

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**MUDDATIGA YETMAY TUG'ILGAN CHAQALOQLARDA
XAMSHIRALIK PARVARISHLASHI VA OZIQLANTIRISHI**

**TIBBIYOT KOLLEJLARI O'QUVCHILARI UCHUN
O'QUV- USLUBIY QO'LLANMA**



Tos h kent – 2018

24



“Тасдиқлайман”
Тошкент тиббиёт академияси
Илмий услубий кенгаш раиси
проф. Ш.А.Боймурадов

**ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
ИЛМИЙ УСЛУБИЙ КЕНГАШ ЙИГИЛИШИНИНГ
КЎЧИРМАСИ**

№ 2

2018 йил “ 8 ” май

Раис: ўқув ишлари бўйича проректор, профессор Боймурадов Ш.А.
Аъзолар: профессорлар: Холматова Б.Т., Саломова Ф.И., Хамраев А.А., Бакиева Ш.Х., Имамов А.А., Рустамова М.Т., Маматқулов Б.М., Рустамова Х.Е., Асилова С.У., Аллаева М.Ж., Абдуллаева Р.М., Ирнazarов А.А.

Кун тартиби:

3. Турли масалалар: Ўқув ва ўқув-услубий қўлланмалар муҳокамаси.

Эшитилди: Илмий услубий кенгаш раиси, профессор Ш.А.Боймурадов сўзга чиқиб, Кенгашга тақдим этилган дарсликлар, ўқув, ўқув-услубий қўлланмалар, очик маърузалар билан таништирди: ТТА 2-сонли болалар касалликлари кафедраси доценти, т.ф.н. Турсунбоев А.К., ассистент Содикова Н.В., Латипова Ш.А. ва Олмазор тиббиёт коллежи, болалар касалликлари кафедраси ўқитувчиси Б.Б.Ғиёсовалар томонидан ўзбек тилида тайёрланган “Муддатига етмай туғилган чақалоқларда ҳамширалик парвариши ва озиклантириш” мавзусидаги ўқув-услубий қўлланмасини тақдим этди ва унга берилган ижобий тақриزلарни ўқиб эшиттирди (тақризчилар: т.ф.д., профессор Султонов А.Т. ва доцент Курбонова Д.Р.). Шундан сўнг унинг муҳокамаси бўлиб ўтди. Ўқув услубий қўлланма тиббиёт коллежи ўқувчилари учун мўлжалланган.

Қарор қилинди: 2-сонли болалар касалликлари кафедраси доценти, т.ф.н. Турсунбоев А.К., ассистент Содикова Н.В., Латипова Ш.А. ва Олмазор тиббиёт коллежи, болалар касалликлари кафедраси ўқитувчиси Б.Б.Ғиёсовалар томонидан ўзбек тилида тайёрланган “Муддатига етмай туғилган чақалоқларда ҳамширалик парвариши ва озиклантириш” мавзусидаги ўқув-услубий қўлланмаси ўқув дастури ва режага мослигини, шунингдек берилган тақриزلар, фикр-мулоҳазалар, ҳамда тақлифларни инобатга олиб, уни ТТА Илмий Кенгаш муҳокамасига тавсия этилсин.

Котиба

Ахмадалиева Н.О.

Taqdim etuvchi muassasa: Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, 2-pediatriya kafedrası.

Tuzuvchi:

1. A.K.Tursunboev– Toshkent tibbiyot akademiyasi 2-son bolalar kasalliklari kafedrası dotsenti.
2. SH.A.Latipova -Toshkent tibbiyot akademiyasi 2-son bolalar kasalliklari kafedrası assistenti
3. N.B.Sodikova – Toshkent tibbiyot akademiyasi 2-son bolalar kasalliklari kafedrası assistenti
4. G'iyosova B.B- Olmazor tibbiyot kolleji, bolalar kasalliklari kafedrası o'qituvchisi.

Taqrizchilar:

1. B.T.Xolmatova– Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-son bolalar kasalliklari kafedrası mudiri, professor
2. A.T.Sultanov – ToshVMOI pediatriya kafedrası mudiri, professor

O'quv –uslubiy qo'llanma Toshket Tibbiyot Akademiyasi Markaziy uslubiy kengashida ma'hokama qilindi,

2018 “_____” _____ № bayonnoma

O'quv –uslubiy qo'llanma Toshket Tibbiyot Akademiyasi Ilmiy kengashida tasdiqlandi.

Mundarija

Kirish	5
Muddatidan avval tug'ilgan bola	7
Muddatidan avval tug'ilgan bolani statsionarda va poliklinika sharoitida kuzatuv bosqichlari.	11
Muddatiga etmay tug'ilgan bolaning ota-onasi bilan sodir bo'lishi mumkin bo'lgan muammolar.	18
Muddatiga etmay tug'ilgan chaqaloqlarni parvarishlashda bog'ichlarni ishlatish	32
Glossary	35
Adabiyotlar	37

Kirish

Uslubiy tavsiyalar o'quvchilarni o'qitish dasturiga muvofiq yozilgan bo'lib, o'z ichiga mashg'ulotlar mavzulari, nazorat o'tkazish savollarini olgan, shuningdek asosiy va qo'shimcha adabiyot ro'yxati, talabalarning ilmiy izlanish mavzulari kiritilgan. Qo'llanmada talaba mashg'ulot davomida egallashi kerak bo'lgan amaliy ko'nikmalar ro'yxati ham ko'rsatilgan. Uslubiy tavsiyalar qo'llanmasida yangi tug'ilgan chaqaloqlarga tez yordam ko'rsatish zarur bo'lgan hollarda tashxis qo'yish va birinchi tibbiy yordam ko'rsatish savollariga alohida e'tibor qaratilgan.

Tibbiy hamshiraning yangi tug'ilgan chaqaloqlar bo'limlarida ishlashining eng muxim yo'nalishlaridan biri bolalarni emizishdir. SHunga ko'ra mashg'ulotlarning har bir mavzusida emizish bilan bog'liq bo'lgan savollar beriladi. Bunda bolani ko'krak suti bilan emizish universal, "tabiiy" ekanligiga alohida urg'u beriladi. Neontologiya savollarini yaxshiroq o'zlashtirish uchun mazkur mavzu bo'yicha masalalar ro'yxati keltirilgan. Bu savollarni talabalar mashg'ulotlarga mustaqil tayyorlanish jarayonida ishlatishlari mumkin.

"Neontologiya"ssikli bo'yicha o'qitish oxirida talabalar ona-bolaning o'rtasida hayotning birinchi soatlaridan boshlanadigan dinamik o'zaro bog'lanish mavjudligini yaxshi tushunishlari, bu o'zaro bog'liqlikko'krak suti bilan erta emizish bilan uzviy bog'liq ekanligini bilishlari kerak. Talaba bolaning ahvolini baholay bilishi, bolaning sog'lig'i va moslashishidagisalbiy o'zgarishlarni vaqtida aniqlashi kerak, hamda yangi tug'ilgan chaqaloqqa ekstremal holatlarda yordam ko'rsatishni bilishi kerak.

Materialni ifodala rejasi:

1. "Tug'ilish muddatiga etmagan" tushunchasini aniqlash, xomilani muddatidan avval tug'ilishi sabablari va vaqtli tug'ilish xatari omillari. Muddatiga etmay tug'ilish darajalari.
2. Muddatiga etmay tug'ilgan bolaning morfologik va funksional belgilari.
3. Tirik qolish bosqichlarini tashkil qilish va muddatidan avval tug'ilgan bolani parvarishlashda tibbiy xamshiralarning roli. Muddatidan avval tug'ilgan bolani stasionardan chiqarish qoidalari.
4. Muddatidan avval tug'ilgan bolalarni ambulatoriya kuzatuvida bo'lish xususiyatlari.
5. Bola va ota-onaning o'rtasida bo'lishi mumkin bo'lgan muammolar. Muddatidan avval tug'ilgan bolalarni parvarish qilishda xamshiralik jarayoni.
6. Xomilani muddatidan avval tug'ilishini oldini olish.

Mashg'ulot maqsadi: Talabalardaxomilanimuddatidanavvaltug'ilishi sabablari, yangi tug'ilgan chaqaloqning muddatidan avval tug'ilganligi alomatleri, muddatidan avval tug'ilgan bolalarni parvarishlash bosqichlarida xamshira bajaradigan ishlarning xususiyati.

O'quv materialining mazmuni:

"Muddatidan avval tug'ilgan bola" tushunchasining ta'rifi. Muddatidan avval tug'ilish sabablari, etilmaslik darajalari. Muddatidan avval tug'ilgan bolalarning morfologik va funksional belgilari. Parvarish qilish bosqichlarini tashkil qilish i muddatidan avval tug'ilgan bolalarni parvarishlashda xamshiraning roli. Muddatidan avval tug'ilgan bolani stasionardan chiqarish qoidalari. Muddatidan avval tug'ilgan bolaning ambulatoriya kuzatuvida bo'lish xususiyatlari. Profilaktika emlash ishlarini olib borish. Xomilani muddatidan avval tug'ilishini oldini olish.

Talaba mavzuni o'rganib chiqqanidan keyin, quyidagilar bo'yicha tushunchalarga ega bo'lishi va bilishi kerak:

1. Muddatidan avval tug'ilgan bolalarni parvarishlashda tibbiy xamshiraning roli.

2. Ambulatoriya sharoitlarida muddatidan avval tug‘ilgan bolalarni xamshiralik kuzatuvining xususiyatlari.
3. Muddatidan avval tug‘ilgan bolalarning kasallanishini oldini olishda tibbiy xamshiraning roli.
4. Reabilitatsiya tadbirlarini olib borishda tibbiy xamshiraning roli.

