

O'ZBEKISTON RESPUBLIKSI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

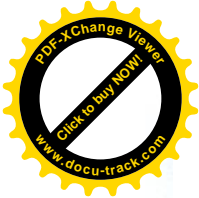
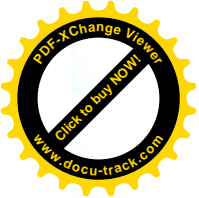
Oxunov A.O., Atakov S.R., Bobabekov A.R.,
Matmurotov Q.J., Hamdamov Sh.A., Boboyev Q.X.

**«XIRURGIYA KLINIKASIGA KIRISH»
FANIDAN AMALIY KO'NIKMALAR
ALGORITMLAR TO'PLAMI**



O'QUV-USLUBIY TAVSIYANOMA

Toshkent - 2022



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI
SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
1-son UMUMIY VA BOLALAR XIRURGIYASI KAFEDRASI**

"TASDIQLAYMAN"

TTA o'quv ishlari

bo'yicha prorektori

Boymurodov Sh.A.



2022.yil

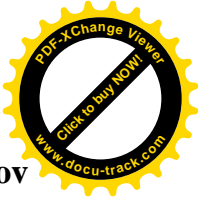
«XIRURGIYA KLINIKASIGA KIRISH»

FANIDAN AMALIY KO'NIKMALAR

ALGORITMLAR TO'PLAMI

(oliy o'quv yurti talabari uchun uslubiy tavsiyanoma)

Toshkent-2022



Oxunov A.O., Atakov S.R., Bobabekov A.R., Matmurotov Q.J., Hamdamov Sh.A., Boboyev Q.X. «Xirurgiya klinikasiga kirish»fanidan amaliy ko'nikmalar Algoritmlar to'plami: O'quv-uslubiy tavsiyanoma.//«TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI» MChJ, Toshkent – 2022 y. -32 b.

Mualliflar:

- Oxunov Alisher Oripovich** - tibbiyot fanlari doktori, professor, Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son umumiy va bolalar xirurgiyasi kafedrasini mudiri;
- Atakov Sarvar Sultanbaivich** – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son umumiy va bolalar xirurgiyasi kafedrasini dotsenti;
- Bobabekov Azam Raxmatovich** – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son umumiy va bolalar xirurgiyasi kafedrasini katta o'qituvchisi;
- Matmurotov Quvondiq Jumaniyozovich** – tibbiyot fanlari doktori, Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son umumiy va bolalar xirurgiyasi kafedrasini assistenti;
- Hamdamov Sherali Abduxamidovich** – Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son umumiy va bolalar xirurgiyasi kafedrasini assistenti;
- Boboyev Qaxramon Xaydaraliyevich** – Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son umumiy va bolalar xirurgiyasi kafedrasini assistenti;

Taqrizchilar:

- Sattarov I.S.** – tibbiyot fanlari nomzodi, Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son umumiy va bolalar xirurgiyasi kafedrasini dotsenti;
- Abdusamatov B.Z.** - tibbiyot fanlari doktori, Respublika bolalar miniinvaziv endovizual jarrohlik markazini direktori.

O'quv-uslubiy tavsiyanoma Toshkent tibbiyot akademiyasi Ilmiy kengashida tasdiqlandi.
Yig'ilish bayoni № 8 «30» mart 2022 yil

© **Oxunov A.O., Atakov S.R., Bobabekov A.R., Matmurotov Q.J., Hamdamov Sh.A., Boboyev Q.X.**
©«TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI» MChJ, 2022



MUNDARIJA:

Kirish.....	4
Maqsad va asosiy vazifalar.....	5
Talaba bilishi va o'rganishi lozim.....	6
Nazogastral zondlashni bajarish algoritmi.....	6
Gaz chiqarish trubkasini o'rnatish texnikasi.....	7
Sifon klizmasi, texnikasi.....	7
Moyli ho'qna bajarish algoritmi.....	8
Dorivor ho'qna o'rnatish (mikroklistlar).....	9
Gipertonik klizma bayoni, algoritm.....	10
Tozalash klizmasini o'rnatish, texnikasi.....	10
Ayollarda siydik pufagini kateterizatsiya qilish, amalga oshirish algoritmi.....	11
Erkaklarda siydik pufagini kateterizatsiya qilish, bajarish algoritmi.....	12
Tana haroratini o'lchash algoritmi.....	13
Og'ir kasal bemor uchun choyshabni o'zgartirishning uzunlamasına usuli.....	14
Og'ir bemor uchun choyshabni almashtirishning ko'ndalang usuli.....	14
Og'ir kasal bemor uchun ichki kiyimni (ko'ylak) almashtirish.....	15
Og'ir kasallar uchun quloqlarni parvarish qilish.....	16
Og'ir kasal bemorning burnini parvarish qilish.....	16
Og'ir kasal bemor uchun sochni parvarish qilish.....	16
Og'ir bemorni og'iz orqali davolash usuli.....	17
Og'ir bemorga idish, siydik chiqarish.....	18
Bosim og'rig'ining oldini olish texnikasi.....	19
Bemorni yuvish texnologiyasi.....	19
Vena ichiga yuborish texnikasi.....	20
Teri ostiga in'ektsiya qilish algoritmi.....	22
Mushak ichiga yuborish texnikasi.....	23
Mahalliy isitish kompressini o'rnatish texnikasi.....	23
Gastrostomani parvarish qilish texnikasi.....	24
Kolostomani parvarish qilish texnikasi.....	24
Sistostomiyaga g'amxo'rlik qilish texnikasi.....	25
Buyraklarning oddiy rentgenografiyasiga tayyorgarlik ko'rish texnikasi.....	25
Vena ichiga urografiya tayyorgarlik ko'rish texnikasi.....	25
Xoletsistografiya tayyorgarlik ko'rish texnikasi.....	26
Vena ichiga xolegrafiya tayyorgarlik ko'rish texnikasi.....	27
Irrigoskopiyaga tayyorlash texnikasi.....	27
Sigmoidoskopiyaga tayyorlash algoritmi.....	28
Kolonoskopiyaga tayyorlash algoritmi.....	28
Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati.....	29



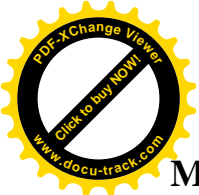
KIRISH

Tibbiyot xodimining vazifasi bemorga eng yuqori darajada malakali tibbiy yordam ko'rsatish va hech qachon odamlarning jismoniy va ruhiy salomatligini yomonlashtirishga qaratilgan harakatlarda qatnashmaslikdir.

Har qanday tibbiy jamoa muvaffaqiyatining kaliti - axloqiy me'yorlarga rioya qilish, tibbiyot xodimlari, bemorlar, bemorlar qarindoshlari, kattalar va bolalar, ularning ota-onalari bilan o'zaro munosabatlarning deontologik va huquqiy normalariga rioya qilishdir.

Tibbiy deontologiyaning xalqaro kodeksiga ko'ra, shifokor va o'rtacha tibbiyot xodimi uchun ikkita strategik talab ajralib turadi: bilim va odamlarga xayrixoh munosabat. Bemor bilan muloqot qilishning deontologik tamoyillarini buzish, unda yatrogen deb ataladigan kasalliklarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

«Xirurgiya klinikasiga kirish» fanidan amaliy ko'nikmalar algoritmlar to'plami "Xirurgiya klinikasiga kirish" fani bo'yicha namunaviy va ishchi o'quv rejasiga muvofiq tuzilgan. Ushbu qo'llanma barcha bo'limlarda amaliy ko'nikmalarni taqdim etadi. Amaliy ko'nikmalar tarkibiga quyidagilar kiradi: maqsadlar, ko'rsatmalar, qarshi ko'rsatmalar, mahoratni bajarish texnikasi. Ushbu qo'llanma talaba va yosh jarroh uchun o'ziga xos qo'llanma bo'lishi mumkin va unga klinik vaziyatda to'g'ri yechim tanlashda yordam berishi kerak. Talabalar bilimini o'rgatish va nazorat qilish shaklida amaliy ko'nikmalardan foydalanish o'quvchilarning nazariy materialni tushunishlarini rivojlantirishga, masalani yechishga, mustaqil ishlarni samarali tashkil etishga yordam beradi. Bu, o'z navbatida, o'quvchilarning o'quv va ilmiy-tadqiqot faoliyatini rag'batlantirish, kadrlar tayyorlash sifatini oshirishga olib keladi. Bu sizga malakaviy xususiyatlarga muvofiq talabalarning kasbiy muammolarini hal qilish uchun nazorat, o'qitish, diagnostika, tarbiyalash, rag'batlantirish, rivojlantiruvchi funktsiyalarni bajarishga imkon beradi. Bakalavrlar talabalari uchun mo'ljallangan.



