

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

Sog'lom va bemor bolalarning parvarishi

Tibbiyot oliy 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.
№ _____

Bolalarning parvarishi

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

Toshkent 2009

Tuzuvchilar :

1. ToshPMI Bolalar kasalliklari propedevtikasi kafedrası , t.f.d.
professor **Fayziyev 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. Aliyev A.L
3. ToshPMI O'zbek rus va lotin tillari kafedrası mudiri Turdiyeva K. Sh.

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 Kengashida
tasdiqlangan №__ ot «__» _____2009 y. №__ bayonnomasi .

ToshPMI Ilmiy Kengash kotibi

E.A. SHomansurova

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 qaratilgan. Tibbiyot institutlarining eng muhim vazifasiga esa e'tiborni yuqori malakali, mutaxassislarni tayyorlab yetkazishga qaratishdan iborat. Bu bo'lg'usi mutaxassislarni ham nazariy, ham amaliy tayyorgarlik darajasini, mutassil oliy o'quv yurti dargohiga 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, tibbiyot hamshirasining 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, axloq-odob qoidalarini va sanitariya-epidemiologik tartiblarini o'zlashtiradilar. Bu ularni institutda o'quv va keyingi shifokorlik faoliyatini muvafaqiyatli bo'lishiga zamin yaratadi.

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

Mashg'ulot № 1

Mavzu: Bola huquqlari konvensiyasi. Xalqaro konvensiya. Bolalar shifoxonasi ishini tashkil etish. Qabul va davolash bo'limlarining ish tartibi, jihozlanishi, tuzilishi.

Mavzuning maqsadi:

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

Vazifalari:

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

Talaba bilishi kerak:

1. Bola huquqlari himoyasiga oid xalqaro konvensiya moddalarining mazmuni
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'tkazish tartib qoidalarini.
6. Shifoxonasining ish prinsiplari.
7. Bolalar shifoxonasining strukturasi.
8. Qabul va davolash bo'limlari xonalarini.

Talaba bajara olishi kerak:

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

Muhokama etiladigan savollar:

1. Asosiy fanlar bo'yicha:

- A) Inson huquqlari va ozodligi.
- B) Gigiyena talablari.

2. Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

- A) Bola huquqlari konvensiyasining 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'limining xonalarini.
- G) Davolash bo'limining xonalarini.
- D) Bemor bolani qabul qilish.
- E) Bemorga sanitariya ishlovini berish.

MAVZUNING MAZMUNI.

Bolalar tug'ilganidan har bir insonga tegishli bo'lgan hech kim daxl qila olmaydigan erkinlik va huquqlarga ega bo'lishadi. Bu bola huquqlari to'g'risidagi konvensiyaning asosiy qoidalaridan bo'lib, bu konvensiya butun dunyo yuzidagi bolalar va ularning oilasi hayotini o'zgartiradigan «Bola huquqlari to'g'risidagi xalqaro shartnoma» hisoblanadi.

Dunyodagi barcha davlatlarda insonlar madaniy yoki diniy e'tiqodidan g'amho'r oilaviy muhit, o'yin-kulgi va madaniy hordiq olish huquqlari, barcha turdagi ekspluatatsiya va yomon muammolardan himoyalaniish huquqlaridan foydalanishi, shuningdek ularning fikr-mulohazalari va ovozlari ahamiyatli masalalarni hal etishda hisobga olinishi uchun kurashmoqda.

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

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

Konvensiya yuridik mandat bilan cheklanib qolmasdan bolalarga nisbatan yangi axloq prinsiplari va xalqaro muomala normalarini yaratadi.

Konvensiyaga qadar bolalar huquqlariga doir boshqa xalqaro shartnomalar va bitimlar bor edi, ammo bu konvensiya 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** – hattoki resurslarga ega bo'lmagan hukumat ham bolalar huquqlarini himoya qilish harakatlarini bajaradi.
4. **Yaxlit** – barcha huquqlar bo'linmaydigan, o'zaro bog'liq 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 hayot sharoitlariga ko'proq zaif bo'lishadi.
4. Aholining boshqa yoshdagi guruhlariga nisbatan bolalar hukumat harakati yoki faoliyatsizligi ta'siriga ko'prok uchraydi.
5. Bolalar ovoz berishmaydi va siyosiy ta'sirga ega emas, shuningdek iqtisodiy qudratdan (hokimlikdan) mahrum.
6. Bolalar ko'proq 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 hissalarini qo'shishga hali tayyor emas degan fikr tarqalgan.

Konvensiya tamoyillari (prinsiplari):

Konvensiya 4 asosiy tamoyilga asoslanadi. Birinchi ikki tamoyil barcha insonlarga tegishli bo'lib, konvensiya 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 ahvoli, salomatligi yoki tug'ilish holatlariga qarab, ota-onasi yoki qonuniy vasiylari yoki biron-bir boshqa sharoitlar, holatlar 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 guruhga dahldor barcha qarorlar yoki harakatlarda birinchi navbatda bolaning manfaatlarini hisobga olish lozim. Bu qaror hukumat, ma'muriyat yoki sud organlari, yohud oila tomonidan qabul qilinishidan qat'iy nazar odilona hisoblanadi.

4. Bolalarga o'zlarining hayotiga tegishli barcha masalalar yechimida ishtirok etish imkoniyatini berish va o'z fikrlarini ifodalash erkinligini ta'minlash zarur. Bolalar o'zlarining fikrlarini eshitishlarini va jiddiy tarzda inobatga olinishi huquqiga egadirlar.

Konvensiyani qabul qilingan davlatlar barcha bolalarga nisbatan inson huquqlarini amalga oshiris xilini ta'minlashga mas'uldirlar. BMTning bola huquqlari bo'yicha qo'mitasi bolalar huquqlari nazariyasi va amaliyoti bo'yicha 10 ta mustaqil ekspertlar tarkibidan iborat saylanma xalqaro organ konvensiyaning amal qilinishini kuzatib boradi. Konvensiya ratifikatsiyalangandan 2 yil keyin davlatlar qo'mitaga doklad tagdim etishadi, so'ngra bunday dokladlar har besh yilda taqdim etiladi. Doklidlarni tayyorlashda davlatlarga tegishli milliy assotsiatsiyalar bilan maslahatlashish taklif etiladi. Qo'mita yiliga 3 marta Jenevada doklidlarni hamma oldida ko'rib chiqish uchun yig'iladi. Qo'mitaning fikr-mulohazalari va tavsiyalari jamoatcxilik o'rtasida keng tarqatish uchun mo'ljallangan bo'lib, davlatlarda bolalar hayotini muntazam yaxshilash borasida muhokama 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 hayot tarzini kechirish huquqiga
- Maksimal sog'liq darajasi va samarali tibbiy – sanitariya xizmati huquqiga
- Nogiron bo'lib qolish ehtimolida mustaqillikka yordamlashuvchi va insoniy qadri-qimmatni ta'minlovchi, shuningdek jamiyat hayotidagi ishtirokini yengillashtiruvchi 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 muhitni 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 baholash huquqiga ega.

Ota-onalar va ularning oilalari huquqlari:

1. O'z bolasini tarbiyalash
2. Bolalarni tarbiyalash uchun yordam olish
3. Ikkala ota-ona o'rtasida mas'uliyatning teng tahsimlanishi
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 hayot 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 hayotga tayyorlovchi ta'lim huquqi.
5. O'z oilasiga hurmat, madaniy o'ziga xoslik, o'z vatanini, tabiatga bo'lgan xurmatni shakllantiruvchi ta'lim huquqiga ega.
6. Hamjixatlik, 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

Bolalarning maxsus himoyaga bo'lgan huquqlari:

1. Favquloddagi holatlarda (masalan qurollangan konfliktlarda)
2. Bola qonun bilan konfliktida bo'lganda
3. Bola iqtisodiy yoki seksual ekspluatasiyaga, narkotiklar iste'mol qilish, kontrabanda, o'g'irlikka duchor bo'lganda
4. Har qanday taxqirlanish, kamsitishlardan himoyalaniş huquqiga.

Bolalarning fuqarolik huquqlari va erkinliklari:

1. Bolaning ism va fuqarolik olish huquqi
2. Individuallikdan mahrum bo'lishdan himoyalaniş
3. O'z fikrini ifodalash erkinligi
4. Fikr, vijdon va din erkinligi
5. Assosiatsiyalar va tinch yig'inlar erkinligi
6. Turli manbalardan informasiya olish
7. Shaxsiy hayot huquqi

8. Qiynoglar, shafqatsiz g'ayriinsoniy muomala yoki jazolardan himoyalaniishi
9. Noqonuniy qamoq va asoslanmagan ozodlikdan mahrum bo'lishdan himoyalaniishi.

Bolalar shifoxonasini tuzilishi va ish uslubi.

Bolalar shifoxonasi:

- Somatik
- Yuqumli
- Maxsus shifoxonalarga bo'linadi

Ma'muriy tuzilish jihatidan:

Shaharda:

- Tuman
- Shahar
- Respublika 100-1000 kuykagacha

Qishlog' joylarda:

- Mahalla
- Tuman
- Viloyat 25-50 kuykagacha

Shifoxona 1000 bolaga – 10 ta kuyka hisobiga quriladi.

Shuningdek:

- Birlashgan
- Birlashmagan shifoxonalar

Bolalar shifoxonasini tuzilishi:

- Ma'muriyat
- Qabul bo'limi
- Davolovchi bo'limlar
- Funksional-diyagnostika bo'limi (rentgen, laboratoriya, 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'yhatga olish,
- shifokor ko'rigidan o'tish,
- sanitariya ko'rigidan o'tkazish,
- shoshilinch yordam ko'rsatish.

Qabulxona tuzilishi:

1. Kutish xonasi
2. Ko'rish xonasi
3. Izolyator yoki boks xonasi
4. Muolaja qilish xonasi
5. Sanitariya ko'rigidan o'tkazish 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 bemalol 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. Har bir bemorni ko'rgandan keyin kushetka va maxsus stol ustini 0,5% xloramin eritmasida latta bilan ho'llab artiladi.

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

- Gigiyenik vanna, dush yoki bemorni ahvoli 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'tkazmasdan 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'tkazish, 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-gigiyenik rejim.(5 darsga qaralsin)

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

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

Test savollari:

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

- A. 1992 y
- B. 1990 y
- C. 1994 y
- Д. 1996 y
- E. 2000 y

2. Qabul bo'limiga 10 yoshli qizni olib kelindi. Sanitariya ko'rugidan o'tkazish uchun qanday chora ko'riladi:

- A. Gigiyenik vanna qabul qilish, badanini iliq suv bilan artish
- B.Tirnoqlarni olish
- C. Pedikulezga tekshirish, agarda pedikulyoz aniqlansa tuman SESga xabar berish.
- Д. Bemorni kiyim boshini dezinfeksiya qilish
- E. Hamma javoblar to'g'ri

3. Qabul bolimining asosiy vasifasiga kiradi

- A. Bemorni qabul qilish va ro'yhatga olish
- B. Fizioterapeia muolajalarini o'tqazish
- C. Sanitariya ko'rigidan o'tkazish
- Д. Shoshilinch yordam ko'rsatish.

4. Klinika bu –

- A. Tibbiyot oliygohini o'quv bazasi
- B. Respublika shifoxonasi
- C. viloyat kasalxonasi
- Д. Shahardagi maxsus kasalxona
- E. tuman kasalxonasi

5. Bola huquqlari Konvensiyasini asosiy prinsiplari:

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

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

C. Bola yoki bolalar, shu jumladan guruhga dahldor barcha qarorlar yoki harakatlarda birinchi navbatda bolaning manfaatlarini hisobga olish lozim. Bu qaror hukumat, ma'muriyat yoki sud organlari, yoxud oila tomonidan qabul qilinishidan qat'iy nazar odilona hisoblanadi.

Д. Bolalarga o'zlarining hayotiga tegishli barcha masalalar yechimida ishtirok etish imkoniyatini berish va o'z fikrlarini ifodalash erkinligini ta'minlash zarur.

E. Hamma javoblar to'g'ri

Nazorat savollari

1. BMT va O'zbekistonda bola huquqlari to'g'risida konvensiya qachon qabul qilingan.
2. Xalqaro konvensiyada 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'tkazish.

MASHG'ULOT №2

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

Mavsuning maqsadi:

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 axloqiy 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 haqida qarindosh urug'lari bilan tushuntirish ishlarini olib borishi.
3. Tibbiy muassasa xodimlari bilan o'zini to'g'ri tutish.
4. Amaliyotda etika-deantologik me'yorni qo'llash

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, nikoh, bola olish yoki tug'ilish bilan bog'liq guruhi» . 1992 yili oila kategoriyasiga aniqlikni Fridman kiritadi: ya'ni bunga ko'ra «emotsional bog'liq 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. Reproktiv: bola yaratish va tarbiyalash, kattalar jinsiy ehtiyojini qoniqtirish.
4. Ruhiy: insonlarga mehr va g'amxo'rlik, stresslar paytida qo'llab-quvvatlash o'zaro harakat 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 ham 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 yoqimtoylik, nozik tab ko'nikmalarini hosil qilishni hayotiy maqsad, turmush qurishga tayyorlash, o'g'il bolalarda mustaqillikka, tashqi dunyoga qiziqishni, o'ziga bo'lgan ishonch, qat'iylilik, 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 yetib kelgan dastlabki konsepsiyasi qadimgi xind kitobi «Hayot yo'li», «Hayot ilmi»da qayd qilingan bo'lib,unda shifokorga rahmdil, xayrixoh, 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 halol mehnat qilish,hamshira har qanday sharoitda tibbiy yordam ko'rsatish,bemorga diqqat e'tibor va g'amho'rlik bilan munosabatda bo'lish o'zining barcha hatti harakatlarida yuksak insoniy qoidalariga rioya qilish,tibbiyot xodimining mas'uliyatini aniqlash o'z Vataniga, hukumatiga mehr muhabbat va sadoqatni, internatsional burch sadoqatligini, yuksak insonaparvarlik kasbini oliyjanoblik a'nanalarini saqlash, tibbiyot xodimining mehnatsevarlik ruhida tarbiyalanishning mavjud vositalarini umumlashtirish va yangilarini ishlab chiqishdan iborat.

Hamshiraning axloqiy belgilariga bosiqlik, chidamlilik, ochiq chehralik, rostgo'ylik xushmuomalali, yoqimtoylik va mehribonlik kabi belgilarni kiritish mumkin. Estetik belgilar esa hamshiradagi oddiylik, kamtarlik, ochiq chehralik shifoxonada yaxshi kayfiyat yarata olishi deb qaraladi. Albatta bolalar bilan ish olib borish va davolash diagnostika muolajalari hamda parvarish ishlarini bajarish jarayonida hamshiraning intellektual belgilarining ahamiyati juda katta bo'lib bilimdonlik, kuzatuvchanlik fahm farosatlik o'z kasbini ustasi (professonali) bo'lish shular jumlasidandir.

Deontologiya- tibbiy xodimning uning faoliyati sohasi ostidagi inson oldida kasbiy burchi haqidagi ta'limot.

Tibbiyot hamshiralarining shaxsiy xususiyatlari.

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

Tibbiyot hamshiralarining shaxsiy xususiyatlari.

1. Tibbiy hamshira axloqining asosi-insoniylikdir. O'rta tibbiy bo'g'in xodimining kasbi tarixiy jihatdan «shafqat hamshirasi» deb nomlanishi uning bemorlarga o'ziga xos yaqin bo'lishini ta'kidlashdir.
2. Tibbiyot hamshirasi bolaning ichki holatini sezishi onasi kabi tunganmas 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 ehtiyoj sezishadi. Bolalarga muhabbat har bir tibbiy muassasa xodimining asosiy vazifasi hisoblanishi kerak.
5. Tibbiyot hamshirasi loqaydlikka, qiynoqlarga chidamsiz bo'lishga haqqi yo'q.
6. Bolani og'riqli yoki yoqimsiz muolajalar, manipulyatsiyalarga (in'yeksiya, 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 huquq buzarlilik 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 his qilish haqida bilib turishi va shifokorga axborot berishi zarur.
10. Tibbiy hamshira tashqi qiyofasi yo biror belgi harakati bilan bemordan irganishini ko'rsatish katta xato hisoblanadi. Butun navbatchilik davomida birorta bola ham 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 ogoh bo'lishidir. Tibbiyot hamshirasi sir saqlay olishi zarur. Ota-onalarga, imkon qadar ruhiy shikast yetkazmaslik va ulardagi umidni so'ndirmaslik zarur, to'g'ri so'zni faqat shifokorga aytish zarur. Qarindoshlarga shifokor ko'rikda, muhokamada aytgan gaplarni yetkazish 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, hatto oddiy muolajalarni ham onaga qilish uchun berishi mumkin emas.

15. Tartibli, mohir va ishini vaqtida bajaruvchi mas'uliyatli , shifokorning eng 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 haqda tezda shifokorni xabardor qilishi bu hatoni shifokor bilan birga yo'qotishga harakat qilishi zarur.

Hamshira huquqiga quyidagilar kiradi.

1. Oshqozonni zondlash va yuvish
2. Yel o'tqazuvchi nay qo'yish
3. Turli xil huqnalar 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 inyeksiya qilish
10. Arterial bosimni o'lchash
11. Sun'iy nafas oldirish , yurakni massaj qilish
12. Autogemoterapiya o'tkazish
13. Jinsiy a'zo va og'iz bo'shlig'idan surtma olish
14. Tomoqni chayish
15. Quloqni yuvish (shifokor nazoratida)
16. Biologik va serologik tahlil 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 punksiyalari.
 - B. Qon guruhini aniqlash. (shifokor ko'rsatmasiga ko'ra)
 - V. Tuberkulin va boshqa ichki probalar uchun tuberkulinli probalar natijalarini hisobga 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 ordinatolar, bo'lim boshlig'i, professor yoki navbatchi shifokor ko'rigidan o'tganda ularga bemor holati haqida ma'lumotlarni yetqazish 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 haroratini o'lchash, natijalarni harorat varaqasida qayd etish. Ko'rsatmaga ko'ra puls, nafas olish tezligini, bir sutkadagi siydik, balg'am miqdorini o'lchab harorat varag'iga qayd etib bemorni kasallik tarixiga kiritish.
5. Belgilangan palatada sanitar holatini tartibini, bemorlar shaxsiy gigiyenasini (teri, og'iz, soch, tirnoq parvarishini) nazorat qilish, o'z vaqtida dori, gigiyenik

vannalar qabuli, to'shak jildilarini o'z vaqtida almashtirilishini kuzatish, parvarish va davolash uchun bemorlarga o'z vaqtida zarur ashyolar bilan ta'minlash haqida 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 tahlil uchun material yig'ish (siydik, najas, balg'am, va h.k). Ularni laboratoriyaga topshirish va laboratoriyadan o'z vaqtida tekshiruv natijalarini olib kasallik tarixiga yelimplab qo'yish.

8. Bemorlarni ota-onalarini va boshqa xabar oluvchilarni kichik tibbiy personal tomonidan kasalxonaning belgilangan ichki tartib qoidalariga amal qilishlarini nazorat qilish.

9. Yangi kelgan bemorlarni qabulini amalga oshirish. Sanitar-ishlov sifatini tekshirish. Yangi kelgan kasallarni ichki tartib qoidalar, kun tartibi va shaxsiy gigiyena qoidalar bilan tanishtirish.

10. Bemorlar tomonidan ular uchun belgilangan ovqatlanish tartibiga rioya qilish, 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 jihozlarini, dorilarning to'g'ri saqlanishini ta'minlash, noto'g'ri holatlar haqida katta hamshirani ogohlantirish.

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 mustahkamlang:

Testlar.

1. Oila bu-

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

B. ikki yoki ko'proq emosional bog'liqlikdagi va birga yashovchi, qondoshlik, nikoh, bola qilib olish yoki tug'ilish bilan bog'liq kishilarning guruhi.

C. ijtimoiy munosabatlar birligi.

D. axloq va ma'naviyat haqida ta'limot.

E. shifokor va mijoz munosabati haqida ta'limot.

2. Etika bu-

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

B. ikki yoki ko'proq emosional bog'liqlikdagi va birga yashovchi, qondoshlik, nikoh, bola qilib olish yoki tug'ilish bilan bog'liq kishilarning guruhi.

C. ijtimoiy munosabatlar birligi.

D. ahloq va ma'naviyat haqida ta'limot.

E. shifokor va mijoz munosabati haqida ta'limot.

3. Oilani iqtisodiy funksiyasi:

A. Oila ijtimoiy guruxlarda o'zlari yashaydigan turli rollarni bajarishga xam o'rgatadi

B. Oilani iqtisodiy tomonidan ta'minlanish

- C. Bolalarni tug'ish va tarbiya qilish
- Д. Insonlarga mexr va gamxo'rlik
- E. Mas'uliyatga, mamlakat qonunlariga rioya etishni
- 4. Xonadonda, ya'ni bir oilada ota-onasi va 2 farsand yashaydi. Bu qanday oila turiga kiradi:
 - A. an'anaviy
 - B. aralash.
 - C. yolg'iz
 - D. al'ternativ
- 5. Hamshiraning vazifalariga kiradi:
 - A. Bemorlarni parvarish qilish va ularni holatini kuzatish.
 - B. In'yeksiya qilish
 - C. Palatalarda nam tozalashni o'tkazish
 - D. Qon to'xtatuvchi jgut qo'yish
 - E. 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 huquq va burchlari.
6. Tibbiy hamshirani vazifalari.

Mashg'ulot № 3

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

Mavzuhihg maqsadi:

1. Talabalarga bolalar muassasasi tibbiyot xodimlari shaxsiy gigiyenik qoidalari bilan tanishtirish.
2. Davolash bo'limining tuzilishi va funksional karovatni tuzilishini ko'rsatish va foydalanish qoidalarini o'rgatish.

Vazifalari:

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

Talaba bilishi kerak:

1. Bolalar muassasasi xodimlarini shaxsiy gigiyena qoidalarini.
2. Tibbiyot xodimining tashqi ko'rinishiga bo'lgan talablarni.
3. Davolash bo'limining tuzilishini.

4. Funksional karovatni tuzilishini.
5. Og'ir yotgan bemorlarni transportirovka qilishni.

Talaba qila bilishi kerak:

- Bolalar muassasi tibbiyot xodimlari gigiyenasi haqida tushuntirishni o'tkazishni.
- Shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilishni.
- Tibbiyot xodimini tashqi ko'rinishni tuzilishini.
- Funksional karovatni qo'llashni.
- Bemor bolani transportirovka qilishni.

Muhokama etiladigan savollar:

1. Asosiy bilim bo'yicha:

- A. Shaxsiy gigiyena qoidalarini.

2. 2.Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

- A. Davolash bo'limini tuzilishini.
- B. Funksional karovatni tuzilishi va foydalanish qoidalarini.
- V. Og'ir yotgan bemorlarni transportirovkasi .

Mavzuning mazmuni.

Bolalar muassasasi xodimlarini shaxsiy gigiyenasi.

Tibbiyot hamshirasi tibbiyot axloq va odob qoidalarga ega bo'lishdan tashqari, yuksak sanitariya gigiyena madaniyatini ham o'zida mujassamlagan bo'lishi kerak. Tibbiyot hamshirasini o'zi shaxsiy gigiyena 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 xulqiga chekish, spirtli ichimlikni is'temol qilish va boshqa zararli odatlarga o'rganish mutlaqo yotdir. Pardozi - andozlar me'yorida ortiqcha bo'lmasligi kerak.

Shaxsiy gigiyenani saqlashni shaxsiy va ijtimoiy ahamiyati bo'ladi. Tibbiyot xodimlari o'zini tutishi va tashqi ko'rinishi bilan atrofdagilarga tozalik va saramjon – sarishtalik timsoli bo'lishi kerak. Shaxsiy gigiyenaga qattiq rioya qilish, epidemiyaga 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 zahm kasalligi (reaksiya Vasserman) SPIDga 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 - shippak, kleyonkali fartuk, niqob, rezinali qo'lqoh (O'zR SSV 600 – sonli buyruq). 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 yengil, yumshoq bo'lib tovush chiqarmaydi va dezinfeksiya 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 gigiyenik vanna 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 gigiyenasiga rioya qilishi kerak. Har safar ovqatlangandan so'ng og'zini suv bilan chayqashi, ertalab va kechqurun esa tishni yuvishi kerak. Og'zida hid bilan ishga bormaslikka harakat qilishi, ertalab sarimsoq piyoz, piyoz va hidli taomlar iste'mol qilmaslik kerak.

Qo'lni sovun bilan vodoprovod suvida bir kunda bir necha marotaba ertalab, kechqurun, ovqat yeyishdan 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 yaxsxilab sovun va suv bilan yuvib turishi kerak. Tirnoqlar kalta qilib, chetlari egovlanib 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 dezinfeksiyalanadi.

Davolash bo'limni tuzilishi va jihozlanishi.

