

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ
САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

САМАРКАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

**ОИЛА ХАМШИРАСИНИНГ УЙГА ТАШРИФИ
ПАТРОНАЖ**

**Тиббиёт институтлари олий хамширалик иши факультети
профессор-укитувчилари ва 2-курс талабалари учун
укув-услубий курсатма**



САМАРКАНД-2012

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИКНИ
САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

САМАРКАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

ОИЛА ХАМШИРАСИНИНГ УЙГА ТАШРИФИ ПАТРОНАЖ

**Тиббиёт институтлари олий хамширалик иши факультети
профессор-укитувчилари ва 2-курс талабалари учун
укув-услубий курсатма**

САМАРКАНД-2012

Тузувчи: **Л.Х.Ташинова** – Самарканд давлат тиббиёт инситути
1-сон УАШ тайёрлаш терапия ассисенти

Такризчилар:
Н.Р.Аралов – Самарканд давлат тиббиёт инситути
госпитал терапия кафедраси мудири, тиббиёт фанлари
доктори
Э.Н.Ташкенбаева - Самарканд давлат тиббиёт инситути 2-
сон УАШ тайёрлаш терапия кафедраси доценти, тиббиёт
фанлари доктори

**Укув-услубий курсатма Самарканд давлат тиббиёт инситути Марказий
илмий укув услубий кенгашида муҳокама килинган
2012 йил 26 ноябрь №3 баённома**

МИУК раиси, доцент



З.Б.Курбаниязов

**Укув-услубий курсатма Самарканд давлат тиббиёт инситути Илмий
кенгаши йигилишида тасдиқланган
2012 йил 28 декабрь №4 баённома**

**Илмий кенгаш котиби,
т.ф.д. профессор:**



А.Т.Джурабекова



МАВЗУ НОМИ: ОИЛА ХАМШИРАСИНИНГ УЙГА ТАШРИФИ ПАТРОНАЖ

Мавзунинг утказиш жойи: кафедра укув аудиториялари, беморлар палатаси;

Машгулотнинг жихозланиши: таркатма материаллар, компьютер слайдлари, фотоальбом;

Машгулот давомийлиги: 5³⁰ соат;

Машгулотнинг мақсади: Оилавий тиббиёт хамширасининг уйга ташриф буюришида асосий мақсади билан таништириш, касалликларни уз вақтида аниклаш, текшириш, парваришлар ҳамда касалликни олдини олиш бўйича амалий куникмаларни ҳосил қилиш;

Машгулотнинг вазифалари:

- патронаж бўйича олган билимларини мустаҳкамлаш;
- мавзу бўйича талабалар билимларни тизимлаштириш, мустаҳкамлаш;
- оила билан ишлаш куникмаларини ҳосил қилиш;
- реал клиник ҳолатларда турли хил касалликларни олдини олиш бўйича амалий куникмалар ҳосил қилиш;

- талабаларни аҳолини эмлаш бўйича олган билимларини мустаҳкамлаш;

Талаба билиши лозим:

- Оила хамшираси вазифалари ҳақида тушунча;
- Уйга ташриф буюришида оилавий тиббиёт хамширасининг мақсади;
- Хавф омилларини билиш;
- Касалликни аниқлаганда диагностик усуллар;
- Касалликларни олдини олиш бўйича чора-тадбирларни кулланиши;
- Касалликларни эмлаш режаси;
- Патронаж хамширасининг гудакларни, аёлларни, хомиладорларни уйга ташриф буюриши режаси;

Талаба бажара олиши лозим:

- беморлар ва соғлом аҳоли билан суҳбат уюштиришни;
- касалликларни олдини олиш бўйича индивидуал чора-тадбирларни бажаришни;
- касалликларни олдини олиш бўйича умумий тадбирларни бажаришни;
- касаллик юктирган ёки контактда бўлган кишиларни изоляция қилиш бўйича курсатмаларни;

- беморлар буюмларига санитар ишлов беришни;
- оила хамширасини қонуниятлар асосида оилага ташриф буюришини;
- оила тиббиётига оид бўлган тиббий ҳужжатларини юритишни;
- патронаж ўтказиш қоидаларини;
- оилада соғлом турмуш тарзини тарғибот этиш йўллари ишлаб чиқишни;
- оилада юкумли касаллик чикканида индивидуал ва малакали ёрдам кўрсатишни;
- юкумли касалликларда беморларни парвариш қилишни;

Фанлараро ва фан ичида боғлиқлик: ушбу мавзу бўйича микробиология, юкумли касалликлар, лаборатория иши, гигиена, хамширалик иши, биохимия, цитология, ички касалликлар пропедевтикаси фанлари билан горизонтал ва вертикал интеграция мавжуд;

Назарий қисм

АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГИК ХОЛАТЛАР ВА КАСАЛЛИКЛАР ТУРУРУКГАЧА КУЗАТУВ

Патронаж/оила хамшираси туруруккача кузатув мобайнида, она ва бемор соғлигига хавф солувчи белгиларга, хавф факторларига, яъни преэклампсия, кандли диабет, оила аъзоларидан бирортаси юкумли касалликлар билан касалланган булса, тозаликка эътибори кам оилаларга аҳамият бериш керак.

Хамшира томонидан курсатиладиган фаолият

Патронаж/оила хамшираси узини хомиладорман деб тахмин килаётган пайтда шифокор ёки доя кабулига боришни тавсия этиши керак.

Меъёрида кечаётган хомиладорлик даврида аёл 7 марта (12 ҳафта, 16 ҳафта, 24 ҳафта, 30 ҳафта, 34 ҳафта, 36 ҳафта, 33-40 ҳафта) шифокор кабулида булиши лозим. Агар асоратли хомиладорлик булса, шифокор қайси вақтларда келиши лозимлигини узи айтади.