Maqsad:

Kafedrada talabalarga dars berishdagi alohida ahamiyatga ega bo'lgan eng muhim va qiyin vazifalardan biri jarrohlik profili amaliy ko'nikmalarni rivojlantirishdir.

Bu masala diagnostika va davolash muolajalarning ko'p qismi bo'lgan jarrohlikda mavjud qo'llanma toifasiga kiradi. Uslubiy tavsiyanomaning maqsadi amaliy ko'nikmalarni takomillashtirish va nazariy bilimlarni mustahkamlash, ularni amalda qo'llash orqali kadrlar tayyorlash sifatini oshirishga xissa qo'shishdan iborat.

Asosiy vazifalar:

- klinik fikrlashni shakllantirish;
- umumiy amaliyot shifokori, poliklinika va statsionar sharoitida faoliyatyurutadigan jarrohning mehnat sharoitlari, jarrohlik yordami turlari bilan tanishtirish;
- barcha yo'nalishlarda jarrohlik bemorlarda zarur asosiy amaliy ko'nikmalarni egallash va mustahkamlashga ko'maklashish;
- amaliy ko'nikmalarni bajarishda qo'l ko'nikmalarini takomillashtirish;



Talaba quyidagilarni bajarishi kerak:

Talaba bilishi lozim:

- birinchi tibbiy yordam va favqulodda vaziyatlarni ta'minlash tamoyillari va usullarini;
- kichik va o'rta tibbiyot xodimlarining ishini tashkil etish;
- bemorlarni sanitar tozalov qilish turlari;
- terapevtik ovqatlanish tamoyillari;
- mushak ichiga va teri ostiga in'ektsiya qilish texnikasi;
- favqulodda vaziyatlarda birinchi yordam ko'rsatish;
- og'ir yotgan bemorlarni parvarishlash vazifalari va asosiy yo'nalishlari;
- davolash-diagnostika tadbirlariga bemorlarni tayyorlashni amalga oshirish;

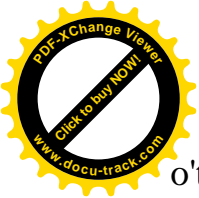
Talaba o'rganishi lozim:

- bemorning ahvolini dastlabki baholashni o'tkazish;
- rejalashtirilgan yordamni amalga oshirish, bemorni parvarish qilishning doimiy va yakuniy bahosini o'tkazish;
- nozokomial infeksiyalarning oldini olishning zamonaviy texnologiyalarini qo'llash;
- davolash guruhida o'zaro aloqada bo'lish;
- bemorlarning antropometriyasini o'tkazish ;
- bemorlarni tashish va ovqatlantirish, termometriyani amalga oshirish;
- gemodinamik va nafas olish parametrlarini kuzatish ;
- kunlik diurezni o'lchash;
- dori vositalarini qo'llashning turli usullarini qo'llash;
- laboratoriya tadqiqotlari uchun biologik material to'plash;
- turli organlar va tizimlarning kasalliklari bo'lgan bemorlarni parvarish qilish;
- favqulodda vaziyatlarda birinchi yordam ko'rsatish.
- Og'ir axvoldagi bemorlarga barcha turdagi parvarish usullarini qo'llash;
- Og'ir axvoldagi bemorlar choyshablarini almashtirish turlarini;

AMALIY KO'NIKMALAR

Nazogastral zondlashni bajarish algoritmi

1. Bir kecha oldin bemorga yaqinlashib kelayotgan protsedura haqida ma'lumot beriladi va kechki ovqat 18.00 dan kech bo'lmasligi kerakligi haqida ogohlantiriladi.
2. Ertalab bemorni davolash xonasiga taklif qilishadi, stulga orqa tomoni bilan



o'tiradilar, boshini biroz oldinga egadilar.

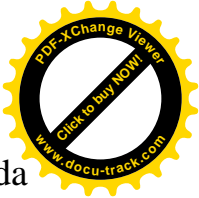
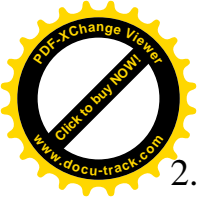
3. Bemorning bo'yniga va ko'kragiga sochiq qo'yiladi. Ular qo'llarida tupurik uchun laganda berishadi.
4. Qo'llarini sovun bilan yuving, ularni ikki marta ko'piklang.
5. Biksdan steril prob olinadi, uning yumaloq uchi qaynatilgan suv bilan namlanadi.
6. Bemorning o'ng tomonida turib, unga og'zini ochishni taklif qiling.
7. Probning uchini tilning ildiziga qo'ying va bemorni yutishini so'rang.
8. Har bir yutish bilan prob oshqozonga chuqurroq va kerakli belgigacha chuqurroq kiritiladi.
9. Probning bo'sh uchiga shprits ulang va oshqozon tarkibini olib tashlang.

Gaz chiqarish trubkasini o'rnatish texnikasi.

1. Bemor ostiga moyli mato va taglik qo'yiladi.
2. Bemorni chap tomoniga yotqizib, oyoqlarini tizzalariga bukib, oshqozonga tortadi.
3. Gaz trubkasining yumaloq uchini neft jeli bilan yog'lang.
4. Rezina qo'lqoplarni kiying.
5. Chap qo'l bilan dumbalarni suring.
6. O'ng qo'l bilan gazli peçete bilan naychani oling.
7. Naychani aylanish harakatlari bilan, to'g'ri ichakning barcha burmalarini kuzatib, 20 - 25 sm chuqurlikka kiriting.
8. Kauchuk trubaning tashqi uchi - uzatma shnuri suv bilan idishga tushiriladi.
9. Shamollatish trubkasini chiqarib oling.
10. Bemorni yuving.
11. Anus qurituvchi malham bilan yog'langan
12. Gaz chiqarish trubkasi xloraminning 3% li eritmasiga solinadi.

Sifon klizmasi, texnikasi.

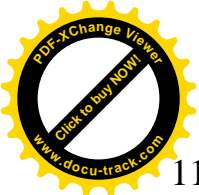
1. Divanga lavabo qo'yiladi, divanga moyli mato yotqiziladi, shunda bir uchi lavaboga osiladi.



2. Bemor chap tarafdagi divanga oyoqlari tizza va son bo'g'imlarida bukilgan holda yotqiziladi.
3. Hamshira moyli kiyimli fartuk kiyadi.
4. Ichak nayining uchi neft jeli bilan surtiladi
5. Naychani to'g'ri ichakka 30 - 40 sm chuqurlikda, ichakning burmalarini kuzatib boring.
6. Huni bemorning tanasi darajasidan bir oz yuqorida joylashgan moyil holatda ushlab turiladi, 1 litr hajmdagi suv bilan to'ldiriladi va tananing sathidan (1 m balandlikgacha) ko'tariladi.
7. Kamayayotgan suv sathi huni konusining tepasiga yetib borishi bilanoq u havza ustiga tushiriladi.
8. Hunining tarkibi havzaga quyiladi.
9. Hunini yana suv bilan to'ldiring va chayishni takrorlang.
10. Huni olib tashlanadi.
11. Naycha to'g'ri ichakda 10 - 20 daqiqaga qoldiriladi.
12. Qolgan suyuqlik va gazlarni chiqarish uchun trubaning tashqi uchini havzaga tushiring.
13. Tizim va voronka xloraminning 3% li eritmasiga namlanadi.

Moyli ho'qna bajarish algoritmi.

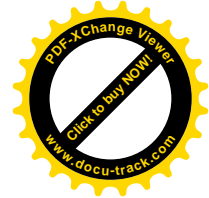
1. Janetning shpritsiga moy soling.
2. Bemorga o'ng tomonda yotishni taklif qiling
3. Bemorga tizzalarini bukishni taklif qiling.
4. Bemorga oyoqlarini oshqozonigacha tortib olishni taklif qiling.
5. Rezina qo'lqoplarni kiying.
6. To'g'ri ichak trubkasi moy bilan yog'langan.
7. To'g'ri ichakka to'g'ri ichak trubkasi kiritiladi.
8. Shpritsdan havo chiqaring.
9. Shpritsni rektal trubaga ulang.
10. Sekin-asta moyni to'g'ri ichakka suring.



