

MUSASHAYXOV XUSANBOY TADJIBAEVICH,  
IKRAMOVA FARIDA DAMINOVNA,  
MUSASHAYXOV UMIDJON XUSANOVICH

# BEMORLARNI UMUMIY PARVARISHI

O'QUV QO'LLANMA



Andijon-2022

MUSASHAYXOV XUSANBOY TADJIBAEVICH,  
IKRAMOVA FARIDA DAMINOVNA,  
MUSASHAYXOV UMIDJON XUSANOVICH

# BEMORLARNI UMUMIY PARVARISHI

O'QUV QO'LLANMA

Andijon - 2022 yil



## O'QUV ADABIYOTINING NASHR RUXSATNOMASI

O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligining 20 22 yil "17" mart dagi "106" -sonli buyrug'iga asosan

X.T.Musashayxov, F.D.Ikramova, U.X.Musashayxov

(muallifning familiyasi, ismi-sharifi)

60910200-Davolash ishi, 60910300-Pediatriya

(ta'lim yo'nalishi (mutaxassisligi))

ning

talabalari (o'quvchilari) uchun tavsiya etilgan

Bemorlarni umumiy parvarishi nomli o'quv qo'llanmasi

(o'quv adabiyotining nomi va turi) darslik, o'quv qo'llanmasi

ga

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi tomonidan litsenziya berilgan nashriyotlarda nashr etishga ruxsat berildi.



Vazir

A. Toshkulov

Ro'yxatga olish raqami

106 - 716



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

**MUSASHAYXOV XUSANBOY TADJIBAEVICH, IKRAMOVA FARIDA  
DAMINOVNA, MUSASHAYXOV UMIDJON XUSANOVICH**

**TIBBIYOT KASBIGA KIRISH**

fanidan

**"BEMORLARNI UMUMIY PARVARISHI"**

Davolash ishi - 60910200

Pediatriya - 60910300

Ta'lim yo'nalishlari uchun

**Andijon - 2022 yil**



**Tuzuvchilar:**

- Musashayxov X.T.** - tibbiyot fanlari doktori, umumiy jarrohlik kafedrası professori.
- Ikramova F.D.** - Umumiy jarrohlik kafedrası katta o'qituvchisi.
- Musashayxov U.X.** - Ichki kasalliklar proedevtikasi kafedrası assistenti

**Taqrizchilar:**

- X.A.Abdumajidov** - tibbiyot fanlari doktori, "RSTSKhim" OAJ, orttirilgan yurak kasalliklarini rekonstruktiv jarrohlik bo'limi boshlig'i. akad. V. Vohidov "deb nomlangan.
- Yu.S. Egamov** - tibbiyot fanlari doktori, umumiy xirurgiya kafedrası professori

**ADTI**  
**AXB.-RESURS MARKAZI**

INV № 982

## MUQADDIMA

Taqdim etilgan to'plamda kundalik tibbiyot amaliyotida ambulatoriya sharoitida ham, statsionar sharoitida ham qo'llaniladigan eng keng tarqalgan diagnostika va terapevtik manipulyatsiyalar mavjud.

Algoritm - belgilangan maqsadga erishish uchun ma'lum harakatlar ketma-ketligi.

Ushbu o'quv qo'llanmada bemorlarni tekshirish va davolash, shuningdek bemorlarni parvarish qilish uchun zarur bo'lgan turli xil amaliy ko'nikmalar va manipulyatsiya algoritmlari qadamma-qadam amalga oshiriladi.

Ushbu qo'llanmaning ahamiyati shundaki, u har bir amaliy ko'nikma va manipulyatsiyaning batafsil tavsifini beradi. Xususan, ushbu qo'llanmaning maqsadi qisqacha va aniq ko'rsatilgan. Ushbu ko'nikma va manipulyatsiya uchun ko'rsatmalar va qarshi ko'rsatmalar keltirilgan, bemorning mumkin bo'lgan muammolari tavsiflangan. Kerakli anjomlar va jihozlarning batafsil ro'yxati, shuningdek tibbiy xodimning harakatlarining ketma-ketligi, shu jumladan muayyan harakatlarni bajarish algoritmlari berilgan. Erishilgan natijalarni baholash mezonlari tavsiflangan. Eslatmalarda mutaxassisga to'g'ri harakat qilish va uning harakatlarining natijalarini etarlicha baholashga yordam beradigan ma'lum mahorat yoki manipulyatsiya to'g'risida qisqa ma'lumotnomalar va nazariy ma'lumotlar keltirilgan. Bu mutaxassislarning amaliy mashg'ulotlarda, ularning nazariy bilimlarini mustahkamlashda va amaliy mashg'ulotlar darajasini oshirishda muhim ahamiyatga ega, bu esa aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi.

Taqdim etilgan manipulyatsiya algoritmlari va amaliy ko'nikmalar to'plami mavjud bo'lgan shaklda taqdim etilgan bo'lib, nafaqat o'rta tibbiy ta'lim sohasi uchun, balki tibbiyot oliy o'quv yurtlari talabalari, klinik rezidentlari, magistrarlari, umumiy amaliyot shifokorlari, shuningdek, ilg'or mutaxassislar uchun ham foydali bo'ladi.

Ushbu kitobda materiallari ishlatilgan barcha mualliflardan minnatdormiz.

## MUNDARIJA

Qisqartmalar ro'yxati.....	9
Mualliflardan.....	10
<b>1-bob. Hamshiralarning vazifalari.....</b>	<b>12</b>
1.1. Umumiy amaliyot hamshirasining vazifalari.....	12
1.2. Qabul bo'limi hamshirasining vazifalari.....	15
1.3. Muolaja hamshiraning vazifalari.....	18
1.4. Bo'lim navbatchi hamshirasi vazifalari.....	20
1.5. Intensiv terapiya bo'limi (ITB) hamshirasining vazifalari.....	21
<b>2-bob. Amaliy ko'nikmalar va manipulyatsiyalarni qadamma-qadam amalga oshirish mazmuni.....</b>	<b>22</b>
2.1. Bemorlarni qabul qilishda zarur bo'lgan asosiy manipulyatsiyalar va amaliy ko'nikmalar. Turli konsentratsiyadagi yuvish va dezinfektsiyalovchi vositalarni tayyorlash.....	22
2.1.1. 10% li xlorli ohak eritmasini tayyorlash.....	22
2.1.2. Dezinfektsiyalovchi eritmalaridan foydalangan holda davolash-profilaktika muassasasi (DPM) binolarida nam tozalashni amalga oshirish.....	24
2.1.3. Ma'lumot yig'ish.....	25
2.1.4. BEMORNING "TIBBIY KARTASI"NI RO'YXATDAN O'TKAZISH.....	26
2.1.5. Bemorlarni tibbiy bo'limlarga olib borish.....	27
2.1.6. Bemor bo'yini o'lchash.....	29
2.1.7. Bemor tana vaznini aniqlash.....	30
2.1.8. Nafas olish harakatlarining sonini aniqlash.....	31
2.1.9. Tomir urishini sanash.....	33
2.1.10. Qon bosimini o'lchash.....	35
2.1.11. Har qanday manipulyatsiyadan oldin va keyin qo'lga ishlov berish.....	38
2.1.12. Bemorning qo'litiq va og'iz bo'shlig'ida tana haroratini o'lchash.....	39
<b>3-bob. Bemorlarga xizmat ko'rsatish manipulyatsiyasi va amaliy ko'nikmalar.....</b>	<b>41</b>

3.1. Pedikulyoz (bosh biti) aniqlangan taqdirda sanitariya ishlarini tekshirish va amalga oshirish.....	41
3.2. Bemorga to'liq yoki qisman sanitariya ishlow berish .....	43
3.3. Bemor uchun yotog'ini tayyorlash.....	45
3.4. Yotoq choyshablari va ichki kiyimlarni almashtirish.....	46
3.5. Og'iz bo'shlig'i, burun va ko'zni parvarish qilish.....	49
3.5.1. Og'iz bo'shlig'ini parvarish qilish.....	49
3.5.2. Burunni parvarish qilish.....	50
3.5.3. Ko'zlarni parvarish qilish.....	51
3.6. Tashqi eshitish naychasini tozalash.....	52
3.7. Boshni yuvish.....	53
3.8. Tashqi jinsiy a'zolari va ular orasidagi qismini parvarish qilish.....	55
3.9. Idish va siydik torbasini etkazib berish, rezina doiradan foydalanish.....	56
3.10. Portsiyonni tuzish.....	58
3.11. Gastrostomiya naychasi orqali bemorni sun'iy oziqlantirish.....	59
3.12. Og'ir bemorni ovqatlantirish.....	60
3.13. Qusishda bemorga yordam berish.....	61
3.14. Xushida bo'lgan bemor oshqozonini yuvish.....	63
3.15. Tupurgi uchun mo'ljallangan idishdan foydalanish.....	65
3.16. Yotoq yaralarni oldini olish bo'yicha chora-tadbirlar.....	66
3.17. Bankalar qo'yish.....	67
3.18. Zuluk qo'yish .....	70
3.19. Bobrov apparati va kislorodli yostiq yordamida kislorodli terapiyani amalga oshirish.....	72
3.20. Xantal plasterlaridan foydalanish.....	74
3.21. Muzdan foydalanish.....	76
3.22. Isitgichning qo'llanilishi.....	77
3.23. Isitish kompressidan foydalanish.....	79
3.24. Yel chiqaruv naychaasini qo'yish.....	80
3.25. Tozalov xuqnasini o'tkatish.....	82



3.26. Sifonli xuqnasini o'tkatish .....	84
3.27. Gipertenik xuqnasini o'tkatish .....	86
3.28. Yog'li xuqnasini o'tkatish .....	87
3.29. Mikroklizmani bajarish.....	89
3.30. Ayollarda yumshoq kateter bilan siydik pufakchasini kateterizatsiya qilish	90
3.31. Kolostomiyali bemorlarni parvarish qilish.....	92
3.32. Traxeostomiya naychasi bo'lgan bemorlarni parvarish qilish.....	93
<b>4-bob. Tibbiy muolajalarni bajarishda amaliy ko'nikmalar.....</b>	<b>95</b>
4.1. Kasallik tarixidan ko'rsatmalarni tanlash.....	95
4.2. Enteral qo'llash uchun dori vositalarining joylashuvi va tarqatilishi.....	95
4.3. Zaharli, giyohvandlik, kuchli dori vositalarini hisobga olish va saqlash.....	97
4.4. Steril biks va lotok bilan ishlash qoidalari.....	99
4.5. Bemorga sublingual (til osti)dori vositalarini qabul qilish tartibini o'rgatish	100
4.6. Dori vositalarini og'iz va burun orqali nafas olish yo'li bilan ishlatish.....	101
4.7. Dori-darmonlarni rektal yuborish.....	102
4.8. Ampula va flakonlardan dori vositalarini olishni o'rgatish.....	103
4.9. Antibiotiklarni eritish.....	105
4.10. Teri ichi inyeksiyalarni bajarilishilishi.....	106
4.11. Teri osti in'ektsiyalarni bajarilishi.....	108
4.12. Mushak ichiga inyeksiyalarni bajarilishi.....	110
4.13. Vena ichiga dorilarni yuborishini bajarilishi.....	112
<b>5-bob. Bemorlarni turli xil tekshiruvlarga tayyorlash.....</b>	<b>114</b>
5.1. Bemorni ovqat hazm qilish tizimini tekshirishning endoskopik usullariga tayyorlash.....	114
5.2. Bemorni siydik tizimini tekshirishning rentgen va endoskopik usullariga tayyorlash.....	117
5.3. Oshqozonning sekretor funksiyasini o'rganish.....	119
5.4. Duodenal zondlash.....	120

#### QISQARTMALAR RO'YXATI:

HR - yurak urishi;  
NPV - nafas olish harakatlarining soni;  
BP - qon bosimi;  
PP - parenteral ovqatlanish;  
p / o - qabul qilish bo'limi;  
m / s - hamshira;  
boshqalar - boshqalar;  
in-in / cap. - tomir ichiga tomchilatib yuborish;  
in / in - vena ichiga;  
i / c - intradermal;  
s / c - teri ostiga;  
i / m - mushak ichiga;  
min. - daqiqa;  
Shaxsiy kompyuterlar. - qismlar;  
a / b - antibiotiklar;  
"SG" - yurak glikozidlari;  
"Men" - insulin;  
"G" - heparin;  
ED - harakat birliklari;  
CNS - markaziy asab tizimi;  
atm - atmosfera;  
PS - impuls;  
BP, PS, yurak urishi, NPV, T - gemodinamik ko'rsatkichlar;  
EKG - elektrokardiografiya;  
Ultratovush - ultratovush tekshiruvi.

**Mualliflardan:**

**HURMATLI O'QUVCHI!**

Tavsiya etilgan oquv qollanmani o'rganishga kirishishdan oldin, turli xil manipulyatsiyalarni bajarishda rioya qilishingiz kerak bo'lgan bir necha oddiy qoidalarga e'tibor bering.

1. Hamshira bemor bilan birinchi uchrashuvda yoshidan (uning va bemorning) qat'iy nazar o'zini ismi va otasining ismi bilan tanishtirishi shart.
2. Hamshira bemorga faqat ism va otasining ismi bilan murojaat qilishi shart, yoki agar bemor yosh bo'lsa, unda ism bilan murojaat qilishga ruxsat beriladi va Siz deb murojaat etiladi.
3. Hamshira turli xil manipulyatsiyalarni bajarishda axloqiy va deontologik xatti-harakatlarga rioya qilishga majburdir.
4. Hamshira har qanday manipulyatsiyani amalga oshirish uchun bemordan ruxsat so'rashi va unga turli xil shartlar bilan murojaat qilmasligi kerak.
5. **Eslab qoling!** Hamshira barcha manipulyatsiyani qo'lqop bilan bajarishi kerak! Qon bilan ishlashda - niqob va ko'zoynak taqish zarur!
6. Hamshira har qanday manipulyatsiyada ishlatiladigan barcha materiallar, asboblari va boshqa jihozlarni dezinfeksiya qilishga majburdir.
7. Navbatchi hamshira o'zini ismi va otasining ismi bilan tanishtirishi shart.
8. Hamshira bemorni kasalxonaga yotqizishda uni kasalxonani kun tartibi va o'zini tutish qoidalari bilan tanishtirishi zarur.

**Iltimos, bemor bilan muloqot qilishda rag'batlantiruvchi tabassum qilishni unutmang!**

**Buni yaxshi eslab qoling!**

Tibbiy mutaxassislarning asosiy vazifasi shundaki, tibbiy yordam bemorga qo'shimcha muammolar tug'dirmaydi, balki ularni bartaraf qiladi.

Bemor ham atrofdagilardan hammamiz singari, tushunish, g'amxo'rlik, sevgi, yordamga muhtoj.

Bemorga uning kasalligini tushunishga yordam bering, uning holatini tushunishga va u bilan yashashga qodir bo'lishga o'rgating!

Shuning uchun tibbiyot xodimlari o'zlari uchun mavjud bo'lgan barcha usullar bilan bemorning iloji boricha tushunish, parvarish qilish va yordamga bo'lgan ehtiyojlarini qondirishi uchun barcha sharoitlarni yaratishi kerak.

Sizning e'tiboringizga taqdim etilgan qo'lanmani o'zlashtirishda sizga muvaffaqiyatlar tilaymiz!

## 1-BOB. HAMSHIRALARNING VAZIFALARI

### 1.1.Umumiy amaliyot hamshirasining vazifalari.

**Ish joyi:** hudud shifokori kabineti (ish joyi xonasi), poliklinikaning hududiy joyi.

**Faoliyat maqsadlari:**

- xizmat ko'rsatiladigan hudud aholisiga birinchi tibbiy yordam ko'rsatishda shifokorga yordam berish;
- bemorni poliklinikaga (ambulatoriya tayinlanishi), dispanserga, tibbiy bo'limga va boshqalarga yotqizishda shifokorga yordam berish;
- uyda davolanayotgan bemorlarni kuzatishda shifokorga yordam berish;
- shifokor tavsiyalarini va bemorlar o'rtasida sanitariya-ma'rifiy ishlarni bajarish.

**Hamshira bilishi shart:**

- poliklinikaning tashkil etilishi va tuzilishi (tibbiy bo'lim, dispanser);
- xizmat ko'rsatilayotgan hududning ham hududiy, ham kasallanish jihatidan tuzilishi;
- tibbiy ko'rikni tashkil etish va o'tkazish tamoyillari;
- davolash-profilaktika ishlarining asosiy usullaridan biri kasallikning boshlang'ich shakllarini aniqlash, hisobga olish va aholining ayrim guruhlar va bemorlarning sog'lig'ini muntazam ravishda yoki davriy ravishda kuzatib borish uchun tibbiy nazoratga muhtoj bemorlarni faol aniqlashni o'z ichiga oladi. ;
- kasalliklar va ularning asoratlarini oldini olish bo'yicha tibbiy-profilaktika tadbirlarini o'z vaqtida amalga oshirish va hk.;
- aholi o'rtasida profilaktika ishlarini olib borish tamoyillari;
- aholi o'rtasida sanitariya-ma'rifiy ishlar hajmi va usullari;
- eng keng tarqalgan kasalliklarni davolash uchun ishlatiladigan asosiy dorilar;
- dori vositalarini chiqarish, qabul qilish va saqlash qoidalari;
- muassasa hujjatlari;
- infeksiya markazida joriy va yakuniy dezinfektsiyani o'tkazish qoidalari (ayniqsa xavfli infeksiyalarga katta e'tibor bering);
- bemorlarni har xil tekshiruvlarga tayyorlash usullari:

a) rentgenografiya: flyuroskopiya yoki - ko'krak qafasi azolari genografiyasi  
xoletsistografiya - o't pufagini tekshirish; irrigoskopiya - yo'g'on ichakni  
tekshirish; yeyunoskopiya - ingichka ichakni tekshirish, oshqozon va o'n ikki  
barmoqli ichakni tekshirish; bronxografiya - bronxlarni tekshirish:

b) instrumental (endoskopik, ya'ni ichi bo'sh organlarning shilliq qavatining  
holatini o'rganish):

- ezofagogastroduodenoskopiya (EGDS) - qizilo'ngach, oshqozon, o'n ikki  
barmoqli ichak shilliq qavatini tekshirish;

- kolonoskopiya - yo'g'on ichak shilliq qavatini tekshirish;

- sigmoidoskopiya - sigmasimon ichak yo'g'on ichak shilliq qavatini tekshirish;

- rektoromanoskopiya – to'g'ri ichakni tekshirish;

v) a'zolarni ultratovush tekshiruv (ultratovush);

g) bemorning biologik suyuqliklarini laboratoriya tadqiqotlari:

- qon;

- siydik;

- balg'am;

- najas(ahlat);

- oshqozon va o'n ikki barmoqli ichakning tarkibi ;

- biologik suyuqliklarni laboratoriyaga yetkazish usullari;

- mahalliy shifokor va mahalliy hamshiraning tibbiy yordam sandiqchasini  
kerakli anjomalar,dori darmonlar bilan to'ldirish qoidalari;

- profilaktik emlashlarni o'tkazish qoidalari;

- uyda va poliklinikada turli xil muolajalarni o'tkazish qoidalari.

**Hamshira quyidagilarni qila olishga qodir bo'lishi kerak:**

1. Infektsiya markazida joriy va yakuniy tozalovni amalga oshirishni tashkil etish  
va nazorat qilish.

2. Agar kerak bo'lsa, bemorlarni ishni tashkil etish va poliklinika tuzilishi bilan  
tanishtirish.

3. Dispansera nazoratidagi bemorlarning hisobini olib borish, ularni keyingi tekshiruvga shifokorga taklif qilish yoki shifokor bilan birga uyda ularni ziyorat qilish.
4. Hududingizda sanitariya va ma'rifiy ishlarni olib borish.
5. Giyohvand moddalardan tashqari, shifokor tayinlagan dori-darmonlarga retseptlarni yozish.
6. Shifokor va hamshira sumkalari ;  
davolash va bog'lam qo'yish xonalari va boshqalar uchun dori vositalarini tayinlash, qabul qilish va saqlash :
7. Poliklinikalar uchun taqdim etilgan hujjatlarni (ambulatoriya kartasi - sarlavha varag'i, statistik yo'llanma - titul varag'i, shifokor bilan uchrashish uchun yo'llanmalar, bemorlarning dispanser yozuvlari va boshqalarni) saqlash.
8. Bemorni yoki uning qarindoshlarini turli xil tekshiruvlar uchun tayyorlash (yuqoriga qarang).
9. Klinika sharoitida va uyda shifokor buyurgan muolajalarni o'tkazish.
10. Uy patronajini amalga oshirish.
11. Quyidagilarni amalga oshirish:
  - bemorlarni bosh bitlariga tekshirish;
  - qon bosimini o'lchash;
  - ko'krak, qorin, oyoq-qo'llar hajmini, tana uzunligini o'lchash;
  - pulsni, nafas olish harakatlarining sonini hisoblash.
12. Bemorga va uning qarindoshlariga og'ir kasal bemorni parvarish qilishning o'ziga xos xususiyatlarini tushuntirish.
13. Zarurat tug'ilganda bemorga birinchi yordamni ko'rsatish.
14. Bemorlarning vaznini o'lchash uchun tarozilaridan foydalanish.
15. Bemorning bo'yini o'lchash uchun stadiometrda foydalanish.
16. Bemorning uyiga tez yordam chaqirayotganda, bemorning ahvolini shifokorga to'g'ri xabar qilish.
17. Haddan tashqari vaziyatlar yuzaga kelganda, bemorni va uning qarindoshlarini tinchlantirish va ularning ko'magi bo'lish.

18. Kasalxonadan chiqarilgan va sog'lig'i sababli klinikaga tashrif buyurish imkoniyati bo'lmagan bemorlarga uy sharoitida patronaj qilish.

19. Hududingizda faollarni tashkil qilish, ularga og'ir kasal bemorlarni parvarish qilish elementlarini o'rgatish, shu bilan bemorlarga (ayniqsa yolg'izlarga) tez-tez yordam berish imkoniyatini berish.

20. Poliklinikada bemorlarning ahvolini hisobga olgan holda ularni qabul qilishni tartibga solish.

### **1.2. Qabulhona bo'limi hamshirasining vazifalari.**

**Ish joyi:** davolash xonasi, qabulhona bo'limi.

#### **Faoliyat maqsadlari:**

-kasalhona ichi infeksiyasini oldini olish uchun sanitariya va epidemiyaga qarshi rejimga rioya qilish;

- bo'limning ishlash rejimini ta'minlash.

#### **Hamshira bilishi kerak:**

1. Qabulhona bo'limining san-epid rejimiga rioya qilish qoidalari;

2. Qabulhonaning tuzilishi va uni tashkil etish;

3. Qabul bo'limining hujjatlari, uni to'ldirish qoidalari;

4. Bemorni tibbiy tekshiruvdan o'tkazish qoidalari (bemorlarda bitlar, qoraqo'tirlar borligi, kaltaklanishlar va boshqa o'zgarishlar mavjudligini tekshirish, shuningdek qon bosimini o'lchash, T, PS, NPV, antropologik o'lchovlar).

5. Dori vositalarini tayinlash va saqlash qoidalari;

6. Telefon raqamlari:

- o't o'chirish xizmati (101);

- politsiya (102);

- tez yordam (103);

- tuman yoki shaharning narkologik xizmati;

- tuman yoki shaharning sanitariya-epidemiologiya xizmati (SES).

7. Biologik suyuqliklarni tashish, shuningdek OITSGa shubha qilingan bemorlarni tashish qoidalari.



8. Muolajalarni bajarish usuli:

- inyeksiya ( ukol) qilish;
- xushida bo'lgan bemorni oshqozonini yuvish;
- har xil turdagi xuknalar va boshqalarni bajarish.

9. Bemorlarni ularning ahvoriga qarab shifokor tomonidan qabul qilinishini tartibga solish qoidalari.

10. Dezinfektsiyalovchi vositalarni tayyorlash qoidalari va ularning yaroqsizligi belgilari.

**Qabulhona bo'limi hamshirasi quyidagilarga qodir bo'lishi kerak:**

1. - navbatchilikni;
  - qabulhona bo'limida diagnostika yotoqlarida bo'lgan bemorlarni;
  - spirt va dori vositalari saqlanadigan seyf kalitini;
  - dori-darmon kabinetlari kalitlarini;
  - tibbiy asboblarni va tibbiy asbob-uskunalarni;
  - xo'jalik anjomlari va parvarishlash buyumlarini,
  - bo'limning sanitariya holatini qabul qilish va topshirish.
2. Bemorlarni qabul qilishda ishtirok etish, ularning holatiga qarab ketma-ketlikni nazorat qilish
3. Kerakli hujjatlarni saqlash:
  - favquloddagi vaziyatda (shoshilinch!) kasalxonaga yotqizish jurnali;
  - rejalashtirilgan kasalxonaga yotqizish jurnali;
  - "rad etish" jumali;
  - alifbo kitobi (ma'lumotnoma jadvali uchun);
  - statsionar bemorning tibbiy kartasi (bemorning kasallik tarixi - faqat sarlavha varag'i);
  - statistik karta (sarlavha sahifasi);
  - SESga favqulodda xabarnoma yuborish ( bit, qoraqo'tir va boshqa yuqumli kasalliklar aniqlanganda);
  - bemorning narsalarini ro'yxatga olish;
  - bemorning texnologik kartasi;

- "A" va "B" ro'yxatidagi dorilar ro'yxati,
- spirtli ichimliklarni hisobga olish daftari va boshqalar.
- 4. Kiruvchi, chiquvchi, "tashlab ketilgan", boshqa bo'limlardan va kasalxonalaridan ko'chirilgan, shuningdek vafot etgan bemorlarni tegishli jurnallarda ro'yxatdan o'tkazish.
- 5. bemorni tibbiygacha tibbiy ko'rikdan o'tkazish:
  - tanadagi tukli qismlarini, bosh bitlariga tekshirish;
  - qon bosimini o'lchash, bemor tanasining haroratini aniqlash(termometriya);
  - PS, yurak urish tezligi, NPVni hisoblash;
  - antropometrik o'lchovlar.

