- A. 1 osh qoshiq
 - B. 2 osh qoshiq
 - V. 3 osh qoshiq
 - G. 4 osh qoshiq
 - D. 5 osh qoshiq
5. Yotoq yaralarni davolashda qaysi dorilarni ishlatish mumkin?
- A. 1% anilin eritmasini, 1% xloramin eritmasini
 - B. Vishnevskiy mazi , 1% xloramin eritmasini
 - V. 1% anilin eritmasini, Vishnevskiy mazi
 - G. 1% xloramin eritmasini
 - D. Gipertonik eritmasi

Nazorat savollari :

1. Bola terisini parvarish qilish uchun qanday qoidalarga rioya qilish kerak.
2. Zkssudativ diatez, bichilish, psevdofurunkulyoz, piodermiya va abstsessning asosiy ko'rinishlari.
3. Teri bichilishidagi parvarish.
4. Terining yiringli va boshqa kasalliklarini oldini olish.
5. Dorivor vositalarni qo'llash texnikasi.
6. O'rta tibbiyot hamshirasining teri kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilishdagi asosiy vazifalari.
7. Umumiy shifobaxsh vannalar qabul qilish texnikasi.
8. Maxalliy shifobaxsh vannalar texnikasi.
9. Shifobaxsh vannalar gigienik vannalardan nimasi bilan farq qiladi.
10. Shifobaxsh vannalar uchun damlamalar tayyorlash texnikasi.

Mashg'ulot № 13

Mavzu: Nafas olish organlari kasalligi bilan og'rigan bemorlarni parvarish qilish va kuzatish.

Mashg'ulot maqsadi:

1. Talabalarni bolalarda ko'proq uchraydigan nafas olish a'zolari kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni parvarish qilish xususiyatlariga o'rgatish.

Mashg'ulotni vazifalari:

1. Bolalarda ko'p uchraydigan nafas a'zolari kasalliklarining asosiy belgilari.
2. Tumov, yo'tal va bo'g'ilishda parvarish qilish qoidalari.

3.Nafas yo'llariga yot narsalar tushib qolganda va laringitda birinchi yordam ko'rsatish muolajalari.

4.Nafas to'xtaganda birinchi yordam ko'rsatish.

Talaba bilishi kerak:

1.Nafas olish organlari jaroxatlanishining asosiy belgilari.

2.Nafas olish organlari jaroxatlangan bolalarni parvarish qilishda o'rta tibbiyot xodimlarining majburiyatlari va vazifalari.

3.Sun'iy nafas oldirish texnikasi.

4.Oksigenoterapiya usullari.

5.Nafas olish organlari kasalligi bilan og'riq bolalarni ovqatlantirish va suv ichirish rejimi.

Talaba bajarishi kerak:

1. Bolalarning nafas olish a'zolarida uchraydigan kasalliklarda parvarish qilish .

2. Yo'tal, tumov, kuchli nafas etishmasligida shifokorgacha bo'lgan birinchi yordamni ko'rsatish.

3.Nafas to'xtaganda birinchi yordam ko'rsatish.

Ko'rib chiqilishi lozim bo'lgan savollar:

Asosiy bilimlari bo'yicha:

1. Nafas olish a'zolarining tuzilishi va vazifasi.

2. Nafas olish a'zolarining kasalliklaridagi asosiy shikoyatlar.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1.Bolalarda ko'p uchraydigan nafas a'zolari kasalliklarining asosiy belgilari.

2.Tumov, yo'tal va bo'g'ilishda parvarish qilish qoidalari.

3.Nafas yo'llariga yot narsalar tushib qolganda va laringitda birinchi yordam ko'rsatish muolajalari.

4.Nafas to'xtaganda birinchi yordam ko'rsatish.

Mavzuning mazmuni

Bolalarda nafas olish organlari kasalliklari birinchi o'rinda turadi. Nafas olish organlari kasalligini davolashda bola parvarishini tashkil qilish juda muxim o'rin tutadi. Kasalxonaga bemorlarni qabul qilganda palatalarni bir vaqtda to'latish printsiptiga amal qilish kerak. Chaqaloqlarni va ko'krak yoshidagi bolalarni iloji boricha boks yoki yarim bokslarga yotqizish kerak. Palatada doim toza xavo bo'lishi va xarorat 18-20 S bo'lishi lozim. Bolalarda zotiljam kasalligi ko'proq uchraydi. Bu kasallikda bolani boshini balandroq qilib yoki yarim o'tirgan xolatda yotqizish kerak. Xolatni tez- tez o'zgartirib turish, chaqaloqlarni tez- tez qo'lga olish kerak.

Bolaning o'rni qulay, toza issiq bo'lishi kerak, tanani siquvchi kiyimlarni echish, og'ir adyolni olib tashlash kerak. Palatalarni xar kuni xo'llab artib turilishi kerak. Karavot qulay, bosh tomoni baland qilib ko'tarilgan bo'lishi kerak.

Nafas olish organlari kasalliklarining asosiy belgilari.

Tumov- nafas olish organlari kasalliklarining asosiy belgisidir. Nafas olishga va bolani ko'krak suti bilan oziqlantirishga xalaqit beradi. Burunni tozalash quyidagicha amalga oshiriladi: hamshira qattik shimarilgan paxtani vazelin moyiga yoki glitserin va boshqa moyli eritmaga botiradi, so'ng burun yo'liga tiqiladi. Burun yo'llarini tozalab bo'lib, bola boshini orqaga qilib yotqiziladi va chap qo'li bilan burun qanotlarini ushlab turib xar bir burun yo'liga dori tomiziladi.

Yo'tal.

Nafas olish a'zolarinig kasalliklarida ko'proq uchraydigan simptom yo'taldir. U quruq va xo'l bo'lishi mumkin. Quruq yo'talda xolatga qarab tinchlantiruvchi vositalar qo'llaniladi. Bemorni tinchlantirish lozim. Unga qulay sharoit yaratish kerak. Bemorni o'tirgan yoki yarim o'tirgan xolda joylashtirilsa u tinchlanishi osonroq kechadi. Quruq yo'talda bolani ahvolini chalg'ituvchi vositalar: gorchichniklar, bankalar, oyoqqa issiq xantalli vannalar qo'yish qo'llaniladi. Yo'talni pasaytirish uchun bemorni adyol yordamida o'rash, borjom suvi, sutga asal qo'shib berish, malinali choy berish kerak.

Balg'am

Xo'l yo'talda balg'am ajraladi. Hamshira balg'amni rangini, miqdorini, xidini, tarkibini kuzatishi kerak. Agar balg'am ajralishi qiyin bo'lsa balg'am yumshatuvchi vositalar berish kerak. Balg'amni oson ajralishi uchun bemorga qulay sharoit yaratish zarur – bu drenaj xolat deb ataladi. O'pkaning bir tomoni shamollasa boshqa taraf bilan yonboshlab yotqiziladi. Drenaj bir kunda 30 daqiqadan 2-3 marta o'tqaziladi. Bemor balg'amni og'zi yopiladigan maxsus idishlarga tuflashi kerak.

O'tkir nafas etishmasligi

Asosiy belgilari bo'g'ilish, burun qanotlarini kengayishi, taxikardiya, burun-lab uchburchaginig tsianozi. Bo'g'ilish – bu nafas ritmini, bir xilligini, chuqurligini o'zgarishi. Bo'g'ilishda xavo etishmasli seziladi, buning oqibatida esa tez-tez va chuqurroq nafas olishga xarakat qilinadi. Bemor bo'g'iladi, og'zini ochib tez-tez nafas oladi.

Birinchi yordam ko'rsatish quyidagilardan iborat.

- Nafas yo'llarini shilliqdan tozalash (rezinali ballon yordamida)
- Bemorni boshini yuqori qilib yotqizish kerak, bu o'pkaga havo kirishini va nafas yo'llarini o'tqazuvchanligini oshiradi.
- Tez-tez xolatni o'zgartirish, bolani ko'proq qo'lga olish.
- Toza havo kirishini ta'minlash, kislorod berishni tashkil qilish.
- Shifokor tomonidan belgilangan chalg'ituvchi choralar (gorchichniklar) qo'llash.

Bolalarga kislorod berish usulari.

Oksigenoterapiya-kislorodni davo maqsadida qo'llashdir.

Kuchli gipoksiyaga qarshi asosiy chora bu ingalyatsiya oksigenoterapiya hisoblanadi. Bolaga kislorod berishning bir qancha usullari mavjud:

-Kislorod yuborishni ingalyatsion usuli

-Maxsus niqoblar orqali ,

-Burun kateterlari orqali

- Kislorod palatkasi DKP-1 orqali

-Kislorodli ballonlar orqali.

Ingalyatsion usulda kislorod berishdan oldin nafas yo'llarining yaxshi o'tkazuvchanligiga, ularda balg'am yoki qusuq massalari yig'ilib qolmaganligiga ishonch xosil qilish kerak. Zng samarali usul bu kislorod palatkasi orqali berishdir. Bu usul kislorodni dozalash imkoniyatiga ega va bolani xarakatini chegaralab qo'ymaydi.

Kislorodni burun katetiri yoki varonka yordamida berish o'z o'rnini yo'qotmagan, lekin bu usullarda o'pkaga kislorodning faqat bir qismigina o'tadi.

Kislorodni ko'p miqdorda o'tishi esa nafas yo'llarining shilliq qavatini qurishiga va qichishiga olib keladi.

Kislorodli ballonlar saqlanadigan joyda chekish qat'iyan man qilinadi.

Nafas sistemasi bilan og'rikan bemorlarni ovqat va suv ichish rejimi

Og'ir kasallik vaqtida bir kunlik ovqat tarkibini va bir marta ovqatlantirish

tarkibini bemorning xolatiga qarab kamaytiriladi. Engil va o'rtacha kechadigan

zotiljam paytida parxez o'zgartirilmaydi. Lekin zotiljamning og'ir xollarida esa

ikki uch kuncha ovqat rejimi 25-30 % kamaytiriladi. Zotiljamning zng og'ir

bosqichida katta yoshli bolalarga engil ovqatlar sho'rvalar, qaynatmalar, kisellar,

10 % bo'tqa beriladi. Ovqat ratsioniga asosan vitamin tutuvchi maxsulotlarni

kiritiladi (mevali sharbatlar yangi uzilgan mevalar, shipovnik nastoykasi).

Bola zotiljam kasalligida ko'p suv yo'qotadi / ter bilan, tez nafas olish bilan/.

Shuning uchun bu kasallikda suv balansini to'g'ri yo'lga qo'yish kerak. Bir

yoshgacha bo'lgan bolalarga xar bir kg. og'irligiga 150 ml, katta yoshdagilarga

esa 100-120ml xar bir kg. og'irligiga suyuqlik iste'mol qilishlari lozim.

Nafas to'xtaganda shifokor kelgunga qadar birinchi yordam berish.

Avvalambor, bemor boshini to'g'rilab yotqizish kerak, ya'ni boshini orqaga

tashlash su'iy nafas oldirishda samaradorlikka erishishni asosiy shartidir. Til ildizi

va hiqildoq qopqog'i oldinga siljiydi va hiqildoqqa havo kirishi uchun yo'l

ochiladi. Doka, dasturmolcha yoki bemorning ko'ylagini yoqasini olib ko'rsatish

barmog'iga o'rab , og'iz va burunni shilliq moddadan tozalab shundan keyingina

sun'iy nafas oldirish boshlanadi. Sun'iy nafas oldirish faqat mustaqil nafas

to'xtaganda emas, balki uning og'ir buzilishlarida , ayniqsa predagonal va agonal

xolatlarda xam qo'llaniladi.

Sun'iy nafas oldirishni ikki xil usuli bor. Og'izdan –og'izga va og'izdan -burunga.

« Og'izdan- og'izga» sun'iy nafas oldirish. Tibbiy xodim bemorning yonida

joylashadi, bir qo'li bilan bemorni burni qisadi, ikkinchi qo'l bilan iyagidan

ushlab, og'zini bir oz ochadi. Tibbiy xodim chuqur nafas oladi va o'z lablarini

bolani og'ziga bosib, chuqur nafas chiqara. Zffektiv nafas oldirishda nafas berganda

ko'krak qafasini ko'tarilgani bilinadi. Agar bu xol bo'lmasa nafas yo'llarini o'tqazuvchanligini oshirish kerak. Buning uchun kasalni zingagi ko'tariladi yoki bemorning og'ziga og'izni yanada jipslashtirmoq kerak. Agar oshqozonga havo kirib qolsa, buni oshqazon osti sohasini qo'l bilan bosib chiqarib yuboriladi. Agar bemorning jag'i va tishlari qattiq siqilgan bo'lsa, ko'rsatish barmoq bilan pastgi jag' burchagini ushlab uni oldinga tortish shart.

«Og'izdan- burunga» nafas oldirish xam anologik tarzda o'tqaziladi, bunda bemorning og'zini kaft bilan yopib yoki pastki labni yuqorgi labga jipslashtiriladi. Yordam beruvchi chuqur nafas oladi, o'zining lablari bilan bemorni burniga tutadi va nafas yuboradi. Ko'krak qafasi kengayganda havo yuborish to'xtatiladi. Sun'iy nafas oldirish bemor o'zi mustaqil nafas olgunga kadar amalga oshiriladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang

TESTLAR

1. Bola o'pka abtsessi bilan kasallangan. Shifokor xamshiraga balg'amni yig'ishni aytdi. Hamshira balg'amni qanday yig'adi:

- A. Uning miqdori oshganda va rangi o'zgarganda.
- B. Yumshatuvchi vositalarni qo'llagandan so'ng
- V. Balg'amni ajratish uchun drenaj qo'yilganda
- G. Qopqoqli qora oynali maxsus idishga.
- D. Faqat ertalab.

2. Nafas etishmaganda birinchi yordam ko'rsatish:

- A. Nafas yo'llarini shilliqdan tozalash, bemor boshini ko'tarib qo'yish kerak.
- B. Shifokorning tavsiyasiga binoan chalg'ituvchi vositalar qo'llash (gorchichniklar)
- V. Bemorni xolatini tez tez o'zgartirish, bolani tez -tez qo'lga olib turish.
- G. toza havo kirishini ta'minlash, kislorod berishni tashkillashtirish.
- D. xammasi to'g'ri.

3. 10 yoshli bolni yuragi to'xtab qoldi. Sun'iy nafas oldirishni necha daqiqa davom ettirasiz.

- A. 5 daqiqa «og'izdan- og'izga»
- B. 7 daqiqa «og'izdan- burunga»
- V. bemor o'zi mustaqil nafas olgunga qadar.
- G. 1 soat mobaynida
- D. 10 daqiqa.

4. Nafas yo'llari shamollagandagi asosiy simptomlarni ko'rsating?

- A. Tumov, yo'tal, balg'am, o'tkir nafas etishmovchiligi
- B. Bosh og'rik, ko'ngil aynish, qusish, yo'tal
- V. Diareya, yo'tal, xansirash, tumov
- G. Ko'ngil aynish, qusish, yo'tal, ichi ketish
- D. Qornida og'riq, siydikni rangini o'zgarish

5. Drenajni tavsiya qilishdan maqsad:

- A. Balg'amni ko'chishini engillashtirish
- B. Yo'talni kamaytirish

- V. Tana haroratini pasaytirish.
- G. Og'riqni kamaytirish
- D. Xammasi to'g'ri

NAZORAT SAVOLLARI

1. Nafas olish organlari kasalliklarining asosiy belgilari, bemorning tashqi ko'rinishi.
2. Nafas yo'llari kasalliklarida bolaning ovqat va suv ichish tartibi.
3. Kislorod berish usullari.
4. O'tkir nafas etishmovchiligida birinchi yordam.
5. Yo'tal, tumov paytida birinchi yordam ko'rsatish.
6. Balg'amni yig'ish va tekshiruv uchun yuborish.
7. Nafas to'xtaganda shifokor kelgunga qadar birinchi yordam ko'rsatish.

MAShG'ULOT № 14

MAVZU: Yurak qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish va kuzatish.

Maqsad:

1. Talabalarni yurak va qon tomir tizimi kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish ko'nikmalariga o'rgatish.

Vazifalar:

1. Bolalarda ko'proq uchraydigan yurak va qon-tomir tizimi kasalliklarining asosiy belgilari.
2. Yurak kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish .
3. Puls va arterial qon bosimni o'lchash, uni registratsiya qilish.
4. Obmork, kollapsda yordam ko'rsatish.
5. Yurak to'xtab qolganda tezkor yordam ko'rsatish.

