

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA
O'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI.
NAVOIY DAVLAT PEDAGOGIKA INSTITUTI.
TABATSHUNOSLIK FAKUTETI.**

**Tibbiy bilim asoslari fanining
“Bemorlarni parvarish qilish”
bo'limidan amaliy mashg'lotlar ishlanmasi .**

Navoiy- 2008.

“Bemorlarni parvarish qilish” bo’limidan barcha fakultetlarining 1 – bosqich talabalari uchun mo’ljallab tuzilgan amaliy mashg’ulotlar ishlanmasi

TUZUVCHILAR :

1.o’qituvchi: Jo’rayeva Lutfiya Raximovna

2.o’qituvchi: Rustamova Dono Ro’ziqulovna

TAQRIZCHILAR:

1.T.F.N. Quvondiqova D.E.

2. B.F.N. Jumaboyev B

Ushbu amaliy mashg’ulotlar ishlanmasi kafedraning 2008 yil 28 – aprel 8 - sonli yig’ilishida ko’rib chiqildi va chop etish uchun ruxsat etildi.

Navoiy Davlat Pedagogika instituti 2008 yil.

Kirish

Salomatlik odam organizmining biologik, ruhiy, jismoniy holatlari va mehnat faoliyatining muvozanatlashgan birligidir. Sihat salomatlik har bir kishi uchun bebaho boylik hisoblanadi. Odamlari sog'lom davlatning farovonligi, iqtisodi, qudrati oshadi, rivojlangan mamlakatga aylanadi.

Ushbu uslubiy ishlanmada bemorlarni parvarish qilish, ularga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish, dori – darmonlardan to'g'ri foydalanish, bemorlarni transportirovka qilish, og'ir yotgan bemorlarni parvarish qilish, ovqatlanish gigienasiga amal qilish, bemor shaxsiy pokizaligini ta'minlash, shoshilinch holatlarda bemorlarga birinchi tibbiy yordam ko'satish usullarini, qonun qoidalarini yoritilgan.

Uslubiy ishlanma talabalar uchun, uy hamshiralari uchun amaliy qo'llanma sifatida keng qo'llaniladi

Mavzular ro'yxati.

1. Bemorlarning shaxsiy pokizaligi.
2. Tana haroratini, puls(PS) qon bosimi (QB) nafas harakatlarini o'lchash va aniqlash usullari.
3. Qon aylanishiga ta'sir etuvchi vositalar.
4. Bemorlarni, og'ir yotgan bemorlarni parvarish qilish.
5. Dori darmonlarning qo'llanishi .
6. Sog'lom va kasal bolalarga qarash, ularni ovqatlantirish
7. Bemorlarni transportirovka qilish.
8. Bolalarga soxta kruppda gipertermiya, talvasa sindromida shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish. Davo vannalari.
9. Kasalxonada bemor o'rnini tayyorlash, kiyim va choyshablarni almashtirish.

1-MAVZU

Bemorlarning shaxsiy pokizaligi.

Dars turi : amaliy.

Amaliy darsga ajratilgan vaqt : 2 soat.

Darsning maqsadi : Talabalarga bemorlarni parvarish qilish vositalari va ularni qo'llash texnikasini o'rgatish.

Kerakli jihozlar : Plakatlar, tarqatma materiallar, vidiotasmalar.

O'qitishda qo'llaniladigan usullar: Kichik guruhlarda ishlash, bahs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish;

Mashg'ulot anjomlari : Paxta, bint, shpatel, latok, tish cho'tkasi.

Mavzuning qisqacha tavsifi: Bemarlarning umumiy holati mone'lik qilmaganda bemorning krovatiga boshini ko'tarib o'tqaziladi. Bemor oldiga klyonka tutilib idish tutiladi va bemorning tishi lunjlari asaptik eritmada alohida alohida tuzaliniladi. Bemorning ahvoli yaxshi bo'lsa, uning og'ziga suv solib chayish va to'kish buyuriladi.

Og'ir yotgan bemorlarning burun bo'shlig'i vazilin yoki glitsiringa botirilgan trundalar bilan tozalanadi va shifokor ko'rsatmasiga binoan buyirilgan dori tomchisi tomiziladi.

Og'ir yotgan bemorlarning ko'zi og'ir yotgan bemorlarning ko'zi aseptik eritma bilan tampon orqali yuviladi. Har ko'z bir ko'z alohida tampon orqali aseptik eritmaga botirilib yuvib tashlanadi va qovoqlarini ochib har bir ko'zga alohida dori tomchisi shifokor tavsiyasiga binoan tomiziladi.

Yotoq yaralari og'ir qimirlamay yotgan bemorlarda ayniqsa tananing orqa qismida ko'p paydo bo'ladi. Yotoq yaralarning oldini olish uchun bemorning ahvoli imkon beradigan bo'lsa, uni kuniga bir necha marta bir yonboshdan ikkinchi yonboshga o'girib yotqizib turish kerak. Bemor o'rnida non ushoqlari va turli narsalar tushib qolgan bo'lsa uni tez – tez qoqib tozalash. Badanterisi dezinfektsiyalovchi eritmada artib turish va kamfora spirti, mazlar surtib turib qon aylanishini tezlashiuviga yordam berish zarur. Bemor terisi qizarib turgan joylari illiq suv yoki dezinfektsiyalovchi eritma bilan yuvib prisipkalar sepib qo'yish tavsiya etiladi.

2-MAVZU

Tana haroratini, qon bosimi, nafas olish va ularni aniqlash usullari.

Dars turi : amaliy.

Amaliy darsga ajratilgan vaqt : 2 soat.

Darsning maqsadi: Talabalarga termometr, fonendoskop va tanometr bilan ishlash usullarini o'rgatish. Nafas harakatlarini sanash, tana haroratini o'lchash, qon bosimini o'lchash usullarini o'rgatish.

Kerakli jihozlar: Termometr, fonendoskop, tanometr, paxta, spirt, shprislar, ampulalar, tabletkalar, sekundomer.

O'qitishda qo'llaniladigan usullar: Kichik guruhlarda ishlash, bahs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish;

Mashg'ulot anjomlari : Paxta, bint, shpatel, latok, tish cho'tkasi.