**Yodingizda bo'lsin!**

Agar bosh bitlari va qoraqo'tirlar aniqlansa, hamshira bemorga deinfeksiya qilishga majburdir!

U o'z faoliyati natijalarini kasallik tarixiga yozib qo'yishi shart:

bosh bitlari (p "-") yoki bosh bitlari "aniqlanmagan" va hamshiraning imzosi. ...

Qolgan tekshiruv ko'rsatkichlari bemorni kuzatish varag'ida.

6. Bemorlarni shifokorga yuboring.
7. Bemorning anamnezining sarlavha varag'ini va yuqorida ko'rsatilgan boshqa hujjatlarni tayyorlang.
8. Bemorni kasalxonaning ishlash tartibi bilan tanishtirish.
9. Bemorlar va binolarning sanitariya holatini nazorat qilish.
10. Bemorlarning narsalarini dezinfeksiya qilish uchun yuboring va har bir bemor qabul bo'limining diagnostika bo'limlaridan bo'shatilgandan so'ng dezinfeksiya xonasiga zambil, yostiq va terlik yetkazib berilishini ta'minlang.
11. Kafedrada tibbiy va himoya rejimining bajarilishini nazorat qilish.
12. Dorixonadan dori-darmonlarni tayinlash va qabul qilish.
13. Ishlatilgan dorilarni hisobga oling.
14. Qabul bo'limining diagnostika yotoqlarida bo'lgan bemorlar uchun bir qismini yozish.
15. Shifokorning ko'rsatmalariga rioya qiling:

- gigienik hammom yoki cho'milish, ishdan chiqish, yuvish va boshqalarni bajarish;
- ichki kiyim va choyshabni almashtirishni amalga oshirish;
- bemorning harakatlanish faoliyatini nazorat qilish;
- bemorlarning ovqatlanishini nazorat qilish;
- yotgan bemorga tuvak va siydikdonni yotog'iga qo'yish (erkak va ayol uchun);
- tanosil a'zolar hojatxonasini olib borish;
- dori-darmonlarni tarqatish;
- in'yektsiya qilish;
- oshqozonni yuvish (bemor hushida);
- ichaklarni tozalash (klizmalar);
- turli usullar yordamida bemorni ovqatlantirish;
- namlangan kislorod bilan ta'minlash (kislorodli terapiya) - ;
- tadqiqot uchun biologik suyuqliklarni olish uchun laboratoriya yordamchisini chaqirish (barmoqdan qon).

16. Laboratoriyada tahlillar o'tkazish uchun biologik suyuqliklarni yetkazib berishni ta'minlash.

17. Agar kerak bo'lsa:

- og'ir kasallarni boshqa bo'limlarga yoki tibbiy ko'riklarga kuzatib borish;
- shifoxonaning narkologik xizmatiga qo'ng'iroq qilish (giyohvand moddalarni kiritish yoki maslahat olish uchun);
- telefon xabarlarini quyidagilarga uzatish:

a) politsiya;

b) SES;

v) boshqa bo'limlar va kasalxonalar.

18. Dezinfektsiyalovchi eritmalarning yaroqliligini tayyorlash va nazorat qilish.

### **1.3. Muolaja xonasidagi hamshiraning vazifalari.**

**Ish joyi** - Muolaja xonasi.

**Faoliyat maqsadlari:**

- barcha turdagi in'yektsiyalarni bajarish;

- qon quyish bilan birga infuzion terapiyani o'tkazish;
- punktsiya(dori quyish yoki qon,suyuqlik olish uchun shprits ignasi bilan badanni teshish – igna suqish)larga tayyorgarlik ko'rish va ishtirok etish (sternal, plevra, qorin, bel va boshqalar).

**Hamshira bilishi kerak:**

- Muolaja xonasi.  
tashkil etish va tuzish;
- ampulali dori vositalarini hisobga olish va saqlash qoidalari;
- qon va qon o'mini bosuvchi moddalarni o'z ichiga olgan infuzion terapiya uchun dorilar;
- infuzion terapiya tamoyillari, yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlari;
- antibiotiklarni suyultirish qoidalari, insulinni tayyor qilish qoidalari;
- in'ektsiyadan keyingi asoratlarning belgilari va ularning oldini olish;
- shokka qarshi shkafni jihozlash;
- "Anti-SPID" birinchi tibbiy yordam vositasini jihozlash;
- Muolaja xonasi va tibbiy bo'limlarning sanitariya-epidemiologik tartibi;
- shoshilinch holatlar, shoshilinch yordam ko'rsatish tamoyillari va ularning kasalxonadagi harakatlari;
- o'zlarining ishini ilmiy tashkil etish.

**Hamshira quyidagilarga qodir bo'lishi kerak:**

- Muolaja xonasini joriy va umumiy tozalash;
- belgilangan shaklda hujjatlarni saqlash;
- dezinfektsiyalovchi eritmalarni tayyorlash;
- asboblarni sterilizatsiya qilishdan oldin tayyorlashni amalga oshirish;
- steril stol, lotok(idish), ko'chma steril stol qo'yish;
- dorivor mahsulotlarning muvofiqligi(mosligi) jadvalidan foydalanish;
- dori-darmonlarni yuborish
- tadqiqot(tekshirish) uchun qon olish;
- infuzion terapiyani o'tkazishni tayyorlash: (bemorning qon guruhini aniqlab, qonning individual va biologik muvofiqligi bo'yicha testlarni o'tkazish, quyilgan

qon, suyuqlikni sotib olish sanasini aniqlash, tomir ichiga infuzion tizimni tayyorlash);

- infuzion terapiya paytida bemorning ahvolini kuzatish va baholash.

Hamshira 2 ta kiyim to'plamiga ega bo'lishi kerak: ish joyida ishlash va bo'limni tark etish uchun.

#### **1.4.Navbatchi, bo'lim hamshirasi vazifalari.**

**Ish joyi** - kasalxonada hamshira lavozimiga qarab ajratilgan joy.

**Faoliyatning vazifalari** - bemor tibbiy bo'limga kirganda, uni bo'limning tartibi va tuzilishi bilan tanishtiradi

#### **Hamshira bilishi kerak:**

- bemorlarning ahvolini kuzatish;
- bemorlarni parvarish qilish bo'yicha tadbirlarni amalga oshirish;
- tibbiy ko'rsatmalarni bajarish;
- tibbiyot xodimlari, bemorlar, bemorlarning qarindoshlari va boshqalar bilan professional aloqalar;
- bemorlarni tekshiruvlarning barcha turlariga tayyorlash;
- bo'limda tibbiy-himoya va sanitariya-gigiena tartiblariga rioya qilish;
- sanitariya-ma'rifiy suhbatlar tashkil etish va o'tkazish;
- belgilangan shaklga muvofiq hujjatlarni yuritish.

#### **Hamshira quyidagilarni bilishi shart:**

- barcha turdagi in'ektsiyalarni bajarish;
- steril stol, lotok, kraft-paketlarni ishlatish;
- bemorning ichki kiyimlari va ko'rpa-to'shaklarini almashtirish;
- qon bosimini o'lchash, pulsni, puls yetishmovchiligini, nafas olish harakatlari sonini hisoblash va natijalarni bemorning kuzatuv varag'iga grafik tarzda yozish va belgilash;
- kerakli hujjatlarni rasmiylashtirish (kasalxonadagi bemorlarning harakatining qisqacha mazmuni, qisman so'rov, dori-darmonlarga bo'lgan talab, bemorlarni kuzatish kartalari);
- sterilizatsiya qilish uchun bikslarni tayyorlash;

- EKGni olish;
- kompresslar, bankalar, xantal plastirlari, isitish moslamasi(grelka)ni va boshqalarni qo'yish;
- a'zoni elastik bint bilan bog'lab qo'yish;
- yotoq yarasini oldini olish bo'yicha tadbirlarni amalga oshirish;
- oshqozonni yuvish;
- klizmalarning barcha turlarini bajarish;
- navbatchilikni qabul qilish va topshirish.

### **1.5. Reanimatsiya bo'limi (ICU) hamshirasining vazifalari.**

**Ish joyi:** intensiv terapiya bo'limi.

#### **Faoliyat maqsadlari:**

- bemorlarni intensiv nazorat qilish, beqaror stenokardiya, miokard infarkti va unga shubha bo'lgan bemorlarni kuzatish va davolash;
- kerak bo'lganda reanimatsiya tadbirlarini o'tkazish;
- o'tkir koronar patologiyasi bo'lgan barcha bemorlarning ahvolini va tegishli davolanishini doimiy nazorat qilish (shifokor nazorati ostida);

#### **Hamshira bilishi kerak:**

- reanimatsiya bo'limi va yordamchi xonalar uchun jihozlar;
- tibbiy texnika va uning ishlash tamoyillari, xavfsizlik choralari;
- o'tkir koronar yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarni davolash uchun ishlatiladigan dorilar;
- o'tkir koronar yetishmovchilikning klinikasi, kechishi, asoratlari;
- BITda bemorlarni kuzatish, parvarish qilish va davolash xususiyatlari;
- elektr impulsi terapiya, yurakni elektr stimulyatsiyasini o'tkazish tamoyillari;
- yurak aritmiyalarining birlamchi diagnostikasi;
- anesteziologiya asoslari (kislrod bilan azot oksidi, qisqa muddatli barbituratlar, neyroleptik analgeziya);
- bemorlarni BITga qabul qilish va ularni reabilitatsiya bo'limiga o'tkazish qoidalari;
- BITda tibbiy va himoya rejimining tamoyillari;

- klinik o'lim belgilari va bu vaziyatda hamshiraning xatti-harakatlari;
- kislota-ishqor muvozanatining ko'rsatkichlari.

**Hamshira quyidagilarni qila bilishi kerak:**

- maxsus jihozlarda ishlash texnikasini (kardiomonitor, elektrokardiograf, defibrilator, sun'iy nafas olish apparati, gaz anesteziya apparati) o'zlashtirish - uni ishga tayyorlash va foydalanishda ishtirok etish, shifokorga yordam berish;
- intubatsiya uchun hamma narsani tayyorlash va shifokorga yordam berish;
- ko'chma reanimatsiya aravasini jihozlash;
- venesektsiya uchun hamma narsani tayyorlash, shifokorga yordam berish;
- subklavian arteriyani kateterizatsiya qilish jarayonida ishtirok etish va kateter bilan kasalni parvarish qilish;
- bemorni kuzatish jarayonida natijalarini kuzatish va baholash;
- kislota-ishqor holati va elektrolitlar balansi ko'rsatkichlarini baholash;
- infuzion terapiya uslubiga egalik qilish va uni amalga oshirish jarayonida bemorni kuzatish;
- reanimatsiya tadbirlarini o'tkazishda shifokorga yordam berish;
- yurakni yopiq massaj qilish va "og'izdan og'izga", "og'izdan burunga" nafas olish texnikasini o'zlashtirish;
- reanimatsiya bemorining kartasini yuritish;
- o'limni aniqlash va murda bilan ishlash bo'yicha tadbirlarni amalga oshirish.

**2-bob. AMALIY KO'NIKMALAR VA BAJARILADIGAN ISH TURLARINI QADAMMA-QADAM AMALGA OSHIRISH MAZMUNI.**  
**2.1. Bemorlarni qabul qilishda zarur bo'lgan asosiy bajariladigan ish turlari va amaliy ko'nikmalar. Turli xil konsentratsiyali yuvish va dezinfektsiyalash eritmalarini tayyorlash.**

**2.1.1. 10% LI XLORLI OHAK ERITMASINI TAYYORLASH**  
*Ko'rsatmalar. Dezinfektsiya uchun.*

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Xlor o'z ichiga olgan preparatlarga allergik reaksiya.

*Uskunalar:*

1. Uzun jarrohlik xalati.
2. Rezinali fartuk.
3. Respirator (yoki 8 qatlamli niqob).
4. Ko'zoynak.
5. Tibbiy qalpoqcha.
6. Rezinali qo'lqoplar.
7. Tarozi yoki o'lchov idishi.
8. Quruq xlorli ohak 1 kg.
9. Qopqoqli emallangan idish.
10. Qo'zg'atuvchi tiqinli quyuc shisha idish.
11. Yog'och shpatel .
12. Sovuq suv -10 litr.
13. Marlili mato yoki elak.

*Bajarish tartibi:*

1. Ikkinchi xalatni kiying, kleyonkali fartukni, rezina qo'lqopni, respirator yoki sakkiz qavatli niqobni taqing .
2. 1 kilogramm quruq xlorli ohak vositasini oling
3. Uni emal idishga ehtiyotkorlik bilan to'kib tashlang, yog'och shpatel bilan maydalang.
4. Barchasini aralashtiring va sekin astalik bilan 10 litrgacha sovuq suv quyung.
5. Qopqoqni yoping va faol xlorni chiqarish uchun 24 soat davomida qoldiring (shu vaqt ichida bir necha marta aralashtiring), quyuc aralashma olinadi.
6. 24 soatdan keyin hosil bo'lgan eritmani 4 qatlamli bint (doka) orqali "10% oqartirish eritmasi" yozilgan quyuc shisha idishga quyung.
7. Tiqin bilan yoping.
8. Eritma yorlig'iga tayyorlangan sana, uning konsentratsiyasi, o'zingizning lavozimingiz va familiyangizni qo'ying.



9. Himoya kiyimlarini yechib oling.

10. Qo'lingizni sovun bilan yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash.* 10% xlorli ohak(oqartirilgan) eritmasi tayyorlandi.

*Eslatma:*

1. Xlorni o'z ichiga olgan eritmalar yaxshi shamollatiladigan maxsus xonada tayyorlanadi.

2. 10% li eritmani 5-7 kun qorong'i joyda saqlash mumkin.

3. Eritma bemor yeta olmaydigan joyda saqlanishi kerak.

Xlorli ohakning ishchi eritmalarini tayyorlash:

9,5 litr suv uchun 0,5% - 500 ml 10% li xlorli ohak eritmasi;

9 litr suv uchun 1% - 1 litr 10% li xlorli ohak eritmasi;

8 litr suv uchun 2%- 2 litr 10%li xlorli ohak eritmasi;

*Xlorli ohak eritmasini tayyorlash formulasi:*

$Y = (\% \times \text{litr soni})$ . Y - oqartirilgan xlorli ohak eritmasining miqdori.

Xloramin ishchi eritmasi (ishlatishdan oldin tayyorlanishi kerak)

1. 990 ml suvga 1% -10 g xloramin;

2. 980 ml suvga 2% - 20 g xloramin;

3. 970 ml suvga 3% - 30 g xloramin;

4. 950 ml suvga 5% - 50 g xloramin.

**2.1.2.Dezinfektsiyalovchi eritmalaridan foydalangan holda tibbiy va profilaktika muassasasining (LPU) nam tozalashni amalga oshirish.**

*Maqsad:* Davolash xonasini umumiy tozalashni amalga oshirish.

*Ko'rsatkichlar:* Jadvalga muvofiq (haftada bir marta).

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. "Tozalash uchun" yorliqli xalat.

2. Qo'lqop

3. Niqob.

4. Tegishli yorliqlar bilan tozalash uskunolari (paqir, latta va h.).

5. Dezinfektsiyalovchi va yuvuvchi eritmasi (ERM uchun amaldagi me'yoriy hujjatlarga muvofiq tayyorlangan).

*Bajarish tartibi:*

1. Xalat, qo'lqop, niqob va qulay poyabzal kiying.
2. 10 litr 0,5%li yuvish vositasini tayyorlang (10 litr suv uchun 50 g CMC).
3. 10 litr 1%li xloramin tayyorlang va 40 ml nashatir qo'shing (xlorni faollashtirish uchun).
4. Iloji boricha xonani jihozlardan ozod qiling.
5. Devorlarni, polni tozalovchi eritma bilan yuving.
6. Devorlarni, polni, taglik taxtalarini 1%li faol xloramin eritmasi bilan yuving.
7. Bir soatdan keyin toza va quruq mato bilan devorlarni va polni artib oling.
8. UV nurini 2 soat davomida qo'llang.
9. Tozalash uskunalarini 60 minutga 1%li xloramin eritmasiga soling (tozalash uchun ishlatiladigan chelakda), yuving va quring.
10. Xalat, qo'lqop, niqobni yechib oling.
11. Qo'llaringizni yuving.

*Natijani baholash:* Umumiy tozalash SES talablariga muvofiq amalga oshirildi.

*Izohlar:*

Palatalar kamida 2 marta 0,5%li eritma, yuvish vositasi yordamida tozalanadi. Bufet va oshxona binolarini tozalash har bir oziq-ovqat tarqatilgandan so'ng amalga oshiriladi.

### **2.1.3.MA'LUMOTLAR TO'PLAMI.**

*Maqsad:* bemor haqida ma'lumot to'plash.

*Ko'rsatkichlar:* bemor haqida ma'lumot to'plash zaruriyati.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:* o'quv kasallik tarixi, tibbiy hujjatlar.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemorning behushligi.
2. Suhbatga salbiy munosabat.

3. Tibbiy mutaxassisga ishonchsizlik.
4. Bemorning agressiv ravishda hayajonlangan holati.
5. Eshitish qobiliyatini pasayishi yoki buzilishi.
6. Nutqni buzish.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga ma'lumot yig'ishning maqsadi va rivojlanishi to'g'risida xabar bering.
2. Voqealar tarixini tayyorlang.
3. Bemorga ism va otasining ismi bilan murojaat qiling.
4. Savollarni aniq, tinchgina ovoz bilan bering, shoshilmang.
5. Savollarni bemorga tushunarli bo'lishi uchun ularni to'g'ri shakllantiring.
6. Deontologik qoidalarga rioya qilgan holda, o'quv ishlari tarixi sxemasiga muvofiq ketma-ket savollar bering.
7. Bemorning javoblarini o'rganish kasallik tarixiga aniq yozib oling.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemor haqida ma'lumot to'planadi va kasallikning tarixida qayd etiladi.

#### **2.1.4.BEMORNING "TIBBIY KARTASI" NAVBATINI RO'YXATDAN O'TKAZISH.**

*Maqsad:* Bemor haqida ma'lumot to'plash va o'quv va stasionar kasallik tarixi sarlavhasini yaratish.

*Ko'rsatkichlar:* kasalxonaga yangi kelgan bemorni ro'yxatdan o'tkazish uchun.

*Uskunalar:* kasallik tarixi, kasalxona kasalligi tarixi.

*Bemorning mumkin bo'lgan muammolari:* Agar bemordan ma'lumot to'plashning iloji bo'lmasa (kar-soqov, komada va hokazo), bemorning hujjatlaridan ma'lumot to'planadi, unga hamrohlik qiladigan odamlardan va boshqalardan poliklinikasidan tibbiy karta so'raladi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorni kasallik tarixini yurgizish zarurligi to'g'risida xabar bering.

2. Qabul qilingan sana va vaqt (shoshilinch bemorlar uchun, daqiqagacha to'g'ri yozilishi ), kasallik tarixi raqami.
3. Familiyasi, ismi ,otasining ismi.
4. Tug'ilgan yili.
5. Uy manzili va telefon raqami.
6. Kim bilan birga yashaydi yoki qarindoshlarining manzili va telefon raqami.
7. Kasbi va ish joyi, ish telefoni.
8. Qayerdan va kim tomonidan yetkazib berildi, tibbiy muassasaning telefon raqami.
9. Jo'natgan muassasa tashxisi.
10. Qabul bo'limidan bemor qayerga yuborilgan.
11. Allergik reaksiyalar bormi va nimalarga .
12. Uyda yoki boshqa joylarda boshqa bemorlar bilan bog'liqligi.

*Sarlavha sahifasida qo'shimcha yozuvlar kiritiladi:*

1. Pedikulyoz - Pd (+) epid raqami, davolanishning ro'yxatga olingan sanasi va vaqti, hamshiraning imzosi, Pd (-), Pd navi.
2. Gepatit - agar u kasal bo'lsa, unda o'tkazilgan gepatitning shakli, yili, oyi va D formasi qo'yiladi.
3. Qo'tirlar - (Sk), epid., Ro'yxatdan o'tgan sanasi va hamshiraning imzosi.

*Erishilgan natijalarni baholash.* To'plangan bemor haqida ma'lumot - ishonchli. O'quv va standart ish tarixining sarlavhali sahifalari to'ldirildi.

#### **2.1.5. BEMORNI TIBBIYOT BO'LIMIGA YETKAZISH.**

*Maqsad:* Bemorni ahvoriga qarab xavfsiz tarzda tashish: zambil(nosilka)da, nogironlar aravachasida, qo'llarda, piyoda, tibbiyot xodimi hamrohligida.

*Ko'rsatkichlar:* bemorning ahvoli.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemorni qo'zg'atish.
2. Bemorning behushligi.
3. Muayyan qoidalarga rioya qilish zarurati va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

**Bemorni zambilda tashish (nosilkada, ikki kishi)**

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Zambilni transportga tayyorlang, uning yaroqliligini tekshiring va dezinfektsiya qiling.
3. Zambilga choyshab bilan adyol qo'ying. Yostiq (agar kerak bo'lsa - mato).
4. Zambilni oyoq uchi bilan divanning bosh tomoniga burchak ostida yoki bu holatda qulayroq bo'lgan boshqa usulda joylashtiring.
5. Bemorni ko'taring: bitta tibbiyot xodimi qo'llarini bemorning bo'yni va tanasi ostida, ikkinchisi pastki orqa va sonlari ostida harakat qiladi.
6. Bemorni ko'taring, u bilan gurney yoki zambil tomon 90 daraja burilib, uni yotqizing.
7. Bemorni adyol yoki choyshabning boshqa yarmi bilan yoping.
8. Bitta meditsina xodimi nogironlar aravachasi oldida, bemorni orqasiga, ikkinchisi nogironlar aravachasining orqa tomonida, bemorga qarab turing.
9. Bemorni kasallik tarixi bilan bo'limga olib boring.
10. Zambilni xonaning kattaligiga qarab yotoq yoniga qo'ying.
11. To'shakdagi yopqilarni yechib oling.
12. Xavfsiz texnika yordamida bemorni yotoqqa o'tkazing.
13. Amaldagi qoidalarga muvofiq gurneyni dezinfektsiya qiling.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Nogironlar kolyaskasini transportga tayyorlang, uning yaroqliligini tekshiring.
3. Nogironlar kolyaskasini oyoq tayanchiga bosib oldinga egib oling
4. Bemorni oyoq suyanchig'I kreslosiga orqa qilib turishni so'rang va ularni stulga o'tirib olishiga yordam bering.
5. Nogironlar kolyaskasini asl holatiga tushiring, adyol bilan yoping.

6. Bemorning qo'llari nogironlar kolyaskasining qo'l dayamasidan oshib ketmaydigan holatda uni transportirovka(mo'ljallangan joyga olib borish) qiling.

7. Nogironlar kolyaskasini amaldagi qoidalarga muvofiq zararsizlantiring.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Bemorni zarur ehtiyot choralariga rioya qilgan holda shifokor tomonidan tayinlangan transport vositasida bo'limga (tekshiruv xonasiga) olib borildi.

*Izohlar:*

1. Zinapoyadan pastga tushganda, bemorni zambilning gorizontol holatiga erishish uchun zambilning old uchi ko'tarilib, orqa uchi tushirilgan holda avval oyoqlari ko'tariladi.
2. Zinadan yuqoriga ko'tarilib, bemorning avval boshini ko'tarib, shuningdek gorizontol holatda ko'tarishadi.
3. Bemorni zambilda tashiyotganda, zinapoyadan chiqib, qisqa qadamlar bilan tizzalarini ozgina egib, zambilni gorizontol holatda ushlab turish kerak.
4. Har qanday tashish usuli bilan bemorni olib kelgan shaxs, bemorni va uning kasallik tarixini bo'lim hamshirasiga topshirishi shart.

**Qo'shimcha ma'lumot.**

5. Tashish turini shifokor bemorning ahvoliga qarab belgilaydi (sog'liq holati bilan adashtirmang!).
6. bemorning ahvoli quyidagicha bo'lishi mumkin:
  - a) o'ta qiyin (og'ir);
  - b) og'ir;
  - c) o'rtacha;
  - d) qoniqarli.

7. Hamshira bemorning ahvolini bilishi shart

- bu uning ob'ektiv tekshiruvi ma'lumotlari va sog'liq holati bemorning sub'ektiv hissiyotlaridir.

8. Bemorni bo'limga yetkazib berishda, olib keluvchilar bu haqda navbatchi bo'lim hamshirasiga xabar berishlari va bemorning kasallik tarixini berishlari shart.

9. Navbatchi hamshira bemorni navbatchi shifokorga yoki davolovchi shifokorga qabul qilganligi to'g'risida tez va ba'zida shoshilinch ravishda xabar berishga majburdir.

#### **2.1.6. BO'YINI O'LCHASH.**

*Maqsad:* Bemorning bo'yini o'lchab, harorat jadvaliga yozib qo'ying.

*Ko'rsatkichlar:* jismoniy rivojlanishni o'rganish va shifokorning retsepti bo'yicha o'rganish zaruriyati.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Bemorning og'ir ahvoli.