Биринчи қабул иложи борица хомиладорликнинг эрта даврларида, тахминан хомила 10 ҳафталигида утказилиши лозим.

Патронаж/оила хамшираси хомиладорлик даврида қушимча парвариш ҳақида шунингдек хомиладорнинг касаллик тарихи, олиб борилган таҳлиллар билан таниш булиши керак.

Патронаж/оила хамширасининг хонадонларга катновлари сони:

Патронаж хамширалари ҳар 3 ойлик/триместрда 1 марта хонадонларга бориб, хомиладор аёллар билан шу вақтга тегишли маълумотларни беришлари шарт.

I уч ойлик/триместр-бу хомиладорликнинг 1-14 ҳафтагача булган даври;

II уч ойликлар/триместр-бу хомиладорликнинг 14 -28 ҳафтагача булган даври;

III уч ойликлар/триместр-бу хомиладорликнинг 28-40 ҳафтагача булган даври.

Асос

Бу хомиладорлик мобайнида она ва беморни соғлигини текшириш ва меъёрий тугрукни таъминлаш учун керак.

Бу она ва беморнинг соғлигига хавф солувчи ҳар қандай ҳолатларда ҳам уларни бартараф этилиши ёки олдини олиниши мумкинлигига ишонч булиши учун лозим. Патронаж/оила хамшираси хомиладор аёлни кузатадиган шифокор ва доя билан биргаликда фаолият олиб бориши керак.

Патронаж/оила хамширасининг хонадонларга қилган катновлари, шифокор ва доянинг доимий текширишларига тулдириш булади. Аммо хомиладор аёллар соғлигини ёмонлашганда ёки соғлигидан ҳавотирда булганда ёки маслаҳат олишга муҳтож булганда хамшира билан боғланиш.учун алоқа маълумотлари (уяли телефон ёки уй телефони раками, манзили) барча хомиладорларда булиши керак.

Хомиладорлик даврида учрайдиган узгаришлар	Тавсиялар
Биринчи уч ойлик/триместрда кузатиладиган узгаришлар	Тавсиялар
Сут безларидаги узгаришлар: -дағаллашиши, сезгирлигини ошиши; сурғачни катталашиши ва қорайиши.	Сут безларининг бемор тутилишига тайёргарлиги.

Овкат хазм килишдаги муаммолар: - кунгил айтиш; - кусиш; - таъм билишнинг узгариши; - айрим махсулотларга эҳтиёж сезиш.	Купинча куп суюлик ичиш ва тез-тез кам-камдан овкатланиш ёрдам беради. Ёгли, аччик, махсулотларни истеъмол қилмасликка ҳаракат қилиш. Маҳаллий усимлик махсулотларини истеъмол қилган маъкул. Агар жуда куп кусиш қузатилса, шифокорга мурожаат қилиш.
Ич қотиш (кабзият).	Ҳар хил усимлик махсулотларидан истеъмол қилишга ҳаракат қилиш. Аммо ҳайвон махсулотлари эмас ҳар хил маҳаллий ва тоза мева ва сабзавотларини, шуингдек оқ навли эмас, балки қора навли ундан тайёрланган нонни истеъмол қилган маъкул.
Хоргинлик - тез чарчаш	Тез-тез дам олиш ва тоза ҳавода сайр қилиш.
Тез-тез сийиш	бачадон қатталаниши ва сийдик пуфаги қичрайиши бати. Ачишиш ва офик. бўлганда врачга мурожаат инг!
Қайфиятнинг узгариши: депрессия даври, жаҳлдорлик	пни ишлар билан машғул бўлиш фойдали, ерларни банд бўлиши учун уйда ёки бошқд жойда беришга ҳ.аҳаракат қилиш. Қайфият узгариш жуда ли бўлса шифокор билан маслаҳатланиш (иложи са қдбўлга, турмуш уртоғи билан қелиш).
Терининг айрим сохдларидаги пигментация (юзи, қурағи, қорни ва бошқалар)	Ҳомиладорлик давридаги одатий узгариш бўлиб, тугруқдан кейин йўқлади.
Қоринда оғрик	Қориндаги давомли қучли оғрик. асоратдан дарак бериши мумкин, бу ҳақда шифокорга ҳабар бериш қерак.
Қон қетиш	Агар қон қетиш тўхтамаса, қупайса ва оқ қизил қантда тўе олиб, оғрик. сезиш билан давом этеа, тезда шифокорга мурожаат этиш қарур.
Иккинчи ўқ ойлик/триместрда қузатиладиган узгаришлар	Тавсиялар
Бачадоннинг қатталаниши	Бачадон тўби қаланглиғини мунтазам ўлчаб қориш. Беморнинг қивожланиши ҳақида маълумот беради. Ўзингиз шифокор билан маслаҳатланиб, бачадон тўби қаланглиғини ўлчашингиз мумкин. Бир қомилани меъёридаги қомилдорликда сантиметрдаги ўлчами, қомилдорликнинг 24 ҳафтасидан бўшлаб қримланинг қестацион муддатига тўғри қелади. Агар бачадон ўлчами ўзгармаса қомилани қивожланишидан орқада қолиш белгиси бўлиши мумкин ва шифокор маслаҳатига қарурият тўғилади.
Оёқ ва қулардаги шиш	Имқони бўлганда оёқни қутариш фойдали. Агар тусатдан ёки қилинарли шиш ва тана вазни тез ошса. бу ҳақда шифокорга ҳабар бериш қарур.
Веналарнинг қарикоз қенгайиши	Қуп вактни оёқда ўтқазмасликка ҳаракат қилиш. Оёқларни қалиштириб ўтирмаган маъкул. Шунингдек пошнаси оёқ қийим ва эластик пайпоқ қийиш ҳам ёрдам беради.