Mavzuning qisqacha tavsifi: Temperatura asosan qo'ltiqdan, kamroq hollarda chov burmasidan o'lchanadi. Temperatura o'lchaydigan joylarda yarig'lanish protsesi (terining qizarishi, bir oz shishishi) bo'lmasligi kerak, chunki yallig'lanish protsesi bor joyda harorat baland bo'ladi. Temperatura o'lchashdan oldin qo'ltiq sohasi yoki chov burmasi quruq qilib artiladi, chunki nam bo'lsa temperatura ko'rsatgichlar past bo'lib chiqadi. Dizinfeksiya qilingan termometr silkitilib simob shkalasi ustunchasi shkaladan pastga tushib ketganligiga ishonch hosil qilgach, termometrni simob rezervuari teriga hamma tomondan tegib turadigan qilib pastki uchi bilan qo'ltiq sohasiga qo'yiladi. Bemor qo'lini ko'kragiga yaqinlashtirib termometrni qo'ltig'ida qisib turadi. Temperaturani o'lchash paytida bemor qimirlamay o'tirishi yoki yotishi kerak, uxlab qolgan bemorda temperaturani o'lchash mumkin emas, chunki termometr sirg'alib turishi va bemor uni bosib olishi mumkin.

Qo'ltiq va chov sohasida temperaturani o'lchash muddati 10 minut, bo'shliqlardan o'lchash muddati 5 minut.

Kasalxonada temperatura hamma bemorlarda ertalab soat 7 dan 9 gacha, kechqurun soat 17 dan 19 gacha o'lchanadi. Olingan malumotlarni kasallik tarixi kundaligiga yozib boriladi. Bundan tashqari yaqqol ko'rinib turadigan

bo'lishi uchun temperatura kasallik tarixiga qo'shib qo'yiladigan maxsus qog'oz varag'iga grafik usulda ham yozib boriladi.

Temperatura varag'iga gorizontal bo'yicha kun va sutka soati, vertikal bo'yicha esa termometr shkalasi qo'yib chiqiladi. Har bir o'lchash temperatura o'lchash vaqtini ko'rsatadigan gorizontal uzoq termometr ko'rsatkichiga mos keladiga vertikal chiziq bilan kesishgan joyga qo'yilgan nuqta ko'rinishida tasvirlangan. Bu nuqtalar tutashtirilganda hosil bo'ladigan siniq chiziq temperature egri chizig'i deb ataladi.

Tana haroratining 38 gradus yuqori ko'tarilishi gipertermiya deyiladi.

Yuqori nafas organlari kasalliklarida: qizamiq, skarlatina, pielonefrit, nefrit revmotizm va boshqalar. Tana harorati ancha yuqori bo'lmasa va bolaning ahvoli og'ir bo'lmasa ichish uchun analgin, amiddoprin, aspirin tabletkalaridan foydalanish mumkin.

Tana haroratini fizik usullari yordamida saqlab turish mumkin. Terini spirt eritmasi bilan qizarguncha artish, katta qon tomirlar sohasiga, bo'yin chov sohasiga, muzli xaltachalar yoki pufakchalar qo'yish, ventelyator orqali sovuq berish, tana haroratiga nisbatan sovuq suv bilan +20 00 C me'dani yuvish va ichaklarni tozalash, dori moddalardan quyiladiganlarni yuborish mumkin.

1. 50 % li analgin, 0,1 ml har yoshga muskullar orasiga yuborish.
2. 4 % li amiddoprin 0,2 ml har kg ga muskullar orasiga yuborish..
3. litik aralashmalar masalan analgin 50 % 1,0 demedrol 1% 1ml novokain 0,5% – 2 ml dorilar yuborish. Bemorning vazniga qarab har kg ga 0,1 ml dan muskul orasiga.
4. qon tomitlar spazmini yo'qotish uchun papaverin bilan dibazol yoki 24 % li eufilin mg 10 ml fizik eritmasi bilan tana harorati tushmasa perednizolon 1 – 2 mg gidrokartizon 3/ 5 mg yuboriladi. Shu bilan birgalikda geperkapniya, sil shishiga qarshi kurashiladi.chaqaloqlarga 140/ 150 ml suyuqlik berib yuboriladi.

Puls – yurakning qisqarib bo'shashib urishi natijasida qon tomirlarning ritmik tebranishiga asoslangan bo'ladi.

Puls arteriyaga yuza joylashgan va pasayib ko'rish qulay bo'lgan joylarda bilak, chakka, son, uyqu arteriyalaridan aniqlash mumkin. Pulsni tekshirishni bilak kaftining birinchi barmoq asosida bilak arteriyasida o'tkaziladi. Muskullar va paylar tarangligi palpatsiya halaqit bermasligi uchun bemor qo'li bo'sh holatda qo'yilishi kerak. Tekshiruvchi kishi panjasining o'n qo'li bilan tekshiruvchining yuragi sathiga qo'yiladi. Bunda u barmog'ini tirsak tomoniga 4 – 5 va 2 barmoqlarini esa bilak arteriyasiga qo'yiladi. Normada barmoq osti pulsatsiya qiladigan yumshoq mayin silliq va qaynoq naycha

seziladi. Tekshiruvchi kishining to'rtinchi barmog'i bemorning beshinchi barmog'i qarshisida tirishi kerak.

Tomir urishini tekshirishda bemor hayajonlanmasligi kerak, aks holda natija noto'g'ri bo'lib chiqadi.

Nafas olishni o'lchash

Ishni bajarish tartibi: Nafas olish harakatlari sog'lom va tinch turgan holda aniqlanadi. Nafas olish harakatlarini hisoblash uchun bola qulay vaziyatda o'tkazib qo'yilishi kerak. Harorati tana haroratidan past bo'lmagan holda qo'lini bolaning qorniga yoki ko'kragiga qo'yib, diqqat qilib sanaydi. Sekundomer yordamida yarim daqiqa ichida necha marta nafas olishini hisoblaydi, so'ng olinga natija ikkiga ko'paytiriladi.

Qon bosimini o'lchash.