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 eshigi 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'tkazish xonasi (huqna 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 hal 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 yelkasidan 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 holda bo'ladi. Og'ir bemorlarni nosilkada o'rniga, ozor bermasdan ehtiyotlik 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 mustahkamlang:

Testlar:

1. Shaxsiy gigiyena – bu:
 - A. Og'iz bo'shlig'ini parvarishi
 - B. Sochini parvarishi
 - C. Soch va tirnoqlar parvarishi
 - D. Terini parvarishi
 - E. Hamma 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
 - C. Xo'jalik bekasi, san. uzel, vanna, xuqna, muolaja, oshxona xonalari
 - D. Palatalar, dam olish va o'ynash xonasi
 - E. Hammasi to'g'ri
3. Qabul bo'limiga oyogi lat egan bemorni olib kelishdi. Bemorni kaysi yo'l bilan transportirovka qilishni kim belgilaydi.
 - A. aravali zambilda- qabulxona shifokori,
 - B. zambilda- hamshira,
 - C. bemor o'zi yuradi- kichik tibbiy hamshira
 - D. bemor o'zi yuradi - qabulxona shifokori
4. Izolyatorni vazifasi:
 - A. Yuqumli kasalliklar xavfi bilan og'rigan bemorlarni kuzatish uchun
 - B. Kasallarni davolash uchun
 - C. Tashxis qo'yish uchun
 - D. Davolash muolajalarni o'tkazish uchun
 - E. Bemorlarni dam olish uchun
5. Tibbiyot xodimlarini sanitariya daftarchasini vazifasi:
 - A. Infeksion kasalliklarni tarqalishi va oldini olish uchun

- B. Shaxsiy gigiyenani ushlab turish uchun
- C. Og'iz bo'shlig'ini gigiyenasini ushlab turish uchun
- D. Odamiylikni saqlash uchun
- E. Etika va deontologiyaga rioya qilish uchun

Nazorat savollari:

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

Mashg'ulot №4

Mavzu: Tibbiyot hamshirasining postini tashkil qilish. Tibbiyot hujjatlari. Navbatchilikni topshirish qoidalari.

Mavzuning 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. « Shoshlinch xabar (ekstrennoe izveshenie)» beruvchi blankani to'latishni.
4. Navbatchilikni to'g'ri qabul qilish va topshirishni.
5. Tana haroratini o'lchashni, uni registratsiya qilishni.

Muhokama etiladigan savollar:

1. Asosiy fanlar bo'yicha:

A. Hamshiralik ishi

2. Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

A. Tibbiyot hujjatlari

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 hamma narsalar bilan jihozlanishi lozim. U yerda 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 yengillashtirishga imkon beradigan barcha tadbirlarni o'tkazish, barcha organlarning funksiyalari ustidan kuzatib borish, zaiflashgan organizmni yuz berish ehtimoli bo'lgan, asoratlardan himoya

qilish, bemorga sezgir va mehribon bo'lish – har bir tibbiyot hamshirasining vazifasi.

Postdagi hamshiraning vazifalari:

1. Hamshira shifokorning barcha buyurgan davolash va gigiyena sohasidagi ishlarni bajarishi.
2. Shifokor ko'ruvida ishtirok etishi va kasallar to'g'risida ma'lumot berish.
3. Kasal holatini kuzatish, ularni parvarish qilish.
4. Biriktirilgan palatalarda sanitariya holatini saqlash, doimo ularni ozoda va osoyishta saqlash. Kasal bolalarni tirnog'ini olish, terisini parvarish qilish, og'iz va burun bo'shlig'ini tozalash. Gigiyenik vannalar qabul qilishni, kiyimlarni o'zgartirishni, gigiyena qoidalarga rioya qilishni nazorat qilishi.
5. Holati 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. Tahlil 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 mahsulotlarini to'g'ri saqlashni, uyidan kelgan ovqat mahsulotlarni tarkibini nazorat qilish. Shifokor buyurtmasiga binoan ovqatlanish varaqasini to'latish va ularni bosh hamshiraga topshirish.
10. Meditsina va palata jihozlarini 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
 - yel chiqaruvchi trubkani yuborishni
 - turli huqnalarni qilishni
 - siydik qopiga kateter yuborishni
 - siydik qopini yuvishni
 - xantal 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 punksiya, orqa miya punksiya qilishda asboblarni tayyorlash va shifokorga yordam berish
- qon guruhini aniqlashda qatnashish
- sil kasalligini aniqlashda “tuberkulin sinamasini” qo’yishni va uning natijasini baholashni

Tibbiyot hujjatlari

Hamshirani ish sifati uni hujjatlarni 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 haqida ma'lumot
- d) kundalik
- e) epikriz.

Kasallik tarixi har 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 holatda (forma № 27/X) kasalxonadan chiqish varaqasi to’ldiriladi. Shifokor ko’rigidan va yozuvidan keyin, bemor kasallik tarixi bilan bo’limga o’tkaziladi, shundan boshlab kasallik tarixiga javobgar shaxs hamshira hisoblanadi. Hamshira bemorga bo’limga kelgan vaqtini va pedikulyoz natijalarini belgilaydi. Kasallik tarixi yuridik hujjat hisoblanadi, 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 har 7- 10 kunda), vanna qabul qilgan kun, ich kelish harakteri va necha martaligi, pedikulyoz tekshiruv natijalari, qon bosim, nafas olish soni ham belgilanadi.

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

5. Davolash varaqasi. Bu varaqada hamshira bemorga berilgan 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 infeksion kasallik chiqqanda 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 holati va boshqalar yoziladi.

12. Kasalik tarixidan ko'chirma

Navbatchilikni qabul qilish va topshirish qoidalari.

Bemorlarni davolashda eng muhim tartib qoidalaridan biri navbatchilikni topshirish hisoblanadi. Tibbiyot hamshirasi navbatchi kelmay qolgan vaqtda postini tashlab ketishga haqqi 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 xantal qo'yish). Navbatchi hamshira palatalarni sanitariya holatini tekshiradi, bajarilgan ishlarni belgilaydi, termometrlarni, shprislarni, dorilarni A va B shkafni, narkotiklar mavjudligini tekshiradi. Shuningdek xo'jalik hamshirasidan tunga kerakli miqdorda choyshablar, ich-kiyimlarni kichik tibbiyot hamshirasi olganligini tekshiradi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

Testlar.

1. Bemor chiqib ketayotganda hamshira to'ldiradi:
 - A. bo'limdagi harakat daftarini
 - B. kasallik tarixini
 - C. navbatchilikni topshirish jurnalini
 - D. SESga xabar beradi
 - E. harorat varaqasini
2. Davolash varaqasiga yoziladi?
 - A. Tana harorat, og'irlik, b o'y uzunligi t o'g'risida ma'lumot
 - B. Dorilarni nomi va ularni berish vaqti
 - C. Bolani ovqatlantirish miqdori va sifati
 - D. Bemorlarni registratsiya qilinadi
 - E. Qon bosim, puls va nafas olish soni haqida ma'lumot
3. Laboratoriyaga analiz topshirish uchun kim boradi:
 - A. shifokor
 - B. hamshira
 - C. kichik tibbiyot xodimi
 - D. talaba
 - E. bosh shifokor
4. Yuqumli kasallik va o'tkir zaharlanish aniqlanganda yoziladigan shoshilinch xabarnoma qaysi muassasada to'ldiriladi.
 - A. kasalxonada
 - B. poliklinikada
 - C. bolalar bog'chasida
 - D. maktabda
 - E. hamma javoblar to'g'ri
5. Harorat varaqasiga nima belgilanadi:
 - A. Tana harorat, vazn, nafas va puls soni
 - B. Dorilarni nomi va ularni berish vaqti
 - C. Bolani ovqatlantirish soni va sifati

- D. Bemorlarni registratsiya qilinadi
- E. Kasal to'g'risida ma'lumot belgilanadi

Nazorat savollari:

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

Mashg'ulot № 5

Mavzu: Infektsion kasalliklarni profilaktikasi. Bemorni ko'rpa- to'shagi. Ustki va ichki kiyim- kechaklarni almashtirish. Karovot oldi tumbochkasiga bo'lgan gigiyenik talablar. Epidemiyaga qarshi kurash, ho'llab artish texnikasi. Dezinfeksiya.

Mavzuning maqsadi:

1. Talabalarga yuqumli kasalliklarni oldini olish, iflos va toza kiyim- kechaklarni saqlash va almashtirish qoidalarini o'rgatish.
2. Karovot oldi tumbochkasiga bo'lgan gigiyenik talablarni va bo'limda epidemiyaga 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 gigiyenik 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 mahsulotlar ro'yxatini bilish.
6. Epidemiyaga qarshi kurash yo'llari bilan tanishtirish.
7. Dezinfeksiya.

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 gigiyenik talablarni;
- 4) Epidemiyaga qarshi rejim haqida tushuncha va dezinfeksiya;

Talaba qila bilishi kerak:

- 1) Bemorni o'rin- ko'rpasini almashtirishni;
- 2) Bemorlarni kiyim- kechagini almashtirishni;
- 3) Xonalarni ho'llab artishni;
- 4) Dezinfeksion suyuqliklarni tayyorlashni;
- 5) Bemorlar bilan karovot oldi tumbochkasini holati to'g'risida suhbat o'tkazish;

Muhokama etiladigan savollar:

- Asosiy fanlar bo'yicha
- Gigiyenik ko'nikmalar
- Davolash bo'limni tuzilishi
- Funksional karovat

-Sanitar- gigiyenik me'yorlar

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Yuqumli kasalliklarni oldini olish
2. Epidemiyaga qarshi kurash, ho'llab artish usuli
3. Bemorlarni kiyim-kechagi va o'rin- ko'rparasiga bo'lgan gigiyenik talablar.
4. Dezinfeksiya. Dezinfeksion suyuqliklarni tayyorlash .

Mavzuning mavzusi

Epidemiyaga qarshi kurash – bu sanitar gigiyenik 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 ho'llab artib turiladi. Davolovchi bo'limda, karovot, tumbochkalarni, tuvaklarni, shaxsiy ozodalik uchun kerak bo'ladigan hamma narsani tayyorlab qo'yish, vaqtida gigiyenik vanna o'tkazish, kiyimlarni har 7-10 kunda almashtirish, xonalarni shamollatib, ho'llab artishni, yuqumli kasallikni aniqlash va shubhali bemorni alohida xonaga olishni ko'zda tutiladi.

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

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

Epidemiyaga qarshi va sanitar gigiyenik talablar davolovchi bo'limda yuqumli kasalliklarni oldini olishga qaratilgan tadbirlardir.

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

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

Dezinseksiya – zararli hashoratlarni yo'qotish.

Deratizatsiya – zararli kemiruvchilarni yo'qotish.

Dezinfeksiya turlari: A) mexanik

B) kimyoviy

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-kvars lampalarni) dezinfeksiya 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, sporali mikroblar bo'lsa 1,5- 2 soat bo'ladi. Temirdan bo'lgan predmetlarni, asboblarni 10- 15 daqiqa 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 dezinfeksiya qilish uchun ko'proq xlor tutgan moddalar: xloramin , fenollar, krezol va uning unumlari, formaldegidlar ishlatiladi. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi 600 sonli buyruq asosida O'zbekiston Respublikasi tibbiyot muassasalarida faqat 0.5% xloramin ishlatiladi.

Rossiyada ishlab chiqarilayotgan yangi dezinfeksiyalovchi moddalar.

1. "Lizanin" OP. etil spirt asosida tayyorlangan. Terini va inyeksiya maydonini dezinfeksiya va yog'sizlantirish uchun ishlatiladi. Gramm"- va Gramm "+" bakteriyalarga nisbatan antimikrob aktivligiga ega. Shuningdek shifoxona ichi infeksiyasi, tuberkulyoz mikobakteriyasi, viruslarga qarshi ishlatiladi.
2. "Lizanin" OP – RED. Spirt asosida tayyorlangan, ishlatishga tayyor tiniq suyuqlik. Operatsion maydonini dezinfeksiya qilish uchun ishlatiladi. Gramm"- va Gramm "+" bakteriyalarga nisbatan antimikrob aktivligiga ega. Shuningdek shifoxona ichi infeksiyasi, tuberkulyoz mikobakteriyasi, viruslarga qarshi ishlatiladi.
3. Adxes 3000. Terini antiseptik, etanol, xlorgeksidin, va terini yumshatuvchi moddalardan tayyorlangan. Gigiyenik va xirurgik qo'llarni tozalash uchun ishlatiladi.
4. "Lizafin-spetsial" qattiq va yumshoq endoskoplarni dezinfeksiya qilish uchun tavsiya etiladi. Gramm "- va Gramm "+" bakteriyalarga nisbatan antimikrob aktivligiga ega. Shuningdek shifoxona ichi infeksiyasi, tuberkulyoz mikobakteriyasi, viruslarga qarshi ishlatiladi.
5. "Amiflayn". Tez dezinfeksiya qilish uchun sprej.
6. "Delansin". Davolash bo'limlarni nam dezinfeksiya 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 daqiqa qaynatiladi. Ich kiyimlar 2% li sovun sodali eritmada 15 daqiqa qaynatiladi. Bemorni najas va siydigi quruq xlorli ohak sepib, 1 soatga 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 daqiqa qaynatiladi.

Chiqindilar uchun ishlatilgan idishlar (tuvak, tufdon, gorshok va boshqalar)oldin bo'shatilib so'ng yuviladi, va dezinfeksiya qiluvchi eritmalardan biri (xloramin, fenol eritmalari) solingan bochkalarga solib qopqog'ini yopib 30-60 daqiqa ushlab turiladi.

Ustki va ichki kiyimlar, ko'rpa – to'shaklar dezinfeksiya qiluvchi kameralarda zararsizlantiriladi.

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

Dezinfeksiya turlari.

1.Kundalik dezinfeksiya- bemor aniqlangan xonada o'tkaziladi. Kasal atroflarini, o'rinlarini, idish- tovoqlarni u necha kun yotsa, shuncha kun dezinfeksiya qilinib, xastalikni tarqalishiga yo'l qo'yilmaydi. Bemorni ishlatgan narsalarini, kiyimini, siydigini, axlatini zararsizlantiriladi. Binoni ichini dezinfeksiya qiluvchi eritmalar yordamida ho'llab artiladi.

2.Yakunlovchi dezinfeksiya -yuqumli kasal bo'lgan xonadonda, bemor kasalxonaga yoki boshqa yerga o'tkazilgandan keyin yoki o'lgandan keyin 12 soat ichida o'tkaziladi.

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

Bemorni ko'rpa to'shagi.

Bemorlar xonasi, karovotlari bilan, bo'limning eng asosiy tuzilish birligi hisoblanadi. Qabul qilingan qoidaga muvofiq har bir karovotga 6,5- 7,5m² polni sathi to'g'ri kelishi kerak. Oynani polni sathiga bo'lgan nisbati 1:6 bo'lishi kerak.

Karavotlar nikellangan yoki yog'li bo'yoqlar bilan bo'yalgan bo'lishi kerak. Bunda ularni dezinfeksiya qilish oson bo'ladi. Karavotni shunday qo'yish kerakki, unga har 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 hastalangan 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 odayal va choyshab beriladi. Vaqti – vaqti bilan to'shaklar, yostiqlar, odayallar, 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 gigiyenaga 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.epid.stantsiyada dezinfeksiya 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 ahvoli 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, eski choyshabni faqat uzunasiga emas, eniga ham yig'ish mumkin. Bunda choyshab oyoq qismidan belga qarab va bosh tomondan belga qarab o'rib, keyin bemorni belidan bir oz ko'tarib eski 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 yechish uchun, tibbiyot 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 hasta qo'lidan keyin boshidan yechib 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 yetarli 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'tkaziladi, u yerda bu narsalar paxta tolasidan bo'lgan qoplarga solinib kir yuvish xonasiga yuboriladi va u yerdan 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 gigiyenik holatda turishiga xo'jalik hamshirasi javob beradi. Har kuni xo'jalik hamshirasi bir kecha kunduzga yetarli kiyim –kechakni

kichik tabobat hamshirasiga beradi. Bu buyumlar maxsus qulflanadigan shkaflarda bo'limda saqlanadi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

Testlar.

1. 10 yoshli bola somatika bo'limiga yotkizildi. U hamshiradan karovot oldi tumbochkasida nimalar saqlash mumkinligini so'radi. Hamshira quyidagi sanalganlardan qaysi birini saqlash mumkinligini aytdi.

- A. Shaxsiy gigiyenaga tegishli buyumlar
- B. Mevalar, sabzavotlar
- C. Uyidan olib kelingan oziq-ovqatlar
- D. non va non mahsulotlari
- E. sutli mahsulotlar

2. Mosligini aniklang:

- 1. Dezinfeksiya –
- 2. Dezinseksiya –
- 3. Deratizatsiya –

- A. Mikroblarni ob'ektdan tashkariga chikarish
- B. zararli kemiruvchilarni yo'qotish
- C. zararli hashoratlarni yo'qotish.

3. Navbatchilikda turgan hamshirani burni oqib, aksirdi. Sanitar epidemiologik rejimni saqlash uchun qanday chora ko'rish kerak

- A. uyga ketish kerak
- B. maska taqish kerak
- C. izolyatsiya qilinish kerak
- D. Dezinfeksiya o'tkazilishi kerak

4 Tibbiyot muassasalarida Uz. R, 600 sonli buyruq asosida faqat ishlatiladi?

- A. 0.5% xloramin eritmasi
- B. 1% xloramin eritmasi
- C. 2% xloramin eritmasi
- D. 5% xloramin eritmasi
- E. 0.25% xloramin eritmasi

5. Yakunlovchi dezinfeksiya olib boriladi:

A. har kuni xonani shamollatish, namlab artish, qo'lni yuvish, ichimlik suvini qaynatish;

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

C. bemor o'limidan so'ng, infeksiya bilan kasallangan bemorni boshqa xonaga o'tkazgandan so'ng yoki uni infeksiyon kasalxonaga o'tkazgandan so'ng 12 soatdan kechikmasdan zararsizlantirish-xonani nam usulda dezinfeksiyalovchi moddalar yordamida butunlay tozalash, kvarsplash;

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

E. qaynatish, yondirish, issiq par bilan, kvarsplash yo'li bilan zararsizlantirish;

Nazorat savollari :

1. Bolalar shifoxonasida epidemiologik kurash choralari qanday ushlab turiladi.
2. Namlab tozalash texnikasi.
3. Dezinfeksiya chora – tadbirlari.
4. Kundalik, profilaktik va yakunlovchi dezinfeksiyalarni o'ziga xos xususiyatlari va masalalari.
5. Bemor o'rin – ko'rparasiga bo'lgan talablar.
6. Og'ir ahvoldagi bemorlar o'rin -ko'rparasini navbat bilan almashtirish usullari.
7. Og'ir ahvoldagi bemorlarni ichki kiyim – kechaklarini almashtirish.
8. Shifoxonalardagi karavot va karavot oldi tumbochkasiga bo'lgan gigiyenik talablar.
9. Bo'limlarda toza va iflos choyshablarni saqlash qoidalari.

MASHG'ULOT №6

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

Mavzuning maqsadi:

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'yeksiyalarini 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'yeksiyalarni qilish joyini.
2. In'yeksiyalar o'tkazishda aseptika qoidalarini.
3. In'yeksiya asoratlari.
4. Dorilarni saqlash, shkaflarga joylashtirish qoidalarini.
5. Bemorlarga og'iz orqali dori berish usullarini .

Talaba bajara olishi kerak:

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

Muhokama etiladigan savollar:

Asosiy bilimlar bo'yicha:

- 1.Gigiyena va ozodalik
- 2.Aseptika, antiseptika
- 3.Dorilarni saqlash.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

- 1.Teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'yeksiyalarni o'tkazishda aseptika qoidalari.
- 2.Teri osti, teri ichi, mushak ichi va vena ichi in'yeksiyalarni yuborish kerak bo'lgan tana qismlari.
- 3.Dorilarni to'g'ri suyultirish qoidalari.
- 4.Teri osti,mushak ichi,vena ichi in'yeksiyasini yuborish texnikasi va xususiyatlari.

Mavzuning mazmuni

Eng 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 effektivligini 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 ham tushuntirish ishlarini olib boradi.

Dori moddalarini yuborish usullari:

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

Eng ko'p tarqalgan va effekti kuchli bo'lgan usul bu parenteral usuldir.

Dori moddalarini parenteral yuborish.

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

Hamshira bemor bilan tinch va osoyishta suhbat o'tkazadi, uni har bir in'yeksiyaga tayyorlaydi, kasalni qulay joylashtirish, in'yeksiyani to'g'ri olib borish

ko'p bemorlarda in'yeksiyadan oldin paydo bo'luvchi q o'rquv va og'riqni oldini oladi. Bemor hech qachon in'yeksiya vaqtida turmasligi kerak, chunki bunda ninaning chiqib ketishi va sinishi mumkin. Bunda esa nina mushak ichkarisiga kirib ketishi mumkin. Bunday holatlarda ko'pincha ninani faqatgina jarrohlik yo'li bilan chiqarib olish mumkin.

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

Teri orasiga in'yeksiyasi – Teri ichiga in'yeksiyalar diagnostika maqsadlarida, shuningdek mahalliy og'riqsizlantirish uchun qilinadi. Bu usul eng «yuzaki», chunki ignani unchalik chuqur bo'lmagan holda yuboriladi. Bu in'yeksiyaga misol qilib maktab bolalariga ikki marta 7 va 14 yoshlarda qilinadigan Mantu sinamasini keltirish mumkin. Bu tuberkulyoz tayyoqchalari borligini yoki yo'qligini, tuberkulyoz bilan kasallanish darajasini ko'rsatib beruvchi proba hisoblanadi.

Tashxis qo'yish uchun 0,1 ml dan 1 ml gacha suyuqlik ishlatiladi. Ignaning uzunligi 10-15 mm, kesimi-0,4 mm. Tashxis qo'yish maqsadida qilingan in'yeksiyaning joyi – oldingi bilak yuzasi.

Ishning tartibi:

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

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

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

Ishning tartibi:

1. Teridagi in'yeksiya qilingan joyni spirt bilan namlangan ikkita paxta tampon bilan tozalaymiz, birinchi bo'lib katta sohani, keyin esa faqat in'yeksiya qilinadigan joyni tozalaymiz;
2. Chap qo'l bilan in'yeksiya qilinadigan terini siqib oling;
3. Ignani teri ostiga 45° C 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 shpris porshiniga qo'yib dorini yuboring, iloji boricha shprisni qo'ldan qo'lga o'tkazmang;
5. Ignani kanyulyusidan ushlab turgan holda tortib oling va in'yeksiya qilingan joyni spirtli paxtada bosing.

Mushak ichi in'yeksiyasini - bo'ksaning yuqorigi yuzasining 1 dan 3 qismiga va dumberning yuqori tashqi kvadratiga qilinadi.

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

Igna qanchalik yo'g'on va uzun igna bo'lsa in'yeksiya 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'yeksiya esa faqatgina yuqori tashqi kvadratga qilinishi mumkin. Yuqorigi ichki sohaga in'yeksiya qilishi mumkin emas, chunki bu kvadratning ko'p qismini dumg'aza egallangan, mushak qavat esa bu yerda unchalik bilinmaydi. Pastki ichki kvadratdan esa katta arteriyalar, vena va nervlar o'tadi, shu sababli bu yerga ham in'yeksiya qilish mumkin emas. Pastki tashqi kvadratga ham mushak ichi in'yeksiyasi qilinmaydi, chunki bu yerda mushak qavati unchalik bilinmagan va katta qismini son suyagining boshi egallaydi.

In'yeksiya uchun kerak hududni suyaklarga chamalab ham aniqlashtirish mumkin. Buning uchun xayolan beshinchi bel umurtqasini o'tkir o'simtasidan son suyagiga to'g'ri chiziq o'tkazamiz. Quymich nervlari bu chiziqning pastki qismida joylashgan, in'yeksiyani esa chiziqning tepasiga dumbaning tashqi yuqorigi kvadratiga yuborish kerak. In'yeksiya vaqtida kasalni qorinda yoki yonboshlab yotishi kerak, faqat turmaslik kerak.

Ishning tartibi:

1. Avval 70% spirt yoki yod bilan namlangan paxtada yuqorigi kvadratni barchasini, so'ng in'yeksiya joyini arting.
2. Shprisni o'ng qo'lingizga oling. Beshinchi barmoq igna kanyulasida, qolgan barmoqlar shprisni ushlaydi (porhen esa bo'sh qoladi).
3. Chap qo'lingiz bilan in'yeksiya qilinadigan joyni torting.
4. Shprisni tanaga perpendikulyar holda ushlab ignani mushak ichiga 40- 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, shprisga qon chiqmagandagina dorini yuborishni boshlang.
6. Paxtani teridan ko'tarmagan holda ignani tortib oling.

Vena ichi in'yeksiyasi.