TALABA BILISHI KERAK:

1. Yurak qon- tomir tizimining kasalliklarining asosiy belgilarini.
2. Yurak qon –tomir tizimi kasalliklarida harakat rejimlari.
3. Yurak qon- tomir tizimi kasalliklari bilan og'rigan bolalarni ovqatlanishi, suv ichirish va tuz berish tartibi.
4. Yurak qon - tomir tizimi kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish qoidalari.
5. Pulsni to'g'ri sanash va qon bosimini o'lchash, xamda ularni registratsiya qilish.

TALABA BAJARISHI KERAK:

1. Yurak qon- tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni transportirovka qilib o'tqazishni amalga oshirish.
2. Yurak qon -tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni parvarish qilishni.
3. Pulsni to'g'ri sanash va qon bosimini o'lchash, xamda ularni qayd etish.
4. Obmork, kollapsda birinchi yordam ko'rsatish.

MUXOKAMA ETILADIGAN SAVOLLAR.

Asosiy bilim bo'yicha:

1. Yurak qon -tomir a'zolarining tuzilishi va vazifasi.
2. Yurak qon-tomir a'zolari kasalliklarining asosiy shikoyatlari.
3. Puls xaqida ma'lumot. Arterial qon bosimi to'g'risida tushuncha

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Bolalarda ko'proq uchraydigan yurak va qon -tomir kasalliklarining asosiy belgilari.
2. Yurak kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish.
3. Puls va arterial qon bosimni o'lchash, uni qayd qilish.
4. Obmork, kollapsda yordam ko'rsatish.
5. Yurak to'xtaganda birinchi tezkor yordam ko'rsatish.

Mavzuning mazmuni

Yurak qon-tomir tizimi bilan og'rigan bemorlarning asosiy shikoyatlari, yurakni tez tez urishi, yurak sanchig'i, bosh og'rigi, bosh aylanishi, xushini yo'qotish, shishlar paydo bo'lishi, nafas qisishi, ishthasizlik va jismoniy rivojlanishdan orqada qolish va boshqalar.

Yurak- qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni parvarish qilishning asosiy maqsadi yurak ishini engillashtishdan iborat. Qon aylanish kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni parvarishini hamshira amalga oshiradi. U bemorning umumiy xolatiga alohida e'tibor berish lozim. Masalan: terini rangini o'zgarishiga, oyoq-qo'llarining muzlashi, puls tezligi va xarakteriga, nafas olishiga, arterial bosimining o'zgarishiga, peshob chikarishni o'zgarishiga va xakazo.

Uzoq o'rinda yotish yotoq yaralarni paydo bo'lishiga olib keladi, shuning uchun terini parvarish kilish lozim

Xar kuni terini kamfor spirti bilan, odekolonda artish, o'rinlarni to'g'rilash va tozalash kerak.

Palatada va koridorda tinchlik bo'lishi lozim, yurak kasalliklarida kislorod etishmaganligi sababli xonani tez tez shamollatib turiladi.

Hamshira o'rinda yotish tartibiga rioya qilinayotganligini kuzatib borishi kerak, bemorni tekshirish xonalariga olib borilishini, bolaning umumiy ahvolini, (ishtaha, peshob, xarorat) puls va nafas tezligini kuzatishi lozim.

Bolalar shifoxonalarida yurak patologiyalarida quyidagi harakat rejimi belgilangan. Harakat tartibi.

1”a” -Qat'iy yotish tartibi, qon aylanish a'zolarining og'ir bosqichida bo'lgan bemorlarga belgilanadi. Bunda bemorga ko'rsatiladigan muolajalar faqat o'rinda amalga oshiriladi.Unga ko'proq e'tibor qaratish uchun karovatiga qizil aylana osib qo'yiladi. Kasalni o'rinda qulay qilib yotqiziladi. Agar bolada xansirash belgilari bo'lsa uni yarim o'tqazilgan xolatiga keltirish mumkin.

1”b”-cheklangan harakat tartibi. Bemor karovatida o'tirishga ruxsat beriladi. Xojat esa karovat oldida. Peshov esa polda karovat yonida maxsus idishga(tuvakcha) ga qilishga ruxsat etiladi. Bolalarni ovqatlantirish xam karovatda amalga oshiriladi. Kasalning ahvoli yaxshi bo'lishi bilan uning harakat rejimi ham sekin- asta kengaytirilib boriladi, ya'ni yarim cheklangan 2- harakat tartibiga o'tqaziladi.Bu tartibda bemorga oshxonada ovqatlanishga , xojatxonaga mustaqil borishga, vaqti-vaqti bilan sayr kilishga ruxsat beriladi.

Yurak -qon tizimi bilan og'rigan bemorlarni ovqatlantirish.

Yurak-qon tizimi bilan kasallangan bemorlarni ovqati sifatli, vitaminlarga ayniqsa S va V gruppasiga kiruvchi vitaminlarga boy bo'lishi kerak.Hamshira kundalik ichilgan suv va chiqarilgan siydik miqdorini aniqlab boradi,(sutkalik duarez) shu orqali bemorning shishish dinamikasi aniqlanadi. Ichiladigan suyuqlik tarkibiga suyuq ovqatlar kiritiladi,xar kungi siydikni bir idishga yig'ib o'lchanadi.

Yurak-qon tomir tizimi kasalliklarida 10 taomnoma beriladi. Osh tuzi,suyuqliklar, xayvon tuzlari chegaralanadi.Ovqatlar tarkibida siydik xaydovchi maxsulotlarni ishlatish, ichiladigan suyuqlik, osh tuzi ba'zan esa oqsil va yog'li maxsulotlarning xam kamaytirish yo'li bilan kundalik ovqatlanish ratsionlari tuziladi. Qiska vaqtga bemorga beriladigan ovqat miqdori juda xam cheklab qo'yiladi. Kundalik ratsionni faqat olma, suzma , sut va shunga o'xshash mahsulotlar tashkil etadi. Oqsili kam bo'lgan kam kaloriyali mahsulotlarni faqat qisqa kunga beriladi. Ovqatni kuniga kichik portsiyalarda 5-6 marta berish kerak. Oxirgi ovqatlanish yotishdan avval 3 soat oldin bo'lishi kerak. Ovqat tarkibiga yog'siz go'sht va uglevodi ko'p bo'lgan maxsulotlar kiritiladi(shakar, murabbo, kisel) mevalar, V-S vitaminlari.

Pulsni aniqlash:

Puls deb tomir urishi yurak qisqarishi natijasida qon tomirlarning ritmik tebranishlariga aytiladi.Chap qorincha tomonidan aortaga ritmik xaydaladigan qon arterial oqim ichida tebranishlar hosil qiladi va arteriyalar devorining cho'zilishiga va kuchayishiga olib keladi. Bu qon tomirlarining yurakdan xaydaladigan qon xarakatiga mos tebranishidir.

Puls normada minutiga 60- 80 gacha o'zgarib turadi.Pulni tezligi yoshga, jinsga, tana va tashqi muxit xaroratiga, jismoniy xarakatlarga bog'liq bo'ladi.Zng katta puls bola xayotining dastlabki yillarida kuzatiladi.Bolani yoshiga qarab puls sonini o'zgarishi:

-Chaqaloq bola	120- 140 ta
-Ko'krak yoshidagi bola	120ta
-5 yosh	100ta
-10 yosh	85ta
-12 yosh	80ta
-15 yosh	70-75ta

Pulsning arteriyalar yuza joylashgan va bevosita palpatsiya qilish qulay joylarda tekshiriladi. Bu sohalarga bilak arteriyasi, chakka arteriyasi, uyqu, son, taqim arteriyalari kiradi. Zng ko'p aniqlanadigan soha bilak arteriyasi xisoblanadi. Puls odatda bilakni kaft yuzasida, birinchi barmoq asosida aniqlanadi. Muskullar va paylar xalaqit bermasligi uchun bemor qo'lini bo'sh qo'yishi kerak. Dastlab pulsni ikkala qo'lda aniqlash kerak, faqat bir biridan farq qilmagandagina keyinchalik bitta qo'lda aniqlanadi. Bolaning qo'lini elka suyagidan ushlab, 2-3 barmoqlar bilakka qo'yilib, sekin bosiladi, yostiqla bilan siqilib barmoqlar bilan esa tomirning urishi ya'ni puls topiladi. Pulsni tezligini bir daqiqa davomida aniqlash kerak.

Agar puls urishi ma'lum bir vaqt ichida, bir xil tezlikda ursa bu puls ritmik /to'g'ri/ deyiladi. Aksincha bo'lsa u noto'g'ri yoki aritmik puls deyiladi. Hamshira aritmik va soni o'zgargan pulsni sezib qolsa darhol shifokorga xabar berishi kerak. Pulsni tezlashishi taxikardiya, sekinlashishi bradikardiya deyiladi. Puls ma'lumotlari xarorat varag'iga yoziladi, grafik chiziladi, bunda xar bir tekshirilgan puls sonini nuqta bilan belgilanib, ularni xammasi to'g'ri chiziq bilan birlashtiriladi va bemorning stasionarda yotgan paytidagi pulsining soni grafigi aniqlanadi.

Arterial bosim.

Arterial bosim sistola va diastola vaqtida tomirlar devoriga tushadigan qon bosimdir. Arterial bosim yurakdan otilib chiqadigan qon miqdoriga, qon oqimiga, umumiy perefirik tomirlarning qarshilik ko'rsatishiga, tomirlar devoriing zlastikligiga bog'liq. Sistolik (maksimal), diastolik (minimal) va puls arterial bosim farqlanadi. Sistolik bosim arterial sistemada chap qorincha sistolasidan keyin paydo bo'ladigan, puls to'lqini maksimal ko'tarilgan vaqtdagi bosimdir. Diastolik bosim esa yurak diastolasi oxirida puls to'lqini tushgan vaqtda yuzaga keladi. Arterial qon bosimini normal miqdori doimiy bo'lmay u kasalning yoshiga, axvoliga, asab tizimining xolatiga bog'liq.

Arterial qon bosimini o'lchash uchun manometr yoki tanometrlar qo'llaniladi. Zng ko'p tarqalgan usul Korotkov usuli bilan o'lchanadi. Arterial bosim ma'lum soatlarda yaxshisi ertalab, muayyan tana vaziyatida, imkon boricha bir xil havo sharoitida, bemor yotgan yoki o'tirgandan so'ng 5 daqiqa o'tgach o'lchanadi.

Buning uchun kasalning elkasi echilib, tirsakdan yuqori qismiga manjetka o'raladi. Manjetka bilan teri orasida bitta barmoq siqadigan joy qolishi kerak. Kaft yuqoriga tomonga qarab turishi kerak va tirsakdan elka arteriyasi topiladi, qon tomiri urayotgan joyga fonendoskop qo'yilib, ballon orqali fonendoskopda tomir urushi to'xtaguncha xavo yuboriladi, so'ng asta sekin ulagich rezinadagi ventilni ochib havo chiqariladi va birinchi tomir urushi paydo bo'lishidagi shkala ko'rsatkichi, keyin tomir urushi yo'qolgan oxirgi shkala ko'rsatkichlari xisobga olinadi. Bu ikki ko'rsatkich arterial bosimning maksimal va minimal darajalariga to'g'ri keladi. Kasalliklarning turiga qarab arterial bosim o'zgarib normadan oshib ketishi (gipertoniya), pastga tushib ketishi (gipotoniya) deyiladi.

Kundalik arterial qon bosimi ko'rsatkichlari kasallik tarixiga yozib qo'yiladi yoki xarorat varaqasiga grafik tarzda chizib boriladi.

Obmorok.

Obmorok- bosh miyaga qon olib kelishning keskin kamayishi natijasida z-xushni to'satdan qiska vaqtga yo'qolishidir. Xushdan ketish ko'proq asab sistemasi bo'sh, astenik konstitutsiyali, og'ir jismoniy zo'riqishdan, og'riq natijisida, xavoni isib ketishi oqibatida kelib chiqadi. Qon tomirlardagi bosimning keskin tushib ketishi natijasida xushdan ketish kuzatiladi. Buning oqibatida bosh miyada qon aylanishining buzilishi, xolsizlik, sovuq ter chiqishi, bosh aylanishi, qusish, teri rangini oqarishi, oyoq qo'llarning muzlashi, nafas olishning sekinlashuvi, arterial bosimning tushishi, ipsimon puls kuzatiladi. Obmorokda tezlik bilan shifokorni chaqirish kerak.

Shifokor kelgunga qadar bemorni bosh miyada qon aylanishini yaxshilanishi uchun oyog'ini yuqoriga ko'tarib yotqizish kerak.

Qisib turgan kiyimlarini echish, yuziga suv sepish kerak, burniga nashatir spirti, odekolon yoki uksusda namlangan paxtani xidlatish, xo'llangan qo'l yoki sochiq bilan yuziga urish kerak. Bemor o'ziga kelganda oyok qo'llariga grelkalar qo'yish va adyol bilan o'rash, issiq choy yoki kofe berish, toza havo kirishini ta'minlash lozim. Bu tadbirlar yordamida ko'pgina xollarda bemorni xushiga keltirish mumkin.

Kollaps.

Qon tomirlar faoliyatining buzilishi oqibatida bosh miyaning qon bilan ta'minlanmay qolishi natijasida kelib chiqib, uzoq xushdan ketish, arterial qon bosimini xamda pulsni kamayishi, oyoq qo'llarning muzlashi, sovuq ter bosishi, tana terisini oqarib ketishi bilan izohlanadi. Kollaps og'riq va intoksikatsiyalar bilan o'tadigan kasalliklar (tiflar, zotiljam, ovqat toksikoinfektsiyasi, o'tkir panreatit, peritonitdan) keyin uchraydigan asoratdir. Shuningdek og'ir shokda, ko'p qon yo'qotishda xam kuzatiladi.

Kollapsda tezlik bilan shifokorni chaqirish kerak. U kelgunga qadar bemorni oyog'ini ko'tarib yotqizish kerak, chunki bosh miyaga xavo kelishi faollashadi, toza havo kirishini ta'minlash, oyoqlariga issik grelkalar qo'yish, bolan o'rab quyish kerak. Zarurat bo'lganda kislorod berish, noradrenalin, gidrokortizon yoki prednizolon tayyorlash, yurak glikozidi va vena ichi in'ektsiyasi uchun sistema tayyorlash kerak.

Yurak to'xtab qolganda birinchi yordam.

Yurak to'xtab kolganda asosan yurakni bilvosita massaj qilinadi. Bilvosita masaj qilishni asosiy moxiyati yurakni to'sh va umurtqa pog'onasi orasida ritmik siqishdan iborat bo'lib, bunda qon chap qorinchadan aortaga xaydab beriladi. Natijada bu qon bosh miyaga boradi, o'ng qorinchadagi qon esa o'pkaga tushib kislorodga to'yinadi. To'shga bosim berish to'xtatilsa, yurak bo'shliqlari yana qonga to'ladi. Yurak to'xtab qolishni asosiy belgilari quyidagilar: katta arteriyalarda pulsni, yurak tonusini pasayishi va yo'qolishi, qon bosimining pasayishi, xushdan ketish va ko'z qorachigining kattalashuvi. Shuni zsd tutish kerakki yurak to'xtagandan so'ng miya xujayralari xayot faoliyatini 3-5 daqiqa o'tguncha davom ettiradi. Shuning uchun bolalarni juda qisqa vaqt ichida davolashga erishishga umid kilib, shifokor kelgunga qadar yurakni yopik massaj qilish kerak. Yopiq massaj qilish uchun bemorni qattiq joyga chalqancha xolida yotqizib qo'llarini biqiniga qo'yish kerak. Hamshira bemorni chap tomonida turib

o'ng qo'lini kaftini to'sh suyagini pastki uchdan bir qismiga qo'yib, chap qo'lini uni ustiga qo'yishi kerak va to'shni umurtqa pog'onasi tomon bosish kerak. Katta yoshdagi bolalarga massaj bot-bot xar daqiqada 70-80 marta etkazib o'rtacha kuchli xarakat bilan bosiladi(bolalarda yoshiga qarab).Qo'llar to'ning uchdan bir pastki qismida .ya'ni xanjarsimon o'simtadan 2 barmoq yuqorida turishi kerak. Bunda to'sh suyagi bilan umurtqa pog'onasi o'rtasidagi masofa 3-4 sm qisqarish kerak, to'sh suyagi umurtqa pog'onasiga yaqinlashishi kerak. Bola qancha yosh bo'lsa kukrak qafasi xam shuncha sekin bosiladi. Kichik yoshdagi bolalar 2 ta barmoq bilan massaj qilinadi, bunda ko'krak qafasi ikki qo'l bilan ushlanadi, katta barmoqni ko'krak qafasiga tekazib 100-110 marta etqazib massaj qilinadi.Umurtqa pog'onasi bilan to'sh suyagi o'rtasidagi masofa 1-1,5 sm qisqarishi kerak.