11. Yog' qo'shishni tugating.
12. Shpripsni naychadan ajratib oling.
13. Naycha qisqich bilan mahkamlangan.
14. Naycha to'g'ri ichakdan chiqariladi.
15. Bemorga 10-15 daqiqa davomida harakat qilmaslikni tavsiya eting.
16. Bemorga qulay pozitsiyani egallashni taklif qiling.
17. Bemorga ertalabgacha yotishni taklif qiling.
18. Janetning to'g'ri ichak trubkasi va shprips 3% li xloramin eritmasiga 1 soat davomida namlanadi.

Dorivor ho'qna o'rnatish (mikroklitlar):

1. Bemor yaqinlashib kelayotgan protsedura haqida ogohlantiriladi.
2. Tozalash klizmasini qo'ying.
3. Preparat toza idishga quyiladi.
4. Preparatni suv hammomida +37...+38°C haroratgacha qizdirdi.
5. Janet shpripsidagi dori-darmonlarni oling.
6. Bemorning ostiga moyli matoni yoyib chiqing.
7. Bemor ostiga taglik qo'ying .
8. Bemorni chap tomonida yotishini so'rang.
9. Bemordan oyoqlarini tortib, tizzalarida oshqozonga egilishini so'rang.
10. To'g'ri ichakka to'g'ri ichak trubkasi kiritiladi.
11. To'g'ri ichak naychasini Janetning shpripsiga ulang.
12. Dorini asta-sekin to'g'ri ichakka suring.
13. Naychani barmoqlaringiz bilan mahkamlang.
14. Shpripsni chiqarib oling.
15. Shpripsga bir oz havo torting.
16. Shpripsni naychaga ulang va undan havo chiqarib, dori qoldiqlarini suring.
17. Shpripsni olib tashlang, trubkani mahkamlang, trubani to'g'ri ichakdan chiqarib oling.
18. Bemorga o'rnidan turishni emas, balki qulay holatni olishni tavsiya eting.

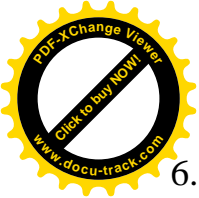


Gipertonik klizma bayoni, algoritm

1. Belgilangan miqdorda gipertonik eritmani bankaga quying.
2. Gipertonik eritmani suv hammomida +38 "S ga qadar qizdiring.
3. Janet shpritsiga gipertonik eritma kiriting.
4. Bemorning ostiga moyli mato yotqiziladi, unga taglik qo'yiladi.
5. Bemorga chap tomonda yotishni taklif qiling.
6. Bemorga tizzalarini bukishni taklif qiling.
7. Bemorga oyoqlarini oshqozonigacha tortib olishni taklif qiling.
8. Rezina qo'lqoplarni kiying.
9. Dumba chap qo'l bilan o'stiriladi.
10. Anusni tekshiring.
11. To'g'ri ichakka 10-15 sm to'g'ri ichak naychasini kiriting.
12. Janetning shpritsini naychaga ulang.
13. Sekin-asta gipertonik sho'r suvni to'g'ri ichakka yuboring.
14. Gipertonik sho'r suvni kiritishni yakunlang.
15. Naychani chimchilash (egish).
16. Naychani to'g'ri ichakdan peçete bilan olib tashlang.
17. Bemorga eritmani ichakda 20-30 daqiqa ushlab turish tavsiya etiladi.
18. Janet trubkasi va shprits xloraminning 3% li eritmasiga 1 soat davomida namlanadi.

Tozalash klizmasini o'rnatish, texnikasi.

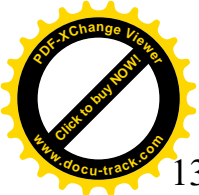
1. Esmarch krujkasiga xona haroratida 1,5 - 2,0 litr suv quying .
2. Tizimdan havo chiqaring va tizimni mahkamlang.
3. Krujka divandan 1,0-1,5 m balandlikda shtativga osilgan.
4. Kauchuk naychanning bo'sh uchiga uchini qo'ying.
5. Uchini neft jeli bilan yog'lang.



6. Divanga moyli choyshab yotqizilgan .
7. Bemorga chap tomonda yotish so'raladi.
8. Bemorga tizza va son bo'g'imlarida oyoqlarini egish so'raladi.
9. Qo'lqop kiying.
10. Chap qo'l bilan dumbalarni suring.
11. Anusni tekshiring.
12. To'g'ri ichakka uchini sekin kiriting.
13. Kauchuk trubkadagi qisqichni olib tashlang.
14. Sekin-asta to'g'ri ichakning lümenine 1-2 litr suv quyung.
15. Krujkaning pastki qismida oz miqdorda suv qoldiring.
16. Naychaga qisqich qo'llaniladi.
17. Uchini teskari tartibda olib tashlang.
18. Bemorga chalqancha yotish va chuqur nafas olish so'raladi.

Ayollarda siydik pufagini kateterizatsiya qilish, amalga oshirish algoritmi.

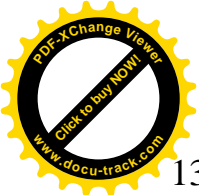
1. Qo'llar 0,5% xlorheksidin eritmasi bilan davolanadi .
2. Steril patnis tayyorlang.
3. Steril kateterlar bixdan chiqariladi va patnisga joylashtiriladi.
4. Kateterning yumaloq uchi steril glitserin bilan quyiladi.
5. Ikkita steril paxta to'pi furatsilin eritmasi bilan namlanadi, laganda ustiga qo'yiladi.
- ° C gacha qizdirilgan 100 - 150 ml furatsilin eritmasi Janet shpritsiga tortiladi , uni patnisga qo'ying.
7. Bemor yuviladi, idish chiqariladi.
8. Bemorning tizzalarida ajralgan va egilgan oyoqlari orasiga toza quruq idish qo'yiladi.
9. Qo'lqop kiying.
10. Bemorning o'ng tomonida turing.
11. Bemorni ochilmagan steril doka bilan pubisga qo'ying.
12. Chap qo'lning barmoqlari labiyani yoyadi.



13. Paxta to'pi bilan cımbızla olinadi va furatsilin bilan namlanadi, siydik chiqarish kanalining tashqi ochilishi davolanadi.
14. Penset bilan, uni yozuvchi ruchka kabi olib, kateterni uning to'mtoq uchidan 4-5 sm masofada olib, bo'sh uchini IV va V barmoqlar orasiga qo'ying.
15. Kateterning to'mtoq uchi aylanma harakatlar bilan sekin-asta siydik chiqarish kanaliga 4-5 sm chuqurlikda kiritiladi.
16. Kateterning erkin uchi siydik uchun idishga tushiriladi.
17. Kateter Janetning shprintsiga ulanadi va eritma siydik pufagiga yuboriladi.
18. Kateterni tomir ichiga yo'naltirib, eritma siydik pufagidan chiqariladi.
19. Aylanish harakatlari bilan kateterni uretradan ehtiyotkorlik bilan olib tashlang.
20. Uretraning tashqi ochilishini furatsilin eritmasi bilan namlangan to'p bilan davolang, perineumdan qolgan namlikni peçete bilan olib tashlang.

Erkklarda siydik pufagini kateterizatsiya qilish, bajarish algoritmi.

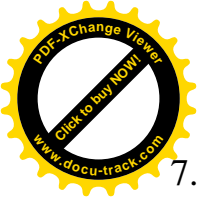
1. Qo'llarini yuving.
2. Qo'llar 0,5% xlorheksidin eritmasi bilan davolanadi .
3. Ikkita steril kateter steril patnisga joylashtiriladi, ularning yumaloq uchlari steril glitserin bilan yog'lanadi, furatsilin bilan namlangan ikkita steril paxta sharlari, ikkita steril salftka, pinset, furatsilin eritmasi bo'lgan Janet shprisi suv hammomida qizdiriladi. + 37 ... + 38 "DAN.
4. Bemorni yuving.
5. Bemorning oyoqlari orasiga siydik uchun idish qo'yiladi.
6. Steril qo'lqoplarni kiying.
7. Bemorning o'ng tomonida turing.
8. Jinsiy olatni bosh pardasi ostidagi steril mato bilan o'rang.
9. Olatni chap qo'lning III va IV barmoqlari orasiga oling.
10. Jinsiy olatni boshini bir oz siqib, I va II barmoqlar sunnat terisini biroz suring.
11. O'ng qo'lingiz bilan furatsilin bilan namlangan paxta oling.
12. Jinsiy olatni boshini uretraning ochilishidan to periferiyagacha bo'lgan harakatlar bilan davolang.