Vena ichi in'yeksiyasi-ko'proq tezkor yordam ko'rsatishda qo'llaniladi. Vena ichiga faqat vena orqali yuborilishi mumkin bo'lgan dorilar yuboriladi. Vena ichi in'yeksiyasini bilak sohasiga, ayrim hollarda esa in'yeksiya yelkadagi maydaroq venalarga, kaft usti sohasiga qilish mumkin.

Hamshira har qanday manipulyatsiyani o'tkazishda juda ham e'tiborli bo'lishi kerak. Vena ichi in'yeksiyasini qilayotganda har doim yuborilayotgan dorilar to'g'ridan to'g'ri qonga o'tishini esdan chiqarmaslik kerak, shu sababli har 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'yeksiyasi uchun igna uzunligi 40 -50 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 pastki qismi ko'karib qizarib turmasa jgutni mahkamroq 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. Shprisni oling, ko'rsatkich barmoqda ignaning kanyulasini, qolgan barmoqlarda esa shprisning silindrini ushlang.
5. Shprisda havo yo'qligini va ignaning o'tishini tekshiring (agar shprisda ko'plab mayda pufakchalar bo'lsa, shprisni silkiting va hamma pufakchalar birlashib bitta katta pufakka aylanadi, uni esa ignadan osonlikcha chiqarib yuborish mumkin.)
6. Chap qo'lingiz bilan tirsak bukilmassidan torting, venani fiksatsiya qilish uchun biroz periferiyaga eging,
7. Qo'lda shprisning holatini o'zgartirmasdan, ignani yuqoridan ushlab turib, teriga parallel holatda teriga ukol qiling, ehtiyotlik bilan ignani 1/3 qismini kiriting, igna venaga parallel holatda tursin.
8. Chap qo'l bilan venani ishga tushurib turib, sekin igna yo'nalishini o'zgartiring va venani astalik bilan punksiya qiling, bo'shliqqa tushganini sezgunga qadar.
9. Igna venada ekanligiga ishonch hosil qiling; porshenni o'zingizga torting shprisda 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. Shprisning holatini o'zgartirmasdan chap qo'l bilan porshenni bosib dorini sekinlik bilan yuboring, shprisda 0,5 ml olib qoling.
12. In'yeksiya joyini spirtli paxta bilan bosing va ignani asta torting.
13. Bemordan qo'lini 5 daqiqaga bukishni so'rang (paxtali tampon in'yeksiya joyida qolsin).

Shpris yordamida antibiotiklarni eritish ketma-ketligi:

- 1) Flakondagi yozuvni o'qing (nomi, sanasi, saqlash muddati);
- 2) Pinset bilan flakon ustidagi alyumin qopqoqni oching;
- 3) Rezinali qopqoqni spirt bilan tozalang;
- 4) Shprisga 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) Flakondagi kerakli dozadagi dorining shprisga torting;
- 9) Ishlatilmagan ignani shprisga kiydiring va mushak ichi in'yeksiyasiga tayyorlang;

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

In'yeksiya asoratlari :

Hamshira har qanday in'yeksiya o'tkazish qoidalariga rioya qilishi kerak. Chunki, ko'plab in'yeksiyalardan kelib chiquvchi asoratlar (allergik reaksiyalardan tashqari) hamshiralarning aseptika qoidalariga rioya qilmaganliklaridan kelib chiqadi.

Infiltrat -ko'pincha teri osti va mushak ichi in'yeksiyalardan 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'yeksiyalari uchun mo'ljallangan katta igna mushak ichi in'yeksiyasida qo'llanilsa ham 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'yeksiya qilingan joyini aniq qoplamaganlik va har doim bir joyga tez-tez in'yeksiya qilish ham infiltrat hosil bo'lishining sabablaridan hisoblanadi. Infiltratlarning profilaktikasi ularni hosil bo'lishiga olib keluvchi sabablariga yo'l qo'ymaslik.

Absess-in'yeksiyadan keyin yumshoq to'qimalarning yiringlashi va ustidan piogen membrana bilan qoplanishi, boshqa to'qimalarni ajralib qolishi. Absess kelib chiqish sabablari ham infiltratniki kabi, faqat bunda yana aseptika qoidalariga rioya qilmaslik ham kiradi.

Profilaktikasi: barcha aseptika qoidalariga rioya qilish.

Ignaning sinishi- In'yeksiya vaqtida eski yoki ishlatilgan ignadan foydalanganda va yana dumba mushaklarining birdan tez qisqarishida vujudga keladi.

Medikamentozli emboliya- Moyli eritmalarini teri ostiga, mushak ichi in'yeksiyalarda yuborishda yuzaga keladi. Bu asoratlarning profilaktika usullari: moyli eritmalaridan foydalanganda eritmani yuborishdan oldin porshenni o'zingizga tortib ko'ring va shprisga qon o'tmaganligini tekshiring va iloji boricha ignalar tomirda bo'lmasin. Shuningdek moyli eritma yuborishdan avval ampulani issiq suvda bir oz ushlash kerak.

Havoli emboliya- Vena ichi in'yeksiyalaridan keyin kelib chiqadi. Havoli emboliya profilaktikasi - shprisdan yoki tomizuvchi kapelnitsalardan havoni to'liq chiqarib yuborish lozim.

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

Dorilarni saqlash.

Dori saqlash haqida O'zbekiston Sog'liqni Saqlash Vazirligi tomonidan qabul qilingan maxsus qoidalar bor.

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

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

kor ikda ishtirok etayotgan hamshira shug'ullanadi, kasallik tarixiga yozilgan dorilarni yozib oladi va aptekaga talabnoma yozadi.

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

Dori moddalar xususiyatiga qarab saqlanadi (poroshok, eritma, shamchalar). Hamshira dorixonadan dori olarkan, ularning etiketkasini tekshiradi, talabnomadagi retseplarga 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 hisobda bo'ladi. Talabnoma va hisob daftari bo'limda 3 yilgacha saqlanadi va komissiya ishtirokida yo'qotiladi.

Zaharli moddalar zahirasi 5 kunlik me'yordan 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 efirli eritmalar og'zi yaxshi berkiladigan idishlarda saqlanishi kerak, chunki ular bug'lanib ketish xossasiga ega. Suyuq dorilar uy haroratida 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 – enteral yo'l deb ataladi.

Kasal organizmga enteral 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, asboblari 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 silliq qavatiga yomon ta'sir qiladi.
- 4.Dorilarni og'iz orqali ichganda aniq terapevtik dozasi bo'lmaydi.
- 5.Dorilarni og'iz orqali berilganda 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 etiketkasini, 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, ekstrakt va mikstura holida

beriladi. Tabletkalar va drajelar maydalanib, suvga qo'shiladi. Nohush hidli bo'lsa sirop bilan aralashtiriladi, faqat shifokor ko'rsatmasi bilan.

Kichik yoshdagi bolalar dori ichayotganda qarshilik ko'rsatadilar. Bunday paytda hamshira 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. 1ml dagi tomchilar soni suyuqlikka bog'liq: suvli suyuqlikda 1ml – 20 tomchi, yog'li suyuqlikda – 30 tomchi, spirtlida – 50 tomchi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

Testlar.

1. In'yeksiya oqibatida qanday asoratlarning kelib chiqishi mumkin?

A. infiltrat, absess

B. gematoma

C. igna sinishi

D. medikamentli va havo emboliyasi

E. hammasi to'g'ri.

2. Shprisga flakondagi dorini qanday tartibda tortiladi.

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

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

C. spirt bilan qopqoqni artiring, yozuvni o'qing, qopqoqni oching, shprisga erituvchini torting, flakonni silkiting, flakon ichidagi eritmani tortib, in'yeksiya uchun ignani kiriting, dorini yuboring.

D. erituvchini shprisga torting, flakonni silkiting, yozuvni o'qing, qopqoqni oching, qopqoqni spirt bilan artiring, flakon ichidagini tortingda in'yeksiya uchun ignani kiritib dorini yuboring.

E. flakondagi eritmani torting, in'yeksiya uchun ignani kiriting, yozuvni o'qing, qopqoqni oching, artiring, shprisga eritmani torting, flakonni silkiting.

3. Shifokor bemorni tekshirib, in'yeksiya sohasida infiltrat paydo bo'lganligini aniqladi. U nimaga asoslandi:

A. teri osti va mushak ichi in'yeksiyalaridan keyingi asorat, in'yeksiya joyida yallig'lanish bilan harakterlanadi.

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

C. terining mahalliy qizarishi

D. teri ostida qon quyilishi

E. bu asorat emas.

4. In'yeksiyani qaysi turida havoli emboliya asorati kelib chiqishi mumkin?

- A.vena ichi
- B.mushak ichi
- V.teri ichi
- G.teri osti
- D.allergik sinamalar qo'yganda
- 5. Hamshira 5% glyukoza eritmasini tomchi usulida yuborishga tayyorgarlik ko'rdi. Vena ichiga tomchi dorilarni yuborish uchun kerak bo'ladigan asboblarni ko'rsating.
- A. Klyonkali yostiq, jgut, igna, sistema, spirt, paxta
- B. Klyonkali yostiqcha, jgut, igna, sistema, zond.
- V. yostiqcha, jgut, igna, pinset.
- G Klyonkali yostiqcha, jgut, igna, sistema, pintset, shpatel.
- D.jgut, igna,sistema.
- Nazorat uchun savollar:**
- 1.In'yektsiya turlari.
- 2.Yuboradigan joyi, yuborish qoidalari
- 3. Dorilarni eritish va shprisga tortish qoidalari
- 4.In'yektsiya asoratlari va birinchi yordam k o'rsatish.
- 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 gigiyenasi. Chaqaloqlarni cho'miltirish texnikasi. Ko'z,quloq,sochlarni parvarishi.Qizlar gigiyenasining o'ziga xosligi.

Mavzuning maqsadii:

- 1.Sog'lom bola va uni parvarishi.
- 2.Bolalarni uy va shifoxona sharoitida ko'z,quloq va sochlarning parvarishini o'rgatish.
- 3.Oyoq-kiyimi,kiyim-kechagiga bo'lgan talablarni talabalarga o'rgatish.

Vazifalari:

- 1.Ko'krak va maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni parvarish qilish texnikasini o'zlashtirish.
- 2. Ko'krak va maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni oyoq-kiyimi,kiyim-kechagi bilan tanishtirish
- 3.Qiz bolalarni sochini,tirnog'ini,terisini parvarish qilish texnikasini o'zlashtirish.
- 9.Gigiyenik vanna o'tkazish qoidasini o'zlashtirish.

Talaba bilishi kerak:

- 1.Ko'krak yoshidagi bolalarni parvarish qilish xususiyatlari.
- 2.Bolalarning 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 gigiyena qoidalari parvarish qilish xususiyatlari va va oyoq-kiyimiga bo'lgan gigiyenik talab.
6. Gigiyenik vanna o'tkazish qoidasi.
7. Tuvaklarni dezinfeksiya 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. Yil fasliga va ob-havoga qarab bolani kiyintirish va oyoq-kiyimini tanlashni.
7. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni suv prosedurasiga va shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilishni o'rgatishni.
8. Gigiyenik vanna o'tkazishni.
9. Bolalarga tuvak tutishni.

Muhokama etiladigan savollar:

Asosiy bilimlar bo'yicha:

1. Shaxsiy gigiyena.
2. Bolalar uchun kiyim-kechak va oyoq-kiyim komplekti.

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

1. Ko'krak yoshidagi bolalarning parvarish qilish xususiyatlari.
2. Bolalarni shaxsiy gigiyenasini: teri, soch, tirnoq, parvarishi. Qizlar gigiyenasini xususiyatlari.
3. Qiz va o'g'il bolalarni tagini yuvish xususiyatlari.
4. Bir yoshgacha va maktab yoshigacha bo'lgan bolalarning kiyim-kechak va oyok-kiyim yig'indisi.
5. Maktab yoshigacha bo'lgan bolalarni shaxsiy gigiyena qoidalari va parvarish xususiyatlari.
6. Gigiyenik vanna o'tkazish qoidasi.
10. Tuvakka o'tkazish texnikasi va uni dezinfeksiya qilish qoidasi.

Mavzuning mazmuni

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

Cho'miltirish. Bolani cho'miltirish muhim gigiyenik muolajadir. Bolalarga birinchi marta gigiyenik 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 °C bo'lishi kerak. Bola bir yoshgacha 5-7 daqiqa ,2 yoshidan 8-10 daqiqa , 3 yoshdan boshlab 10-15 daqiqa davomida cho'miltiriladi . Bolani tungi uyqudan 1-1,5 soat oldin muayyan bir vaqtda, ya'ni ovqatlanishdan 40-45 daqiqa avval yoki 1 soat o'tkazib cho'miltirish maqsadga muvofiqdir. Bunda bola ovqatlanib bo'lgach 30 daqiqa dam olishi kerak . Bolani maxsus issiq suvda sovunlab yuvilgan plastmassa vannada cho'miltiriladi , agar cho'miltirish bolalar muassasasida o'tkaziladigan 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'tkaziladi 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 holda, katta yoshli bolalarni esa machalka bilan sovunlanadi.

Bir yoshdan katta bolalarni vannada o'tirgan holda cho'miltiriladi, bunda bola nafas olishda qiynalmasligini ko'zda tutgan holda ko'krak yuqori qismi ochiq qoladi, ya'ni suv bolaning ko'kragiga qadar bo'lishi kerak. Chiniqtirish maqsadida vannadagi suvga nisbatai 1-2 °C harorati past bo'lgan suvni bolani ustidan quyiladi Cho'miltirib bo'lgach terini ohistalik bilan sochiqni teriga bosish harakati 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 munosabatni 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 har doim ovqatlanishdan oldin va xojatxonaga borgandan keyin yuvishi kerak. Bu boladagi birinchi gigiyenik 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 har qanday holatda 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. Emadigan 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 holida 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 gigiyenik tartibga 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 gigiyenik 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 saqlanadi. Bola tish tozalashni yangi boshlaganda tishni yumshoq cho'tka bilan tozalash tavsiya etiladi. Bolalar uchun tish cho'tkasi boshini uzunligi 18-25 mm, eni 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 daqiqa tozalash kerak, aks holda og'iz bo'shlig'ining ovqat qoldiqlaridan tozalanishi yetarli bo'lmay, qoldiq ovqat zarrachalarining aynishi ta'sirida tishning emal qavatini yemiradi. 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 emali 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 har tirnoq olingandan so'ng qaychini, spirt yoki 0,5%li xloramin eritmasiga ho'llangan paxta bilan artib dizinfeksiyalanadi. Katta yoshdagi bemorlarni tirnog'ini olishda 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 furasilin, kaliy permanganatning 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 shprits yordamida yuviladi. Burun parvarishi alohida ahamiyatga ega. Burun yo'llarini tozalash uchun bemorni boshini orqaga egib, 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.

Bolalarni kiyim-kechagi

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 qiladi. 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. Paypoqlar esa kunda almashtiriladi. Bolalar ichki kiyimini tez-tez yaxshisi bolalar sovuni bilan yuvib turish kraxmalamasdan alohida 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 yechiladigan bo'lishi kerak.

BIR YOSHGACHA BO'LGAN BOLALAR KIYIMI

Bolani sovuqdan saqlashi, lekin bu bilan uning harakatini chegaralab qo'ymasligi kerak. Bolalar kiyimboshlar kompleksi quyidagicha:

- Chitdan tikilgan yaxtakcha
- Pahmoqdan tikilgan yaxtakcha
- Chitdan va issiq pahmoqdan tikilgan yo'rgak latta

- Marlidan yasalgan taglik latta
- Jun odeal
- Pahmoq odeal
- Bolalar klyonkasi
- Chitdan yasalgan ro'molchani yoki qalpoqchani

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, pahmoqli 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- har xil kostyumlar, ko'ylak - shimlar kiygiziladi. Havo issiq bo'lganda chitdan yasalgan yengil kiyimni bir-ikki qavat kiygizish yetarli . Salqin havoda esa, bolaga 2-3 qavat yumshoq pahmoqdan tikilgan kiyim kiygizish kerak . Sovuqda kiyimi 4 qavatdan kam bo'lmasligi va bunda palto yoki kurtka kiydirish kerak .

BOLANING OYOQ KIIYIMI.

Bolani oyoq kiyimi qulay, yengil, oyoq kaft o'lchamiga va ob- havoga moslashgan bo'lib, yengil, 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 eng to'g'ri keladigan oyoq kiyimlar yengil, charmdan qilingan shippak yoki dastaksiz oyoq kiyimi bo'lishi mumkin. Sovuq vaqtda etikcha tag charmli yoki kalish bilan kiyiladigan jun etik (valenka) kiyish maslahat beriladi . Rezinkadan yasalgan oyoq kiyimini kiyganda ob-havo sharoitidan qat'iy nazar bola jun paypoq kiyish kerak. Rezinkadan yasalgan oyoq kiyimi ehtiyotkorlik bilan kiyiladi.

Bolalar tabiiy ehtiyojlarini qondirishda 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 shart.

Bolani tuvakka o'tkazishdan 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, hidi va konsistensiyasi o'zgarishi mumkin. Bolada yuqimli kasallik bo'lishi mumkin. Najas va siydik yuqumli kasallikka xos xususiyati bo'lganligidan shubhalaganda tuvak ichidagi narsa bilan dezinfeksiya qiluvchi eritma bilan ivitish, ya'ni 10-20% xlorli ohak yoki 3%-xloramin eritmasida bir soatgacha ushlab turiladi, keyin kanalizatsiyaga to'kib yuborish mumkin.

Tuvaklarni yaxshilab issiq suvda «gigiyena» yoki «lotos» poroshoklari bilan yuvib, 0,5%-xlor, ohak eritmasiga 1 soatga ivitilgandan keyin, oqayotgan suvda chayiladi va xojatxonadagi tokchalarda saqlanadi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

Testlar

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

- A. haftada 3 marta , kunora
- B. oyda 1 marta , haftada bir marta
- C. haftada 1 marta , 15 kunda bir marta
- D. kunora , 10 kunda bir marta
- E. har kuni , kunora

2. 15 kunli chaqaloq bolani boshida qazg'oq(gneys)mavjud.Qazgoqni yo'qotish uchun 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 qarshi sovun bilan yuviladi
- C. sochni tarash kerak
- B. tez-tez yuvintirish kerak
- E. bu normal holat bo'lib, hech qanday chora ko'rilmasa ham bo'ladi

3. Yangi tug'ilgan chaqaloq uchun qaysi matodan tikilgan kiyim-kechaklar tavsiya etasiz?

- A.Paxtalik matodan tikilgan
- B.sintetik matodan tikilgan
- C.dokali matodan tikilgan
- D.atlasli matodan tikilgan

4. Yosh ota-ona shifokordan bolaga tishni yuvishni qaysi yoshdan boshlab sutkasiga necha marta o'rgatish kerakligini maslaxatiga keldi. Shifokor qanday maslaxat berdi.

- A.1-2yoshdan , kuniga 1 marta
- B.2-3 yoshdan , kuniga 2 marta
- C.4-5yoshdan , kuniga 3 marta
- D.6 yoshdan ,kuniga 1 marta
- E.7yoshdan , kuniga 2 marta

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

- A. har kuni
- B. kunora
- C. haftada 2 marta
- D.5 kunda 1 marta
- E.10 kunda 1 marta

Nazorat savollari:

- 1.Ko'krak yoshidagi bolalar parvarishining xususiyatlari.
- 2.Ko'krak yoshidagi bolani cho'miltirish, terisini parvarishlash qoidalari.
- 3.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 dezinfeksiya qilish texnikasi.

Mashg'ulot №-8

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

Mashg'ulot maqsadi:

1. Yosh bolalarni jismoniy va asab-ruhiy tarbiyalash vositalarini qo'llash usullarini o'zlashtirish.
2. Kun tartibi, asab faoliyati buzilishlarini oldini olish asoslarini o'rgatish.
3. Bolalarni o'sish va fe'l atvorini kuzatishni o'rgatish.

Vazifalari:

1. Bolalarni jismoniy va asab-ruhiy tarbiyalash vositalarini qo'llash uslublarini 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 uslub va qoidalarini.
3. Turli yosh guruhlarida kun tartibininig tuzilishi tomoyilarini.
4. Bolalarning yoshiga mos zaruriy o'yinchoqlar to'plamini.
5. Asab buzulishining oldini olish tadbir va vositalarini.

Talaba qila bilishi kerak:

1. Bolalarni asab-ruhiy tarbiyasining ko'nikma uslublarini egalaganini bilishi kerak.
2. Har xil yoshdagi bolalarni o'sishi va yoshiga qarab, ularni ruhiy tarbiyalashni baholashni.
3. Bolalarni yoshiga qarab o'yinchoqlarni tanlashni.
4. Bolalarni sayr, o'yin hamda dam olishni tashqil etishda qatnashish.
5. Bolalar bilan muloqatda bo'lishda ahloq va odob qoidalariga rioya qilishni.
6. Yosh bolalarni guruhlarda jismoniy va ruhiy tarbiyalash qoidalariga rioya qilib, kun tartibini tuzishni.

Muhokama 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 harakat ko'nikmalari rivoji va bolaning hulqini nazorat orqali baholash.

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

Mavzuning mazmuni

Bolaning garmonik asab-ruhiy rivojlanishini nafaqat yetarli 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, yengildan- qiyinga, aniqlikdan-mavhumlikka o'tishni,tarbiya vositalarining birligi va o'zgarmasligi, rag'barlantirish va mustaqillikni rivojlantirish, individual yondashuv,ko'p tanbeh beravermay ketma-ket man qilinislarga yo'l qo'ymaslik kerak.

Tarbiya muvaffaqiyatli chiqishi uchun bolani sevis,, erkalash , hurmat, ijobiy hissiyotlarni yaratish muhitida amalga oshirilsa ,zero bu har bir go'dak uchun hayotiy zaruratdir. Bolaga bularni zaruriyati vitaminlar,to'yimli ovqatlardan kam emas. Aks holda bolalar sovuqqon, asabiy tund bo'lib yetishadilar. Ota-onalar bolaning ilk tarbiyachisidir. Ammo tibbiy xodim shuningdek bolalar tarbiyasida faol qatnashishi zarur, zero tarbiya usullarini egallamay turib davolash, parvarish qilish va profilaktika o'tkazish mumkin emas. Go'dakning haqiqiy 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 ishlarning asosiy holatlari 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 harakatlarni tez bajarishini.Hushchaqchaq,yaxshi fe'lli.vazifalarni tez o'rganadigan bo'lib o'sishini ta'minlaydi.Bola hayotinig 2-oyining oxiridayoq uyqu va bedorlikning almashinuv tartibi hosil qilinadi , ya'ni vaqtga nisbatan shartli refleks 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'tkaziladigan mashg'ulotlar:

Uyg'oqlik davri hali qisqa atigi 40-60 daqiqani 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'shiq 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 45° darajada bo'lishi kerak. Sekin asta o'yinchoq'ni u tomondan bu tomonga o'tkazib 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.

Har gal ovqatlantirishdan avval bolani qorniga yotqazib oyoq ostiga kaftni qo'yiladi, bunda bola emaklashga 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 holatini saqlashga, kulishga undash kerak. Bolani uzoqroq vaqt mobaynida emaklashni rahbatlantirish maqsadida manej 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 yetarli 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'tkaziladigan mashg'ulot:

Bu yoshda bolani aytilgan predmetni nigohi bilan topishi va u tarafga boshini o'girib qarash ko'nikmasini rivojlantiriladi. Tili chiqa boshlagan bolani chuyilashini 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 emaklashga (5,5-6oy), turishga (7,5oydan boshlab), suyanchiq bilan (6-9oy) va suyanchiqsiz yurishlarga (11-12oy) o'rgatiladi.

Bolani yaxshi emotsional holatini saqlash, ruhini ko'tarish va barkamol o'sishini ta'minlash maqsadida u bilan ko'p shug'ullanib har xil "quvla-quvla", "chapak chalish", "bekinmashoq o'ynash" kabi o'yinlar o'tkaziladi.

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 tayyorlangan 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 mustahkam , 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 ehtiyojini qondirish zarur, nutqning o'sishini rag'barlantirib atrof muhitga bo'lgan tushunchasini kengaytirish, tushunadigan so'zlarni sonini ko'paytirib, hodisalarni ifodalash tushunchasini o'stirib, ularni narsalar bilan bog'lashini (mashina-“bi-bi”, yomg'ir”chiq-chiq”, qo'g'irchoq uxlayapdi –“bay-bay”), ya'ni mu'ayyan haqiqiy fikrlashni rivojlantirish, kattalar nutqini diqqat bilan tinglashni o'rgatish va savollarga javob berish, topshiriqlarni bajarish, nutq muomalasiga ehtiyojni va o'z so'z boyligini oshirish, talaffuz qilinuvchi so'zlarni birinchi yarim yillikda 30 ta oddiy so'zga yyetkazish va ovozga taqlid qilishni tarbiyalash, ikkinchi yarim yillikda -100 tagacha murakkab so'zlarni , nafaqat otlarni va fe'llarni , balki predmetlar sifatini orasidagi munosabatlarni (hol,sifat) o'rgatish nutqda 2-3 jumlani ishlatishga o'rgatish , harakatlar rivojlanishini rag'batlantirish, syujetli o'yinlarga o'rgatish zarur. Musiqa mashg'ulotlarining o'tkazishning asosiy maqsadi - qo'shiq so'zlarini tinglash ko'nikmalariga o'rgatish, ovozga taqlid qilishga va eng oddiy qo'shiq ohanglarini takrorlashga ko'nikma hosil qilish ritm sezgisini rivojlantirish, o'yin va raqs harakatlarini o'zlashtirishdir.