Bilishi kerak:

1. “Muddatidan avval tug‘ilgan tushunchasi ta’rifini, muddatidan avval tug‘ilish sabablarini, muddatidan avval tug‘ilish darajasini.

2. Muddatidan avval tug‘ilgan bolaning morfologikva funksional alomatlarini.

3. Muddatidan avval tug‘ilgan bolalarga tibbiy yordam ko‘rsatishni tashkil qilishni: parvarishlash bosqichlari, tibbiy xamshiraning barcha parvarishlash bosqichlarida olib boradigan ishlarining xususiyatlarini.

4. Muddatidan avval tug‘ilgan bolani statsionardan chiqarish qoidalarini.

5. Muddatidan avval tug‘ilgan bolaning ambulatoriya kuzatuvi xususiyatlari. Profilaktik emlash ishlarini olib borish.

Muddatidan avval tug‘ilgan bola

Ona qornida rivojlanish davrining 37 xaftasida tanasining og‘irligi 2500 g va bo‘yi kamida 45 sm (UJSST ta’rifi bo‘yicha) bo‘lib tirik tug‘ilgan boladir.

Sabablari: bolalarnig muddatidan avval tug‘ilishi sabablari juda ko‘p bo‘lib, ba’zida uni aniqlash qiyin bo‘ladi. Odatda muddatidan avval tug‘ilish xatari omillarining bir nechtasi sabab bo‘lishi mumkin.

Bolaning muddatidan avval tug‘ilish xatarining omillari:

1. Ona tomonidan:

- Xomilador ayolning yoshi (18 yoshgacha bo‘lgan birinchi tug‘uvchi ayollar va 35 yoshdan yuqorilari).
- Xomilador ayolning bo‘yi kamida 150 sm, tanasining og‘irligi kamida 45 kg bo‘lishi.
- Xomiladorlik davrida og‘ir somatik va infeksiyon kasalliklar bilan og‘riganligi.
- Genetik moyilligi.

- Reproktiv tizimning noto'g'ri rivojlanishi.
- Tug'ish anamnezining og'irlashganligi (avvalda xomiladorlikni tez-tex to'xtatib turilishi, operatsiya qilinganligi, xomiladorlik patologiyasi, xomilaning odatdagi tushib qolishlari, o'lik tug'ilishlar va boshq.)
- Ruxiy va jismoniy jaroxatlar, og'irlik ko'tarish, xomilador ayolning yiqilib tushishi va lat eyishi.
- Dori vositalarini nazoratsiz qabul qilish.
- Tug'ishlar orasidagi qisqa muddat.

2. Bola tomonidan:

- Xromosomaaberratsiyalari, rivojlanish nuqsonlari.
- Immunologik kelishmovchilik.
- Qorin ichida infeksiyaga chalinish
- Ko'p xomilalik xomiladorlik.
- Xomilaning tos ichidagi joylashishi.

3. Ijtimoiy-iqtisodiy omillar:

- Atrof muxitning salbiy ta'siri (kasbiy zararlar, radiatsiya va elektromagnit nurlanishlar, toksik ta'sirga uchrash va boshq.)
- Zararli odatlar (tamaki chekish, alkogolizm, narkomaniya).
- Past ijtimoiy maqom (ta'lim-tarbiyaning etarli darajada emasligi, yashash sharoitining qoniqarsizligi, sifatsiz ovqatlanish).
- Xomilaning noo'rinligi.
- Tibbiy ko'rikdan o'tishdan bosh tortish.

Muddatidan avval tug'ilgan bolalarning etuklik darajasi gestatsiya muddati va tug'ilgandagi tanasining og'irligiga bog'liq. Gestatsion yosh (gestatio – xomiladorlik) – bu bolaning onasining bachadonida xomilaga aylanishidan to tug'ilishigacha bo'lgan yoshi. Bu ko'rsatkich yangi tug'ilgan chaqaloqning etuklik darajasini va uning tashqi muxit sharoitlariga moslashish qobiliyatini baholovchi eng muxim ko'rsatkichdir.

Muddatiga etmay tug'ilishning to'rtta darajasi aniqlanadi:

Muddatiga etmay tug'ilish darajasi	gestatsiya yoshi	tana massasi	
I daraja	buyi 45-41 sm	37-36 xafta	2500-2001gr
II daraja	buyi 40-36 sm	35-32 xafta	2100-1500 gr
III daraja	buyi 35-30 sm	31-28xafta	1500-1100 gr
IV daraja	buyi 30 sm kam	<28-xafta	1000 gr dan kam

Gestatsiya yoshi qanchalar kam bo'lsa, muddatiga etmay tug'ilish alomatlari shunchalar aniq ifodalangan bo'ladi.

Muddatiga etmay tug'ilishning tashqi (morfologik) belgilari:

- Tana tuzilishining nopraporsionalligi, miya bosh suyagining yuz bosh suyagiga qaraganda ancha kattaligi, nisbatan tananing kattaligi, bo'yni va oyoqlarining kaltaligi.
- Terisi yupqa, ajinli, qizil rangda bo'lib, momiq yung bilan (lanuto) qoplanganligi, teri osti yog' qatlami yo'qligi, mushaklar tonusi pasayganligi.
- Bosh suyaklari yumshoq, eziluvchan, harakatchan, ba'zida bir-birining ichiga kirib qoladi, bosh suyagining choklari yopilmagan, katta, kichik va yon tomondagi tepaboshlari ochiqligi.
- Quloq chanoqlari yumshoq, shaklsiz, bosh suyagiga zich yopishganligi.
- Ko'krak bezlari uchi atrofidagi aylana va ko'krak uchirivojlanmaganligi yoki yo'qligi.
- Qo'l va oyoqlaridagi tirnoqlari yupqa bo'lib, tirnoq o'rmining chetlariga etmaganligi.

- Oyoqlari ostidagi chiziqlar kalta, chuqur emas, chiziqlarning kam bo'lishi yoki bo'lmasligi.
- Qorni "qurbaqasimon" yoyilib ketgan bo'lib, kindiq aylanasi qorinning pastki uchinchisi qismida joylashganligi.
- Qizlardagi katta jinsiy lablar kichik lablarni yopib turmasligi, jinsiy a'zo teshigi ochiq bo'lishi, klitor kattalashganligi.
- O'g'il bolalarning tug'umchalari moyak xaltasiga tushmagan bo'lib, chov kanallarida yoki qorin bo'shlig'ida joylashgan bo'lishligi.

Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning funktsional belgilari:

- Bosh miyafaoliyatidan: so'rish, yutish va boshqa fiziologik reflekslarning pasaygan bo'lishi yoki yo'q bo'lishi, oyoq-qo'llarning ma'lum bir yo'nalishsiz harakat qilishi, ko'z g'ilyaligi, nistagm (ko'zlarining gorizontaal suzishsimon harakatlanishi), mushaklar gipotoniyasi, adinamiya, termorostlash jarayonlarining buzilishi, tana haroratini normal holatda saqlash qobiliyati yo'qligi (gipotermiya), past ovozda yig'lashi.
- Periferik analizatorlar: ko'rish va eshitish qobiliyatining buzilishi.
- Nafas olish organlari: ritm va chuqurligi bo'yicha notekisligi, nafas olish chastotasi 1 daqiqada 40 dan 90 gacha oraliqda bo'lishi, apnoega moyilligi, yo'tallash refleksi sust yoki yo'q bo'lishi. Alveolalarda surfaktantning yo'q bo'lishi yoki oz miqdorda bor bo'lishi, bu holat esa atelektazlarni rivojlanishlariga va nafas yo'llarini kasallanishiga olib keladi.
- YUrak-tomir tizimi: qon oqimi tezligining pasayishi (kaft va oyoqlarssianozi), "arlekin" sindromi (bolani yonboshlab yotkazishda tanasining pastki qismi qizil-och qizil rangga kiradi, yuqori qismi esa -oq rangga kiradi). Arterial bosim past, pul's labil.
- Immun tizimi: T-limfotsitlarning etilmaganliklari, ularning soni kamayib ketishi, immunoglobulinlarning sintezlash qobiliyatipasayishi – bu esa infeksiyalarda paydo bo'lishida eng katta xatardir.

- Ovqat xazm qilish tizimi: ovqat xazm qilishi fermentlari sekretor funksiyalarining va ovqatni xazmqilish faolligining sustligi, bir vaqtning o'zida ozuqaning kerakli xajmini sig'dirish imkonini bermaydigan oshqozon xajmining kichikligi, sfinkterning etarli darajada rivojlanmaganligi sababli ozuqani qaytarib chiqarishga yuqori darajada moyilligi, ichaklar peristaltikasining bir xilligi (ozuqa qabul qilishga javoban harakatning yo'qligi).
- Jigar: fermentlar tizimining etilmaganligi, bu esa oqsillar sintezini, protrombin (gemorragik sindrom) kamayishiga, bilirubin almashinuvining buzilishiga, to'g'ri bo'lmagan bilirubinning qonda va miyada yig'ilishiga (bilirubinli ensefalopatiya) olib keladi.