Ishni bajarish tartibi: arterial bosimni o'lchashda tekshirilayotgan odam tinch turishi yoki yotishi, gaplashmasligi kerak. Yengni shimarib tirsak bo'limidan 2-3 sm yuqorida manjetka 1 barmoq sig'adigan qilib o'raladi va mahkamlanadi. Bemor qo'li kafti yuqoriga qaratilib qo'yiladi. So'ngra baloncha bilan manjetka shishiriladi. Toki tovush yo'qolguncha, keyin baloncha oldidagi vintel biroz ochilib manjetkadagi bosim asta – sekin tushiriladi. Birinchi paydo bo'lgan tanometr shkalasidan qayd etilib quyidagi bu ko'rsatkich sistolik bosimni bildiradi. Eshtilayotgan tovush pasayib borib yo'qoladi. Arterial bosim bolaning yoshiga qarab har xil bo'ladi. Normada qon bosimi 120/80 arterial bosim 120 – 140 bo'lsa oraliq bosim deb, 140 – 160 bo'lsa gipertoniya kasalligi deb yuritiladi. Venoz yoki diastolik bosim normada 70 – 80, 60 dan past bo'lsa gipotoniya deb yuritiladi. Gipertoniya krizi arterial bosimning to'satdan keskin ko'tarilib, bosh og'rig'ning zo'rayishiga, qayt qilishiga olib kelishi, gipertoniya krizi gipertoniya kasalligi va boshqa arterial gipertoniyalarning o'tishini og'irlashtirib qo'yadi va miyada qon aylanishining vaqtincha izdan chiqishi, ko'z xira tortib qolishi qisqa muddatli parezlar paydo bo'lishi, nutqning izdan chiqishi bilan birga davom etib borishi mumkin. Og'ir hollarda gipertoniya krizi insult bilan tugaydi yoki o'tkir yurak yetishmovchiligi, stenokardiya, miokart infarktga olib boradi. Gipertoniya krizi mahalida hamshira bemorning ensasiga gorchishniklar qo'yishi, issiq oyoq vannalari qilishi, yurak og'rib turgan bo'lsa valedol yoki nitroglitserin berishi, shifokor ko'rsatmasiga qarab venadan 4 – 6 ml eufillin eritmasi va boshqa gipotenziv moddalar qilinadi.

3 - MAVZU

Qon aylanishiga ta' sir etuvchi vositalar va ularni qo'llash.

Dars turi: amaliy.

Amaliy darsga ajratilgan vaqt: 2 soat.

Darsning maqsadi: Talabalarga qon aylanishiga ta'sir etuvchi vositalar banka qo'yish, xantalli qog'oz qo'yish, issiq va sovuq kompresslar qo'yish texnologiyasini o'rgatish

Kerakli jihozlar: spirt, paxta, banka, xantalli qog'oz, spirtli lampa, gugurt, vazelin, isitkich (grelka), qaynoq suv, sochiq, suv.

O'qitishda qo'llaniladigan usullar: Kichik guruhlarda ishlash, bahs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish;

Mavzuning qisqacha tavsifi: Badan terisi tashqi muhitning turli tuman tasurotlarini qabul qiladigan ko'p sonli nerv uchlari bilan ta'minlanganligi tufayli teridan ichkia'zolarga reflektor reaksiyalar qoidasi bo'yicha qon aylanishiga ta'sir qilishi mumkin. Nerv retseptorlarining issiq yoki sovuq bilan ta'sirlanishi natijasida tomorlar teridagina emas balki ichki a'zolarida ham kengayadi yoki torayadi chalg'ituvchi vositalar mana shuning uchun ishlatiladi.

Xantalli qog'oz terini ta'sirlantirishi va terida qon tomirlarini efirli xantal moyidan kengayishi bilan bemor terisiga ta'sir ko'rsatadi xantallar og'riqda yallig'lanishda ishlatiladi. Tayyor xantallar 12 – 18 sm qog'oz bo'lagidan iborat. Xantalli qog'ozni quruq va qorong'i joyda saqlash kerak.

Ishni bajarish tartibi: Ishlatishdan oldin xantalli qog'oz 10-15 daqiqaga qo'yiladi, silkitib terining kerakli joylariga xantalli tomoni 10-15 daqiqaga qo'yiladi. Ustidan salfetka yoki sochiq yopiladi va bemorni qalin adiolga o'raladi. Xantalli qog'oz to'g'ri va kerakli joyga qo'yilgan bo'lsa teri qizaradi va achishadi. Shu vaqt xantalli qog'oz olinadi va bemor terisi quruq qilib artiladi. Bemor terlab yotishi karak. Xona yelvizak bo'lmasligi kerak turli teri kasalliklarida yara bor joylarga, jarohat bor joylarga xantallar qo'yilmaydi. Yuqori nafas yollari kasalliklarida, gipertoniya hurujida, bronxial astma hurujida xantalli vannalar qilinadi va oyoqlar yaxshilab artilib bemor o'rniga yotqiziladi.

Bankalar yallig'lanish protsessini so'rishni yaxshilaydi va to'qimalarni qon bilan ta'minlanishiga reflektor ta'sir ko'rsatadi. Bankalar nafas a'zolaridagi yallig'lanish jarayonlarida qovurg'alar nevrologiyalarda, surunkali meozitlarda yallig'lanishni tez so'rilishi uchun ishlatiladi. O'pka sili kasalligida ko'krak qafasi o'sma kasalliklarida teri kasalliklarida teri jarohatlarida banka qo'yish man etiladi.

Ishni bajarish tartibi: Bankani qoyishdan oldin ular yaxshilab quruq bint yoki paxta bilan artiladi. Banka chetlarini butunligi tekshiriladi. Bemor qulay yotqizilib terisiga vazelin surtiladi. Uzunligi 15 smli metal sterjingga paxta spirtga botiriladi va gugurt chaqib yondiriladi. Bankani bemor tanasi yaqinida chap qo'lga ushlab o'ng qo'ldagi yonib turgan sterjin banka ichiga qisqa vaqtga suqib olinadi va tezlik bilan banka og'zi bemor terisiga yopishtiriladi. Ustida sochiq yoki salfetka yopib adiol bilan o'rab qo'yiladi. Bankalar 10 – 15 – 20 daqiqa turishi kerak. Bankalarni og'ritmay olish uchun birinchi qo'l bilan uni biroz chetga burib chap qo'l bosh barmoqlari bilan teri asta bosilib olinadi. Hamma bankalar olib bo'lingandan so'ng bemor terisi ehtiyotlik bilan artiladi va bemor ustiga adiol yopiladi, xonada yelvizak bo'lmasligi kerak bankalar tez olinmasa terini kuydirib po'rsildoqlar paydo qiladi. Bankalar va xantallar umritqa pog'onasiga va sut bezlariga qo'yilmaydi. Tana harorati baland bemotlarga banka qo'yish man etiladi. Bankalar orqaga ko'krak qafasiga tananing va joylarga qo'yiladi.