Tavsiya qilinadigan o'yinchoqlar va qo'llanmalar: matreshkalar , piramidalar, paqirchalar, chamberaklar, aylana halqalar, koptoklar. O'yinchoqlar: kiyintirilgan qo'g'irchoqlar, qo'g'irchoq mebellari, alyumin idish-tovoqlar, o'yinchoq hayvonlar, sodda qurilish materiallari, turli mashinalar, kubiklar, bir yarim yoshdan boshlab - qum, ikkinchi yoshning oxirlarida-o'yin uchun suv kerak. 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 eshitish, faol nutqni rag'batlantirish 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 rag'batlantirish zarur. So'z boyligi 1200-1500 tagacha yetadi.

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 quyidagilarga 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 yengib o'tishga intiluvchanlik, boshlangan ishni oxiriga yetkazishni rivojlantirish. Hech bir ko'nikma bolada o'z-o'zidan hosil bo'lmaydi, ko'p narsa atrofidagi sharoitga, mashqqa, kattalarning sezgirligiga, bamaylixotirligiga, muomalasiga, chidam va bosiqligiga bog'liq

Bolaning asab faoliyati buzilishining oldini olish:

Buning uchun muayyan bolaning individual xususiyatlarini, uning bioritmini hisobga olgan holda, oqilona kun tartibiga qattiy rioya qilish, yetarli harakat faolligini saqlash, ochiq havoda bo'lish, to'la qonli uyqu, ratsional ovqatlanish, gimnastika bilan shug'ullanish, aqliy va jismoniy gigiyenik qoidalarga rioya qilish, oiladagi va maktabgacha ta'lim tashkilotida tinch, totuv muhit yaratish kerak. Bola uni hurmat 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 Harakat qilish va x.k.) mumkin emas.

Bolalar rivojlanishini va hulqini nazorat qilish

Bu bola odatlangan kundalik sharoitida, sayr qilib o'ynayotganda, ovqatlanayotganda, yotayotganida, tozalikka qarayotganda, uxlashga yotayotganda o'tkaziladi. Alohida bola hayotining birinchi yilini kuzatib, uning sensor rivojlanishi, harakatlar hagmi va Harakteri, hissiyotlari, nutqgacha rivojlanishi, so'zlar soni, ruhiy harakat rivoji darajasining yoshiga mosligi: ikkinchi, uchinchi yoshida-nutqning keyingi rivojlanishini, so'zlar zahirasi oshishi, jumla va gaplarni tuzish, ko'nikmalar, berilayotgan savollar Harakteri, xulqining adekvatligi syujetli o'yinlarni mustaqil o'ynay oladimi va qancha vaqt, o'yinchoqlardan foydalanishi, uning kattalar va bolalar bilan o'zaro munosabati, boshqa bolalarga yordam beradimi, uning individual xususiyatlari qanday, boshlangan ishni oxiriga yetkazadimi, gigiyenik ko'nikmalarga egami, mustaqil kiyinishni bilishi, ovqatlanish, kayfiyatning o'zgarishi va uning sabablari, Harakterini tuzuvchi belgilarni aniqlash zarur. Bundan tashqari guruhdagi umumiy muhit o'rganiladi: bolalar qanday o'yinlar bilan mashg'ul yoki ular maqsadsiz yurib, zerikadilarmi, yig'lab, to'palon qiladilarmi yoki o'zlarini xotirjam tutadilarmi, qanday mustaqil ko'nikmalarga ega va ular bolaning yoshiga mosligi o'rganiladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

Testlar

1. Yangi tug'ilgan chaqaloqning uyg'oqlik vaqti qancha?
A. 3 soat
B. 1.5 soat
V. 5-6 soat
G. 5 daqiqa
D. 40-60 daqiqa
2. 2 yoshlik bola nechta so'z biladi ?
A. 300 ta oddiy so'z
B. 50 ta oddiy so'z
V. 100 ta oddiy so'z
G. 150 ta oddiy so'z
D. 120 ta oddiy so'z
3. Asab-ruhiy rivojlanish nima bilan ta'minlanadi?
A. Yetarli ovqatlanish bilan
B. Hayotning gigiyenik sharoitlari bilan
V. To'g'ri parvarish bilan
G. To'g'ri tarbiya bilan
D. Yuqoridagi sanalganlarning hammasi bilan
4. 3 yoshli bolani onasi shifokor huzuriga bolani yaxshi rivojlanishi uchun qanday o'yinchoqlar berish lozimligini so'rab keldi. Tavsiya qilingan o'yinchoqlarni ko'rsating.
A. mebelli o'yinchoqlar , idish tovoqlar
B. Shiqildoqlar
V. Mazaykalar
G. Rezina halqalar
D. Konstruktorlar
5. 3 yoshli bolaning onasi bolani judayam kam gapirishiga shikoyat qilib keldi. Shu bolani so'z boyligi qancha bo'lishi 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 dezinfeksiya qilish.

Mavzuning maqsadi:

1. Kasalxona sharoitida bolalarni ovqatlantirish .
2. Tabiiy ,sun'iy, aralash ovqatlantirish to'g'risida tushuncha.
3. 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 xodimga bo'lgan sanitar gigiyenik 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 parsionnik 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, ovqat tarqatuvchisiga qo'yiladigan sanitar gigiyenik talablarni.
7. Qoldiqlarni yig'ish va yo'qotish, idish tovoqlarni yuvish va dezinfeksiya 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 parhez 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 dezinfeksiya 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.

Muhokama etiladigan savollar.

Asosiy bilim bo'yicha

- 1.ovqatlanish, parhez taomlar haqida 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.Parhez 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, hayotiy jarayonlarni va to'qimalarni qaytadan yangi hosil bo'lishda juda katta rol o'ynaydi. Bu patologik jarayon ko'p hollarda oqsillar buzilishi bilan kechadi, mineral moddalar ajralishi ortadi, vitaminlar kamayadi, shu sababli antitelalar hosil bo'lishi kamayadi, organizm qarsxiligi 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, ayniqsa 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 ingridientlariga bo'lgan fiziologik talabni qondiradi.

Parhez taomlarga quyidagilar kiradi.

1 sonli 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. Har 2-3 soatda ovqatlantiriladi. Ovqat vitaminlarga boy bo'lishi kerak. Sutni choyga qo'shib berish kerak.

2 – sonli parhez taom

Ko'rsatmalar: sekretiya yetarlicha 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 normallasuviga ta'sir ko'rsatish, me'd- ichak yo'llarning o'rta darajada mexanik ehtiyojlash.

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

3 – sonli parhez taom

Ko'rsatmalar: Qabziyatda

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

4 – sonli parhez taom

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'rif: uglevodlar va yog'lar hisobiga kaloriyasi chegaralangan parhez, oqsillar fiziologik normalarning quyi chegarasi atrofida. O'simlik klechatkasini 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, bulyon, namatak damlamasi kabi suyuqlik 1,5 l.

4a – sonli parhez taom

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

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

Umumiy ta'rif: 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 (ezilgan holdagi sabzavotlar, olho'ri, olma,) mahsulotlar kiritiladi.

5 -5a sonli parhez taom

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.

6 - sonli parhez taom

Podagra va uraturiyada. Tuzlar kamaytiriladi va tarvuz beriladi.

7, 7a, 76 - sonli parhez taom

Buyrak kasalliklarda. Osh tuzi, suv va vitamin V, S tutgan moddalar berilmaydi.

8- sonli parhez taom

Moddalar almashinuv buzilgan bemorlarga tavsiya qilinadi (hazm a'zolarida kasalliklar bo'lmaganda). Osh tuzi ishtaha qo'zgatuvchi moddalar kamaytiriladi.

9- sonli parhez taom

Qandli diabetli bemorlarga. Uglevod saqllovchi moddalar berilmaydi. Oqsil va vitaminlarga boy bo'lgan ovqatlar beriladi.

10a, - 10b sonli parhez taom

Yurak- qon tomir kasalliklarida. Uglevod, hayvon yog'lari va suvlar kamaytiriladi.

11- sonli parhez taom

Sil va anemiyada. Oqsil va vitaminga boy oziq moddalar beriladi.

12 - sonli parhez taom

Rak, onkologik kasalliklarda.

13 - sonli parhez taom

Infeksion kasallarda, vitamin V va S ga boy oziq-moddalar beriladi.

14 -sonli parhez taom

Nefropatiya va diatezda

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

Shifoxonada 4 martalik ovqat rejimi tashkil qilingan.

9.00- 9.30 nonushta

13.00 – 13.30 tushlik

16.00 – 16.30 ikkinchi tushlik

18.30 - 19.00 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 yopiq 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 mahsulotlarni 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'lishi kerak. Oshxona devorlarini kafel qilinishi yoki bo'yoq bilan bo'yalishi yuvish va dezinfeksiya uchun qulay, stol usti platsikadan yoki oddiy klenka bilan yopilgan bo'lishi lozim.

Oshxona bilan ovqat tarqatish xonasi o'rtasida darcha bo'lib o'sha yerdan 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 masalliqalarini 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 gigiyenik toza stol.
4. Ovqat isitish uchun elektroplitalar.
5. Idishlarni yuvish uchun 2 ta seksiyali vannalar.
6. Idishlarni bo'ktirish va yuvish uchun bak.
7. Oqib turuvchi issiq va sovuq suv.
8. Dezenfeksiya 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 qo'yiladi. O'zi ovqat yeya olmaydigan va ovqatdan bosh tortayotgan bolalarni hamshira ovqatlantiradi, majburiy ovqatlantirish mumkin emas.

Og'ir yotgan bemorlarni ham 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 oldidagi stolga qo'yiladi, ovqatni qoshiq bilan bemor og'ziga yaqinlashtiriladi. Suvni bo'lsa suv ichish uchun mo'ljallangan idishda beriladi. Idishga suyuqlik quyib qopqog'i yaxshilab yopiladi va sekin astalik bilan ichiriladi.

Yeyilgan ovqat miqdori hamshira tomonidan bolaning kasallik tarixiga yoziladi. Har safar ovqat tarqatilgandan so'ng ovqat tarqatish xonasida va oshxonada ham tozalash ishlari olib boriladi, kun oxiriga kelib esa dezinfeksiya qiluvchi moddalar yordamida hamma asbob-uskunalar, stol- stul, plitalar, shkaf va x.k yuviladi.

Bolalarning har bir ovqatlanishdan so'ng ularning idish tovoqlari yaxsxilab 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 holda quritiladi. Yana idishlarni dezenfeksiya qilishni 130 gradusli temperaturada 30 daqiqa davomida quruq shkaflarda o'tkazish mumkin. Tozalovchi inventarlar ishlatilgandan so'ng 0,5% xloraminga 1 soatga bo'ktiriladi yoki 15-20 daqiqa 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 foydaliligi kuzatiladi, bemorga belgilanmagan ovqatni qabul qilinmaydi. Ovqatlar polietilen paketlarda qabul qilinadi, ularning miqdori 1-2 kunga yetadigan miqdordan ortmasligi kerak, ular shkaf va muzlatgichlarda saqlanadi (sut va go'sht mahsulotlari alohida). Quruq 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 ovqatlantirish.

Ko'krak bilan ovqatlantirish.

Bola hayotini birinchi olti oyi mobaynida ko'krak suti bilan boqish tabiiy ovqatlantirish deyiladi. Ona suti bolaning birinchi oyida eng 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 emadi. Bola emizilganda uning ichaklariga laktabakteriyalar va ona sutidagi himoya moddalari tushadi. Bolani birinchi 6 oylikkacha faqat ko'krak suti bilan boqiladi. Shuning uchun ona har doim bola oldida bo'lishi kerak.

Ko'krak suti bilan boqishning 10 ta tamoyili.

- 1.Ovqatlantirish qonun qoidalarga qat'iy ravishda rioya qilish va buni tibbiyot xodimlari va onalarga yetkazish.
- 2.Tibbiy xodimlariga ko'krak bilan emizish qoidalarini o'rgatish
- 3.Ko'krak bilan boqish afzalliklari haqida homilador 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 suyuqliklar, ko'krak sutidan tashqari berilmaydi. 7 kun davomida ona va bolani bitta palatada joylashishni tashkil qilish
- 8.Ko'krak yoshdagi bolani xoxishi bo'yicha emiziladi.
- 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'ruqxonadan 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 har doim ona oldida bo'lib, o'zi ko'krakka tomon harakat qiladi, ona issiqqligini tuyadi.Onaning g'amxo'rliigi va e'tiborlikligi tufayli bola hayotining davomiyligi ortadi.

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 aylanasi 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 bolani ko'krak bilan boqishda sut yetarli bo'lsa, emizish 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 kunnnig birinchi yarmida berilgan ma'qul.
- Bolani 6 oylikda birinchi qo'shimcha ovqat sabzavotli pyure beriladi. 7 oylikdan ikkinchi qo'shimcha ovqat bo'tqalar 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'tkazishni asosiy sabablari - sutni kerakli miqdorda bo'lmasligi- gipogalaktiya, onani kasalligi, ijtimoiy ahvollari. Bolani qancha miqdorda sut olayotganligini bilish uchun bolani emizishdan va emizishdan 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 har 3soatda, 2 oydan -4 oygacha 6 marta har 3 ,5 soatda, 4 oydan yuqori 5 marta har 4 soatda ovqatlantiriladi.

Sun'iy ovqatlantirishda quyidagi qoidalarga rioya qilinish kerak:

- 1.aralashma 36-37⁰ C 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 holatni 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 har bir bola uchun alohida tutiladi.

So'rg'ich va butilkalarni sterilizatsiya qilish qoidalari

- 1.Kir so'rg'ichlar issiq suvda yuviladi soda eritmasi bilan (1-'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 saqlanadi.

3.Butilkalar yuviladi. Butilkalar oldin issiq suv va xantal bilan (50 g xantal 10 litr 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 100-150⁰ C 1 soatga qo'yiladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

Testlar

1. 6 oygacha bo'lgan bolani sutkasiga necha marta emiziladi

A. bolani xohishi bo'yicha

B. onani xohishi bo'yicha

C. 4 marta

D. 5 marta

E. 7 marta

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

A. sho'rva-pyure

B. 5% guruchli kasha

C. sigir suti

D. kefir

E. sabzovotli pyure

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

A. sho'rva pyure- 6 oyligidan

B. go'shtli sho'rva -7 oyligidan

V. tvorog, kefir - 9 oyligidan

G. pechene, kisel -10 oyligidan

D. sabzavotli pyure -5 oyligidan

4. Bolani aralash ovqatlantirishga o'tkazish sabablarini ko'rsating

A. sutni kerakli miqdorda bo'lmasligi

B. gipogalaktiya

C.onani kasalligi

D.ijtimoiy ahvollari

E.Ona sutini ko'payib ketishi

5. Tabiiy ovqatlantirish nima?

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

B. Ko'krak suti bilan 1 yoshgacha bolani boqish

C. Sun'iy aralashmalar bilan bolani 1 yoshgacha boqish

D. Kefir bilan 1 yoshgacha bolani boqish

E. Moslashmagan aralashmalar bilan 1 yoshgacha boqish

Nazorat savollari:

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

2.Parsionnik tuzish qonun qoidalari va tartibi

- 3.Ovqat tarqatish xonasiga ovqatni oshxonadan olib kelish
- 4.Fiziologik va parhez stol haqida tushuncha
- 5.Og'ir yotgan bemorlarni ovqatlantirish.
- 6.Kichik yoshdagi bolalarni ovqatlantirish.
- 7.Ovqat tarqatish xonasini tuzilishi va unga bo'lgan gigiyenik talablar.
- 8.Uydan olib kelingan oziq-ovqatlarni saqlash va qabul qilish qoidasi.
- 9.Tabiiy ovqatlantirish to'g'risida tushuncha
- 10.Ko'krakka 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 sterilizatsiya qilish qoidalari.

Mashg'ulot 10

Mavzu:Chiniqtirish to'g'risida tushuncha. Chiniqtirish uslublari (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 uslublari 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 usullarini.
- 6.Tana 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 mashqlarini faol yordamchi yoki refleks orqali qo'llash.
- 3.Yosh bolalarda gimnastika mashg'ulotlari o'tkazish.
- 4.Bolalarni jismoniy tarbiya vositalari orqali chiniqtirish.
- 5.Ota-onalarga tana suyaklarini qiyshayib qolishini oldini olishni o'rgatish.

Muhokama 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 etgan tashqi muhit omillarini qo'llash bilan, bola organizmining kasallikka qarshi kurashish qobiliyatini oshirishdir. Bu bola salomatligining mustahkamligini, kasalliklarini oldini olishni, jismoniy va asab tizimini rivojlantirib har xil tasirotlarga chidamliligini oshirishni taminlovchi muhim uslubdan biridir.

Chiniqtirishni fiziologik mexanizmi shartli reflekslar hosil qilish bilan organizm tana haroratning boshqarishda takomillashini taminlaydi. Chiniqtirish asosida mashq qilish prinsipi 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'tkazgan kasalliklariga,oliy nerv tizimi faoliyatini Harakteriga,jismoniy rivojlanishga,uy va oila sharoitiga qarab belgilanadi.
- 2.Butun yil davomida mutassil har kuni bir vaqtda o'tkaziladi.
- 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 holdai ushlab turiladi va buni har kuni 2- 3 marotaba takrorlash bilan olib boriladi.1,5-2 oylikdan boshlab havo vannasini kun tartibiga kirgazib,yaxshi shamollatilgan xonada faol harakatlar ,uqalash,gimnastika bilan birga olib boriladi.Xonadagi eng qulay daraja bolalarni birinchi yarim yilligida 21-22 S ,ikkinchisida 19-20S,bir yoshdan oshganda 17-19S bo'lib,bu

harorat markazini ishiga to'g'ri keladi. Havo vannasini vaqtini sekin – asta har besh kunda 2 minutdan oshirib, birinchi yarim yillikda 15 minutgacha, 2-yarim yillikda 30 daqiqagacha yetkazilib, bir kunda 2-3 marotaba o'tkaziladi. Bularni va boshqa chiniqtiruvchi vositalarni ertalab yoki kechqurun (soat 17-18da) ovqatlangandan 30-40 daqiqa keyin, katta bolalarda esa kunduzi uyqudan keyin o'tkazish maqsadga muvofiqdir.

Tez qo'zg'aluvchan, nevroz bolalarda havo vannasini kechki uyqudan oldin 8-10 daqiqa davomida o'tkazish maqsadga muvofiq bo'ladi. Issiq kunlarda tashqi Harorat soyada 22 darajadan kam bo'lmasligi, kerak. Sayr qilishni ochiq havoda uxlashni iliq kunlarda chaqaloqni tug'ruqxonadan chiqqandan 3 xafta keyin boshlash mumkin. Hova salqin kunlarida bola bilan sayr qilishi harorat manfiy 5 darajadan yuqori bo'lmaganda bajarish mumkin. Birinchi 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 yetkaziladi. 3 oygacha bo'lgan bolalarni havo harorati -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.

GIGIYENIK VANNASI kindik yarasi bita boshlangandan, ko'pincha tug'riq xonadan chiqqandan 1-2 kundan keyin o'tkaziladi. Kechqurun soat 18-20 larda oxirgi emizishdan keyin vanna olgan bo'lsa, bola kechasi yomon uxlaydi. Havo harorati 22-23 daraja bo'lishi kerak. Birinchi oylikda, ya'ni chaqaloqlik davrida qaynatilgan suv bilan cho'miltiriladi, bunda suvni harorati 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 quyish bilan tugalanadi. Bunda bolani vannadan olib, yuzini yerga qaratib orqasidan cho'michdan vannadagi suv haroratidan 1-2 darajada sovuq bo'lgan suvni quyiladi. Bir yoshgacha bo'lgan bolalarni cho'miltirish vaqti 5-7 minut, 2 yoshdan kattalarda 10-20 minut davom etadi.

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

ARTISH- kundalik tartib hisoblanib, bolani 3-4 xaftalik davridan boshlanadi. Birinchi 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. Birinchi marotaba suv harorati 37,5-37 darajada bo'lib, har 5-7 kunda 1 darajaga sovitib 1 yoshgacha bo'lgan bolalarni 25-26 darajali, 1-2 yoshda 21-20 darajali, suv bilan artiladi. Iliq kunlarda suv haroratini tezroq pasaytirish mumkin. To'la va raxit bo'lgan bolalarni artishda A.F. Tur suvni har bir litrga 10 gramm osh tuzini qo'shishni tavsiya qiladi. Odatda artishni tungi uyqudan turganda, uqalash yoki gimnastikadan keyin o'tkaziladi.

SUV QUYISH.

Suv quyish oyog'ini (oyoq to'voni, uchi va boldiriga) ho'l artishni boshlagandan so'ng 2 hafta o'tgach boshlash mumkin. Suv haroratini 29-30 darajadan sekin-asta har haftada bir darajadan pasaytirib, 3 yoshligida 18-15 darajaga tushirib 15-20 sekund davomida o'tkaziladi. 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 chapillatish mumkin. Vaqti 2-4 daqiqa ko'proq 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 harorati o'zgartirilmaydi, undan keyin har xaftada 1 darajadan ikkinchi vannadagi suvni harorati 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 eng tetik vaqtda o'tkaziladi. 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 holatda bo'lish mumkin. Egiluvchan rezina naychani tanadan 20-30 oraliqda ushlab turiladi. Oldin suvni orqasiga keyin ko'krigiga va qorniga chap va o'ng yelkasiga quyilib, so'ng teri qizarguncha artib quritiladi. Oldiniga suvni harorati 36 darajada, har haftada suv harorati 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 yeyishdan yarim soat oldin yoki kunduzgi uyqidan keyin o'tkazilish kerak.

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

SUVDA SUZISH. O'sayotgan bola organizmga kuchli ta'sir etuvchi vositalardan biri bo'lib, bolani juda yoshlik davridan boshlanadi. Bunda suv havo harorati normal bo'lishi kerak. Bolani uy vannasi yoki hovuz ichida suzishni bolalar poliklinikasida, uni bir oyligidan boshlab haftada 3 marotaba 15 minutgacha bo'lgan vaqtda o'tkazilish mumkin. Bunda suvni harorati 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 ehtiyotlik 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. Zabludovskiy (1963) tadbiq etgan. 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 °C va yuqori darajada bo'lganida o'tkaziladi. Bir yoshdan 3 yoshgacha

bo'lgan bolalarga vanna o'tkazish uchun havoni pastharorati soyada 20⁰ C darajada, 3 yoshdan esa 19⁰ C darajada bo'lishi kerak. Vanna o'tkazishda bolalarni sekin-asta yechintirish tavsiya etiladi, oldin oyog'ini ecxiladi, chunki bu joylar yorug'lik harorat ta'siriga kamroq sezuvchandir. Keyin tanani yechintiriladi. 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 10⁰ C daqiqa. Har kuni vaqtni o'zgartirib 30-40 daqiqagacha yetkaziladi. Vanna o'tkazishni eng qulay vaqti ertalab 8.00 dan 10.00 gacha. Yorug'lik havo vannasini olayotganda, bola yotgan xonada bo'lishi mumkin. Lekin yaxshisi faol harakatda bo'lsa karovatda o'ynab o'tirsa, aravachasida, maneja yoki onasini qo'lida bo'lsa, ultrabinafsha quyosh nurlariga yaxshi moslashadi. Muolajani nihoyasida bola dush qabul qilishi yoki ustidan suv quyish, hovuzda 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'tkazishni tavsiya qiladi:

1. Birinchi galda yorug'lik va havo vannasi;
2. Quyosh vannasini o'zi;
3. Yakunlovchi yorug'lik havo vannasi;
4. Suv muolajasi;
5. Soyada dam olishi. Muoloja o'tkazish va davom etish vaqti harakat faolligi yorug'lik havo vannasiga o'xshash bo'ladi. Quyosh vannasini ta'siroti yaxshi bo'lsa, 1,5-2 oygacha davom yetkazish mumkin. Buni och qoringa ovqat yegandan keyin 1-1,5 soat ichida qabul qilish hamda vanna olgandan keyin darrov ovqatlanish mumkin emas.