13. Uretraning tashqi teshigiga bir yoki ikki tomchi steril glitserin quyiladi.
14. Steril pinset o'ng qo'lga olinadi.
15. Kateter yumaloq uchidan 5-6 sm masofada steril pinset bilan olinadi va erkin uchi IV va V barmoqlar orasiga tutiladi.
16. Kateterni pinset bilan 4 - 5 sm kiriting, chap qo'lning I va II barmoqlari bilan ushlab, jinsiy olatni boshini mahkamlang.
17. Kateterni pinset bilan kesib, sekin yana 5 sm kiriting.
18. Chap qo'l bilan jinsiy olatni kateterga tortiladi, bu uning siydik yo'llari bo'ylab yaxshi rivojlanishiga yordam beradi.
19. Siydik paydo bo'lishi bilan kateterning bo'sh uchini siydik idishiga tushirish kerak.
20. Siydik chiqarish to'xtatilgandan so'ng, kateter furatsilin bilan to'ldirilgan Janet shpritsiga ulanadi va siydik pufagiga 100-150 ml eritma asta-sekin yuboriladi, so'ngra kateterni patnisga yo'naltirish orqali tarkibi olib tashlandi.
21. Yuvoq siydik pufagidan tiniq suyuqlik chiqmaguncha takrorlanadi.
22. Yuvoqni tugatgandan so'ng, kateter aylanish harakatlari bilan uretradan ehtiyotkorlik bilan chiqariladi.
23. Uretraning tashqi ochilishini yana bir bor furatsilin bilan namlangan paxta bilan davolang.

Tana haroratini o'lchash algoritmi.

1. Maksimal tibbiy termometrning simob ustunining ko'rsatkichlarini aniqlang va simob ustunini $+35^{\circ}\text{C}$ dan past bo'lgan belgiga silkiting.
2. Bemorning ichki kiyimi orqali qo'litiq sohasi paypaslanadi.
3. Bemordan palpatsiya paytida og'riq bor yoki yo'qligini so'rang.
4. Tor uchi bilan termometrni qo'litiq ostiga qo'ying.
5. Bemorning qo'lini tanaga qo'ying, shunda simob rezervuari har tomondan tana bilan aloqa qiladi.
6. Termometrni 10 daqiqaga qoldiring, bemorni yotishini yoki harakatsiz o'tirishini so'rang.



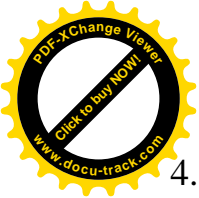
7. 10 daqiqadan so'ng, termometrni olib tashlang, undan ko'rsatkichlarni oling.
8. Ko'rsatkichlar umumiy harorat ro'yxatida raqamli yozuv shaklida va kasallik tarixining harorat varaqasida ertalab va kechqurun harorat ko'rsatkichlarida ketma-ket belgilangan nuqtalarni bog'laydigan siniq chiziq shaklida grafik tarzda qayd etiladi.
9. Termometr darhol 5 daqiqa davomida namlanadi, doka bilan qoplangan idishga xloraminning 2% li eritmasiga to'liq botiriladi.
10. Termometr oqayotgan sovuq suv bilan yuviladi.
11. Termometr quritiladi.

Og'ir kasal bemor uchun choyshabni o'zgartirishning uzunlamasına usuli:

1. Toza varaq rulon bilan uzunligi bo'ylab 2/3 ga o'raladi.
2. Adyolni olib tashlang.
3. Bemorning boshini sekin ko'taring.
4. Yostiqlarni olib tashlang.
5. Bemorni yon tomoniga burang.
6. To'shakning bo'shatilgan yarmida, iflos choyshabni rolik bilan yotoqning o'rtasiga (bemorning tagiga) aylantiring.
7. To'shakning bo'shatilgan qismida tayyorlangan toza choyshabni rulon bilan bemorga qarab yoyib chiqing.
8. Bemorni sizga qaragan boshqa tomonga burang.
9. To'shakning bo'shatilgan qismidan iflos choyshabni olib tashlang
10. Toza choyshabni tekislang, cho'zing va to'shak ostida har tomondan to'ldiring.
11. Bemorni chalqanchasiga yotqizish, toza yostiq jildlariga yostiqlar qo'yish.
12. Ko'rpani o'zgartiring, bemorni adyol bilan yoping.

Og'ir bemor uchun choyshabni almashtirishning ko'ndalang usuli:

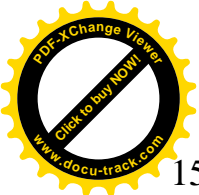
1. Choyshab rulon bilan kengligi bo'ylab 2/3 ga o'raladi.
2. Hamshiradan bemorni orqa va elkalaridan ushlab ko'tarishini so'rang.
3. Yostiqlarni olib tashlang.



4. Bemorning orqa tomoniga iflos choyshabni o'rang.
5. Bemorning orqa tomoniga rolik bilan toza choyshab o'raladi.
6. Yostiqlarni toza yostiq jildlariga soling.
7. Bemorni yostiqlarga tushiring.
8. Hamshiradan bemorni tos bo'shlig'ida ko'tarishni so'rang.
9. To'shakning bo'shatilgan qismidan iflos choyshabni o'rang.
10. Toza varaqni yoyib chiqing.
11. Bemorni pastga qo'ying.
12. Hamshiradan bemorning oyoqlarini ko'tarishini so'rang.
13. Yotoqdan iflos choyshablarni olib tashlang.
14. Toza varaqni oxirigacha yoyib chiqing.
15. Toza choyshab har tomondan matras ostiga tiqiladi.
16. Ko'rpani o'zgartiring va bemorni yoping.

Og'ir kasal bemor uchun ichki kiyimni (ko'ylak) almashtirish.

1. Bemorning boshini biroz ko'taring.
2. Yostiqlarni olib tashlang.
3. Bemorni muloyimlik bilan ko'taring.
4. Ko'ylakni qo'ltiq ostiga, orqa tomondan esa bo'yniga to'plang.
5. Bemorning qo'llarini ko'kragiga qo'ying.
6. Bemorning boshini boshning orqa qismidan o'ng qo'l bilan qo'llab-quvvatlang.
7. Chap qo'l bilan ular orqa tomonda to'plangan ko'ylakni ushlaydilar.
8. Bemorning yuziga iflos ko'ylak bilan tegmasdan, ko'ylakni ehtiyotkorlik bilan olib tashlang.
9. Bemorning boshini yostiqqa tushiring.
10. Qo'llarni yenglardan bo'shating: avval sog'lom, keyin kasal.
11. Orqa tarafdagi toza ko'ylakni to'plang.
12. Og'riqli qo'lning yengini qo'ying.
13. Sog'lom qo'lning yengini qo'ying.
14. Qo'llaringizni ko'kragingizga bog'lang.



15. Bemorning boshini o'ng qo'l bilan qo'llab-quvvatlang. Chap qo'lingiz bilan ko'ylak kiying

bemorning boshida bo'yinning ochilishi.

16. Ko'ylakni pastki qismga to'g'rilab turing.

Og'ir kasallar uchun quloqlarni parvarish qilish.

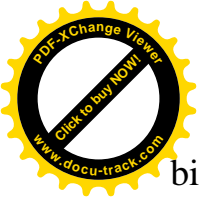
1. Qo'lingizni sovun bilan yuving.
2. Paxta turunda vodorod periksning 3% eritmasi bilan namlanadi.
3. Bemorning boshi yon tomonga buriladi.
4. Aurikulani chap qo'l bilan yuqoriga va orqaga torting.
5. O'ng qo'l bilan tashqi eshitish kanaliga aylanish harakati bilan turunda kiritiladi.
6. Turundani aylantirib, quloq oltingugurt sekretsiyasidan tozalanadi.
7. Aurikulani nam mato bilan artib oling.
8. Quloqni quruq sochiq bilan artib oling.

Og'ir kasal bemorning burnini parvarish qilish.