Ishni bajarish tartibi: Chalg'ituvchi va so'ruvchi ta'sir etadigan ko'p qavatli davo bog'lamlariga isituvchi kompresslar – teridagi chuqur joylashgan qon tomirlarning kengaytiradi, sovuq kompreslar esa aksincha toraytiradi. Issiq kompresslar 6 – 8 soatdan 12 soatgacha qo'yiladi. Isituvchi kompres 3 qavatdan iborat yani toza zich gidroskopik gazmol klyonka va paxtadab iborat. Paxta issiq spirtli suvgabotirilib ustms – sut qo'yiladi va bog'lanadi. Sovuq kompresslar lat yeganda jarohatlarda qon ketganga qo'llaniladi. Buning uchun bir necha qavat qilib buklangan doka yoki gazmol parchasi sovuq suvda ho'llanib siqib 2 – 3 daqiqaga o'yiladi, isigach yangisiga almashtiriladi.

Isitgich (grelka) yallig'lanish jarayonini so'rish tanani isitish va og'riqni qoldirish uchun qo'llaniladi. Rezina va elektr isitgichlar bo'ladi. rezina isitgich sig'imi 1 – 1,5l bo'lib og'zi yaxshi burab berkitiladigan rezina xaltachadan iborat. Isitkichning $\frac{3}{4}$ qismigacha qaynoq suvsolinib havosi chiqarilib og'zi yaxshilab burab berkitiladi. Pastga to'nkarib tekshiriladi. sochiqqa o'rab bemorning badaniga qo'yiladi.

4-MAVZU

Og'ir yotgan bemorlarni ovqatlantirish.

Dars turi : amaliy.

Amaliy darsga ajratilgan vaqt : 2 soat.

Darsning maqsadi : Talabalarga turli organ va sistemalar kasalligidan og'ir yotgan bemorlarni ovqatlantirish qoidalarini o'rgatish

Kerakli jihozlar : salfetka, alohida idish – tovoq, jomrakli maxsus choynak, issiq suv.

O'qitishda qo'llaniladigan usullar : Kichik guruhlarda ishlash, bahs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish;

Mavzuning qisqacha tavsifi: odam yeydigan ovqat oqsillar, yog'lar, uglevodlar, vitaminlar, mineral tuzlar va suvdan iborat bo'ladi. Organizm uchun ovqatning asosiy tarkibiy qismlari (oqsillar, yog'lar, uglevodlar) avvalo energiya manbai hisoblanadi. Organizmda oksidlanar ekan 1g oqsil – 4,1kkal, 1g yog' – 9,3 kkal, 1g uglevod – 4,1 kkal energiya ajratadi. Bundan tashqari ularning hammasi boshqa muhim funksiyalarni ham bajaradi. Oqsillar organizmda umri tugagan hujayralar o'rniga yangilarning tuzilishiga sarf bo'ladi, ular gormonlar, vitaminlar va fermentlarning almashinuvi bilan chambarchas bog'langan himoya funksiyasini bajaradi. Oqsillar aminokislotalardan (ba'zilar hayvon mahsulotlari bo'ladi) tashkil topadi. Ularning o'rnini hech narsa bosa olmaydi, shuning uchun ham hayvon mahsulotlari va o'simlik mahsulotlarini qo'shib ishlatish kerak. Bu gap yog'larga ham ta'lluqlidir chunki o'simlik moyida to'yinmagan yog' kislotalari bo'ladi, ular yog' almashinuviga yaxshi ta'sir ko'rsatadi. Uglevodlar asosan o'simlik mahsulotlarida bo'ladi bunday mahsulotlarda oziq bo'lmaydi uglevodlar (klechatka) ham bo'ladi, ular ichak va o't pufagining harakat funksiyasiga turtki berib ishlashini yaxshilab turadi. Sabzavotlar, mevalar, qora bo'lka nonda shunday uglevodlar bo'ladi.

Vitaminlarda vitamin C, B gruppasi vitaminlari (B, B2, B6, B12, B15) vitamin PP, A va D juda muhim vitaminlar hisoblanadi. Bularning hammasi odatdagi ovqatda yetarli miqdorda bo'ladi, biroq bemorlarda bir xil ovqat yeyaverish yoki bu ovqatlarning me'da – ichak yo'lida hazm bo'lishining buzilishi natijasida vitaminlar yetishmay qolishi mumkin. Suv organism har kuni sarflab turadigan (siydik, najas, nafas, ter bilan) suvning o'rnini

to'ldirish uchun zarur: organizmdagi barcha hayotiy almashinuv proseslarni suvdagi erimlarda ro'y beradi. Mineral moddalar (natriy, kaliy, kalsiy, fosfor, temir va boshqalar) ham ovqat ratsionining asosiy tarkibiy qismi bo'lib, moddalarning to'g'ri almashinuvida katta ahamiyatga ega. Masalan, natriy(osh tuzi holiday) shish paydo bo'lishida va qon bosimining oshishida katta ahamiyatga ega.

Uy sharoitida bemorlarni ovqatlantirishni uyushtirishda quyidagi masalalarga e'tibor berish zarur:

- 1)ovqatning aruriy tarkibiy qismi (oqsil, yog' va boshqalarning) yetarli miqdorda bo'lishi;
- 2)ovqat mahsulotlarininh xilma – xil bo'lishi;
- 3)ovqatni pishirish tartibi;
- 4) ovqatni yeyish vaqti, necha mahal yeyilishi va yeyish usullari.

Organism oqsil, yog' va uglevodlarning fiziologik nisbatiga muxtoj bo'ladi. Kishi o'rin –ko'rpa qilib yotib qolganda yotib turib yotib yurganda ovqatga bo'lgan ehtiyoj 1 kg massaga taxminan 30 – 35 kklani tashkil etadi. Amalda gavdaning 1kg mssasiga 1g oqsil, 1g yog', 5 – 6 g ulevod to'g'ri keladi. Bazan ovqatga sitimullaydigan, masalan qabziyatga ichak faoliyatini sitimullaydigan mahsulotlar yoki sekretiya va ishtaha pasayganda me'daning sekretor funksiyasini sitimullaydigan mahsulotlar ovqatga tam beradigan dorilar beriladi. Har kuni 3 – 4soat oralatib 4 mahalovqatlanish shartli refleksning shakllanishiga ishtahani ochib ovqat hazm bo'lib organizmga singishiga olib keladi. Shifokor tavsiyasiga binoan bemorlarni to'g'ri ovqatlantirish organizm ehtiyojini qondiradi kasalliklarni tez tuzalishiga olib keladi organism immunitetini oshiradi. Shuning uchun shifobaxsh taomlar sistemasi vaparhezlar grafigi ishlab chiqarilgan. Yotib qolgan bemorlarni ovqatlantirish uchun maxsus stolcha yoki kravatga skameykacha qo'yiladi bemor iyagiga sochiq yoki salfetka tutiladi, jo'mrakli maxsus idishlar yoki maxsus qoshiqlar ishlatiladi. Og'ir holatlarida sun'iy ovqatlantirish usullsridan zond orqali ovqatlantirish, fistula yoki gasrastoma orqali ovqatlantirish, parenteral ovqatlantirish usullaridan foydalaniladi.