*Uskunalar:*

1. Bo'yin o'lchash uskunasi(stadiometr).
2. Harorat varaqasi.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemor qo'zg'algan.
2. Aralashishga salbiy ta'sir ko'rsatishi.
3. Bemorning ahvoli og'ir yoki jismonan zaif (ko'r, a'zosi yo'q) va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Matolarni amaldagi buyurtmalarga muvofiq dezinfektsiya qiling va stadiometrqa qo'ying.
3. Bemorni orqa tomoni bilan tokchaga qo'ying, shunda u boshning orqa tomoni, yelka pichoqlari, dumba va to'piqlari bilan unga tegadi.
4. Ko'zning tashqi burchagi quloq tragusining yuqori qirrasini bilan bir xil darajada bo'lishi uchun boshingizni egib oling.
5. Boshingizni ustiga taxtani tushiring va stadiometr stendidagi bo'linmalarga ko'ra balandligingizni belgilang.
6. O'sish ma'lumotlarini harorat jadvaliga yozib qo'ying.

### **Yodingizda bo'lsin!**

Tarozi tortish har doim bir xil sharoitda - och qoringa, ichki kiyimda, qovuq va ichakni bo'shatgandan so'ng, poyabzalsiz amalga oshiriladi.<sup>48-50</sup>

*Erishilgan natijalarni baholash:* o'sish bo'yicha ma'lumotlar olingan, natijalar harorat jadvaliga kiritilgan.

#### **2.1.7.Tana og'irligini aniqlash.**

*Maqsad:* Bemorning vaznini o'lchash va harorat jadvaliga yozib qo'yish.

*Ko'rsatkichlar:* jismoniy rivojlanishni o'rganish va shifokor ko'rsatmasi bo'yicha ehtiyoj.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Bemorning og'ir ahvoli.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemor qo'zg'aldi.
2. Aralashishga salbiy ta'sir ko'rsatmoqda.
3. Jiddiy holat.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Balansning to'g'ri ishlashini tekshiring.
3. Tartib plastinkasiga toza matoni joylashtiring.
4. Balans slaydini oching va uni katta va kichik og'irliklar bilan muvozanatlashtiring.
5. Qopqoqni yoping.
6. Bemorga tortish plitasining o'rtasida turishiga yordam bering (poyabzalsiz).
7. Qopqoqni oching.
8. Bemorning vaznini og'irlik bilan muvozanatlashtiring.
9. Qopqoqni yoping.
10. Bemorga tarozidan tushishga yordam bering.
11. Natijalarni kasallik tarixiga yozib qo'ying.
12. Kleyonkani sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq zararsizlantiring.



*Erishilgan natijalarni baholash:* vazn bo'yicha ma'lumotlar olindi va natijalar harorat jadvaliga kiritildi.

#### **2.1.8. Nafas olish tezligini hisoblash.**

*Maqsad:* NPV ni 1 daqiqada hisoblash.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Bemorning jismoniy holatini baholash.
2. Nafas olish kasalliklari.
3. Shifokorning retsepti va boshqalar.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Sekundomer yoki soat.
2. Qalam.
3. Harorat varaqasi.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* Psixo-emotsional (hayajon va boshqalar)

*Bajarish tartibi:*

1. Sekundomer yoki sekundomeri bor soat tayyorlang.
2. Qo'llaringizni yuving.
3. Ko'krak old yuzasining yuqori qismini ko'rishingiz uchun bemordan bemalol yotishini so'rang
4. Bemor siz uning pulsini tekshirayapdi deb o'ylashi uchun bemorning qo'lini xuddi radial puls uchun oling.
5. Ko'kragiga qarang: siz uni qanday ko'tarilganini va tushganini ko'rasiz.
6. Agar siz ko'krak qafasining harakatini ko'ra olmasangiz, qo'lingizni bemorning ko'kragiga qo'ying, shunda siz bu harakatlarni sezasiz.
7. 1 daqiqada chastotani hisoblang (faqat nafas soni).
8. Jarayon oxirida bemorga qulayroq o'tirishga yordam bering, keraksiz narsalarni olib tashlang.
9. Qo'llaringizni yuving.
10. Bemorning harorat jadvalida o'lchov ma'lumotlarini ro'yxatdan o'tkazing.

*Erishilgan natijalarni baholash:* NPV hisoblab chiqilgan, harorat varag'ida qayd etilgan.

*Izohlar:*

1. Odatda, nafas olish harakatlari ritmikdir (ya'ni, ular muntazam ravishda takrorlanadi). Voyaga etgan odamda nafas olish tezligi daqiqada 16-20, ayollarda esa erkaklarga qaraganda 2-4 marta tez-tez uchraydi. Uyqu paytida nafas olish odatda kamroq bo'ladi (daqiqada 14 - 16 martagacha), nafas olish jismoniy kuch, hissiy qo'zg'alish bilan tez-tez uchraydi.
2. PVning ko'payishi taxipnoe deb ataladi; NPV - bradipnening pasayishi; apnoe - nafas etishmovchiligi.
3. Nafas olish turlari: ko'krak qafasi - ayollarda, qorin - erkaklarda, aralash - bolalarda.
4. NPVni hisoblashda nafas olish chuqurligi va ritmiga, shuningdek, nafas olish va nafas chiqarishning davomiyligiga e'tibor bering, nafas olish turini yozing.

#### **2.1.9. Impuls tadqiqotlari.**

*Maqsad:* Bemorning pulsini tekshirish va ko'rsatkichlarni harorat jadvaliga yozib olish.

*Ko'rsatkich:*

1. Yurak-qon tomir tizimining holatini baholash.
2. Shifokorning ko'rsatmasi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar.*

1. Sekundomerli soat.
2. Qalam.
3. Harorat varaqasi.

Mumkin bo'lgan bemor muammolari:

1. Aralashish uchun salbiy holat.
2. Jismoniy zarar mavjudligi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga uning pulsini o'rganish to'g'risida xabar bering, aralashuvning ma'nosini tushuntiring.
2. Bemorning chap bilagini o'ng qo'lning barmoqlari bilan, bemorning o'ng bilagini chap qo'lning barmoqlari bilan bilak bo'g'implari sohasida ushlang.
3. Birinchi barmoqni bilakning orqa tomoniga radial arteriya ustidagi bosh barmoq tagidan ketma-ket 2, 3, 4-chini qo'ying.
4. Arteriyani radiusga bosib, tomir urishini sezing.
5. Pulsning simmetriyasini aniqlang. Agar zarba nosimmetrik bo'lsa, keyingi tadqiqotlar bir tomondan amalga oshirilishi mumkin. Agar zarba nosimmetrik bo'lmasa, har bir qo'lda qo'shimcha tadqiqotlar olib boring.
6. Pulsning ritmini, chastotasini, to'ldirilishini va kuchlanishini aniqlang.
7. Kamida 30 soniya davomida tomir urishingizni hisoblang. Olingan ko'rsatkichni 2 ga ko'paytiring. Agar aritmik puls bo'lsa, kamida 1 daqiqa hisoblang.
8. Olingan ma'lumotlarni harorat varag'iga yozib qo'ying.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Pulsi tekshirildi. Ma'lumotlar harorat jadvaliga kiritildi.

*Izohlar:*

1. Puls o'rganish joylari:
  - radial arteriya
  - femoral arteriya
  - popliteal arteriya
  - uyqu arteriyasi
  - oyoq dorsal arteriyasi.
2. Ko'pincha puls radial arteriyada tekshiriladi.
3. Dam olish holatida, sog'lom kattalar pulsi daqiqada 60-80 martani tashkil qiladi.
4. Yurak urishining kuchayishi (daqiqada 90 martadan ortiq) - taxikardiya.
5. Pulsning pasayishi (daqiqada 60 martadan kam) - bradikardiya.

**Qo'shimcha ma'lumot:**

6. impuls to'liqini arteriya kengayishi kabi seziladi;
  7. pulsni o'rganishni ikki qo'ldan boshlash kerak;
  8. yurak urishida farq bo'lmasa, kelajakda ular bir tomondan uni o'rganish bilan cheklanadi;
  9. sog'lom odamlarda yurak urishi yurak urish tezligiga to'g'ri keladi va daqiqada 60-80 ga teng;
  10. 1 daqiqada yurak urish tezligining 90 dan oshishi. taxikardiya deb ataladi, yurak urish tezligi daqiqada 60 dan kam. - bradikardiya;
  11. puls tezligi 1 daqiqada aniqlangan puls to'liqlari soniga teng;
  12. uxlash vaqtida yurak qisqarishi sonining 1 daqiqada 10 ga kamayishi kuzatiladi;
  13. pulsni hisoblash natijasi hamshira tomonidan bemorni kuzatish varag'ida rangli flomaster (odatda qora yoki ko'k) bilan grafik tarzda belgilanadi;
  14. tana haroratining 1 darajaga ko'tarilishi yurak urishi sonini 1 daqiqada 10 ga oshiradi;
  15. sportchilar va sport bilan shug'ullanuvchi odamlarda noyob puls (bradikardiya) kuzatilishi mumkin;
  16. normal zarba ritmik;
  17. aritmiya deb ataladigan yurak ritmining buzilishi;
  18. aritmiya uchun yurak urish tezligi yurak urish tezligidan past bo'lishi mumkin. Yurak urishining farqi impuls defitsiti [tanqisligi] deb ataladi.
- Bir nechta qoidalarni eslang:**
19. arteriyani kuchli bosmasligingiz kerak, chunki bosim ostida puls to'liqini yo'qolishi mumkin;
  20. siz pulsatsiyani bir barmog'ingiz bilan paypaslamasligingiz kerak, chunki u orqali pulsatsiyalanuvchi arteriya o'tib ketadi, bu tadqiqotchini yo'ldan ozdirishi mumkin.

#### **2.1.10. Qon bosimini o'lchash.**

*Maqsad:* Brakiyal arteriyada tonometr bilan qon bosimini o'lchash.

*Ko'rsatkichlar:* Barcha kasal va sog'lom odamlarga yurak-qon tomir tizimining holatini baholash (profilaktika tekshiruvlari paytida, yurak-qon tomir va siydik tizimlari patologiyasi bilan; bemorning hushidan ketish, shikoyatlar, bosh og'rig'i, holsizlik, bosh aylanishi bilan).

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Tug'ma nuqson, tana kesilib qolishi, qo'lning sinishi, olib tashlangan ko'krak tomonida.

*Uskunalar:* Tonometr, fonendoskop, ruchka, harorat varag'i.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Psixologik (qon bosimining qiymatini bilmog'chi emas, qo'rqadi va hokazo).
2. Hissiy (har narsaga nisbatan negativizm) va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorning qo'lini to'g'ri joylashtiring: mushaklar kengaytirilgan bo'shashgan holatda, kaftni yuqoriga ko'taring. Agar bemor o'tirgan holatda bo'lsa, unda oyoq-qo'lni yaxshilab cho'zish uchun undan bo'sh qo'lining mushtini tirsak ostiga qo'yishini so'rang.
3. Manjetni bemorning yalang'och yelkasiga tirsak burilishidan 2-3 sm balandlikda qo'ying; kiyimlar yelkasini manjet ustiga siqib qo'ymasligi kerak; manjetni manjet va yelkaning orasidan faqat bitta barmoq o'tadigan qilib mahkamlang.
4. Bosim o'lchagichni manjetga ulang. Bosim o'lchagichining nol o'lchov belgisiga nisbatdan o'rnini tekshiring.
5. Kubital fossa sohasidagi tomir urishini sezing va fonendoskopni shu joyga qo'ying.
6. Armutdagi valfni yoping va manjetga havo soling: manometr ko'rsatkichlariga ko'ra manjetdagi bosim arterial pulsatsiyani 25-30 mm simob ustuni bilan aniqlashni to'xtatadigan darajadan oshib ketguncha havoni pompalang.

7. Valfni oching va havoni manjetdan asta-sekin bo'shating. Shu bilan birga, fonendoskop yordamida ohanglarni tinglang va bosim o'lchagich shkalasining ko'rsatkichlarini kuzatib boring.
8. Brakiyal arteriya ustida birinchi aniq tovushlar paydo bo'lganda sistolik bosimning kattaligiga e'tibor bering.
9. Ohanglarning to'liq yo'qolish momentiga to'g'ri keladigan diastolik bosimning qiymatiga e'tibor bering.
10. Qon bosimini o'lchash ma'lumotlarini fraksiya sifatida yozing (numeratoridagi sistolik bosim va maxrajidagi diastolik bosim), masalan, 120 \ 75 mm simob ustuni.
11. Bemorga yotishiga yoki bemalol o'tirishiga yordam bering.
12. Barcha keraksiz narsalarni olib tashlang.
13. Qo'llaringizni yuving.
14. Olingan ma'lumotlarni harorat varag'iga yozib qo'ying.

**Yodingizda bo'lsin!** Ishonchli natijaga erishish uchun qon bosimini ikki qo'lda 1-2 daqiqa oralig'ida 2-3 marta o'lchash kerak. Manjetdan havo har safar to'liq chiqarilishi kerak.

**Qo'shimcha ma'lumot.**

"Ish bosimi" - bu bemor o'zini yaxshi his qilishi va ishlashga qodirligi. Birinchi zarba paydo bo'lganda olingan raqam sistolik, ya'ni maksimal bosimga to'g'ri keladi.

Titroq yo'qolishi bilan olingan ko'rsatkich diastolik ko'rsatkichga to'g'ri keladi, ya'ni minimal bosim.

Maksimal va minimal bosim o'rtasidagi farq impuls bosimi deb ataladi, odatda u 30-40 mm.ga teng.

Qon bosimining normal ko'rsatkichlardan oshishi (110-140 / 70-90 mm Hg) gipertenziya deb ataladi.

Qon bosimini normal ko'rsatkichlardan pastga tushirish - gipotenziya.

Qon bosimini o'lchashda tonometr bemorning yuragi darajasida, ya'ni manjet darajasida bo'lishi kerak. Qon bosimini o'lchashdan oldin tonometr ignasi qat'iy

ravishda nol darajasida ekanligini tekshirish kerak. Qon bosimini 1-2 daqiqadan so'ng qayta o'lchash mumkin, ilgari barcha havoni manjetdan chiqarib yuboriladi.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Qon bosimi o'lchandi, harorat jadvaliga kiritilgan ma'lumotlar.

*Eslatma.* Odatda, sog'lom odamlarda qon bosimi ko'rsatkichlari yoshga bog'liq. Sistolik bosim ko'rsatkichlari odatda 90 mm Hg dan farq qiladi. 149 mm Hg gacha, diastolik bosim - 60 mm Hg dan. 90 mm Hg gacha Qon bosimining ko'tarilishi arterial gipertenziya deb ataladi. Qon bosimining pasayishi gipotenziya deb ataladi.

**2.1.11. Har qanday manipulyatsiyadan oldin va keyin qo'llargis ishlov berish.** *Maqsad:* Bemor va tibbiyot xodimlarining yuqumli xavfsizligini ta'minlash, nozokomial infektsiyani oldini olish.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Manipulyatsiya bajarishidan oldin va keyin.
2. Bemorni tekshirishdan oldin va keyin.
3. Ovqatlanishdan oldin.
4. Tualetdan foydalangandan keyin.
5. Qo'lqop kiygandan va yechib bo'lgandan keyin.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Yo'q

*Uskunalar:*

1. Bir martali ishlatiladigan sovun.
2. Shaxsiy quruq sochiq.
3. Qo'lqop
4. Dezinfektsiyalovchi vosita: me'yoriy hujjatlarga muvofiq muassasa tomonidan taklif qilingan 70 darajali etil spirti yoki boshqasi.

*Bajarish tartibi:*

1. Kranni oching va suv oqimini sozlang,
2. Jo'mrak qanotlarini yuving.
3. Qo'lingizni bilagidan boshlab sovun bilan ko'piklang.
4. O'ng kaftni chap bilan, keyin chapni o'ng bilan yuving.

5. Chap qo'lingizning orqa qismidagi interdigital bo'shliqlarni o'ng qo'lingiz bilan yuving va aksincha.
6. Barmoqlaringizni kaft tomoniga osib qulf yasang va tirnoq yotoqlarini yuvayotganda ularni silang.
7. Har bir barmog'ingizni chap qo'lingizga, so'ng o'ng tomoningizga dumaloq harakat bilan silang.
8. Qo'llaringizni bilagingizdan boshlab iliq suv bilan yuving.
9. Kranni yoping.
10. Barmoqlaringiz uchidan boshlab individual yoki bir martalik sochiq bilan qo'llaringizni quriting.
11. Ishlatilgan bir martalik sochiqni tashlang.
12. Agar manipulyatsiya zarur bo'lsa, toza qo'lqop kiying.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Qo'llar yuvildi va manipulyatsiyaga tayyor.

*Izohlar.*

1. Qo'llar ikki marta sovun bilan yuviladi.
2. Agar invaziv usullarni bajarish zarur bo'lsa, u holda qo'llarni yuvgandan so'ng darhol dezinfektsiyalovchi vositalardan biri bilan davolanadi (70% etil spirti, AHD 2000, AHD 2000 maxsus) va qo'lqop kiyiladi.

#### **2.1.12. Bemorning qo'ltiq osti va og'iz bo'shlig'ida tana haroratini o'lchash.**

*Maqsad:* Bemorning tana haroratini o'lchash va natijani harorat jadvaliga yozish.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Kun davomida harorat ko'rsatkichlarini kuzatish.
2. Bemorning ahvoli o'zgarganda.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar.*

1. Tibbiy termometrlar.
2. Harorat varaqasi.
3. Pastki qismida paxta momig'i qatlami bo'lgan toza termometrlarni saqlash uchun idishlar.



4. Termometrlarni zararsizlantirish uchun idishlar.
5. Dezinfektsiyalovchi eritmalar
6. Soat.
7. Sochiq.
8. Marlili salfetkalar.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Aralashish uchun salbiy holat.
2. Qo'ltiq ostidagi yallig'lanish jarayonlari.

*Bajarish tartibi:*

1. Qo'ltiq ostidagi tana haroratini o'lchash.
2. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
3. Toza termometrni oling, uning yaxlitligini tekshiring
4. Termometrni  $t < 35^{\circ}$  Selsiygacha silkiting.
5. Bemorning qo'ltiq atrofini tekshiring va quruq mato bilan quriting.
6. Termometrni qo'ltiq ostiga qo'ying va bemorni qo'li bilan uni bosib turishini so'rang.
7. 10 daqiqa davomida haroratni o'lchang.
8. Termometrni olib tashlang, tana haroratini o'qing.
9. Harorat natijalarini avval umumiy harorat varag'iga, so'ngra harorat tarixi varag'iga yozib qo'ying.
10. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq termometrni zararsizlantiring.
11. Qo'llaringizni yuving
12. Termometrlarni toza termometr idishida quriting.

**Og'iz bo'shlig'ida tana haroratini o'lchash.**

13. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
14. Toza tibbiy termometrni oling, uning yaxlitligini tekshiring.
15. Termometrni  $t < 35^{\circ}$  Selsiygacha silkiting.

16. Termometrni 5 daqiqa davomida bemorning tili ostiga qo'ying (bemor termometr tanasini lablari bilan ushlab turadi).
17. Termometrni olib tashlang, tana haroratini o'qing.
18. Olingan natijalarni avval umumiy harorat varag'iga, so'ngra harorat tarixi varag'iga yozib qo'ying.
19. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq termometrni zararsizlantiring.
20. Qo'llaringizni yuving.
21. Termometrlarni og'zidagi haroratni o'lchash uchun maxsus idishda toza va quruq holda saqlang.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Tana harorati o'lchandi (har xil usulda) va harorat varaqalarida qayd etildi.

*Eslatma.*

Uxlab yotgan bemorlarda haroratni o'lchamang.

Harorat, odatda, kuniga ikki marta o'lchanadi: ertalab och qoringa (soat 7 dan 9 gacha) va kechqurun (soat 17 dan 19 gacha). Shifokorning retsepti bo'yicha haroratni har 2-3 soatda o'lchash mumkin.

### **3-bob. BEMORLARNI PARVARISH QILISHDA MANIPULATSIYA VA AMALIY KO'NIKMALAR.**

#### **3.1. PEDIKULYOZ(BOSH BITLARI) ANIQLANGANDA SANITARIZATSIYANI TEKSHIRISH VA AMALGA OSHIRISH**

*Maqsad:* Bemor tanasining tukli qismlarini tekshirish va agar bosh bitlari aniqlansa, sanitarizatsiya qilish.

*Ko'rsatkichlar:* nozokomial infeksiyaning oldini olish.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Bemorni qo'zg'atish.
2. Bemorning o'ta og'ir ahvoli.

*Uskunalar:* 3 ta uyum.

1. Hamshira uchun: xalat, qo'lqop, ro'mol.

2. Bemor uchun: choyshab (mato), 2 ta ro'mol (paxta, polietilen), kleyonka.
3. Davolash uchun: karbofos 0,15% li eritmasi (200 ml H<sub>2</sub>O ga 1 ml 50% li eritma) yoki boshqa eritmalar.
4. Sovun yoki shampun.
5. Taroq.
6. Qaychi.
7. Soch oladigan mashinka.
8. Soqol oladigan ustara.
9. Gugurt.
10. Spirt
11. Havza yoki tog'ora.
12. 6%-9% li oshxona sirkasi .
13. 2 ta qop (paxta va kleyonka).

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari: aralashishga salbiy ta'sir ko'rsatishi.*

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan muolaja va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorning bosh terisini tekshiring.
3. Agar bemorda bosh bitlari aniqlansa, ikkinchi xalat, ro'mol, qo'lqop kiying.
4. Bemorni kleyonka bilan o'ralgan stulga yoki kushetkaga o'tirgizing.
5. Choyshabni bemorning ustiga qo'ying.
6. Bemorning sochlarini zararkunandalarga qarshi kurash vositalaridan biri bilan ishlov bering.
7. Bemorning sochlarini plastik ro'mol bilan yoping, so'ngra odatiy sochlar bilan 20 daqiqa davomida yoping.
8. Bemorning sochlarini iliq suv bilan yuvib tashlang.
9. Bemorning sochlarini 6% -9%li sirka eritmasi bilan yuvib tashlang.
10. Bemorning sochlarini ingichka taroq bilan tarang (havza yoki pishirish varag'i ustiga).
11. Sochlaringizni iliq suv bilan yuving va quriting.

12. Sochlarni nits(bit,sirka) borligini tekshirib ko'ring (agar bitta bo'lsa, ularni mexanik ravishda olib tashlang, agar ular ko'p bo'lsa, sochlarni 9%li sirka eritmasi bilan davolang va sochlaringizni sharf bilan 20 daqiqa yoping), keyin 6-bosqichdan takrorlang.
13. Bemorning ichki kiyimini sumkalarining biriga, hamshiraning xalatini boshqasiga soling va zararsizlantirish xonasiga yuboring.
14. Qo'lqoplarni yechib oling va ularni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq zararsizlantiring.
15. Qo'llaringizni yuving.
16. Anamnezning sarlavha sahifasida aniqlangan bosh bitlari haqida yozuv yozing, (P (+)) va epid raqamni yozing.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemorni tekshirishda pedikulyoz aniqlandi, sanitarizatsiya o'tkazildi.

### **3.2. Bemorni to'liq yoki qisman sanitariya muolajasini amalga oshirish.**

*Maqsad:* Bemorni to'liq yoki qisman sanitarizatsiya qilish.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor ko'rsatmasi asosida.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* bemorning og'ir ahvoli va boshqalar.

*Uskunalar:*

1. Toza va iflos ishlatilgan shimgichlar uchun yorliqli idishlar.
2. Bemor uchun toza choyshab.
3. Sochiq.
4. Suv termometri.
5. Sovun yoki shampun.
6. 1% li xloramin eritmasi.
7. Xaltalar - 2 (paxta, kleyonka).
8. Oyoq suyanchig'i.
9. Harorat varaqasi.
10. Kleyonkali fartuk.
11. Qo'lqoplar - 2 juft.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* o'z-o'zini davolashning imkoni yo'qligi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Hammomdagi havo haroratini aniqlang (u kamida 25 daraja Selsiy bo'lishi kerak).
3. Qo'lqop va fartuk kiying.
4. Vannani cho'tka bilan har qanday tozalash eritmasi bilan yuving, so'ngra 1% li xloramin eritmasi bilan davolang. Vannani issiq suv bilan yuvib tashlang.
5. Qo'lqopingizni yechib oling.
6. Vannani avval sovuq suv bilan, so'ngra vannaning 1/2 qismigacha issiq suv bilan to'ldiring. Suv harorati kamida 36-37 daraja Selsiy bo'lishi kerak.
7. Bemorga sirpanib ketmasligi uchun hammomda bemalol o'tirishiga yordam bering, oyoq suyanchig'ini qo'ying,
8. Qo'lqop kiying.
9. Bemorning avval boshni, so'ngra tanani, yuqori va pastki oyoq-qo'llarini, son va jinsiy a'zolari va oraliqlarini yuving.
10. Bemorga hammomdan chiqishiga yordam bering.
11. Bemorni quriting va kiyintiring.
12. Qo'lqoplarni yechib oling va sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq zararsizlantiring.
13. Qo'llaringizni yuving.
14. Bemorni bo'limga olib boring.
15. Kasallik tarixida, harorat varag'ida yozuv qo'ying.

*Gigienik dushni tayyorlash va o'tkazishda harakatlar ketma-ketligi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'lqop va fartuk kiying.
3. Hammomni dezinfektsiyalovchi vositalar bilan tozalang.
4. Qo'lqopingizni yechib oling.

5. Vannaga skameykani joylashtiring va bemorni unga joylashtiring.
6. Qo'lqop kiying.
7. Bemorga quyidagi ketma-ketlikda yuvishga yordam bering: bosh, torso, yuqori va pastki ekstremitelar, perineum.
8. Qo'lqoplarni echib oling va sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq davolang.
9. Qo'llaringizni yuving.
10. Bemorni sochiq va kiyim bilan quritishga yordam bering.
11. Anamnez varag'iga, harorat varag'iga yozuv qo'ying.