Jismoniy rivojlanish elimentlariga:

- Massaj
- Gimnastika
- Harakatli o'yinlar kiradi

Jismoniy ta'sirotni asosiy vositalaridan biri massaj uqalash hisoblanadi. Bunda badan ma'lum ritmda mexanik qitiqlanib, bu sust o'tkaziladigan gimnastika xiliga kiradi. Uqalashni eng 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 hazm qilish va boshqa sistemalarni faoliyatiga ta'sir qilib ularni faoliyatini yaxsxilaydi. Teri tarang va cho'ziladigan bo'lib, uning himoya xususiyati oshadi. Mushaklar taranglashadi, ularni kuchi oshib, mushak va suyakni bog'lovchi paylari cho'zilib jonli harakatchanligi oshadi. Bu bolada harakat qilish qobiliyatini takomillashtiradi. Uqalash kam harakat qiladigan, ishtahasi yo'q, mushaklari bo'shashgan, raxit, gipotropik, kamqonlik, o'pka zotiljami bilan hastalangan bolalarga juda foydali.

Uqalash bolani birinchi oyligidanoq ularni ruhiyatini mustahkamlaydi 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 etmaydi.

Massajni turlari quyidagicha: silash, surtish, yuzaki va chuqur uqalash, yengil tebratish, shapaloq bilan urish va titratishlar kiradi. Birinchi uchtasi 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 yengil sirg'anadigan barmoqlarni ichki tomoni bilan sekin – asta tebratiladi. Harakat tanani pereferik qismidan markazga qarab, limfa va vena tomirlari bo'ylab yoki aylantirma harakat chapdan o'nga soat strelkasi bo'yicha olib boriladi. Buni bola qorni dam bo'la boshlasa, go'dakni 3-4 haftaligidan boshlab o'tkazish mumkin. Muntazam umumiy silashdan, uqalashdan bolani ishtahasi ocxiladi, tezda vazni osha boshlaydi, asab sistemalari tinchlanadi, mushaklarni tortilishi kamayadi, bo'sh sxilqillayotgan bolalar baquvvat va tetik tez harakatlanadigan hamda uzoq va chuqur uxlaydigan bo'ladi. Silash teridagi arteriya, vena qon tomirlarini harakatini limfa suyuqligini tezlashtiradi, bular terini ovqatlanishini, nafas olishini yaxsxilaydi. Teri ustki uqalanganda kepaksimon hujayralaridan 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 ham borib yetadi. Bunda kichik joylarni bir yoki bir necha barmoq bilan, katta joylarni esa kaftni hamma yuzasi bilan surtiladi. Aylantirma yoki yoysimon harakatni qon va limfani oqim tomoniga qarama-qarshi ya'ni ularni teskari haydaganda terini surib harakat qilinadi. Surtish terini qizartiradi, mushaklarni ovqatlanishi, qisqarish qobiliyatini yaxsxilaydi, paylarni va bo'g'in suyaklarini ovqatlanishi yaxsxilab, eguluvchanlik, harakatchanligini 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 ovqatlanishi yaxsxilanadi. Kuchi vazni, qisqarish qobiliyati, tarangligi, egiluvchanligi oshadi. Uqalanayotgan mushakni katta va boshqa barmoqlar bilan yoki ikkala qo'l barmoqlari silab siqib olinadi. Terini mahkam siqib mushakni ishqalash, har xil yo'nalishdagi harakatlar bilan mushak tolalarini yo'nalishi bo'yiga sekin- asta yuqoriga ko'tarilib pastga tushiriladi. Keyin bir qo'l bilan yuqoriga, ikkinchisi bilan pastga harakat qilinadi.

Massaj qilinayotganda quyidagi umumiy qoidalariga rioya qilish kerak.

1. Bola doimo yotgan holatda bo'lishi kerak, bu uqalanayotgan joynigina emas, hamma boshqa mushaklarni ham bo'shashiga olib keladi.

2. Uqalanishi maxsus moslashtirilgan stolda yoki taxtani karovat ustiga qo'yib ustidan odeyal, klenka, choyshab solib, so'ng bajariladi. Bola yechingan holda bo'lish kerak. Uni orqasi bilan yotqiziladi, so'ng qorni bilan, boshi ko'tarilgan bo'lishi kerak, shuning uchun yostiq qo'yiladi. Karovat qimirlamasligi 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 yechib tirnog'ini olib, qo'lini issiq suv bilan sovunlab yuvib, so'ng toza sochiqqa artish, bironta ham terisida yarasi yoki kesilgan, sxilingan joyi bo'lmasligi kerak.
5. Teri orqali nafas olishi qiynalmasligi uchun yog'lar, vazelinlar har xil sepiladigan paroshoklar ishlatilmaydi.
6. Uqalash va gimnastika, havosi yaxsxilab almashtirilgan, harorati 20- 22⁰ C darajali, 1 oylik bolalar uchun 22-24⁰ C darajali bo'lgan xonada olib boriladi.
7. Massaj ovqat yegandan 30-45 daqiqa keyin yoki ovqat yeyishga 30 daqiqa qolganda o'tkaziladi.
8. Uqalash sog'lom bolalarda 1,5 oydan boshlab o'tkaziladi.
9. Mashg'ulot ko'krak yoshidagi bolalarda 8-10 daqiqada oshmasligi kerak.

Yosh bolalarda uqalash doimo gimnastika mashg'ulotlari bilan birgalikda o'tkaziladi. Bu mashqlar faol, sust yoki reflektor bo'lishi mumkin. Bularni bajarishdan maqsad, harakatlarni o'zaro mosligi muvozanatini saqlash, chuqur nafas olishni rivojlantirishdir. Jismoniy mashg'ulot 1-2 yoshli bolalarga sust va reflektor harakatlar orqali bajariladi. Sust mashg'ulotlarni massaj qiluvchi hamshira yoki onasi bajaradi. Bunda mushaklari tabiiy harakati yozilishi va yig'ilishi qo'llaniladi.

Reflektor mashg'ulotlar shartsiz reflekslar asosida bajariladi, ya'ni teri va mushaklari retseptor zonasiga qitiqlashga harakat ta'siri bilan javob qilinadi. Sust va faol harakat mashg'ulotlarni bola o'zi mustaqil bajarishi kerak, lekin bunga kattalar yordami lozim. Masalan tirsakni bukkani 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 ehtiyotlik bilan faol harakat mashqlariga o'tiladi. Bola qancha katta bo'lsa, shuncha sust mashqlari kamaytirib, faol harakatlarni umumiy mashg'ulotlarga qo'sxiladi.

2-3 yoshli bolalarga jismoniy tarbiya, maxsus tuzilgan jismoniy mashqlar, harakatli o'yinlardan iborat bo'lib, 2-2,5 yoshdan boshlab esa yana ertalabki gimnastika mashqi qo'llaniladi. Jismoniy tarbiya darsi haftada 2 marta, 2 yoshgacha bo'lgan bolalarga 10-15 daqiqadan, 3 yoshgacha- 15-20 daqiqadan o'tkaziladi. Bu yoshda bolalarga so'zning tasirchanligi kam bo'lgangiligi uchun, bolalarni mashqlarga o'z xohishi 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 harakat bilan dam olish holatlarni 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 bolaning organizmiga ijobiy ta'sir qiladi va tanani, hamma a'zolarini, ish qobiliyatini yaxsxilaydi. Bular suyak sistemasini baquvvatlaydi, mushaklarni kuchini oshiradi va bolalar yaxshi o'sishadi. Yurak, qon, tomir sistemasini ish qobiliyati yaxsxilanadi, yurakni qisqarishi kuchli bo'ladi, qon oqimi tezlashadi va to'qimalarni ovqat moddalari bilan ta'minlanishi yaxsxilanadi. 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, harakatlari tartibli va chiroyli bo'lib, o'zida kuch yig'adi.

Jismoniy tarbiya mashqlarni bajarish uchun quyidagi talablarga rioya qilish kerak.

1.Hamma mashg'ulotlarni yaxsxilab shamollatilgan xonada yoki ochiq havoda yengil kiyimda o'tkazish.

2.Mashg'ulotlar har kuni muntazam bo'lishi.

3.Mashqlar kompleksni vaqti- vaqti bilan o'zgartirib, uni murakkablashtirish.

4.Jismoniy mashqlarni ovqat yegan zahoti yoki uxlashdan oldin o'tkazilmaslik.

5.Mashqlarni bolalarni xursand, ta'sirchan vaqtida o'tkazish.

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

Harakatli o'yinlar bolani faqat jismoniy tomondan emas, ruhiy tomondan ham rivojlantiriladi.

Ertalabki badan tarbiya 2 yoshdan oshgan hamma bolalarga kerak. Bu bola organizmidagi fiziologik faoliyatini yaxsxilaydi. Yurishdan so'ng chopish, organizmni bo'lajak og'ir vazifalarga tayyorlaydi. Mashqlarni asosiy qismida har xil guruh mushaklarga, 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 har 7-10 kunda almashtiriladi. Jismoniy tarbiya har doim, ma'lum vaqtda to'g'ri o'tkaziladi, 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 holatda yotishidan qattiq yo'rgaklab quyishdan, yumshoq beshikda to'shakda yotganda, yostig'i baland bo'lsa, qo'lda noto'g'ri ko'tarilganda, yostiqlar 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 yuvsa bo'ladigan ot yoli, dengiz o'ti, mochalka yoki penoplet solib, taxtadan qilingan karovatda yozilgan holdai, ustini kilenka bilan o'rab, ustidan choyshab solinadi. Bunda bolalar orqasi bilan yotishi kerak. Agar karovat prujinali joi yumshoq bo'lsa, bunda bola buklanib, oyoq qo'llarini yig'gan holda yotib uxlasa, orqa umurtqasi qiyshayib, ya'ni yoysimon bukchayib, bukir bo'lib qolishiga olib keladi.

Boshiga, odatda kichkina yupqa, yostiqlar qo'yilib, u esa ot yoli bilan to'ldirilgan bo'lishi kerak. Chaqaloqqa bu ham kerak emas. Bir yoshgacha yostiqlarni to'shakni tagiga qo'yish yoki karovatni bosh tomonini bir oz baland qilish kerak. Bolani karovatda yotgan vaqtida tez-tez holatni o'zgartirib turish kerak. Agar bola uzoq vaqt karovatda, boshi bir holatda, chap yoki o'ng yonboshida yotsa, unda boshini shakli o'zgarib, ensa 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 ham 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-havo sharoitiga moslashgan bo'lib, keng yoki tor bo'lmasligi kerak, aks holda 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 gavdani 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 shippak kiyib yurish, man etiladi.

Kiyim va oyoq kiyimi oson kiyiladigan va tugmasi oson taqiladigan bo'lishi kerak.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang:

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 qaysi 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 perpendikulyar ravishda

D.Aylana bo'ylab

4. 2 – 3 yoshlik bolaning jismoniy tarbiya turlari ?

A. Ertalabki gimnastika mashqlari

B. Ertalabgi chopish

V. Shtangani ko'tarish

G. Tezlik bilan cho'pish

D. Marafon

5. Erta yoshdagi bolalarda suyak shaklini o'garish sabablarini ko'rsating:

A. uzoq vaqt karovatda bir holatda yotishdan

B. qattiq yo'rgaklashdan

V. yostig'i baland bo'lisidan

G. qo'lda noto'g'ri ko'tarilishdan

D. xamma javoblar to'g'ri

Nazorat savollari

1. Jismoniy tarbiyani bolalar rivojlanishdagi 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 vaznini aniqlash va bo'yini o'lchash usullari.

7. Tana 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 haroratini o'lchash texnikasi va uni registratsiya qilish. Isitmasi baland bolalarni parvarish qilish. Ovqatlantirish va suv rejimi.

Mavzuning maqsadi:

1. Talabalarga organizm termoregulyatsiyasi xususiyatlarini o'rgatish.

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

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

Vazifalari:

1. Tana haroratini o'lchash va nazorat qilish.

2. Gipertermiya, harorat 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 harorat 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 berish rejimini.
6. Isitma kritik tushganda paydo bo'luvchi 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 qilishni.
6. Burun bo'shlig'ining old qismiga tampon qo'yish va uni olishni.

Muhokama etiladigan savollar:

1.Asosiy bilimlar:

A.Tana harorati termoregulyatsiyasi.

2.Mashgulot mavzusi bo'yicha:

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

MAVZUNING MAZMUNI.

Sog'lom odamda tana harorati me'yorda doimiy bo'lib, ertalabki va kechki soatlarda o'zgarib turadi va 37°C gradusdan oshmaydi. Haroratning bunday doimiyliги issiqlik ishlaniши va issiqlik ajratish jarayonlariga bog'liq. Bolalarda harorat birmuncha yuqori, yoshi ulg'aygan kislxalarda bir oz past. Bolalarda haroratni yuqoriligiga sabab ularning o'sishi uchun zarur oksidlanish jarayonlari jadalroq bo'ladi. Shuningdek chaqaloq bolalarda termoregulyatsiya mexanizmi hali rivojlanmagan. Termoregulyatsiya markazi bosh miyani gipotalamusida joylashgan bo'lib, haroratning sutkalik o'zgarishlari organizmda sutka mobaynida ro'y beradigan oksidlanish jarayonlariga bog'liq. Termoregulyatsiya organizmda tana haroratini doimiy darajada tutib turadigan fiziologik jarayon. Sog'lom odamlarda harorat kechqurunga nisbatan ertalab bir necha gradusga past bo'ladi. Harorat qayerdan o'lchanishiga qarab ko'rsatkichlar ham har xil bo'ladi. Chunonchi og'iz bo'shlig'i, qin, to'g'ri ichak sxilliқ pardasining harorati qo'ltiq va chov sohalari terisining haroratidan $0,2-0,4^{\circ}\text{C}$ gradusga yuqoridir. Tana haroratini o'lchash uchun hozirgi kunda turli modifikatsiyalangan termometrlar tavsiya etilmoqda. Bularga og'iz, qo'ltiq osti, rektal sohalorida va past haroratni o'lchovchi shishali, kimyoviy va elektron termometrlar misol bo'la oladi. Eng ommabop termometr Selsiy bo'yicha darajalangan maksimal tibbiy termometrdan foydalaniladi. Shkalasi 34 dan 42 darajaga bo'lingan. Harorat asosan qo'ltiq ostidan, chov sohasidan, og'ir yotgan bemorlarda to'g'ri ichakdan va og'iz bo'shlig'idan o'lchanadi. O'lchanayotgan sohalar yallig'langan bo'lmasligi kerak, chunki bunday joylarda harorat yuqori bo'ladi. Haroratni o'lchashdan oldin qo'ltiq sohasi yoki chov burmasi quruq qilib artiladi, chunki nam bo'lsa ko'rsatkich

pasayadi. Dezinfeksiya qilingan quruq termometr silkitili, simob ustunchasi shkaladan 34°C gradusgacha tushiriladi. O'lchash paytida bemor qimirlamay o'tirishi yoki yotishi kerak. Uxlab yotganda haroratni o'lchash mumkin emas. Chaqaloqlarda harorat 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 aniqlanayotganda hamshira qo'llarini yuvib qo'lqop kiyadi. Termometr uchiga vazelin surtib orqa chiqaruv yo'liga 2-3 sm kiritiladi. Termometr chiqarib olingandan so'ng yuvilib, dezinfeksiya qilinadi. Qo'ltiq osti va chov sohasida haroratni o'lchash 10 daqiqa, bo'shliqlarda esa 5 daqiqa yetarli. Kasalxonalarda harorat hamma bemorlarda ertalab soat 7.00-9.00 gacha, kechqurun 17.00-19.00 gacha. Ba'zan kasalni holatiga qarab 3-4 marta o'lchanadi. Olingan natijalar kasallik varag'i ichidagi harorat varaqasiga belgilanadi. Isitma deb organizmdagi o'zgarish jarayoniga nisbatan moslashish va himoya reaksiyasiga aytiladi. Bu reaksiya infeksiya yoki tomirlarning parchalanish mahsulotlaridek kuchli ta'sirotlarga javoban tana haroratining ko'tarilishi bilan namoyon bo'ladi. Mikroblar va ular ajratadigan mahsulotlar bir tomondan issiqni boshqarishdan nerv markaziga ta'sir o'tkazib 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 infeksiyaga qarshi faol kurashadi. Xuddi shunga o'xshash virus infeksiyasiga javoban organizmda interferon ishlab chiqiladi, hujayralar tomonidan himoya moddalar ishlab chiqarish jarayoni ko'p quvvat sarflashni talab qiladi va bu holat isitmadagina ro'yo berishi mumkin, tana harorati me'yor bo'lganda bu holat ro'y bermaydi.

Isitma turlari:

Balandligiga qarab subnormal ($35-36^{\circ}\text{C}$), normal ($36-37^{\circ}\text{C}$), va subfebril ($37-38^{\circ}\text{C}$) harorat tavofut qilinadi. Haroratni 38°C gradusdan oshishi isitma deyiladi, shu bilan birga $38-39^{\circ}\text{C}$ o'rtacha, $39-40^{\circ}\text{C}$ gacha yuqori va $42-42,5^{\circ}\text{C}$ 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

Haroratni o'zgarishiga qarab isitmaning quyidagi turlari farq qilinadi.

1. **Doimiy isitma** - baland bo'lib uzoq davom etadi. Harorat kuniga 1°C ko'p o'zgarmaydi. Ich terlama, zotiljam uchun xos.

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

3. **Gektik isitma** - uzoq davom etadigan isitma bo'lib, bunda harorat kuniga $4-5^{\circ}\text{C}$ gacha o'zgarib turadi va normal yoki subnormal darajagacha tushadi. O'pka tuberkulezida, sepsisda, yallig'lanishda kuzatiladi.

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

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

6.**O'zgarib turadigan isitma**- bu isitma ham gektik isitmaga o'xshab bezgakda kuzatiladi.Haroratni baland bo'lib turishi bir soatdan bir necha kungacha bo'lishi mumkin.Harorat ko'tarilishi har 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**-harorat asta - sekin yuqori darajasigacha ko'tariladi va asta -sekin subfebril yoki normal raqamlarga tushadigan davrlar bilan almashinadi. Brutselloz va limfagranulematozda kuzatiladi.

Bolalarda bir qator kasalliklar tana haroratini ko'tarilishi bilan kechadi. Bemorlarning isitmalari har 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 hosil qilish issiqlik yo'qotishdan ustunlik qiladi. Bu davr bir necha soat ,bir necha kun, hatto haftalargacha davom etishi mumkin. Kasal qaltirab, eti uvishadi, a'zoi-badani og'rib qaqshaydi, boshi og'riydi va ular o'zlarini yomon his 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 haroratni maksimal ko'tarilgan davr bo'lib issiqlik yo'qotishni kuchayishi bilan hosil bo'ladi.Bu davr bir necha soatdan bir necha haftagacha davom etadi.Bu davrda barcha a'zo va tizimlar buziladi.Isitma juda yuqori ko'tarilgan davri (39-40⁰C gacha) kasal uchun xavfli, shuning uchun hamshira bolani kiyimlarini yechib 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.Grelka bolaning boshini tepasiga 1 sm balandlikda osib qo'yiladi.Bundan tashqari boshni sovuq suv bilan chayib ham sovutish mumkin. Bir vaqtning o'zida harorat to'g'ri ichakda ham o'lchanadi va bu harorat tashqi chiqaruv teshigidagidan 2-3⁰C baland bo'ladi. Bosh sovutilayotgan paytda bola kuvezda ushlab turiladi va u bola uchun optimal namli kislorod bilan ta'minlanadi. Toki tana harorati normal holga tushgunga qadar tana isitmasini o'lchab borish , hamda nafas puls tezligi va arterial qon bosimini aniqlab borish zarur.

Agar yuqoridagi muolajalar yordam bermasa, shifokor tomonidan tana haroratini tushirish uchun boshqa davo choralari, ya'ni dorilar tayinlanadi. Bu turkum dorilarga analgin (50% bolaning har bir yoshiga 0,1 ml dan) va parasetamol kiradi.

Isitmaning tushish (normallashtirish) davri har-xil kechishi mumkin. Bunda issiqlik hosil 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 holsizlanish, 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 shosxilinch choralar ko'rishni talab qiladi, zudlik bilan shifokorni chaqirish zarur. Shifokor kelguncha hamshira kasalga issiq choy ichirib, uning oyoq qo'llariga grellalar qo'yib isitishi va ter ko'p ajralganligi uchun ho'l bo'lib ketgan kiyimlari va ko'rpa choyshablarini almashtirishi dardkor.

ISITMALAYOTGAN BOLALARNI OVQATLANTIRISH.

Isitmalayotgan bolalarning ishtahasi pasayadi, shuning uchun ularga tez hazm bo'ladigan taomlar berilishi kerak. Ovqat tez- tez , ya'ni emizikli bolalar uchun har 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. Yetarli 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 energetik qiymati saqlanib qolinadi. Kundalik beriladigan oqsil miqdori ham chegaradan oshmagani ma'qul. Chunki oqsil parchalanganda hosil bo'ladigan moddalarning organizmda ajralib chiqishi murakkablashadi. Kasalning tana harorati ko'tarilgan paytda qonga har xil zaharli moddalar so'riladi, shuning uchun ularni organizmdan haydash uchun yetarli miqdorda suyuqlik ya'ni meva sharbati kompot va mineral suv bilan ta'minlash kerak. Mineral suv berilishidan avval shishani qopqogini ochib, gazini chiqarib keyin byergan 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 holda shifokor ko'rsatmasiga binoan suyuqlik teri ostiga, venaga, to'g'ri ichakka tomchilab yuboriladi.

OG'IZ BO'SHLIG'INI PARVARISHI.

Isitmalayotgan paytda yetarli 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 ho'llab, artib turishi va lablarini yorilgan joylariga bura suyuqligining 20 % vazelindagi yoki qaynatilgan kungaboqar moyidagi eritmasini surtib turishi lozim.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang

Testlar.

1.Isitmalash davrlari ajratiladi:

- A. Haroratning ko'tarilishi
 - B. Harorat tushishi
 - C. Eng yuqorigi harorat
 - D. Minimal harorat
 - E. ABC
2. Tana haroratni litik tushishi bu?
- A. Tana haroratini sekin tushishi
 - B. Tana haroratni tez tushishi
 - C. Tana haroratni 2 gradusga tushishi
 - D. Tana haroratni 1 gradusga tushishi
 - E. Tana haroratni 3 gradusga tushishi
3. Tana harorati 40 darajaga ko'tarilgan chaqaloqni tana harorati to'satdan 36,5 tushib ketdi. Bu qanday holat?
- A. Tana haroratini kritik tushishi
 - B. Tana haroratni litik tushishi
 - C. Tana haroratni gektik tushishi
 - D. Tana haroratni subfebril tushishi
 - E. Tana haroratni to'lqinsimon tushishi
4. Ona 5 yoshli bolani yuqori harorat bilan poliklinikaga olib keldi. Hamshira bolani haroratini o'lchab, uni 39 darajaga ko'tarilganligini bildi. Shifokor bolaga zudlik bilan in'yeksiya qilish lozimligini aytdi. Bolaga qanday in'yeksiya tavsiya etildi:
- A. 50 % Analgin har bir yoshga 0,1 ml
 - B. Aminazin 2,5%
 - C. Glyukokortekoid gormonlar
 - D. Dibazol
 - E. Papaverin
- 5 Tana harorati ko'tarilgan ko'krak yoshidagi bolani ovqatlantirish qanday olib boriladi:
- A. tez-tez, har 2-2,5 soatda ovqat berish.
 - B. Tez-tez, har 3-3,5 soatda so'ng ovqat berish.
 - C. Ovqatni kam-kam berish
 - D. Ovqat kalloriyasini ko'tarish
 - E. Ovqatni miqdorini ko'paytirish

NAZORAT SAVOLARI:

1. Isitma turlari.
2. Tana haroratini davrlari.
3. Tana harorati ko'tarilishining 1-davrida parvarish qilish usullari.
4. Tana haroratining eng yuqori /maksimal/ ko'tarilgan vaqtida bolalarni parvarish qilish xususiyatlari.
5. Isitmalayotgan bolalarni tana harorati tushayotgan davrda parvarish qilish xususiyatlari.
6. Tana harorati 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 harorati ko'tarilgan bolalar og'iz bo'shlig'i va terisini parvarish qilish.

Mashg'ulot № 12

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

Mavzuning maqsadi:

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

Vazifalari:

1. Terini vazifalari, parvarish qilish xususiyatlarini o'rgatish.
2. Bolalarda ko'proq uchraydigan terini toshmali 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, ekzema va boshqalar / ni.
3. Bolalarda bichilish, yotoq yara va qichimalarni paydo bo'lishini oldini olishni.
4. Eksudativ diatezni chaqiruvchi ovqat mahsulotlarining ro'yhatini.
5. Terini parvarish qilish uchun kerak bo'ladigan toza / sterillangan / materiallar va dori-darmonlar ro'yhatini.
6. Shifobaxsh vannalar o'tkazish 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 jarohatlangan joylarini parvarish qilish.
4. Tashqi dorivor vositalarni qo'llash: primochkalar, boylam(ho'l-quruq, kompressli, mazli) artish, surtish, plastir.
5. Onaga shifobaxsh vannalarni o'tkazishga ko'rsatmalar berish.

MUHOKAMA ETILADIGAN SAVOLLAR.