5 - Mavzu

Dori - darmonlarning qo'llanilishi.

Dars turi : amaliy.

Amaliy darsga ajratilgan vaqt : 2 soat.

Darsning maqsadi : Talabalarga dori turlari ularning qo'llanilishi saqlanilishi va inson organizimiga ta'siri, dori – darmonlarni organizmga yuborish yo'llarini o'rgatish.

Kerakli jihozlar : spirt, paxta, shipris, tabletka, ampula, flakon, latok, jugut, yostiqcha.

O'qitishda qo'llaniladigan usullar : Kichik guruhlarda ishlash, bahs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish;

Mavzuning qisqacha tavsifi: Dori vositalari to'g'risida umumiy tushuncha – dori deb, qanday bo'lmasin kasalliklarga davo qilish yoki uning oldini olish maqsadida ma'lum miqdor, yani dozalarda ishlatiladigan moddalarga aytiladi. Dorilar o'simliklardan, hayvonlardan, minerallardan, mikroblardan olingan va sintetik yo'l bilan tayyorlangan bo'lishi mumkin.

Davo qilish uchun dorilar faqat ma'lum miqdorda ishlatiladi. Bir dori moddasining o'zi uning miqdori, odamning yoshi va organizmning ahvoliga qarab, shifobaxsh ta'sir ko'rsatishi yoki organizmga juda katta zarar yetkazishi, zahar bo'lishi va hatto o'linga olib kelishi mumkin. Dori moddasining bir bor ichishga mo'ljallangan miqdori bir martali doza deb, bir kecha – kunduz davomida ishlatishga mo'ljallangan miqdor esa sutkalik dozasi, deb ataladi. Dorilar organizmga ko'rsatadigan ta'sirining tabiati va kuchiga qarab zaharli (“ A “ ro'yxatiga kiradigan), ta'siri zo'r (“ B “ ro'yxatiga kiradigan) dorilar va ko'p miqdorda ishlatilganida ham bir qadar bezarar bo'ladigan boshqa xil dorilarga bo'linadi.

Zaharli dorining har biri va ta'siri zo'r dorilarning ko'pchiligi uchun Davlat farmakopeyasida bir martali eng katta dozali va eng katta sutkali dozasi ko'rsatilgan. Eng yuqori dozani oshirib yuborish organism uchun juda xavfli.

Ba'zi dori moddalariga ayrimlar ortiqcha sezgir bo'lishadi. Bundaylardan oz miqdordagi ma'lum bir dori ham reaksiyani keltirib chiqaradi; harorat

ko'tarilib, badanga toshma toshishi, shish kelishiga, ba'zida esa bir qancha kuchli o'zgarishlar, hattoki shok boshlanishiga ham sabab bo'ladi.

Bir qator dorilar organizmdan juda sekinlik bilan chiqib ketadigan bo'ladi. Ular organizmda to'planib boradi (kumulatsiya), boshqa xil dorilarga ham o'rganib qolishi mumkin. Bemor dori buyurishda bular hisobga olinadi.

Asosiy dori shakllari dori shakllari qattiq (kukun, tabletka, draje, pilyulalar), suyuq (eritma, damlama, qaynatma, mikstura, tomchi, emulsiyalar), yumshoq (maz, pasta, malham, shamlar), va gazsimon doro shakllariga (aerazol, gazlar)ga bo'linadi. Ishlatish usuliga qarab, sirtga ishlatiladigan, ichiriladigan va inyeksiyalar uchun mo'ljallangan dori shakllari tafovut qilinadi. Qattiq dori moddalarini ichish uchun grammlarda bilan o'lchanadigan dozalarda buyuriladi.

Suyuq dori moddalarini ichish uchun qoshiqlar hisobida dozalanadi. Osh qoshiqqa suvdagi eritmada 15 g, desertqoshiqqa 10g, choy qoshiqqa 5g sig'adi, deb hisoblanadi. Ta'siri zo'r moddalarning eritmalarini ichish tomchilar hisobida buyuriladi.

Inyeksiya uchun ishlatiladigan eritmalar, albatta, steril bo'lishi kerak. Ular, asosan, ampula, bir marta yuborishga mo'ljallangan dozada chiqariladi.

Dori moddalarini bemor organizmiga yuborish usullari dori moddasini nechog'lik tezkor qila boshlasi, ta'sir kuchi qancha davom etishi organizmga yuborilishiga bog'liq. Dorilarni organizmga yuborishning ikki asosiy usuli tafovut qilinadi: dorilarni hazm yo'lidan berish – enteral yo'l va hazm yo'lini chetlab turib berish – parenteral yo'l.

Dorilarni yuborishning enteral usulida dori og'iz orqali (peroral yo'l), til tagiga (sublingval yo'l) va to'g'ri ichak orqali (rectal yo'l) bilan yuboriladi.

Ko'pchilik dori moddalarini peroral yo'l bilan yuborish mumkin. Dorilar ichilgandan keyin 20 – 30 daqiqa o'rgach, ta'siri boshlanadi. Bemor to'xtovsiz qusib turganida yoki behush holda yotganida bu yo'ldan foydalanib bo'lmaydi. Dorilar sublingval yo'l bilan berilganda, og'iz bo'shlig'shilliq pardasidan so'rolib, bir necha daqiqadan keyin qonga o'tadi.