*Bemorni quritib-artintirish tartibi (qisman sanitarizatsiya)*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorni pardali to'siq bilan ajrating, qo'lqop kiying.
3. Bemorning ostiga kleyonka qo'ying.
4. "Shimgichni suvga botirib, bemorning bo'yni, ko'kragi, qo'llarini artib oling.
5. Tanangizning bu qismlarini sochiq bilan quriting va uni adyol bilan yoping.
6. Keyin qorinni, so'ngra orqa va pastki oyoq-qo'llarini artib oling va ularni quruq artib, adyol bilan yoping.
7. Kleyonka, pardali to'siqni olib tashlang, qo'lqoplarni yechib oling.
8. Shimgichni, qo'lqopni, matoni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq zararsizlantiring.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Bemorning qisman yoki to'liq sanitarizatsiyasi amalga oshirildi.

*Izohlar:*

1. Sanitarizatsiya usuli shifokor tomonidan belgilanadi.
2. Bemorni sanitarizatsiya qilish paytida hamshiraning mavjudligi majburiydir.
3. Agar sizning ahvolingiz yomonlashsa, birinchi yordamni ko'rsating va shifokoringizga xabar bering.
4. Bemorga ishora qilayotganda suvning haroratini qo'lingiz bilan boshqaring.

### 3.3. Bemorga to'shak tayyorlash.

*Maqsad:* to'shakni tayyorlash.

*Ko'rsatkich:* bemorga yotoq tayyorlash zarurati.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Krovat.
2. To'shak.
3. To'shak kiyimi.
4. Yostiqlar (2 dona).
5. Adyol (jun yoki flanel).
6. Choyshab.
7. Yostiqsimon choyshablar (2 dona).
8. Sochiq.
9. Kleyonka, astar.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Xushdan ketish.
2. Hayajon.
3. Aralashuvga salbiy munosabat.
4. O'ziga g'amxo'rlik qilolmasligi.

*Bajarish tartibi:*

1. To'shakni almashtirishda bemorga qo'shma harakatlaringiz ketma-ketligini tushuntiring.
2. Qo'lqop kiying.
3. To'shakni dezinfektsiyalang.
4. Qo'lqopingizni yechib oling.
5. To'shakka to'shak ushlagichi bilan to'shakni joylashtiring.
6. Choyshabni to'shak ostiga tiqib qo'ygan holda joylashtiring.
7. Yostiqlaringizga yostiq choyshablarini kiydiring.
8. Yostiqlarni pastki qismi tekis yotib, ustki ostidan ozgina chiqib turadigan qilib joylashtiring, yuqori qismi esa bosh panjarasiga suyanadi.

9. Choyshabning ustini adyol ustiga siljiting.
10. To'shakka adyol qo'ying.
11. Sochiqni karavot boshchasi ustiga osib qo'ying.

*Erishilgan natijalarni baholash:* yotoq tayyorlandi.

*Izohlar:*

1. Agar bemor qattiq yoki yotish talab rejimida bo'lsa, matrasga kleyonkali mato qiydirib, choyshab ustiga choyshabcha va kleyonka qo'yish kerak.
2. Yotoq muntazam ravishda, ertalab va yotishdan oldin yaxshilanadi va og'ir kasal bemorlarda ifloslanishi bilan o'zgaradi.

### **3.4. Yotoq va ichki kiyimlarni almashtirish.**

*Maqsad:* bemor uchun yotoq va ichki kiyimlarni almashtirish.

*Ko'rsatkichlar:* Bemorni sanitarizatsiyadan o'tkazgandan so'ng va og'ir bemorlarda ular ifloslanganiga qarab almashtiriladi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Yo'q

*Uskunalar:*

1. Yostiqtimon choyshablar (2 dona).
2. Choyshab.
3. Ko'rpacha.
4. Kleyonka.
5. Choyshabcha (taglik).
6. Sochiq.
7. Ko'ylak.
8. Kir kiyimlar uchun qop.
9. Qo'lqop

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* Shaxsiy, aralashuv paytida aniqlanadi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'lqop kiying.



3. Toza choyshabni yarmigacha uzunligi bo'yicha aylantirib o'rang va chetga qo'ying.
4. Yopinadigan yopinchiq choyshabini o'zgartiring va uni chetga qo'ying.
5. Bemorning boshini ko'taring va ostidagi yostiqni yechib oling, yostiq sumkasini yechib oling.
6. Bemorni bir tomonga burab, bemorni karavot chetiga olib boring.
7. Kir choyshabni kleyonka va taglik bilan birga bemorga qarab uzunasiga aylantiring.
8. To'shakning bo'sh qismiga toza choyshab va kleyonka bilan birga toza taglik yoyib chiqing.
9. Bemorni toza choyshabga o'tkazish uchun, bemorni avval orqa tomoniga, so'ngra boshqa tomonga qarating.
10. Kir choyshabni sumkaga joylashtiring va toza choyshab va yostiqni yoying.
11. Choysxabning chekkalarini ko'rpa ostiga qo'ying.
12. Yostiqlarni bemorning boshi ostiga qo'ying.
13. Qo'lqopingizni yechib oling, qo'llaringizni yuving.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Toza choyshabni yon tomonga aylantiring.
3. Choysxabni o'zgartiring va uni chetga qo'ying.
4. Qo'lqop kiying, iflos kirlar uchun suv o'tkazmaydigan sumka tayyorlang.
5. Bemorning boshini ko'taring, yostiqni boshidan olib yostiq jildini almashtiring.
6. Kir choyshabni karavotning bo'sh qismiga toza choyshab qo'yib, yotoqning boshidan pastki orqa tomonga aylantiring.
7. Yostiqni toza choyshabga qo'ying va bemorning boshini ustiga qo'ying.
8. Tos suyagini, so'ngra bemorning oyoqlarini ko'taring, iflos choysxabni olib tashlang, toza choysxabni, shuningdek, kleyonka bilan tagliklarni

to'g'rilashni davom eting. Bemorning tos suyagi va oyoqlarini tushiring, choyshab va matras yostig'ining chetlarini tiqing.

9. Kir choyshabni sumkaga soling.
10. Qo'lqopingizni yechib oling, qo'llaringizni yuving.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorning yuqori qismini ko'taring.
3. Kir ko'ylakni boshning orqa qismiga aylantiring va uni boshingizdan yechib oling.
4. Bemorning qo'llarini bo'shating.
5. Kirlangan ko'ylakni sumkaga soling.
6. Toza ko'ylakning yenglarini kiyidirib oling.
7. Uni boshi ustiga tashlang.
8. Uni bemorda to'g'rilab chiqing.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemorga yotoq va ichki kiyim o'zgartirildi.

*Izoh:* o'ng qo'lidan jarohat olgan bemor uchun ko'ylakni almashtirishda:

1. Bemor ko'ylagining yengini shikastlangan qo'li ustiga qo'ying.
2. Ko'ylagining boshqa yengini yaxshi qo'li ustiga siljiting.
3. Tugmalarni mahkamlashda bemorga yordam bering.
4. Qo'llaringizni yuving.

### **3.5.Og'iz bo'shlig'i, burun va ko'zlarni parvarish qilish.**

#### **3.5.1 Og'iz bo'shlig'ini parvarish qilish.**

*Maqsad:* Bemorning og'iz bo'shlig'ini davolash.

*Ko'rsatkichlar:*

Bemorning og'ir ahvoli.

O'z-o'ziga g'amxo'rlik qilishning iloji yo'qligi.

Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar: yo'q.

*Uskunalar:*

1. Antiseptik eritma (furatsilin eritmasi 1: 5000, kaliy permanganat 1: 10000)

2. Shpatellar.
3. Glitserin.
4. Steril doka salfetkalari.
5. Qaynatilgan iliq suv.
6. 100-200 mlli idish.
7. Ikkita buyrak shaklidagi patnis.
8. Rezinali balon.
9. Sochiq.
10. Steril paxta tayoqchalari.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari: aralashuvga salbiy munosabat.*

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'lingizni yuving, qo'lqop kiying.
3. Bemorning boshini ko'taring.
4. Bemorning ko'ragini sochiq bilan yoping.
5. Buyrak shaklidagi patnisni qo'ying.
6. Idishga antiseptik eritmani quyning.
7. Bemorning yonog'ini shpatel bilan tortib oling.
8. Paxta tamponini antiseptik eritma bilan namlang va tamponlarni almashtirib, bir tomondan va boshqa tomondan tishlarni tozalang.
9. Shpatelni steril doka bilan o'rab oling, uni antiseptik eritma bilan namlang.
10. Chap qo'lingiz bilan bemorning tilining uchini steril doka bilan ushlab oling va og'zidan chiqarib oling.
11. Ildizdan uchigacha shpatel bilan tildan biyashkani olib tashlang.
12. Tilni qo'yib yuboring.
13. Rezina balonni iliq qaynatilgan suv bilan to'ldiring,
14. Bemorning boshini bir tomonga buring.
15. Og'izning burchagini shpatel bilan siljiting.
16. Bemorning og'zini balondan iliq suv bilan chayib, tupurishni so'rang.

17. Qarama-qarshi tomondan protsedurani takrorlang.
18. Til va lablardagi yoriqlarni glitserin bilan yog'lang.
19. Konteyner, rezina idish va chiqindilarni sanitariya-epidemiologiya rejimi bo'yicha amaldagi me'yoriy hujjatlarga muvofiq zararsizlantiring.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Og'iz bo'shlig'i toza. Yoriqlarga surtma surilgan.

### **3.5.2. Burunni parvarish qilish.**

*Maqsad:* burun qobig'ida shilimshiq mavjudligida qobiq parvarishi .

*Ko'rsatkichlar:*

1. Bemorning og'ir ahvoli.
2. O'z-o'ziga g'amxo'rlik qilishning iloji yo'qligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar.*

1. Paxta turundalari.
2. Stakan.
3. Qaynatilgan o'simlik moyi.

*Bajarish tartibi:*

1. Agar qobiqlar bo'lsa:
2. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
3. Qo'lingizni yuving, qo'lqop kiying.
4. Stakanga yog' quying.
5. Paxtani namlang va stakan chetiga siqib qo'ying.
6. Bemorning boshini biroz orqaga buring.
7. Chap qo'lingiz bilan bemorning burun uchini ko'taring.
8. Yog' eritmasi bilan namlangan paxta turundasini o'ng qo'lingiz bilan burun yo'liga kiriting.
9. Qobiqlarni yumshatish uchun uni 2-3 daqiqaga qoldiring.
10. Burish harakatlari bilan paxta turundasini olib tashlang.

11. Stakan va chiqindilarni sanitariya-epidemiologik rejim to'g'risidagi amaldagi qoidalarga muvofiq qayta ishlang.

*Agar shilimshiq bo'lsa:*

Bemorni burunlarini puflab tashlashini so'rang, ketma-ket o'ng va chap burunlarni chimchilab qo'ying.

*Erishilgan natijalarni baholash:* burun yo'llari qobiqdan, shilimshiqdan toza.

### **3.5.3 Ko'zni parvarish qilish.**

*Maqsad:* Ertalab ko'zning parvarishi.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Bemorning og'ir ahvoli.
2. Yopishgan kipriklarni ko'zlardan tushirish.
3. O'z-o'ziga g'amxo'rlik qilishning iloji yo'qligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Oltita marlili tampon.
2. Stakan.
3. Idish, qo'lqop.
4. Qaynatilgan suv (furatsilin eritmasi 1: 5000).
5. Mumkin bo'lgan bemor muammolari: aralashuvga salbiy munosabat va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'lingizni yuving, qo'lqop kiying.
3. Stakanga qaynatilgan suv quyning.
4. Marlili tamponlarni namlang, stakan chetiga ortiqchasini siqib qo'ying.
5. Ko'zlarni tashqi tomonidan ichki chetiga bir yo'nalishda bir marta silang (har bir ko'zni alohida tampon bilan).
6. Ushbu tamponlarni tashlang.
7. Agar zarur bo'lsa amallarni takrorlang.

8. Quruq tamponni oling va xuddi shu ketma-ketlikda ko'zlarni arting, har bir ko'z uchun tamponni o'zgartiring.
9. Agar ko'zlarning burchaklarida oq bo'shliq bo'lsa, antiseptik eritma bilan ko'zlarni yuving.
10. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq stakan, pipetka va chiqindilarga ishlov bering.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Ko'zning ertalabki parvarishi o'tkazildi.

### **3.6. Tashqi eshitish kanalini tozalash**

*Maqsad:* bemorning quloqlarini tozalash

*Ko'rsatkichlar:* o'z-o'ziga xizmat qilishning iloji yo'qligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Mumkin bo'lgan asoratlar:* Qattiq narsalardan foydalanganda, quloq pardasi yoki tashqi eshitish naychasining shikastlanishi.

*Uskunalar:*

1. Paxta turundalari.
2. Pipetka.
3. Stakan.
4. Qaynatilgan suv.
5. 3%li vodorod peroksid eritmasi.
6. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.
7. Dezinfektsiya idishlari.
8. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* aralashuvga salbiy munosabat va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'llaringizni yuving.
3. Qo'lqop kiying.
4. Qaynatilgan suvni stakanga quyuing,

5. Paxta turundalarini namlang.
6. Bemorning boshini teskari tomonga burib qo'ying
7. Chap qo'lingiz bilan aurikulani yuqoriga va orqaga torting.
8. Aylanma harakat bilan oltingugurt mumini paxta turundasi yordamida olib tashlang.
9. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq stakan va chiqindilarga ishlov bering.
10. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Aurikula toza, tashqi eshitish naychasi bo'sh.  
*Izohlar.* Agar kichkina oltingugurt mumi bo'lsa, shifokor ko'rsatmasiga binoan quloqqa bir necha tomchi 3%li vodorod peroksid eritmasini tomizib qo'ying. Bir necha daqiqadan so'ng mumni quruq turunda bilan olib tashlang. Mumni qulog'ingizdan olib tashlash uchun qattiq narsalardan foydalanmang.

### 3.7.BOSHNI YUVISH.

*Maqsad:* bemorning boshini yuvmoq.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Bemorning og'ir ahvoli.
2. O'z-o'ziga xizmat qilishning iloji yo'qligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Shifokor va hamshira tomonidan tekshiruv vaqtida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Suv uchun idish.
2. Maxsus bosh uchun moslama -suyanchiq.
3. Bir ko'za iliq suv (37-38 daraja).
4. Suv termometri.
5. Tualet sovuni yoki shampun.
6. Sochiq.
7. Kleyonka.
8. Siyrak tishli taroq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Manipulyatsiyaga salbiy munosabat.
2. Bemorning umumiy ahvolidan yomonlashishi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorning boshini tanasining yuqori qismini matras bilan birga ko'taring.
3. Bosh suyanchig'ini qo'ying.
4. Bemorning bo'yniga kleynka qo'ying.
5. Bemorning boshini orqaga tashlang.
6. Bemorning bosh tarafiga havza idish qo'ying.
7. Sochlarni iliq suv bilan namlang.
8. Sochlarni sovun yoki shampun bilan yaxshilab ko'piklang.
9. Sochlarni iliq suv bilan yaxshilab yuving va chaying, sovunlash jarayonini ikki marta takrorlang.
10. Bemorning boshini sochiq bilan quriting.
11. Sochlarni ingichka taroq bilan tarang.
12. Bemor boshiga quruq ro'mol o'rang.
13. Havzani, bosh suyanchiq moslamasini va kleynkani olib tashlang.
14. Bemorni bemalol yostiqqa yotqizing.
15. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemorning boshi yuvildi:

*Mumkin bo'lgan asoratlari:*

1. Issiq suvdan foydalanganda bosh kuyishi.
2. Bemorning umumiy ahvolidan yomonlashishi.

*Izoh:* Uzun sochlar uchidan, kalta sochlar esa ildizdan boshlab taraladi.

**3.8. Tashqi genital organlar va ular oralig'iga g'amxo'rlik qilish.**

*Maqsad:* bemorni yuvish

*Ko'rsatkichlar:* o'z-o'zini parvarish qilishning yetishmasligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q

*Uskunalar:*



1. Kleyonkali matolar
2. Tuvak.
3. Bir ko'za suv (harorat 35 - 38 daraja Selsiy).
4. Paxta tamponlari yoki salftkalar.
5. Korntsang yoki pinset.
6. Qo'lqoplar.
7. Pardali to'siq

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Psixo-emotsional.
2. O'z-o'ziga g'amxo'rlik qilishning iloji yo'qligi.

*Bajarish tartibi:*

***Erkaklarni yuvishda:***

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorni to'siq bilan himoya qiling.
3. Qo'lqop kiying.
4. Jinsiy olatni boshini ochib, bemorning sunnat terisini orqaga torting.
5. Jinsiy olatni suv bilan namlangan mato bilan artib oling.
6. Jinsiy olat va skrotum terisini arting, keyin quriting.
7. Qo'lqopingizni yechib oling, qo'llaringizni yuving.
8. To'siqni olib tashlang.

***Ayollarni yuvishda:***

9. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
10. Bemorni to'siq bilan himoya qiling.
11. Qo'lqop kiying.
12. Kleyonkani bemorning tos suyagi ostiga qo'ying va unga tuvakni qo'ying.
13. Bemorga tuvakda tizzalarini bukib ozgina oyoqlarni kerib yotishiga yordam bering.

14. Chap qo'lingizda ko'zada suvni va o'ng qo'lingizda salfetka bilan korntsangni ushlab, bemorning yon tomonida turing, jinsiy a'zolarga iliq suv (t 35-38 °) quyning va ro'molcha bilan yuqoridan pastga qarab harakatlaning, har bir harakatdan keyin salfetkalarini o'zgartiring.
15. Perineumning jinsiy a'zolarini va terisini quruq mato bilan quriting.
16. Tuvakni va kleyonkani olib tashlang.
17. Bemorning ustini yoping.
18. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq tuvakni tozalash.
19. Qo'lqopingizni yechib oling, qo'llaringizni yuving.
20. Pardali to'siqni olib tashlang.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemor yuvindi.

### **3.9. Tuvak va siydikdonni yetkazib berish, suyanchiq doirasini qo'llash.**

*Maqsad:* Bemorga tuvak, siydikdon, suyanchiq doirasini yetkazib berish.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Fiziologik ehtiyojlarni qondirish.
2. Yotoq yaralarning oldini olish.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Pardali to'siq.
2. Tuvak (kauchuk, emallangan).
3. Siydik yig'adigan idish- siydikdon (rezina, stakan).
4. Suyanchiq doirasi.
5. Kleyonka.
6. Ko'zada suv.
7. Kornzang.
8. Paxta tamponlari.
9. Salfetkalar, qog'oz.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemorning uyatchanligi va boshqalar.

2. O'z-o'zini parvarish qilishning yetishmasligi darajasini aniqlash.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga tuvak va siydikdondan foydalanish to'g'risida xabar bering.
2. Uni boshqalardan pardali to'siq bilan ajrating.
3. Qo'lqop kiying.
4. Tuvakni iliq suv bilan yuvib tashlang va unda bir oz suv qoldiring.
5. Bemorga oyoqlarini tizzalariga ozgina egib, bir tomonga ozgina burilishga yordam bering.
6. Tuvakni o'ng qo'lingiz bilan bemorning dumbasi ostiga olib boring, bemorni orqasiga o'giring, shunda perineum tuvak ustida bo'ladi.
7. Erkakka siydikdonni bering.
8. Qo'lqopingizni yechib oling.
9. Bemorni adyol bilan yoping va uni yolg'iz qoldiring.
10. Yostiqlarni bemor yarim o'tiradigan holatda sozlang.
11. Qo'lqop kiying.
12. Bemorning ostidan o'ng qo'lingiz bilan idishni olib tashlang, uni yoping.
13. Anal joyni tualet qog'ozi bilan artib oling.
14. Bemorga toza tuvakni yetkazib bering.
15. Bemorni yuving, jinsiy a'zolar oralig'ini quriting, idishni olib tashlang, bemorga bemalol yotishiga yordam bering.
16. Pardali to'siqni olib tashlang.
17. Idishdagi narsalarni hojatxonaga tushiring.
18. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq tuvakni tozalang.
19. Qo'lqopingizni yechib oling, qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:*

1. Tuvak va siydikdon yetkazib berildi.
2. Rezinali doira qo'yilgan.

### **3.10. Ovqatlanish tarkibini tuzish.**

*Maqsad:* ovqatlanish tarkibini tayyorlash.

*Ko'rsatkichlar:* kasalxonada bemorlarni ovqat bilan ta'minlash.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar: yo'q.*

*Uskunalar:*

1. Shifokor tavsiyalari varaqalari.
2. Qog'oz.
3. Ruchka.

*Bajarish tartibi:*

1. Davolash jadvalidan davolash jadvalining raqamlarini tanlang.
2. Ularni postdagi bemorlarning umumiy ro'yxatiga qo'shing.
3. Qo'shilgan sxema bo'yicha ovqatlanish tarkibini tayyorlang.

Sana \_\_\_\_\_

Bir soat davomida navbatchi bemorlarning soni \_\_\_\_\_

Shifoxonadan chiqib ketayotganlar soni \_\_\_\_\_

Shifoxonaga kiruvchilar soni \_\_\_\_\_

Sana	F.I.SH.	Xona raqami	Jadval raqami	Qo'shimcha ma'lumotlar (ovqatlanish)

Qo'riqchi hamshiraning imzosi \_\_\_\_\_

*Erishilgan natijalarni baholash.* Ovqatlanish tarkibi tuzilgan.

*Eslatma.* "Qo'shimcha ovqat" ustunida bemorning kasallik tarixi, familiyasi, to'liq ro'yxati va qo'shimcha mahsulotlarning sonini ko'rsating.

### **3.11.GASTROSTOMA orqali bemorni sun'iy oziqlantirish.**

*Maqsad:* bemorni ovqatlantirish .

*Ko'rsatkichlar:* Oshqozonning ovqat va yurak qismlarini to'silib qolishi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Pylorus stenozisi.

*Uskunalar.*

1. Voronka.

2. Zond uchun qisqich.
3. Bir stakan qaynatilgan suv.
4. Lassar pastasi yoki 1%li porloq yashil eritma.
5. Steril doka salfetkalari.
6. Bint.
7. Kleol.
8. Qaychi.
9. Dezinfeksiya idishlari.
10. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* bemorning xavotiri va qo'rquvi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Ovqatlantirish uchun ovqat tayyorlang.
3. Qo'llaringizni yuving.
4. Zondga voronka ulang.
5. 37-38 darajagacha qizigan suyuq ovqatni voronkaga kichik qismlarda quying.
6. Zondni ozgina qaynatilgan suv bilan yuvib tashlang.
7. Voronkani ajratib oling.
8. Zondning distal uchini mahkamlang.
9. Gastrostomiya naychasi atrofidagi terini 1%li porloq yashil eritma bilan ishlov bering yoki Lassar pastasi bilan yog'lang.
10. Quruq steril marlili salfetkani qo'llang va yelim bilan mahkamlang.
11. Zondni bemorning tanasiga bint bilan mahkamlang.
12. Qo'llaringizni yuving.
13. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq voronkani tozalash.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemorga kaloriya miqdorini hisobga olgan holda kerakli miqdordagi oziq-ovqat berildi.

### **3.12. Og'ir kasal bilan og'rigan bemorni ovqatlantirish.**

*Maqsad:* bemorni ovqatlantirish .

*Ko'rsatkichlar:* mustaqil ravishda ovqatlanishning mumkin emasligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Tabiiy ovqat yeyishga qodir emaslik.
2. Shifokor va hamshira tekshiruv paytida aniqlanadi.
3. Yuqori harorat

*Uskunalar.*

1. Oziq-ovqat (yarim suyuq, suyuq).
2. Idishlar, qoshiqlar.
3. Ovqatlanish kosasi.
4. "Ovqat berish uchun" belgisi bilan xalat.
5. Salfetkalar, sochiqlar.
6. Qo'l yuvish uchun idish.
7. Suv solingan idish.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Ishtahaning yo'qligi.
2. Ba'zi oziq-ovqat mahsulotlariga toqat qilmaslik.
3. Psixomotor qo'zg'alish va boshqalar.
4. Ruhiiy kasallik - anareksiya.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan ovqat qabul qilishi to'g'risida xabar bering.
2. Xonaning havosini almashtiring (xonani shamollating).
3. Qo'llarni sovun va suv bilan yuving.
4. "Oziq-ovqat mahsuloti uchun" deb yozilgan xalatni kiying.
5. Bemorni qulay holatga qo'ying.
6. Bemorning qo'llarini yuving.
7. Bemorning bo'yni va ko'krak qafasini salfetka yoki sochiq bilan yoping.
8. Bemor xonasiga oziq-ovqat yetkazib bering.
9. Bemorni qoshiqda ozgina qismlar bilan shoshilmasdan ovqatlantiring.
10. Bemordan ovqatdan so'ng og'zini chayishini va qo'llarini yuvishini so'rang.

11. To'shakdagi ushoqlarni silkitib tashlang.
12. Yuvuqsiz idishlarni olib tashlang.
13. "Oziq-ovqat mahsulotlarini tarqatish uchun" deb nomlangan xalatni yechib oling
14. Qo'llaringizni yuving.

*Erisilgan natijalarni baholash:* Bemor ovqatlantirildi.

### **3.13. Qusayotgan bemorga yordam berish.**

*Maqsad:* qusayotgan bemorga yordam berish.