Buyraklar: siydik yig'ish qobiliyatining susayishi, natriyni to'la reabsorbsiyaqilinishi, suvning etarlicha bo'lmagan darajada reabsorbsiya qilinishi, asosiy kislota xolatini saqlab turish noqobilligi. Birinchi hafta oxirida bir sutkalik diurez 60-140 ml ni tashkil qiladi, siyishlar soni bir sutkada 8-15 marta.

Nazorat savollari:

1. Siz bolaning muddatiga etmay tug'ilish xavfining qanday omillarini bilasiz?
 2. Muddatiga etmay tug'ilgan bolaning etilish darajasi nima bilan aniqlanadi?
 3. Muddatiga etmay tug'ilish darajalarini va ularning asosiy me'zonlarini sanab bering.
 4. Siz muddatiga etmay tug'ilgan bolaning qanday morfologik belgilarini bilasiz?
 5. Muddatiga etmay tug'ilgan bolaning funksional tizimlarining etilmaganlik alomatlari qanday bo'ladi?
- Muddatidan avval tug'ilgan bolani statsionarda va poliklinika sharoitida

kuzatuv bosqichlari.

I-bosqich. Tug'ruqxonadagi intensiv terapiya.

Maqsad: bolaning hayotini saqlab qolish.

Birlamchi davolash-profilaktika tadbirlari tug'ish zalida boshlanadi. Barcha manipulyasiyalar bolani sovuq eyishiga yo'l qo'ymaslik sharoitlarida olib boriladi (havo xarorati kamida 25°S , namligi 55-60%, yo'rgaklash stoli nurli iliqlik manbai bo'lishi).

Muddatiga etmasdan tug'ilgan bolalarni parvarishlashdagi muxim sharoit – bu tug'ilgan vaqtdan boshlab qo'shimcha isitishni tashkil qilishdir.

- Bolaning boshi sug'urib olingan zaxoti og'iz bo'shlig'i va yuqori nafas yo'llaridan shilimshiq suyuqlikni so'rib olish (aspiratsiyani oldini olish uchun).
- Bolani iliq, sterillangan choyshabga qabul qilib olish.
- Traxeobronxialdaraxtni qayta sanatsiyalash.
- So'ngra bolaning boshi va tanasi choyshab bilan avaylab artiladi. Boshni, tanasini, oyoq-qo'llarini asta (avaylab) silash nafas olishni avjlantirish bo'yicha taktil uslublardan biri bo'lib, bunday manipulyasiyalarga javoban, odatda nafas olish chuqurligi va chastotasi ko'payadi.
- Bolani gipoksiya holatida tug'ilishida kindik tomiriga 10%glyukoza aralashmasi, kokarboksilaza aralashmasi, 5% askorbin kislotasi aralashmasi, 10% kaltsiy glyukonat aralashmalaridan tashkil topgan aralashma quyiladi.
- Tanasining og'irligi 2000 g bo'lgan bolaning kindigini birlamchi tozalab, bog'lab qo'yilganidan keyin, choyshab va engil ko'rpaga o'rab, kichik krovatchaga yotqizib qo'yiladi. Bunda atrof muxit harorati $24-26^{\circ}\text{S}$ bo'lishi kerak, chunki bolaning o'zi normal harorat balansini saqlab tura oladi.
- Tanasining og'irligi 1500 dan ko'proq bo'lgan bolalar isitish tizimi va qo'shimcha oksigenatsiyaga (palatada havoning harorati boshida $26-28^{\circ}\text{S}$, keyin asta-sekin 25°S gacha pasaytiriladi, ko'rsatkichlarga qarab iliq, namlantirilgan havo beriladi) ega bo'lgan maxsus «Bebiterm» krovatchalarida parvarish qilinadilar.
- Tug'ilganida tanasining og'irligi 1500 g va undan kamroq bo'lgan muddatiga etmasdan tug'ilgan bolalarni, shuningdek og'ir ahvoldagi bolalarni kuvezlarga

(36°S dan 32°S gacha bo'lgan optimal harorat avtomatik tarzda saqlanib turadigan apparat) joylashtiradilar. Kuvezda bolaga optimal harorat rejimi ta'minlanadi (bolaning rektal harorati 36,6°-37,1°S).

Kuvezda havoning namligi birinchi sutkalarda 80-90% ni tashkil qilishi kerak, keyingi kunlarda esa – 50-60%. Aksiginatsiya darajasi individual tanlanadi, ya'ni kislorod konsentratsiyasi teri va shilliqqobiqssianozi ketadigan darajada optimal bo'lishi kerak, bradipnoe, apnoe, harakatlanish faolligi pasaygan. Ammo kislorod konsentratsiyasini 38 % dan yuqori darajada saqlash tavsiya etilmaydi, chunki bunday holatlarda bolaning MAT, o'pkasi va ko'zining gavhariga toksik ta'sir ko'rsatish mumkin. Kuvezni har 2-5 kunda almashtirib, dezinfeksiyalab (yuqori harorat va namlik patogen mikroorganizmlarning tez ko'payib ketishi uchun qulay sharoitlarni yaratadi) turiladi. Bolani kuvezda uzoq muddat saqlab turish kerak emas. Bolaning holatiga qarab, bu muddat bir necha soatdan 7-10 kunga bo'lgan vaqtni tashkil qiladi. 7-8 sutkaga kelib, muddatiga etmasdan tug'ilgan bolani maxsus mashinalar va kuvezlarda tug'ruqxonadan muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni parvarishlash bo'limiga olib o'tadilar.

II bosqich. Muddatiga etmasdan tug'ilgan bolalarni maxsus bo'limlarda kuzatish va davolash

Maqsad: muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning asosiy hayotiy muxim ehtiyojlarini qondirish.

Asosiy vazifalar:

- YUqori malakali tibbiy yordam ko'rsatish;
- Aseptika qoidalariga qat'iy rioya qilgan holda tibbiy xamshiralik ishini tashkil qilish;
- Qulay mikroiklim sharoitlarini yaratish (qo'shimcha isitish vaoksigenatsiya);
- To'g'ri ozuqalanishni ta'minlash;
- Bola ahvolidning monitoringi;
- Bolaning ota-onalariga uy sharoitlarida parvarishlash usullarini o'rgatish.

Bolani bo'limda kuvezdan isitgichli krovatchaga yotqizish uning ahvolidni o'zgarishiga olib kelmasagina o'tkaziladi (tana harorati, teri qoplamlari

rangining o'zgarishi va boshq.). Agar bola krovatchada tanasi haroratini yaxshi "ushlab" turolmasa, u holda rezina grelkalari yordamida qo'shimcha isitish qo'llaniladi (suv harorati 60° S bo'lgan bittadan uchtagacha grelkalarni ikkitasini yon tomonlarga, bittasini oyoqlari ostiga bola tanasidan bir kaft uzoqlikda joylashtiriladi). Bolaning o'zi tana haroratini 36,5-37° S chegarasida "ushlab" tura oladigan bo'lganida, grelkalar soni asta-sekin kamaytiriladi. Bolani noto'g'ri isitish ishlarini olib borish uni isib ketishi yoki sovub ketishiga olib kelishini esda tutish kerak.

Oksiginatsiyani olib borishda kislorodning optimal konsentratsiyasini ta'minlash kerak. 30% dan oshmagan kisloroddan tashkil topgan gaz aralashma tavsiya qilinadi. Oksiginatsiya davomiyligi individul tanlanadi. Gaz aralashmasi 80-100%gacha namlantirilgan, 24° S gacha isitilgan bo'lishi kerak. Oksigenoterapiya burun kateterlari, kanyulalar, maska va kislorod palatkasi yordamida olib borilishi mumkin.

To'g'ri tanlangan, hisoblab chiqilgan oziqlantirish, bolaningadekvat, ya'ni yaxshi holatimuddatigaetmaytug'ilgan bolalarning yaxshi o'sishi uchun muxim shartlardan biridir. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalar uchun optimal ozuqa –bu onasining ko'krak sutidir, shuning uchun ham ko'krak suti orqali oziqlantirish imkoniyatini saqlab qolish uchun maksimal darajada harakat qilish kerak. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni emizishning asosiy prinsiplari – bu ehtiyotkorlik va tadrijiylik, ya'ni asta-sekinlikdir. Oziqlantirish usulini tanlash bolaning gestatsion yoshiga bog'liqdir. Bola ovqatlanish paytida charchab qolmasligi, qusib tashlamasligi, ozuqani aspiratsiya qilmasligini kuzatib turish kerak.

Emizish usullari:

- Katta muddatli gestatsiyali muddatidan avval tug'ilgan bolalarni, agar so'rish, yutish reflekslari aniq ifodalangan, so'rish qobiliyati qoniqarli bo'lsa, tug'ilganidan 3-4 soatdan keyin ko'krakdan yoki butilkachadan oziqlantira boshlash mumkin. CHarchab qolishni oldini olish uchun ona ko'kraklarining uchiga nakladkalariniqo'llash maqsadga muvofiqdir, butilkachadan emizishda

esa bola yaxshi so'ra olishiga mos keladigan teshikchalari bo'lgan yumshoq so'rg'ich ishlatish kerak.