Бавосил (геморрой) - орка чкарув тешиги сохасида ачишиш, ичак бушаганда огрик тугри ичакдан кон кетиши	Бавосилнинг энг яхши давоси - бу унинг олдини олиш шунингдек ич котишини олдини олиш,хайвон махсулотлари эмас, балки турли хилдаги усимлик махсулотларини, шунингдек хар хил махаллий мева-сабзавотларни истеъмол килишга харакат килиш. Агар огрик кучайса шифокор билан маслахатлашиш лозим.
--	--

Куйидаги белгилардан бирортаси булганда зудлик билан шифокорга мурожаат этиш кераклигини хомиладор аёлларга тушунтириш керак:

- Кучли бош огриши;
- Куриш уткирлиги муаммолари, масалан куз олдида парда хосил булиши, оёк ва юзда тусатдан шиш пайдо булиши.

Бу барча белгилар прэклампсиянинг белгиларига хос.

Пешоб тахлилини утказиш. Пешоб тахлилини утказганда оксил, канд микдори ва/ёки сийдик чикариш йуллари инфекциясига эътибор бериш. Аёлда тез-тез сийиш симптоми булса, уни текширишга юбориш.

Пешобда оцсилни булиши бу прэклампсия ёки инфекция белгисидан далолат беради. Пешобда канд микдорини куп булиши меъёр булиши мумкин аммо кейинчалик текшириш утказилиши максадга мувофик булади.

Хомиладорларда тез-тез сийиш одатий холл аммо айрим аёлларда сийдик чикариш йуллари инфекцияси симптомсиз кечаётган булиши мумкин.

Хомиланинг юрак уришини текшириш-хомила 12 хафталик булганда доплер текширувчи ёрдамида эшитилади, шунингдек хомила 18 хафталик булганда, хомила кимирлашини текшириш.

Бу белгилар хомиланинг соглиги хакида маълумот беради. Бу белгиларни патронаж/оила хамширалари текширишлари зарур.

Бачадон катталиги УТТ натижалари ва хомила муддатига мос келиши.

Бу белгиларни патронаж/оила хамширалари текширишлари зарур.

Хомиланинг холати ва жойлашини хомиладорликнинг 36 хафтасидан сунг аникланади.

Бу белгиларни патронаж/оила хамшираси текширишлари зарур

Хомиладорлик даврида соглом турмуш тарзи хакида маслахат бериш

Оила аъзоларининг овкатланишини тушунтириш.

Соглом ва тутри овкатланиш маслахати. Овкатланишнинг 5 та асосий гурухига асосан берилади:

- хар куни 4-6 марта углеводларни кабул килиш (гуруч, макарон, донли махсулотлар, нон, картошка);
- хар куни камида 5 марта мева ва сабзавотлар истеъмол килиш; хар куни 3 марта оксил махсулотларини истеъмол килиш (гушт, парранда, дуккакликлар, тухум);
- хар куни камида 1 марта сут махсулотларини истеъмол килиш (сут, пишлок, катик);
- етарли микдорда суюклик-сув ва мева шарбатлари.

Тугри овкатланиш ва доимий машклар бажариш, хомиладорликни соглом утишига ёрдам беради.

Вазн. Овкатланишда калорияни чегаралаш, хомила усиши секинлашишига сабаб булиши мумкинлигидан хабардор этиш.

Хомиладорлик пайтида калорияга булган эхтиёж тахминан 300 калорияга ошали. Овкатнинг сифати, микдоридан кура камрок.

Фолат кислотаси. Фолат кислотасига бой
махсулотларни тавсия этиш. Фолат кислотаси тутувчи манбаларга яшил баргли
сабзавотлар, нон, нонушта учун буткалар киради.

(Шифокор кушимча фолат кислотасини тавсия этиши мумкин).

Фолат кислотаси. Беморнинг бош ва орка миясида муаммолар пайдо булиш хавфини
камайтиради.

Темир. Камконликни олдини олиш мақсадида овкатланиш рационига темирга бой
махсулотларни масалан: яшил баргли сабзавотлар, гушт, жайдари ушидан тайёрланган
нон, дуккакдилар тавсия этиш.

Кон тахлили хомиладорликда камконлик борлигини курсатса, шифокор одатда темир
препаратларини тавсия этади. Хомиладорга темир препаратларини С витаминига бой
шарбатлар (масалан, апельсин шарбати) билан қабул қилишни тавсия этинг. С витамини
танада темирни яхши сурилишини таъминлайди. Темир препаратларини қабул
қилганларнинг айримларида қабзият кузатилади. Шунинг учун қабзиятни олдини олиш
буйича маслаҳатлар беринг.

Қупчилик аёлларда хомиладорлик даврида камконлик ривожланади, бу эса тугруқ
пайтида асоратларга сабаб булиши мумкин. (она ва беморда қислородга бўлган эҳтиёжни
қоплашда иштирок этади.

Хамширалик парвариши режаси

Нима учун бундай қилиш керак?

Бемор Беморни парваришда дама қилдиш тугриқ қилиш.

Қасаллик ҳаво-томчи йули орқали юқинининг олди олинади.

Беморни парваришда хлорли режимни ташкиллаштириш.

Леффлер таёқчалари ташки муҳитга қидамли бўлиб, майиш буюмларда узок
қасланиши мумкин. Бугма қасалликлар учинчи одам ёки майиш буюмлар орқали
юқинига имкон яратади.

Бемор ётган хонани мунозаам шамоллатга қамда 2 маҳал намлаб артиш.