*Ko'rsatkichlar:* bemorda qusish.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Qusishni yig'ish uchun idish.
2. Sochiq.
3. Kleyonkali fartuklar - 2.
4. Rezina qo'lqoplar.
5. Bir stakan qaynatilgan suv.
6. Armut shaklidagi shar.
7. Qopqoqli steril idish.
8. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.
9. Dezinfektsiya idishlari.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* tashvish, bezovta bo'lish.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorni tinchlantiring.
3. Agar bemorning holati ruxsat bersa, uni o'tirgizing.
4. Kleyonkali fartukni kiydirib oling yoki salfetkani bog'lang.
5. Bemorning oyoqlari ostiga tog'ora yoki paqirni qo'yning.
6. Bemorning peshonasiga kaftingizni qo'yib, boshini ushlab turing.
7. Kugandan keyin bemorga og'iz chayish uchun bir stakan suv bering.

8. Bemordan kleyonkali fartukni yoki salftukni olib tashlang.
9. Bemorga yotib olishiga yordam bering.
10. Kleyonkali fartukni va qo'lqoplarni kiying.
11. Shifokorga ko'rsatgandan keyin idishni qusish massasi bilan xonadan olib chiqing.
12. Yerdagi hamma narsani olib tashlang, xonani havosini almashtiring.
13. Fartuk va qo'lqoplarni yechib oling.
14. Ularni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq ishlov bering.
15. Qo'llaringizni yuving.

***Xushsiz qusayotgan bemorga yordam berish:***

*Amallar:*

1. Bemorni yonboshga yotqizib, uni shu holatda yostiqlar bilan mahkamlang.
2. Agar holatini o'zgartirish imkoni bo'lmasa, boshini yon tomonga buring.
3. Bemorning bo'yini va ko'kragini sochiq bilan yoping.
4. Qusuqni yig'adigan idishni yerga qo'ying (yoki bemorning og'ziga buyrak shaklidagi patnis).
5. Bemorni yon tomonda turgan holda ushlab turing, bir qo'lingizni peshonasiga, boshqa qo'lingizni bemorning yelkasiga qo'ying, yiqilmasligi uchun uni ushlab turing.
6. Qo'lqop va fartuk kiying.
7. Shifokorga ko'rsatgandan keyin idishni qusish massasi bilan xonadan olib chiqing.
8. Armut shaklidagi ballon bilan qusishni so'rib olib, bemorning og'iz bo'shlig'iga ishlov bering.
9. Bemorni yuving.
10. Uni qulay holatga yotqizing va ustini yoping.
11. Yerdagi hamma narsani olib tashlang, xonaning havosini almashtiring.
12. Qo'lqop va fartuklaringizni yeching.
13. Ularni va qusish idishlarini sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq tozalang.



14. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Bemorga yordam ko'rsatildi.

*Eslatma.* Agar kerak bo'lsa (shifokorning ko'rsatmasi bo'yicha), qusishni steril idishda tekshirib ko'rish uchun idishning ichki qismiga tegmasdan yig'ing.

Yo'nalishni yozing va laboratoriyaga yuboring.

### **3.14. Xushida bo'lgan bemorning oshqozon traktini yuvish.**

*Maqsad:* oshqozon tarkibini toza suv bo'lgunicha yuvib tozalash.

*Ko'rsatkichlar:* zaharlanish.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Qon ketishi.
2. Qizilo'ngachning torayishi.
3. Burun nafasini buzilishi.
4. Yurak-qon tomir tizimining kasalliklari.

*Uskunalar:*

1. Shisha naycha bilan bog'langan qalin rezina steril oshqozon naychalari - 2.
2. 0,5-1 l hajmdagi steril shisha voronka.
3. Xona haroratidagi bir chelak qaynatilgan suv.
4. Suvni yuvish uchun havza yoki chelak.
5. Sochiq.
6. Rezina qo'lqoplar.
7. Gag (og'iz kengaytiruvchi moslama).
8. Suv quyish uchun idish (cho'mich).
9. Kleyonkali fartuklar - 2 dona.
10. Bir stakan qaynatilgan suv.
11. Dezinfektsiyalovchi eritma.
12. Dezinfektsiya idishlari.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* manipulyatsiyaga salbiy munosabat.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.

2. Qo'llaringizni yuving.
3. Oshqozonni yuvish moslamasini tayyorlang.
4. Bemorni stulga o'tirgizing (orqasi stulning orqa tomoniga yaqin bo'lsin).
5. Bemorning oyoqlari orasiga yuviladigan suv idishini joylashtiring.
6. O'zingizga va bemorga kleynkali fartuklarni kiydiring.
7. Zondni kiritmoqchi bo'lgan masofani aniqlang (bemorning bo'yi santimetrdan - 100 sm yoki kindikdan tishlarigacha bo'lgan masofa + bemorning kaftining masofasi), zondga belgi qo'ying.
8. Qo'lqop kiying.
9. Bemorning yonida turing.
10. Zondning ko'r uchini qaynatilgan suv bilan namlang va bemorga og'zini ochishini so'rang.
11. Zondning ko'r uchini tilning ildiziga qo'ying va bemorni yutish va burun orqali chuqur nafas olishga taklif qiling.
12. Zondni ehtiyotkorlik bilan va asta-sekin kerakli belgiga o'tkazing.
13. Hunni ulang va uni bemorning tizzalari darajasiga tushiring, unga oshqozon tarkibi tusha boshlaydi, bu probning to'g'ri holatini ko'rsatadi (agar oshqozon tarkibi tashqariga chiqmasa, probning holatini o'zgartiring, orqaga yoki oldinga siljiting).
14. Voronkani og'ziga yetib borishi bilan voronkani asta yuqoriga ko'taring, uni avvalgi holatidan pastga tushiring.
15. Hunning tarkibini havzaga tushiring.
16. Oshqozonni yuviladigan suv toza bo'lgunigacha yuving.
17. Zondni ehtiyotkorlik bilan, ammo tezda olib tashlang.
18. Voronkani ajratib oling.
19. Sochiq orqali zondni ehtiyotkorlik bilan tortib oling.
20. Bemorga og'izni yuvish uchun bir stakan suv bering.
21. Yuvish havzasini olib tashlang.
22. Bemordan va o'zingizdan yelim fartuklarni olib tashlang.
23. Qo'lqopingizni yechib oling.

24. Bemorni yotog'iga olib boring va yotishiga yordam bering.
25. Tizimni, qo'lqoplarni, apronlarni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq tozalang.
26. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* oshqozon yuvildi, toza yuviladigan suv olindi.

*Eslatma.*

1. Yuvilgan suvning birinchi qismidan bakteriologik tekshiruvga namuna oling.
2. Yuvish davomida suvlarda qon chiziqlari paydo bo'lsa, manipulyatsiyani to'xtating va shifokorni chaqiring.

### **3.15. TUPURISH MOSLAMASIDAN FOYDALANISH.**

*Maqsad:* Bemorni tupurish moslamasini ishlatishga o'rgatish.

*Ko'rsatkichlar:* Balg'am borligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. 3% xloramin eritmasi bilan to'ldirilgan 1/4 qismi qopqog'i bilan qorong'i shishadan yasalgan tupurish uchun idish.
2. Osh sodasi.
3. Tupurish moslamalari uchun dezinfektsiya idishlari.
4. Dezinfektsiyalovchi eritma.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Gigiena malakalarinig yetarli emasligi.
2. O'z-o'ziga xizmat qilishning iloji yo'qligi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Tupurish moslamasining 1/4 hajmini 3% xloramin eritmasi bilan to'ldiring va qopqog'ini yoping.
3. Bemorni tashqi devorlarini ifloslantirmasdan, balg'amni individual tupurish idishida to'plashni so'rang.

*Tupurishni dezinfektsiya qilish.* Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Bemor tupurish moslamasidan foydalanishni o'rgandi.

### **3.16. Yotoq yaralarning oldini olish bo'yicha davolash ishlarini bajarish.**

*Maqsad:* Yotoq yarasi paydo bo'lishining oldini olish.

*Ko'rsatkichlar:* Yotoq yarasi paydo bo'lishi xavfi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Qo'lqop
2. Fartuk.
3. Sovun.
4. Choyshablar.
5. Qoplamaga joylashtirilgan rezinali doira.
6. Paxta-doka doiralari - 5 dona.
7. 10 % li kamfora spirti yoki 0,5% nashatir spirti eritmasi, 1% -2% tanin spirtli eritmasi.
8. Porolon yoki shimgich bilan to'ldirilgan yostiqlar.
9. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* o'z-o'ziga g'amxo'rlik qilishning iloji yo'qligi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'llaringizni yuving.
3. Qo'lqop va fartuk kiying.
4. Yotoq yaralari paydo bo'lishi mumkin bo'lgan bemor tana a'zolari qismlari terisini tekshiring.
5. Bemor terisining ushbu joylarini ertalab va kechqurun va kerak bo'lganda iliq suv bilan yuving.

6. Ularni 10%li kamfora spirtli eritmasi yoki 0,5%li nashatir spirtli eritmasi yoki taninning 1% -2%li spirtli eritmasi bilan namlangan paxta tamponi bilan artib oling. Terini ishqalab, yumshoq massaj qilish uchun aynan shu tampondan foydalaning.
7. Choyshabda hech qanday ushoqlar yoki burmalar bo'lmashligini nazorat qiling.
8. Nam yoki iflos choyshablarni darhol o'zgartiring.
9. Bemorning karavotga tegib turgan tana a'zolari joylariga bosim kamroq bo'lishi uchun porolon yoki yumshoq mato bilan to'ldirilgan yostiqlardan foydalaning (yoki sakrum va koksiks ostiga, qopqog'iga qo'yilgan rezina doira qo'ying va poshnalar, tirsaklar va boshning orqa qismiga-paxta-doka doiralari) yoki dekubitusga qarshi ko'rpachadan foydalaning.
10. Qo'lqoplaringiz va fartuklaringizni yechib oling, ularni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq tozalang.
11. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemorda yotoq yaralari yo'q.

### **3.17.BANKALARNING QO'YILISHI.**

*Maqsad:* bankalarni yetkazib berish.

*Ko'rsatkichlar:* Bronxit, miyozit.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar*

1. Bankalar qo'yiladigan joylarda terining kasalliklari va shikastlanishi.
2. Tana umumiy vazninig kamayishi .
3. Yuqori isitma.
4. Bemorning harakatlanishga bezovtalanishi.
5. O'pka qon ketishi.
6. 3 yoshgacha bo'lgan bolalar.
7. O'pka sil kasalligi.
8. Neoplazmalar.
9. Boshqalari shifokor va hamshiraning tekshiruvi orqali aniqlanadi.
10. Terining yuqori sezuvchanligi, kapillyar o'tkazuvchanligini yuqoriligi.

*Uskunalar:*

1. 12-15ta banka solingan quti.
2. Vazelin.
3. 96 ° - 70 °li spirt.
4. Kornzang paxta tamponi bilan.
5. Gugurt.
6. Sochiq.
7. Salfetkalar.
8. Shpatel.
9. Suv quyilgan idish.
10. Toza paxta.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Qo'rquv, tashvish.
2. Aralashuvga salbiy munosabat va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bankalarning qirralarining butunligini tekshiring
3. Qo'llaringizni yuving.
4. Bankalar solingan patnisni bemorning yotadigan joyiga qo'ying.
5. Tananing kerakli qismini kiyimdan ozod qiling.
6. Bemorni qoringa yotqizib, boshini yon tomonga burib, sochlarini sochiq bilan yoping.
7. Bankalar qo'yiladigan joyga vazelinni yupqa qilib surting va uni ishqalang.
8. Fitilni tayyorlang va spirt bilan namlang, shishaning chetiga ortiqcha spirtni siqib qo'ying.
9. Spirtli shishani yoping va bir chetga qo'ying.
10. Fitilni yoqing.

11. Chap qo'lingizda 1-2 bankani, ikkinchisida yonayotgan fitilni oling.
12. Yonayotgan fitilni bankaning chetlariga va pastki qismiga tegmasdan bankaga soling.
13. Fitilni bankadan olib tashlang va bankani tezda teriga bosing.
14. Kerakli miqdordagi bankalarni bir-biridan 1-2 sm masofada joylashtiring.
15. Yonayotgan fitilni suv idishiga soling.
16. Qo'llaringizni yuqoridan pastga qarab bosib, so'rg'ichning zichligini tekshiring.
17. Bemorni adyol bilan yoping.
18. 5 daqiqadan so'ng bemorning hissiyotlarini aniqlang va terining reaksiyasini tekshiring (qizarish)
19. Bemor terisining individual sezgirligini hisobga olgan holda idishlarni 10 - 15 daqiqaga qoldiring.
20. Barmoqni bankaning chetiga qo'yib, uni teskari tomonga burib, bankalarni olib tashlang.
21. Ro'molcha yordamida bankalar qo'yilgan terini artib oling.
22. Bemorni yoping va uni kamida 30 daqiqa yotoqda qoldiring.
23. Amaldagi EMS qoidalariga muvofiq ishlatilgan bankalarga ishlov bering.

*Erishilgan natijalarni baholash:* bankalar qo'yilgan joylarda yumaloq shakldagi qon to'planishlar mavjud.

*Bemorni yoki uning qarindoshlarini o'qitish.* Hamshiraning yuqoridagi harakatlar ketma-ketligiga muvofiq aralashuvning konsultativ turi.

*Eslatma:*

1. Bankalar ko'kragiga old va orqa qismlarga qo'yiladi.
2. Bankalarni yurakka, ko'krak qafasi qismiga, sut bezlariga, umurtqa pog'onasiga, yelka pichoqlariga, tug'ma hol belgilariga qo'yishingiz mumkin emas.
3. Kuchli soch o'sishi bo'lsa, aralashuvdan oldin sochlar oldiriladi.

*Mumkin bo'lgan asoratlar.* Terining kuyishi, terining kesilishi.

### **3.18. Zuluklarning joylashuvi.**

*Maqsad:* Bemordan qon olish yoki hirudinni qonga quyish uchun zuluklarni qo'yish.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor tayinlaganidek.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Teri kasalliklari.
2. Qon ketish tendentsiyasi yoki antikoagulyantlar bilan davolash.
3. Allergik reaksiyalar.
4. Anemiya.

*Uskunalar:*

1. 6-8 ta zuluk.
2. Sinov naychalari yoki stakanchalar.
3. Steril lotok.
4. Steril bog'lash materiali.
5. Pinset.
6. Issiq suv to'ldirilgan idish ( $38^{\circ}$  -  $50^{\circ}$  C).
7. Paxta tamponlari.
8. Glyukoza 40%.
9. Qo'lqoplar
10. 70%li spirt.
11. Sochiq.
12. Nashatir spirti yoki natriy xlorid eritmasi.
13. 3 %li xloramin eritmasi .
14. Soch-soqol olish uchun moslama.
15. Dezinfektsiya idishlari.
16. 3%li vodorod peroksid eritmasi.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Manipulyatsiyaga salbiy munosabat.
2. Qo'rquv.
3. Zuluklarga nisbatan nafrat.

*Bajarish tartibi:*



1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorni qulay holatga yotqizing.
3. Zuluklar qo'yiladigan joylar terisini ko'zdan kechiring:
  - mastoid jarayonlar,
  - yurak sohasi,
  - jigar maydoni,
  - koksiks maydoni,
  - anal sohasi,
  - trombozlangan tomir bo'ylab (undan 1-2 sm masofada).
4. Agar kerak bo'lsa, zuluklarni qo'yilishi arafasida joylardagi sochingizni qirib tashlang.
5. Qo'lqop kiying.
6. Terini issiq suv bilan arting va qizarguncha ishqalang.
7. Zuluklar qo'yiladigan joyni 40%li glyukoza eritmasi bilan namlang.
8. Zulukning bosh uchini pinset bilan ushlang va dumini uchi bilan probirkaga yoki stakanga qo'ying.
9. Probirka yoki stakan ochilishini terining kerakli joyiga mahkam olib keling.
10. Zuluk so'rilishi uchun zulukning to'liqinli harakatlari paydo bo'lishiga e'tibor bering.
11. Zulukni uzoq vaqt yopishmasa, boshqasiga almashtiring.
12. Orqa so'rg'ichning ostiga mato qo'ying.
13. 30 daqiqadan so'ng zulukni spirtli tampon bilan orqasiga surib, olib tashlang, va natriy xloridli idishga soling.
14. Bemorning terisidagi yaralarni 3%li vodorod peroksid eritmasi bilan arting.
15. 12-24 soat davomida aseptik paxta-doka bandajini qo'llang.
16. Qo'lqopingizni yechib oling.
17. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq ishlatilgan zuluklarga, qo'lqoplarga, bog'lamalarga ishlov bering
18. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Zuluklar qo'yildi.

### **3.19. BOBROVNING APPARATI VA KISLOROD yostig'i yordami bilan oksidoterapiyani amalga oshirish.**

*Maqsad:* Bemorga kislorod berish.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Gipoksiya.
2. Shifokor ko'rsatmasi.
3. Nafas qisilishi.

#### ***Burun kateteri orqali kislorod yetkazib berish.***

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Bemorni tekshirish paytida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Steril burun kateterlari.
2. Bobrov apparati.
3. Qo'lqop
4. Leykoplastir (yopishqoq gips).
5. Distillangan suv yoki furatsilin (Bobrov apparatida).
6. Dezinfektsiyalovchi eritma va idish.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Jarayonni qabul qilishni istamaslik.
2. Qo'rquv.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'lqop kiying, steril kateter oling.
3. Kateterni kiritmoqchi bo'lgan masofani aniqlang, u burun qanotidan aurikula tragusigacha bo'lgan masofaga teng.
4. Bobrovning apparati hajmining 1/3 qismini suv yoki furatsillin eritmasi bilan to'ldiring.
5. Kateterni Bobrov moslamasiga ulang.

6. Kateterni pastki burun yo'li bo'ylab orqa tomoq devoriga yuqorida ko'rsatilgan uzunlikka joylashtiring.
7. Farangni ko'rishda kiritilgan kateterning uchi ko'rinadiganligiga ishonch hosil qiling.
8. Kateterni burundan yoki qizilo'ngachdan chiqib ketishining oldini olish uchun bemorning yonog'iga yoki burunga yopishqoq lenta bilan ulang.
9. Dozimetr shkalasi bo'yicha tezlikni boshqarib, markazlashtirilgan dozimetning valfini oching va 2-3 l / min tezlikda kislorod yetkazib bering.
10. Bemordan qulay yotganligi haqida so'rang.
11. Jarayon oxirida kateterni olib tashlang.
12. Qo'lqopingizni yechib oling.
13. Kateterni, qo'lqoplarga, jihozlarga sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq ishlov bering.

***Kislorodli yostiqdan kislorod yetkazib berish.***

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar: yo'q.*

*Uskunalar:*

1. Kislorodli yostiq.
2. Voronka (mundshtuk)
3. Marlili salftetka.
4. Paxta momig'i.
5. 70%li spirt.
6. Dezinfektsiyalovchi eritma.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'llaringizni yuving.
3. Kislorod bilan to'ldirilgan kislorodli yostiqni oling.
4. Voronkani spirt bilan arting.
5. Marlili matoni 4 qatlamga tahlang va uni suv bilan namlang.
6. Voronkani marlili mato bilan o'rab, mahkamlang.

7. Voronkani (mundshtukni) bemorning og'ziga qo'ying.
8. Kislorodli yostiqning valfini oching.
9. Yostiqni voronka qarshisidagi burchakdan tekis qilib aylantiring.
10. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq protsedura oxirida voronkaga ishlov berish.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemor kislorod oldi. Uning ahvoli yaxshilandi.

*Eslatma.* Kislorod yostig'i yordamida kislorodni kiritish kislorodli terapiyaning samarali usuli emas, ammo u hali ham markazlashtirilgan ta'minot bo'lmagan klinikalarda, uyda va boshqalarda qo'llaniladi.

### **3.20. Xantal plastirlarini qo'llash.**

*Maqsad:* xantal plastirlarini qo'yish.

*Ko'rsatkichlar:* Bronxit, pnevmoniya, miyozit.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar*

1. Ushbu sohadagi kasalliklar va terining shikastlanishi.
2. Yuqori isitma.
3. Terining sezgirligini pasayishi yoki yo'qligi.
4. Xantalga toqat qilmaslik.
5. O'pka qon ketishi.
6. Boshqalari shifokor va hamshiraning tekshiruvini orqali aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Xantal plasterlari yaroqliligi uchun sinovdan o'tkazildi.
2. Buyrak shaklidagi havza.
3. Suv termometri.
4. Suv 40 - 45 daraja Selsiy,
5. Salfetka
6. Sochiq.
7. Bo'z yoki gigroskopik qog'oz.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Teri sezgirligining pasayishi.
2. Aralashish uchun salbiy holat.

3. Psixomotor qo'zg'alish.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya, uni amalga oshirish jarayoni va o'zini tutish qoidalari to'g'risida xabar bering.
2. Kerakli miqdorda xantal plastirlarini oling.
3. Buyrak shaklidagi patnisga suv quyung (harorati 40 - 45 daraja Selsiy bo'lsin).
4. Bemorni qulay holatda yotqizing va tananing kerakli joyini oching.
5. Xantal plastirining xantalini yuqoriga qaratib 5 soniyaga suvga soling.
6. Uni suvdan olib , ozgina silkiting.
7. Xantal plastirini gigroskopik qog'oz yoki bo'z orqali teriga xantal qoplangan tomoni bilan mahkam yopishtiring.
8. Bemorni sochiq va ustiga adyol bilan yoping.
9. Bemorning hissiyotlarini va giperemiya darajasini 5 daqiqadan so'ng bilib oling.
10. Bemorning xantalga bo'lgan individual sezgirligini hisobga olgan holda xantal plasterlarini 5 - 15 daqiqaga qoldiring.
11. Xantal plasterlarini olib tashlang.
12. Choyshab bilan yoping va bemorni yotoqda kamida 30 daqiqaga qoldiring.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Xantal plasterlari qo'yilgan joylarda terining qizarishi (giperemiya) kuzatildi.

*Eslatma.* Xantal plastirlarining joylashtirish joylari:

1. Old va orqa ko'krak qafasiga.
2. Boshning orqa qismiga, buzoq mushaklari.

Xantal plastirlarini umurtqa pog'onasiga, yelka pichoqlariga, tug'ilish belgilariga, ayollar sut bezlariga qo'yish mumkin emas.

*Mumkin bo'lgan asoratlar.* Teri kuyishi.

### **3.21. Muzli pufakni qo'llash.**

*Maqsad:* Tananing kerakli joyiga muz to'plamini qo'ying.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Qon ketishi.
2. Birinchi soatlarda va kunlarda ko'karishlar.
3. Yuqori isitma.
4. Hasharot chaqishi .
5. Shifokor ko'rsatmasida.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Shifokor va hamshira tomonidan tekshiruv vaqtida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Muz uchun pufak.
2. Muz bo'lakchalari.
3. Sochiq - 2 dona.
4. Muz bo'lish uchun bolg'a.
5. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.

*Xavfsizlik choralari:* Hipotermiya yoki muzlashdan saqlanish uchun muz bir konglomerat sifatida ishlatilmaydi.

*Bemorga yaqinlashib kelayotgan aralashuv va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida ma'lumot berish.* Hamshira bemorga muzli paketni to'g'ri joyga qo'yish zarurligi, aralashuv jarayoni va davomiyligi to'g'risida xabar beradi.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* terining sezgirligini pasayishi yoki yo'qligi, sovuqqa chidamliligi va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Muz bo'laklarini tayyorlang.
2. Pufakni gorizontal yuzaga qo'ying va havoni chiqarib tashlang.
3. Qopqoqni pufakdan olib tashlang va pufakning 1/2 hajmini muz bo'laklari bilan to'ldiring va 1 stakan 14 ° -16 ° bo'lgan sovuq suv quyung.
4. Havoni chiqaring.
5. Pufakni gorizontal yuzaga qo'ying va havoni chiqarib tashlang.
6. Muz paketining qopqog'ini yana burang.
7. Muz pufagini sochiq bilan artib oling.

8. Muz pufagini sochiq bilan 4 qatlamga o'rab qo'ying (yostiqning qalinligi 2 sm dan kam bo'lmasin).
9. Tanangizning kerakli joyiga muz pufagini joylashtiring.
10. Muz pufagini 20-30 daqiqaga qoldiring.
11. Muz pufagini olib tashlang.
12. 15-30 daqiqa tanaffus qiling.
13. Pufakdan suvni to'kib tashlang va muz bo'laklarini qo'shing.
14. Tananing kerakli joyiga yana 20-30 daqiqa davomida muz bo'laklarini qo'ying (ko'rsatmadek).
15. Pufakka sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq ishlov bering.
16. Qo'llaringizni yuving.
17. Pufakni quruq holda va qopqog'i ochiq holda saqlang.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Tananing kerakli joyiga muz to'plami qo'yildi.

*Eslatma.* Agar kerak bo'lsa, muz to'plami bemorning ustida 2-3 sm masofada to'xtatiladi.

#### **Rezina isitish moslamasi (grelka)ning qo'llanilishi.**

*Maqsad:* Rezina isitish moslamasidan ko'rsatmaga asosan foydalanish.

*Ko'rsatmalar.*

1. Bemorni isitish.
2. Shifokor ko'rsatmasidek.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Qorin sohasidagi og'riq (qorin bo'shlig'idagi o'tkir yallig'lanish).
2. Jarohatdan keyingi birinchi kun.
3. Issiqlik yostig'ini qo'llash joyida terining yaxlitligining buzilishi.
4. Qon ketishi.
5. Neoplazmalar.
6. Yuqtirilgan yaralar.
7. Boshqalari shifokor va hamshiraning tekshiruvini orqali aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Isitish moslamasi (grelka).