- YUtish refleksi aniq rivojlangan bo'lib, so'rish refleksi yo'q bo'lgan bolalarni qoshiqcha bilan oziqlantirish mumkin.
- Onada ko'krak suti bo'lmagan hollarda birinchi 2-3 oylar davomida maxsuslashtirilgan tarkibi ona sutiga yaqinlashtirilgan aralashmalarni qo'llash mumkin.
- Tanasining massasi kam bo'lgan va gestatsiya yoshi 32 xaftadan kam bo'lgan bolalar nazogastral yoki orogastral zond orqali oziqlantiriladilar. Infeksiya tushishi va orqalarida yotaverganidan ezilib yoki qotib qolgan joylar paydo bo'lishini oldini olish maqsadida doimiy zondni 2 kundan ortiq muddatga qoldirish tavsiya etilmaydi. Sutni sterillangan shprits, kapel'nitsa yoki maxsus shpritsli perf'yuzor orqali tomchilab quyish zarur.

- Ancha katta muddatiga etmay tug'ilgan va nafas olish, qon aylanish funksiyalarida nosozliklari bo'lgan, MAS salbiy ta'sirlangan bolalar uchun parenteral oziqlanish tayinlanadi. Hayotining birinchi kuni ular 10% li glyukoza aralashmasini oladilar, ikkinchi kundan boshlab aminokislotalar, elektrolitlar, kaliy, vitaminlar, mikroelementlar, yog' emulsiyalari qo'shilgan 5 % glyukoza aralashmasiga o'tkazadilar.

Dori-darmonli davolash: Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni ulardagi anatomo-fiziologik nuqsonlarini hisobga olgan holda davolash muolajalari olib boriladi. "Fiziologik" nuqsonlar doirasidan chiqmaydigan nuqsonlarni dori-darmon bilan davolashga xojat bo'lmaydi. Ba'zi bir patologik holatlarni oldini olish va davolash (GBN, distress-sindrom, pnevmoniya va boshq.) uchun patogenetik terapiya qo'llaniladi.

Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni, ayniqsa tanasining massasi juda kam bo'lgan bolalarni davolashda harakatdagi tinchlik taktikasiga rioya qilish kerak. Bunday bolalarni ular hayotining birinchi kunlarida va birinchi haftasida yashash qobiliyatlarini keragidan ortiq kuchlantirish, intensiv va infuzion terapiya olib borish (avtomatik dozatorlarsiz) uning ahvoli yomonlashishiga olib

keladi. Mushak ichiga qilinadigan in'eksiyalar bolaning imkoniyatlariga muvofiq bo'lishi kerak. Mushak ichiga yuboriladigan in'eksiyaning xajmi dori preparati aralashmasining 0,5 ml dan oshmasligi kerak. In'eksiya qilinadigan eng ma'qul joy – son yuzasining tashqi yon tomonining o'rtadagi uchdan bir qismi.

Muddatiga etmay tug'ilgan bolani statsionardan uyga chiqarish me'zonlari:

- Bola o'sishidagi ijobiy dinamika doimiyligida uning tanasining massasi kamida 2500 g bo'lishi kerak.
- Tana haroratini bir xil ko'rsatkichda ushlab tura olish qobiliyati mavjudligi.
- Ifodalangan fiziologik reflekslarning mavjudligi.
- Barcha hayot uchun zarur bo'lgan funksional tizimlarning barqarorligi.

III – bosqich. Bolalar poliklinikasi sharoitida dinamik kuzatuv

Bola statsionardan uyga chiqarilganidan keyin uchastka pediatri va tibbiy xamshira kuzatuvi ostida bo'ladi. Statsionardan uyga chiqarilgan kunning ertasiga uchastka pediatri va tibbiy xamshira bolaning uyiga uni ko'rgani kelishadi. Muddatiga etmay tug'ilgan bolani uchinchi bosqichda parvarishlash oilada o'tishini hisobga olsak, ma'suliyat va qarovning asosiy qismi ota-onalar zimmasiga tushadi.

Bola uchun individual reabilitatsiya dasturi tuziladi va oilaning muddatiga etmay tug'ilgan bolani parvarishlashga tayyorlik darajasi, ularningan cha miqdorda jismoniy, ruxiy va moddiy xarajatlar ketgazishlari, onaning ruxiy-emotsional holati, har bir oila a'zosining bolaga bo'lgan munosabati, ularning muddatiga etmay tug'ilgan bolani parvarishlashda bo'lishi mumkin bo'lgan muammolarni bilish darajalari, sodir bo'lishi mumkin bo'lgan prognoz aniqlanganidan so'ng, xamshiraning harakatlari rejalashtiriladi.

Agar bolaga oilada yashashi uchun optimal sharoitlar yaratib berilsa va unga yaxshi qarov ta'minlansa, chaqaloq hayotining birinchi yili oxiriga kelibo'z tengdoshlariga jismoniy va aqliy jihatdan etib olishi mumkinligini otionalarga tushuntirib berish kerak.

Bolalar poliklinikasi sharoitida individual reabilitatsiya dasturi

Maqsad: SHifokor-tibbiy xamshira-bolaning ota-onasi o'zaro harakatlari shakllantirilganda muddatiga etmay tug'ilgan bolaning yashash ehtiyojlarini ta'minlashga yo'naltirilgan individual reabilitatsiya dasturini ishlab chiqish.

Vazifalar:

- Bolaning jismoniy va ruxiy sog'ligi holatini baholash.
- Bola onasining somatik va ruxiy sog'ligi holatni baholash.
- Oila hayotining ijtimoiy-iqtisodiy sharoitini baholash.
- Oila a'zolarigabolaga qarash qoidalarini, to'g'ri hisoblab chiqilgan rejim va ovqatlanishni tashkil qilishni, chiniqtirish usullarini, to'g'ri tarbiya qilishni o'rgatish.

Dispanser sharoitida kuzatish.

Profilaktika.

Prognoz.

Oxirgi yillar davomida muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni parvarishlashda yangi texnologiyalarning paydo bo'lishi munosabati bilan ularning nobud bo'lish ko'rsatkichlari kamaygan.

I – II – darajali muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning prognozlari yaxshi ijobiydir. Tug'ilganida tanasining massasi 1500 g dankam bo'lgan bolalarning prognoziunchalar ijobiy v yaxshi emas. Bunday bolalar ichida ikkilamchi infeksiyalar qo'shilishi sababli nobud bo'lish ko'rsatkichi ancha yuqori bo'lib, ko'pincha ko'rish organlari patologiyasi (miopiya, astigmatizm, kosoglazie – 25%), eshitish organlari (qulog'i og'irligi – 4%) kuzatiladi. Ularda ko'pincha har xil darajada ifodalangan nevrologik o'zgarishlar kuzatilgan (vegetotomirli buzilishlar, tomir tortishish, gipertenzion-gidrotsefal sindromlari, DSP). Turg'un psixopatologik sindromlarning shakllanishi ehtimoli mavjud.

- Bo'lajak onaning sog'ligini erta bolalik davridan boshlab saqlash.
- Bo'lajak ona-qiz bolaning surunkali infeksiyalar manbasini vaqtida sanatsiyalash.

- Xomiladorlikni rejalashtirish.
- Xomiladorlik o'tishi uchun qulay sharoitlar yaratish.
- Ayollar konsultatsiyasida xomilador ayolni muntazam kuzatib borish, kasalliklar va toksikozni vaqtda aniqlab, davolash.
- Xomilador ayolning zararli odatlardan voz kechishi.
- Xomilador ayolning xomilasi tushib qolishi xavfi paydo bo'lganida majburiy statsionar davolanishni o'tkazish.

Muddatiga etmay tug'ilgan bola 2 yil davomida II sog'liq guruhida (xavf-xatar guruxi) dispanser hisobida ro'yxatda turishi kerak. Uch oyda bir marta, ahvoliga qarab, bundan ham tez-tez bola nevrapatolog, oftalmolog ko'rigidan o'tishi kerak, har 6 oyda bir marta otolaringolog ko'rigidan o'tishi kerak. 1 va 3 oyligida ortoped ko'rishi kerak. Bola 2 va 3 yoshligida unga bolalar psixiatri, logopedi, endokrinologi, gastroenterologi maslahatlari zarur. 6. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni oziqlantirishning prinsiplari qanday?

Nazorat savollari:

1. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni birinchi bosqichda parvarishlashdan maqsad va parvarishlash qaerda olib boriladi?
2. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni ikkinchi bosqichda parvarishlashdan maqsad va parvarishlash qaerda olib boriladi?
3. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni ikkinchi bosqichda parvarishlashdagi mikroiqlimga qo'yiladigan talablar qanday?
4. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarga qanday prinsiplarga ko'ra medikamentoz terapiya ko'rsatiladi?
5. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni uyga chiqarishining me'zonlari qanday?

Muddatiga etmay tug'ilgan bolaning ota-onasi bilan sodir bo'lishi mumkin bo'lgan muammolar.