Bir vaqtni o'zida massaj bilan birga "og'izdan-og'izga" sun'iy nafas oldirish o'tqaziladi. Bunda ikki marta nafas berilganda ko'krak qafasini 15 marta bosish lozim, agar massajni bir kishi qilayotgan bo'lsa xar 5 marta massajdan keyin 1 marta og'izdan-og'izga yoki og'izdan-burunga nafas beriladi.

Bu muolajalar natijasida katta qon tomirlarda puls xosil bo'ladi, arterial bosim ko'tariladi, yurak tonusi oshadi. Teri rangi o'zgarib tsianozlar yo'qoladi, ko'z qorachig'i torayib va ularning yorug'likka javob bera boshlashi,bemorda mustaqil nafas tiklanishi kuzatiladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustaxkamlang

TESTLAR

1.Kichik yoshdagi bolalarni yuragi to'xtab qolganda 1 daqiqada necha marta massaj qilinadi?

- A. 70-80 marta
- B. 60-65 marta
- V. 140-150 marta
- G. 100-110 marta
- D. 90-95 marta

2. Katta yoshdagi bolalarni yuragi to'xtab qolganda 1 daqiqada necha marta qilinadi?

- A. 70-80 marta
- B. 60-65 marta
- V. 140-150 marta
- G. 100-110 marta
- D. 90-95 marta

3. Shifokor hamshiraga bola pulsini aniqlashni buyurdi. Hamshira pulsni qaysi sohada aniqlashi mumkin?

- A. bilak sohasida
- B. znsada
- V. elkada
- G. qorinda

D. dumbada

4. Yurak- qon tomir kasalliklarini asosiy simptomlari?

A. Teri rangini o'zgarish, puls, arterial bosimni o'zgarish, yurak urishini to'xtashi, obmorok, kollaps

B. Kuchli bosh og'riq, ko'ngil aynish, qusish, yo'tal

V. Diareya, yo'tal, xansirash, tumov

G. Ko'ngil aynish, qusish, yo'tal, ichi ketishi

D. Qornida og'rik, siydikni rangini o'zgarishi

5. Shifokor bemorni ko'rib kollaps zkanligini aniqladi .Qanday belgilarga asoslanib kollaps deb atadi.

A. Xushdan ketish, sovuq ter chiqishi, ko'ngil aynish, qusish, arterial bosimning tushishi, puls kamayishi

B. Ko'p vaqtga xushdan ketish, terini oqarish, oyoq-qo'llarni muzlash

V. Diareya, yo'tal, xansirash, tumov

G. Ko'ngil aynish, yo'tal, qusish, ichi ketish

D. Qornida og'riq, siydik rangini o'zgarish

NAZORAT SAVOLLARI.

1.Yurak qon -tomir tiziminig kasalliklari bilan og'rigan bemor bolalarda kasalliklarning qanday belgilari paydo bo'ladi?

2.Yurak qon- tomir sistemasi kasalliklari bilan og'rigan bemor bolalarni parvarish qilishning o'ziga xos xususiyatlari.

3. Yurak qon- tomir sistemasi kasalliklaridaing harakat tartiblari .

4. Yurak qon- tomir sistemasi kasalliklarida ovqatlanish tartibi

5.Arterial qon bosimini o'lchash va qayd etish.

6.Pulsni sanash usullari va uni qayd etish

7.Kislrorod bilan davolash usullari.

8.Obmorok, kollaps va yurak to'xtashining belgilari.

9.Obmorok, kollaps va yurak to'xtaganda shifokorgacha birinchi yordam ko'rsatish.

10.Yurakni yopiq massaj qilish.

MAShG'ULOT № 15

Mavzu: Hazm a'zolari kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish va kuzatish.

Darsning maqsadi:

1.Talabalarni oshqozon ichak kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilishga o'rgatish.

Vazifalari:

1.Bolalarda ko'proq uchraydigan hazm a'zolari kasalliklari belgilari.

2. Hazm qilish a'zolari kasalliklarida bolalarni ovqatlantirish.
3. Bolalarda ko'proq uchraydigan oshqozon ichak kasalliklarida parvarish qilish va shoshilinch yordam ko'rsatish.

TALABA BILISHI KERAK.

1. Oshqozon ichak kasalliklarida kasallikni asosiy belgilarini va shikoyatlarini.
2. Og'iz bo'shlig'ini ko'rish va uni parvarish qilishni.
3. Turli xil huknalar qilish yo'llarini.
4. El chiqarish trubkasini qo'llashni.
5. Laboratoriya uchun najas olish texnikasini va najasni qayd qilish belgilarini.
6. Ichakdan qon ketishning klinik belgilarini.
7. Bolalarda oshqozon va ichakdan qon ketganda shifokorgacha yordam qilishni.
8. Oshqozon yuvishni.

TALABA BAJARISHI KERAK.

1. Oshqozon-ichakdan qon ketganda shifokorgacha yordam ko'rsatish.
2. Og'ir kasal bolalarni ovqatlantirish va regidratatsiya qilish.
3. Bemor axlatini belgilashni va najasni laboratoriya tekshiruvlari uchun yig'ishni.
4. Turli xil huqnalar qilish, el chikaruvchi trubkani qo'llash.
5. Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash.
6. Oshqozon yuvish.

Muxokama etiladigan savollar.

Baza bilimlari bo'yicha:

1. Hazm qilish a'zolari tuzilishi va vazifasi.
2. Oshqozon ichak kasalliklarida asosiy shikoyatlar.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Bolalarda ko'proq uchraydigan hazm a'zolari kasalliklari belgilari.
2. Hazm qilish a'zolari kasalliklarida bolalarni ovqatlantirish.
3. Bolalarda ko'proq uchraydigan oshqozon ichak kasalliklarida parvarish qilish va kerakli yordam ko'rsatish.

MAVZUNING MAZMUNI

Ovqat hazm qilishda ishtirok etuvchi a'zolar me'da ichak trakti degan umumlashgan nomni olgan. U og'izdan orqa chiqaruv teshigigacha bo'lgan nay bo'lib, u erda ovqat hazm bo'ladi, uning tarkibidagi uglevodlar, yog'lar va oqsillar, tuzlar, vitaminlar hamda suv organizmga so'riladi. Ovqat bu organizm o'z funksiyasini bajarishi uchun zarur bo'lgan yoqilg'idir. Ovqat hazm qilish og'iz bo'shlig'idan boshlanadi. Tishlar ovqatni zhib, chaynaguncha, uni yumshatish va ho'llash uchun og'iz bo'shlig'iga so'lak kerak bo'ladi. So'lak til osti va til usti

bezlarida joylashgan bo'lib, bezni chiqarish yo'li orqali og'iz bo'shlig'ida ochiladi. So'lak tarkibiga ovqat uglevodlarini organizm tomonidan engil hazm qiluvchi shakarga maydalaydigan ferment kiradi. Til ovqatni yutish uchun qulay bo'lgan shaklni beradi va ovqatni og'izni ichiga ko'chiradi. Xalqum esa ovqat va so'lak aralashmasi (ovqat luqmasini)ni qizilo'ngachga haydaydi, undan oshqozonga tushadi. So'ng me'da mushaklari ishga tushib, ovqat luqmasini me'da shirasi bilan aralashtiradi. Oshqozonda aralashtirilgan va me'da shirasi bilan ishlangan ovqat ximus deb ataladi. Ximus ingichka ichakning boshlang'ich bo'linmasi 12 barmoqli ichakka itariladi. Oshqozondagi ovqat 3-6 soatda ximusga aylanadi, ichakka tushishi uchun yana 1 soat ketadi. Ingichka ichakda ovqat hazm qilish ro'y beradi. Bu erga oshqozon osti bezi fermentlari va o't pufagidagi o't (safro) kelib tushadi. Bu fermentlar ovqatni parchalashda ishtirok etadi va qon va limfatik tomirlar orqali so'riladi. Hazm bo'lmagan ovqat suyuq holida ingichka ichakdan ichakka o'tadi, bu erda suvning ko'p mikdori orqaga so'riladi. Qolgan yarim qattiq ovqat qismlari to'g'ri ichakka, pastga harakatlanadi va u erda najas holida orqa chiqaruv teshigidan chiqmaguncha ushlanib turiladi. Chiqindilar tarkibiga bakteriyalar, ichak qoplamalarining o'lgan hujayralari, o't pigmentlari xam kiradi. Ovqatni ichak bo'yicha xarakatlanishi 8 soatdan 24 soatgacha davom etishi mumkin.

Oshqozon ichak kasalliklarining asosiy belgilari qorin og'rishi, ishtaha buzilishi, qusish, ko'ngil aynishi, kekirish, jig'ildon qaynashi, qabziyat va ichni ketishi. Ishtahani pasayishi me'da ichak traktining muhim hazm kiluvchi bezlarining sekretor funksiyasi buzilishida kuzatiladi. Ishtahani umuman yo'qolishi (anoreksiya) asabiy xolatdan kelib chiqishi mumkin. Baland ishtaha organizmning znergetik sarflanishi o'zgarishidan yuqori znergetik quvvatli ovqatlarni ko'p istemol qilinishi va tana vaznini oshishi bilan kechadi. Bu stress xolatlarida, dorivor preparatlarin qabul qilganda qandli diabet kasalligida kuzatiladi.

Qorin og'rig'i doimiy, xurujli, vaqti-vaqti bilan yoki yilning ma'lum bir faslga bog'liq bo'lishi mumkin. O'n ikki barmoqli ichakni yarasi uchun ovqat qabul qilgandan so'ng o'tib ketadigan tungi va och paytdagi og'riqlar xos. Tezlikda hosil bo'ladigan qattik og'riq ichak sanchigi deyiladi. Xattoki juda qattiq og'riklarda xam hamshira og'riqni qoldiruvchi dori berishi kerak emas. Og'riqni susayishi va o'zgarishi diagnostikani qiyinlashtirib, xatoga olib kelishi mumkin. Oqibatda tezkor jarroxlik yordami ko'rsatish vaqti boy beriladi. Og'rikni sababini aniqlamasdan, shifokorni maslahatisiz qorniga issik grelka qo'yish, kasalga bo'shashtiruvchi vositalar berish va klizma qilish taqiklanadi.

Birinchi yordam berishda:

-bemorni qulay yotqazish

-tinchlikni ta'minlab berish

-zudlik bilan jarroxlik bo'limiga olib borish

-qoringa muz solingan xaltacha qo'yish kerak.

Ko'ngil aynashi-to'sh osti sohasi va xalqumda sodir bo'ladigan o'ziga xos noxushlik sezish. Bunda yuz oqarishi, ko'p ter ajralishi, yurakni tez urishi, nafas xarakatlarini pasayishi bilan kechadi.

Qayd qilish oshqozon mushaklarining teskari xarakati natijasida yuzaga kelib, qusuq massalarini qizilo'ngach, xalqum, og'iz va ayrim xollarda burun yo'llari orqali chiqib ketishiga aytiladi. Qayd qilish nima sababdan paydo bo'lganligini aniqlash muximdir(ovqatdan keyin, dori qabul qilganda, xarorat ko'tarilgandan keyin). Shuningdek qusuq massasiga xam e'tiborni qaratamiz.

Och qorniga qusganda qusuq massalariga o't suyuqligi aralashgan xolda qusuq shiralari ko'k sariq rangga bo'yalgan bo'ladi. Og'iz bo'shlig'idan yoki qizilo'ngachdan qon ketishi qusuq moddalarni pushti rangga bo'yaydi.

Oshqozondan qon ketganida esa qon oshkozon shirasi bilan aralashib rangni o'zgartiradi, qusuq moddalar bu xolda qo'ngir, qora rangda bo'ladi. Tibbiyot xodimining vazifasi bemor qusganda uni axvolini imkon boricha engillashtirish zarur. Qusayotgan bemorga qulay xolat berib, o'tqazib, ko'kragiga sochiq yoki klenka tutib, og'ziga toza lotok, tog'ora tutib turish kerak. Agar bemor darmonsiz yoki unga o'tirish taqiqlangan bo'lsa, boshini gavdasidan pastroq qilib, bir yon tomonga yotqizish lozim va og'iz burchagiga lotok qo'yiladi. Yostiqlik bilan ich kiyimlar iflos bo'lmasligi uchun bir necha marta taxlangan sochiq yoki pelenka tutsa buladi. Hamshira bemorning yonida turadi. Bemorning qusganligi xaqida darhol shifokorni xabardor qilinadi. Kasal qusib bo'lganidan keyin og'zini iliq suvda chayish, lablari bilan og'iz burchaklarini artib qo'yish kerak. Darmonsiz bolalarni qusgandan so'ng og'zini dokaga o'ralgan paxtada dezinfektsiyalovchi eritmalar bilan (furatsilin, kaliy permanganat) artib turish kerak. Qusuq massalarni shifokor kelguncha saqlanadi, keyin ularni laboratoriyaga yuboriladi, bankaga bemor to'grisida zarur ma'lumotlar va tekshirish maqsadi yozib qo'yiladi. Agar laboratoriyaga tezda yuborishni iloji bo'lmasa qusuqni sovuq joyda saqlash lozim. Qabziyat - ichak bo'shatilishi sekinlashishi natijasida ich kelishini kechiktirilishi. Ko'pincha perestaltika va ichak muskulaturasining susayganligi, ichak tonusi pasayganligi, qorin muskullari atoniyasi yoki yo'g'on ichakning alohida uchastkalarining aylanma tonusi oshganligi oqibatida yuzaga keladi.

Hamshiraning asosiy vazifalaridan biri bola axlatini tekshirishdir. Unda e'tiborni axlatni tarkibiga, miqdoriga, shilliq, qon va boshqa narsalarni bor yoki yo'qligiga qaratish kerak.

Zmizikli bolalarda axlatni ko'rinishi va miqdori uni ovqatlanishiga bog'liq. Agar bola ona suti bilan ovqatlansa axlat kuniga 3-4 marta bo'lib, rangi sariq, quyucuk va hidi nordon bo'ladi. Sun'iy ovqatlantirishda esa u kamroq kuniga 2-3 marta bo'lib, quyucuk rangi to'q jigarrang va sassiq hidli bo'ladi.

Ovqat hazm qilish buzilganda axlat suyuq, rangi o'zgargan, axlatda aralashmalar, shillik va qon bo'lishi kuzatiladi.

Hamshira axlatni belgilashni, unda kasallik alomatlarini aniqlashi va bu xaqda shifokorga xabar berishi kerak. (yaxshisi axlatni shifokorga ko'rsatish kerak.)

Hamshira xarorat varaqasiga bir kunda necha marotaba axlat bo'lganini va uni belgilarini yozish shart.

AXLATNI ANIQLASHNING ASOSIY BELGILARI.

? V -Quyucuk sariq rangdagi axlat (buzilmagan)

? V quyucuk -Suyucuk axlat

- ? Vshil-Axlatda shilimshiq aralashma bo'lganda
- ? V ko'k -Axlatni rangi ko'k bo'lganda
- ? Vqon -Axlatda qon bo'lganda
- ? ? Qovusli axlat

Axlatni tekshirish uchun axlat xususiy xonada yig'iladi. Xona to'liq yoritilgan va quyidagilar bo'lishi kerak:

Tuvaklarni tozalash uchun xloramin eritmasi, kushetka, oynaga yoziladigan qalam, ruchka, tumbochka yoki stol, qo'llarni tozalash uchun xloraminning 0,5 % li eritmasi.

Bu asboblarni 2 soatga xloramin eritmasiga solib qo'yiladi va shundan keyin oqib turgan suvda yaxshilab yuviladi. 5-10 donasini salftkaga o'rab markaziy sterilizatsiya bo'limiga beriladi. Sterilizatsiyalangan petlyalar toza bankada yoki sterilizatorida saqlanadi.

Axlat yig'ish xonalarida toza sterilizatsiya qilingan qog'ozli salftkalar bo'lishi kerak, ular tuvaklar va axlat yig'uvchi idishlar tagiga qo'yiladi. Undan tashqari axlatni olingan kuni, vaqti va hamshira familiyasini yozib qo'yiladigan jurnallar bo'lishi kerak.

Axlatda lyambliya yoki gijja borligini tekshirish uchun uni laboratoriyaga olingandan so'ng 30 daqiqa ichida yuborish lozim, tuvakdagi axlatni turli joylaridan olish kerak.

Bakteriologik tekshiruvlarda olingan axlat solingan idishlar sterillangan bo'lishi kerak. Kasalda znterobioz kasalligi gumon qilinganda orqa chiqaruv teshigi atrofidan qirindi olib, uni eritma yoki glitserin eritmasi turgan predmet oynasiga qo'yiladi.