Asosiy bilimlari bo'yicha:

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

Mashg'ulot mavzusi bo'yicha:

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

MAVZUNING MAZMUNI.

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

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

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

Ekssudativ diatez teri va sxilliq pardalarning jarohatlanishi qazg'oq, bicxilish, quruq va ho'l ekzema, urtikar toshma, neyrodermit va boshqalar bilan kechadi.

Ekssudativ diatezni asosiy sabablari noto'g'ri ovqatlanish, sitrus mevalarni ko'p iste'mol qilish, shokolad va shirinliklarni pala - partish yeyish natijasida kelib chiqadi. Eksudativ diatez bilan og'rigan bolani parvarishida shuni esda tutish kerakki, kasalni kuchaytiruvchi mahsulotlar 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 mahsulotlari 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 mahsulotlari kefir, biolakt, laktozasiz sut aralashmalari « NAN », « ALL- 110 » beriladi. Ular tarkibidagi oqsil va yog' kislotalari oson o'zlashtiriladi.

Eksudativ diatez bilan og'rigan bolalarni parvarish qilishda gigiyena alohida o'rin tutadi. Bemor bolani kaliy permanganatning suvdagi eritmasida, sovunsiz cho'miltiriladi. Har bir peshobdan so'ng bolani tahorat qildiriladi. Bolani kiyimini yuvish uchun bolalarga mo'ljallangan sovun ishlatiladi. Eksudativ diatezda bolalarga yana shifobaxsh vannalar ham tavsiya etiladi. Ular umumiy va mahaliy vanna tariqasida qabul qilinadi. Bularga kraxmal, soda, romashka damlamasi,

sachratqi bilan qilinadigan vannalar misol bo'la oladi. Allergik holatlarda bolada ko'pincha qichishish kuzatiladi. Bolani qichimadan saqlash uchun, unga qo'ldopchalar, uzun yengli 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 yengil harakatlar bilan artadi, emizikli bolalarni esa sekin siypalab artadi.

Bichilish

(Teri giperemiyasi va matseratsiyasi) eksudativ diatezda va noto'ri parvarish qilish natijasida paydo bo'ladi. Bolalarni erkin kiyintirish kerak, uning ko'ylaklari sun'iy matodan bo'lmasligi lozim. Terining bichilishga moyil bo'lgan joylariga, bo'yin terisidagi qatlamga, qo'ltiq 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. Eroziya 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 muhit temperatursiga mos bo'lishi kerak. Xona harorati esa 22⁰C bo'lishi kerak. Issiqlik paydo bo'lsa terini 2% li bor kislotasi bilan artiladi, kaliy permanganatning 5% li eritmasida vanna kilinadi. Issiqlik ko'payib ketsa chaqaloqlarda piodermiya rivojlanadi.

Yiringli toshmalar .

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

Yiringli toshmalarni mahalliy davolash kasallikni xususiyatiga, uning qay darajada tarqalganligiga qarab belgilanadi. Terining shikastlangan yeri atrofidagi sog' joylarni 2% li salitsilbor yoki kamfora spirti bilan ho'llangan tamponlarni pinset yoki yog'och palkaga o'rab artiladi.

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

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

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 hollarda paxta ustidan kompress qog'ozi qo'yib, so'ngra bint bilan mahkamlanadi.

Pseudofurunkulyoz, absessda (teri giperemiyasi, yiringli infiltrat) tuzlarning gipertonik eritmaları ishlatiladi. Buning uchun tozalangan dokali salfетка gipertonik eritmalar bilan ho'llanadi. (5-10%li osh tuzi, 25%li magniy sulfat eritmaları). Salfetkalar terining jarohatlangan 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 yerda qon aylanishining buzilishi natijasida rivojlanuvchi terining yarali nekrotik zararlanishi hisoblanadi. 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- ensa sohasi, dumg'aza, tovon, kaft.

Profilaktikasi:

- Kuniga bir necha marta bemorning holatini o'zgartirish .
- 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 chambarak 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 maseratsiyasida sovuq suv va sovun bilan yuviladi, spirt bilan artiladi va prisipka sepiladi.
2. Sharchalar hosil bo'lsa unda brilliant yasxilining spirtli eritmasi bilan artilib quruq boylam qo'yiladi.
- 3.Nekroz bo'lganda esa nekroz sohasini yuvib tashlab, unga tozalangan (1%li kaliy permanganat eritmasida) salfetka qo'yiladi va salfetka kuniga 3-4 marta almashtiriladi. Yarani nobud bo'lgan hujayralardan tozalash uchun u yerga Vishnevskiy yoki antibakterial mazlari bilan bog'lam qo'yiladi.Zarurat bo'lganda xirurgak yo'l bilan kesib olib tashlanadi.

Shifobaxsh vannalar.

Umumiy va mahalliy bo'ladi. Vannalar kunora va har kuni tayinlanadi. Shifobaxsh vannalar tarkibiga kepek, kraxmal, har xil o'tlardan tayyorlangan damlamalar, gorchitsalar qo'shilishi bilan farq qiladi. Vannani tayyorlashdan oldin uni yaxsxilab yuvib dezinfeksiyalash kerak. Shifobaxsh vannalarni kunning istalgan paytida qabul qilish mumkin, lekin yengil nonushtadan 30-40 daqiqadan so'ng yoki tushlikdan 2-3 soat o'tgandan so'ng qabul qilish maqsadga muvofiqdir. Agar kasal charchagan bo'lsa vanna qabul qilmasdan va qabul qilgandan keyin yarim soat dam olish .Umumiy vanna qabul qilayotganda suv kasalning ko'krak qafasini yuqori qismidan boshqa hamma yerini qoplab turishi kerak. Kasal vannada tinch, bimalol hamma muskullari bo'shashgan holda yotishi kerak. Ayrim hollarda vanna /masalan xantalli/ qabul qilayotgan kasalning boshiga va yuragi ustiga sovuq /30-32⁰ C / kompress tayinlanadi.

Umumiy issiq vannalar o'tkir respirator kasalliklarida qo'llaniladi. Bolani 37⁰ C temperaturali vannaga yotqiziladi, so'ngra uning oyoq qismiga issiq suv qo'yilib, suv temperaturasini 39-40⁰ ga 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 eksudativ diatezda qo'llaniladi. Kartoshka kraxmalini (100 gr bir chelak suvga) sovuq suvda eritib, vannada aralashtiriladi. Vannadagi suv harorati 37-38⁰ C

bo'lib, 7-10 daqiqa davomida har kuni yoki kunora, bir kursga 10-12 ta vanna tayinlanadi.

Sodali vannalar / bir osh qoshiq soda bir chelak suvga/ ham teri qichishini qoldiradi

Kaliy permanganat bilan qabul qilingan vanna esa dezinfeksiyalovchi ta'sir qilganligi uchun ularni teri kasalliklarida va bicxilishda tayinlanadi. Vannaga kaliy permanganatning 5% li eritmasi, to suv oqish qizg'ish rangga kirgunga qadar qo'sxiladi. Vannadagi suv harorati $36-37^{\circ}\text{C}$ bo'lib, 5-10 daqiqa davomida qabul qilinadi. Bir kursga esa 6-8 ta vanna tayinlanadi.

Xantalli vannalar nafas yo'llari yallig'langanda, zotiljam, bronxit, bo'g'im kasalliklarida tayinlanadi. Buning uchun 10 litr suvga 100 gr quruq xantal solinadi, xantalni suvga solmasdan oldin uni issiq suvda yaxsxilab aralashtirib olish kerak, chunki uni parlari burun sxilliq qavatini va ko'zni achitadi. Vannadagi harorat $36-38^{\circ}\text{C}$ bo'lishi kerak. Bolani vannada to uning terisi yengil qizarguncha qoldiriladi. Shu tariqa mahalliy vannani, ya'ni oyoqlarga ham tayyorlanadi, lekin bunda suvning harorati $2-3^{\circ}\text{C}$ ga baland, qabul qilish vaqti esa 10- 15 daqiqa bo'ladi. Vannaga bolani oyog'i tushuriladi, 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 funksiyasi buzilgan bemorlarga tayinlanadi. Bu vannani tayyorlash uchun suyuq xvoy ekstrakti 2-3 ml – bir chelak suvga , yoki 1-2 choy qoshiq maydalangan kukun bir chelak suvga solinadi. Vannadagi harorat $36-37^{\circ}\text{C}$ bo'lib , 7-10 daqiqa davomida qabul qilinadi. Bir kursga esa 15-20 ta vanna tayinlanadi.

Natriy xloridli (tuzli) vannalar modda almashinuvini yaxsxilab, 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 harorati $36-36,5^{\circ}\text{C}$ dan asta-sekin har 3-4 kunda 35°C gacha tushiriladi. Vannani qabul qilish 3 daqiqadan 10 daqiqagacha, bunda har 2-3 vannadan so'ng qabul vaqti 1 daqiqaga uzaytirilib boriladi. Vannani kunora yoki har kuni tayinlanadi. Bir kursga esa 15-20 ta vanna qabul kilish kerak. Tuzli vannadan so'ng bolalarni qaynatilgan suvda chayintiriladi, suv harorati 1°C pastroq bo'lishi kerak, yaxsxilab 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 qavatlarining har hil yallig'lanish kasalliklarida ishlatiladi. Damlama 1 osh qoshiq o'tni 1 stakan qaynagan suvga solib tayyorlanadi. / 10 daqiqa damlanadi/.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang

TESTLAR

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

- A. apelsinli
 - B. pomidorli.
 - C. qulupnayli
 - D. uzumli
 - E. olmali
2. Bolada raxit belgilari bor. Qanday vannani qo'llash maqsadga muvofiq.
- A. natriy xlorli
 - B. kraxmalli
 - C. xvoyli
 - D. moychechak va sachratqi o'tli
 - E. kaliy permanganatli
3. Uzoq yotgan bemorda yuzaki yoki ichkariga tarqalangan yarali- nekrotik jarayon aniqlandi. Bu nima deb nomlanadi.
- A. Yotoq yara
 - B. Bichilish
 - C. Issiqliq toshishi
 - D. Abscess
 - E. Eroziya
4. Romashkali damlamani tayyorlash uchun 1 stakan qaynagan suvga qancha quruq o'tni olish kerak?
- A. 1 osh qoshiq
 - B. 2 osh qoshiq
 - C. 3 osh qoshiq
 - D. 4 osh qoshiq
 - E. 5 osh qoshiq
5. Yotoq yaralarni davolashda qaysi dorilarni ishlatish mumkin?
- A. 1% anilin eritmasini, 1% xloramin eritmasini
 - B. Vishnevskiy mazi , 1% xloramin eritmasini
 - C. 1% anilin eritmasini, Vishnevskiy mazi
 - D. 1% xloramin eritmasini
 - E. Gipertonik eritmasi

Nazorat savollari :

1. Bola terisini parvarish qilish uchun qanday qoidalarga rioya qilish kerak.
2. Eksudativ diatez, bichilish, psevdofurunkulyoz, piodermiya va abscessning 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. Mahalliy shifobaxsh vannalar texnikasi.
9. Shifobaxsh vannalar gigiyenik 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'ulotni maqsadi:

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

Vazifalari:

1. Bolalarda ko'p uchraydigan nafas a'zolari kasalliklarining asosiy belgilari.
2. Tumov, yo'tal va bo'g'ilishda birinchi yordam ko'rsatish va parvarish qilish qoidalar.
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 jarohatlanishining asosiy belgilari.
2. Nafas olish organlari jarohatlangan 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'rigan 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 yetishmasligida 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 qoidalar.
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 muhim o'rin tutadi. Kasalxonaga bemorlarni qabul qilganda palatalarni bir vaqtda to'latish prinsipiga amal qilish kerak. Chaqaloqlarni va ko'krak yoshidagi bolalarni

iloji boricha boks yoki yarim bokslarga yotqizish kerak. Palatada doim toza havo bo'lishi va harorat 18-20 ° C bo'lishi lozim. Bolalarda zotiljam kasalligi ko'proq uchraydi. Bu kasallikda bolani boshini balandroq qilib yoki yarim o'tirgan holatda yotqizish kerak. Holatni tez- tez o'zgartirib turish, chaqoloqlarni tez- tez qo'lga olish kerak.

Bolaning o'rni qulay, toza issiq bo'lishi kerak, tanani siquvchi kiyimlarni yechish, og'ir adyolni olib tashlash kerak. Palatalarni har kuni ho'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 halaqit beradi. Burunni tozalash quyidagicha amalga oshiriladi: hamshira qattiq shimarilgan paxtani vazelin moyiga yoki gliserin 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 har bir burun yo'liga dori tomiziladi.

Yo'tal.

Nafas olish a'zolarinig kasalliklarida ko'proq uchraydigan simptom yo'taldir. U quruq va ho'l bo'lishi mumkin. Quruq yo'talda holatga qarab tinchlantiruvchi vositalar qo'llaniladi. Bemorni tinchlantirish lozim. Unga qulay sharoit yaratish kerak. Bemorni o'tirgan yoki yarim o'tirgan holda joylashtirilsa u tinchlanishi osonroq kechadi. Quruq yo'talda bolani ahvolini chalg'ituvchi vositalar: xantallar, 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

Ho'l yo'talda balg'am ajraladi. Hamshira balg'amni rangini, miqdorini, hidini, 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 holat deb ataladi. O'pkaning bir tomoni shamollasa boshqa taraf bilan yonboshlab yotqiziladi. Drenaj bir kunda 30 daqiqadan 2-3 marta o'tkaziladi. Bemor balg'amni og'zi yopiladigan maxsus idishlarga tuflashi kerak.

O'tkir nafas yetishmasligi

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

Birinchi yordam ko'rsatish quyidagilardan iborat.

- Nafas yo'llarini sxilliqdan tozalash (rezinali ballon yordamida)
- Bemorni boshini yuqori qilib yotqizish kerak, bu o'pkaga havo kirishini va nafas yo'llarini o'tkazuvchanligini oshiradi.
- Tez-tez holatni 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 usullari.

Oksigenoterapiya-kislorodni davo maqsadida qo'llashdir.

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

-Kislorod yuborishni ingalyasion usuli

-Maxsus niqoblar orqali ,

-Burun kateterlari orqali

- Kislorod palatkasi DKP-1 orqali

-Kislorodli ballonlar orqali.

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

Kislorodni burun kateteri 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 sxilliq qavatini qurishiga va qichishiga olib keladi.

Kislorodli ballonlar saqlanadigan joyda chekish qat'iyan man qilinadi.

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

Og'ir kasallik vaqtida bir kunlik ovqat tarkibini va bir marta ovqatlantirish tarkibini bemorning holatiga qarab kamaytiriladi. Yengil va o'rtacha kechadigan zotiljam paytida parhez o'zgartirilmaydi. Lekin zotiljamning og'ir hollarida esa ikki uch kuncha ovqat rejimi 25-30 % kamaytiriladi. Zotiljamning eng og'ir bosqichida katta yoshli bolalarga yengil ovqatlar sho'rvalar, qaynatmalar, kisellar, 10 % bo'tqa beriladi. Ovqat ratsioniga asosan vitamin tutuvchi mahsulotlarni 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 har bir kg. og'irligiga 150 ml, katta yoshdagilarga esa 100-120ml har 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'niy 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 shilliqlik 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 holatlarda ham 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 burnini 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 chiqaradi. Effekti nafas oldirishda nafas

berganda ko'krak qafasini ko'tarilgani bilinadi. Agar bu hol bo'lmasa nafas yo'llarini o'tkazuvchanligini oshirish kerak. Buning uchun kasalni engagi 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 -ham anologik tarzda o'tkaziladi, 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 qadar amalga oshiriladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang

TESTLAR

1. Bola o'pka absessi bilan kasallangan. Shifokor hamshiraga 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
- C. Balg'amni ajratish uchun drenaj qo'yilganda
- D. Qopqoqli qora oynali maxsus idishga.
- E. Faqat ertalab.

2. Nafas yetishmaganda 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)
- C. Bemorning holatini tez tez o'zgartirish, bolani tez -tez qo'lga olib turish.
- D. toza havo kirishini ta'minlash, kislorod berishni tashkillashtirish.
- E. hammasi to'g'ri.

3. 10 yoshli bolani 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»
- C. bemor o'zi mustaqil nafas olgunga qadar.
- D. 1 soat mobaynida
- E. 10 daqiqa.

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

- A. Tumov, yo'tal, balg'am, o'tkir nafas yetishmovchiligi
- B. Bosh og'riq, ko'ngil aynish, qusish, yo'tal
- C. Diareya, yo'tal, hansirash, tumov
- D. Ko'ngil aynish, qusish, yo'tal, ichi ketish
- E. Qornida og'riq, siydikni rangini o'zgarishi

5. Drenajni tavsiya qilishdan maqsad:

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

- C. Tana haroratini pasaytirish.
- D. Og'riqni kamaytirish
- E. Hammasi 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 yetishmovchiligida 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.

Mavzuning maqsadi:

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 qoidolari.
5. Pulsni to'g'ri sanash va qon bosimini o'lchash, hamda ularni registratsiya qilish.

Talaba bajarishi kerak:

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

Muhokama 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 haqida 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, hushini yo'qotish, shishlar paydo bo'lishi, nafas qisishi, ishtahasizlik va jismoniy rivojlanishdan orqada qolish va boshqalar.

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

Uzoq o'rinda yotish yotoq yaralarni paydo bo'lishiga olib keladi, shuning uchun terini parvarish qilish lozim. Har 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 yetishmaganligi 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, harorat) 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 hansirash belgilari bo'lsa uni yarim o'tqazilgan holatiga 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 ham 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'tkaziladi. Bu

tartibda bemorga oshxonada ovqatlanishga , xojatxonaga mustaqil borishga, vaqti-vaqti bilan sayr qilishga 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 diurez) shu orqali bemorning shishish dinamikasi aniqlanadi. Ichiladigan suyuqlik tarkibiga suyuq ovqatlar kiritiladi, har kungi siydikni bir idishga yig'ib o'lchanadi. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklarida 10- taomnoma beriladi. Osh tuzi, suyuqliklar, hayvon tuzlari chegaralanadi. Ovqatlar tarkibida siydik haydovchi mahsulotlarni ishlatish, ichiladigan suyuqlik, osh tuzi ba'zan esa oqsil va yog'li mahsulotlarning ham kamaytirish yo'li bilan kundalik ovqatlanish ratsionlari tuziladi. Qisqa vaqtga bemorga beriladigan ovqat miqdori juda ham 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 mahsulotlar 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 haydaladigan qon arterial oqim ichida tebranishlar hosil qiladi va arteriyalar devorining cho'zilishiga va kuchayishiga olib keladi. Bu qon tomirlarining yurakdan haydaladigan qon harakatiga mos tebranishidir.

Puls normada 1 daqiqada 60- 80 gacha o'zgarib turadi. Pulni tezligi yoshga, jinsga, tana va tashqi muhit haroratiga, jismoniy harakatlarga bog'liq bo'ladi. Eng katta puls bola hayotining 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. Eng ko'p aniqlanadigan soha bilak arteriyasi hisoblanadi. Puls odatda bilakni kaft yuzasida, birinchi barmoq asosida aniqlanadi. Muskullar va paylar halaqit 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 yelka suyagidan ushlab, 2-3 barmoqlar bilakka qo'yilib, sekin bosiladi, yostiqcha 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 harorat varag'iga yoziladi, grafik chiziladi, bunda har bir tekshirilgan puls sonini nuqta bilan belgilanib, ularni hammasi to'g'ri chiziq bilan birlashtiriladi va bemorning statsionarda 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 pereferik tomirlarning qarshilik ko'rsatishiga, tomirlar devoring elastikligiga 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, ahvoliga, asab tizimining holatiga bog'liq.

Arterial qon bosimini o'lchash uchun manometr yoki tanometrlar qo'llaniladi. Eng 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 yelkasi yecxilib, 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 to fanendoskopda tomir urushi to'xtaguncha havo yuboriladi, so'ng asta sekin ulagich rezinadagi ventolni ochib havo chiqariladi va birinchi tomir urushi paydo bo'lishidagi shkala ko'rsatkichi, keyin tomir urushi yo'qolgan oxirgi shkala ko'rsatkichlari hisobga 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 harorat varaqasiga grafik tarzda chizib boriladi.

Obmorok.

Obmorok – tomirlar yetishmovchiligini yengil shakli bo'lib, bosh miyaga qon olib kelishning keskin kamayishi natijasida es - hushni to'satdan qisqa vaqtga yo'qolishidir. Hushdan ketish ko'proq asab sistemasi bo'sh, astenik konstitutsiyali, og'ir jismoniy zo'riqishdan, og'riq natijasida, havoni isib ketishi oqibatida kelib chiqadi. Qon tomirlardagi bosimning keskin tushib ketishi natijasida hushdan ketish kuzatiladi. Buning oqibatida bosh miyada qon aylanishining buzilishi, holsizlik, 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 hidlatish, ho'llangan qo'l yoki sochiq bilan yuziga urish kerak. Bemor o'ziga kelganda oyoq 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 hollarda bemorni hushiga keltirish mumkin.

Kollaps.

Qon tomirlar yetishmovchiligini og'ir shakli bo'lib, bosh miyaning qon bilan ta'minlanmay qolishi natijasida uzoq vaqt hushdan ketish, arterial qon bosimini hamda pulsni keskin kamayishi, oyoq qo'llarning muzlashi, sovuq ter bosishi, terini oqarib ketishi bilan kuzatiladi. Kollaps og'riq va intoksikatsiyalar bilan o'tadigan kasalliklar (tiflar, zotiljam, ovqat toksikoinfektsiyasi, o'tkir panreatit, peritonit) dan keyin uchraydigan asoratdir. Shuningdek og'ir shokda, ko'p qon yo'qotishda ham kuzatiladi. Kollapsda tezlik bilan shifokorni chaqirish kerak. U kelgunga qadar bemorni oyog'ini ko'tarib yotqizish kerak, chunki bosh miyaga havo kelishi faollashadi, toza havo kirishini ta'minlash, oyoqlariga issiq grelkalar qo'yish, bolan o'rab quyish kerak. Zarurat bo'lganda kislorod berish, noradrenalin, gidrokortizon yoki prednizolon tayyorlash, yurak glikozidi va vena ichi in'yektsiyasi uchun sistema tayyorlash kerak.

Yurak to'xtab qolganda birinchi yordam.

Yurak to'xtab qolganda asosan yurakni bilvosita massaj qilinadi. Bilvosita massaj qilishni asosiy mohiyati yurakni to'sh va umurtqa pog'onasi orasida ritmik siqishdan iborat bo'lib, bunda qon chap qorinchadan aortaga haydab 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, hushdan ketish va ko'z qorachigining kattalashuvi. Shuni esda tutish kerakki yurak to'xtagandan so'ng miya hujayralari hayot faoliyatini 3-5 daqiqa o'tguncha davom ettiradi. Shuning uchun bolalarni juda qisqa vaqt ichida davolashga erishishga umid qilib, shifokor kelgunga qadar yurakni yopiq massaj qilish kerak. Yopiq massaj qilish uchun bemorni qattiq joyga chalqancha holida 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 har daqiqada 70-80 marta yetkazib o'rtacha kuchli harakat 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 ko'krak qafasi ham 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 yetqazib 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'tkaziladi. Bunda ikki marta nafas berilganda ko'krak qafasini 15

marta bosish lozim, agar massajni bir kishi qilayotgan bo'lsa har 5 marta massajdan keyin 1 marta og'izdan-og'izga yoki og'izdan-burunga nafas beriladi. Bu muolajalar natijasida katta qon tomirlarda puls hosil bo'ladi, arterial bosim ko'tariladi, yurak tonusi oshadi. Teri rangi o'zgarib sianozlar yo'qoladi, ko'z qorachig'i torayib va ularning yorug'likka javob bera boshlashi, bemorda mustaqil nafas tiklanishi kuzatiladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang

TESTLAR

1. Kichik yoshdagi bolalarni yuragi to'xtab qolganda 1 daqiqada necha marta massaj qilinadi?
 - A. 70-80 marta
 - B. 60-65 marta
 - C. 140-150 marta
 - D. 100-110 marta
 - E. 90-95 marta
2. Katta yoshdagi bolalarni yuragi to'xtab qolganda 1 daqiqada necha marta qilinadi?
 - A. 70-80 marta
 - B. 60-65 marta
 - C. 140-150 marta
 - D. 100-110 marta
 - E. 90-95 marta
3. Shifokor hamshiraga bola pulsini aniqlashni buyurdi. Hamshira pulsni qaysi sohada aniqlashi mumkin?
 - A. bilak sohasida
 - B. ensada
 - C. yelkada
 - D. qorinda
 - E. dumbada
4. Yurak- qon tomir kasalliklarini asosiy simptomlari?
 - A. Teri rangini o'zgarishi, puls, arterial bosimni o'zgarishi, yurak urishini to'xtashi, obmorok, kollaps
 - B. Kuchli bosh og'riq, ko'ngil aynish, qusish, yo'tal
 - C. Diareya, yo'tal, hansirash, tumov
 - D. Ko'ngil aynish, qusish, yo'tal, ichi ketishi
 - E. Qornida og'riq, siydikni rangini o'zgarishi
5. Shifokor bemorni ko'rib kollaps ekanligini aniqladi. Qanday belgilarga asoslanib kollaps deb atadi.
 - A. Hushdan ketish, sovuq ter chiqishi, ko'ngil aynish, qusish, arterial bosimning tushishi, puls kamayishi
 - B. Ko'p vaqtga hushdan ketish, terini oqarishi, oyoq-qo'llarni muzlashi
 - C. Diareya, yo'tal, hansirash, tumov
 - D. Ko'ngil aynish, yo'tal, qusish, ichi ketish
 - E. Qornida og'riq, siydik rangini o'zgarish

NAZORAT SAVOLLARI.