Ташки муҳитда қузғатувчилар қонцентрацияси қамаяди. ҳавосининг тозалигига
эришилади.

Беморни тутри овкатлантириш.

Таомлар:

а) механик, қимёвий, термик жихатдан авайловчи;

б) қалийга бой;

в) туз ва суюқликлар микдори қамайтирилган;

г) витамин В гуруҳига бой булиши керак. Парҳезга қамда 3 ҳафта мобайнида риоя
этилиши керак.

Бугмада қупинча томок яллиғланиши оқибатида овқатни қайнаганда ва ютганда
огриқ сезилади. Қалий юрак фаолиятни яхшилаб, асорат сифатида миокардит
ривожланишининг олди олинади. Туз ва суюқликлар микдорини чеклаш оқибатида
буйраклар фаолияти енгиллашади, натижада асорат сифатида миокардит ёки нефрит
ривожланишининг олди олинади.

В гуруҳи витаминлари асаб тизими фаолиятини яхшилади ва асорат сифатида
қалаж ва ярим қалажлар ривожланишининг олди олинади. Бугма қасаллигида асоратлар
қасаллик бошланганидан 1 -3 ҳафта мобайнида ривожлақини мумкин.

7-10 қун муобайнида қатъий ётиш режим ташкил этиш ва назорат қилиш (Беморни
қутариш ёки утқазини ман этиш, барча парвариш ҳамда даво муолажаларини Бемор
ётган ҳалида қажариш).

Асорат сифатида миокардит ривожланишининг олди олинади.

Тери ва шиллик қаватлар гигиенасига эътибор бериш.

Бугмада фибриноз пардатери ва шиллик қаватларда жойлашади

Мехнат ва дам олишни ташкиллаштиришда, Беморни ортикча уриниб қолишдан асраш. Асоратларнинг олди олинади. 3 ҳафта давомида бемор диурези ва сийдик ҳолатини кузатиб бориш.

1-3 ҳафталар мобайнида бугманинг асорати - нефрит ривожланиши мумкин.

МАВЗУ: ОНАНИ ТУГУРУКДАН КЕЙИН ХАМШИРАЛИК ПАРВАРИШИ. ПАТРОНАЖ

Туғурукдан кейинги парвариш ва назорат қилишда оилавий ҳамширанинг роли шифокор ва доя ишини тулдиришдир. Ҳамшира маълумотларни мантикийлиги ва аёлга туғурукдан кейинги муаммолари туғрисида гапириб бериши, савол бериш мумкинлигини айтиши лозим. Қўпчилик аёллар ва уларнинг чакалоклари учун туғурукдан кейинги давр қийин кечмайди, бу даврда эътибор, туғурукдан кейинги қўтилидагидан тикланиш даврида қўрсаткичларни ўзгариши ёки четга чиқишига йўналтирилган бўлиши лозим.

Ҳамшира томонидан қўрсатиладиган фаолият.

Ҳар бир туққан аёл чакалоғи туғилгач, биринчи 6-8 ҳафта ичида ҳар кун парвариш қилиниши зарурдир. Патронаж/оила ҳамшираси, туғурукдан кейин аёлни бориб қўриши керак бўлган вақтлар:

- Биринчи маротаба, туғурукхонадан ўйга келган кўни ва
- 6-8 ҳафтагача, ҳар ҳафтада бир марта, агар туғурукдан кейинги жараён меъёрида қўтаётган бўлса.

Биринчи маротаба туққан аёлларга. олдин туққан аёлларга нисбатан қўпроқ ёрдам керак бўлиши мумкин. Агар аёлда муаммолар ёки қандайдир асоратлар қолган бўлса, патронаж/оила ҳамшираси бу ҳолатни доя ёки шифокор билан муҳокама қилиши керак.

Асос:

Чакалок ва аёлнинг соғлиғи ҳамда муваффақиятини қўллаб-қувватлашлари учун, шунингдек, муаммоли ҳолатларни аниқлаш ва уларга туғри ёндашишлари учун аёлларга керакли, ўз вақтидаги маълумотларни етказиш таклифини қиритиш керак.

Патронаж/оила ҳамшираси, аёлдан қўйидагилар ҳақида сўраш керак:

- рухий хотиржамлик;
- Оилавий ва ижтимоий қўллаб-қувватлаш;
- Рухий зарбаларга қўниқиш бўйича ҳар қўнлик саволларни ҳал этиш чоралари.

Аёллар рухий ҳолатига доир маълумотлар бера олиш учун қўйидаги саволларни таклиф этиш:

- Туғурукдан кейин тикланадиган рухий жараённинг давомийлиғи;
- Туғурукдан кейинги даврда ҳусусий ўзгаришларнинг меъёрий модели;
- Соғлиғи бўйича умумий саволлар.

Аёлда ўзини доимий, меъёрий тутишидан фарқ қиладиган қайфият, ҳиссий ҳолат ва муомиланинг ўзгариши қўзатилса, бу туғурукдан кейинги депрессиядан қўлолат бериши мумкин.

Аёлга туғурук даврида олган парвариши бўйича саволлар бериш ва унга туғурук жараёни бўйича тажрибаси ҳақида сўхбатлашиш имқониятини яратиш керак.

- Биринчи 24 соат мобайнида
- Бу савол, одатда, туғурукдан кейинги, 10-14 қўни ҳал этилади (3 қўн мобайнида)
- Заруратга қўра (2-8 ҳафта).