- Muddatidan avval sodir bo'lgan tug'ish bilan bog'liq bo'lgan stress va xavotirda bo'lish

- Bolaning ahvolidan bezovtalanib, xavotirlanish.
- Ojizlik xissi
- Bolani parvarishlash bo'yicha bilim va ko'nikmalarning yo'qligi
- Gipogalaktii rivojlanishining o'ta xatarliligi
- Onada ko'krak suti yo'qligi
- Oila tomonidan qo'llab-quvvatlashning yo'qligi
- Bolaning muddatiga etmay tug'ilishiga sababchi aybdorlarni qidirishi
- Oiladagi vaziyatga oid tanqislik

Hamshiraning tibbiy hatti-harakatlari:

- Emizadigan onaga kun tartibi va ovqatlanish bo'yicha maslahatlar berish:
Emizuvchi ona ko'kraklaridagi sutni saqlab qolishi uchun to'g'ri kun tartibiga rioya qilishi, ya'ni etarlicha uxlashi, toza havoda bo'lishi, to'g'ri hisoblab chiqilgan foydali ozuqa bilan ovqatlanishi, oilada ruxiy-emotsional qulaylik bo'lishi, uncha og'ir bo'lmagan jismoniy ishlarni bajarishi kerakligi bo'yicha.
- Emizikli ayolning to'la, to'g'ri oziqlanishi, agar ayol kuniga 150-200g go'sht yoki baliq, 50g sariyog', 20-30g pishloq, bitta tuxum, 0,5 l sut, 800g meva va sabzavotlar, 300-500g non eganida amalga oshishi mumkin. Bundan tashqari, ovqatlanish ratsioniga sut-qatiq mahsulotlari, sharbatlar, har xil don mahsulotlari, yong'oqlar kiradi. Ovqatlanish ratsionidan sarimsoq, piyoz, achchiq qalampir, (ular sutning mazasini buzadi) achchiq kofe, alkogolli ichimliklar chiqarib tashlash kerak.
- Iste'mol qiladigan suyuqlikning xajmi sutkasiga 2,5 l dan oshmasligi kerak. (bunda 0,5-1 l suyuqlik – sut va sut mahsulotlari bo'lishi kerak.
- Ona iloji boricha dori vositalarini qabul qilmasligini tavsiya qilish.
- Muddatiga etmay tug'ilgan bolani emizish bo'yicha quyidagicha tavsiyalar berish:
 - ✓ Onaning ko'kragida suti bor bo'lgan taqdirda erkin oziqlantirish rejimini ishlatish, onaga bolasini tez-tez emizib turishi kerakligini uqtirish, chunki bu rejimda sut ham ko'payadi va bolada so'rish refleksini avjlantiradi.

- ✓ Bolani emizish vaqtini chegamaslik kerak, emizish vaqti sutkaning har qaysi vaqtida ham bo'lishi mumkin.
- ✓ Bola kechasi onasini emish vaqti kunduzi emib ulgurmagan miqdorini emib bo'lguncha davom etishi mumkin.
- ✓ Emish va aktiv so'rish jarayoni o'rnatilganidan keyin bolaning o'sib-semirishida ijobiy dinamika kuzatilganida uni 6 marta emizish rejimiga o'tkazish mumkin.
- ✓ Onaning ko'krak suti kam bo'lgan holda aralash oziqlantirish rejimini ishlatish mumkin. Qo'shimcha oziqlantirish muddatiga etmay tug'ilgan bolalar uchun birinchi 2-3 oy davomida ona sutiga yaqinlashtirib maxsuslashtirilgan sut aralashmasi bilan olib boriladi. Keyinchalik bolalarning birinchi yarim yilligida beriladigan maxsuslashtirilgan ona sutiga moslashtirilgan sut aralashmasi bilan boqishga o'tiladi, 6 oydan keyin esa bolalarning ikkinchi yarim yilligida beriladigan maxsuslashtirilgan ona sutiga moslashtirilgan sut aralashmasi bilan boqishga o'tiladi.
- ✓ Qo'shimcha oziqlantirish bolani ona suti bilan emizgandan keyin berilishi kerakligini onaga tushuntirish kerak. Qo'shimcha oziqlantirishni qoshiqcha yoki rojok bilan oli borish kerak, so'rg'ich yumshoq bo'lishi va ona ko'kragining shakliga o'xshashi kerak, so'rg'ichning teshigi bolaning so'rish imkoniyatlariga mos bo'lishi kerak.
- ✓ Ona suti yo'q bo'lgan taqdirda sun'iy oziqlantirish rejimiga o'tiladi, ya'ni bola shifokor tavsiya etgan sut aralashmasi bilan kuniga 6 marta boqiladi.
- ✓ Bolani aralash va sun'iy boqishda ota-onalarga ozuqaviy aralashmalarni tayyorlash va saqlash texnologiyalarini o'rgatish kerak. Agar bolada individual yaxshi xazm bo'lish kuzatilsa ovqatlantirishda har safar tanlangan ishlab chiqaruvchining ozuqaviy aralashmalaridan foydalanish maqsadga muvofiqdir. Bunday tartib o'z o'rnida ozuqaviy allergiya holatlari rivojlanish xatarini kamaytiradi va oziqlantirish samarasini oshiradi.
- ✓ SHarbatlar va qo'shimcha oziqlantirish vositalari 4 oydan boshlab bolaning oziqlanish ratsioniga kiritib boriladi. Barcha qo'shimcha oziqlantirish vositalari

ehtiyotkorlik bilan kiritila boshlanada, ya'ni bir tomchidan boshlab, asta-sekin 8-10 kun ichida kerakli miqdorgacha etkaziladi.

- ✓ Bola ovqatni xazm qilishi doim nazorat qilinib turishi kerak (ovqatni qaytarib chiqarishi, qorinchasi dam bo'lishi, axlatining xarakteri o'zgarib borishi).

Ota-onalarni muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni parvarishlashga oid o'ziga xos xususiyatlarga o'rgatish:

- Bola yotgan xonaning haroratini boshida 24-26° S atrofida ushlab turib, bora-bora 22-20° S ga tushirish kerak.
- Ota-onalarga gigienik vannalar o'tkazish texnikasiga o'rgatish kerak (xonaning harorati 25° S dan past bo'lmasligi, suvning harorati 38-38,5° S atrofida, keyinchalik esa suvning haroratini 37-36° S ga tushirish kerak, ikkinchi yarim yildan boshlab esa - 34-32° S tushirish kerak). Gigienik vannalarni har kuni o'tkazish kerak, avvaliga ularning davomiyligi 5-7 daqiqa, bora-bora bu vaqt ko'payib boradi.
- Bolaning terisida toshmalar, qizirib qolishlar mavjud bo'lsa, ota-onalarga chereda, shalfey, romashka, zveroboy kabi dorivor o'tlar bilan vannalar o'tkazishni o'rgatishni o'rgatish kerak.
- Muddatiga etmay tug'ilgan bola kiyadigan kiyimlar yumshoq, yupqa tabiiy bo'lib, suvni yaxshi shimadigan matolardan tikilgan bo'lishi va ularda qo'pol choklar, uloq joylar, tugmalar bo'lmasligi kerak. Kiyimlar ko'p qatlamli bo'lishi, yo'rgaklash esa – erkin turda bo'lishi kerak.
- Bola uyda bo'lishining birinchi kunidan boshlab uni qorniga yotqizib turish kerak. Bolani yotqizadigan joy qattiq yuza bo'lishi tavsiya etiladi. Bolani ovqatlanishdan avval kuniga 3-4 marta qorniga yotqizish kerak.
- SHug'ullantirib chiniqtirish usullarini (suv haroratini pasaytirish, cho'miltirgan keyin harorati keskin har xil bo'lgan suvni bolaning ustidan quyish, havo vannalari) bolaning etilishi, individual xususiyatlari va sog'lig'iga qarab qo'llashni boshlashadi. Havo vannalarini 1,5-3 oydan boshlab kuniga 1-3 daqiqa davomida, bora-bora vaqtni 10-15 daqiqaga oshirib, silash massajlari bilan olib

boriladi. 4 oydan boshlab chiniqtirishning boshqa elementlarini qo'shish mumkin.

- Bolani silash massajlari 1-1,5 oydan boshlanadi, 2-3 oydan boshlab esa asta-sekin massajning boshqa usullarini qo'shib olib borish mumkin – sochiq bilan artish, ohista uqalash, qo'llar bilan passiv harakatlar bajarish. Psixomotor rivojlanishni yaxshilash uchun har kuni bolani massaj qilib, qo'llari uchun gimnastika qilinadi, 8-9 oydan boshlab esa – nutq markazlarining rivojlanishini avjlantirish va mayda harakatlarni muvofiqlashtirish uchun bolaga mayda predmetlar bilan o'yin taklif qilinadi. Ota-onalarga bolani massaj qilish va u bilan o'ynash yo'llarini o'rgatish kerak.

Ota-onalarga bola bilan muloqat qilishning ruxiy-emotsional texnologiyasini o'rgatish.