- 1.Yurak qon -tomir tiziminig kasalliklari bilan og'rgan bemor bolalarda kasalliklarning qanday belgilari paydo bo'ladi?
- 2.Yurak qon- tomir sistemasi kasalliklari bilan og'rgan bemor bolalarni parvarish qilishning o'ziga xos xususiyatlari.
3. Yurak qon- tomir sistemasi kasalliklaridagi 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.Kislorod 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'rgan bolalarni parvarish qilish va kuzatish.

Darsning maqsadi:

- 1.Talabalarni oshqozon ichak kasalliklari bilan og'rgan 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 shosxilinch 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.Yel chiqarish nayini qo'llashni.
- 5.Lobaratoriya uchun najas olish texnikasini va najasni qayd qilish belgilarini.
- 6.Oshqozon yuvishni.

Talaba bajarishi kerak.

- 1.Og'ir kasal bolalarni ovqatlantirish va regidratatsiya qilish.
- 2.Bemor axlatini belgilashni va najasni lobaratoriya tekshiruvlari uchun yig'ishni.
- 3.Turli xil huqnalar qilish, yel chiqaruvchi nayni qo'llash.
- 4.Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash.
- 5.Oshqozon yuvish.

Muhokama 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 yerda 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 ezib, 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 ocxiladi. So'lak tarkibiga ovqat uglevodlarini organizm tomonidan yengil hazm qiluvchi shakarga maydalaydigan ferment kiradi. Til ovqatni yutish uchun qulay bo'lgan shaklni beradi va ovqatni og'izni ichiga ko'chiradi. Halqum 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 yerga 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 yerda suvning ko'p miqdori orqaga so'riladi. Qolgan yarim qattiq ovqat qismlari to'g'ri ichakka, pastga harakatlanadi va u yerda 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 harakatlanishi 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 qiluvchi bezlarining sekretor funksiyasi buzilishida kuzatiladi. Ishtahani umuman yo'qolishi (anoreksiya) asabiy holatdan kelib chiqishi mumkin. Baland ishtaha organizmning energetik sarflanishi o'zgarmasdan yuqori energetik quvvatli ovqatlarni ko'p istemol qilinishi va tana vaznini oshishi bilan kechadi. Bu stress holatlarda, 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 ichakning yarasi uchun ovqat qabul qilgandan so'ng o'tib ketadigan tungi va och paytdagi og'riqlar xos.

Tezlikda hosil bo'ladigan qattiq og'riq ichak sanchigi deyiladi. Hattoki juda qattiq og'riklarda ham hamshira og'riqni qoldiruvchi dori berishi kerak emas. Og'riqni susayishi va o'zgarishi diagnostikani qiyinlashtirib, xatoga olib kelishi mumkin. Oqibatda tezkor jarrohlik yordami ko'rsatish vaqti boy beriladi. Og'riqni sababini aniqlamasdan, shifokorni maslahatisiz qorniga issiq grelka qo'yish, kasalga bo'shashtiruvchi vositalar berish va klizma qilish taqiqlanadi.

Birinchi yordam berishda:

- bemorni qulay yotqizish
- tinchlikni ta'minlab berish
- zudlik bilan jarrohlik bo'limiga olib borish
- qoringa muz solingan xaltacha qo'yish kerak.

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

Qayd qilish oshqozon mushaklarining teskari harakati natijasida yuzaga kelib, qusuq massalarini qizilo'ngach, halqum, og'iz va ayrim hollarda burun yo'llari orqali chiqib ketishiga aytiladi. Qayd qilish nima sababdan paydo bo'lganligini aniqlash muhimdir(ovqatdan keyin, dori qabul qilganda, harorat ko'tarilgandan keyin). Shuningdek qusuq massasiga ham e'tiborni qaratamiz.

Och qoringa qusganda qusuq massalariga o't suyuqligi aralashgan holda 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 oshqozon shirasi bilan aralashib rangni o'zgartiradi, qusuq moddalar bu holdai qo'ngir, qora rangda bo'ladi. Tibbiyot xodimining vazifasi bemor qusganda uni ahvolini imkon boricha yengillashtirish zarur. Qusayotgan bemorga qulay holat berib, o'tqazib, ko'kragiga sochiq yoki klyonka 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. Yostiq bilan ich kiyimlar iflos bo'lmasligi uchun bir necha marta taxlangan sochiq yoki pelenka tutsa bo'ladi. Hamshira bemorning yonida turadi. Bemorning qusganligi haqida 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 dezinfeksiyalovchi eritmalar bilan (furatsilin, kaliy permanganat) artib turish kerak. Qusuq massalarni shifokor kelguncha saqlanadi, keyin ularni lobaratoriyaga yuboriladi, bankaga bemor to'grisida zarur ma'lumotlar va tekshirish maqsadi yozib qo'yiladi. Agar lobaratoriyaga 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, sxilliq, qon va boshqa narsalarni bor yoki yo'qligiga qaratish kerak.

Emizikli 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, quyuq va hidi nordon bo'ladi. Sun'iy ovqatlantirishda esa u kamroq kuniga 2-3 marta bo'lib, quyuq rangi to'q jigarrang va sassiq hidli bo'ladi.

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

Hamshira axlatni belgilashni, unda kasallik alomatlarini aniqlashi va bu haqda shifokorga xabar berishi kerak. (yaxshisi axlatni shifokorga ko'rsatish kerak.) Hamshira harorat varaqasiga bir kunda necha marotaba axlat bo'lganini va uni belgilarini yozish shart.

AXLATNI ANIQLASHNING ASOSIY BELGILARI.

V -	Quyuqroq sariq rangdagi axlat (buzilmagan)
V suyuq -	Suyuqroq axlat
Vsxil-	Axlatda sxilimshiq aralashma bo'lganda
V ko'k -	Axlatni rangi ko'k bo'lganda
Vqon -	Axlatda qon bo'lganda
V □	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 yaxsilab 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 sterilangan bo'lishi kerak. Kasalda enterobioz 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 holdagi aralashmalar ham chiqadi. Gaz chiqaruv nayi kasalni qornidagi hamma gazlar chiqib, qorinni shishi ketgunga qadar qoldiriladi.

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

Toza dezinfeksiya qilingan tuvaklar xojatxonalarda saqlanadi. Kasalga tutishdan avval uni suv bilan chayiladi, hamshira bir qo'li bilan kasalni dumg'aza qismidan 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 dezinfeksiya qilinadi.

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, harorati 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 Esmarx krujkasi (0,5-0,75 litr)

Bolani chap yoni bilan yotqizib, oyoqlari bukilgan va qoringa tortilgan holatda 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 huknalar - ichakni yumshoq tozalash uchun qo'llaniladi. Ularni 38-39 S gacha isitilgan zig'ir, paxta, vazelin moylari bilan qilinadi. U xuddi tozalovchi klizmadek o'tkaziladi, 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 huknalar (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 chiqarmasdan turib tushiriladi va bunda suv va axlat qaytib chiqadi. Bu muolajani toki toza suv chiqquncha qaytariladi.

Davolovchi huqnalar- bu huqnani o'tkazishdan 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 40⁰ C 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.

Pediatrriyada ko'proq kraxmalli huqna qo'llaniladi. Bunda bitta huqnaga 1 osh qoshiq kraxmal ishlatiladi.

Taninli huqna - / 1 qoshiq tanin 1 stakan suvga/

Moychechakli huqna - / 15 gramm moychechak 2 daqiqa 250 ml suvda qaynatilib, 40-41 S gacha sovutilib qo'yiladi./

Gipertonik huqna- ichak harakatini 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 harorati 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 eslatib o'tish kerakki, barcha huqnalar rezinali qo'lqop yordamida amalga oshiriladi.

OSHQOZONNI YUVISH.

Oshqozonni yuvish davolash va tashxis qo'yish , oshqozondagi sifatsiz oziqlar, sxilliqni, zaharni 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 haroratida 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 yelkaga 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 harakatining to'xtashi zond oshqozonda ekanligidan 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 yetganida, 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 qaratish lozim. Ko'rik paytida bolaning umumiy holatiga baho berish lozim, og'iz bo'shlig'ini sxilliqlik 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 salfetkaga shpatel yordamida yumshatuvchi krem yupqa 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.

Emizikli bolalarda stomatit paytida og'iz bo'shlig'ini sxilliqlik 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 dezinfeksiya qilish kerak. Molochnitsa bo'lganda og'iz bo'shlig'ini 2% natriy bikarbonat eritmasi bilan artiladi. Bundan tashqari 20 % glitserinli bura eritmasi bilan ham artish mumkin, hamda 100% li qand eritmasidan foydalansa bo'ladi.

Rentgenologik tekshiruv ko'p kasalliklarga tashxis qo'yish usullaridan biri hisoblanadi. Oshqozon ichak traktini rentgenologik tekshiruv 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'rigan bemorlarni parvarish qilish.

Bu kasalliklarda ovqatlanirish 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 sovutilgan 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, yengil, yog' va kletchatkasi cheklangan ovqatlar, sabzavot,

mevalar, sharbatlar buyuriladi. Ovqatni kichik porsiyalarda kuniga 7-10 marta qabul qilinadi. 12-24 soatdan so'ng har 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 parhezi buyuriladi.

Doimiy ovqatlanishga o'tish 1-2 xaftadan keyin boshlanadi.

Surunkali oshqozon ichak kasalligida bemorning ovqat tarkibi asosan oshqozon ichakni termik, mexanik va ximik ayash asosida tuziladi. Kasallik avjiga olganida 1a parhez taomi, keyin bemorni 1b parhez taomiga o'tkaziladi, uni 2 xafta davomida qabul qiladi. Keyin bemorga 1 parhez taom 6 oygacha beriladi. Kasallikning barcha belgilari o'tib ketganidan keyin bemorga 5a parhez taomi va ko'rsatmaga binoan 1 yilgacha 5 parhez taomi beriladi. Umumiy parhez 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 parhez 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 holda beriladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang

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
- C. venaga analgin va dimedrol yuborish
- D. oshqozonni yuvish
- E. yel chiqaruv nayini qo'llash

2. Gijjaga tekshirish uchun axlatni qaysi vaqt oralig'ida laboratoriyaga yuborish lozim.

- A. 3 soat
- B. 2 soat
- C. 1,5 soat
- D. 5 daqiqa
- E. ko'pi bilan 30 daqiqa

3. Ona suti bilan boqilayotgan bolaning axlatini xususiyati.

- A. qo'g'ir tusli, sassiq hidli
- B. och sariq, nordon hidli.
- C. och yashil, suyuq, sassiq hidli
- D. sariq rangli, quyuk, nordon hidli.
- E. to'q jigarrang, suyuq, sassiq hidli

4. Sun'iy sutli aralashma bilan boqilayotgan bolaning axlatining xususiyati.

- A. qo'g'ir tusli, sassiq hidli
- B. och sariq, nordon hidli.
- C. och yashil, suyuq, sassiq hidli

- D. sariq rangli, quyuk ,nordon hidli.
- E. 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. Hushdan ketish, terini oqarishi, oyoq-qo'llarni muzlashi
- C. Diareya, yo'tal, hansirash, ichi ketishi
- D. Ko'ngil aynish, qusish, yo'tal, ich ketishi
- E. 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 prinsiplari.
- 4.Og'izni ko'rish va parvarish qilish texnikasi.
- 5.Bemorning qorni og'riganda, qusganda, qorni dam bo'lganda parvarish qilish.
- 6.Oshqozonni yuvish texnikasi?
- 7.Lobaratoriya 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.

Mavzuning 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, dezinfeksiya qilishni o'rganish.
- 6.Kateterlarni saqlash va dezinfeksiya qilishni o'rganish.
- 7.Kateterizatsiya o'tkazishda hamshiraning qatnashuvi va kerakli buyumlarni tayyorlash qoidalari bilan tanishish.
- 8.Siydik to'xtab qolishi va anuriyaning asosiy belgilari bilan hamda birinchi yordam ko'rsatish usullari bilan tanishish.
- 9.Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash qoidalarini o'rganish.

Vazifalari.

1. Bolalarda buyrak va siydik chiqaruv yo'llari jarohatining 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 qiluvchi 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, dezinfeksiya qilishni.
4. Kateterlarni saqlash va dezinfeksiya qilishni.
5. Qiz bolalarda va o'g'il bolalarda kateterizatsiya o'tkazishni.
6. Siydik tuta olmaslik va anuriyada yordam ko'rsatishning asosiy xususiyatlari va prinsiplari.
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, gipertoniyada birinchi yordam ko'rsatishni
4. Bolalarning siydigini yig'ish: umumiy analiz uchun, Zimnitskiy probasiga, Addis-Kakovskiy probasiga, Nechiporenko va Amburje, bakteriuriyaga.
5. Siydik yig'uvchi asbobni berish va dezinfeksiya qilish.
6. Siydik qopiga yumshoq 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 urografiya o'tkazishda organizmning ta'sirchanligini aniqlash va tekshirishni.

Muhokama 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 jarohatining 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. Bolalarni turli xil siydik kasalliklarida siydigini tekshirish.
5. Siydik hosil 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, icxilgan suv miqdoriga bog'liq bo'ladi.

Buyrak kasalliklari ichki organlarning eng 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 kasalliklarinig asosiy simptomlari shish paydo bo'lishi, arterial bosimning oshishi, siydik rangini o'zgarishi, peshob ajratayotgan paytda og'riq va achishish xisini bilishi, bel sohasidagi og'riqlar 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 hollarda 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/sistit/. 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°C oshmasligi kerak). Siydikning miqdori, tiniqligi, rangini, aralashmalar mavjudligini aniqlash zarur.

Siydik chiqarishning buzilishi.

Siydik miqdori buyrak va siydik yo'llarining turli kasalliklarida har tomonga o'zgarib turishi mumkin, goh ko'payib, goh kamayib hattoki umuman ajralmay qolishi mumkin. Siydik normal hosil bo'lib turganida ham qovuqda, siydik yo'lida ushlanib qolishi mumkin. /retensiya/. Bunda qovuq to'lgan, kasal o'z xohishi bilan yozila olmay qoladi.

Siydikning miqdori ko'payib ketishi **poliuriya** deyiladi.

Bu holat 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 $1/4$ qismini tashkil qiladi. Oligouriya buyrak yetishmovchiligida, 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, harorat ko'tarilishi, ichning ketishi) hisobiga bemorni ahvoli og'irlashadi. Oligo yoki anuriya 4-5 kun davom etsa kasalda azot miqdori ko'payib ketishi uremiyaga o'lib kelishi mumkin.

Siydik chiqarishni buzilishi va tez tez bulishi pollakiuriya deyilib, bu hol poliuriyada ham uchraydi.

Nikturiya tungi siydik miqdorining ko'payib ketishi. Normada kunduzgi va kechkurungi siydik nisbati 2:1. Buyrak va siydik chiqaruv kasalliklarida (fimoz, vulvit) uchraydi.

Siydikni kechayu kunduz ushlab tura olmaslik **enurez** deyiladi. Shuni ta'kidlash kerakki har 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'riqsizlantiruvchi in'yeksiyalar qilish, issiq muolajalar qo'llash (umumiy issiq vannalar, buyrakka grelkalar qo'yish) yaxshi naf beradi. Shuningdek ovqatlantirishga ham katta ahamiyat 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 kalsiy bo'ladigan mahsulotlar (sut mahsulotlari, tuxum, osh ko'katlar) tavsiya etilmaydi. Go'sht, baliq, xamir taomlarini aksincha istemol qilsa bo'ladi. Har qanday dudlangan, tuzlangan, ziravorlangan mahsulotlar taqiy qilinadi.

Siydik kontsentratsiyasini kamaytirish maqsadida va diurezni ko'paytirish uchun suyuqlik ko'p icxiladi. (yoshga qarab 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, gipertoniyada bolaning ovqat tarkibidan tuz umuman olib tashlanadi, natriyga boy mahsulotlar istemol qilish cheklanadi, faqat hayvon oqsili beriladi. (go'sht, baliq, tvorog).

Suvli rejimni tuzganda buyrakdan va ekstrarenal ajralgan suyuqliklar hisobga olinadi. Shish paytida suyuqlik iste'mol qilish cheklanadi, Siydik yo'llari kasalliklarida esa aksincha suv ko'p icxiladi, ovqat tarkibidan achchiq, tuzli, qovurilgan, dudlangan mahsulotlar man qilinadi. Analogik parhez suvni cheklagan holda nefrit kasalligi bo'lgan bemorlarga qo'llaniladi. Nefropatiyada metabolik buzilishlarining xususiyatiga qarab ayrim mahsulotlar cheklanadi.

Tibbiyot hamshirasi doimo bemorning diurezinini 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 VARAQASI № _____
 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, harorat ko'tarilishi, ichning ketishi) shifokor tomonidan to'ldiriladi.

Ko'p hollarda 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'zolarining 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 hollarda siydikni kateter yordamida qovuqdan olinadi. Shuni esda tutish kerakki qizlarda siydikni hayzdan 3 kun oldin va 3 kun keyin olib bo'lmaydi. Analiz yig'ilgan 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, eritrotsitlar 1000ta bo'ladi.

Amburje va Addis Kakovski usullarida ham 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- Kakovski va Nechiporenkoga qaraganda aniqroq.

Bakteriuriya uchun analiz peshob jinsiy a'zolar dezinfeksiyalovchi eritma (furatsilin bilan) yuvilgandan so'ng olinadi. Shundan so'ng siydikning o'rta porsiyasi tozalangan idishga olinadi, usti yopiladi. Shubhali 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 quyib beriladi.

Buyrak funksiyasini Zimnitskiy usulida tekshirilganda, bir kun davomida 8 marta alohida bankalarga har 3 soatda yig'iladi. Bunda bemor shifoxona sharoitiga o'rganib bo'lgandan keyin tekshiriladi va har 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, hamma porsiyalar lobaratoriyaga yuboriladi, bu yerda har bir porsiyaning miqdori va zichligi aniqlanadi.

Darmonsiz va og'ir bemorlarga rezinali tuvak yoki siydikdon(shishali, emalli) 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 har kuni sovun bilan yuvib, siydik hidi kelmasligi uchun kaliy permanganat eritmasi bilan chayish lozim.

Buyrak kasalliklari paytida siydik ajralishini buzilishi mumkin. Yoki siydik ajralishini to'xtashi mumkin. Bunday paytda issiq grelkani qorni ostiga qo'yib, tashqi jinsiy a'zolari yuvish kerak. Ayrim hollarda quyilayotgan suv ovozi ham 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 infeksiya 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 qo'lning 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 ochildi.Antiseptik eritmada ho'llangan paxtali tampon bilan siydik chiqarish kanali atrofi tozalanadi.Uchi glitserin bilan artilgan kateterni yon teshikdan 5- 6 sm masofada qisqich bilan mahkam 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, emalli yoki shishali idishlarda saqlanadi. Elastik kateterlarni saqlash va tozalash uchun maxsus sterilizatorlar chiqariladi. Ular turli kattalikda va shaklda bo'lib, ustida yopib qo'yuvchi qopqog'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 sxilliq qavatlariga alohida parvarish kerak. Tez-tez og'zini natriy gidrokarbonatning 2%li eritmasi bilan chayishi, xhftada 2-3 marta gigiyenik vanna yoki dushda terisini yuvib turishi kerak. Bemorlarni parvarish qilishda uni sovuq qotishiga yo'l qo'ymaslik muhimdir. Ularni issiqroq xonalarga joylashtirib, yelvizakdan va sovuq qotishdan saqlash lozim. Issiq muolajalar buyrak qon aylanishini yaxshilab, diurez kuchayishiga olib keladi.

Davolashda parhez katta ahamiyat kasb etadi, oqsilni kamaytirib energetik quvvatni oshirish kerak. Parhezdan mosh, yongoq, fasol olib tashlanadi, lekin qaymoq, smetana, kartoshka, bodring, olma, nok, pomidor iste'mol qilinadi. Ishtaha birdan yo'qolganda yoki bir necha marta qayd qilsa bolani ovqatlantirish oshqozon zondi yoki oziqlantiruvchi klizma orqali beriladi.

Anuriya bilan og'rigan bolalarni infeksiyadan saqlash, ichaklarni holatini 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 choralarini qo'llash kerak.

Hamshira buyrak kasalliklarining og'ir asoratlarini bilishi, shifokor byergan 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'shashsa siydik tuta olmaslik paydo bo'ladi. Siydik qovuqdan doimo tomcxilab turadi. Bemor ehtiyorsiz oz -ozdan siyib turadi, oqibatda kiyimlari, o'rinlari ifloslanadi va shiptir hidi kelib turadi. Hamshira bunday hollarda parvarishda bemorning o'rin choyshablarida klenka borligiga etibor berishi kerak. Bemor ostiga aylana doira qo'yiladi yoki siydikdon beriladi. Bunday bemorlarni tez-tez yuvib turish, yotoq yara va bicxilish 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 eksretor(ajratuvchi) urografiya va sistografiya hisoblanadi. Tekshiruv o'tkazishdan avval bolani unga tayyorlashga etibor berish muhim 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 qilish 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 qiyinroq. Parhez, tozalovchi huqna va x.k lar bolada yig'i , baqiriq keltirib chiqaradi, oqibatda u ko'p havo yutadi. Shuni xisobga olish kerakki meteorizm holsizlangan va bezovta bolalarda uchraydi. Juda ham bezovtalangan bolalarni tekshirish uchun narkoz bilan qilinadi, ertalab bola ovqatlanmaydi, tekshiruvga 45 daqiqa qolganida «antigistaminli tayyorlov» o'tkaziladi, (vena ichiga suprastin yoki pipolfen yuboriladi.). Bu vena ichiga kontrast moddalar yuborganda paydo bo'ladigan asoratlarni oldini oladi.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang

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
 - C. 3 soat davomida ajralgan siydik miqdori
 - D. kechasi ajralgan siydik miqdori
 - E. 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
 - C. oligouriya
 - D. dizuriya
 - E. pollakiuriya
4. Buyrak va siydik kasalliklarning asosiy belgilari?
 - A. Shishlar, og'riq bel sohasida, dizuriya, arterial bosimni ko'tarilishi.
 - B. Hushdan ketish, terini oqarishi, oyoq-qo'llarni muzlashi
 - C. Diareya, yo'tal, hansirash, ichi ketishi
 - D. Ko'ngil aynish, qusish, yo'tal, ichi ketishi
 - E. Qornida og'riq, siydik rangini o'zgarishi
5. Buyrak shishlarini xususiyatlari?
 - A. Tepadan pastga tarqaladi
 - B. Pastdan tepaga tarqaladi
 - C. Qo'llarda
 - D. Oyoqlarda
 - E. 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, gipertoniya da 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. Anuriya da tezkor yordam ko'rsatish choralari qanday.
10. Siydik tuta olmaslikda yordam ko'rsatish.
11. Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash, emizikli bolalarda bu tekshiruvni qanday o'tkazish kerak.

MASHG'ULOT № 17

MAVZU: Bolalar zaharlanganida ularni parvarish qilish va oldini olish choralari.

Mavzuning maqsadi : Talabalarni zaharlanishning birinchi belgilarini bilishga va birinchi yordam ko'rsatishga o'rgatish.

Vazifalari:

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 uchrab turadigan , aksariyat og'ir oqibatlar bilan tugaydigan patologik holat 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 dozalari orqali
4. teri qoplamlari orqali

Zaharlanish (intoksikasiya) patologik holat bo'lib 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 hodisalardan 3-o'rinda turadi (AQSh ma'lumotiga ko'ra). Hammasidan ko'proq zaharlanish 1 yoshdan 15 yoshgacha bo'lgan bolalarda uchraydi (Harakterli), va o'smirlar orasida (toksik moddalarni ongli ravishda ma'lum bir maqsad uchun qabul qilish). 80% dan ko'proq zaharlanishlar uy sharoitida bo'ladi.

Xavfli moddalarni oddiy stakanlarda, idishlarda ochiq holda, 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 organizmga toksik ta'sirini kamaytirish maqsadida spetsifik terapiya usullarini qo'llash.
3. zararlangan organ funksiyalarini tiklash.