Патронаж/оила хамшираси куйидагилар хакида аёлдан сураши керак:

- Аёл ва боласининг соглиги ва бардамлиги;
- Жисмоний ҳолатнинг умумий муаммолари;

Патронаж/оила хамшираси, бажаришн керак:

- Мухокама килишни талаб этадиган симптомларни аёл билиши учун имконият яратиш мақсадида маълумотларни кетма-кет ва аниқ тушунтириши;
 - Жисмоний, ижтимоий, рухий ва ҳиссий соглиги бўйича барча безовталиклар хабарини етказишда аёлни ва оила аъзоларини рағбатлантириши;
 - Муаммоларни муҳокама қилиб, уларни ҳал қилиш учун саволлар бериши лозим.
- Аёл томонидан хабар қилинган ёки амалий курик пайтида аниқланган ҳар қандай белги баҳоланиши керак.

Патронаж/оила хамшираси, тугурукдан кейинги биринчи учрашувдаёқ аёлга куйидагиларни эслатиши керак:

- Хаёт учун хавфли бўлган белгиларни;
- Хаёт учун хавфли бўлган ҳар қандай белгилар учраганда тез, шошилишч ёрдамни одиш учун аёл учун жавобгар бўлган тиббиёт ходими билан қандай боғланиш мумкинлигини.

Хаёт учун хавфли бўлган ҳар қандай белгилар зудлик билан ёрдам курсатишни талаб этади.

Тусатдан ёки қуп ёки қупайиб борадиган қон кетишлар. Ҳолсизлик, бош айланиши ёки юракни тез уриши (тахикардия).

Тугурукдан кейинги қон кетиш белгилари.

Иситма, титраш/ваража, қоринда оғрик ва ёки қиндан ноҳуш ажралмалар келиши.

Жинсий аъзолардаги юқумли касалликларга тахмин.

Тугурукдан кейинги биринчи 72 соатда бош оғриги, куйидаги битга ёки бир нечта белгилар билан бирга келганда.

Хансираш ёки қукракда оғрик бўлишини,

- қуришни бузилиши;
- қунгил айланиш, қусиш.
- Прееклампсия/эклампсия белгилари.
- Бир томонлама болдир соҳасида оғрик,
- қизариш ёки шиш:

Тромбоэмболия бўлиши мумкинлигига тахмин.

Оралик парвариши

Патронаж/оила хамшираси, куйидагиларни сураши ва бажариши керак:

- Оралик соҳасида оғрик, ноқулайлик, қичишиш ёки ёқимсиз хид хақида, жинсий алоқа вақтида оғрик бўрми, сураш;
- Юқумли касалликларга шубҳа бўлганда пульс ва тана ҳароратини текшириш;
- Оралик соҳасида оғрик ёки қулайсизлик ҳолати бўлса, аёлга қурикни тавсия этиш;
- Ораликда оғрик бўлганда маҳаллий совуқли даво ёки гелли тампонни қуйиш ҳам ораликдаги оғрикни енгиллаштиришда яхши усул бўлиб ҳисобланишини тавсия этиш;
- Оғиз орқали оғрикни қолдирувчи дори воситалар қуллаш керак бўлса, қарши курсатмалар бўлмаганда, парацетамол тавсия этиш;
- Ораликни тоза қутиш хақида таъқидлаб қутиш, тоза тағликларни тез-тез алмаштириш. бу муолажани бажаришдан олдин ва кейин қулларни тоза қувиш, ҳар қуни душ қабул қилиш.

Ораликда юқумли инфекцион касалликлар бўрлиги белгилари, тугурук пайтида оралик йиртилган, қесилган жойларини битмаслиги тезлик билан баҳоланишни талао қилади, чунки бу белгилар бачадондаги касалликлар ёки уларнинг ривожланишига олиб қелувчи сабаблар бўлиши мумкин, ҳатто сепсис бўлиш эҳтимоли бўр.

Диспарсуния (жинсий алоқа вақтида ноқулайлик, ноҳуш ҳолат)

Патронаж/оила хамшираси куйидагиларни сураши керак:

- Тугурукдан кейинги 2-6 хафтада жинсий алока ва диспареуния мавжудлиги хакида; Жинсий алока вақтидаги кулайсизликларни I камайтириш мақсадида асосида сув тутган суртма гелни тавсия этиш;

Жинсий алока жараёнида муаммолар давом этаётган аёлларга, шифокорга мурожаат қилиш ни маслаҳат бериш

Агар аёл, жинсий алокага кирганидан хавотирдалигини айтса, бу хавотирни сабаблари текширилиши, урганилиши керак.

Оралик соҳасида шикаст етган аёлларда, диспареуния кузатилса, ораликни текширтириш учун куриқдан утиши керак.

ларни адашиб, кизамик тошмаси сифатида қабул қилиниши мумкин, бироқ кизамикнинг факат тошма эмас, балки бошқа белгилари ҳам бор.

Беморларда учрайдиган купгина тошмалар кизамик, а тегишли эмас, бироқ куйидаги белгилар бўлганда хамшира миқжозни шифокорга жунатиши керак:

- Кизамикка шубҳа бор.
- Белгиларни кучайиши.
- Тана ҳарорати 38°С ва ундан юқори кутарилиши.
- Бошқа белгилар утиб кетса ҳам юқори ҳарорат ушланиб туриши.
- Бошқа касалликларга боғлиқ белгиларни бўлиши (асорат бўлимига қаранг).

Патронаж/оила хамшираси куйидагилар бўйича маслаҳат бериши керак:

- Беморнинг ҳароратини улчаб туриш, кутарилганда уни туширишга ҳаракат қилиш.
- Беморни салқин жойда ушлаш аммо совуқ жойда эмас.

Тана ҳароратини тушириш ва оғрикни қолдириш учун Беморларга суюқ парацетамол ёки ибупрофен бериш.

- Ёруғликка сезувчанлик юқори бўлганда ойна пардаларини ёпиш ва чирокни учуриш ёрдам беради.