Metiorizm - ichaklarda gaz miqdori oshib, ichaklarni harakat faoliyatini buzilishi, ya'ni qorinni dam bo'lishidir. Bu ko'p havo yutilganda, qora non, dukkakliklar, tuzlangan karam, sut is'temol qilganda ko'payadi. Meteorizm qorin bo'shlig'i operatsiyalaridan keyin, ichakning yallig'lanish kasalliklarida jigar tsirrozida, parhez buzilgan-da, chaqaloqlarda onasini noto'g'ri ovqatlanishi natijasida kelib chiqadi. Bunda gaz chiqaruvchi nayni qo'llash kasal ahvolini birmuncha yaxshilaydi. Bu nay rezinali bo'lib, uzunligi 30-35 sm, kengligi esa 3-5 mm. ichakka yuboriladigan qismi to'mtoq bo'lib, ikkinchi uchi esa kesilgan. Bola chalqancha yotqiziladi. Gaz chiqaruv nayini qaynatib, uchiga vazelin yoki boshqa moy bilan surtilib, orqa chiqaruv teshigiga 20-30 sm uzunlikda yuboriladi, tashqi qismi orqa chiqaruv teshigidan 5-6 sm chiqib turishi kerak. Nayni tashqi qismini sudnaga yoki to'rt buklangan choyshabga chiqarib qo'yiladi. Bu o'rinni iflos qilmaydi, chunki naydan gaz bilan birga suyuq xoldagi aralashmalar xam chiqadi. Gaz chiqaruv nayi kasalni qorindagi xamma gazlar chiqib, qorinni shishi ketgunga qadar qoldiriladi.

Turishga ruxsat berilmagan bemorlarga ichak va siydik qopini tozalash uchun tuvak/ sudno/ yotgan xolida beriladi. Tuvaklar zmallangan, rezinali, chinnili bo'ladi, ular uzunchoq yoki dumaloq formada bo'lib, qopkog'i yopiq bo'ladi.

Toza dezinfektsiya qilingan tuvaklar xojatxonalarda saqlanadi. Kasalga tutishdan avval uni suv bilan chayiladi, hamshira bir qo'li bilan kasalni dumg'aza qismdan ko'tarib, ikkinchi qo'li bilan tuvakni dumba ostiga qo'yadi. Peshobdan so'ng hamshira tuvakni asta olib, to'kilib ketmasligi uchun ustiga klenka yopib, xojatxonaga olib boradi. Bemorni qo'li bilan orqa chiqaruv organlari yuviladi va quruq qilib artiladi. Tuvakni tozalovchi vositada yuviladi keyin xloramin eritmasiga solib dezinfektsiya kilinadi.

Tozalovchi huknalar. Yo'g'on ichakka davolash va diagnostika maqsadida suyuqlik kiritish muolajasi huqna deb aytiladi. Huqnalar tozalovchi, moyli, sifonlilarga bo'linadi.

Tozalovchi huqnalar qaynatib sovutilgan suvda qilinadi, xarorati 37-38 S bo'lishi kerak.

Klizmalar uchun rezinali ballon ishlatiladi:

- Chaqaloqqa № 1 ballon-(25 ml sig'imli)
- 1 oyli bolaga № 2 ballon - (50 ml sig'imli.)
- 6 oygacha - №3 va №4 ballonlar-(75-100 ml sig'imli)
- 1 yoshda №5 ballon- (150 ml sig'imli)
- 2-3 yosh № 5-6 ballonlar (180-200 ml sig'imli)
- 6-12 yoshdagilarga №6 ballon- (200-250 ml sig'imli)
- katta bolalarga Zsmarx krujkasi (0,5-0,75 litr)

Bolani chap yoni bilan yotqizib, oyoqlari bukilgan va qoringa tortilgan xolatda yotadi. Vazelin surtilgan ballonni oxirgi uchini to'g'ri ichakka 6-8 sm kiritiladi, keyin esa ballon qisiladi. Tozalangandan so'ng ballonni qismasdan uchini chiqariladi.

Yog'li klizmalar - ichakni yumshoq tozalash uchun qo'llaniladi. Ularni 38-39 S gacha isitilgan zig'ir, paxta, vazelin moylari bilan qilinadi. U xuddi tozalovchi klizmadek o'tqaziladi, lekin bunda trubka uchi to'g'ri ichakka 10-12 sm yuboriladi. Klizmadan so'ng bola qorniga yotqizib qo'yiladi. Bola tagiga klenka qo'yish kerak.

Sifonli (tozalovchi) katta yoshli bolalarga ichakni to'liq tozalash uchun qo'yiladi. Uzunligi 1 metr, diametri 1,5 sm bo'lgan rezina naycha yoki shisha naycha bilan birlashtirilgan 2 yo'g'on me'da zondi, 1 l sig'imdagi voronka, krujka, chelak, vazelin, fariuk, 37-38 S gacha isitilgan 10-12 l suv To'g'ri ichakka uchini yuboriladi, u rezinali trubka orqali varonka bilan bog'langan. Varonkaga toza suv quyiladi. Keyin varonkani uchini to'g'ri ichakdan chiqarilgan turib tushiriladi va bunda suv va axlat qaytib chiqadi. Bu muolajani toki toza suv chiqquncha qaytariladi.

Davolovchi huknalar- bu huqnani o'tqazishdan 20-30 daqiqa avval ichakni axlatdan tozalash kerak. Davolovchi huqnalar 1 yoshli bolalar uchun 20-35 ml, 5 yoshdan 10 yoshgacha 50 ml, katta bolalarga 50 dan 75 ml gacha. Suyuqlik

harorati 40 S bo'lishi kerak. Bolani chap yonboshga yotqizib, uchi to'g'ri ichagiga 10-12 sm yuboriladi. Ko'proq mikroklizmada og'riqsizlantiruvchi va uxlatuvchi, hamda tinchlantiruvchi vositalar yuboriladi.

Pediatryada ko'proq kraxmalli hukna qo'llaniladi. Bunda bitta klizmaga 1 osh qoshiq kraxmal ishlatiladi.

Taninli hukna - / 1 qoshiq tanin 1 stakan suvga/

Moychechakli huqna - / 15 gramm moychechak 2 daqiqa 250 ml suvda kaynatilib, 40-41 S gacha sovutilib qo'yiladi./

Gipertonik huqna- ichak xarakatini kuchaytirish uchun ishlatiladi. Uni pastki oshqozon ichak traktini to'liq tozalash uchun qo'llaniladi. 10% li osh tuzi eritmasi tayyorlanadi. (1 osh qoshiq 1 stakan suvga). Eritmani bolaning yoshiga qarab rezinali noksimon ballon orqali 25-100 ml yuboriladi.

Oziqlantiruvchi huqnalar - suniy ovqatlantirishning bir usuli hisoblanadi. Bu huqnani bemorni og'iz orqali ovqatlantirish mumkin bo'lmaganda ishlatiladi. Oziqlantiruvchi huqnani qo'llash cheklangan va faqatgina qo'shimcha usul bo'la oladi. Bu huqnada eritma miqdori 1 stakandan oshmasligi lozim. Huqnani ichakni to'liq tozalagandan so'ng bir soatdan keyin qo'yiladi. Suyuqlik xarorati 38-40 S bo'lishi kerak. Oziqlantiruvchi vositalar sifatida glyukoza, natriy xloridning izotonik eritmasi, spirt, bulon, oqsil moddalar va aminokislotalar ishlatiladi. Oziqlantiruvchi klizmani to'g'ri ichakni qo'zgaluvchanligi oshmasligi sababli kuniga 1-2 marta qo'yish tavsiya etiladi.

Shuni zslatib o'tish kerakki, barcha huqnalar rezinali qo'lqop yordamida amalga oshiriladi.

Oshqozon ichak kasalliklarining zng yomon asorati qon va qusidlarni «kofe quykasi» rangida paydo bo'lishidir. Axlatni rangini o'zgarishi oshqozon ichak traktini qeridan qon ketayotganligiga bog'liq. Oshqozon va o'n ikki barmoqli ichakdan qon ketganda axlat qora rangda, ichakdan qon ketganida axlat qizil qo'ng'ir rangda, gemorroidal venalardan qon ketganida axlat qip-qizil bo'ladi. Bemordan ko'p qon ketsa uning arterial bosimi pasayadi, u oqaradi, teri sovuq ter bilan qoplanadi, puls ipsimon bo'ladi. Bunday xollarda shifokorni chaqirish va shifokor kelgunga qadar yordam ko'rsatish lozim. Bemorni darrov yotqizib qorin sohasiga sovuq (muzli grelka) qo'yish kerak. Bemorni tinchlantirish lozim. Bemorni ovqatlantirish, suv ichirish va dori berish man etiladi. Oshqozon ichak traktidan qon ketganda bemorlarga xususiy parvarish kerak.

Ko'p qon ketganda 1- 2 kun och qo'yish, keyin esa ovqatni suyuq xolatda, sovutib berish kerak (sut, kisel, tuxum) qon to'xtagandan 4-7 kun o'tgandan so'ng ovqat tarkibi biroz o'zgartiriladi.

OShQOZONNI YuVISH.

Oshqozonni yuvish davolash va tashxis qo'yish , oshqozondagi sifatsiz oziqlar, shilliqni, zaxarni chiqarib yuborish maqsadida qo'llaniladi. Oshqozonni yuvish

uchun : 1-1,5 m li yo'gon zond uchi varonkasimon , suvli yoki dorili (natriy gidrokarbonatning 2%li eritmasi, xona xaroratida och rangli kaliy permanganat eritmasi) krujka, hamda bemor uchun fartuk, suvni qo'yish uchun chelak,perchatka,10-12 litrgacha suv kerak bo'ladi.

Hamshira bolani qo'lga olib, uni klenka yoki choyshabga o'rab, uni oyoqlarini o'zining oyoqlari orasida qisib, boshini elkaga qo'yib mahkam ushlaydi, keyin shpatel bilan og'zini ochib tezlik bilan zondni til ildiziga qo'yib , bemordan bir necha marta yutinishini so'raydi va zondni qizilo'ngachga itarib yuboradi. Zond halqumga kelganida bemor yo'talishni boshlaydi, bo'g'iladi, ko'karadi, ovozi yo'qoladi, qusish xarakatining to'xtashi zond oshqozonda zkanligidan dalolat beradi. Varonkani bemorning tizzasi bilan baravar qo'yiladi. Keyin unga suv quyib, og'izdan yuqoriga ko'tariladi va oshqozonga suyuqlik yuboriladi. Suv varonkani bo'yniga etganida, uni bemorning tizzasidan pastgi tushiriladi va oshqozondagi moddalar tog'orachaga qaytib tushadi. Muolajani tog'orachaga toza suv tushgunga qadar qaytariladi. Oshqozonni tozalash tugatilgandan so'ng varonka olinadi va tezlik bilan zond chiqariladi.

Bolani hazm qilish a'zolari kasalliklari tekshirishni o'ziga xos xususiyatlari bor. Bola va onadan so'rash, bunda bemorning shikoyatiga, uning qachon kasal bo'lganligiga , kun tartibi va ovqatlanishiga e'tibor karatish lozim.

Ko'rik paytida bolaning umumiy xolatiga baho berish lozim, og'iz bo'shlig'ini shilliq qavatiga, uning namligiga, toshmalar va boshqa o'zgarishlarga e'tibor berish kerak.

Lab ko'rilganda—og'iz burchaklaridagi yoriqlar, uchuqlarga e'tibor qaratamiz. Lablarda yoriqlar paydo bo'lganda og'iz atrofidagi teri suv yoki antiseptik eritma bilan yuvib, quruq qilib artiladi. Steril salftkaga shpatel yordamida yumshatuvchi krem yupka qilib surtilib, ketma-ket tepa va pastki lab artiladi. Yoriqlarga tegishga ruxsat etilmaydi va har qanday yarani qo'l bilan tegish yoki olib tashlash mumkin emas. Uchuq chiqqanda uchuqqa qarshi preparatlarni qo'llash kerak.

Zmizikli bolalarda stomatit paytida og'iz bo'shlig'ini shilliq qavatini tozalash rezinali ballon yoki paxtali tampon yordamida amalga oshiriladi. Bir necha marta kaliy permanganat eritmasi yoki 2 foizli perekis vodorod eritmasi(katta yoshli bolalar faqatgina og'zini shu eritmalar bilan chayishi kerak.) bilan tozalab, keyin esa 1 foizli metil ko'kning suvli eritmasini surtiladi. Agar bolada aftozli yoki yarali stomatit bo'lsa, uni darhol alohida ajratish lozim, unga alohida idishlar, o'yinchoqlar, tozaligiga qarash, ularni tez- tez dezinfektsiya qilish kerak. Molochnitsa bo'lganda og'iz bo'shlig'ini 2% natriy bikarbonat eritmasi bilan artiladi. Bundan tashqari 20 % glitserinli bura eritmasi bilan xam artish mumkin, xamda 100% li qand eritmasidan foydalansa bo'ladi.

Rentgenologik tekshiruv ko'p kasalliklarga tashxis qo'yish usullaridan biri hisoblanadi.

Oshqozon ichak traktini rentgenologik tekshiruvi uchun bemorni tayyorlash zarur. Bir kun avval ovqat tarkibidan sabzavotlarni, mevalarni , qora nonni , kashalarni cheklab qo'yiladi. Tekshiruvga 14 soat qolganida bemor ovqatlanishni to'xtatishi

kerak. Kechqurun yotishdan avval tozalovchi huqna qilinadi, ertalab tekshiruvga 2- 3 soat qolganida huqna takrorlanadi.

Oshqozon ichak kasalliklari bilan og'riqan bemorlarni parvarish qilish.

Bu kasalliklarda ovqatlantirish rejimini bilish katta ahamiyatga ega.

Toksikoinfeksiya, elementar buzilishlar(ovqat rejimini buzilishi, me'yordan ortiq ovqatlanish, sifatsiz mahsulotlar iste'mol qilish) oqibatida oshqozonda o'tkir yallig'lanishi paydo bo'ladi, birinchi o'rinda oshqozonni qoldiq moddalardan bo'shatish kerak. Buning uchun choy sodasini 5% li eritmasida, natriy xloridning izotonik eritmasida, mineral yoki oddiy iliq suvda oshqozonni tozalash zarur. So'ng sovuq qaynagan choy yoki suv, glyukozaning 5% li eritmasi, Ringer eritmasi va shipovnik nastoyi beriladi. Keyingi 12 soatga o'tkinchi stol buyuriladi, bolaga tez hazm bo'ladigan, engil, yog' va kletchatkasi cheklangan ovqatlar, sabzavot, mevalar, sharbatlar buyuriladi. Ovqatni kichik portsiyalarda kuniga 7-10 marta qabul qilinadi. 12-24 soatdan so'ng xar xil suyuq ovqatlar, yog'siz sho'rvalar, bir necha mevali kisel beriladi. 3-4 kun go'shtli, bug'da pishirilgan ovqatlar beriladi. 4-5 kundan boshlab №1 parxezi buyuriladi.

Doimiy ovqatlanishga o'tish 1-2 haftadan keyin boshlanadi.

Surunkali oshqozon ichak kasalligida bemorning ovqat tarkibi asosan oshqozon ichakni termik, mexanik va ximik ayash asosida tuziladi. Kasallik avjiga olganida 1a parxez taomi, keyin bemorni 1b parxez taomiga o'tqaziladi, uni 2 hafta davomida qabul qiladi. Keyin bemorga 1 parxez taom 6 oygacha beriladi.

Kasallikning barcha belgilari o'tib ketganidan keyin bemorga 5a parxez taomi va ko'rsatmaga binoan 1 yilgacha 5 parxez taomi beriladi. Umumiy parxez butunlay tuzalgandan keyin beriladi. ovqat vitaminlar bilan boyitilgan bo'lishi kerak.

Ayniqsa vitamin V ga.

Oshqozon va 12 barmoqli ichak yaralarida kuniga 5-6 marta 1a, 1b, 1 parxez taomlarni beriladi. Oshqozon va ichakdan qon ketganida bemorning ovqati suyuq, iliq. oqsil moddalariga, vitaminlarga, katsiy va kaliy tuzlariga boy bo'lishi kerak. Ko'p qon ketganida faqat slivka va sut iliq xolda beriladi.

TESTLAR

1.1 oylik bola. Oyoqlarini tirab ko'p yig'layapdi. Shifokor ko'rigida qorni qattiq, palpatsiya qilishga bermaydi. Bolaga yordam berishda hamshira nima qilishi kerak.