Hodisa ro'y byergan joyda albatta zaharlanish sababini, toksik vosita xilini, uning miqdori va organizmga tushish yo'llarini, zaharlanish vaqtini va toksik vosita konsentratsiyasini ham aniqlash lozim.

Quyida biz bolalar o'rtasida eng ko'p tarqalgan dori vositalari bilan zaharlanish va ularda yordam berish usullari ustida to'xtalamiz.

Zaharlanish turlari.

Parasetamol bilan zaharlanish.

Parasetamol 200 dan ortiq turli xil nomli dorilar tarkibiga kirib, og'riqsizlantiruvchi va harorat tushirish xususiuga ega. Parasetamol bilan zaharlanganda anoreksiya, ko'ngil aynishi, qusish, terini oqarishi, terlash, jigarning kattalashishi, qorinning yuqorigi burchagida og'riq paydo bo'lishi bilan Harakterlanadi.

Yordam ko'rsatish. Tezlik bilan oshqozonni tozalash kerak: agar bemor hushdan ketmagan bo'lsa ko'ngil aynituvchi vositalar qo'llash mumkin, masalan ipekakuan siropini. 6 oydan -1 yoshgacha bo'lgan bolalarga 5 ml, 1 - 12 yoshgacha 15 ml, 12 yoshdan so'ng 30 ml, katta miqdoda suv bilan berish yoki zond orqali oshqozonni yuvish kerak. Enterosorbent ham berish kerak (aktivlashgan ko'mir).

Temir moddalari bilan zaharlanish.

Temir va temir saqlovchi vitaminlarni bolalarni qo'li yetadigan joylarga qo'yish xatarli hisoblanadi.

Zaharlanganda ko'ngil aynish, qusish, diareya, uyquchanlik, qorinning yuqori sohasida og'riq paydo bo'lishi, rang oqarishi, terlash, sianoz kuzatiladi.

Yordam ko'rsatish. Og'ir hollarda shifoxonaga yotqizish kerak. Ko'ngil aynituvchi vositalar qo'llash, oshqozonni zond orqali yuvish lozim..

Asetilsalisil kislota bilan zaharlanish.

Atsetilsalisil kislota bilan zaharlanganda- quloq shang'illashi, qusish, isitma chiqishi, uyqu kelishi, og'ir hollarda esa hushdan ketish, koma holatiga tushish, nafas yetishmovchiligi va yurak to'xtashi kuzatiladi.

Yordam ko'rsatish. Ko'ngil aynituvchi vositalar(ipekakuan siropi)ni qo'llash, keyin aktivlashgan ko'mir va ich ketkazuvshi vositalar berish kerak.

Kuydiruvchi xususiyatga ega bo'lgan vositalar bilan zaharlanish.

Kuydiruvchi xususiyatga ega bo'lgan vositalarga turli xil kislotalar(azotli, borli, esensial 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 hollarda qon ketishi kuzatiladi. Qorin shishgan, og'riq 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, hushdan 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'ziqorinlarni 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 zaharlanganda esa belgilar 30 soatdan so'ng yuzaga keladi. Ko'ngil aynishi, qusish, umumiy holsizlik, suyuq axlat, qorin og'rigi, bo'g'ilish, teri va so'lak ajralishi ko'payishi, og'ir hollarda xushning buzilishi, bezovtalik, gallyutsinatsiya, koma, qo'rqish, qaltirash kuzatiladi.

Yordam. Oshqozonni tozalash, ko'ngil aynituvchi vositalar, nordon, ich ketkazuvshi vositalar qo'llash lozim.

Uxlatuvchi moddalar va trankvilizatorlar bilan zaharlanish.

Yengil zaharlanganda- narkotik mast bo'lish, voqealarni adashtirish, eshitmaslik, chuqur uyqu, ko'z qorachig'ini o'zgarishi, , ptoz, nistagm, mushaklar gipotoniyasi kuzatiladi. Yorug'likka javob reaksiyasi bor.

Og'ir zaharlanganda: aferleksiya, chuqur koma, og'riqqa befarq, nafas olishni buzilishi, taxikardiya, arterial bosimni pasayishi, termoregulyatsiyani buzilishi(giper- yoki gipotermiya) kuzatiladi.

Yordam.Oshqozonni zond orqali yuvish, hushdan ketmagan bo'lsa ko'ngil aynituvchi vositalar qo'llash kerak.

Alkagol mahsulotlari bilan zaharlanish - tarkibida turli xil moddalar bo'lgan , etanol yoki metanol asosida tayyorlangan etil spirtini iste'mol qilish oqibatida vujudga keladi.

Metanol bilan zaharlanganda – ko'ngil aynishi, qusish, qorin og'rishi, bosh og'rigi, bosh aylanishi, diplopiya, ko'rmaslik, teri va sxilliq qavatlar quruq, mushaklarda og'riq, til kulrang, ko'z qorachig'i kengaygan va chiroqqa ta'sir reaksiyasi yo'q, mushaklar gipertonusi kuzatiladi.

Etilenglikol bilan zaharlanish. Qorinda belda og'riq, kuchli chanqoq, bosh og'rig'i, qusish, diareya, psixik bezovtalik, ko'z qorachig'ini kengayishi, tana haroratini 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.

Bilimlaringizni tekshiring va mustahkamlang

TESTLAR

1. O'smirlar orasida zaharlanish sabablari?

- A. dori moddalarni adashib qabul qilish
- B. narkomaniya
- C. o'zini davolash
- D. qiziquvchanlik
- E. suiqasd

2 Zahar organizmga quyidagi yo'llar bilan tushadi:

- A. peroral(og'iz orqali)
- B. nafas yo'llari orqali
- C. dori moddalarini toksik dozalari orqali
- D. teri qoplamlari orqali
- E . Hamma javoblar to'g'ri

3. Siz qanday enterosorbentni bilasiz?

- A. aspirin
- B. levomitsitin
- C. camfora
- D. penissilin
- E. aktivlashgan ko'mir

4. Zaharlanishda birinchi yordam choralari?

- A. Toza havoga olib chiqish
- B. Antibakterial terapiya o'tkazish

- C. Siydik haydovchi preparatlar berish
 - D. Oshqozonni yuvish, enterosorbentlarni va yumshatuvchi dorilarni berish
 - E. Hammasi to'g'ri
5. Qizil muxomor bilan zaharlanganda klinik belgilar qanchadan keyin shakllanadi?
- A. Tezda
 - B. 5 daqiqadan keyin
 - C. 10-15 daqiqadan keyin
 - D. 20-25 daqiqadan keyin
 - E. 30-40 daqiqadan keyin

NAZORAT SAVOLLARI

1. Zaharlanish haqida ma'lumot bering.
2. Zaharlanish belgilarini ayting.
3. Siz bolalarda zaharlanishning qanday turlarini bilasiz.
4. Bola zaharlanganda birinchi yordam ko'rsatish choralari haqida so'zlab bering.
5. Zaharlanishni oldini olish choralari.

Standart protokollar

Chaqaloqlar va kichik yoshli bolalarni parvarish siklida qo'llaniladigan standart protokollar ro'yxati:

1. Tana uzunligini o'lchash.
2. Bosh aylanasi o'lchash
3. Ko'krak qafasining aylanasi 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. Nafas olish sonini sanash
10. Tana haroratini o'lchash
11. Sun'iy nafas oldirishni o'tkazish
12. Pulsni sanash
13. Yurakni yopiq massajini o'tkazish
14. Og'iz bo'shlig'ining parvarishi
15. Tozalovchi klizma o'tkazish
16. Najasni tekshiruv uchun yig'ish
17. Umumiy analiz uchun siydikni yig'ish
18. Og'iz orqali dori berish
19. Muskul orasiga in'yeksiya qilish texnikasi
20. Vena ichiga in'yeksiya qilish texnikasi
21. Teri ostiga in'yeksiya qilish texnikasi

Tana uzunligini o'lchash.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.

2. Ko'krak yoshidagi bolalar uchun gorizontal bo'y o'lchagich, 2 yoshdan oshgan bolalar uchun esa vertikal bo'y o'lchagich tayyorlanadi.
3. Tana uzunligini o'lchash :
 - bolani oyoq kiyimi yecxiladi
 - bo'y o'lchagich, plankasini shkala bo'yisha yuqoriga kotariladi.
 - gorizontal va vertikal bo'y o'lchagichga yotqiziladi yoki turg'aziladi,
 - shkalaga tananing 4 ta nuqtasi tegadi: ensa suyagi,kupak, dumba, tovon
 - plankani ohista bemor boshiga tushiriladi va bo'y ko'rsatkichi shkalasi bo'yicha belgilanadi
4. Ko'rsatkichlarni kasallik tarixiga yoziladi.
- 5.Rostomerni dezinfeksion eritma bilan tozalanadi.

Bosh aylanasi o'lchash

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Santimetrli lentani tayyorlanadi.
3. Bosh kiyim yecxiladi
4. Santimetrli lentani chakkani o'ng tomoniga qo'yiladi va orqadan ensa suyagining turtib turgan joyidan o'tqazib, oldindan qoshning usti tomonidan qamrab olinadi.
- 5.Ko'rsatkichlarni kasallik tarixiga yoziladi.
- 6.Santimetrli lentani dezinfeksion eritma bilan tozalanadi.

Ko'krak qafasining aylanasi o'lchash

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
- 2.Santimetrli lenta tayyorlanadi.
- 3.Bemorni yechintiriladi.
- 4.Lentani orqadan kurak suyagini pastki burchagiga qo'yib, bemorning qo'lini yon tarafga ko'tarib, old tarafda ko'krak so'rg'ichi ustidan aylantiriladi va to'sh suyagini o'rtasiga qo'yiladi.
- 5.Ko'rsatkichlarni kasallik tarixiga yoziladi
- 6.Santimetrli lentani dezinfeksiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Tana og'irligini o'lchash

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
- 2.Bir yoshgacha bo'lgan bolalarga pallali tarozini, katta yoshdagilarga esa tibbiyot tarozini tayyorlanadi.
- 3.Tarozi sozlanadi
- 4.Pallali tarozga taglik solinadi.
- 5.Bolani pallali tarozga joylashtiriladi, tibbiyot tarozida esa bola o'zi turadi.
- 5.Tortish va ko'rsatkichlarni kasallik tarixiga yoziladi.
- 6.Tarozni dezinfeksiyalovchi 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 harakat bilan tiqiladi.
7. Muolajani burun to'liq tozalangunga qadar bajariladi
8. Xuddi shu muolajani ikkinchi burun yo'liga ham qo'llaniladi
9. Ishlatilgan buyumlarni dezinfeksiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Quloqlarni 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 buriladi.
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 harakatlar bilan quloq yo'liga turundani kiritiladi.
9. Muolajani quloq to'liq tozalangunga qadar bajariladi.
10. Ushbu muolajani ikkinchi quloq yo'liga ham qilinadi.
11. Ishlatilgan buyumlarni dezinfeksiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Bolani cho'miltirish.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Cho'miltirish xonasi tayyorlanadi. Xona harorati 22-24°C, suvniki esa 37° C 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'kragigacha suv solinadi.
6. Bolani orqasi bilan suvga tushirib, boshini va yelkasini bir qo'l bilan ushlab turiladi.
7. Tepadan pastga qarab yuvish qoidasi bo'yicha : bosh, bo'yin, qo'l, ko'krak, yelka, 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 dezinfeksiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Nafas olish sonini aniqlash.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Sekundomerli soatni tayyorlanadi.

3. Bemorga qulay holat beriladi .
4. Qo'l kaftini bemorning ko'krak qafasiga qo'yiladi.
5. 1 daqiqa davomida nafas olishni sanaladi.
6. Olingan natijalarni kasallik tarixiga yoziladi .

Tana haroratini o'lchash.

1. Qo'lni sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Tibbiy termometr, sochiq, harorat varag'i, dezinfeksion eritma tayyorlanadi.
3. Bemorga muolaja haqida tushuntiriladi.
4. Bemorni qulay holda joylashtiriladi.
5. Termometr ko'rsatkichini 35°C gacha silkitib tushiriladi.
6. Harorat o'lchanadigan soha tozalanadi (quruq qilib artiladi).
7. Termometrni qo'ltiq ostiga qo'yiladi, simobli qismi tanaga mahkam yopishishi kerak.
8. Termometrni 10 daqiqadan so'ng olinadi.

Sun'iy nafas berish.

1. Bolani qattiq joyga orqasi bilan yotqiziladi.
2. Ko'krak qafasini siquvchi kiyimlarni ecxiladi.
3. Bemor boshini maksimal orqaga qilib yotqiziladi.
4. Qo'l yoki salfetka yordamida yuqori nafas yo'llarini tozalanadi.
5. Ogizga doka yoki dastrumolcha qo'yiladi.
6. Bir qo'lni peshonaga, bittasini bo'yinga qo'yish kerak.
7. «Ogizdan ogizga» usulida sun'iy nafas olishda chuqur nafas olib, ogizni bola ogziga jipslashtirib nafas chiqariladi, bunda burunni 1,2 barmoqlar bilan qisish kerak.
8. «ogizdan- burunga» sun'iy nafas oldirishda havoni burun yollariga puflanadi.
9. Chaqaloqlarga bir daqiqada 40 marta puflanadi, katta yoshli bolalarga esa 20 marta puflanadi.

Pulsni aniqlash.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Sekundomerli soatni tayyorlanadi.
3. Bemorga qulay holat 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 kiritiladi .

Yurakni yopiq massaj qilish.

1. Bolani qattiq joyga yotqiziladi.
2. Hamshira yoki shifokor bolani yon tomoniga turadi.
3. Bir qo'lni ko'krak qafasini pastki uchdan bir qismiga qo'yiladi, boshqa qo'lning kafti bilan ko'krak qafasini 3-4 sm bosiladi (katta yoshli bolalarda).

4. Chaqaloqlarda ikki qo'lining bosh barmoqlari bilan yoki bir qo'lining ko'rsatish va o'rta barmoqlar bilan 1-2 sm bosiladi.
5. Chaqaloqlarda 1 daqiqada ko'krak qafasiga bosish 100-150 marta, katta yoshli bolalarda esa 70 martadan oshmasligi kerak.

Og'iz bo'shlig'ini parvarishi.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Quyidagi eritmalardan biri- 0,2 %li natriy gidrokarbonat eritmasi, furasilin 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 chetlari ocoxiladi.
8. Tampon bilan tishlarni, milklarni, og'iz bo'shligini, tilni tozalanadi.
9. Agar lablar quruq yoki yorilgan bo'lsa vazelin bilan artiladi.
10. Ishlatilgan buyumlarni dezinfeksiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Najasni kaprologik tahlil 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 har xil joylaridan 30-40 gr olinadi.
7. Qo'lqopni yechiladi va dezinfeksiyalovchi eritma bilan tozalanadi.
8. Yo'llanmani flakonga yopishtiriladi.
9. Flakonni klinik laboratoriyaga yuboriladi.
10. Tahlil natijalarini shu kuni yoki ertasiga olish kerak.
11. Tahlil natijalarini kasallik tarixiga yopishtiriladi.

Tozalash huqnasini o'tkazish.

1. Qo'l sovun bilan yuviladi va quritiladi.
2. Esmarx krujkasi, ushlik-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 (20° c) iliq suvni quyiladi.
5. Krujkani shtativga o'rnatiladi.
6. Kushetkaga klenkani yoyiladi.
7. Nakonechnikka vazelin surtiladi.

8. Bolani chap yon bilan yotqiziladi, o'qqlarini tizzadan bukilgan va biron koringa keltilirilgan b'lihi kerak.
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'raladi.
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 dezinfeksiyalovchi eritma bilan tozalanadi.

Umumiy tahlil 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 bankachaga yopishtiriladi.
9. Qo'lqopni yecxiladi va dezinfeksiyalovchi eritma bilan tozalanadi.
10. Shisha bankachadagi siydikni laboratoriyaga yuboriladi.
11. Tahlil natijalarini shu kuni yoki ertasiga olinadi va natijalarini kasallik tarixiga yopishtiriladi.

Ogiz orqali dori berish.

Dorilarni kukun shaklida berish.

1. Kukunni olinadi.
2. Kukunni bemorni tiliga sepish yoki suvli qoshiqchaga solinadi.
3. Bemordan qoshiqdagi suyuqlikni ichishni so'raladi.
4. Keyin suv beriladi.

Dorilarni tabletka yoki kapsula shaklida berish.

1. Bemorning tiliga tabletka yoki kapsulani qo'yiladi.
2. Dorini suv bilan ichiriladi.
3. Bola tabletka yoki kapsulani yutganligini tekshiriladi.

Dorilarni eritma shaklida berish.

1. Dorili flakonni ocxiladi
2. Tomizgichga kerakli miqdorda dori tortish.
3. Suvli menzurkaga dorini tomiziladi.
4. Tayyor eritmani bemorga beriladi.

Dorini damlama shaklida berish.

1.menzurkaga kerakli miqdorda eritmadan (1 choy qoshiq – 5ml, 1 osh qoshiq 15 ml) quyiladi.

2.Menzurkaga yana shuncha suv qo'yiladi.

3.Boladan ichishini so'raladi.

Teri ichi in'yeksiyasi

1. Bemorni to'g'ri joylashtirish – o'tirgan yoki yotgan holatda
2. Bemorni bilak sohasini ochish va qimirlamaydigan qilib joylashtirish
3. In'yeksiya qilish joyini spirt bilan bitta yo'nalish bo'yicha artib tozalash;
4. In'yeksiya qilinadigan joyini tortish;
5. Ignani tanaga parallel tutgan holda faqatgina ohirgi uchini kirgizing;
- 6.Porshenga chap qo'lingizni qo'yib, so'ngra uni sekin bosib dorini yuborish;
- 7.In'yeksiya joyiga spirt bilan ignani namlangan paxtada bosib turib chiqarib olish.

Teri osti in'yeksiyasi

1. Bemorni to'g'ri joylashtirish – o'tirgan yoki yotgan holatda
2. Teridagi in'yeksiya qilingan joyni spirt bilan tozalash birinchi bo'lib katta sohani, keyin esa faqat in'yeksiya qilinadigan joyni tozalash;
3. Chap qo'l bilan in'yeksiya qilinadigan terini siqib olish;
4. Ignani teri ostiga 45° C burchak ostida tiqiladi, bunda igna tepaga 15 mm (ignadan 2dan 3qismi uzunligi) kiradi. Ko'rsatkich barmogi ignaning kanyulyusini ushlab turadi;
5. Chap qo'lni shpris porsheniga qo'yib dorini yuborish, iloji boricha shprisni qo'ldan qo'lga o'tkazmaslik;
6. Ignani kanyulyusidan ushlab turgan holda tortib olish
7. In'yeksiya qilingan joyni spirtli paxtada bosish.

Mushak ichi in'yeksiyasi

1. Bemorni to'g'ri joylashtirish – yotgan holatda
2. Dumba shartli ravishda to'rtta kvadratga bo'linadi, in'yeksiya esa faqatgina yuqori tashki kvadratga qilinishi kerak.
3. Avval spirt bilan namlangan paxtada yuqorigi tomir kvadratning barchasini, so'ng in'yeksiya joyini artish.
4. Shprisni o'ng qo'lingizga oling. Beshinchi barmoq igna kanyulasida, qolgan barmoqlar shprisni ushlaydi (porshen esa bo'sh qoladi).
5. Chap qo'lingiz bilan in'yeksiya qilinadigan joyni tortish.
6. Shprisni tanaga perpendikulyar holda ushlab ignani mushak ichiga 50mm chuqurlikga yuborish.
7. Chap qo'lingizni porshenga qo'yib sekin dorini yuborish. Isitilgan yogli eritmani yuborishdan oldin porshenni yuqoriga tortib faqatgina shprisga qon chiqmagandagina dorini yuborishni boshlash.
8. Paxtani teridan ko'tarmagan holda ignani tortib olish.

Vena ichiga in'yeksiya qilish texnikasi

1. Bemorning tirsak ostiga klenka yostiq qo'ying (tirsak tomirining maksimal darajada taranglashuvi uchun)
2. Yelkaning 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 pastki qismi ko'karib qizarib turmasa jgutni mahkamroq 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. Shprisni oling, ko'rsatkich barmoqda ignaning kanyulasini, qolgan barmoqlarda esa shprisning silindrini ushlang.
5. Shprisda havo yo'qligini va ignaning o'tishini tekshiring (agar shprisda ko'plab mayda pufakchalar bo'lsa, shprisni silkiting va hamma pufakchalar birlashib bitta katta pufakka aylanadi, uni esa ignadan osonlikcha chiqarib yuborish mumkin.)
6. Chap qo'lingiz bilan tirsak bukilmasidan torting, biroz periferiyaga eging, venani fiksatsiya qilish uchun.
7. Qo'lda shprisni holatini o'zgartirmasdan, ignani yuqoridan ushlab turib, teriga parallel holatda teriga ukol qiling, ehtiyotlik bilan ignani 1/3 qismini kiriting, igna venaga parallel holatda tursin.
8. Chap qo'l bilan venani ishga tushurib turib, sekin igna yo'nalishini o'zgartiring va venani astalik bilan punksiya qiling, bo'shliqqa tushganini sezgunga qadar.
9. Igna venada ekanligiga ishonch hosil qiling; porshenni o'zingizga torting shprisda 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. Shprisni holatini o'zgartirmasdan chap qo'l bilan porshenni bosib dorini sekinlik bilan yuboring, shprisda 0,5-1ml olib qoling.
12. In'yeksiya joyini spirtli paxta bilan bosing va ignani asta torting.
13. Bemordan qo'lini 5 daqiqaga bukishni so'rang (paxtali tampon in'yeksiya joyida qolsin).

Mundarija

№	Mavzuning nomi	Betlar
1.	Kirish	4
2.	Bola huquqlari konvensiyasi. Xalqaro konvensiya. Bolalar shifoxonasi ishini tashkil etish. Qabul va davolash bo'limlarining ish tartibi, jihozlanishi, tuzilishi.	5
3.	Bolalar sog'lig'ini himoya qilishda oilaning roli. Tibbiyot xodimlarining etika – deontologik asoslari. Tibbiyot hamshirasining	11

huquq va burchlari.	
4. Bolalar muassasalari xodimlarining shaxsiy gigiyenasi. Tibbiyot xodimlarining tashqi ko'rinishi va kiyinishi. Bo'lim va palatalarni tuzilishi va unga qo'yiladigan sanitar- gigiyenik talablar.Funksional karovat va undan foydalanish qoidalar. Og'ir bemorlarni transportirovka qilish	17
5. Tibbiyot hamshirasini postini tashkil qilish. Tibbiyot hujjatlari. Navbatcxilikni topshirish qoidalar.	21
6. Infekcion kasalliklarni profilaktikasi. Bemorni ko'rpa- to'shagi. Ustki va ichki kiyim- kechaklarni almashtirish. Karovot oldi tumbochkasiga bo'lgan gigiyenik talablar. Epidemiyaga qarshi kurash, ho'llab artish texnikasi. Dezinfeksiya.	25
7. Dorilarni organizmga yuborish yo'llari. Dorilarni saqlash qoidasi.	31
8. Turli yoshdagi sog'lom va bemor bolalarni shaxsiy gigenasi. Chaqaloqlarni cho'miltirish texnikasi. Ko'z,quloq,sochlarni parvarishi.Qizlar gigeiynasini o'ziga xosligi.	39
9. Yosh bolalarni jismoniy va asab-ruxiy tarbiyalash vositalari.	45
10. Bolalarni ovqatlantirish.Tabiiy,sun'iy va aralash ovqatlantirish to'g'risida tushuncha.Bolalarni shifoxona sharoitida ovqatlantirishni tashkil qilish.Parhez taomlar. Idish tovoqlarni yuvish va dezinfeksiya qilish.	51
11. Chiniqtirish to'g'risida tushuncha. Chiniqtirish uslublari(havo,suv,quyosh). Skelet deformatsiyasini oldini olish. Massaj texnikasi. Gimnastika.	59
12. Organizm termoregulyatsiyasi.Tana haroratini o'lchash texnikasi va uni registratsiya qilish. Isitmasi baland bolalarni parvarish qilish.Ovqatlantirish va suv rejimi.	69
13. Teri kasalliklarida bemorlarni nazorat qilish va parvarishlash. EKD, bicxilish, issiqlik, sohta furunkulyoz, pufakcha, qazg'oq.Teri kasalliklarida tashqi dori vositalarini ishlatish. Yotoq yarasini oldini olish.Gigiyenik va davolovchi vannalar.	74
14. Nafas olish organlari kasalligi bilan og'rigan bemorlarni parvarish qilish va kuzatish.	80
15. Yurak qon tomir kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish va kuzatish.	84
16. Hazm a'zolari kasalliklari bilan og'rigan bolalarni parvarish qilish va kuzatish.	90
17. Siydik hosil qilish va siydik chiqarish a'zolari kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni parvarish qilish.	99
18. Bolalar zaharlanganida ularni parvarish qilish va oldini olish choralari.	106
19. Standart protokollar	119