1. Bemorning boshiga ko'tarilgan holat beriladi.
2. Bemorning ko'kragiga sochiq qo'yiladi .
3. Turundalarni pishirilgan yog 'bilan namlang.
4. Bemordan boshini bir oz orqaga burishini so'rang.
5. Namlangan turundani oling.
6. Turundani ozgina siqib qo'ying.
7. Aylanish harakati bilan turunda burun yo'llaridan biriga kiritiladi.
8. Turundani 1 - 2 daqiqaga qoldiring.
9. Turunda aylanish harakatlari bilan chiqariladi.
10. Burunning terisini sochiq bilan artib oling.
11. Bemorga qulay tarzda yotishiga yordam bering.

Og'ir kasal bemor uchun sochni parvarish qilish.

1. Hamshiradan bemorning gavdasini ko'tarishini so'rang, uni elkalari va boshi

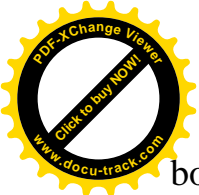


bilan qo'llab-quvvatlang.

2. Yostiqlarni olib tashlang.
3. To'shakning bosh uchini rulon bilan bemorning orqa tomoniga aylantiring.
4. To'shakning bosh uchini moyli mato bilan yoping.
5. To'shak to'riga bir piyola suv qo'ying.
6. Bemorning sochlarini namlang.
7. Sochni shampun bilan yuving.
8. Sochni havzada yaxshilab yuvib tashlang .
9. Sochni ko'zadan iliq suv bilan yuvib tashlang.
10. Sochingizni sochiq bilan quriting.
11. Havzani olib tashlang.
12. To'shakni yoyib chiqing.
13. Yostiqlarni qo'ying.
14. Bemorning boshini pastga tushiring.
15. Sochingizni taroq bilan tarang.
16. Boshni sharf yoki sharf bilan bog'lang.
17. Bemorga qulay tarzda yotishiga yordam bering.

Og'ir bemorni og'iz orqali davolash usuli:

1. Hamshira qo'llarini sovun bilan yuvadi.
2. Bemorning boshi funktsional yotoq yoki qo'shimcha yostiqlar bilan ko'tariladi. Ko'krak sochiq bilan qoplanadi, qo'llarga buyrak shaklidagi havza beriladi (yoki hamshira bemorning iyagidan ushlab turadi).
3. Pichoqning o'tkir uchlari paxta momig'iga botirilishi uchun pinset bilan paxta oling. To'pni kaliy permanganat eritmasi (yoki boshqa dezinfektsiyalash vositalari) bilan namlang.
4. Bemordan og'zini ochishini so'rang.
5. Chap qo'lga spatula olib, bemorning yonog'ini tortadi va molarlarning tashqi yuzasini, chaynash yuzasini, ichki qismini paxta bilan artib, ko'pincha to'plarni (ikki yoki uchta tish uchun bitta to'p) o'zgartiradi. infektsiyani bir tishdan



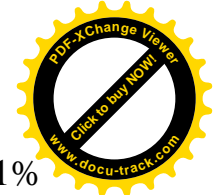
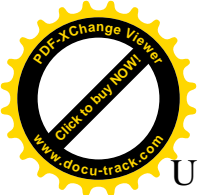
boshqasiga o'tkazmaslik uchun.

6. Jarayon oxirida bemorga og'zini qaynatilgan suv yoki kaliy permanganat eritmasi bilan yuvish beriladi. Agar bemor og'zini o'zi yuvolmasa, uning og'zini rezina bankadan yoki Janetning shpritsidan sug'orish kerak. Manipulyatsiya quyidagi ketma-ketlikda amalga oshiriladi:

1. - bemorning boshi bo'g'ilib qolmasligi uchun ko'tarilgan holat beriladi;
2. - boshni bir tomonga burish;
3. - yonoq ostiga sochiq qo'ying , og'iz burchagiga buyrak shaklidagi havzani qo'ying;
4. - banka yoki shpritsga ko'rsatilgan dezinfektsiyali eritmalaridan birini torting;
5. - bemordan og'zini ochishni so'rang;
6. - purkagich bilan qarama-qarshi yonoqning ichki qismini sug'orish;
7. - bemorning boshini boshqa tomonga burang va to'shakning boshqa tomonidan o'tib, protsedurani takrorlang.

Og'ir bemorga idish, siydik chiqarish

1. Idishga oz miqdorda iliq suv quyung, uni yuving va idishda bir oz suv qoldiring.
2. Bemorni ekran bilan o'rab oling.
3. Bemordan adyolni olib tashlang.
4. Bemordan tizzalarini bukishni so'rang.
5. Ro'molni burchaklaridan oling va bemordan tos suyagini biroz ko'tarishni so'rab, uni dumba ostiga qo'ying. Agar bemor ko'tarilmasa yoki mustaqil ravishda harakatlanishiga ruxsat berilmasa, u holda hamshiradan bemorni tos bo'shlig'ida ko'tarishga yordam berishini so'rang.
6. O'ng qo'lda ular idishni tutqich yoki uning tor tomoni bilan olishadi. Chap qo'l bemorning sakrum ostiga keltiriladi, ko'tariladi va idish yumaloq qirradi sakrum tomon yo'naltirilishi uchun almashtiriladi.
7. Bemorni adyol bilan o'ralgan holda bir necha daqiqaga qoldiring.
8. Idishni moybo'yoq bilan bir vaqtning o'zida olib tashlash va uni moyli choyshabning cheti bilan qoplagan holda, uni sanitariya xonasiga yuborish kerak.



U yerda idish sekretsiyadan tozalanadi, oqar suv bilan yuviladi, xloraminning 1% li eritmasiga 30 daqiqaga botirib dezinfektsiya qilinadi, yana oqava suv bilan yuviladi va quritiladi.

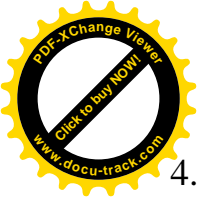
Bosim og'rig'ining oldini olish texnikasi.

1. Qo'llarni yuving va quriting, qo'lqop kiying.
2. Bemor yon tomonga buriladi.
3. Orqa terini iliq suv yoki sirka eritmasi bilan namlangan peçete bilan davolang.
4. Terini quruq sochiq bilan quriting.
5. Ko'pincha yotoq yaralari paydo bo'ladigan joylarni massaj qiling.
6. Terini steril vazelin yoki qaynatilgan o'simlik moyi bilan yog'lang.
7. Natijada paydo bo'lgan choyshablar kvarts bilan ishlov beriladi , 1-2 daqiqadan boshlab va asta-sekin ta'sir qilish vaqtini 5-7 daqiqagacha oshiradi.
8. Choyshablar hosil bo'ladigan joylar ostida paxta-gazli doiralar yoki yostiqli kauchuk doiralar qo'ying.
9. Bemorning to'shagini tekshirib ko'ring, ovqatdan so'ng maydalanganlarni olib tashlang.
10. Nam va iflos choyshablar va ichki kiyimlar darhol almashtiriladi.
11. Choyshab va ichki kiyimlarni almashtirayotganda, ko'rpa yaralari paydo bo'ladigan joylarda ularda tikuv, yamoq va burmalar yo'qligiga ishonch hosil qiling.
12. Terining qizarishi joylari kaliy permanganatning kuchsiz eritmasi bilan ishlanadi.

Bemorni yuvish texnologiyasi:

Esmarx krujkasi) suv quyung va och pushti rang olinmaguncha kaliy permanganatning 5% li eritmasidan bir necha tomchi qo'shing.

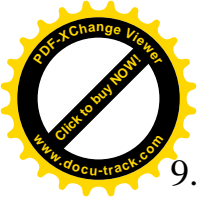
2. Qo'lqop kiying.
3. Bemorni chalqancha yotishini, tizzalarini bukib, ularni kestirib yoyishini so'rang.