- A. oziqlantiruvchi klizma
- B. tozalovchi klizma
- V. venaga analgin va dimedrol yuborish
- G. oshqozonni yuvish
- D. gaz chiqaruv trubkasini qo'llash

2. Gijjaga tekshirish uchun axlatni qaysi vaqt oralig'ida laboratoriyaga yuborish lozim.

- A. 3 soat
- B. 2 soat

- V. 1,5 soat
- G. 5 daqiqa
- D. ko'pi bilan 30 min

3. Ona suti bilan boqilayotgan bolani axlatining xususiyati.

- A. qo'g'ir tusli, sassiq hidli
- B. och sariq, nordon hidli.
- V. och yashil, suyuq, sassiq hidli
- G. sariq rangli, quyuk, nordon hidli.
- D. to'q jigarrang, suyuq, sassik hidli

4. Sun'iy sutli aralashma bilan boqilayotgan bolaning axlatining xususiyati.

- A. qo'g'ir tusli, sassiq hidli
- B. och sariq, nordon hidli.
- V. och yashil, suyuq, sassiq hidli
- G. sariq rangli, quyuk, nordon hidli.
- D. to'q jigarrang, suyuq, sassik hidli

5. Oshqozon-ichak trakt kasalliklarni asosiy simptomlari?

- A. Qornida og'riq, ishtahani pasayishi, ko'ngil aynish, qusish, ichi ketishi, ichi qotishi
- B. Xushdan ketish, terini oqarishi, oeyo-qo'llarni muzlashi
- V. Diareya, yo'tal, xansirash, ichi ketishi
- G. Ko'ngil aynish, qusish, yo'tal, ich ketishi
- D. Qornida og'riq, siydik rangini o'zgarishi

Nazorat savollari:

1. Oshqozon ichak kasalliklarining asosiy belgilari.
2. Oshqozon yallig'langanda, oshqozon va 12 barmoqli ichak yaralarida bemor parvarishining xususiyatlari.
3. Oshqozon ichak kasalliklarida ovqatlantirish printsiplari.
4. Og'izni ko'rish va parvarish qilish texnikasi.
5. Bemorni qorni og'riganda, qusganda, qorni dam bo'lganda parvarish qilish.
6. Oshqozonni yuvish texnikasi?
7. Oshqozon ichakdan qon ketganida birinchi yordam ko'rsatish.
8. Laboratoriya tekshiruvlari uchun najas olish va uni qayd qilish texnikasi.
9. Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash .

MAShG'ULOT № 16

MAVZU: Siydik hosil qilish va siydik chiqarish a'zolari kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni parvarish qilish.

MAVZU MAQSADI:

1. Buyrak va siydik chiqaruv yo'llari kasalliklarining asosiy belgilari bilan tanishish.
2. Buyrak va siydik chiqaruv yo'llarining xususiyatlari bilan tanishish.
3. Buyrak sanchig'ida, siydik to'xtab qolganida, gipertoniyada birinchi yordam ko'rsatish.
4. Turli xil tekshiruvlar uchun go'dak qiz va o'g'il bolalardan siydik yig'ishni o'rganish.
5. Siydik yig'uvchi asbobni saqlashni, dezinfektsiya qilishni o'rganish.
6. Kateterlarni saqlash va dezinfektsiya qilishni o'rganish.
7. Kateterizatsiya o'tqazishda hamshiraning qatnashuvi va kerakli buyumlarni tayyorlash qoidalari bilan tanishish.
8. Siydik to'xtab qolishi va anuriyaning asosiy belgilari bilan xamda birinchi yordam ko'rsatish usullari bilan tanishish.
9. Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash qoidalarini o'rganish.

Vazifalar.

1. Bolalarda buyrak va siydik chiqaruv yo'llari jaroxatining asosiy belgilari.
2. Buyrak va siydik chiqaruv yo'llari kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish va suv- tuz rejimi.
3. Bolalarni siydik to'xtab qolganida va siydik tuta olmaslikda parvarish qilish.
4. Bolalarning turli xil siydik kasalliklarida siydigini tekshirish.
5. Siydik hosil kiluvchi va siydik chiqaruv a'zolarining tekshiruvlariga bemorni tayyorlash va parvarish qilishda hamshiraning vazifalarini o'rganish.

TALABA BILISHI KERAK.

1. Buyrak va siydik chiqaruv yo'llari kasalliklarining asosiy belgilarini
2. Buyrak va siydik chiqaruv yo'llari kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilishni.
3. Siydik yig'uvchi asbobni saqlashni, dezinfektsiya qilishni.
4. Kateterlarni saqlash va dezinfektsiya qilishni.
5. Qiz bolalarda va o'g'il bolalarda kateterizatsiya o'tqazishni.
6. Siydik tuta olmaslik va anuriyada yordam ko'rsatishning asosiy xususiyatlari va printsiplari.
7. Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash qoidalarini.

TALABA BAJARISHI KERAK.

1. Ichilgan va chiqarilgan suv miqdorini kuzatishni
2. Buyrak va siydik chiqaruv yo'llari kasalliklari bilan og'rigan bolalarni ovqatlantirishni

3. Buyrak sanchig'ida, siydik to'xtab qolganida, gipertoniya birinchi yordam ko'rsatishni
4. Bolalarni siydigini yig'ish: umumiy analiz uchun, Zimnitskiy probasiga, Addis-Kakovskiy probasiga, Nechiporenko va Amburje, bakteriuriyaga.
5. Siydik yig'uvchi asbobni berish va dezinfektsiya qilish.
6. Siydik qopiga yumshok kateter yuborishni
7. Siydik to'xtab qolganida va anuriyada yordam ko'rsatishni
8. Siydik tuta olmaslik kasalligida parvarish qilishni
9. Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash qoidalarini
10. Vena ichi urografiyasini o'tqazishda organizmning ta'sirchanligini aniqlash va tekshirishni.

Muxokama etiladigan savollar .

Asosiy bilimi bo'yicha:

1. Siydik chiqaruv a'zolarining tuzilishi va vazifasi.
2. Siydik chiqaruv a'zolarining kasalliklarida asosiy shikoyatlar.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha.

1. Bolalarda buyrak va siydik chiqaruv yo'llari jaroxatining asosiy belgilari.
2. Buyrak va siydik chiqaruv yo'llari kasalliklari bilan og'rikan bolalarni parvarish qilish va suv- tuz rejimi.
3. Bolalarni siydik to'xtab qolganida va siydik tuta olmaslikda parvarish qilish.
4. Bolalarning turli xil siydik kasalliklarida siydigini tekshirish.
5. Siydik xosil qiluvchi va siydik chiqaruv a'zolarining tekshiruvlariga bemorni tayyorlash va parvarish qilishda hamshiraning vazifalarini o'rganish.

MAVZUNING MAZMUNI

Peshob hosil qilish va ajratish organlariga 2 buyrak, 2 siydik nayi, qovuq va siydik chiqarish kanali kiradi. Buyrak qonni filtrlaydi va uni shlaklardan tozalaydi. Buyrakning asosiy vazifasi siydik hosil qilishdir. Bir kecha kunduzda odam tomonidan ajratiladigan siydikning umumiy miqdori o'rtacha 1,5 l tashkil etadi. Siydik miqdori atrof muhitning temperaturasiga, ichilgan suv miqdoriga bog'liq bo'ladi.

Buyrak kasalliklari ichki organlarning zing og'ir kasalliklari qatoriga kiradi va ko'pincha og'ir asoratlarga olib keladi. Shuning uchun tibbiyot hamshirasi kasalliklarning asosiy belgilarini ularning asoratlarini bilishi kerak va shifokorgacha bo'lgan yordamni ko'rsata olishi kerak. Buyrak kasalliklarining asosiy simptomlari shish paydo bo'lishi, arterial bosimning oshishi, siydik rangini o'zgarishi, peshob ajratayoigan paytda og'riq va achishish xisini bilishi, bel sohasidagi og'riklar hisoblanadi. O'z vaqtida va zarur yordam ko'rsatish hamshiraning mana shu kasalliklarni klinik belgilarini to'liq o'rganib olganligiga bog'liq. Buyrak va siydik chiqaruv yo'llari kasalliklarining asosiy belgilari quyidagilar:

ShISH PAYDO BO'LISHI – buyrak kasalligiga aloqador, birinchi navbatda siyrak teri osti kletchatkasi bo'lgan joylarda hosil bo'ladi, qovoqlarda, yuzda, og'ir xollarda esa butun tanada, shish tepadan pastga qarab tarqaladi.

BUYRAK SOHASIDA OG'RIQ -pielonefritda, buyrak tosh kasalligida paranefritda ko'proq uchraydi. Buyrak tosh kasalligida bel atrofida kuchli og'rik paydo bo'lishi buyrak sanchig'i deb ataladi. Qovuk sohasida og'riq qovuq yallig'lanishida uchraydi/tsistit/. Buyrak sanchig'i xuruji belning shikastlangan tomonida kuchli og'riq bilan kechadi. Og'riq juda kuchli bo'lib, bemor o'zina qo'yishga joy topolmaydi, o'zini har tomonga urib, karavotda dumalaydi. Ba'zan xuruj siydikda qon paydo bo'lishi bilan kechadi.

Buyrak sanchig'ida birinchi yordam zudlik bilan shifokor chaqiriladi, bel sohasiga issiq grelka qo'yish, issiq vannalar qilish, vanna issiqligi bola chidaguncha isitiladi (40 S oshmasligi kerak). Siydikning miqdori, tiniqligi, ranegini, aralashmalar mavjudligini aniqlash zarur.

SIYDIK CHIQRISHNING BUZILISHI.

Siydik miqdori buyrak va siydik yo'llarining turli kasalliklarida har tomonga o'zgarib turishi mumkin, gox ko'payib, gox kamayib xattoki umuman ajralmay qolishi mumkin. Siydik normal hosil bo'lib turganida xam qovuqda, siydik yo'lida ushlanib kolishi mumkin./retentsiya/. Bunda qovuq to'lgan, kasal o'z xohishi bilan yozila olmay qoladi.

Siydikning miqdori ko'payib ketishi poliuriya deyiladi.

Bu xolat suyuqlik ko'p iste'mol qilganda, qandli va qandsiz diabetda, siydik haydovchi dorilar iste'mol qilganda, ovqat bilan kam oqsil va tuz iste'mol qiladigan kuchsizlanib qolgan bolalarda uchraydi.

Siydik miqdori kamayib ketishi oligouriya deyiladi. Bunda siydik miqdori sutkalik peshob miqdorini 1g'4 qismini tashkil qiladi. Oligouriya buyrak etishmovchiligida, ko'p suyuqlik yo'qotganda, shishlarda kuzatiladi.

Anuriyada esa ajraladigan siydik miqdori normani 10 foizini tashkil etadi yoki mutlaqo kamayib ketadi. Buyrakdan tashqari ajralgan suyuqlik (qusish, nafas olish tezlanishi, xarorat kutarilishi, ichning ketishi) xisobiga bemorni ahvoli og'irlashadi. Oligo yoki anuriya 4-5 kun davom ztsa kasalda azot mikdori ko'payib ketishi uremiya o'lib, bemorni o'limga olib kelishi mumkin.

Siydik chikarishni buzilishi va tez tez bulishi pollakiuriya deyilib, bu xol poliuriyada xam uchraydi.

Nikturiya tungi siydik miqdorining ko'payib ketishi. Normada kunduzgi va kechkurungi siydik nisbati 2:1. Buyrak va siydik chiqaruv kasalliklarida (fimoza, vulvit) uchraydi.

Siydikni kechayu kunduz ushlab tura olmaslik znurez deyiladi. Shuni ta'kidlash kerakki xar doim siydikni ushlab tura olmaslik markaziy nerv sistemasidagi tug'ma nuqson bo'lishi mumkin.

Buyrak kasalliklarining asosiy belgilaridan biri arterial bosimning ko'tarilishidir, bunda bosh og'rig'i, quloq shang'illashi, uyqu va ko'zni xiralashuvi bo'ladi.

Hamshira buyrak va siydik chiqaruv yo'llari kasalliklarining asosiy belgilarini bilishi, vaqtida shifokorga ma'lum qilishi, yordam ko'rsatishi kerak.

Masalan ,buyrak sanchig'ida spazmolitik va og'riksizlantiruvchi in'ektsiyalar qilish, issiq muolajalar qo'llash(umumiy issik vannalar, buyrakka grelkalar qo'yish) yaxshi naf beradi. Shuningdek ovqatlantirishga ham katta axamiyat beriladi. Agar siydik bilan ko'p miqdorda siydik kislotasini tuzi ajralsa, (uraturiya) uni keltirib chiqaruvchi ovqatlar(miya, buyrak, go'shtli qaynatmalar, qo'ziqorin, kofe, kakao, o'tkir choy) man qilinadi, Fosfat tuzlari bo'lgan mahalda tarkibida kal'tsiy bo'ladigan mahsulotlar(sut mahsulotlari, tuxum,osh ko'katlar)tavsiya etilmaydi.Go'sht,baliq,xamir taomlarini aksincha is'temol qilsa bo'ladi.Har qanday dudlangan,tuzlangan ,ziravorlangan masalliqalar taqiq qilinadi.

Siydik konsentratsiyasini kamaytirish maqsadida va diurezni ko'paytirish uchun suyuqlik ko'p ichiladi.(yoshga karab 1-1,5-2 litr).

Buyrak va siydik yo'llarining kasalliklarini davolashning asosiy usuli bu suv- tuz rejimga rioya qilishdir. Nefritning birinchi kunida, shishlar paydo bo'lganida, gipertoniya bolaning ovqat tarkibidan tuz umuman olib tashlanadi, natriyga boy maxsulotlar istemol qilish cheklanadi, faqat xayvon oqsili beriladi.(go'sht, baliq, tvorog).

Suvli rejimni tuzganda buyrakdan va zkstrarenal ajralgan suyuqliklar xisobga olinadi.Shish paytida suyuqlik iste'mol qilish cheklanadi, Siydik yo'llari kasalliklarida esa aksincha suv ko'p ichiladi, ovqat tarkibidan achchiq, tuzli, qovurilgan, dudlangan maxsulotlar man kilinadi.Analogik parxez suvni cheklagan xolda nefrit kasalligi bo'lgan bemorlarga kullaniladi. Nefropatiyada metabolik buzilishlarining xususiyatiga qarab ayrim maxsulotlar cheklanadi.

Tibbiyot hamshirasi doimo bemorning diurezini kuzatishi kerak.

Diurez - bu ma'lum vaqt ichida ajralib chiqqan siydik miqdori(daqiqada, soatda, kunda). Siydikni kechayu kunduz bir idishga yig'ib olish, uning miqdorini o'lchab turish, iste'mol qilingan suyuqlik miqdorini o'lchab har kuni kasallik varaqasiga(maxsus « diurez varaqasi»)yozib turish kerak. Bu tanada ushlanib qolgan suyuqlik miqdorini aniqlashga yordam beradi.

DIUREZ VARAKASI № _____

Kasalning F.I.Sh _____

Yoshi _____

Bo'lim _____

Palata № _____

Vaqt

Sana

Iste'mol qilingan

suyuqlik miqdori

Ajralgan siydikning miqdori

Buyrakdan tashqari

ajralgan suyuqlik (qusish, nafas olish tezlanishi, xarorat ko'tarilishi, ichning ketishi) shifokor tomonidan to'ldiriladi

Ko'p xollarda tekshirish uchun siydik ertalab,uyqudan so'ng darhol olinadi.Siydikni analizga olishdan oldin qiz va o'g'il bolalarni tashqi jinsiy a'zolari yaxshilab yuviladi. Quruq va toza idish tayyorlab qo'yiladi, shuni ta'kidlash

kerakki kichik yoshli bolalarda siydik yig'ish qiyinchilik tug'diradi, bu jinsiy a'zolarning anatomik tuzilishiga bog'liq. O'g'il bolalarda siydik probirkaga yig'iladi, oraliqqa yopishuvchi plastir yordamida yopishtiriladi. Qizlarda jinsiy lablarni orasiga qo'yilgan steril paxta yordamida. Ayrim xollarda siydikni kateter yordamida qovuqdan olinadi. Shuni zstda tutish kerakki qizlarda siydikni xayzdan 3 kun oldin va 3 kun keyin olib bo'lmaydi. Analiz yig'ilagn bankaga bo'limni, bemorni ismi sharifi, qanday analiz uchun olinganligi yozib qo'yiladi.

Peshob yig'ishni bir necha usullari bor.

Nechiporenko usulida 1 ml yangi olingan siydikda qancha leykotsit va eritrotsit borligi aniqlanadi. Normada leykotsitlar 4000, zritrotsitlar 1000ta bo'ladi. Amburje va Addis-Kakovskiy usullarida xam siydikdagi qon elementlari ya'ni leykotsit va eritrotsitlarni miqdori aniqlanadi. Amburje usulida siydik yig'ish 3 soat ichida o'tkaziladi, Addis-Kakovskiy usulida esa bir kun ichida peshob yig'iladi. Bunda siydik alohida toza idishga olinadi. Siydikda qon zarralarini erib ketmasligi uchun idishga 3-5 tomchi formaldegid eritmasi quyiladi, yoki peshob sovuqligi 3-6 S bo'lgan joyda saqlanishi lozim. Shuni ta'kidlash kerakki, kichik yoshli bolalarda Amburje usuli Addis-Kakovskiy va Nechiporenkoga qaraganda aniqroq .