2. Issiq suv (harorati Selsiy bo'yicha 60 - 80 daraja bo'lsin).
3. Sochiq.
4. Suv termometri.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* Terining sezgirligini pasayishi yoki yo'qligi (shishlar).

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Isitish moslamasini bo'ynining tor qismidan chap qo'lingizga oling.
3. Isitish moslamasining 2/3 qismini t<sup>o</sup>ini - 60 °qilib, suv bilan to'ldiring.
4. Isitish moslamasining bo'ynini siqib havoni chiqaring.
5. Qopqoqni burab qo'ying.
6. Isitish moslamasini teskari qilib o'girib, zichligini tekshiring.
7. Isitish moslamasini artib oling va sochiq bilan o'rab oling.
8. Isitish moslamasini kerakli joyga qo'llang.
9. Bemorning his-tuyg'ulari haqida 5 daqiqadan so'ng so'rab oling.
10. 20 daqiqadan so'ng protsedurani to'xtating.
11. Bemorning terisini ko'zdan kechiring.
12. Isitish moslamasiga sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq ishlov bering.
13. Agar kerak bo'lsa, protsedurani 15-20 daqiqadan keyin takrorlang.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Bemor ijobiy hislarni qayd etadi (sub'ektiv ravishda). Isitish moslamasi bilan aloqa qilgan terida ozgina qizarish mavjud (ob'ektiv).

*Mumkin bo'lgan asoratlari.* Teri kuyishi.

*Eslatma.* Shuni esda tutingki, isitish moslamasini ishlatish ta'siri uning haroratiga emas, balki uning ta'sir qilish muddatiga bog'liq. Agar sizda standart isitish moslamasi bo'lmasa, siz issiq suv bilan to'ldirilgan shishadan foydalanishingiz mumkin.



### 3.23. ISITISH KOMPRESSINI QO'LLASH.

*Maqsad.* Issiqlik kompressini qo'ying.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor ko'rsatmasiga binoan.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar*

1. Terining kasalliklari va shikastlanishlari.
2. Yuqori isitma.
3. Qon ketishi.
4. Boshqa qarshi ko'rsatmalar shifokor va hamshiraning tekshiruvi paytida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Salfetka (4 qatlamda zig'ir yoki 6-8 qatlamda doka).
2. Mum qog'oz.
3. Paxta momig'i.
4. Bint.
5. Buyrak shaklidagi havza.
6. Eritmalar: 40 - 45% li etil spirti yoki 38° -40° xona haroratida suv va boshqalar.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* aralashuvga salbiy munosabat va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'llaringizni yuving.
3. Salfetkani shunday buklangki, uning perimetri o'lchamlari shikastlanish joyidan 2 sm kattaroq bo'lsin.
4. Eritmada salfetkani namlang va yaxshilab siqib oling.
5. Tananing kerakli joyiga qo'llang.
6. Kattaroq mumsimon qog'ozni salfetka ustiga qo'ying (har tomondan 2 sm kattaroq bo'lsin)
7. Oldingi ikki qatlamni to'liq qoplaydigan paxta momig'ining qatlamini qog'oz ustiga qo'ying.

8. Kompresni bint bilan shunday mahkamlangki, u tanaga mahkam yopishib tursin, lekin bemorning harakatiga to'sqinlik qilmasin.
9. 20-30 daqiqadan so'ng bemorni his-tuyg'ulari haqida so'rang.
10. Kompresni qoldiring (suvli - 8-10 soat davomida, spirtli - 4-6 soat davomida)
11. Kompresni olib tashlab, quruq iliq bog'lamni (paxta momig'i, bint) qo'llang.

*Erishilgan natijalarni baholash.*

1. Kompresni olib tashlashda salfetka nam va iliq bo'ladi; teri esa giperemik, iliq bo'ladi.
2. Bemorning o'zini his qilishini oshirish.

*Eslatma.* Kompresni ro'molcha va qog'oz bilan quloqqa qo'llaganingizda, o'rtada aurikula uchun kesma hosil qiling.

### **3.24. Gaz chiqarish trubkchasini o'tkazib berish.**

*Maqsad:* Ichakdagi gazlarni olib tashlash.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Meteorizm.
2. Gastrointestinal operatsiyadan keyin ichak atoniyasi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Qon ketishi.

*Uskunalar:*

1. Gaz chiqarish trubkasi.
2. Qo'lqop
3. Sudno (tuvak).
4. Kleyonkali mato.
5. Vazelin.
6. Shpatel
7. Salfetka.
8. Sochiq, sovun.
9. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.
10. Dezinfektsiya uchun idishlar.

### 11. Pardali to'siq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemorning salbiy munosabati.
2. Jarayon paytida psixologik noqulaylik va boshqalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorni pardali to'siq bilan ajrating.
3. Qo'llaringizni yuving.
4. Qo'lqop kiying.
5. Naychaning tor uchini vazelin bilan yog'lang.
6. Kleyonkani yoying.
7. Qorin bo'shlig'iga olib kelingan oyoqlari bilan bemorni chap tomonga yotqizing.
8. Bemorning dumg'zasini chap qo'lingiz bilan yoying va gaz naychasini 20 - 30 sm chuqurlikda yumshoq qilib aylantiring, dastlabki 3 - 4 sm kindikka perpendikulyar, qolgan qismi umurtqa pog'onasiga parallel.
9. Gaz chiqarish naychasining tashqi uchini tuvakka yoki siydik xaltchasiga tushiring, ular 1/3 qismiga suv bilan to'lgan holda bo'ladi, shunda ichak sekretsiasini kuzatish mumkin.
10. Bemorni choyshab yoki adyol bilan yoping.
11. Natijaga erishilgandan so'ng gaz chiqarish trubkasini chiqarib oling.
12. Anusni salfetka bilan artib oling.
13. Gaz chiqarish trubkasini, qo'lqoplarni, lotokni, idishni, kleyonkani sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq tozalang.
14. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Gaz ichakni tark etdi, bemorning sog'lig'i yaxshilandi.

*Izohlar.*

1. Bemorning holati individual va qulay bo'lishi kerak.

2. Gaz chiqarish naychasidan uzoq vaqt davomida foydalanilganda 20-30 minut tanaffus qilinadi va toza gaz chiqarish naycha kiritiladi.

### **3.25. TOZALASH KLIZMASINI BERISH.**

*Maqsad:* yo'g'on ichakning pastki qismini najas va gazlardan tozalash.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Najasni ushlab turishi.
2. Zaharlanish.
3. Oshqozon, ichak, buyraklarni rentgenologik va endoskopik tekshiruvlarga tayyorlash.
4. Operatsiyalardan, tug'ruqlardan, abortlardan oldin.
5. Dorivor klizma yuborishdan oldin.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Anusdagi yallig'lanish kasalliklari.
2. Qon ketadigan gemorroy.
3. Rektal prolaps.
4. To'g'ri ichakning o'smalari.
5. Oshqozon va ichakdan qon ketish.
6. O'tkir appenditsit, peritonit.

*Uskunalar:*

1. Tizim quyidagilardan iborat: Esmarx cho'michi, 1,5 m uzunlikdagi valf yoki qisqich bilan tutashtiruvchi naycha, steril rektum uchi.
2. Xona haroratida 1-1,5 litr suv.
3. Kleyonka.
4. Qo'lqoplar.
5. Xalat.
6. Fartuk.
7. Sochiq.
8. Shtativ.
9. Tog'ora.
10. Vazelin, shpatel.

11. Dezinfeksiyalovchi eritmalar.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Jarayon paytida psixologik noqulaylik.
2. Ushbu aralashuvga salbiy munosabat.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'lqop, xalat, apron kiyib oling.
3. Esmarx cho'michiga xona haroratida 1-1,5 litr suv quyung.
4. Tizimni suv bilan to'ldiring.
5. Esmarx cho'michini 75-100 sm balandlikdagi shtativga osib qo'ying.
6. Bemorni chap tomoniga tosga osilgan kleyonka bilan yopilgan divanga qo'ying.
7. Bemorga tizzalarini bukib, qorinlariga tortishini so'rang.
8. Tizimdan havoni chiqaring.
9. Uchini vazelin bilan yog'lang.
10. Bemorning chap tomonida turing.
11. Chap qo'l bilan bemorning dumba qismini yoying.
12. O'ng qo'lingiz bilan uchini to'g'ri aylantirib, yengil aylanma harakatlar bilan, uchining birinchi 3-4 sm ini kindik tomon, so'ngra umurtqa pog'onasiga parallel ravishda 5-8 smga kiriting.
13. Valfni (yoki qisqichni) oching va ichakdagi suyuqlik oqimini tartibga soling.
14. Shu paytda, bemorni o'zini bo'sh qo'yishini so'rang va qorin bilan asta-sekin nafas olishni so'rang.
15. Valfni yoping yoki rezina naychani qisib qo'ying. Esmarx cho'michining pastki qismida oz miqdorda suv qoldiring.
16. Uchini olib tashlang.
17. Bemorga ichakdagi suvni 5-10 daqiqa ushlab turishini so'rang.
18. Bemorni yuvinish xonasiga olib boring.

19. Tizimni qismlarga ajratib oling va uni dezinfektsiyalovchi eritma ichiga soling.

20. Qo'lqoplaringizni, fartukingizni va xalatingizni yechib oling.

21. Tizimni, qo'lqoplarni, fartukni va uchini sanitariya-epidemiologiya talablariga muvofiq tozalang.

22. Qo'llaringizni yuving.

*Eslatma.* Agar kerak bo'lsa, bemorni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Najas olindi.

### **3.26. SIFONLI KLIZMANI O'RNATISH.**

*Maqsad.* Ichaklarni yuving.

*Ko'rsatmalar.* Ichakni yuvish zarurati:

1. Zaharlanish holatlarida;
2. Shifokor ko'rsatmasiga binoan;
3. Ichak operatsiyasiga tayyorgarlik.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Ichakdan qon ketish.
2. Boshqalari shifokor va hamshiraning tekshiruvi orqali aniqlanadi.

*Uskunalar.* Quyidagilardan iborat tizim:

1. Ko'rish oynasi bilan bog'langan rezina ichak naychalari - 2.
2. 1 litr hajmli voronka.
3. 37 ° C bo'yicha - 10 litr suv (shifokor tayinlagan boshqa eritmalar).
4. Chayish suvini yig'ish uchun paqir yoki havza.
5. Kleyonka, fartuk.
6. Qo'lqop
7. Vazelin, shpatel.
8. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Jarayon oldidan va jarayon paytida psixologik bezovtalik (qo'rquv, uyatchanlik va boshqalar), tajovuzkor holat, epileptik holati.
2. Ushbu aralashuvga salbiy munosabat.

3. Qorinning pastki qismidagi og'riqlar.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'lqop, xalat, fartuk kiyib oling.
3. Tizimni yig'ing.
4. Naychaning ko'r uchini vazelin bilan yog'lang.
5. Bemorni chap tomoniga oyoqlarini tizzalariga bukib, qorinlariga keltirgan holda yotqizing.
6. Bemorning dumba qismini yoying, aylanma harakatlar yordamida naychaning ko'r uchini ichakchasi boshiga kindik tomon 4 sm chuqurlikka, so'ngra 20 - 40 sm chuqurlikka soling.
7. Voronkani bemorning tanasi darajasidan pastga tushiring.
8. Uni egib, asta-sekin suv bilan to'ldiring.
9. Voronkani bemor tanasidan 1 m balandlikda sekin ko'taring.
10. Chiqib ketayotgan suv darajasi huni torayib ketishi bilanoq, vujudni bemor tanasi ostiga tushiring.
11. Voronka tarkibini havzaga to'kib tashlang.
12. Voronkani qayta suv bilan to'ldiring.
13. Toza chayish suvi paydo bo'lguncha protsedurani bir necha marta takrorlang.
14. Gazni va suvni to'liq chiqib ketishi uchun voronkani ajratib oling va naychaning uchini 20 daqiqa davomida havzaga tushiring.
15. Tizim, qo'lqop, fartukni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq zararsizlantiring.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Ichaklar yuvildi, "toza" suvlar olindi.

**3.27. Gipertonik klizmani o'rnatish.**

*Maqsad:* Gipertenziv klizma yuborish va ichaklarni najasdan tozalash.

*Ko'rsatkichlar:*

1. Ichak atoniyasi bilan bog'liq ich qotishi.

2. Umumiy shish bilan ich qotishi.
3. Tozalash klizmasining samarasizligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. To'g'ri ichakdagi yallig'lanish.
2. Anusdagi yoriqlar.

*Uskunalar:*

1. Armut shaklidagi shar.
2. Vazelin.
3. Shpatel.
4. 25 % li magniy sulfat eritmasi - 100-200 ml, harorati 37 daraja.
5. Gaz chiqarish trubkasi.
6. Qo'lqop
7. Fartuk.
8. Xalat.
9. Kleyonka.
10. Suv termometri.
11. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.
12. Dezinfektsiya idishlari.
13. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari.*

1. Jarayon paytida psixologik noqulaylik.
2. Qorinning pastki qismida fiziologik eritmani kiritish bilan mumkin bo'lgan og'riq.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'llaringizni yuving.
3. Xalat, fartuk, qo'lqop kiyib oling.
4. Kushetkaga kleyonka kiydiring.



5. Bemorni oyoqlari tizzalariga bukilgan va qorin bo'shlig'iga ozgina olib chap tomoniga qo'ying.
6. Ballonchani 37 daraja Selsiygacha qizdirilgan 25% li 100-200 ml magnezium sulfat eritmasi bilan to'ldiring.
7. To'g'ri ichakka gaz chiqarish trubkasini soling, uni vazelin bilan moylangan holda kindik tomon 3-4 sm chuqurlikda, so'ngra umurtqa pog'onasiga 10-15 sm parallel qilib qo'ying.
8. Rezinali ballondan havoni bo'shating va uni gaz chiqarish trubkasiga ulang.
9. Sekin-asta fiziologik eritmani yuboring.
10. Bir vaqtning o'zida, rezina ballonni bo'shatmasdan, gaz chiqarish trubkasini ballon bilan olib tashlang.
11. Bemordan 10-30 minut yotishini so'rang.
12. Bemorni yuvinish xonasiga olib boring yoki tuvak (siydikdon)ni qo'ying.
13. Gaz chiqarish trubkasi, purkagich qutisi, qo'lqop, mato, fartukni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq zararsizlantiring.
14. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Gipertonik klizma yuborilib, suyuq najas olindi.

### **3.28. YOG'LI KLIZMA QO'YISH.**

*Maqsad:* 37-38 daraja Selsiy bo'yicha 100-200 ml o'simlik moyi jo'natish, 8-12 soatdan keyin – ich kelishi.

*Ko'rsatkichlar:* ich qotishi, qabziyat.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Shifokor va hamshira tomonidan tekshiruv vaqtida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Armut shaklidagi shar.
2. Vazelin, shpatel.
3. Harorat 37-38 daraja bo'lgan o'simlik yog'i, 100-200 ml.
4. Gaz chiqarish trubkasi.
5. Suv termometri.
6. Qo'lqop

7. Fartuk.
8. Xalat.
9. Kleyonka.
10. Dokali salftkalar
11. Dezinfektsiyalovchi eritma.
12. Pardali ko'chma to'siq(shirma).

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Jarayon paytida psixologik noqulaylik;
2. Meteorizm.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorni pardali ko'chma to'siq bilan ajrating.
3. Chopon, fartuk, qo'lqop kiyib oling.
4. Kushetkaga kleyonka kiydiring.
5. Bemorni oyoqlari tizzalariga bukilgan va qorin bo'shlig'iga ozgina olib chap tomoniga qo'ying.
6. To'g'ri ichakka vazelin bilan moylangan gaz chiqarish naychasini kindik tomon 3-4 sm chuqurlikda va umurtqa pog'onasiga 10-15 sm parallel joylashtiring.
7. Ballonchaga moy to'ldiring.
8. Rezinali ballondan havoni chiqaring.
9. Uni gaz chiqarish trubkasiga ulang.
10. 100-200 ml ilitilgan o'simlik moyini sekin yuboring.
11. Rezina ballonchani bo'shatmasdan, gaz chiqarish trubkasi bilan birga bir vaqtning o'zida olib tashlang.
12. Bemorning dumbasi orasiga marlili salftka qo'ying.
13. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq gaz chiqarish trubkasini, rezinali ballonchani, qo'lqoplarni, fartukni zararsizlantiring.

*Erishilgan natijalarni baholash:*

1. Yog' jo'natildi.
2. Bemorda 8-12 soatdan keyin ich kelishi kuzatildi.

*Eslatma:* Yog' haroratini qat'iy nazorat qiling.

### 3.29.MIKROCLIZMA QO'YISH.

*Maqsad:* 50-100 ml mahalliy ta'sir ko'rsatadigan dori moddasini kiritish.

*Ko'rsatkichlar:* pastki yo'g'on ichak kasalliklari.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Shifokor va hamshira tomonidan bemorni tekshirishda aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Tozalovchi klizma tizimi.
2. Armut shaklidagi rezinali ballon.
3. Gaz chiqarish trubkasi.
4. Vazelin.
5. Harorati 37-38 daraja Selsiy bo'lgan, 50-100 ml dorivor modda.
6. Qo'lqop, xalat, fartuk.
7. Kleyonka.
8. Suv termometri.
9. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.
10. Pardali ko'chma to'siq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:* manipulyatsiya paytida psixologik noqulaylik.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Chopon, fartuk, qo'lqop kiyib oling.
3. Kushetkaga kleyonka yoying.
4. Dori-darmonli klizmadan 20-30 daqiqa oldin tozalovchi klizma qo'ying.
5. Dorivor moddani ilitib oling va uni rezinali ballonga quyuing.
6. Bemorni chap tomoniga tizzalariga bukilgan oyoqlari bilan, qorin qismiga ozgina olib keling.

7. Bemorning dumbalarini keritib, gaz chiqarish naychasini to'g'ri ichakka kindik tomon 3-4 sm, so'ngra umurtqa pog'onasiga 15-20 sm chuqurlikda joylashtiring.
8. Rezinali ballonchadan havoni chiqaring va uni gaz chiqarish trubasiga ulang.
9. Dorivor preparatni asta-sekin yuboring.
10. Dori-darmon kiritilgandan so'ng, gazni chiqaradigan naychani barmoqlaringizni ochmasdan, to'g'ri ichakdagi rezina ballon bilan olib tashlang.
11. Qo'lqopingizni yechib oling.
12. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq qo'lqoplarni, armut shaklidagi ballonni, gaz chiqaradigan trubkani yuqumsizlantiring.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Preparat to'g'ri ichakka kiritildi.

### **3.30. Ayollarda yumshoq kateter bilan siydik pufakchasini kateterizatsiya qilish.**

*Maqsad:* Yumshoq rezinali kateter yordamida bemorning siydik pufagidan siydik chiqarish.

*Ko'rsatkichlar:*

1. O'tkir siydikni ushlab turish.
2. Shifokor ko'rsatmasiga binoan.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Shifokor va hamshira tomonidan bemorni tekshirishda aniqlanadigan uretraning yoki boshqalarning zararlanishi.

*Uskunalar:*

1. Steril lotok ichidagi steril kateter.
2. Steril salfetkalar va paxta tamponlari.
3. Chiqindilar uchun idish.
4. Steril qo'lqoplar (2 juft).
5. Steril glitserin yoki suv.
6. Steril furatsilin.
7. Dezinfektsiyalovchi eritmasi bo'lgan idishlar.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari: asossiz rad etish.*

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Sovundan foydalanib, jarayon oldidan bemorni yaxshilab yuvinishini so'rang.
3. Bemorni sonlarini ikki tomonga kergan holda, yarim o'tirgan qulay holatda o'tirgizing.
4. Bemorning tos suyagi ostiga kleyonka , uning ustiga taglikni qo'ying.
5. Qo'lingizni yuving, qo'lqop kiying.
6. Bemorning sonlari orasiga steril material solingan lotok(idish)ni: salftkalar, paxta tamponlari, shuningdek chiqindilarni yig'ish uchun idish va tuvak (siydikdon)ni yaqin atrofga joylashtiring.
7. Jinsiy a'zoning katta va kichik labiyalarni o'ng qo'lingizning birinchi va ikkinchi barmoqlari bilan ajrating.
8. Katta, keyin kichik labiyani, so'ngra siydik chiqarish kanalini antiseptik eritmasiga botirilgan salftka bilan ishlov bering. Yuqoridan pastga qarab harakatlaning. Har safar yangi matolardan foydalaning. To'qimalarni chiqindi idishiga tashlang.
9. Qin va anusni paxta tampon bilan yoping (agar kerak bo'lsa).
10. Qo'lqoplarni almashtiring.
11. Kateter paketini oching.
12. Kateterni o'ng qo'lning birinchi va ikkinchi barmoqlari bilan oling, uchidan 3-4 sm orqaga chekining, xuddi shu qo'lning 4-5 barmog'i bilan bo'sh uchini mahkamlang.
13. Kateterning uchini steril glitserin bilan yog'lang.
14. Katta labiyani va katta labiyani chap qo'lingizning barmoqlari bilan ajrating, siydik chiqarish kanalini oching.
15. Kateterni 3-4 sm chuqurlikdagi teshikka joylashtiring.
16. Kateterning bo'sh uchini siydik yig'adigan idishga tushiring.

17. Siydik chiqarilgandan keyin kateterni olib tashlang va uni dezinfektsiyalovchi eritmaga soling.
18. Siydikdonni va boshqa narsalarni olib tashlang.
19. Qo'lqopingizni yechib oling, qo'llaringizni yuving.
20. Bemorni qulay holatda yotqizing.

*Erishilgan natijalarni baholash:*

1. Siydik chiqarildi.
2. Bemor hech qanday nojo'ya jismoniy hissiyotlar haqida xabar bermadi.

### **3.31.KOLOSTOMIYA PARVARISHI.**

*Maqsad:* Kolostomiyani parvarish qilish.

*Ko'rsatkichlar:* kolostomiya borligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Bog'lam uchun materiallar (salfetkalar, doka, paxta).
2. Bintlar.
3. Vazelin.
4. Yog'och shpatel.
5. Indifferent malham (rux, Lassar pastasi).
6. 10%li tanin.
7. Furatsillin eritmasi.
8. Tuvak.
9. To'shak choyshablari zaxirasi.
10. Qo'lqop
11. Niqob.
12. Fartuk.
13. Ishlatilgan materialni yig'ish uchun idish.
14. Dezinfektsiyalovchi vositalar.
15. Suv solingan idish.
16. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Psixologik.
2. O'z-o'ziga g'amxo'rlik qilishning iloji yo'qligi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Fartuk, qo'lqop va niqob kiying.
3. Bemorning qorin old devoridan bog'lam materiallarini olib tashlang.
4. Fistula atrofidagi terini suv bilan namlangan paxta yoki doka mato bilan tozalang, ularni ifloslanganda o'zgartiring.
5. Fistula atrofidagi terini furatsillin eritmasi bilan davolang.
6. Fistula atrofidagi terini doka koptoklari bilan yumshoq ranglarni tozalash bilan quriting.
7. Lassarning himoya pastasini (yoki rux moyini) spatula bilan ichakning yaqin atrofiga surting.
8. Terini ichakdan uzoqroq joyda 10%li tanin eritmasi bilan davolang.
9. Butun fistulani vazelin bilan namlangan paxta-marlili salftka bilan yoping.
10. Ustiga taglik qo'ying yoki 3-4 qatlamga o'ralgan choyshabni o'rang yoki bandaj taqing.
11. Agar kerak bo'lsa, bemorning choshabini almashtiring.
12. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq qo'lqop, fartuk, ishlatilgan kiyimlarni yuqumsizlantiring.
13. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Fistulani o'rab turgan teri bezovta qilinmadi, bog'lam toza va quruq, yoqimsiz hid yo'q, bog'lam joyi yaxshi o'rnatildi.

### **3.32. TRAKEOSTOMIK naychasi bor kasallarni parvarish qilish.**

*Maqsad:* traxeostomiya naychasi va stoma atrofidagi terini parvarish qilish.

*Ko'rsatkichlar:* Traxeostomiya naychasining mavjudligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Qo'lqop
2. Natriy vodorod karbonat eritmasi (3-5 ml, 37 ° S).
3. Steril bog'lam materiali.
4. Lassar pastasi.
5. Nam dokali "parda".
6. Shpatel.
7. Ruff.
8. Qaynatilgan suv.
9. Sochiq.
10. Dezinfektsiyalovchi eritmalar bilan konteyner.
11. Ishlatilgan materialni tashlash uchun idish.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Psixologik.
2. O'z-o'ziga g'amxo'rlik qilishning iloji yo'qligi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'llaringizni yuving.
3. Bemorni qulay holatga o'tirgizing.
4. Rezina qo'lqop kiying.
5. Ichki trubkani olib tashlang.
6. Ichki naychadagi balg'amni olib tashlang va qaynatilgan suv bilan yuving.
7. Ichki trubkani joyiga joylashtiring va mahkamlang.
8. Naychani ostiga marlili mato qo'ying.
9. Fistula atrofidagi terini yaxshilab davolang (agar tirnash xususiyati bo'lsa, Lassar pastasini spatula bilan teriga surting).
10. Qo'lqopingizni yechib oling.
11. Qo'llaringizni yuving.



*Erishilgan natijalarni baholash:* trubka balg'amdan tozalandi, trubka atrofidagi teriga ishlov berildi.

*Izoh:* Ichki trubkani olib turing va kuniga ikki marta ishlov berish kerak.