Rectal yo'l bilan yuborishda dori shamlar yoki huqnalar holiday to'g'ri ichakka kiritiladi. To'g'ri ichak shilliq pardasi orqali dori ogizdan ichirilgandagiga qaraganda tezroq so'rilib o'tadi. Dori yuborishning parenteral yo'llari: teri ostiga, muskul orasiga, venadan ingalyatsion yo'l bilan yuborishdir. Ular shpris yordamida metal igna bilan yuboriladi. Dori teri ostiga yuborilganida ta'siri odatda 5 – 15 daqiqa keyin boshlanadi. Suvdagi eritmalargina emas, balki moydagi eritmalarini, shuningdek suspenziyalarni ham muskul orasiga yuborish mumkin. Venadan yuborish usulida dorini aniq tozalash va tez ta'sir ko'rsatishni ta'minlash mumkin bo'ladi. Moydagi

eritmalarni yoki suspenziyalarni venadan yuborish mumkin emas, chunki qon tomiri yo'liga tiqilib qolib, qon aylanishi buzilishiga olib kelishi mumkin.

Odamlarni ommaviy sur'atda emlash dorilarini teri orasiga, teri ostiga yuborish uchun ignasiz inyektordan foydaniladi, buning yordamida 1 soatda 1000 tadan ko'proq inyeksiya qilinadi. Gazsimon dori moddalari, uchuvchan suyuqliklar bug'larni, shuningdek aerosollar ko'rinishidagi dori moddalarni ingalyatsiya (nafas oldirish) yo'li bilan o'pka orqali organizmga yuborsa bo'ladi.

Hamma dorilar shkafda qulflangan holda saqlanadi. Ichiladigan, sirtga ishlatiladigan dorilar, inyeksiya qilinadigan dorilar, ko'zga tomizadigan tomchi dorilar tokchalarda alohida saqlanadi. Tarkibida zaharli, narkotik va ta'siri zo'r moddalar bo'ladigan dorilar juda ehtiyot qilib saqlanadi va qattiq hisobga olib boriladi. Oson o't oladigan (spirt, efir)va juda hidli dorilar (yodoform va boshqalar) alohida saqlanadi.

Dorilarni ishlatishda nihoyatda hushyor va ehtiyot bo'lishi kerak. Dorini bemorga berishdan oldin uning nomini diqqat bilan o'qib chiqib dozasi va ishlatishusulini aniqlab olish, shuningdek, bemorning familiyasi, ismi – sharifi daftardagi yozuvga solishtirib chiqish kerak.

6 - Mavzu

Sog'lom va kasal bolalarga qarash ularni ovqatlantirish.

Dars turi : amaliy.

Amaliy darsga ajratilgan vaqt : 2 soat.

Darsning maqsadi : Talabalarga sog'lom va kasal bolalarga qarash va ularni ovqatlantirish qonun qoidalarini o'rgatish.

Kerakli jihozlar : termometr, regidron, regidrin glukosalan, vazelin, esmarx krujkasi, dori – darmonlar, spirt, rezina balon, xantalli qog'oz, bankalar, paxta, bint.

O'qitishda qo'llaniladigan usullar: Kichik guruhlarda ishlash, bahs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish;

Mavzuning qisqacha tavsifi: boladagi har qanday kasallikning birinchi belgisi hisoblanadi. Loxaslik, uyquchanlik yoki besaramjonlik, qo'zg'alish paydo bo'ladi, bola yig'layveradi injiq bo'lib qoladi, ko'tarib olishni so'raydi, ovqat yemay qo'yadi. Ko'pincha isitmalaydi, yo'taladi aksiradi, me'da –

ichak faoliyati buziladi – qorni og'riydi, ko'ngli ayniydi, qusadi, ichi ketadi yoki ichi kelmaydi.

Kasallikning barcha hollarida darhol uyga shifokor chaqirish zarur, kasal bolani poliklinikaga olib bormaslik kerak. Shifokor kelguncha bolani toza issiq o'rniga yotqizib, boshqa bolalardan alohidalash, issig'ini o'lchash lozim. Yosh bolalarni issig'ini yaxshisi orqa chiqaruv teshigidan o'lchash kerak. Buning uchun bolani yonboshlatib yotqizib, termometr uchiga vazelin surtiladi va orqa chiqaruv teshigiga ehtiyotlik bilan 3–4 sm kiritiladi. Shuning unutmaslik kerakki, bu yerda harorat qo'ltiqqa qaraganda 1* yuqori bo'ladi. Shifokor kelguncha dori bermaslik, hech qanday muolaja qilmaslik kerak. Bolaning ichi ketganda va qusgabda faqat qaynatilgan suv yoki choy ichirgan, emizikli bolalarga esa ona sutini suzib bergab ma'qul. Axlatli, qusuq massasi bor plyonka yoki tuvakni shifokor yoki hamshirasiga ko'rsatish uchun saqlab turish lozim.

O'z vaqtida shifokorga borib kasallikni aniqlash asoratlarning oldini olish va davolash muddatini qisqartirishga olib borishini unutmaslik kerak.

Kasal bolaning ko'pincha ishtahasi yomon bo'ladi, shuning uchun unga shifokor ruxsat qilgan va bola yaxshi ko'radigan ovqatlarni tez – tez berib turish kerak. Ovqatni suyuq, suyuqroq yoki pyuresimon holda, tuzsiz sariyog', qaymoq, maydalangan go'sht, sharbatlar qo'shib bergan ma'qul.

Infeksion kasallarda bolaning idishini ishlatilganda keyin 15 – 30 minut davomida soda yoki xloramin qo'shilgan suvda qaynatish kerak.

Harorati yuqori bo'lib, og'zi quriyversa qaynatib sovutilgan suv yiki choyni oz- ozdan tez – tez ichirib turish lozim.

Dorilarni suyuq holda yoki poroshokni suvda eritib qand sharbati bilan ichirish lozim.

Bichilish va yotoq yaraning oldini olish uchun terini, ayniqsa burmalar sohasini issiq suv bilan sovunlab yuvib, quruq qilib artish va talk sepish kerak.

Qorinda dam bo'lib, ich kelishi va yel chiqishi to'xtab qo'lganda qorinni chapdan o'ngga yengil aylanmma harakat qilib bosimni asta – sekin oshirib brogan holda 2 – 3 daqiqa massaj qilinadi. Bu naf bermasa huqna qilinadi. Uy sharoitida rezina balonda uy haroratidagi suvda bola yoshiga qarab 1 – 2 oylik bolaga 30 - 40 ml, 1 yoshdan oshgan bolaga 200- 300 ml suv rezina balon yordamida yuboriladi. Xantalli qog'ozlar illiq suv ga hollangan holda doka yoki yoza mato ustiga 3 – 8 daqiqa qo'yiladi, bolani issig'i baland bo'lganda past foizli spirt surtiladi.

7-MAVZU

Bemorlarni trasportirovka qilish.