Bakteriuriya uchun analiz peshob jinsiy a'zolar dezinfektsiyalovchi eritma (furatsilin bilan) yuvilgandan so'ng olinadi. Shundan so'ng siydikning o'rta portsiyasi tozalangan idishga olinadi, usti yopiladi. Shubxali natijalarda esa siydik kateterda olinadi.

Siydikdagi qandni miqdorini tekshirish uchun siydik bir sutka davomida bir idishga yig'iladi. Laboratoriyaga yuborishdan oldin shisha tayoqchada yaxshilab aralashtirib, 200 ml boshqa idishga qo'yib beriladi.

Buyrak funksiyasini Zimnitskiy usulida tekshirilganda, bir kun davomida 8 marta alohida bankalarga xar 3 soatda yig'iladi. Bunda bemor shifoxona sharoitiga o'rganib bo'lgandan keyin tekshiriladi va xar doimgidek ovqatlanish sharoitida amalga oshiriladi. Bemordan ertalab 6:00 da siydik olinadi va umumiy analiz uchun yuboriladi, soat 9.00 dan boshlab har 3 soat ichida olingan siydiklar alohida idishlarga yig'iladi. Kechasi bemorni uyg'otiladi, ertasi kuni ertalab soat 6.00 da oxirgi siydik olinadi, xamma portsiyalar laboratoriyaga yuboriladi, bu erda xar bir portsiyaning mikdori va zichligi aniqlanadi.

Darmonsiz va og'ir bemorlarga rezinali tuvak yoki siydikdon (shishali, zmalli) beriladi. Tuvak va siydikdonlar issiq suvda yuvilib, xloramin bilan chayilib, maxsus xonalarda javonlarda saqlanadi. Siydikdonlar devorida quyqalar paydo bo'lmasligi uchun ularni sirka kislotasida yuvib suvda chayiladi. Maxsus yumshoq siydikdonlar bo'lib, ular tasmalar yordamida songa bog'lanadi. Bu siydikdonlarni xar kuni sovun bilan yuvib, siydik xidi kelmasligi uchun kaliy permanganat eritmasi bilan chayish lozim.

Buyrak kasalliklari paytida siydik ajralishini buzilishi mumkin. Yoki siydik ajralishi to'xtashi mumkin. Bunday paytda issiq grelkani qorni ostiga qo'yib, tashqi jinsiy a'zolari yuvish kerak. Ayrim xollarda quyilayotgan suv ovozi xam yaxshi natija beradi, natijaga erishilmasa sun'iy chiqarish usuli kateterlardan foydalaniladi.

Kateterlar yumshoq(rezinali) va qattiq (metalli) bo'ladi. Yumshoq kateter 25-30 sm bo'ladi. Kateterni ichki uchi dumaloq shaklda. Oxirgi uchida bir yoki ikkita yumaloq teshigi bor. Kateter diametrlari turli xilda.(1/3 mm dan 1 sm gacha). 30 nomerli, diametri 1/3 li kateter ajratiladi.

Siydik chiqaruv kanaliga infektsiya tushmasligi uchun kateterni 10-15 daqiqa qaynatiladi. Kateter qo'yishdan avval hamshira qo'lini sovun bilan yuvib, keyin barmoqlarini spirt yoki yod bilan artadi va qo'lga qo'lqop kiyadi. Kateter qo'yish paytida bemor chalqancha yotadi, oyoqlari bukilgan, orasi ochiq. Chap qo'lning 1 va 2 barmoqlari bilan katta va kichik jinsiy lablarni ochib, siydik chiqarish kanalining tashqi teshigi ochiladi. Antiseptik eritmada ho'llangan paxtali tampon bilan siydik chiqarish kanalining tashqi teshigini tozalash kerak. Uchi glitserin bilan moylangan kateterni qisqich bilan yon teshikdan 5 6 sm masofada ushlab. kateterning ikkinchi uchini shu qulning 4 va 5 barmoqlari bilan ushlanadi. Kateterni ehtiyotlik bilan siydik chiqarish kanaliga 5 7 sm chuqurlikka kiritiladi. Kateterni 2 uchini siydik yig'gichga qo'yiladi. Siydik chiqarilgandan so'ng kateter olib tashlanadi va sterilizatsiya qilinadi.

O'g'il bolalarga kateterni faqat shifokor qo'yadi. Chap qo'lning 3 va 4 barmoqlari bilan jinsiy olatning boshchasini ochib, 1 va 2 barmoqlar bilan siydik chiqarish kanalining tashqi teshigi ochiladi. Antiseptik eritmada xo'llangan paxtali tampon bilan siydik chiqarish kanali atrofi tozalanadi. Uchi glitserin bilan artilgan kateterni yon teshikdan 5- 6 sm masofada qisqich bilan maxkam ushlab, kateterning ikkinchi uchini shu qo'lning 4 va 5 barmoqlari bilan ushlanadi. Kateterni siydik chiqarish kanaliga ehtiyotlik bilan kiritiladi. Agar kateter kirgan paytida bemor nohushlik sezsa bemorga tichlanishni va bo'sh yotishni so'raladi. Siydik paydo bo'lgandan keyin kateterni tashqi uchini lotokka tushirish kerak. Siydik chiqarilgandan keyin kateterni kanaldan chiqarib olish kerak.

Siydik yig'iladigan idish oldindan tayyorlangan bo'lishi kerak. Agar siydik chiqishi to'xtasa qorin devorini asta bosiladi va qovuqda qolgan siydik chiqarib olinadi.. Bolalarga kateter yoshiga qarab tanlanadi.

Siydik chiqaruv kanali jaroxatlanganda kateter qo'yish man etiladi. Kateter qo'yilgandan so'ng uni sovun bilan yaxshilab yuvib, yumshoq sochiq bilan artiladi. Kateterlarni usti yopiq, ichiga 2% li bor yoki karbol kislota solingan, zmalli yoki shishali idishlarda saqlanadi. Zlastik kateterlarni saqlash va tozalash uchun maxsus sterilizatorlar chiqariladi. Ular turli kattalikda va shaklda bo'lib, ustida yopib qo'yuvchi qopkog'i bor.

Ichida kateter joylashtiriladigan tayoqchalar bor. Uning tubiga formalin tabletkalari solib qo'yiladi, ularning bug'lari kateter saqlanishini va steril turishini ta'minlaydi. Buyrak kasalliklarida bemorlarni parvarishi.

Anuriya bilan kasallangan bola qimirlamasligi kerak. Bu paytda uning terisiga va shilliq qavatlariga alohida parvarish kerak. Tez tez og'zini natriy gidrokarbonatning 2%li eritmasi bilan chayishi, xaftada 2-3 marta gigienik vanna yoki dushda terisini yuvib turishi kerak. Bemorlarni parvarish qilishda uni sovuq kotishiga yo'l qo'ymaslik muximdir. Ularni issiqroq xonalarga joylashtirib, elvizakdan va sovuq qotishdan saqlash lozim. Issik muolajalar buyrak qon aylanishini yaxshilab, diurez kuchayishiga olib keladi.

Davolashda parxez katta axamiyat kasb etadi, oqsilni kamaytirib znergetik quvvatni oshirish kerak. Parxezdan mosh, yongoq, fasol olib tashlanadi, lekin qaymok , smetana, kartoshka, bodring, olma, nok, pomidor iste'mol qilinadi. Ishtaha birdan yo'qolganda yoki bir necha marta qayd qilsa bolani ovqatlantirish oshqazon zondi yoki oziqlantiruvchi klizma orqali beriladi.

Anuriya bilan og'rikan bolalarni infeksiyadan saqlash, ichaklarni xolatini kuzatish, meteorizmga qarshi kurashish, tez-tez oshqozonni 2%li gidrokarbonat bilan yuvish yoki sifonli klizmalar qilish kerak. Shu bilan birga shifokor ko'rsatmasiga binoan intensiv davo choralari qo'llash kerak.

Hamshira buyrak kasalliklarining og'ir asoratlarini bilishi, shifokor bergan ko'rsatmalarini uzluksiz bajarishi, hamma a'zo va sistemalarning vazifalaridan xabardor bo'lishi kerak. Bemorda bosh og'rigi paydo bo'lganida, ko'rishi yomonlashganda, kuchsizlanganda, atrofga befarq bo'lganida hamshira o'z vaqtida shifokorga xabar berishi kerak.

Qovuqning sfinkteri bo'shshsa siydik tuta olmaslik paydo bo'ladi. Siydik qovukdan doimo tomchilab turadi. Bemor ixtiyorsiz oz -ozdan siyib turadi, oqibatda kiyimlari , o'rinlari ifloslanadi va shiptir xidi kelib turadi. Xamshira bunday xollarda parvarishda bemorning o'rin choyshablarida klenka borligiga ztibor berishi kerak. Bemor ostiga aylana doira qo'yiladi yoki siydikdon beriladi. Bunday bemorlarni tez -tez yuvib turish, yotoq yara va bichilish bo'lishini oldini olish darkor. Kechki soat 18 dan so'ng ovqat iste'mol qilish taqiqlanadi. Kerak bo'lganda kiyim va choyshablarni almashtiriladi. O'zi yura oladigan bemorlar uchun soniga osib qo'yiladigan yumshoq siydikdonlar bor.

Rentgenga tayyorlash.

Siydik hosil qiluvchi va siydik chiqaruv a'zolarini tekshiruvchi asosiy rentgenologik tekshiruvlardan zksretor(ajratuvchi) urografiya va tsistografiya hisoblanadi. Tekshiruv o'tkazishdan avval bolani unga tayyorlashga ztibor berish muxim o'rin tutadi. Birinchi o'rinda ichakni axlatdan tozalash va gazdan bo'shatish kerak. Shu maqsadda tekshiruvga 2 kun qolganda non, kartoshka, sut, karam iste'mol kilish taqiqlanadi. Tekshiruvdan bir kun oldin yoki 2 soat avval bemorga tozalovchi klizma qilinadi. Tekshiruvdan avval bemor albatta siyib olishi kerak. Tekshiruvga bir kun qolganda uning organizmini kontrast(yod tutuvchi) moddalarga ta'sirini tekshirish lozim.

Kichik yoshdagi bolalarni tayyorlash qiyinrok. Parxez, tozalovchi klizma va x.k lar bolada yig'i , baqiriq keltirib chiqaradi, oqibatda u ko'p havo yutadi. Shuni xisobga olish kerakki meteorizm xolsizlangan va bezovta bolalarda uchraydi.

Juda xam bezovtalangan bolalarni tekshirish uchun narkoz bilan qilinadi, ertalab bola ovqatlanmaydi, tekshiruvga 45 daqiqa qolganida «antigistaminli tayyorlov» o'tqaziladi, (vena ichiga suprastin yoki pipolfen yuboriladi.). Bu vena ichiga kontrast moddalar yuborganda paydo bo'ladigan asoratlarni oldini oladi.

Testlar

1. Polliuriya bu?

- A. kunlik siydik miqdorini 1,5-2 marta kamayishi
- B. ma'lum vaqtda ajralgan siydik miqdori
- V. 3 soat davomida ajralgan siydik miqdori
- G. kechasi ajralgan siydik miqdori
- D. kunlik siydik miqdorini 1,5-2 marta ko'payishi.

2. Oligouriya bu?

- A. kunlik siydik miqdorini 1,5-2 marta kamayishi
- B. ma'lum vaqtda ajralgan siydik miqdori
- V. 3 soat davomida ajralgan siydik miqdori
- G. kechasi ajralgan siydik miqdori
- D. kunlik siydik miqdorini 1,5-2 marta ko'payishi.

3. Bola 10 soat davomida peshob ajratmadi. Bolada qanday o'zgarish bo'ldi.

- A. polliuriya
- B. anuriya
- V. oligouriya
- G. dizuriya
- D. pollakiuriya

4. Buyrak va siydik kasalliklarning asosiy belgilari?

- A. Shishlar, og'rik bel sohasida, dizuriya, arterial bosimni ko'tarilishi.
- B. Xushdan ketish, terini oqarishi, oyoq-qo'llarni muzlashi
- V. Diareya, yo'tal, xansirash, ichi ketishi
- G. Ko'ngil aynish, qusish, yo'tal, ichi ketishi
- D. Qornida og'riq, siydik rangini o'zgarishi

5. Buyrak shishlarini xususiyatlari?

- A. Tepadan pastga tarqaladi
- B. Pastdan tepaga tarqaladi
- V. Qo'llarda
- G. Oyoqlarda
- D. Belda

NAZORAT SAVOLLARI

1. Buyrak va siydik yo'llari kasalliklarining asosiy belgilarini aytib bering.
2. Buyragi kasallangan bemorlarni parvarish qilishning xususiyatlari.(ovqatlantirish, suv ichirish)
3. Buyrak sanchig'ida,siydik to'xtab qolganda, shish paydo bo'lganda, gipertoniyada birinchi yordam ko'rsatish
4. Yosh bolalarda siydik yig'ishning xususiyatlari, sutkalik diurezni hisoblash.
5. Siydikdonni saqlash va bemorga berish.
6. Kateterlarni saqlash qoidalari.
7. Qiz bolalarga kateter qo'yish.
8. O'g'il bolalarga kateter yuborish texnikasi.
9. Anuriyada tezkor yordam ko'rsatish choralari qanday.

10. Siydik tuta olmaslikda yordam ko'rsatish.
11. Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash, zmizikli bolalarda bu tekshiruvni qanday o'tqazish kerak.

MAShG'ULOT № 17

MAVZU: Bolalar zaharlanganida ularni parvarish qilish va oldini olish choralari.

MAQSAD: Talabalarni zaharlanishning birinchi belgilarini bilishga va birinchi yordam ko'rsatishga o'rgatish.

Vazifalar:

1. Bolalarning zaharlanish belgilari.
2. Zaharlanganda birinchi yordam ko'rsatish.
3. Bolalar zaharlanishini oldini olish choralari.

Talaba bilishi kerak.

1. Bolalarning zaharlanish turlarini
2. Zaharlanishning birinchi belgilarini va ularni aniqlashni.
3. Turli xil zaharlanishlarda shifokorgacha yordam ko'rsatishni.

Talaba bajarishi kerak.

1. Bolalar zaharlanish belgilarini oldindan ayta olishi.
2. Shifokor kelgunga qadar yordam ko'rsatish.

Ko'rib chiqilishi lozim bo'lgan savollar.

Baza bilimlari bo'yicha:

1. Ximiyaviy moddalar bilan zaharlanish.
2. Maishiy ximikatlar bilan zaharlanish
3. Mahsulotlarni saqlash texnikasini buzilishi

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha

1. Bolalarning zaharlanishining belgilari.
2. Zaharlanganda birinchi yordam ko'rsatish.
3. Bolalar zaharlanishini oldini olish choralari.

MAVZUNING MAZMUNI

O'tkir zaharlanish tibbiyot amaliyotida juda ko'p uchraydigan, aksariyat og'ir oqibatlar bilan tugaydigan patologik xolat bo'lib, organizmda turli zararli moddalar, kimyoviy vositalar, oziq-ovqat mahsulotlarining tushishi natijasida kelib chiqadi. Zahar quyidagi yo'llar bilan tushadi:

1. peroral (og'iz orqali)
2. nafas yo'llari orqali
3. dori moddalarini toksik dozalar orqali
4. teri qoplamlari orqali

Zaxarlanish (intoksikatsiya) patologik xolat bulib organizmga ximik vositalarning (zahar) tushishi natijasida hayot uchun zarur bo'lgan organlarning vazifalarini buzilishiga olib keladi. Bu hayot uchun xatarlidir.

Bolalarning zaharlanishi 16 yoshgacha bo'lgan bolalar orasida uchraydigan baxtsiz xodisalardan 3-o'rinda turadi (AQSh ma'lumotiga ko'ra). Xammasidan ko'proq

zaharlanish 1 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan bolalarda uchraydi (xarakterli), va o'smirlar orasida(toksik moddalarni ongli ravishda ma'lum bir maqsad uchun qabul kilish). 80% dan ko'proq zaxarlanishlar uy sharoitida bo'ladi.

Xavfli moddalarni oddiy stakanlarda, idishlarda ochiq xolda, markasiz saqlash (masalan yuvuvchi vositalarni, mashina moyi, pestitsidlarni), turli xil moddalarni faqat bir idishda saqlash xatar omillar hisoblanadi.

Zaharlanishlarda umumiy shoshilinch yordam tariqasida quyidagi shartlarga amal qilinadi:

1.toksik vositalarning organizmga kirishini to'xtatish va chiqib ketishini kuchaytirish.