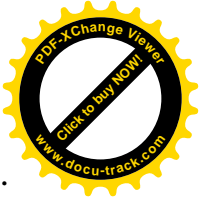
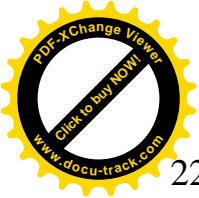
4. Ular moyli mato yotqizadilar, kemani almashtiradilar.
5. Paxta momig'ining bir bo'lagi forsepsga o'rnatiladi, shunda uning o'tkir qirralari har tomondan qoplanadi.
6. Ular chap qo'llariga iliq dezinfektsiyali eritma solingan ko'zani olib, bemorning son qismiga oz miqdorda eritma quyib: " Issiq emasmisiz? " Suv harorati maqbul bo'lsa, manipulyatsiyani davom eting.
7. Jinsiy organlarni iliq dezinfektsiyali eritma bilan sug'orish. O'ng qo'l bilan ular paxta momig'i bilan forseps olib, infeksiyani yuqtirmaslik uchun jinsiy a'zolari anusga boradigan yo'nalishda yuvishadi. Birinchidan, kichik jinsiy lablar, keyin katta labia, inguinal burmalar va pubis yuviladi. Nihoyat, anusni pastga harakat bilan yuving.
8. Forsepsdan iflos paxta sumkasini olib tashlang, paxta momig'ining toza qismini mahkamlang va jinsiy a'zolari bir xil ketma-ketlikda quriting.
9. Kemani olib tashlang, bemorga yotoqda qulay pozitsiyani egallashga yordam bering.

Vena ichiga yuborish texnikasi:

1. Qo'lingizni sovun bilan yuving, individual sochiq bilan quriting, terini antiseptik bilan davolang;
2. Shprits paketining yaroqlilik muddati va mahkamligini tekshiring. Paketni oching, shpritsni yig'ing va buyrak shaklidagi steril patnisga joylashtiring;
3. Dorivor mahsulotning nomini, yaroqlilik muddatini, fizik xususiyatlarini va dozasini tekshiring. Belgilangan varaq bilan tekshiring;
4. Steril pinset bilan spirt bilan 2 dona paxta oling va ularni kaftingizga tashlang. Ampulani qayta ishlang va oching;
5. Preparatning kerakli miqdorini shpritsga torting;
6. Himoya qopqog'ini igna va bo'sh ampulani chiqindi patnisiga tashlang (kuchli va giyohvandlik vositalarining ampulalaridan tashqari);
7. Shpritsni steril patnisga soling;
8. Steril paxta to'plarini (kamida 4 dona) piston tomonidagi steril patnisga soling;



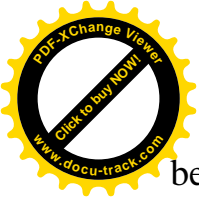
9. Bemorga manipulyatsiya jarayonini tushuntiring;
10. Bemorni o'tirish yoki yotqizish. Qo'lning maksimal kengayishi uchun tirsak ostiga moyli yostiq qo'ying;
11. Bir marta ishlatiladigan taglik yoki peçete (yoki kiyimda) orqali elkaning o'rta uchdan bir qismiga venoz turniket qo'ying, shunda uning bo'sh uchlari yuqoriga, pastadir pastga yo'naltiriladi. Bemorni mushti bilan ishlashni so'rang;
12. Steril qo'lqoplarni kiying. Spirtli ichimliklar bilan paxta to'pi bilan ularning yuzasidan talkni olib tashlang;
13. Eng qulay va to'ldirilgan tomirni paxta to'pi bilan terini antiseptik bilan paypaslang , tirsak egilishining butun maydonini (pastdan yuqoriga yo'nalishda) davolang;
14. Bemordan musht qilishni so'rang, keyin in'ektsiya joyini teri antiseptik bilan paxta bilan davolang;
15. Chap qo'lning bosh barmog'i bilan tirsak bukilishining terisini o'zingizga torting, tomirni mahkamlang;
16. O'ng qo'lingizga shpritsni oling, ko'rsatkich barmog'ingizni igna kanulasiga tuting, ignani kesilgan holda yuqoriga qo'ying, ehtiyotkorlik bilan terini va tomirni sirtga parallel ravishda teshing (bir vaqtning o'zida yoki ikki bosqichli) va ignani oldinga siljiting. Vena orqali uzunlikning 1/3 qismi bo'shliqqa kiringuncha yoki kanül va shprits barrelida qon paydo bo'lguncha;
17. Shprits bochkasida qon paydo bo'lishi uchun pistonni qo'lingiz bilan o'zingizga torting;
18. Erkin uchlaridan birini tortib turniketni eching, bemordan mushtini ochishini so'rang, ignaning tomir bilan aloqasini tekshirish uchun pistonni yana o'zingizga torting;
19. Shprits holatini o'zgartirmasdan preparatni kiriting;
20. In'ektsiya joyiga teri antiseptikli paxta to'pini qo'llang va ignani tomirdan olib tashlang;
21. Bemordan ponksiyon joyidan qon ketishi to'liq to'xtaguncha to'pni qoldirib, qo'lini tirsagida bukishni so'rang;



22. Bemorning sog'lig'ini bilib, paxta to'pini oling va uni ofis eshigiga olib boring.

Teri ostiga in'ektsiya qilish algoritmi:

1. Shprints paketining yaroqlilik muddati va mahkamligini tekshiring. Paketni oching, shprintsni yig'ing va steril yamoqqa joylashtiring.
 2. Preparatning yaroqlilik muddatini, nomini, fizik xususiyatlarini va dozasini tekshiring. Belgilangan varaq bilan tekshiring.
 3. Steril pinset bilan spirt bilan 2 dona paxta oling , ampulani qayta ishlang va oching.
 4. Preparatning kerakli miqdorini shprintsga torting, havoni chiqaring va shprintsni steril yamoqqa soling.
- Steril cımbızlar bilan 3 ta paxta to'pi qo'ying.
6. Qo'lqop kiying va to'pni 70% spirtida ishqalang, to'plarni chiqindi patnisiga tashlang.
 7. Birinchi to'p bilan terining katta maydonini santrifüj yo'li bilan (yoki pastdan yuqoriga yo'nalishda) davolang, ponksiyon joyini to'g'ridan-to'g'ri ikkinchi shar bilan davolang, terining alkogoldan quriguncha kuting.
 8. To'plarni chiqindi tepsisiga tashlang.
- bilan ombordagi inyeksiya joyidagi terini ushlang .
10. Ignani 15 mm chuqurlikda yoki igna uzunligining 2/3 qismini (igna uzunligiga qarab) teri yuzasiga 45 gradus burchak ostida teri burmasining tagida teri ostiga olib keling. , ko'rsatkich boshqacha bo'lishi mumkin); ko'rsatkich barmog'i; ko'rsatkich barmog'ingiz bilan igna kanülini ushlab turing.
 11. Qatlamni mahkamlaydigan qo'lni pistonga olib boring va preparatni asta-sekin AOK qiling, shprintsni qo'ldan qo'lga o'tkazmaslikka harakat qiling.
 12. Ignani olib tashlang, uni kanül bilan ushlab turishni davom eting, ponksiyon joyini spirt bilan namlangan steril paxta sumkasi bilan ushlang. Ignani maxsus idishga soling; agar bir martalik shprints ishlatilsa, shprintsning igna va kanülünü sindirib tashlang; qo'lqoplaringizni echib oling.
 13. Bemor o'zini qulay his qilishiga ishonch hosil qiling, undan 3 ballonni oling va



bemorni kuzatib boring.

Mushak ichiga yuborish texnikasi

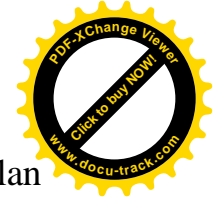
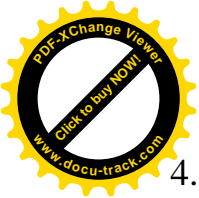
1. Shprits paketining yaroqlilik muddati va mahkamligini tekshiring. Paketni oching, shpritsni yig'ing va steril yamoqqa joylashtiring.
2. Preparatning yaroqlilik muddatini, nomini, fizik xususiyatlarini va dozasini tekshiring. Belgilangan varaq bilan tekshiring.
3. Steril pinset bilan spirt bilan 2 dona paxta oling , ampulani qayta ishlang va oching.
4. Preparatning kerakli miqdorini shpritsga torting, havoni chiqaring va shpritsni steril yamoqqa soling.
5. Qo'lqop kiying va 70% spirtida to'p bilan davolang, to'plarni chiqindi patnisiga tashlang.

Steril pinset bilan 3 ta paxta to'pini qo'ying.