Dars turi : amaliy.

Amaliy darsga ajratilgan vaqt : 2 soat.

Darsning maqsadi: Talabalarga bemorlarni sanitariy zambillarda tashish qoidalarini o'rgatish.

Kerakli jihozlar : tibbiyot zambili, prostina,

O'qitishda qo'llaniladigan usullar : Kichik guruhlarda ishlash, bahs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish;

Mashg'ulot anjomlari : plakat, slaydlar.

Mavzuning qisqacha tavsifi: Qabulxona bo'limidan bemor palataga olib kelinadi. Palata hamshirasi uni kutib olib, sanitariya tozalovining sifatini tekshiradi, bemor va uning kasallik tarixi bilan tanishadi, unga bo'limidagi tartib, oshxona, hojatxona, va boshqa xonalarning qayerda joylashganini tushuntiradi. So'ngra palata hamshirasi shifokor yoki navbatchi shifokorga yangi kelgan bemor to'g'risida xabar qiladi va uning kasallik tarixini ko'rsatadi. Shifokor bemorning ahvoliga qarab, uni tekshirib ko'radi. Agar qabulxona bo'limiga og'ir holdagi bemor keltirilgan bo'lsa, bu haqida bemor yotqiziladigan bo'limga oldindan xabar qilinadi va bunday hollarda uni hamshira bilan shifokor kutib oladi. O'zi yurolmagan bemorlar bo'limga maxsus aravacha yoki zambilda olib kelinadi.

Qabulxona bo'limida bemorlarni bo'limlarga transportirovka qilish uchun yetarli miqdorda qulay aravachalar va zambillar, bemorlar uchun yil fasliga va ob- havoga mos kiyim- boshlar bo'lishi kerak.

Darmonsiz bemorlarni zambilda ohista ko'tarib, karavot yoki kushetkaga va aksincha bulardan zambilga yotqizishni bilishi kerak. Bemorni bitta sanitar o'ng qo'li bilan sonlari ostidan, chap qo'lini esa ko'kraklari sathida ko'kragidan o'tkazib ko'tarishi mumkin. Bemorni aksari ikki tibbiy hodim ko'taradi. Ulardan biri o'ng qo'li bilan bemor boshi, bo'yni va ko'kraging yuqori qismidan ko'tarib turadi, chap qo'lini esa ko'kraging pastki qismi ostidan o'tkazadi, ikkinchi hodim qo'llarini bemorning beli va sonlari tagidan o'tkazadi. Bemor juda holdan ketgan yoki vazni og'ir bo'lsa,

bunda uni uch kishi ko'taradi, ayni vaqtda gavda og'irligi uchala hodimga baravar taqsimlanishi kerak. Birinchi sanitar bemorning boshi, bo'yni va ko'kraging yuqori qismidan ushlaydi, ikkinchi hodim qo'lni beli va sonlarning yuqori qismidan o'tkazadi, uchinchi hodim esa son va boldirlardan tutib turadi. Monelik qiladigan hollar bo'lmaganda, bemor qo'li birinchi sanitarning bo'ynidan o'tkazib, ko'tarayotganlarning ishini yengillashtirishi mumkin.

Bemorni ko'tarish qulay bo'lishi uchun zambilni karavotga nisbatan to'g'ri burchak ostida, parallel, ketma – ket , karavotga taqab qo'yish mumkin. Zambilni karavotga zich qilib qo'yib, bemorni olib yotqizish undan ma'lum darajada kuch sarflashni talab etadi va shuning uchun hamma vaqt bunga ruxsat etilmaydi.

8 - Mavzu

Bolalarga soxta krupp, gipertemiya, talvasa sindromida shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish. Davo vannalari.

Dars turi: amaliy.

Amaliy darsga ajratigan vaqt: 2 soat.

Darsning maqsadi: talabalarga bolalarga soxta krupp, gipertemiya, talvasada shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish usullarini o'rgatish.

Kerakli jihozlar: dori – darmonlar, paxta, bint, novshatil spirt, shpris, jugut, sistema, keskich, rezina balon, kislorod yostiqchasi.

O'qitishda qo'llanilgan usullar: kichik guruhlarda ishlash, baxs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish.

Mashg'ulot anjomlari:

Mavzuning qisqacha tavsifi: talvasa sindromi bolalarda talaygina kasalliklar mahalida ancha ko'p uchraydi. Bu shunday bolalar nerv sistemasining hali takomillashmaganiga bog'liq.

Bu sindrom neyrotoksikoz hamda gipertemiya bilan o'tayotgan o'tkir virusli infeksiyalarda, meningit, ensefalit, eklapsiya, spazmofiliyada tug'ruq travmasida miyada qon aylanishi buzilganda, komator holatlarda emlashga nisbatan nerv sistemasining nospesifik reaksiyasi sifatida paydo bo'lishi mumkin.

Bolalarda uchraydigan talvasa sindromi birdan boshlanib, bolani bezovtalanib harakatga tushishi, o'zidan ketib qolishi xarakterlidir. Ko'pgina bolalarda kichik formalari qisqa vaqt nafas to'xtab qolishi, bolani bir narsaga ko'z tikib qolishi, kichik tremor, o'z – o'zidan chaynash harakatlari boshlanishi panja muskullarini tortishishi bilan namoyon bo'ladi.

Talvasa sindromida birinchi uni keltirib chiqaradigan sabablarini aniqlash, bolani tor kiyimdan bo'shatish, toza havo kelishini ta'minlash, yuqori nafas yo'llarini shilimshiqlardan tozalash zarur. Muskel orasiga 0, 02 ml/kg magniy sulfat, 5 ml/kg fenobarbital, 0,001 g diazepam, 10% 5 ml glukoza venaga, albumin yuboriladi. Og'ir holatlarda tomchilab glukoza eritmasi yuboriladi. Gipertemiyada 0,5 ml/kg 1% amidopirin, 5,0% analgin eritmasi m/o yuboriladi. Yurak qon tomir yetishmovchiligida korglukon yoki strofantin buyiriladi.

Gipertemik sindrom

Bolalarda bu sindrom endokrin regulyatsiya nomukammal bo'lgani tufayli kattalarga nisbatan ko'p uchraydi.

Bolalarda tana harorati ko'tarilishining sabablari har xil: infeksiya, intoksikatsiya, perenatal ensefalopatiyalar, eksikozlar, issiqlik almashinuvi va elektrolitlar balansining buzilishi shular jumlasidandir.