2.zaharni organizmgsha toksik ta'sirini kamaytirish maqsadida spetsifik terapiya usullarini qo'llash.

3.zararlangan organ funktsiyalarini tiklash.

Xodisa ro'y bergan joyda albatta zaharlanish sababini,toksik vosita xilini,uning miqdori va organizmga tushish yo'llarini ,zaharlanish vaqtini va toksik vosita kontsentratsiyasini xam aniqlash lozim.

Quyida biz bolalar o'rtasida zng ko'p tarqalgan dori vositalari bilan zaharlanish va ularda yordam berish usullari ustida to'xtalamiz.

Zaharlanish turlari.

Paratsetamol bilan zaharlanish.

Paratsetamol 200 dan ortiq turli xil nomli dorilar tarkibiga kiradi, shu jumladan og'riqsizlantiruvchi va harorat tushirish uchun suyuq dorilar tarkibiga xam kiradi. Paratsetamol bilan zaharlanganda anoreksiya, ko'ngil aynishi,qusish,terini oqarishi,terlash,jigarning kattalashishi, qorinning yuqorigi burchagida og'riq paydo bo'lishi bilan xarakterlanadi.

Yordam ko'rsatish. Tezlik bilan oshqozonni tozalash kerak: agar bemor xushdan ketmagan bo'lsa ko'ngil aynituvchi vositalar qo'llash mumkin, masalan ipekakuan siropini. 6 oydan 1 yoshgacha bo'lgan bolalarga 5 ml, 1 dan 12 yoshgacha 15 ml, 12 yoshdan so'ng 30 ml, katta miqdoda suv bilan berish yoki zond orqali oshqozonni yuvish kerak. Znterosorbent xam berish kerak(aktivlashgan ko'mir).

Temir moddalari bilan zaharlanish.

Temir va temir saqlovchi vitaminlarni bolalarni qo'li etadigan joylarga qo'yish xatarli hisoblanadi.

Zaharlanganda ko'ngil aynish, qusish, diareya, uyquchanlik, qorinning yuqori sohasida og'riq paydo bo'lishi, rang oqarishi, terlash, tsianoz kuzatiladi.

Yordam ko'rsatish. Og'ir xollarda shifoxonaga yotqizish kerak. Ko'ngil aynituvchi vositalar qo'llash, oshqozonni zond orqali yuvish lozim..

Atsetilsalitsil kislota bilan zaharlanish.

Atsetilsalitsil kislota bilan zaharlanganda- quloq shang'illashi, qusish, isitma chiqishi,uyqu kelishi, og'ir xollarda esa xushdan ketish, koma xolatiga tushish, nafas etishmovchiligi va yurak to'xtashi kuzatiladi.

Yordam ko'rsatish. Ko'ngil aynituvchi vositalar(ipekakuan siropi)ni qo'llash, keyin aktivlashgan ko'mir va kuchsizlantiruvchi vosita berish kerak.

Kuydiruvchi xususiyatga ega bo'lgan vositalar bilan zaharlanish.

Kuydiruvchi xususiyatga ega bo'lgan vositalarga turli xil kislotalar (azotli, borli, zssentsial sirkali, oltingugurtli), potash, ammiak eritmasi, nashatir spirti, kaliy permanganatning xlorli eritmasi, perekis vodorod, yod, maishiy kimyo vositalari (tozalovchi va yuvuvchi vositalar) kiradi. Ushbu moddalar bilan zaharlanganda: lablarda, og'iz bo'shlig'ini shilliq qavatida, tanglay va xalqumda kuygan izlar ko'rinadi. Shuningdek, shish, giperemiya, yaralar kuzatiladi. Og'iz bo'shlig'ida, qizilo'ngachga o'tish joyida, oshqozonda og'riq seziladi. Bir necha marta qon aralash qusish, ayrim xollarda qon ketishi kuzatiladi. Qorin shishgan, og'rik oqibatida balg'am ajralishi buziladi.

Teriga va kon'yuktivga kimyoviy vositalarning tushishi oqibatida bo'lib, kuyishdan boshlab nekrozgacha boradi. Bug'larni yutib yuborganda (ayniqsa uchuvchi moddalar, masalan ammiak konsentratsiyali eritmasini) - yuqorigi nafas olish a'zolari kuyadi, shish, laringo va bronxospazm paydo bo'ladi. Koma, xushdan ketish, nafas olishning yomonlashuvi kuzatiladi.

Yordam ko'rsatish. Shifoxonagacha bo'lgan bosqichda. Teri va ko'z jarohatlanganda oqar suv bilan tezda yuvish kerak. Shifoxonaga qabul qilganda esa oshqozonni o'simlik moyi surtilgan zond orqali sovuq suv bilan tezda yuvish lozim.

Qo'ziqorin bilan zaharlanish.

Qo'ziqorin bilan zaharlanish odamga toksik ta'sir qiluvchi qo'zikorinlarni iste'mol qilgandan so'ng paydo bo'ladi. Bunga qizil muxomor, oq poganka, govorushkalar kiradi.

Oq poganka bilan zaharlanganda 6-24 soatdan so'ng qaltirash, jag'lari taranglashuvi, nafas olishning buzilishi, isitma, mushaklar og'rigi, ko'ngil aynishi, qusish, qorin og'rigi, xolerasimon diareya (ko'pincha qon bilan) kuzatiladi.

Qizil muxomor, govorushka bilan zaxarlanganda esa belgilar 30 soatdan so'ng yuzaga keladi. Ko'ngil aynishi, qusish, umumiy xolsizlik, suyuq axlat, qorin og'rigi, bo'g'ilish, teri va so'lak ajralishi ko'payishi, og'ir xollarda xushning buzilishi, bezovtalik, gallyutsinatsiya, koma, qo'rqish, qaltirash kuzatiladi.

Yordam. Oshqozonni tozalash, ko'ngil aynituvchi vositalar, nordon xolsizlantiruvchi vositalar qo'llash lozim.

Uxlatuvchi moddalar va trankvilizatorlar bilan zaxarlanish.

Engil zaxarlanganda: narkotik mast bo'lish, voqealarni adashtirish, eshittmaslik, chuqur uyqu, bemor bilan gaplashish mumkin, ko'z qorachig'ini o'zgarishi, chiroqqa javob reaksiyasi bor, ptoz, nistagm, mushaklar gipotoniya kuzatiladi.

Og'ir zaxarlanganda: aferleksiya, chuqur koma, og'riqqa befarq, nafas olishni buzilishi, taxikardiya, arterial bosimni pasayishi, termoregulyatsiyani buzilishi (giper- yoki gipotermiya) kuzatiladi.

Yordam. Oshqozonni zond orqali yuvish, xushdan ketmagan bo'lsa ko'ngil aynituvchi vositalar qo'llash kerak.

Alkagol mahsulotlari bilan zaxarlanish tarkibida turli xil moddalar bo'lgan, ztanol yoki metanol asosida tayyorlangan etil spirtini iste'mol qilish oqibatida vujudga keladi.

Metanol bilan zaxarlanganda – ko'ngil aynishi, qusish, qorin og'rishi, bosh og'rigi, bosh aylanishi, diplopiya, ko'rmaslik, teri va shilliq qavatlar quruq, mushaklarda

og'rik, til kulrang, ko'z qorachig'i kengaygan va chiroqqa ta'sir reaksiyasi yo'q, mushaklar gipertonusi kuzatiladi.

Ztilenglikol bilan zaxarlanish. Qorinda belda og'riq, kuchli chanqoq, bosh og'rig'i, qusish, diareya, psixik bezovtalik, ko'z qorachig'ini kengayishi, tana xaroratini ko'tarilishi, bo'g'ilish, taxikardiya kuzatiladi.

Yordam ko'rsatish. Zond orqali oshqozonni yuvish. Metanol qabul qilganda ko'zning xiralashuvida atropin yoki gidrokartizon yuborish kerak. etilenglikol ko'zga tushsa suvda yuvish lozim.

TESTLAR

1. Bolalarda maishiy ximikatlar bilan zaxarlanish qaysi yoshda ko'proq kuzatiladi?

- A. 1 yoshdan 5 yoshgacha
- B. 1 yoshgacha
- V. yoshdan 7 yoshgacha
- G. 7 yoshdan 10 yoshgacha
- D. 10-12 yoshda

2. O'smirlar orasida zaxarlanish sabablari?

- A. zaxarlovchi moddalarni adashib qabul qilish
- B. narkomaniya
- V. o'zini davolash
- G. qiziquvchanlik
- D. siutsid

3. Siz kanday znterosorbentni bilasiz?

- A. bur
- B. levomitsitin
- V. sut
- G. shirin choy
- D. aktivlashgan kumir

4. Zaxarlanishda birinchi yordam choralari?

- A) Toza havoga olib chiqish
- B. Antibakterial terapiya o'tqazish
- V) Siydik xaydovchi preparatlar berish
- G) Oshqozonni yuvish, znterosorbentlarni va yumshatuvchi dorilarni berish
- D) Xammasi to'g'ri

5. Qizil muxomor bilan zaxarlanganda klinik belgilar qanchadan keyin shakllanadi?

- A) Tezda
- B) 5 daqiqadan keyin
- V) 10-15 daqiqadan keyin
- G) 20-25 daqiqadan keyin
- D) 30-40 daqiqadan keyin

NAZORAT SAVOLLARI

1. Zaxarlanish xaqida ma'lumot bering.
2. Zaxarlanish belgilarini ayting.
3. Siz bolalarda zaxarlanishning qanday turlarini bilasiz.
4. Bola zaxarlanganda birinchi yordam ko'rsatish choralari xaqida so'zlab bering.
5. Zaxarlanishni oldini olish choralari.

Standart protokollar

Chaqaloqlar va kichik yoshli bolalarni parvarish tsiklida qo'llaniladigan standart protokollar ro'yxati:

1. Tana uzunligini o'lchash.
2. Bosh aylanasini o'lchash
3. Ko'krak qafasining aylanasini o'lchash
4. Tana og'irligini o'lchash
5. Burun bo'shligining parvarishi
6. Ko'zning parvarishi
7. Quloq parvarishi
8. Bolani cho'miltirish
9. Umumiy analiz uchun siydikni yig'ish
10. Tozalovchi klizma o'tqazish
11. Najasni tekshiruv uchun yig'ish
12. Pulsni sanash
13. Nafas olish sonini sanash
14. Og'iz bo'shlig'ining parvarishi
15. Tana xaroratini o'lchash
16. Sun'iy nafas oldirishni o'tqazish
17. Yurakni yopiq massajini o'tqazish
18. Og'iz orqali dori berish
19. Muskul orasiga in'ektsiya qilish texnikasi
20. Vena ichiga in'ektsiya qilish texnikasi
21. Teri ostiga in'ektsiya qilish texnikasi

Tana uzunligini o'lchash.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Ko'krak yoshidagi bolalar uchun gorizontaal bo'y o'lchagich, 2 yoshdan oshgan bolalar uchun esa vertikal bo'y o'lchagich tayyorlanadi.
3. Tana uzunligini o'lchash :
 - bola echintiriladi
 - gorizontaal va vertikal bo'y o'lchagichga yotqiziladi yoki turg'aziladi,
 - shkalaga tananing 3 ta nuqtasi tegadi: ensa suyagi, dumba, tovon.
 - rostomer yon tomonidagi shkala bo'yicha ko'rsatkichlarni yoziladi.
4. Rostomerni dezinfektsion eritma bilan tozalanadi.

Bosh aylanasini o'lchash

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Santimetrli lentani tayyorlanadi.
3. Bosh kiyim echiladi
4. Santimetrli lentani chakkani o'ng tomoniga qo'yiladi va orqadan ensa suyagining turtib turgan joyidan o'tqazib, oldindan qoshning usti tomonidan o'tqaziladi.
5. Ko'rsatkichlarni kasallik tarixiga yoziladi.
6. Santimetrli lentani dezinfektsion eritma bilan tozalanadi.

Ko'krak qafasining aylanasini o'lchash

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Santimetrli lenta tayyorlanadi.
3. Bemorni echintiriladi.
4. Lentani orqadan kurak suyagini pastki burchagiga qo'yib, bemorning qo'lini yon tarafga ko'tarib, old tarafda ko'krak so'rg'ichiga ustidan o'tkaziladi va to'sh suyagini o'rtasiga qo'yiladi.
5. Ko'rsatkichlarni kasallik tarixiga yoziladi
6. Santimetrli lentani dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Tana og'irligini o'lchash

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarga pallali tarozni, katta yoshdagilarga esa tibbiyot tarozini tayyorlanadi.
3. Pallali tarozga taglik solinadi.
4. Bolani pallali tarozga joylashtiriladi, tibbiyot taroziga esa bola o'zi turadi.
5. Tortish va ko'rsatkichlarni kasallik tarixiga yoziladi.
6. Tarozni dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Burun bo'shlig'ini parvarishi

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Turunda, vazelin yoki glitserin, o'simlik moyi, tomizgich, zajim (qisqich) tayyorlanadi.
3. Bolani boshini orqaga tashlashni so'raladi.

4. Tomizg'ichga eritmalardan birini tortiladi (masalan, o'simlik moyi).
5. Birinchi burun yo'liga 1-2 tomchi tomiziladi.
6. 2-3 daqiqadan so'ng turundani burun yo'liga aylanma xarakat bilan tiqiladi.
7. Muolajani burun to'liq tozalangunga qadar bajariladi
8. Xuddi shu muolajani ikkinchi burun yo'liga xam qo'llaniladi
9. Ishlatilgan buyumlarni dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Quloq parvarishi

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. 3% li vodorod perikisi, tomizg'ich (pipetka), turunda, klenka, rezinali qo'lqoplar tayyorlanadi.
3. Rezinali qo'lqopni qo'lga kiyib, bemorning oldiga klyonka yoziladi .
4. Bola boshini qarama-qarshi tomonga egadi.
5. Tomizg'ichga 3% li vodorod perikisni tortiladi.
6. Chap qo'l bilan quloq chig'anog'ini yuqoriga va orqaga tortiladi.
7. Quloq yo'liga 3-4 tomchi eritmada tomiziladi.
8. Aylanma xarakatlar bilan quloq yo'liga turundani kiritiladi.
9. Muolajani quloq to'liq tozalangunga qadar bajariladi.
10. Ushbu muolajani ikkinchi quloq yo'liga xam qilinadi.
11. Ishlatilgan buyumlarni dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Bolani cho'miltirish.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
 2. Cho'miltirish xonasi tayyorlanadi. Xona harorati 22-24 oS, suvniki esa 37o S bo'lishi kerak.
3. Vannani sovun bilan issiq suvda yuviladi, 0,5%li xloramin eritmasi bilan tozalanadi.
4. So'ng vannani iliq suv bilan chayiladi.
5. Vannaning tagiga toza taglik qo'yib, cho'miltirish uchun bola ko'krigacha suv solinadi.
6. Bolani orqasi bilan suvga tushirib, boshini va elkasini bir qo'l bilan ushlab turiladi.
7. Tepadan pastga qarab yuvish qoidasi bo'yicha : bosh, bo'yin, qo'l, ko'krak, elka, qorin, dumba, oyoqlar yuviladi.
8. Boshning sochli qismlarini sovun bilan peshonadan ensaga qarab yuviladi.
9. Bolani orqasini o'girib iliq suv bilan chayiladi.
10. Bolani toza iliq taglikka o'rab bosma qog'oziga o'xshab quritiladi.
11. Ishlatilgan buyumlarni dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Najasni kaprologik tekshiruv uchun yig'ish.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Shishali flakon, shpatel, tuvak, analizga yo'llanma tayyorlanadi.
3. Rezinali qo'lqopni kiyiladi, bemorni tahorat qildiriladi.
4. Bemorning ostiga tuvakni qo'yiladi va najasni yig'iladi.
5. Najasni tashqi ko'rinishini kuzatiladi.
6. Shpatel yoki sterjen yordamida flakonga najasning xar xil joylaridan 30-40 gr olinadi.
7. Qo'lqopni echiladi va dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.
8. Yo'llanmani flakonga yopishtiriladi.
9. Flakonni klinik laboratoriyaga yuboriladi.
10. Analiz natijalarini shu kuni yoki ertasiga olish kerak.
11. Analiz natijalarini kasallik tarixiga yopishtiriladi.