7. Birinchi to'p bilan terining katta maydonini santrifüj yo'li bilan (yoki pastdan yuqoriga yo'nalishda) davolang, ponksiyon joyini to'g'ridan-to'g'ri ikkinchi shar bilan davolang, terining alkogoldan quriguncha kuting.
8. To'plarni chiqindi tepsisiga tashlang.
9. Ignani mushak ichiga 90 gradus burchak ostida kiriting, ignaning 2-3 mm teri ustida qoldiriladi.
10. Chap qo'lingizni pistonga olib boring va dorivor moddani AOK qiling.
11. Steril koptokni inyeksiya joyiga bosing va ignani tezda tortib oling.
12. Bemordan o'zini qanday his qilayotganini so'rang.
13. Bemordan 3-balonni oling va bemorni kuzatib boring.

Mahalliy isitish kompressini o'rnatish texnikasi:

1. Suyuqlik oqmasligi uchun dokaning bir qismi namlanadi va siqiladi.
2. Og'riqli joyga namlangan salfetka qo'llaniladi.
3. Siqish qog'ozi yoki moyli mato doka ustiga qo'yiladi, keyin paxta momig'i oldingi ikkita qatlamni to'liq qoplaydi.



4. Qo'llaniladigan kompress oldingi qatlamlar ko'rinmasligi uchun bint bilan mahkam o'rnatiladi.

5. Kompressni olib tashlaganingizdan so'ng, terini quruq, iliq suv bilan yuvgandan keyin artib oling. Agar kerak bo'lsa, quruq bandajni qo'llang.

Gastrostomani parvarish qilish texnikasi

1. bir piyola ichiga bir nechta paxta to'pi qo'ying va furatsilin yoki vodorod periks eritmasini quyung;

2. kolba atrofidagi terini pinsetka qo'yilgan sharlar bilan davolang, so'ngra stoma atrofidagi terini spirt bilan namlangan shar bilan davolang;

3. naycha atrofidagi teriga spatula bilan izolyatsion malham surting;

4. quruq aseptik kiyinishni qo'llang, buning uchun steril peçete yarmigacha ikki qismga bo'linadi va bo'linib, trubaning atrofiga joylashtiriladi, ikkinchi peçete boshqa tomonga joylashtiriladi;

5. kiyimni gips bilan yoki naycha uchun teshikli mato kamar bilan mahkamlang.

Kolostomani parvarish qilish texnikasi

1. Bir nechta to'plar idishga joylashtiriladi va vodorod periks bilan to'ldiriladi.

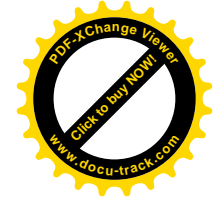
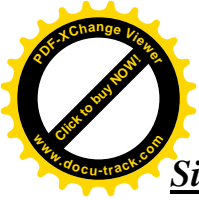
2. To'pni cımbızla oling, qizil ichak shilliq qavatining chiqadigan qismi atrofidagi terini davolang (kolostomiya) periferiyadan teshikka harakatlar bilan. Davolanishni bir necha marta takrorlang.

Kolostomiya atrofidagi terini spirt bilan namlangan to'p bilan davolang.

4. Kolostomiya atrofidagi teriga spatula bilan qalin qatlam (0,5 sm) izolyatsion malham yoki pasta surting.

5. Bandajni qo'llang: steril salftkani vazelin moyi bilan namlang, stomaga qo'ying , va uning ustiga - paxta bilan yana bir nechta peçete.

6. Bandajni bandajlar bilan, tercihen bandaj yoki maxsus kamar bilan mustahkamlang.



Sistostomiyaga g'amxo'rlik qilish texnikasi

1. Suv hammomida furatsilin yoki kumush nitrat eritmasi +38 ° C ga qadar isitiladi va Janet shpritsiga 100 - 150 ml tushiriladi.

Pezzer kateteridan siydik idishini ajratib oling .

3. Janet shprisi kateterga biriktiriladi va siydik pufagi antiseptik eritma bilan yuviladi, siydik yo'liga yuvilganidan keyin eritma chiqariladi.

4. Siydik idishini yuving yoki yangisini oling va uni kateterga ulang.

5. Kateter atrofidagi teriga paxta tolalari yordamida vodorod periks eritmasi bilan ishlov beriladi, ular cımbız bilan ushlab turiladi.

Sistostomiya atrofidagi teriga spirt bilan ishlov beriladi.

7. Quruq aseptik kiyimni qo'llang. Buning uchun steril peçete o'rtasiga yarmigacha kesiladi va kateter atrofiga joylashtiriladi. Shuningdek, ular ikkinchi peçete tayyorlaydilar va uni qarama-qarshi tomonga qo'yishadi.

8. Salfetkalar yopishqoq gips yoki bint bilan o'rnatiladi.

Buyraklarning oddiy rentgenografiyasiga tayyorgarlik ko'rish texnikasi:

1. Tadqiqotdan 1 - 2 kun oldin bemorning ratsionidan gaz hosil bo'lishiga olib keladigan ovqatlar chiqarib tashlanadi: non, sut, dukkaklilar, olma, uzum. Meteorizm bilan kuniga 3 marta romashka infuzioni yoki 2-3 tabletkalar karbolen bering.

2. Tadqiqot arafasida, kunning ikkinchi yarmidan boshlab, suyuqlik iste'moli cheklanadi.

3. Tadqiqotdan oldin va kuni kechqurun ertalab tozalovchi ho'qna qilinadi.

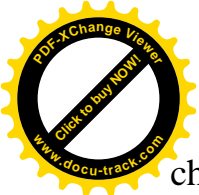
4. Tekshiruv kuni bemor tekshiruvdan oldin ovqat eymasligi va ichmasligi kerak.

5. Ichaklar bo'shatilgandan keyin 45 - 60 minut o'tgach, bemorni va uning kasallik tarixini rentgen xonasiga etkazish kerak.

6. Tadqiqotdan oldin bemorga siydik chiqarish tavsiya etiladi.

Vena ichiga urografiya tayyorgarlik ko'rish texnikasi:

1. Tadqiqotdan 2-3 kun oldin bemorning ratsionidan gaz hosil qiluvchi ovqatlar



chiqarib tashlanadi: sut, qora non, dukkakililar, olma va boshqalar. Meteorizm bilan shifokor kuniga 4 marta Carbolen 2-3 tabletkasini buyuradi.

2. Tadqiqot arafasida, kunning ikkinchi yarmidan boshlab, bemorning suyuqlik iste'moli cheklangan.

3. Kechqurun va ertalab tekshiruvdan 2 soat oldin bemorga tozalovchi ho'qna qo'yiladi.

4. Belgilangan vaqtga kelib bemor va kasallik tarixi rentgen xonasiga yetkaziladi.

5. Rentgen xonasida bo'limning protsessual hamshirasi bemorga 25-40 ml 30-50% eritma dozasida buyraklar tomonidan yaxshi chiqariladigan radiopak moddani tomir ichiga yuboradi. Keyin unga bir qator rentgen nurlari beriladi.

6. Ish tarixi o'rganishdan so'ng kafedraga qaytariladi.

Xoletsistografiyaga tayyorgarlik ko'rish texnikasi:

1. Tadqiqotdan 2 - 3 kun oldin bemor gaz hosil bo'lishiga yordam beruvchi mahsulotlarni dietadan chiqarib tashlash haqida ogohlantiriladi: javdar noni, dukkakililar, mevalar, sut.

2. Kechki ovqat 20.00 dan kech bo'lmasligi kerak.

3. 1 soat davomida tadqiqotdan 12 soat oldin bemorga kontrast moddaning 6-12 tabletkasi (har 10 daqiqada 1-2 tabletkasi) beriladi. Doza bemorning tana vaznining 15-20 kg ga 1 g ni hisoblash asosida aniqlanadi.

4. Tadqiqotdan bir kecha oldin va 2 soat oldin bemorga tozalovchi ho'qna beriladi.

5. Kechqurun bemorga tadqiqot bo'sh qoringa o'tkazilayotgani haqida ogohlantiriladi (tadqiqot kunida u ham ichish, dori-darmonlarni qabul qilmaslik va chekmaslik kerak).

6. Tadqiqot kuni ertalab, kasallik tarixi rentgen xonasiga topshirilishi kerak, bemorga xonaning joylashgan joyi va tadqiqot vaqti ko'rsatilishi yoki xonaga olib borilishi kerak.