- Куз атрофида безовталиқ бўлганда, нам пахтали тампон ишлатиш мумкин. Ҳар бир куз учун алоҳида-алоҳида тампон ишлатилади. Артиш эҳтиёткорлик билан кузни ташқи томондан ичкарига қараб йуналтирилади.

- Йуталга қарши дориларнинг самараси жуда кам. Хонада идишларга сувни тулдириб қуйиш, етарли намгарчиликни таъминлайди йутални қатиришга ёрдам бериши мумкин.

- Ёши 12 ойликдан катта беморларга иссик сувга бир чой қошиқ лимон шарбати ва икки чой қошиқ асал солиб ичириш ёрдам бериши мумкин.

Сувсизланишни олдини олиш.

Иситмалаётган кичкина беморлар танадан суюқликни йукотдилар. Сувсизланишнинг олдини олиш учун беморлар қуп микдорда суюқлик истеъмол қилишлари керак.

. Кизамик билан қурашиш натижасида танада касалликка нисбатан иммунитет ҳосил бўлади.

Вирусларни даволашда антибиотиклар қулланилмайди, бироқ ножуя бактериал касаллик аниқланганда уларга мурожаат қилишга тугри келади.

Кизамик касаллиги туфайли келиб чиқиши мумкин бўлган асоратларни олдини олишда витамин А ни қуллаш уз самарасини қурсатган. Витамин А қупинча витамин А этишмовчилиги бор Беморларга ёки кизамикнинг оғир шакли бор бўлган икки ёшгача Беморларга тавсия этилади. Шифокор доим витамин А самараси хакида маслаҳат бера олади. Аспирин 16 ёшгача бўлган Беморларга тавсия этилмайди.

Ёши 12 ойлик бўлмаган Беморларга мис тавсия этилмайди. Жиддий асоратлар қузатилганда миқжозни шифохонага ётқизиш керак.

Патронаж/оила хамшираси Соғлиқни сақлаш тизимининг фаол аъзоси ҳисобланади. Хамшира, миқжоз ва унинг эҳтиёжларини урганиб, муаммоларни ҳал қилиш қораларини

мижоз ва унинг оиласи, шунингдек жамоатчилик билан, шу жамоа аъзоси сифатида муҳокама қилишга ёрдам беради. Даволаш бўйича шифокор курсатмаларини амалга оширади. Мижоз ва унинг оила аъзоларига касалликнинг келиб чиқиши, даволаниш режаси бўйича маълумот беради ҳамда биргаликда касалликдан тезроқ соғайиш чораларини ишлаб чиқади.

Хамшира мижознинг ахволини кузатиб боради ва кузатиш пайтидаги узгаришларни қайд қилади. Мижоз билан учрашиб суҳбатлар утқади, уни эшитади, саволларига жавоб бериб, ҳиссиётларини бошқаришда, муаммоларни ҳал қилишда ёрдам беради. Тугрирори мижознинг тезроқ тувалишига ёрдам берадиган муҳит яратилишида иштирок этади.

Инфекцион касалликларда хамшира томонидан курсатиладиган фаолият

Асос

Патронаж/оила хамшираси мижозларга қуйидагиларни тушунтириши керак:

- Қизамик юкори даражали юкумли касаллик ҳисобланади.
- Касаллик бир неча хил белгиларни: истмалаш, йутал ва узига хос қизил-малла доғлари чаккириш хусусиятига эга.
- Касаллик ҳаво-томчи йули орқали тарқалади.
- Мижоз бемор киши билан бевосита мулоқатдан ёки бемор аксирган, путалган ҳаводан нафас олиш орқали касалликни юктириши мумкин.
- Вирус юза жойларда бир неча соат давомида яшаши ва касалликни юктириши мумкин.

Қизамик бир ёшдан турт ёшгча Беморлар орасида кенг тарқалган, бироқ, ту касалликка қарти қилаш олмагаплар ҳар қандай ёшда касалликни юктириши мумкин.

Белгилар 9-11 кунлари қуринади ва 14 кунгача давом этади. Касалликни биринчи белгилари пайдо бўлганидан токи тошмалар тошғунигача бўлган давр жуда юкумли давр ҳисобланади.

Патронаж/оила хамшираси қуйидагиларни билиши керак:

Қизамикдан қелиб чиқадиган асоратларнинг ривожланиш эҳтимоли бўлиши мумкин:

- Иммун тизими қучсизланган Беморларда масалан, лейкомия ёки ОИТВ.
- Етарли даражада овқат танламайдиган Беморларда.
- Беш ёшдан қичик бўлган Беморларда, 20 ёшдан қатта инсонларда ҳам касаллик асоратлари қелиб қикиш эҳтимоли қатта.
- Бронхит ва уткир ларингит-қурук ва қирилдоқ йутал билан ажқалиб туради.
- Страбизм-вирус, нерв ва қуш мушакларига таъсир қилиши мумкин. Қам учқайдиган асоратлар қам ҳолатларда қуйида қелтирилган асоратларига қизамик сабабчи бўлиши мумкин:
- Қушни қиддий зарарланиши, масалан, қурув нерв (нerv, маълумотни қуздан қияга узатади) зарарланиши.

Бу ретробульбар неврит касаллиги сифатида машқур ва у қуриққа олиб қилиши мумкин.

- Юрак ва асаб тизимида муаммолар.
- Қияда қиддий асоратлар, бу қизамик билан касаллангач бир неча йилдан қейин қузатилиши мумкин (қасаллик уткир олди склерозли лейкоэнцефалит номи билан таникли).

Парвариш мақсади: - инфекция тарқалишининг олдини олиш;

- касаллик асоратланишининг олдини олиш;
- бемор мақсимал қулайлиқлар яратиш.