Gipertemiyada adinomiya, taxikardiya, hansirash, arterial bosimining pasayishi, tremor, talvasalar, paydo bo'lishi mumkin, va bola o'zidan ketib qoladi. Gipertemiyada tana harorati 38°C – 38°C dan ortiq bo'lsa unga qarshi davo qilish kerak. Infeksion kasalliklarda antibiotiklar va analgetiklar, litik aralashmalar yuboriladi. Gipertemiya toksik ko'rinishlariga qarshi 1 – 2 mg/kg steroid garmonlar yuboriladi.

Davo vannalari

Oddiy (chuchuk suvli) va murakkab(har xil tuzlar va giyohlar damlamasi qo'shilgan) bo'ladi. Uy sharoitida bunday vannalar shifokor tavsiyasiga binoan qabul qilinadi. Vannalar kishiga tetiklashtiruvchi tomirlar tonisini oshiruvchi tinchlantiruvchi uyqu keltiruvchi moddalar almashinuvini tezlashtiruvchi silliq muskullarni bo'shashtiruvchi chiniqtiruvchi kasalliklarni davolovchi ta'sir ko'rsatadi. Issiq vannalarda bemor terlaydi qon aylanishi yaxshilanadi, nerv sistemasi keskin qo'zg'alib yallig'lanish protsoslari davolanadi. Ummumiy sovuq vannalar chiniqtiruvchi muolaja hisoblanib, nerv sistemasini qo'zg'atadi organizmda issiqlik chiqishini tezlashtiradi. Giyohli vannalar teri kasalliklarini davolaydi, sho'r vannalar og'riq qoldiradi, moddalar almashinuvini tezlashtiradi bo'g'imning surunkali kasalliklarini nevrit va dermatitlarni davolaydi. Kasallar faqat shifokor tavsiyasiga binoan belgilangan vaqtlarda

vanna qabul qilishlari va vanndan chiqqandan keyin yelvizaklarda o'tirmaslik issiq kiyinib issiqroq ichimliklar ichib issiq xonalarda o'ranib yotishlari kerak.

9 – Mavzu

Kasalxonada bemor o'rnini tayyorlash kiyim va choyshablarni almashtirish.

Dars turi: amaliy.

Amaliy darsga ajratigan vaqt: 2 soat.

Darsnig maqsadi: talabalarga bemorlarni parvarish qilish, bemor o'rnini tayyorlash va og'ir yotgan bemorlarni kiyim va choyshablarini almashtirish usullarini o'garish.

Kerakli jihozlar: prostina , podadyollar, yostiq jildlari, margansofka, kushetka, antiseptik eritmalar.

O'qitishda qo'llanilgan usullar: kichik guruhlarda ishlash, baxs munozara, namoyish etish, bajarib ko'rsatish

Mavzuning qisqacha tavsifi: bemorning xonasi. Agar iloji bo'lsa bemor uchun hamisha alohida xona ajratib bergan ma'qul. Bunday imkoniyat bo'lmasa, bemor uchun xonaning eng yaxshi joyini ajratib berish, uni parda yoki shkaf bilan to'sib qo'yish kerak. Xonani havosi har doim yangi va musaffo bo'lishi lozim. Buning uchun xonani muntazam shamollatib turish zarur. Sovuq kunlarda derazani kuniga 3 – 4 mahal 20 – 30 daqiqa ochib, sovuq tegmasligi uchun bemorni o'rab qo'yish kerak. Chang yig'ilishiga yo'l qo'ymaslik uchun pol va mebellar uniga uch mahal ho'l latta bilan va dez eritmalar bilan artib turish lozim. Bu vaqtda dereza ochib qo'yish kerak.

Bemorning o'rnidgi holati – boshini biroz ko'tarib yotishidir. Arterial bosim yuqori bo'lganda boshi ancha baland ko'tarib, past bo'lganda - boshga bitta yostiq qo'yib yotgan ma'qul, nafas qisganda ayniqsa bo'g'ilganda suyantirib o'tirg'izib qo'yish kerak.

Choyshab yostiq ko'rpa jildini haftada bir marta almashtirib turish zarur. Ba'zi ahvoli ancha yaxshi bemorlar o'rnini yangilashda boshqa joyga, divan yoki kushetkaga yotib turishi mumkin, shu paytda yostiq jildi va choyshabni almashtirishdan tashqari to'shakni to'g'irlanadi va tozalanadi. Bemorni bitta

odam o'ng qo'lini kuragi tagidan, chap qo'lini esa soni tagidan o'tkazib ko'tarib boshqa joyga yotqizishi mumkin. Vazni og'ir bemorlarni ikki kishi ko'tarib yotqizgani ma'qul: parvarish qiluvchilarning bitasi qo'lini bemorning bo'yni va kuragi tagidan, ikkinchisi bel va son tagidan o'tkazib barobar ko'tarishadi. Axvoli og'ir bemorlarning choyshabini almashtirish uchun odatda ikki kishi kerak bo'ladi buning turli usullari bor.

Birinchi usul : bemorning boshini ko'tarib choyshabning bosh tomondan belgacha o'rab yig'ishtirib kelinadi. Keyin oyog'ni ko'tarib choyshab oyoq tomonga o'raladi va uni ehtiyotlik bilan bemorning tagidan sug'urib olinadi. Ayni vaqtda keng qilib o'ralgan toza choyshab bel tagidan o'tkaziladi va uni ikki tomonga – bosh hamda oyoq tomonga yoziladi.

Ikkinchi usul: bemorni karavotining chetrog'iga yonboshlatib yotqiziladi. Karavotningbo'sh tomonidagi choyshabni bor bo'yicha bolishga o'xshatib o'raladi. Keyin bemor toza choyshab to'shalgan tomonga yonboshlatiladi. Bunda kir choyshabni yig'ishtirib olib, uning o'rniga tozasi yoziladi. Agar bemor o'tira olsa oldin choyshabni bosh tomonini, keyin oyoq tomoni almashtiriladi.

Og'ir yotgan bemorlarni ko'ylagini almashtirish: ko'ylakning orqasini yig'ishtirib chiqib, oldin boshdan, keyin qo'llardan chiqariladi. Kiygizilganda esa shu usulning aksi qilinadi. Qo'l – oyoq jarohatida esa shu kiyimni oldin sog' keyin kasal qo'l yoki oyoqdan yechiladi. Kiydirishda buning aksi qilinadi.