- Muddatiga etmay tug'ilgan bolani ilk bosqichlarida bevosita onaning ko'kragida parvarishlab («**kenguru usuli**»), faqat qisqa muddatga bola krovatkaga yotqiziladi.
- Keyinchalik onaga bolani tez-tez qo'lga olib turishi zarurligini tushuntirish, ya'ni bolani qo'lga olib, uni silab-siypash, tana muloqati tilini ishga solish, doim u bilan mayin ovozda gaplashib turish, unga asta ohangda qo'shiqlar aytib turish kerakligini anglatish zarur.
- Ota-onalarga bolaning jismoniy va ruxiy rivojlanishiga real baho berishlarida, uni qanday bo'lsa shundayligicha qabul qilishlarida, uning erishgan yutuqlari va kelajagini ko'ra bilishlarida yordam berish kerak.
- Ota-onalarga oilada emotsional qulaylik, xushvaqtlikni saqlab turishlarini, tarang vaziyatlarni vaqtida to'xtatishni, o'zlarini kuchli hissiyotlarni ifodalashdan tiyishlarini, bir biri bilan jonli muloqatda bo'lishlarini, bolaga imkon boricha ko'proq e'tibor berishlarini, yoshiga yarasha o'yinchoqlar va o'yinlar tanlashni, doim bola bilan shug'ullanishlari kerakligini maslahat berish.
- Ota-onalarni muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning jismoniy va asab-ruxiy rivojlanishidagi o'ziga xos jihatlarini bilan tanishtirish:

- Birlamchi tana og'irligining ko'p miqdorini yo'qotish (9-14%).
- Hayotining birinchi oyida bolaning tana massasi kam miqdorda ko'payishi. Keyinchalik har oyda tana massasining ko'payishi o'rtacha hisobda muddatiga etib tug'ilgan bolalarnikiga qaraganda ko'proq bo'lishi kerak.
- Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning tanasining massasi har oyda ko'payishi muddatiga etib tug'ilgan bolalarnikiga qaraganda ko'proq bo'ladi (o'rtacha hisobda bu farq 2,5-3 smni tashkil qiladi).
- Boshining aylanasi o'lchami birinchi 2 oylarda ko'krak qafasi aylanasi o'lchamidan 3-4 smga katta, 1 yoshning oxiriga kelib bola boshining aylanasi o'lchami 43-46 sm tashkil etadi, ko'krak qafasi aylanasi o'lchami esa 41-46 smni tashkil etadi.
- Tishlarining chiqishi muddatiga etib tug'ilgan bolalarnikiga qaraganda kechroq boshlanadi (o'rtacha hisobda 8-10 oylardan boshlab).
- Bola hayotining birinchi yilida psixomotor ko'nikmalarning paydo bo'lishi kechikishi mumkin (ko'rish va eshitish diqqati, qo'llarining aniq yo'nalishdagi harakatlari, o'tira olishi, tura olishi, yura bilishi, gapira olishi), ayniqsa tug'ilganida tanasining og'irligi 1000 g dan 1500 g gacha bo'lgan bolalar 2-3 oyga, tug'ilganida tanasining og'irligi 1500 g dan 2000 g gacha bo'lgan bolalar esa 1,5 oyga kechikadilar.
- Tug'ilishida tanasining massasi 2500g bo'lgan bolalarning ko'pchiligi bir yoshga kelib, muddatiga etib tug'ilgan tengdoshlariga etib olishadi, juda vaqtli tug'ilgan bolalar esa 2-3 yoshga kelib tengdoshlariga etib olishadi.

Kenguru usuli (muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni parvarishlash)

Kenguru usulining tushunchasi:



Kenguru usuli (kangaroo mother care - KMC) – bu muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni parvarishlash usuli bo'lib, bunda ona va bolaning bir biri bilan “teridan teriga” jismoniy muloqati maksimal ishga solingan bo'ladi. Bu usulning

mohiyati shundaki, chaqaloqni har kuni bir soatdan bir necha soatgacha ona yoki otaning qorniga joylashtirib, bog‘lab qo‘yiladi. Bu usulni qo‘llash chaqaloqni atrof muxitga moslashish jarayonini tezlashtiradi va ular yaxshi o‘sib, semira boshlaydilar.

Bu usulning bir nechta muxim jixatlari bordir:

- CHaqaloq va uning onasining bir biri bilan “terisi terisiga” tegib turadigan erta muloqati, aniqrog‘i chaqaloqning tanachasi (yuzi onasiga qaratilgan) onasining ko‘kraklariga tegib turishi. Tanachasining qanchalar ko‘proq qismi tegib tursa, shuncha yaxshi bo‘ladi. Tana harorati bir tekis saqlanib qolishi uchun chaqaloqni ustiga yumshoq iliq choyshab yopiladi, ba’zida boshiga qalpoqcha kiydirib qo‘yiladi.
- Emizish faqat sog‘ib olingan ko‘krak suti yoki onani emish orqali olib boriladi. Juda ham muddatiga etmay tug‘ilgan chaqaloqlar uchun qo‘shimcha ozuqa moddalari tayinlanishi mumkin.
- Ona-chaqaloq juftini qo‘llab-quvvatlash. Bu shifoxona personalni ona-chaqaloq juftiga ularning eson-omonligi, sog‘-salomatligi uchun mumkin bo‘lgan barcha tibbiy, emotsional, ruxiy va jismoniy qulayliklarni yaratish, ularni ajratib qo‘ymasdan, ultrazamonaviy uskunalardan foydalanish, ruxiy qo‘llab-quvvatlash demakdir.
- ***Usul yana bir qator muxim jixatlarni o‘z ichiga oladi:***
- Usulni shifoxonada qo‘llash boshlanadi, lekin uyda davom etishi ham mumkin.
- Mazkur usul qo‘llangan chaqaloqlarni ancha erta uyga chiqarish tavsiya qilinadi.
- Onaga keyinchalik uy sharoitlarida ham zarur bo‘lgan yordam ko‘rsatiladi va qo‘llab-quvvatlanadi.

Ammo bu omillar hamma joyda ham asosiy element bo‘lib kelmaydi va asosan xududdagi ijtimoiy xizmatning rivojlanganligiga bog‘liq bo‘ladi. Ona-bola juftligini uy sharoitida qo‘llab – quvvatlashning eng yaxshi namunasi sifatida Kolumbiya mamlakati xizmat qiladi. Bu erda birinchi marta “kenguru” usuli sinab ko‘rilgan.

AQSHda kenguru usulini Kangaroo Care (KC) deb atashadi. Bu usul faqat



birgina majburiy omil bilanta'riflanadi, ya'ni ona va chaqaloqning "terisi terisiga" tegib turishi usulini qo'llash bolaning ahvoli yaxshi bo'lib, hech qanday salbiy o'zgrishlar kuzatilmagan holdagina mumkin bo'ladi. KS bolaga ancha chuqur ta'sir ko'rsatsa ham, kompleksli qo'llaniladigan KMS ancha yaxshi samara beradi.

Kenguru usulining tushunchasi barcha sanab o'tilgan omillarning yig'indisiga asoslangan bo'lib, barcha yangi tug'ilgan chaqaloqlar uchun muxim bo'lishiga qaramasdan, muddatiga etmay tug'ilgan chaqaloqlar uchun alohida muxim ahamiyatga egadir.

Bu usul o'zining nomlanishiga ko'ra kenguriga taalluqlidir. Bu muddatiga etmay tug'ilgan bolalar uchun aynan tabiatning o'zi issiqlikni, demak hayotni saqlab qolish uchun yo'l ko'rsatgan usuldir. Kenguru o'z bolasini suti bilan boqadi va hayotining birinchi oylarida uni tinmay o'z qornida joylashgan xaltada olib yuradi va bu erda kengurining bolasi etilib, o'sa boradi. Bunday yashash muxiti kenguruning bolasiga o'sib, rivojlanishi uchun zarur bo'lgan issiqlikni, qulaylikni, o'sish uchun ehtiyojni va bexatarlik hissini beradi.

Albatta, avvallari ham yangi tug'ilgan chaqaloqlar bo'limida ota-onalarga bolalarni qo'lga olib, erkalash, gaplashish va silab-siypash ruxsat etilar edi. Ammo bunday harakatlarni hali kenguru usulini qo'llash deb bo'lmasdi. Kenguru usulini qo'llash – bu bolani parvarishlash ishlari kundalik ishlar integratsiyalashganda va muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning oiladagi hayotga jismoniy va ruxiy moslashishi jarayonining qismi bo'lishi demakdir. Bunga esa ota-onalarni, bolalar xamshiralarni malakali tayyorlab, o'rgatish, ularni ijtimoiy jihatdan va ruxan qo'llab-quvvatlash orqali erishish mumkin.

Kenguru usuli o'z ichiga uchta majburiy elementlarni oladi:

- Kenguru pozitsiyasi (joylashishi) (KangarooPosition) –chaqaloq va onaning terisi terisiga tegib turishi.

- Kenguru usulida boqish (emizish) (KangarooNutrition) –erta va faqat ko'krak suti bilan boqish.
- Ko'tarib turish (KangarooSupport)- chaqaloqning onasi bilan ko'tarib turuvchi zaruriy texnologiyalar yordamida birga bo'lishi.

Evolyusiya odamzodni shunday qilib yaratdiki, oqibatda biz tug'ilganimizda atrof muxitga moslashishimiz uchun bilim va ko'nikmalarga ega bo'lamiz va yangi tug'ilgan chaqaloq yaxshi unib-o'sishi uchun kerak bo'lgan narsalar – bu uni qo'lda ko'tarish (“terisi teriga” tegib turishi) va onaning ko'krak suti bilan emizishdir. Muddatiga etmay tug'ilgan chaqaloqlar bularga o'ta muxtoj bo'ladi. SHuning uchun ba'zida norma deb qabul qilinadigan ona-bolaning ajratib qo'yish holatlari aql bovar qilmaydigan be'manilik bo'ladi.

Tarixi: Ilk bor bu usul 1979 yili Kolumbiyaning Bogota shahrida Edgar Rey Sanabria va Gektor Martinets Gomez ismli shifokorlar tomonidan sinab ko'rilgan. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni parvarishlashda qo'llaniladigan inkubatorlar etishmovchiligini qanday qilib bo'lsa ham engish uchun va shifoxona ichidagi infeksiyalarning tarqalishini oldini olish uchun Rey va Martinets muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning sovuqdan nobud bo'lishini oldini olish uchun ona tanasining iliqligini ishlatishga urinib ko'rdilar. Eksperimentda endi ahvoli bezovta qilmaydigan holga kelib, zarur bo'lgan massaga semirib, o'sishini kutishgina qolgan bolalar qatnashgan. Sinovlardan taxminan yarim yil o'tganidan keyingina turg'un natijalar haqida gapirish mumkin edi. “Kenguru “ usuli barcha kutgan natijalardan o'tib tushdi. Bu usul muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni parvarishlashda standart inkubatorlarga qaraganda ancha samarali ekanligi aniqlandi, bu usul yordamida tana harorati nazorati ancha yaxshi bo'lib, bonding (uyg'unlik asosi) va ko'krak suti bilan boqish birgalikda, juda ajoyib natijalarni berdi. Bu yana bolaning boshlang'ich tana og'irligiga, yoshiga va klinik sharoitlarga qaramasdan hayratga qoldiradigan natijalar edi.