Хамширалик парвариши режаси

Нима учун бундай қилиш керак?

Бемор оила аъзоларига касаллик ва унинг асоратлари борасида маълумот бериш.

Бемор ва унинг оила аъзолари маълумот олиш ҳукукига эга. Бемор ва унинг оила аъзолари амалга ошириладиган парвариш тадбирларининг мақсадга мувофиқлигини тушунадилар. Бемор ва унинг оила аъзолари билан рухий тарбиявий тадбир олиб борилади.

Беморни соғайгунга қадар алохидалаштириш.

Инфекция тарқалишининг олди олинади.

Беморни парваришда доқа никоб тутиб юриш.

Касаллик хаво-томчи йули билан юкишининг олди олинади.

Бемор ётган хонани мунтазам шамоллатиб туриш, кунига камида 2 маҳал артиш.

Ташки муҳитда кузгатувчилар концентрацияси камаяди. Хона хавосининг тозаллигига эришилади.

Беморни оз-оздан овқатлантириб туриш.

Интоксикация натижасида бемор Беморнинг иштахаси бўлмайди. Касаллик оқибатида қайт қилиш кузатилиши мумкин.

Бемор Беморга имкон борица осойишта шароит яратиш, кун тартибининг ташкил этиш.

Бемор Беморларда қупинча бош офиклари, сезгирликнинг ошиши (гиперестезия) кузатилади.

АНАЛИТИК ҚИСМ

Амалий машғулотда ечиш учун тестлар:

1. Бугма касаллигида оила ҳамшираси нима ҳақида огоҳлантириши лозим.

1) томок суртмаси манфий бўлгунча бемор алохидалаштирилиши

2) қук йиринг таёкчаси топилиши.

3) касалликнинг асоратлари ҳақида.

4) иситма кутарилиши.

2. Тепки касаллигида неча кун бемор алохидалаштирилади.

1) 25 кун

2) 17 кун

3) 9 кун

4) 1 ой

5) 5 кун

3. Скарлатинанинг асоратларини курсатинг:

1. юткин орқаси абсцесси

2. йирингли отит

3. буйин флегмонаси

4. уткир гломерулонефрит

5. васкулит

4. Тепки касаллигини юкиш йуллари айтинг:

1. томчи-хаво

2. гематоген

3. токсик

4. огиз орқали

5. Кук йутал касаллигида неча кун бемор алохидалаштирилади.

1) 30 кун

2) 17 кун

3) 9 кун

4) 1 ой

5) 15 кун

6.Скарлатинадаги асоратларини белгиланг:

- 1.назофарингит
- 2.йирингли менингит

3.нефрит

- 4.менингоэнцефалит

5миокардит

6.Менингококкли инфекциянинг асосий шакллари курсатинг:

- 1.назофарингит
- 2.йирингли менингит
- 3.менингококкемия
- 4.менингоэнцефалит
- 5.геморрагик синдром

7.Менингококкцемиянинг тез кечишидаги улим сабабларини айтинг:

- 1.уткир буйрак усти беи етишмовчилиги
- 2.бактериал шок
- 3.уткир буйрак етишмовчилиги
- 4.церебрал кахексия
- 5.фаол гепатит

8. Кизамикни профилактикаси

- 1) учокни дезинфекция килиш
- 2) бемор изоляцияси
- 3) носпецифик
- 4) актив ва пассиф иммунизация
- 5) утказилмайди

9. Сув чечакда инфекциянинг кириш дарвозаси

- 1) ичак шиллик каватлари
- 2) шкастланган тери
- 3) аёлларнинг тугрук йуллари
- 4) юкори нафас йуллари шиллик каватлари
- 5) терининг куйган юзаси

10. Полиомиелитда асосий профилактик чора тадбирларни айтинг?

- 1) актив иммунизация
- 2) якуний дезинфекция
- 3) хоналарни шамоллатиш
- 4) контактда булганларни бактериологик текшириш
- 5) утказилмайди

Амалий машгулотда ечиш учун масалалар:

1.МАСАЛА: 10 ёшли бемор ютинганда кучли огрик, буйнида шиш, тана хароратини 39⁰С-га кутарилиши кузатилди. Бодомча безларида кийин ажралувчи окиш-саргимтир коплама пайдо булди. Интоксикация белгилари кучли намоён булди. Ушбу холатда оила хамширасининг вазифаси.?

2. МАСАЛА: Кизамик билан касалланган оилага оила хамшираси ташриф килди унинг асосий вазифаси нимадан иборат ва уни тушунтиринг?

3. МАСАЛА: Касалликнинг 4 кунида кизчада скарлатина аникланди. Кизариш хикилдокни шиллик катламларига таркади. Тили малинасимон. Бодомча беи катталашган, серсув. Буйин лимфа тугунлари катталашган. Танасида майда нуктасимон тук кизгиш тошмалар пайдо булди. Онасига оила хамшираси кандай маслахатлар бериши лозим.

4. МАСАЛА: 7 ёшли беморда тана хароратини кутарилиши, ютинганда огрик булиши, танасида майда нуктасимон тошмалар топилди. Бу симптомлар тезда йуқолди, лекин 3 haftaдан сунг сийдикда 3%₀га якин оксил, цилиндрлар аникланди. Беморда кандай асорат кузатилди.?

5. МАСАЛА: 20 ёшли аёл тугруқхонадан жавоб берилгандан сунг тана харорати кутарилганда оила хамшираси нимага эътибор килиши лозим. Сабабларини айтиб утинг?