#### **4-bob. TIBBIY MANIPULATSIYALARNI O'RNATISHDA AMALIY MAHORAT**

##### **4.1. Kasallik tarixidan ko'rsatmalarni tanlash.**

*Maqsad.* Anamnezdagi uchrashuvlarni tanlang va tegishli hujjatlarga yozib qo'ying.

*Ko'rsatkichlar:* shifokorning ko'rsatmalari.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Kasallik tarixi.
2. Ko'rsatmalar varaqalari.
3. Dori-darmonlarni tarqatish varaqalari.
4. Inyeksiyalar, V/I infuziyalar jurnali,
5. Maslahatlar jurnali.

*Bajarish tartibi:*

1. Shifokorlar tomonidan barcha bemorlarning turlarini to'ldirgandan so'ng, har kuni hamshira uchun qulay vaqtda, hamshira uchun qulay vaqtda, kasallik tarixidan uchrashuvlarni tanlang.
2. Jarayonli hamshira uchun uchrashuvlarni tanlang va ularni in'ektsiya jurnaliga yozing.
3. Konsultatsiya(maslahatlar), tadqiqot uchun alohida uchrashuvni tanlang va ularni tegishli jumallarga kiriting.
4. Soatni uzatishda eslatmalarni to'g'ri tushunganingizga ishonch hosil qiling.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Uchrashuvlar anamnezdan tanlangan va tegishli hujjatlarga ko'chirilgan.

##### **4.2. ENTERAL QO'LLASH UCHUN DORI-DARMON VOSITALARINI JOYLASHTIRISH VA TARQATISH**

*Maqsad.* Bemorlarga tarqatish va qabul qilish uchun dori-darmonlarni tayyorlash.

*Ko'rsatkichlar:* shifokorning ko'rsatmasi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar* Bemorni hamshira tomonidan tekshirish jarayonida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Ko'rsatmalar varaqalari.
2. Ichki foydalanish uchun dorilar.
3. Dori-darmonlarni tarqatish uchun ko'chma stol.
4. Stakan, pipetkalar (tomchilar bilan har bir shisha uchun alohida).
5. Qaynatilgan suv solingan idish.
6. Qaychi.
7. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.
8. Dezinfektsiya uchun idish.
9. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Asossiz rad etish.
2. Ko'ngil aynishi, qusish.
3. Allergiya.
4. Xushsizlik.

*Bajarish tartibi:*

*Dori-darmon vositalari og'iz orqali yuborilganda:*

1. Qo'lingizni yuving va ularni quring.
2. Retseptlar varaqalarini diqqat bilan o'qing.
3. Preparatning nomini va paketdagi dozasini diqqat bilan o'qing, uni retsept varag'i bilan tekshiring.
4. Dori-darmon vositalarining yaroqlilik muddatiga e'tibor bering.
5. Belgilangan dori-darmonlarni har bir bemor uchun bitta qabul uchun quduqlarga ajrating.
6. Dori-darmonlarni bemorning yotog'i yonidagi joylarida qoldirmang (nitrogliserin yoki validoldan tashqari).

7. Bemorga unga buyurilgan dorilar, uni qabul qilish qoidalari va yuzaga kelishi mumkin bo'lgan nojo'ya ta'sirlari to'g'risida xabar bering.
8. Bemor sizning huzuringizda buyurilgan dori-darmonlarni qabul qilishiga ishonch hosil qiling.
9. Ishlatilgan stakan va pipetkalarini sanitariya-epidemiologiya rejimi talablarida yuqumsizlantiring.

*Erişilgan natijalarni baholash:* Dori vositalari retsept varaqalariga muvofiq tuzildi va bemorlarning o'z vaqtida qabul qilinishi ta'minlandi.

*Izohlar:*

1. Shifokorning kelishuvsiz preparatni boshqasiga almashtirish mumkin emas.
2. Dori-darmonlarni yorliqsiz saqlash mumkin emas.
3. Bemor tomonidan kukunni qabul qilishdan oldin uni suv bilan suyultirish kerak.
4. Suvli eritmalar (aralashmalar, damlamalar, infuziyalar)ni qoshiqda (1 osh qoshiq – 15 gr, 1 dl -10 gr, 1 choy qoshiq -5 gr) yoki menzurkada bering.
5. Dori vositalarini har qanday haddan tashqari qadoqlash taqiqlanadi.

#### **4.3.ZAHARLI, NARKOTIK, KUCHLI TA'SIR ETUVCHI DORI VOSITALARINING HISOBI VA ULARNING SAQLANISHI.**

*Maqsad:* "A" guruhidagi dorivor moddalarni seyfa saqlash va qat'iy hisobga olish.

*Ko'rsatmalar.* Kafedrada zaharli, giyohvandlik, kuchli dorivor moddalar mavjudligi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Yo'q

*Uskunalar:*

- 1.Seyf
2. Seyf kalitlari.
- 3."A" guruhidagi dorivor moddalarning reestri.
- 4.Seyf kalitlarini topshirish jurnali.
- 5.Zaharli moddalar ro'yxati.
- 6.Kasalliklar tarixi, retseptlar varaqalari.

*Bajarish tartibi:*

1. "A" guruhidagi giyohvand moddalarni qulf va kalit ostida seyfa saqlang!
2. Seyf eshigi tashqarisida "A" guruhini belgilang.
3. Seyf eshigining ichki qismiga bir martalik, kunlik dozalar va antidotlarning ro'yxatini ko'rsating.
4. Seyf kalitlarini faqat "A" guruhidagi dorivor moddalarni saqlash va tarqatish uchun mas'ul bo'lgan davolash-profilaktika muassasasining buyrug'i bilan tayinlangan shaxslar bilan saqlang.
5. Navbatchiliklarni topshirish va qabul qilish paytida tegishli jurnallarga yozuvlar yozing.
6. "A" guruhi giyohvand moddalar va giyohvandlik vositalarining maxsus bog'langan, raqamlangan va muhrlangan jurnalida predmet-miqdor yozuvlarini olib boring.
7. "A" guruhi dorivor moddasi yoki giyohvand moddasi bo'lgan ampulani seyfdan faqat shifokorning bemorning kasallik tarixidagi va uning huzuridagi tegishli yozuvlaridan so'ng oling.
8. "A" guruhidagi giyohvand modda ampulasini faqat shifokor ishtirokida oching va in'ektsiya qiling, kasallik tarixida va reestrda yozuv qo'ying.
9. Bo'sh ampulalarni imzo bilan bosh hamshiraga (topshirdim, qabul qildim) imzolar ostida topshiring.

*Erishilgan natijalarni baholash:*

1. A guruhidagi dorivor moddalar va giyohvand moddalar seyfa saqlanadi.
2. Seyf kaliti mas'ul hamshirada saqlanadi.
3. "A" guruhi va giyohvand moddalarni iste'mol qilish bo'yicha qat'iy qayd yuritiladi.

*Izohlar:*

1. "A" guruhining dorivor moddalari bosh hamshira tomonidan alohida blankada bo'limlar boshlig'i, tibbiyot muassasasi rahbari imzosi bilan alohida belgilanadi.

2. "A" guruhidagi dorivor moddalar zaxiralari ular uchun 3 kunlik talabdan oshmasligi kerak.
3. Amaldagi buyruq bo'yicha har 10 kunda bir marta davolash-profilaktika muassasasi bosh shifokori tomonidan tasdiqlangan maxsus komissiya bo'sh ampulalarni maydalash orqali yo'q qiladi va yo'q qilish dalolatnomasini tuzadi.
4. "A" guruhidagi dorivor moddalarni noto'g'ri saqlash yoki o'g'irlash uchun tibbiyot xodimlari jinoiy javobgarlikka tortiladilar.

#### **4.4. STERIL BIKS VA LOTOK BILAN ISHLASH QOIDALARI.**

*Maqsad:* Inyeksiyalar uchun steril lotok tayyorlash.

*Ko'rsatkichlar:* steril sharoitda ishlash zaruriyati.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Steril lotok(quti).
2. Steril biks:
3. paxta va doka sharlari, salfetkalari bilan;
4. sochiq va choyshab tagliklari bilan.
5. Qo'lqop, niqob.
6. Steril pinset(qisqich) va kornsanglar.
7. Dezinfektsiyalovchi eritmasi bo'lgan idish.
8. 70% li spirt va boshqalar.
9. Steril shpritslar va ignalar.

*Bajarish tartibi:*

1. Niqob, qo'lqop kiying.
2. Ish stolingizni dezinfeksiya qiling.
3. Biksni tashqi tomonidan dezinfektsiyalovchi vosita bilan islov bering.
4. Biks yorlig'iga ochilish sanasi va soatini va imzoingizni qo'ying.
5. Biksning qopqog'ini oching va steril pinset bilan paxta sumkasini oling va sterillagan lotok ustiga qo'ying.
6. Steril sochiqni steril pinset bilan biksdan oling.

7. Sochiqni lotok ustiga hech qanday begona narsalarga tegmasdan ehtiyotkorlik bilan joylashtiring, shunda uni lotok ustida bimalol buklash mumkin: pastki qismida 2 qavat, ustida 2 qavat.
8. Steril xalatni steril pinset bilan oling va ustingizga kiying.
9. Steril pinset bilan steril matoni chiqaring va chap qo'lingizga qo'ying.
10. Steril matoni cho'zilgan qo'llar bilan lotok ustiga yoyib oling, hech narsaga tegmasdan, u 2 qavatga o'ralsin.
11. Lotok ustiga steril matoni qo'ying.
12. Xuddi shu ketma-ketlikda ikkinchi steril matoni joylashtiring.
13. Steril shprits va ignalarni steril pinset bilan steril lotok ustiga qo'ying.

*Erishilgan natijalarni baholash.* Steril lotok aseptika va antiseptik qoidalariga muvofiq yig'ildi.

#### **4.5. Bemorni dori-darmon vositalarini sublingval(til ostiga) qabul qilish texnikasiga o'rgatish.**

*Maqsad:* bemorga til osti dorilarini qabul qilish texnikasini o'rgatish.

*Ko'rsatkichlar:* Yurak og'rig'i xuruji.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Validol (tabletkalar, tomchilar, kapsulalar).
2. Nitrogliserin (tabletkalar, tomchilar, kapsulalar).
3. Bir parcha oq qand.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga ushbu dorilar haqida xabar bering.
2. Bemorga ushbu dori-darmonlarni qanday saqlash haqida ma'lumot bering.
3. Bemordan og'riqli huruj sodir bo'lganda to'xtab olishini va o'tirib olishini so'rang.
4. Til ostiga tabletkani soling va uni to'liq so'rilganicha ushlab turing va og'riqni kamayishini kutib turing.

5. 2-3 tomchi validol yoki nitrogliserinni (agar ular eritmada bo'lsa) oq qandning bir qismiga tomizib, til ostiga qo'yib va yutmasdan to'liq singib ketguncha saqlang.

*Erishilgan natijalarni baholash:* yurak xuruji bartaraf qilindi.

#### **4.6.DORI-DARMON VOSITALARINI OG'IZ VA BURUN ORQALI INGALYATSIYA(bug',gaz bilan nafas oldirib davolash) YO'LI BILAN QO'LLASH.**

*Maqsad:* Bemorga ingalyatsiya ballonchasi yordamida ingalyatsiya qoidalarini o'rgatish.

*Ko'rsatkichlar:* Bronxial astma (bronxlar o'tkazuvchanligini yaxshilash uchun).

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Bemorni tekshirish paytida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Dori-darmoni mavjud ingalyatori.
2. Dori-darmoni yo'q ingalyator.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Nafas olish vositasi yoki dori vositasilarini ishlatishdan qo'rqish.
2. Intellektual qobiliyatlarning pasayishi va boshqalar.
3. Preparat og'iz orqali yuborilganda nafas olish qiyinlashuvi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorni ingalyatordan foydalanish to'g'risida xabardor qiling.
2. Bemorga dorilar haqida xabar bering.
3. Dori vositasining nomi va yaroqlilik muddatini tekshiring.
4. Qo'llaringizni yuving.
5. Dori vositasi bo'lmagan nafas olish qutisi yordamida bemorga protsedurani namoyish eting.
6. Bemorni o'tirgizib oling.
7. Mundshuk og'zidan himoya qopqog'ini yechib oling.
8. Aerosol ballonchasini teskari tomonga buring.
9. Ballonchani silkiting
10. Chuqur nafas oling.

11. Lablar bilan mahkam ushlagan holda balloncha mundstukini og'zingizga qo'ying.
12. Og'zingizdan chuqur nafas oling va bir vaqtning o'zida ballonchani pastki qismiga bosing.
13. Nafasingizni 5-10 soniya ushlab turing.
14. Og'zingizdagi mundstukni olib tashlang.
15. Bamaylixotir nafas chiqaring.
16. Mundstukni dezinfektsiyalang.
17. Bemorni protsedurani dori-darmon bilan to'ldirilgan ingalyator yordamida o'zi bajarishini taklif qiling.
18. Ingalyatorni himoya qopqog'i bilan yoping.
19. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* bemor nafas olish balloni yordamida nafas olish texnikasini to'g'ri namoyish etdi.

*Eslatma:* Nafas olish soni shifokor tomonidan belgilanadi. Agar bemorning ahvoriga imkon beradigan bo'lsa, unda bu muolajani tik turgan holda bajarish yaxshiroqdir, chunki bu holda nafas olish ekskursiyasi samaraliroq bo'ladi.

#### **4.7. Dori-darmonlarni rektal boshqarish**

*Maqsad:* To'g'ri ichakka suyuq dorilarni kiritish.

*Ko'rsatmalar.* Shifokor ko'rsatmasiga binoan.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar.* Yo'q.

*Uskunalar.*

1. Supozituar qadoqlash.
2. Pardali ko'chma to'siq.
3. Qo'lqop
4. Dezinfektsiya uchun idish.
5. Dezinfektsiyalovchi vositalar.
6. Sochiq.
7. Kleyonkalar.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*



1. Psixologik.
2. O'z-o'ziga g'amxo'rlik qilishning iloji yo'qligi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Sovutgichdagi sham qutisini oling.
3. Nomini va amal qilish muddatini o'qing.
4. Bemorni pardali to'siq bilan ajrating (agar u palatada yolg'iz bo'lmasa).
5. Bemorning ostiga kleyonka qo'ying.
6. Bemorni tizzalariga bukilgan oyoqlari bilan chap tomonga qo'ying.
7. Qo'lqop kiying.
8. Supozituarni muhofazadan olib tashlamasdan, unda qadoqlangan paketni oching.
9. Bemorni bo'shishini so'rang, bir qo'li bilan dumbalarni yoyib, ikkinchisi bilan shamchani anusga soling (qobiq sizning qo'lingizda qoladi).
10. Bemorni o'zi uchun qulay holatni egallashga undang.
11. Qo'lqopingizni yechib oling.
12. Ularni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq yuqumsizlantiring.
13. Pardali to'siqni olib tashlang.
14. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* shamchalar rektumga kiritildi.

#### **4.8. AMPULA VA FLAKONLARDA TIBBIY MAHSULOTLAR TO'PLAMI.**

*Maqsad:* Dorivor moddalarni yig'ish.

*Ko'rsatkich:* Shifokor buyurganidek, bemorga dorivor moddalarni yuborish zarurati,

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* yo'q.

*Uskunalar:*

1. Dori moddasi bo'lgan ampulalar yoki shishalar.
2. Steril shprits va igna.

3. Steril pinset,
4. To'plar va salftkalar bilan steril biks.
5. 70 darajali spirt.
6. Ampulani kesish uchun moslama (pichoqcha).
7. Steril lotok.

*Ampuladan olingan dorivor moddalar to'plami.*

1. Kerak bo'lgan dorini tayyorlang.
2. Qabul qilish ko'rsatmasiga e'tibor berib, dorining yaroqlilik muddati va uning dozasini paketda tekshiring.
3. Dori shaffoligi va rangiga e'tibor bering.
4. Barcha critma uning keng qismida bo'lishi uchun ampulani ozgina silkiting.
5. O'ng qo'lingizda steril pinsetni oling.
6. Steril pinset bilan steril biksdan to'pchani oling, uni 70 darajali spirt bilan namlang.
7. Ampulaning tor qismini spirtli shar bilan ishlov bering.
8. Ampulaning tor qismini to'pga chap ko'rsatkich barmog'ingizning yostig'iga qo'ying.
9. Ampulani kesish moslama(pichoqcha)ni oling va ampulaning tor qismini kesing.
10. Ampulaning uchini to'p bilan sindirib, lotok ichiga tashlang,
11. Ochilgan ampulani stol ustiga qo'ying.
12. Tayyorlangan shpritsni o'ng qo'lingizga oling, 2-barmoq bilan igna yengini, 1-chi , 3-chi va 4-chi barmoqlar bilan silindrni, 5-chi bilan pistonni ushlang.
13. Tayyorlangan ampulani chap qo'lingizga 2 va 3 barmoqlar orasidan oling ("vilkacha"),
14. Ignani ampulaga ehtiyotkorlik bilan joylashtiring.
15. Silindrni chap qo'lning birinchi va beshinchi barmoqlari bilan ushlang, to'rtinchisi bilan- igna yengini.
16. Shpritsning dastasini o'ng qo'lingizning 1, 2, 3 barmoqlari bilan ushlang.
17. Pistonni o'zingizga torting.

18. Kerakli miqdorda dori-darmonlarni torting.
19. Ampulani stol ustiga qo'ying.
20. Ushbu in'ektsiya uchun ignani to'g'ri ignaga o'zgartiring.
21. O'ng qo'lingizning barmoqlari bilan ignani konusning ustiga silang.
22. Shpirtsni chap qo'lingizga oling, 2-barmog'ingiz bilan igna kanulani, 3-chi va 4-chi barmog'ingiz bilan silindrni va 5-chi bilan pistonni ushlab
23. Shpirtsni vertikal ravishda yuqoriga burang va undan igna kanulasini ushlab turgan holda havoni chiqarib oling.
24. Shpirtsni steril lotok ustiga qo'ying va uni steril salfetka bilan yoping yoki shpirtsni bo'zning ichki steril qismida qoldiring va steril qismi bilan yoping.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Belgilangan dorivor moddalar shpirtsiga tortildi,

#### **4.9. Antibiotiklarning suyultirilishi.**

*Maqsad:* Antibiotiklarni suyultirish.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor ko'rsatmasiga binoan.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* individual intolerans.

*Uskunalar:*

1. Steril shpirtslar.
2. Mushak ichiga yuborish va dorivor moddalar to'plami uchun steril ignalar.
3. 0,9 % li steril natriy xlorid eritmasi .
4. Steril to'pchalar .
5. 70% li spirt.
6. Antibiotik flakonlari
7. Chiqindi uchun lotok(idish).
8. Ampulani kesish moslamasi(pichoqcha).
9. Steril bo'lmagan pinset (yoki qaychi).
10. Steril pinset.
11. Sochiq.

*Bajarish tartibi:*

1. Qo'lingizni yuving va spirtli sharcha bilan ishlov bering.
2. Antibiotik shishasini oling.

3. Shishadagi yorliqni o'qing (nomi, dozasi, amal qilish muddati).
4. Alyuminiy qopqog'ini steril bo'lmagan pinset bilan markazidan oching.
5. Spirtli to'pcha bilan rezina tiqin ustini artib chiqing.
6. 0,9% li natriy xlorid eritmasi ampulasini oling, sarlavhani yana bir o'qing.
7. Ampulani spirtli shar bilan arting.
8. Erituvchi ampulani pichoqchada kesing va oching.
9. Shpritsga kerakli miqdordagi erituvchini har 100000 U antibiotik uchun 1 ml (0,5 ml) erituvchi miqdorida torting.
10. Flakonni oling va ichiga yig'ilgan erituvchi soling.
11. Shpritsni ajratib oling, ignani flakonda qoldiring.
12. Antibiotik to'liq erimaguncha shishani igna bilan silkiting.
13. Igna va shishani shprits konusiga qo'ying.
14. Shishani teskari ko'taring va shisha tarkibidagi narsalarni yoki uning bir qismini shpritsga torting.
15. Shprits konusidan igna bilan shishani olib tashlang.
16. Mushak ichiga yuboriladigan ignani igna konusining ostidagi shpritsga qo'ying va mahkamlang.
17. Igna orqali eritma o'tkazib, ushbu ignaning o'tkazuvchanligini tekshiring.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Antibiotiklar suyultirildi.

#### **4.10. TERIICHI INYEKTSIYANING BAJARILISHI.**

*Maqsad:* Preparatni intradermal usulda kiritish.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor ko'rsatmasidek.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Tekshiruv davomida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Steril shprits 1 ml.
2. Vena ichiga yuborish uchun steril ignalar va dorivor moddalar to'plami uchun.
3. Qo'llash uchun dorivor moddalar (sarumlar, allergenlar, toksoidlar, antibiotiklar va boshqalar).
4. 70% li spirt.

5. Steril paxta to'pchalari.
6. Steril pinset.
7. Ampula kesish moslama(pichoqcha)si.
8. Rezina qo'lqoplar.
9. Chiqindi uchun lotok.
10. Dezinfektsiyalovchi eritmalar bilan konteyner.
11. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Dorivor moddaga toqat qilmaslik.
2. In'ektsiya qilishdan qo'rqish.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorga yuborilagan dori haqida xabar bering.
3. Bemorni kerakli holatga kelishiga yordam bering.
4. Qo'llaringizni yuving.
5. Qo'lqop kiyib, spirtli shar bilan ishlov bering.
6. Shpritsni yig'ing va unga kerakli miqdorda preparatni torting.
7. In'ektsiya joyini spirtli tamponlar bilan bir yo'nalishda arting.
8. Bemor bilagining tashqi qismini chap qo'lingiz bilan ushlang va in'ektsiya joyida terini torting.
9. Shprits va ignani o'ng qo'lingizga oling.
10. Ignaning uchini teriga joylashtiring, uni teriga deyarli parallel ravishda tuting.
11. Chap qo'lingizni pistonga o'tkazing va preparatning belgilangan dozasini kiriting.
12. Tez harakat bilan ignani olib tashlang va quruq steril to'pchani qo'llang.
13. Shpritsni, ignalarni, ishlatilgan to'plarni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq yuqumsizlantiring.

14. Bemorga in'ektsiya joyiga ma'lum vaqt davomida suv tushmasligi kerakligini tushuntiring (agar in'ektsiya diagnostika maqsadida qilingan bo'lsa).

*Erishilgan natijalarni baholash:* Preparat intradermal tarzda yuborildi.

*Izohlar.* Intradermal in'ektsiya bilakning ichki yuzasining o'rta uchdan bir qismida amalga oshiriladi. Namunani shifokor yoki maxsus o'qitilgan hamshira o'qiydi.

#### **4.11. Teriosti in'ektsiyalarining bajarilishi.**

*Maqsad:* Preparatni teri ostiga yuborish.

*Ko'rsatkich:* shifokor tayinlaganidek.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* AOK qilingan dorilarga individual intolerans.

*Uskunalar:*

1. Steril shprits 1-2 ml.
2. Dorivor moddasi bo'lgan ampulalar.
3. Steril lotok.
4. Teri ostiga yuborish uchun steril ignalar va dorivor moddalar to'plami.
5. Steril paxta to'pchalari.
6. 70% li spirt.
7. Ampula kesish moslamasi (pichoqcha).
8. Rezina qo'lqoplar.
9. Chiqindi uchun lotok.
10. Dezinfektsiyalovchi eritmaları bo'lgan idishlar.
11. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. In'ektsiya qilishdan qo'rqish.
2. Qabul qilinadigan preparatga individual intolerans.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.

2. Bemorga dori haqida kerakli ma'lumotlarni bering.
3. Bemorga kerakli holatga kelishiga yordam bering.
4. Bemorga in'ektsiya joyini oching.
5. Qo'lingizni yuving, qo'lqop kiying, spirtli shar bilan ishlov bering.
6. Belgilangan preparatni shpritsga torting.
7. In'ektsiya joyini aniqlang.
8. In'ektsiya joyini spirt bilan namlangan steril to'p bilan bir yo'nalishda 10x10sm maydonga ishlov bering.
9. In'ektsiya joyini bir yo'nalishda 5x5 sm bo'lgan joyga ikkinchi steril spirtli to'pcha bilan ishlov bering.
10. Shpritsdan havoni bo'shating.
11. Shpritsni o'ng qo'lingizga oling, ikkinchi barmog'ingiz bilan igna yengini, beshinchi barmog'ingiz bilan pistonni, qolgan qismi bilan silindrni ushlang.
12. Chap qo'lingizning birinchi va ikkinchi barmoqlari bilan inyeksiya joyidagi terini burmaga olib boring.
13. Teri ostidagi ignani teri katlamining tagiga igna uzunligining 2/3 qismi bilan teri yuzasiga 30-45 daraja burchak ostida joylashtiring.
14. Chap qo'lingizni pistonni qo'ying.
15. Pistonni ozingizga qarab torting, igna idishga kirmasligiga ishonch hosil qiling (shpritsda qon yo'q).
16. Preparatni asta-sekin AOK qiling.
17. In'ektsiya joyini quruq steril to'p bilan bosib, ignani tez harakat bilan olib tashlang.
18. Bemordan uning ahvolini so'rang.
19. Qo'lqopingizni yechib oling.
20. Shprits, igna, sharlar, qo'lqoplarni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq yuqumsizlantiring.
21. Qo'llaringizni yuving.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Preparat teri ostiga kiritildi.

*Izohlar.* Teri ostiga in'ektsiya joylari:

1. Yelkaning yuqori tashqi yuzasi.
2. Sonning yuqori tashqi yuzasi.
3. Subscapularis mintaqasi.
4. Qorin old devori.
5. Yog' eritmalari suv hammomida qabul qilishdan oldin 38 ° C haroratgacha isitilishi kerak.
6. Yog'li eritmalardan so'ng in'yeksiya joyini issiqroq saqlash kerak.