Bu usulni qo'llashda bolalar o'z tana haroratlarini anchagina yaxshi saqlab turishadi, ancha xotirjam bo'lib, yaxshi nafas olishadi va yurak urish ritmi ancha barqaror bo'lishi bilan ajralib turishadi. Bola qanchalar kichik bo'lsa ham – xatto 1200 gramm- onasining qo'lidauning ahvoli shunchalar turg'un, yaxshi bo'ladi, inkubatorida esa bunday barqarorlik ko'rsatkichlari past bo'ladi. Bu haqiqatdan ham lol qoldiradigan ahvol bo'lib, o'sha vaqtda mavjud bo'lgan barcha qat'iy fikrlarga to'g'ri kelmas edi.

Kolumbiya tajribasini Afrika va Osiyoning eng qashshoq mamlakatlarida, qochqinlar lagerlarida, urush ketayotgan zonalarning gospitalarida qo'llay boshladilar. Bora-bora ushbu usul yordamida maxsus tibbiy uskunarlar yo'q bo'lishiga qaramasdan tanasining og'irligi 1000 g bo'lgan muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni ham parvarishlab, o'stira olishganlari haqida hisobotlar paydo bo'la boshladi. 4 yil o'tganidan keyin 1983 yili YUNISEF jamoatchilikning e'tiborini mazkur usulga qaratdi, va 1986 yili kolumbiya tashabbusini Evropa, AQSH va boshqa mamlakatlarda qo'llab-quvvatlay boshladilar. Bugungi kunda bu usul juda keng tarqalib bormoqda, chunki nafaqat inkubatorning o'rnini bosibgina qolmay, dori-darmon va zamonaviy tibbiyotdan ko'ra ancha, o'lchab bo'lmas narsani bera oladi.

1991 yili "kenguru" usulining har xil mamlakatlarda qo'llanilishi haqidagi keng ma'lumotlar chop etila boshladi, 1996 yili esa Italiyada KMS va KS

tushunchalariga aniq ta'riflar berilgan Xalqaro anjuman bo'lib o'tdi. 1998 yili esa aynan KMS usuliga bag'ishlangan I-Xalqaro anjuman bo'lib o'tdi.

“Kenguru” usuli qanday ishlaydi?

«Kenguru» usuli chaqaloqni atrof muxit bilan juda avaylab, tabiiy holda tanishtiradi. Bu usul bolaning barcha xis qilish organlarini asta stimulyasiyalash ta'sirini beradi. Bola erkab silash, ushlab-tegib qo'yishlarni xis qiladi, onasining yuragi urushini, ovozi eshitadi, ko'krak suti xidini va onasining xidini sezadi. Turg'unlikni his qila olishi, tanasining holatini va harakatlarini sezishni ham o'rgana boshlaydi. Og'riqni sezish hissi shunchalar kamayib ketadiki, bola xatto qon tarkibini tekshirish uchun qon olinganida terisiga igna kirganini ham sezmaydi. Tadqiqotlar ko'rsatishicha, KMS ishlatilganida muddatiga etmay tug'ilgan chaqaloqlarning, tanasining og'irligi juda kam bo'lgan chaqaloqlarning ahvoli inkubatorga qaraganda ancha tez yaxshilanadi, nobud bo'lish va ahvolining og'irlashishi holatlari esa kamayadi. Bir tadqiqot natijalariga ko'ra tanasining og'irligi 1000 g dan 1500 g gacha bo'lgan bolalarning ichida yashab ketish darajasi 30-70 % oshgan.



Nafas olishi

Parvarishlar davomida mazkur usul ishlatiladigan chaqaloqlar ancha tekis, barqaror nafas olishadi, ularning yurak urish ritmlari aniq

va aydarli ancha kam miqdorda to'xtab qolishsizdir (yoki umuman bunday holatlarsiz). Bolalarda apnoe epizodlari kamayadi, birinchi 6 oy davomida nafas olish organlari xastaliklari kam uchraydi.

Harorati

Tana harorati ham chaqaloq onaning ko'kragida yotganida normada yaxshi saqlanib qoladi. Ona bilan bolaning bog'liqligi shunchalar kuchliki, xatto bola tanasining harorati ko'tarilganida ona tanasining xarorati praporsional ravishda pastga tushib, zarur bo'lgan balansni saqlab turish holatlari bir necha marta takrorlangan.

SHifoxonalar ichidagi infeksiyalar

Mazkur usul qo'llanadigan bo'limlarda yangi tug'ilgan chaqaloqlar shifoxonalar ichidagi infeksiyalar bilan kasallanishi kam uchraydi. Himoya masalasiga kelsak, "teri teriga" muloqati natijasida chaqaloqlar minglab foydali bakteriyalarni olib, onasining mikroflorasiga o'xshash mikroflorani shakllantiradilar.

Ona suti bilan emizish

Su'iy analoglarga qaraganda bolani ona suti bilan emizishning afzalligini ta'riflashga xojat yo'q bo'lsa kerak. Ko'krak suti undagi foydali ozuqa moddalarning miqdoriga ko'ra tengi yo'q sutdir. Bu esa ovqat xazm qilish yo'lini to'g'ri shakllantirishda muxim omildir. Bola tug'ilgan vaqtida uning oshqozoni xajmi bor yo'g'i 5 ml ni tashkil qiladi. Tug'ilishdan bir hafta o'tgach, oshqozon 30 ml ga kattalashadi, lekin o'zining to'la turish qobiliyatini uzog'i bilan 1,5 soatgina ushlab tura oladi. SHuning uchun ham bolalarni ular qancha tez ozuqa talab qilishsa, shuncha ko'p marta emizish kerak. Muddatiga etmay tug'ilgan bola onasining organizmi ishlab chiqaradigan sut o'z vaqtida tug'ilgan bola onasining sutidan tarkib jihatdan farq qilib, yangi tug'ilgan bola uchun zarur bo'lgan barcha mikroelementlarga boy bo'ladi. Agar ona egizaklarni tuqqan bo'lsa ham ularning har biri uchun onada alohida sut ishlab chiqaradi. Onaning sutida bosh miya rivojlanishi uchun zarur bo'lgan nukleotidlar bo'ladi. Og'iz sutining tarkibida esa immunitet hosil bo'lishi uchun zarur bo'lgan antitelalar bo'ladi.

Onaning qo'lida bo'lgan chaqaloq o'zini bo'sh, engil qo'yishi ona suti yaxshi xazm bo'lishi, yaxshi o'sib, rivojlanishiga imkon beradi. Inkubatorga

joylashtirilgan chaqaloq esa o'zining kuchlarini qo'shimcha tarzda onasi bilan ajralish oqibatida yuzaga kelgan stress holatini etgishga sarflashga majbur bo'ladi. Amalda ko'rishimizcha, parvarishlash jarayonida KMS qo'llangan bolalar kuniga faqat 30 g semirishi mumkin, bu esa inkubatorida boqilgan bolaning ko'rsatkichlariga qaraganda 3 marta ko'proqdir. Axir tez o'sish, semirish bolani ertaroq uyga chiqarishga to'g'ridan to'g'ri yordam beradiku.

“Teridan teriga” muloqati onadan oksitotsin moddasini ajratib chiqaradi va onani ancha bo'shashtirib, sut ishlab chiqarishini engillashtiradi. O'z yo'lida bolaning ko'krakni emishi bachadonning tezroq qisqarishiga yordam beradi. Statistika ko'rsatkichlariga qaraganda, “kenguru” usulini qo'llaydigan onalar bolani ko'krak suti bilan uzoqroq emizadilar.



Ruxiy aspekt

"Kenguru" usuli bola va oila o'rtasidagi munosabatlarni o'rnatish uchun juda yordam beradi, ona-onalarda ota-onalik, bolaga o'rganish hissini tarbiyalaydi, ota-onaning bolaga yordam berishga qodir ekanligi ishonchini, o'z-o'ziga yuqori baho berishini oshiradi. Ota-onalar muddatiga etmay tug'ilgan bolani qanday parvarishlash va davolash masalalarida anchagina bilim va tajribaga ega bo'la boradilar. Bolaning ota yoki onasining ko'kragida yotgan payti eng sokin va tinchlik vaqtidir. Bu esa bola uchun muddatidan avval

boshlanib o'tgan tug'ilish jarayonidan ruxiy va jismoniy jarohat asoratini engib, relaksatsiya effekti orqali ruxan o'ziga kelishga yordam beradi.

"Kenguru" usuli chaqaloqning onaning yonida bo'lish kabi tug'ma ehtiyojiga javob beradi. U onasining haroratini, xidini, yurak urishini xis qiladi va bu esa uning uchun atrof muxitning "to'g'ri tashkil qilinganligi" va xavf-xatarsiz ekanligi xissini beradi. Bularning hammasi chaqaloq uyg'unlikda rivojlanishi uchun imkon yaratadi va ona-bola o'rtasidagi bog'lanishni yanada yaqin va chuqurroq bo'lishiga yordam beradi.