6. МАСАЛА: Хомиладор аёл ожирги кунларда оёқлари шишаётганини ва семирганини таъкидлайди. Аёлнинг айтишича куп суюклик, хамир овкатлар ва ширинликлар куп истеъмол килган. Хомиладор аёлнинг овкатланиш тартибини оилавий хамшира сифатида айтиб утинг.

АМАЛИЙ КУНИКМАЛАР **Ута хавфли инфекцияга чалинган беморлар** **билан ишлаганда кул ювиш тартиби**

- Оқар сувда куллариңизни хуланг.
 - Куллариңизга суюк совундан бироз олинг.
 - Совунни куллариңиз орасида ушлаб купиртириңг.
 - Чап кафтиңизнинг ташки юзасини совунлаб ишканг.
 - Унг кафтиңизнинг ташки юзасини совунлаб ишканг.
 - Бармоқлар орасига ишлов беринг.
 - Бармоқлар учларига ишлов беринг.
 - Чап кул бош бармогини ишканг.
 - Унг кул бош бармогини ишканг.
 - Айланма харакатлар билан чап кафт ички юзасини ишканг.
 - Айланма харакатлар билан унг кафт ички юзасини ишканг.
 - Кулларни оқар сув остида ювинг.
 - Бир маротаба ишлатиладиган коғоз сочик (салфетка)дан узиб олиб, куллариңизни куритиб артиңг.
 - Ушбу сочик (салфетка) ёрдамида сув кранни беркитиңг.
 - Куллариңиз тоза булади.
- Кул ювишга камида 50-60 сония вақт кетиши лозим.

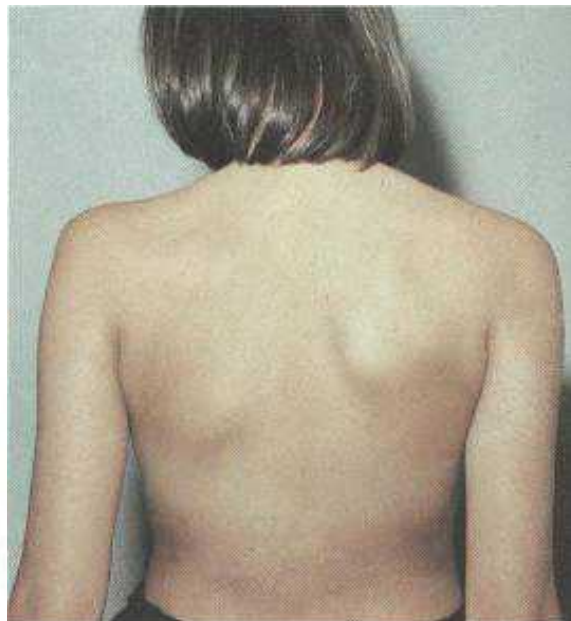
Галерея буйлаб саёхат Куйидаги куриб турган суратларда кайси касаллик белгилари акс эттирилганлигини айтиңг.?



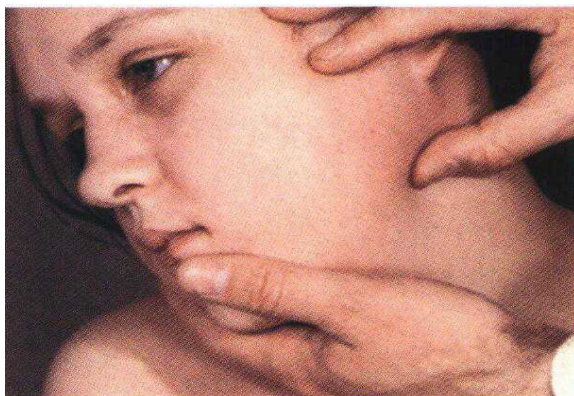
1.Жавоб:Скарлатина касаллигиниң клиник тури



2.Жавоб:Полиомиселитда скалиозни қуриниши



3.Жавоб: Полиомиселит умуртка формаси



4.Жавоб: Тепкининг қуриниши



5.Жавоб: Эпидемик тепки

Адабиётлар руйхати.:

- Все по уходу за больными в больнице и дома. Под общей редакцией академика РАМН Ю.П.Никитина, Б.П.Маштакова. ГЭОТАР МЕДИЦИНА. Москва. 1999. 704 С.
- Денисов И.Н..Улумбеков Э.Г. «Справочник путеводитель практикующего врача «2000 болезней от А до Я »», ГЭОТАР, М., Медицина, 1998. .
- Руководство для преподавателей сестринского дела и практикующих медицинских сестер. Проект «Здоровье» Минздрава РУзб. 2003. 287 С.
- Чубаков Т.Ч., Фрике Э.Б., Халики В. «Основы сестринского дела в семейной медицине» (1 – 2 том). Бишкек – 2003 г.(Электронный учебник)
- Дорофеева Р. М. «Семейная медицинская сестра» Москва – 2002г. (Электронный учебник)
- Краснов А.Ф. «Сестринское дело» Москва – 2000 г. (I – II том) (Электронный учебник)
- Косимов Э. Й. «Шифокорнинг нутқ маданияти ва бемор билан мулоқот санъати» Тошкент – 2002й. Ўқув қўлланма

ИНТЕРНЕТ МАНБАЛАРИ:

www.uzbaby.com
<http://zivonet1.zn.uz>
<http://www.medline.uz>
<http://www.mednavigator.com.ua>
<http://www.karelia.ru>
<http://www.simhos.ru>
<http://ru.wikipedia.org>

2012 йил 29 декабрда босишга рухсат этилди.

Қоғоз бичими А4. Офсет қоғози.

Адади 100 нусха. Буюртма № 222

СамДЧТИ нашр-матбаа марказида чоп этилди.
Манзил: Самарқанд шаҳар, Бўстонсарой кўчаси, 93 уй.