#### **4.12.MUSHAKLAR ORASIGA IN'EKTSIYALARNING QO'LLANILISHI**

*Maqsad:* Preparatni mushak ichiga yuborish.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor ko'rsatmasidek, retsept varag'iga muvofiq.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar* Tekshiruv davomida aniqlanadi: yurak xuruji, absces, dorivor moddalarga toqat qilmaslik.

*Uskunalar:*

1. Steril lotok.
2. Ishlatilgan shpritslar uchun lotok.
3. Steril ignalar bilan steril shprits.
4. Dorivor modda.
5. Steril paxta to'pchalari bor paket.
6. 70% li spirt yoki boshqa dezinfektsiyalovchi vositalar.
7. Dezinfektsiyalovchi vositalar bilan konteyner.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemor aralashuvga salbiy munosabatda.
2. Yaqinlashadigan in'ektsiya joyida infiltratsiya yoki boshqa terining shikastlanishi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yuborilayotgan dori haqida xabar bering;
2. Bemordan uni pardali to'siq bilan to'sish zarurligini so'rang (agar u xonada yolg'iz bo'lmasa).
3. Bemorga kerakli holatni egallashiga yordam bering.



4. Bemorga tananing pastki qismidagi kiyimlarni olib tashlashga yordam bering.
5. Qo'llaringizni yuving.
6. Qo'lqop kiyib, spirtli shar bilan arting.
7. In'ektsiya joyini aniqlang.
8. 10x10 sm maydon bilan in'ektsiya joyini bir yo'nalishda spirtli shar bilan ishlov bering.
9. 5x5 sm bo'lgan in'ektsiya joyini boshqa spirtli shar bilan ishlov bering.
10. Shpritsdan havoni bo'shating.
11. Shpritsni o'ng qo'lingizga oling, uni bemor tanasining yuzasiga perpendikulyar qilib qo'ying, pistonni 2-barmog'ingiz bilan ushlang, 5-chisini igna kanulani, qolgan barmoqlarini silindrga qo'ying.
12. Igna sanchiladigan teri joyini belgilang.
13. Ignani mushak ichiga igna uzunligining 2/3 qismiga 90 daraja burchak ostida joylashtiring.
14. Pistonni chap qo'lingiz bilan o'zingizga torting, shpritsda qon yo'qligiga ishonch hosil qiling.
15. Preparatni AOK qiling.
16. In'ektsiya joyini quruq, steril to'p bilan bosing.
17. Shpritsni tezkor harakat bilan igna bilan olib tashlang.
18. Shpritsni ishlatilgan asboblarni lagan ichiga joylashtiring.
19. Bemorga qulay holatga kelishiga yordam bering.
20. Shprits, igna, to'p, qo'lqopni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq zararsizlantiring.
21. Qo'llaringizni yuving.

*Natijalarni baholash:* Belgilangan preparat mushak ichiga yuborildi.

*Izohlar:*

1. Mushak ichiga yuborish dumg'azaning yuqori tashqi kvadrantida va sonning tashqi yuzasining o'rta uchdan bir qismida (sonning keng lateral mushaklari) amalga oshiriladi.

2. In'ektsiya uchun mos joy suyak belgilariga o'rnatilishi mumkin. Buning uchun aqliy ravishda beshinchi bel umurtqasining spinus jarayonidan femurning katta trokanterigacha chiziq torting. Siyatik asab ushbu chiziq ostida joylashgan bo'lib, uning teparog'iga in'ektsiya qilish mumkin.
3. Yosh bolalarga va ozib ketgan kattalarga ukol qilishda preparat mushak tarkibida ekanligiga ishonch hosil qilish uchun terini va mushakni buklash kerak.
4. Bitsillinni (uzoq davom etadigan antibiotikni) sho'r suv bilan suyultirish kerak(kam ko'pik bo'ladi), darhol in'ektsiya qiling, chunki suspenziya tezda kristallashadi.
5. Bitsillin kiritilgandan so'ng, in'ektsiya joyiga grelka qo'ying.

#### **4.13.Tomirichiga in'ektsiyani bajarish.**

*Maqsad:* Shprits yordamida preparatni tomir ichiga yuborish.

*Ko'rsatkichlar:* dorivor moddaning tezkor ta'siriga bo'lgan ehtiyoj, ushbu moddani qabul qilishning boshqa usulidan foydalana olmaslik va hk.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Yomon tomirlar.
2. Bemorning ruhiy qo'zg'alishi.

*Uskunalar:*

1. Steril lotok.
2. Paxta to'pchalari 4-5 dona.
3. Sochiq.
4. 70 ° li etil spirti.
5. Steril salftkalar.
6. Jabduklar(jgut).
7. Rolik.
8. Shprits 10-20 ml.
9. IV igna.
- 10.Dezinfektsiya idishlari.
- 11.Dezinfektsiyalovchi vositalar.

12.OITSGa qarshi vositalar.

13.Qo'lqop

14.Niqob.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemorni in'ektsiyadan rad etish.
2. In'ektsiya qilishdan qo'rqish.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Qo'flaringizni yuving.
3. Bemorni ish qo'li egilmagan holatda kafti bilan yuqoriga qaragan holda o'tirgizing yoki yotqizing.
4. Tirsagi ostiga rolikni qo'ying.
5. Steril qo'lqoplarni kiying.
6. Bemorning tirsagidan 5 sm yuqoriga sochiq yoki kiyimi ustidan jabduklar qo'ying.
7. Bemorni musht bilan ishlashini so'rang, qonni tortib, kaftdan tirsagacha massaj harakatlarini qiling.
8. Tirsak burilishini tekshiring, punksiya uchun mos venani toping.
9. Tirsakning burilishini 10x10 sm kengligida spirtli shar bilan arting - periferiya markazidan tepadan pastgacha.
- 10.Xuddi shu ketma-ketlikda 2-chi spirtli sharcha bilan arting.
- 11.Davolash joyini quruq steril to'p bilan quriting.
- 12.Spirtli to'pcha bilan qo'lqoplarga ishlov bering.
- 13.Shprintsda havo yo'qligiga va igna igna konusida yaxshi turishiga ishonch hosil qiling.
- 14.Chap qo'lning bosh barmog'i yordamida tirsak tomirini teri tarangligi bilan mahkamlang.
- 15.Shprints va ignani teri ostiga yuborish kabi o'ng qo'lingiz bilan mahkamlang. Igna kesilgan joyi yuqoriga qaratilgan.

16. Uzunlikning 1/3 qismi uchun venaga ehtiyotkorlik bilan parallel ravishda ignani joylashtiring.
  17. Tomirni ehtiyotkorlik bilan teshib qo'ying.
  18. Qon shpritsga oqib tushganda pistonni chap qo'lingiz bilan o'zingizga torting. Venada ekanligingizga ishonch hosil qiling.
  19. Jabduklarni chap qo'lingiz bilan olib tashlang, bemorga mushtini ochishini so'rang.
  20. Preparatni qon oqimiga kerakli tezlikni ushlab turgan holda venaga yuboring, pistonni chap qo'lingiz bilan bosib, shpritsda bitta 0,1-0,2 ml preparatni qoldiring.
  21. Dorini yuborishni tugatgandan so'ng, in'ektsiya joyiga spirtli to'pchani qo'llang va tezda, ammo yumshoq harakat bilan tomirdan ignani olib tashlang.
  22. Bemorning qo'lini tirsagiga egib oling. Spirtli sharchani joyida qoldiring. Bemorga yana 5 daqiqa davomida shu holatda qo'lini to'g'rilashini so'rang.
  23. Qon ketishni to'xtatganingizga ishonch hosil qiling.
  24. Agar bemor zaif yoki hushsiz bo'lsa, in'ektsiya joyiga bosim aseptik bog'lamini qo'llang.
  25. Qo'lqopingizni yechib oling.
  26. Shprits, ignalar, qo'lqoplar, ishlatilgan kiyinish materiallarini sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq yuqumsizlantiring.
- Erishilgan natijalarni baholash:* Belgilangan preparat shprits yordamida venaga yuborildi.

### **5-bob. Bemorlarni turli xil tadqiqotlarga tayyorlash**

#### **5.1. Bemorni ovqat hazm qilish tizimini o'rganish uchun endoskopik usullarga tayyorlash.**

*Maqsad:* Bemorni qizilo'ngach, oshqozon, o'n ikki barmoqli ichak shilliq qavatini tekshirishga tayyorlash.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor ko'rsatmasidek.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Oshqozondan qon ketishi.
2. Qizilo'ngachning obstruksiyasi.

*Uskunalar:* sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemorning yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiyaga salbiy munosabati.
2. Shovqinlardan qo'rqish.
3. Gag refleksining kuchayishi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Tadqiqot arafasida soat kechki oltida bemorga yengil kechki ovqatni bering.
3. Bemorga ertalab ichmaslik, ovqat iste'mol qilmaslik, chekmaslik va dori ichmaslikni tavsiya eting.
4. Bemorni endoskopiya xonasiga anamnez va sochiq bilan olib boring.
5. Jarayondan keyin 1-2 soat davomida bemorga ovqat yemasligini so'rang.

*Erishilgan natijalarni baholash:* qizilo'ngach, oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak shilliq qavati tekshirildi, shifokor xulosasi olindi.

#### ***Bemorni sigmoidoskopiyaga tayyorlash.***

*Maqsad:* Bemorni rektum va sigmasimon ichak yo'g'on ichak shilliq qavatini tekshirishga tayyorlash.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor tayinlaganidek.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Ichakdan qon ketish.
2. Anusdagi yoriqlar.

*Uskunalar:*

1. Tozalashtiruvchi klizma uchun kerak bo'lgan hamma narsa.
2. Sochiq.
3. Maxsus ichki kiyim.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiyaga salbiy munosabat.

2. Qo'rquv va hissiy noqulaylik.

3. Uyatchanlik.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Tadqiqot arafasida kechki soat oltida bemorga yengil kechki ovqatni bering.
3. Kecha kechqurun soat 20 da va 21 da bemorga tozalovchi klizmalar bering.
4. Tekshiruvdan 2 soat oldin ertalab bemorga tozalovchi klizma bering.
5. Bemorni endoskopiya xonasiga anamnez va sochiq bilan olib boring.
6. Bemorga maxsus ichki kiyim kiydiring.
7. Tekshiruv paytida bemorni tizza tirsagi holatiga qo'ying.

*Erishilgan natijalarni baholash:* yo'g'on ichak va sigmasimon ichak yo'g'on ichak shilliq qavati tekshirildi, shifokor xulosasi olindi.

***Bemorni kolonoskopiyaga tayyorlash.***

*Maqsad:* Bemorni yo'g'on ichak shilliq qavatini tekshirishga tayyorlash.

*Ko'rsatkichlar:* shifokor ko'rsatmasidek.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Ichakdan qon ketish.
2. Yorilgan anus.

*Uskunalar:*

1. Tozalashtiruvchi klizma uchun kerak bo'lgan hamma narsa.
2. Gaz chiqarish trubkasi.
3. Romashka choyi.
4. Faollashgan ko'mir.
5. Kastor yog'i - 50 ml.
6. Sochiq.
7. Maxsus ichki kiyim.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Bemorning yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiyaga salbiy munosabati,
2. Qo'rquv va hissiy noqulaylik.

### 3. Uyatchanlik.

#### *Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Tekshiruvgacha 3 kun davomida dukkakli ekinlardan tashqari jigarrang non, karam, sut kabilardan boshqalarini man qilishlik.
3. Bemorga kuniga 2 marta romashka infuzioni yoki faol ko'mir bering va kechki ovqatdan so'ng, agar bemorda meteorizm bo'lsa, tadqiqot arafasida gaz chiqadigan naychani 1 soatga qo'ying.
4. Tadqiqot arafasida soat 18.00 da bemorga yengil kechki ovqatni taklif eting.
5. Soat 20 va 21 larda bemorga tozalovchi klizmalar bering.
6. Tekshiruvdan 1-2 soat oldin ertalab bemorga tozalovchi klizma bering.
7. Bemorni endoskopiya xonasiga anamnez va sochiq bilan olib boring.
8. Bemor maxsus ichki kiyim kiyib olsin.
9. Tekshiruv paytida bemorni tizza tirsak holatiga qo'ying.

*Erishilgan natijalarni baholash:* yo'g'on ichakning shilliq qavati tekshirildi, shifokor xulosasi olindi.

### **5.2. Bemorni siydik sistemasini rentgenologik va endoskopik tekshiruv usullariga tayyorlash.**

#### ***Vena ichiga urografiya qilishga tayyorgarlik.***

*Maqsad:* Bemorni tadqiqotga tayyorlash.

*Ko'rsatkichlar:* shifokorning ko'rsatmasi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. Yod preparatlariga toqat qilmaslik.
2. Jiddiy surunkali buyrak yetishmovchiligi.
3. Tirotoksikoz.

*Uskunalar:*

1. Tozalash klizmasini o'rnatish uchun parvarishlash buyumlari.
2. Vena ichiga yuborish uchun kerak bo'lgan hamma narsa.
3. Verografin 1 ml yoki boshqa radiopaq moddasi.

4. Natriy xlorid eritmasi 0,9% - 10 ml.
5. Mumkin bo'lgan bemor muammolari: tadqiqotga salbiy munosabat.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan tadqiqot va uning borishi to'g'risida xabar bering.
2. Tekshiruvdan 2-3 kun oldin bemorning ovqatidan gaz hosil qiluvchi mahsulotlarni chiqarib tashlang (yangi sabzavotlar, mevalar, jigarrang non, sut, dukkakli, uglevodlarga boy ovqatlar).
3. Bemorning radiopaq moddasiga sezgirligini aniqlang: tadqiqotdan 1-2 kun oldin 1 ml moddani vena ichiga yuboring.
4. Tadqiqotdan 2-3 soat oldin bemorga tozalovchi klizma bering.
5. Bemorga test och qoringa o'tkazilishi haqida ogohlantiring.
6. Sinovdan oldin bemorga siydik chiqarishni maslahat bering.
7. Bemorni anamnez bilan rentgen xonasiga olib boring.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemor tomir ichiga urografiyaga tayyorlandi.

*Eslatma.*

1. Meteorizm bilan karbolen kuniga 4 marta 1 tabletkadan buyuriladi.
2. Bemorni siydik chiqarish tizimining oddiy rentgenografiyasiga tayyorlash radiopak kontrastli vositani kiritmasdan amalga oshiriladi.

***Bemorni sistoskopiya tayyorlash.***

*Maqsad:* Bemorni tadqiqotga tayyorlash.

*Ko'rsatkichlar:* shifokorning ko'rsatmasi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* Tekshiruv davomida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Qaynatilgan, iliq suv.
2. Sovun.
3. Bemorni tozalash uchun salfetka.
4. Sochiq.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Tadqiqotga salbiy munosabat.



2. O'ziga g'amxo'rlik etishmasligi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan tadqiqot va uning borishi to'g'risida xabar bering.
2. Bemorning roziligini oling.
3. Sinov oldidan bemorni yaxshilab yuvishini so'rang.
4. Kasalni anamnez bilan sistoskopiya xonasiga olib boring.

*Erishilgan natijalarni baholash:* Bemor sistoskopiya tayyor.

### **5.3. PERENTENTAL STIMULLAR BILAN OSHQOZONNING SEKRETOR FUNKSIYASINI O'RGANISH.**

*Maqsad:* 8 ta toza idishda tadqiqot uchun me'da shirasini yig'ing.

*Ko'rsatkichlar:* Oshqozon kasalliklari - gastrit, oshqozon yarasi.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:* hamshira va shifokor tomonidan bemorni tekshirish paytida aniqlanadi.

*Uskunalar:*

1. Steril yupqa oshqozon naychasi 110-115 sm, diametri 4-5 mm.
2. Yorliqli 9 ta toza idish.
3. Oshqozon tarkibini olish uchun steril shprits 20,0 ml.
4. Ignalilar bilan stimulyatorni kiritish uchun steril shprits 2,0 ml.
5. 0,1 % li Gistamin , 0,025 % li pentagastrin .
6. Qo'lqop
7. Sochiq.
8. Lotok.
9. Yo'nalish.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Zondni kiritish bilan qusish.
2. Shovqinlardan qo'rqish.
3. Aralashishni asossiz rad etish.
4. Zondni kiritish bilan bemorni bo'g'ilishi.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorni stulning orqa tomonida suyantirgan holatda o'qirgizing.
3. Qo'llaringizni yuving.
4. Qo'lqop kiying.
5. Bemorning ko'kragiga sochiqni qo'ying.
6. Olib tashlanadigan protezlarni olib tashlang.
7. Bemor zondni yutishi kerak bo'lgan masofani aniqlang (balandligi 100 sm).
8. Steril zondni qadoqdan oling.
9. Uni zondning ko'r uchidan 10-15 sm masofada o'ng qo'lingiz bilan oling.
10. Chap qo'lingiz bilan zondning bo'sh uchini qo'llab-quvvatlang.
11. Probning uchini qaynatilgan suv yoki glitserin bilan namlang.
12. Probning ko'r uchini burun teshigidan o'tkazing (erkin o'tish mumkin).
13. Bemorga og'iz orqali chuqur nafas olayotganda yutishini so'rang.
14. Zondni kerakli belgiga joylashtiring.
15. Oshqozon ichidagi barcha tarkibni idishga olib tashlang va bir chetga qo'ying.
16. Oshqozon tarkibini 1 soat ichida olib tashlang, sharbat idishlarini har 15 daqiqada o'zgartiring (4 ta porsiya).
17. Bemorning 0,1 x 10 kg miqdorida 0,1% gistamin eritmasini teri ostiga yuboring.
18. Bir soat davomida tarkibini chiqarishda davom eting, idishni har 15 daqiqada o'zgartiring (4 ta porsiya).
19. Belgilangan idishlarni olingan me'da tarkibi bilan laboratoriyaga yuboring.
20. Qo'lqoplarni, zondni, shpritsni, patnisni sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq dezinfektsiya qiling.

*Erishilgan natijalarni baholash:*

1. Oshqozon sharbatining barcha qismlari qabul qilindi.
2. Naychalar laboratoriyaga tadqiqot uchun yuborilgan.

**5.4. O'n ikki barmoqli ichak sezgirligini o'tkazish.**

*Maqsad:* Tadqiqot uchun o'tning 3 qismini olish.

*Ko'rsatkichlar:* Kasalliklar: o't pufagi, o't yo'llari, oshqozon osti bezi, o'n ikki barmoqli ichak.

*Qo'llash mumkin bo'lmagan holatlar:*

1. O'tkir xoletsistit.
2. Oshqozon yarasi va 12 barmoqli ichak yarasining kuchayishi.
3. Nafas olish va qon aylanish organlarining kasalliklari.
4. Yutish qiyin va og'riqli.
5. Qizilo'ngachning torayishi.
6. Servikotorasik umurtqaning egriligi.

*Uskunalar:*

1. Steril duodenal zond.
2. 20 ml hajmdagi steril shpritslar - 2 dona.
3. 33% li magniy sulfat eritmasi - 30-50 ml
4. Me'da shirasining banki.
5. "A", "B", "C" belgisi qo'yilgan sinov naychalari bo'lgan tripod.
6. Tripod dastgohi.
7. Rezina qo'lqoplar.
8. Sochiq.
9. Lotok.
10. Rolik.
11. Issiqroq saqlash uchun issiq suv quyilgan idish.
12. Yo'nalish.
13. Dezinfektsiyalovchi eritmalar.
14. Dezinfektsiya idishlari.

*Mumkin bo'lgan bemor muammolari:*

1. Zondni kiritish bilan qusish.
2. Manipulyatsiyadan qo'rqish.

*Bajarish tartibi:*

1. Bemorga yaqinlashib kelayotgan manipulyatsiya va uni amalga oshirish jarayoni to'g'risida xabar bering.
2. Bemorni orqa tomoni stulning orqa tomoniga tegishi uchun to'g'ri o'tirgizing.
3. Qo'llaringizni yuving.
4. Qo'lqop kiying.
5. Bemorning ko'kragiga sochiqni qo'ying va qo'lga lotokni tutqazing.
6. Bemorning olinadigan protezlarini olib tashlang (agar mavjud bo'lsa).
7. Steril zondni olib tashlang.
8. Uni o'ng qo'lingizga oling.
9. Chap qo'lingiz bilan zondning bo'sh uchini ushlab turing.
10. Bemorni og'zini ochishga taklif qiling.
11. Zondning uchini tilning ildizi orqasiga zaytun bilan joylashtiring.
12. Burundan chuqur nafas olayotganda bemorni yutishga undang.
13. Naychani oshqozonga kerakli belgiga qo'ying - 45 sm.
14. Shpirtsni zondga ulang va shpirts pistonini torting, shpirtsiga bulutli suyuqlik (oshqozon tarkibidagi moddalar) oqadi.
15. Naychani yutishda davom etayotganda bemorni o'midan turishga va yurishga taklif qiling.
16. Bemorni kushetkaga o'ng tarafiga yotgan holatda qo'ying, o'ng gipokondrium ostiga isitish yostig'ini va tos suyagi ostiga rolik qo'ying.
17. Zondning tashqi uchini naychaga soling.
18. O'n ikki barmoqli ichak safrochasini "A" sinov naychasida to'plang, o'n ikki barmoqli ichakdan och sariq rang tarkibida bo'ladi.
19. Shpirts yordamida naycha orqali 33%li iliq magnezium sulfatning 30-50 ml eritmasini yuboring.
20. Zondni 5-10 daqiqa davomida bog'lab qo'ying.
21. Zondni yechib oling, uni "B" probirkaga qo'ying va quyuk zaytun rangda safrochasini yig'ing.
22. Somon sarg'ish safro paydo bo'lganda zondni "C" trubkasiga soling.

23. Zondni olib tashlang va uni dezinfektsiyalovchi eritma ichiga soling.
24. Qo'lqopingizni yechib oling va ularni dezinfektsiya qiling.
25. Tibbiy yo'llanmani to'ldiring.
26. Naychalarni laboratoriyaga yuboring.
27. Sanitariya-epidemiologiya rejimi talablariga muvofiq zondni, qo'lqoplarni, shpritslarni yuqumsizlantiring.
28. Qo'llaringizni yuving.

*Erishtilgan natijalarni baholash:* 3 porsiya safro olindi. Naychalar laboratoriyaga tadqiqot uchun yuborildi.

*Eslatma.* Tadqiqot ertalab och qoringa o'tkaziladi (siz yeyishingiz, ichishingiz, dori ichishingiz, chekishingiz mumkin emas). Qabul qilingan materialda qon paydo bo'lsa, bemor yo'talishni va bo'g'ilishni boshlasa, tekshirishni to'xtating.

#### **Foydalanilgan adabiyot:**

Oxunov A.O., Bobojanov B.D. Modullarda umumiy jarrohlik - elektron darslik. Toshkent - 2016 yil

Babadjanov B.D., Oxunov A.O.// Modullarda umumiy jarrohlik - Rus tilidagi elektron darslik - T., 2013

Oxunov A.O., Tavasharov B.N. Jarrohlik bemorlariga umumiy yordam ko'rsatish asoslari - Tibbiyot talabalari uchun elektron darslik, T., 2015

Oxunov A.O. Zamonaviy ta'lim texnologiyalaridan foydalangan holda umumiy xirurgiyada amaliy mashqlar uchun stsenariylar va vazifalar to'plami. "Umumiy jarrohlik" fanidan o'qituvchilar uchun o'quv-pedagogik qo'llanma. T.-2012

Saveliev V.S. Jarrohlik bo'yicha 50 ta ma'ruza. - M.: Triada-x, 2004 yil.

Gostishchev V.K. Umumiy jarrohlik., 2005 yil

Petrov S.V. Umumiy jarrohlik., 2005

Mac Letchy G.R. "Klinik jarrohlikning Oksford qo'llanmasi" PG Bryusov tomonidan tahrirlangan. Moskva "Tibbiyot" 2012 yil.

"Jarrohlik kasalliklari". V.S. Savelyev tomonidan tahrirlangan, A.I. Kirienko. Jild-1. Moskva, 2006 yil.

Zubarev P.N. Umumiy jarrohlik kursi bo'yicha seminar - Sankt-Peterburg, 2004 y

Evseev M.A. Jarrohlik klinikasida bemorlarga yordam ko'rsatish - M., 2008

Shevchenko A.A. Jarrohlik bemorlariga klinik yordam. - Moskva: GEOTAR-Media, 2015 yil

Chernov V.N., Taranov I.I., Maslov A.I. Bemorlarga jarrohlik yordami. O'quv qo'llanma - Moskva: IKU "Mart", Rostov n / a, 2013 y.

Kuznetsov N.A., Brontwein A.T. Jarrohlik bemorlarini umumiy parvarishlash. M.: GEOTAR-Media, 2011 yil.

Internet saytlari.

[www.mediasphera.ru](http://www.mediasphera.ru),

[www.links.spinet.ru](http://www.links.spinet.ru),

[www.medlinks.ru](http://www.medlinks.ru),

[www.medlain.ru](http://www.medlain.ru).

[www.tma.uz](http://www.tma.uz).

<http://www.surgery.narod.ru/>

<http://www.surgery-world.com/>

<http://www.general-surgery.com/>

<http://www.bu.edu/surgery/m/>

[www.studentmedlib.ru](http://www.studentmedlib.ru)

O'QUV QO'LLANMA

# BEMORLARNI UMUMIY PARVARISHI

MUSASHAYXOV X.T.,  
IKRAMOVA F.D.,  
MUSASHAYXOV U.X.



АДТИ КИТОБ ДУКОНИ  
Телеграм: @kitoblarkerakmi

Andijon - 2022 yil