7. Bemor rentgenologning ko'rsatmasi bo'yicha xoleretik nonushta qiladi.

8. Bo'limda bemorga nonushta qoldiriladi.

9. O'rganish natijasi bilan kasallik tarixi tibbiyot bo'limiga qaytariladi.

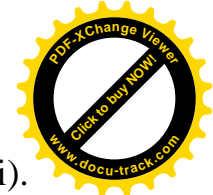
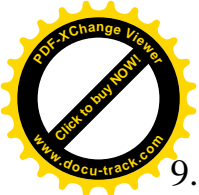


Vena ichiga xolegrafiyaga tayyorgarlik ko'rish texnikasi :

1. Tadqiqotdan 2 kun oldin, xoletsistografiyadan oldingi kabi ichakni tayyorlash boshlanadi (diet, ho'qna).
2. Bir kun oldin bemorga tadqiqot ertalab och qoringa o'tkazilishi haqida ogohlantiriladi.
3. In'ektsiyadan oldin bilignost suv hammomida $+37^{\circ}\text{C}$ gacha isitiladi.
4. Rentgen xonasida bo'limning protsessual hamshirasi gorizental holatda bemor bilan kontrast moddani asta-sekin tomir ichiga yuboradi. 1-2 ml kiritilgandan so'ng, bemorning preparatga reaksiyasini aniqlash uchun 3 daqiqa davomida pauza qilinadi. Teri qichishi, hapşırma, burun oqishi va reaksiyaning boshqa ko'rinishlari paydo bo'lishi bilan preparatni qo'llash to'xtatiladi. Bu haqda shifokorga xabar qilinadi.
5. Reaksiya bo'lmasa, butun preparat asta-sekin (5 daqiqa ichida) AOK qilinadi.
6. Bo'limda bemorga nonushta qoldiriladi. Ish tarixini bo'limga qaytaring.

irrigoskopiya tayyorlash texnikasi :

1. Tekshiruvdan 2-3 kun oldin gaz hosil bo'lishiga olib keladigan ovqatlar bemorning ratsionidan chiqariladi : jigarrang non, sut, karam, dukkaklilar, olma, uzum va boshqalar.
2. Doimiy meteorizm bilan bemorga kuniga 3 marta romashka infuzioni yoki shifokor ko'rsatmasi bo'yicha 2-3 tabletka Karbolen beriladi.
3. Bir kechada bemorni 1 soatlik interval bilan ikkita tozalovchi ho'qna bilan maqtadi.
4. Ertalab bemorga tadqiqotdan 3 va 2 soat oldin ikkita tozalovchi ho'qna beriladi.
5. Tadqiqotdan 1 soat oldin 10 - 15 daqiqaga gaz chiqarish trubkasini qo'ying.
6. Kasallik tarixi ish kunining boshlanishiga qadar rentgen xonasiga topshiriladi.
7. Bemorga ofisning joylashgan joyi va o'rganish vaqti haqida ma'lumot beriladi yoki kabinetga kuzatib qo'yiladi.
8. Baryi suspenziyasi rentgen xonasining xodimlari tomonidan kiritiladi.



9. Kafedrada bemorga nonushta qoldiriladi (bu haqda distribyutor ogohlantiriladi).
10. Kasallik tarixi tadqiqot natijalari bilan birga kafedraga qaytariladi.

sigmoidoskopiyaga tayyorlash algoritmi :

1. Bemorga tadqiqot och qoringa o'tkazilishi haqida ogohlantiriladi.
2. Tadqiqotdan 2 soat oldin bemorga tozalovchi ho'qna qo'yiladi. Kabızlık bilan, bir kecha oldin ho'qna qilinadi.
3. Tadqiqotdan oldin darhol bemorga siydik pufagini bo'shatish tavsiya etiladi.
4. Shifokor rektoskopni kiritadi va to'g'ri ichakning shilliq qavatini tekshiradi.
5. Agar bemor tekshiruv vaqtida biopsiya qilingan bo'lsa, u holda kun davomida uning holatini va farovonligini kuzatib borish kerak, chunki ichakdan qon ketish xavfi mavjud.

kolonoskopiyaga tayyorlash algoritmi :

1. Bemorga tadqiqotdan 3-5 kun oldin shlaksiz parhez tavsiya etiladi.
2. Tadqiqotdan 2 kun oldin bemorga moyli laksatif (30-50 ml kastor yog'i) beriladi.
3. Tadqiqot arafasida, agar bemorning ahvoli imkon bersa, kechki ovqat bekor qilinadi.
4. Bir kechada 1,0-1,5 soatlik interval bilan bemorga tozalovchi ho'qnalar beriladi.
5. Ertalab tadqiqotdan 2 soat oldin bemorga ichaklarni to'liq bo'shatish uchun tozalovchi klizma qo'yiladi va 10-15 daqiqa davomida gaz chiqarish trubkasi kiritiladi.
6. Kasallik tarixi ertalab endoskopiya xonasiga topshiriladi va tadqiqotdan keyin bo'limga qaytariladi.
7. Bemorga bo'limda nonushta qoldiriladi (bu haqda distribyutorni ogohlantiring



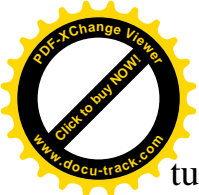
Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

Asosiy adabiyotlar:

1. Oxunov A.O. Umumiy jarrohlik elektron darsliga - TTA, 2014.
2. Babadjanov B.D., Oxunov A.O. "Umumiy jarrohlik modullarda" elektron darslik – TMA, 2012.
3. Aripov U.A., Karimov Sh.N. Umumiy jarroxlik.-T., Ibn Sino, 2005.
4. Aripov U.A., Karimov Sh.N. Umumiy jarroxlik.-T., Ibn Sino, 1994.
5. Gostishchev V.K. Umumiy jarrohlik. – M.: GEOTAR-MED, 2008.
6. Petrov S.P. Umumiy jarrohlik.- Sankt-Peterburg, 2004.
7. Zubarev S.P. Umumiy jarrohlikda amaliy mashqlar bo'yicha qo'llanma.-Sankt-Peterburg, 2004.

Qo'shimcha adabiyotlar:

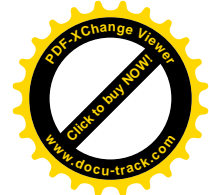
1. Babadjanov B.D., Oxunov A.O.// Xirurgiya tushunchasi. Jarrohlik bo'limi ishini tashkil etish.//Interfaol o'qitish usullaridan foydalangan holda amaliy mashg'ulotlar o'tkazish stsenariylari bo'yicha uslubiy tavsiya. Toshkent, 2012.
2. Babadjanov B.D., Oxunov A.O.//Asepsis. Yagona uslubiy tizim asosida tuzilgan zamonaviy pedagogik texnologiyalardan foydalangan holda amaliy mashg'ulotlar o'tkazish stsenariylari//Uslubiy tavsiyanoma. Toshkent.-2012.
3. Babadjanov B.D., Oxunov A.O.//Antiseptiklar. Yagona uslubiy tizim asosida tuzilgan zamonaviy pedagogik texnologiyalardan foydalangan holda amaliy mashg'ulotlar o'tkazish stsenariylari//Uslubiy tavsiyanoma. Toshkent.-2012.
4. Babadjanov B.D., Oxunov A.O.//Xirurgik bemorni tekshirish. Bemorlarni kurasiya qilish. Akademik tibbiyot tarixi sxemasi. Yagona uslubiy tizim asosida



tuzilgan zamonaviy pedagogik texnologiyalardan foydalangan holda amaliy mashg‘ulotlar o‘tkazish stsenariylari//Uslubiy tavsiyanoma. Toshkent.-2012.

5. Babadjanov B.D., Oxunov A.O.//Bosh, ko'krak va qorinning yopiq va ochiq jarohatlari. Yagona uslubiy tizim asosida tuzilgan zamonaviy pedagogik texnologiyalardan foydalangan holda amaliy mashg‘ulotlar o‘tkazish stsenariylari//Uslubiy tavsiyanoma. Toshkent.-2012.

6. Oxunov A.O.//Zamonaviy pedagogik texnologiyalardan foydalangan holda umumiy jarrohlik bo'yicha amaliy mashg'ulotlar uchun stsenariylar va topshiriqlar to'plami. "Umumiy jarrohlik" fanidan o'qituvchilar uchun o'quv-pedagogik qo'llanma. Toshkent.-2012.



TIBBIYOT NASHRIYOTI MATBAA UYI