"Kenguru" usuli ona instinktini ishga soladi – ona o'z bolasini parvarishlashda, tabiat tomonidan o'ylab qo'yilganidek asosiy inson bo'lib qoladi. Ona bolasi bilan yaqin muloqatda bo'lishi u tomonidan uyqu va tetiklik grafigini ishlab chiqishga yordam beradi. Bunday grafikda ona va bolaning ritmlari maksimal darajada bir biriga mos bo'ladi, va ona dam olshiga va to'yib uxlashga ulguradi.



Tibbiyot xodimlari muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning onalari aybdorlik xissiga, hayajonlanib-xavotir bo'lishga berilgan bo'lishlarni va xattoki depressiyaga tushib qolishlarini ta'kidlashadi. "Kenguru" usuli onalarga tug'ish geshtal'tini tugatish imkoni beradi (shakl, obraz, tarkibi), ya'ni o'z chaqalog'iga mumkin bo'lgan maksimal tarzda yordam ko'rsatib, u ona sifatida o'zini to'la xis qila boshlaydi, xomiladorlik va tug'ish jarayoni xuddi oxirigacha etkazgan bo'ladi.

Oxirgi 40 yil davomida har xil mamlakatlarda o'tkazilgan ilmiy tadqiqotlar "Kenguru" usulini qo'llash na bolaga, na onaga zarar bo'lmaganligini aniqladi.

"Kenguru" usulini qo'llashga qarshi ko'rsatkichlar bormi?

"Kenguru" usulining muximligi va foydaligigaqaramasdan bu usulni har kuni, chaqaloqni ahvolini, ota-onasining munosabatini hisobga olmasdan ishlatish mumkin emas. Bu usulni qo'llashga qarshiliklar biri, masalan og'ir sepsis, 3-4 darajali bosh suyagini ichidagi yangi qon quyulishlar, 40 % ortiq konsentratsiyali kislorod bilan nafas olish ehtiyoji, tomir yoki arterial kateterni ushlab turishdagi qiyinchiliklardir. "Kenguru" usulini ko'pincha bolaning ahvoli ancha turg'un bo'la boshlaganida qo'llay boshlaydilar. "Kenguru" usulini muddatiga etmay tug'ilgan bolaning massasi va yoshi bilan, yoki o'pkani apparatli sun'iy ventillyasiya qilish zaruriyati bilan bog'lash umuman noto'g'ridir. Mazkur usulni qo'llash doim individual tarzda hal qilinadi.

Nazorat savollari:

- 1.Muddatiga etmay tug'ilgan bolaning ota-onasi bilan sodir bo'lishi mumkin bo'lgan muammolar bilasizmi?
- 2.Qanday hamshiraning tibbiy hatti-harakatlarini bilasiz?
3. Ota-onalarni muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni parvarishlashga oid o'ziga xos xususiyatlari qanday?
- 4.Kenguru usuli nima?
5. Kenguru usulining avzalliklari?

Muddatiga etmay tug'ilgan chadalodlar parvarishlash.



Muddatiga etmay tug'ilgan
chaqaloqlarni
parvarishlashda
bog'ichlarni (slinglar)
ishlatish

Onaning bolani parva-rishlashini engillashti-rish uchun aytarli barcha chet el klinika va institutlari bolani ko'tarib yurish uchunhar xil vositalarni ishlatishadi. Bunday vositalar har xil shaklda bo'ladi:

Bunday hollarda ona hohlagan kiyimini kiyib yurishi mumkin, faqat kiygan kiyimi chaqaloqni o'ziga mahkam yopishib turishiga imkon bersa bo'lgani. CHaqaloqni ko'tarib yurish uchun xatto oddiy yumshoq kvadrat shaklidagi mato ham ishlatilishi mumkin. Mato ko'ndalangiga buklanib, bolani mahkam ushlab turadiga qilib bog'lanadi. CHaqaloqning qo'lchalari va oyoqchalari qurbaqaga o'xshab yoyib qo'yiladi va uning holati onasining qornidagi holatiga o'xshash bo'lishi kerak. Bolaning boshi esa taxminan onaning ko'zlari satxida bo'lishi kerak, bunda uning burni va ko'zlari "ko'zma ko'z" muloqat uchun ochiq qoldiriladi. CHaqaloq onasining tanasiga ancha mahkam qilib bog'lab qo'yiladi. Bunda ona nafas olib, bolaning ko'krak qafasiga bosadi, bu esa bola nafas olishini avjlantiradi. Bolaning vertikal holatda bo'lishi nafas yo'llarining aspiratsiyasiga yo'l qo'ymaydi. Nafas yo'llarining aspiratsiyasi muddatiga etmay tug'ilgan bolalar bilan sodir bo'lishi mumkin bo'lgan kasalliklar va bolaning nobud bo'lishiga olib keladigan sabablardan biridir. (Whitelaw and Sleath, 1985. Martinez and Rey, 1983). Bola har ikki soatda emizish uchun echib olinadi. Agar bola muddatiga etmay tug'ilgan bo'lsa, u holda u 24 soat davomida bola onasining tanasiga yopishgan holda bog'lab qo'yilgan bo'lishi mumkin. Bu holatlarda ona 30 gradus qiyalikda



uxlaydi. Bu esa bolaning vestibulyar va nafas olish funksiyalarini rivojlantiradi.

Ko'pgina klinikalar bolalarni ko'tarib yurish uchun o'zlarining spetsifik vositalariga egadirlar.

Masalan, Afrikada KangaCarrier shirt qo'llashadi. Bu bolani ko'tarib yurganda onaning qo'llari bo'sh qoladigan qilib bichilgan ko'ylakdir. Bu ko'ylakda bolaning ahvoli turg'un yaxshi bo'lib, ahvoli yomonlashmasligiga ishonch hosil bo'lganidan keyin ko'tarib yura boshlashadi.

Bola bunday "slingko'ylakda" onasi bilan bevosita tanasi onasining tanasiga tegib turadigan holatda bo'ladi va boshi mahkam ushlanib turadi.

Bu usul "keguru" usulidan afzalroq bo'lib, tana harorati, yurak ritmi va tekis nafas olishni saqlab turadi. Ovqat hazm bo'lish jarayoni ham ancha yaxshi o'tadi va bola tez o'sib, semira boshlaydi. Bundan tashqari bolaning ona bilan xis-tuyg'uli aloqasi uning inkubatorida yotishdan qolgan salbiy asoratlarni kamaytiradi.

Ona uchun bolani bunday usulda ko'tarib yurish juda qulay bo'lib, bu usul onaning qo'llari bo'sh bo'lishi imkonini beradi. Bola onasiga mahkam yopishgan bo'ladi, shuning uchun uning tushib qolishi xatari yo'q bo'ladi. Bu xomiladorlikni tugatish va bolani o'z muddatigacha olib yurishning o'ziga xos usulidir. Bunday ko'ylakda bolani nafaqat ona, balki ota yoki boshqa oila a'zolari ham ko'tarib yurishlari mumkin va shu yo'sinda ular onaga bir oz dam olib kuchga kirish imkonini beradilar. Bunday holatlar uncha tez uchrab turmasa ham, bolani oila a'zolari kelib parvarishlab turishlari doim olqishlanadi. Bunday "slingko'ylakda" bola birinchi 8 xafta ichida (o'z vaqtida normal tug'ilgan bola tug'ilgan vaqtdan boshlab sanalsa) to bola boshini mustaqil tetik tutib tura olguncha olib yuriladi. Bolani bunday vositalarda ko'tarib yurish tajribasi onaga ham juda foydalidir, chunki bu bolani yaqin orada uyga chiqarish mumkin, uydagi odatiy hayot tarziga qaytish mumkin bo'ladi demakdir. Uyda esa ona bolaga qarashdan boshqa uy ishlari bilan ham shug'ullanishi kerak bo'ladi.

"Kenguru" usulini amalga oshiruvchi onalar uchun, odatda, 2 yoki 4 kishilik barcha qulayliklarga ega bo'lgan palata ajratiladi. Bunday palatalarda onalar bolalari yonida bo'lib, dam olishlari, ovqatlanishlari, dush qabul qilishlari mumkin. Palata yonida undan kichikroq xona bo'lib, u erda ona o'zi yolg'iz

qolishi, shifokor bilan ba'zi bir savollar bo'yicha yakkama-yakka suhbatlashishi mumkin.

Ko'pchilik ota-onalar shifoxonadan chiqishganlaridan keyin ham "kenguru" usulini qo'llashni davom ettiradilar, chunki bunday yaqin tana tanaga tegib turadigan muloqat hamma uchun – sog'lom bolalar uchun ham foydalidir. Onalar o'z bolalarini qo'llarida ko'tarib yurib, ularga o'z mexrlari va quvonchlarini xadya etadilar!

Nazjratsavollari:

1. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarni reabilitatsiyalashda va dispanser kuzatuvida qanday individual dastur qo'llaniladi?
2. Bolalarni muddatiga etmay tug'ilishlarini oldini olish tadbirlari nimalarni o'z ichiga oladi?
3. Bolani muddatiga etmay tug'ilishida qanday prognozlar bo'ladi?
4. Muddatiga etmay tug'ilgan bolalarning jismoniy va asab-ruxiy rivojlanishidagi xususiyatlar qanday bo'ladi?