Umumiy analiz uchun siydikni yig'ish.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Laboratoriyaga yo'llanma, rezinali qo'lqoplar, paxta, dokali tampon, bemorga kerak bo'lgan buyumlar, shisha bankachalar tayyorlanadi.
3. Qo'lqopni kiyiladi.
4. Bemorni tagi yuviladi.
5. Bemorga quruq tuvak beriladi.
6. Boladan siyishini so'raladi.
7. Tayyorlangan shisha bankachaga 100-150 ml siydik solinadi.
8. Yo'llanmani flakonga yopishtiriladi..
9. Qo'lqopni echiladi va dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.
10. Shisha bankachadagi siydikni laboratoriyaga yuboriladi.
11. Analiz natijalarini shu kuni yoki ertasiga olinadi va natijalarini kasallik tarixiga yopishtiriladi.

Tozalash huqnasini o'tqazish.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Esmarx krujkasi, nakonechnik, shtativ, vazelin moyi, sudno, klenka, qo'lqop, choyshab, fartuk, niqob tayyorlanadi.
3. Qo'lqop va fartukni kiyiladi, niqob taqiladi.
4. Esmarx krujkasiga 1-1,5 litr iliq suvni quyiladi.
5. Krujkani shtativga o'rnatiladi.
6. Kushetkaga klenkani yoyiladi.
7. Nakonechnikka vazelin surtiladi.
8. Bolani chap yon bilan yotqiziladi.
9. Chap qo'l bilan orqa chiqarish yo'lini ochib, o'ng qo'l bilan nakonechnikni kirgaziladi.
10. Ventilni ochib suv oqishini kuzatamiz.

11. To'liq suv tugagandan so'ng krujkani olib nakonechnikni chiqarib olinadi.
12. Boladan biroz yotish so'riladi.
13. Ichakni tozalash uchun bemorga tuvakni beriladi.
15. Agar tuvakda iflos axlat bo'lsa tozalash huqnasini yana qaytadan qilinadi.
16. Muolajadan so'ng bemorni tahorat qildiriladi.
17. Ishlatilgan buyumlarni dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Pulsni sanash.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
 2. Sekundomeri bo'lgan soatni tayyorlanadi.
 3. Bemorga qulay xolat beriladi, ya'ni o'tiradi yoki yotgan holda bo'ladi.
 4. O'ng qo'lni bosh barmog'i kaftni orqa tomoniga, 2,3, 4 barmoqlar bilan bilak arteriyasini topish va uni sekin bosishi kerak.
 5. 1 daqiqa davomida pulsni sanaladi.
 6. Pulsni sanab kasallik tarixiga yoziladi.
- Nafas olish tezligini sanash.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Sekundomeri bo'lgan soatni tayyorlanadi.
3. Bemorga qulay xolat beriladi .
 1. Qo'l kaftini bemorning ko'krak qafasiga qo'yiladi.
 2. 1 daqiqa davomida nafas olishni sanaladi.
 3. Olingan natijalarni kasallik tarixiga yoziladi.

Og'iz bo'shlig'ini parvarishi.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Quyidagi eritmalaridan biri- 0,2 %li natriy gidrokarbonat eritmasi, furatsilin eritmasi 1:5000 , kaliy permanganat 1: 100000 eritmasi, latok, qisqich, Koxer qichqichi, doka, salfetka, shpatel, 3% li xloramin eritmasi, og'iz kengaytiruvchi moslama, tilni ushlovchi moslama tayyorlanadi.
3. Bemorning ko'krak qafasiga klenka qo'yiladi va lotok beriladi.
4. Rezinali qo'lqop kiyiladi.
5. Bemordan og'zini ochishini so'raladi, agar bola o'zi ocha olmasa , og'iz ochuvchi moslamadan foydalaniladi.
6. Qisqichda natriy gidrokarbonat bilan ho'llangan tamponni olinadi.
7. Shpatel bilan og'iz chakkalarini ochiladi.
8. Tampon bilan tishlarni, milklarni, og'iz bo'shligini, tilni tozalanadi.
9. Agar lablar quruk yoki yorilgan bo'lsa vazelin bilan artiladi.
10. Ishlatilgan buyumlarni dezinfektsiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Tana haroratini o'lchash.

1. Qo'lni sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Tibbiy termometr, sochiq, xarorat varag'i, dezinfeksion eritma tayyorlanadi.
3. Bemorga muolaja xaqida tushuntiriladi.
4. Bemorni qulay xolda joylashtiriladi.
5. Termometr ko'rsatkichini gacha silkitib tushiriladi.
6. Harorat o'lchanadigan soxa tozalanadi (quruq qilib artiladi).
7. Termometrni qo'ltiq ostiga qo'yiladi, simobli qismi tanaga maxkam yopishishi kerak.
8. Termometrni 10 daqiqadan so'ng olinadi.
9. Termometr ko'rsatkichini aniqlanadi.
10. Termometr kursatkichini harorat varag'iga belgilanadi.
11. Termometrni simob ustuni 35 o S tushgunga qadar silkitiladi.
12. Termometrni dezinfeksion eritma bilan tozalanadi, oqib turgan suvda chayiladi va quritib artiladi.
13. Termometrni ostida paxta bo'lgan bankada 0,5 % xloramin eritmasida saqlanadi.

Sun'iy nafas berish.

1. Bolani qattiq joyga orqasi bilan yotqiziladi.
 2. Ko'krak qafasini siquvchi kiyimlarni echiladi.
 3. Bemor boshini maksimal orqaga qilib yotqiziladi.
 4. Qo'l yoki salfetka yordamida yuqori nafas yo'llarini tozalanadi.
 5. Ogizga doka yoki dastrumolcha kuyish.
- Bir kulni peshonaga, bittasini buyinga kuyish kerak.
- « Ogizdan ogizga» usulida sun'iy nafas olishda chukur nafas olib, ogizni bola ogziga jipslashtirib nafas chikariladi, bunda burunni 1,2 barmoklar bilan kisish kerak.
- « ogizdan burunga» sun'iy nafas oldirishda xavoni burun yullariga puflanadi. Chakaloklarga bir dakikada 40 marta puflanadi, katta yoshli bolalarga esa 20 marta puflanadi.

Yurakni yopik massaj kilish.

- Bolani kattik joyga yotkiziladi.
- Xamshira yoki vrach bolani yon tomoniga turadi.
- Bir kulni kukrak kafasini pastki uchdan bir kismiga kuyiladi, boshka kulning kafti bilan esa kukrak kafasini 3-4 sm bosiladi (katta yoshli bolalarda).
4. Chakaloklarda ikki kulning bosh barmoklari bilan yoki bir kulning kursatish va urta barmoklari bilan 1-2 sm bosiladi.

5. Chakaloklarda 1 dakikada kukrak kafasiga bosish 100-200 marta buladi, katta yoshli bolalarda esa 70 martadan oshmasligi kerak.

Ogiz orkali dori berish.

Dorilarni kukun shaklida berish.

- 1.Kukunni olish.
- 2.Kukunni bemorni tiliga sepish yoki suvli koshikchaga solish kerak.
- 3.Bemordan koshikdagi suyuklikni ichishni surash.
- 4.Suv bilan ichirish.

Dorilarni tabletka yoki kapsula shaklida berish.

- 1.Bemorning tiliga tabletka yoki kapsulani kuyish.
- 2.Dorini suv bilan ichirish.
- 3.Bola tabletka yoki kapsulani yutganligini tekshirish.

Dorilarni eritma shaklida berish.

- 1.Dorili flakonni ochish
- 2.Tomizgichga keraklicha mikdorda dori tortish.
- 3.Suvli mezurkaga dorini tomizish.
- 4.Tayyor eritmani bemorga berish.

Dorini damlama shaklida berish.

- 1.menzurkaga kerakli mikdorda eritmadan (1 choy koshik – 5ml, 1 osh koshik 15 ml) kuyish.
- 2.Menzurkaga yana shuncha suv kuyish.
- 3.Boladan ichishini surash.

Teri ichi in'ektsiyasi

1. Bemorni tugri joylashtirish – utirgan yoki yotgan xolatda
2. Bemorni bilak soxasini ochish va kimirlamaydigan kilib joylashtirish
3. In'ektsiya kilish joyini spirt bilan bitta yunalish buyicha artib tozalash;
4. In'ektsiya kilinadigan joyini tortish;
5. Ignani tanaga parallel tutgan xolda fakatgina oxirgi uchini kirgizing;
- 6.Porshinga chap kulingizni kuyib, sungra uni sekin bosib dorini yuborish;
- 7.In'ektsiya joyiga spirt bilan ignani namlangan paxtada bosib turib chikarib olish.

Teri osti in'ektsiyasi

1. Bemorni tugri joylashtirish – utirgan yoki yotgan xolatda
2. Teridagi in'ektsiya kilingan joyni spirt bilan tozalash birinchi bulib katta soxani, keyin esa fakat in'ektsiya kilinadigan joyni tozalash;
3. Chap kul bilan in'ektsiya kilinadigan terini sikib olish;
4. Ignani teri ostiga 450 S burchak ostida tikiladi, bunda igna tepaga 15 mm (ignadan 2dan 3kismi uzunligi) kiradi. Kursatkich barmogi ignaning kanyulyusini ushlab turadi;

5. Chap kulni shprints porheniga kuyib dorini yuborish, iloji boricha shprintsni kuldan kulga utkazmaslik;

6. Ignani kanyulyusidan ushlab turgan xolda tortib olish

7. In'ektsiya kilingan joyni spirtli paxtada bosish.

Mushak ichi inektsiyasin

1. Bemorni tugri joylashtirish – yotgan xolatda

2. Dumba shartli ravishda turtta kvadratga bulinadi, in'ektsiya esa fakatgina yukori tashki kvadratga kilinishi kerak.

3. Avval spirt bilan namlangan paxtada yukorigi tomir kvadratning barchasini, sung in'ektsiya joyini artish.

4. Shprintsni ung kulingizga olish. Beshinchi barmok igna kanyulasida, kolgan barmoklar shprintsni ushlaydi (porshen esa bush koladi).

5. Chap kulingiz bilan in'ektsiya kilinadigan joyni tortish.

6. Shprintsni tanaga perpendikulyar xolda ushlab ignani mushak ichiga 50mm chukurlikda yuborish.

7. Chap kulingizni porshenga kuyib sekin dorini yuborish. Isitilgan yogli eritmani yuborishdan oldin porshenni yukoriga tortib fakatgina shprintsga kon chikmagandagina dorini yuborishni boshlash.

8. Paxtani teridan kutarmagan xolda ignani tortib olish.

1. Bemorning tirsak ostiga klenka yosti qo'ying (tirsak tomirining maksimal darajada taranglashuvi uchun)

2. Elkaning 1/3 qismining o'rtasiga rezinali jgut qo'ying, bunda nursimon arteriyada puls o'zgarasligi kerak. Jgutni boylang va uning bo'sh oxirlari tepaga, bog'langan joyi esa pastga qaraganligiga e'tibor bering. Agar nursimon arteriyada puls tezlashsa jgutni ozgina bo'shating. Agar bilak venasi bilinmasa, jgutning patki qismi ko'karib qizarib turmasa jgutni maxkamroq boylash kerak. Oxirgi vaqtlarda jgutni o'rni bosuvchi maxsus yopishuvchi yoki ilmoqchali manjetlar chiqarilmoqda.

3. Bemordan bir necha marta mushtini siqib bo'shatishini so'rang, shu bilan birga uning bilak sohasini (tozalangan) spirtida namlangan paxta bilan arting va qo'lni chetdan markazga harakatlantiring.

4. Shprintsni oling, ko'rsatkich barmoqda ignaning kanyulasini, qolgan barmoqlarda esa shprintsning tsilindrini ushlang.

5. Shprintsda havo yo'qligini va ignaning o'tishini tekshiring (agar shprintsda ko'plab mayda pufakchalar bo'lsa, shprintsni silkiting va xamma pufakchalar birlashib bitta katta pufakka aylanadi, uni esa ignadan osonlikcha chiqarib yuborish mumkin.)

6. Chap qo'lingiz bilan tirsak bukilmassidan torting, biroz periferiyaga eging, venani fiksatsiya qilish uchun.

7. Qo'lda shprintsni xolatini o'zgartirmasdan, ignani yuqoridan ushlab turib, teriga parallel holatda teriga ukol qiling, extiyotlik bilan ignani 1/3 qismini kiriting, igna venaga parallel xolatda tursin.

8. Chap qo'l bilan venani ishga tushurib turib, sekin igna yo'nalishini o'zgartiring va venani astalik bilan punktsiya qiling, bo'shlikka tushganini sezgunga qadar.

9. Igna venada ekanligiga ishonch hosil qiling; porhenni o'zingizga torting shpritsda qon paydo bo'lishi kerak.
10. Chap qo'l bilan jgutni eching, bir chetidan asta tortib oling va bemordan mushtini bo'shashtirishini so'rang.
11. Shpritsni xolatini o'zgartirmasdan chap qo'l bilan porhenni bosib dorini sekinlik bilan yuboring, shpritsda 0,5-1ml olib qoling.
12. In'ektsiya joyini spirtli paxta bilan bosing va ignani asta torting.
13. Bemordan qo'lini 5 daqiqaga bukishni so'rang (paxtali tampon in'ektsiya joyida qolsin).

Vena ichi in'ektsiyasi

1. Bemor yotgan yoki utirgan xolda joylashadi.
2. Bemorning tirsak ostiga klyonkali yostik kuyiladi (tirsak tomirining maksimal darajada taranglashuvi uchun)
3. Elkaning 1 dan 3 kismining urtasiga rezinali jgut kuyish, bunda nursimon arteriyada puls uzgarmasligi kerak. Jgutni boylash va uning bush oxirlari tepaga boglangan joyi esa pastga karaganligiga e'tibor berish. Agar nursimon arteriyada puls tezlasha jgutni ozgina bushatish. Agar bilak venasi bilinmasa, jgutning patki kismi kukarib kizarib turmasa jgutni maxkamrok boylash kerak.
4. Bemordan bir necha marta mushtini sikib bushatishini surash, shu bilan birga uning bilak soxasini spirtida namlangan paxta bilan artish va kulni chetdan markazga xarakatlantirish. Shu usul bilan eng tulgan venani topish.
5. Shpritsni olib, kursatish barmokda ignaning kanyulasini, kolgan barmoklarda esa shpritsning tsilindrini ushlab.
6. Shpritsda xavo yukligini va ignaning utishini tekshirish, agar shpritsda kuplab mayda pufakchalar bulsa, shpritsni silkitib va xamma pufakchalarni birlashib bitta katta pufakka tuplab, ignadan chikarib yuborish.
1. Chap kulingiz bilan tirsak bukilmassidan tortish biroz periferiyaga karab.
8. Kulda shpritsni xolatini uzgartirmasdan, ignani yukoridan ushlab turib, teriga parallel xolatda teriga ninani 1 dan 3 kismini kirgazish, igna venaga parallel xolatda tursin.
9. Chap kul bilan venani ishga tushurib turib, sekin igna yunalishini uzgartirib, venani astalik bilan punktsiya kilish, bushlikka tushganini sezgunga kadar.
6. Igna venada ekanligiga ishonch xosil kilish; porshenni uzingizga tortish, shpritsda kon paydo bulishi kerak.
7. Chap kul bilan jgutni echish, bir chetidan asta tortib olish va bemordan mushtini bushashtirishini surash.
8. Shpritsni xolatini uzgartirmasdan chap kul bilan porshenni bosib dorini sekinlik bilan yuborish, shpritsda 0,5-1ml dori olib kolish.
9. In'ektsiya joyini spirtli paxta bilan bosish va ignani asta tortib olish.
10. Bemordan kulini 5 dakikaga bukishni surash (paxtali tampon in'ektsiya joyida kolishi kerak).

Shpritsda dori eritmasini tayyorlash

- 1) Flakondagi yozuvni uking (nomi, sanasi, saklash muddati);
- 2) Pintset bilan flakon ustidagi alyumin kopkokni oching;
- 3) Rezinali kopkokni spirt bilan tozalang

4)Shpirtsiga kerakli mikdorda eritmani torting (agar flakondagi barcha eritma bitta bemorga kilinsa 1-3 ml). Agar flakondagi eritma bir nechta bemorga belgilangan balsa, unda kuyidagicha yul tutiladi. Xar 100000 ED penitsillinga 0,5ml ertima olinadi.

5.Flakonni chap kul bilan oling va unga eritmani yuboring;

6)Flakonni igna bilan birga oling va eritma poroshok bilan tulik aralashgunga kadar silkitib aralashtiring

7)Shpirtsni ignasini flakonga yarim konus xolda joylashtiring;

8)flakondagi bor maxsulotning barchasini yana bir kismini shpirtsiga torting;

9)Ignani flakon bilan birga konusdan oling (ignani chikarib tashlamang, u boshka flakonda penitsillin aralashtirish uchun kerak buladi).

10)Ignani shpirtsiga kiydiring va mushak ichi in'ektsiyasiga tayyorlang

11)Ignaning eritmani utkazishni tekshiring. Ozrok eritmani ignadan chikarib kuring.