

**Болалар касалликларини
интегрирлашган усулда
олиб бориш**

БОЛАНИ ДАВОЛАНГ

**Жаҳон Соғлиқни Сақлаш
Ташкилоти, Бола соғлиги ва
Ривожланиш бўлими (СНД).
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги**

ЮНИСЕФ

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТИББИЙ ТАЪЛИМНИ РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ПЕДИАТРИЯ
ИЛМИЙ -АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ

“ТАСДИҚЛАЙМАН”

ЎзР ССВ Фан ва ўқув юртлари
бош бошқармаси бошқаруви
т.ф.д. У.С.Исмаилов

2013 й « 26 »
№ 5 баённома



“КЕЛИШИЛДИ”

ЎзР ССВ Тиббий таълимни
ривожлантириш маркази
директори

М.Х.Алимова
2013 й « 26 »
№ 5 баённома



**Болалар касалликларини интегрирлашган усулда
олиб бориш**

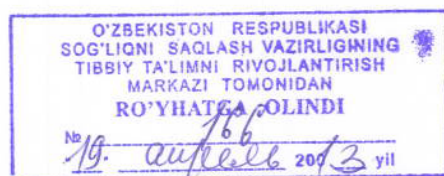
Болани даволанг

**Болалар касалликларини интегрирлашган усулда олиб бориш
бўйича**

**ЖССТ томонидан ишлаб чиқилган ва Ўзбекистон Республикаси
мутахассислари томонидан мослаштирилган**

ЎҚУВ КУРСИ

Тошкент 2013



Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти 1998

Ушбу ҳужжат кенг омма учун чоп этишга мўлжалланмаган бўлиб, барча ҳуқуқлар Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотига тегишлидир. (ЖССТ). Ушбу ҳужжат ЖССТ-нинг олдиндан берилган ёзма рухсатисиз тўлиқ ёки қисман таржима этилиши, эркин ҳолда тўпламлар ва рефератлар учун фойдаланилиши мумкин эмас. Ушбу ҳужжатнинг бирорта қисми ҳам, ЖССТ-нинг олдиндан берилган рухсатисиз, маълумотлар базасида сақланиши, ёки барча-механик, электрон ёки бошқа йуллар билан узатилиши мумкин эмас.

«Болалар касалликларини интегрирлашган усулда олиб бориш» ўқув курси Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилотининг Бола Соғлиги ва Ривожланиш Бўлими (СНД) ва ЮНИСЕФ томонидан АСТ International, Атланта, Жоржия, АҚШ, билан шартнома асосида тайёрланган.

Ушбу қўлланма, Болалар касалликларини интегрирлашган усулда олиб бориш стратегияси бўйича миллий тренерлар т.ф.д. З.Е. Умарназарова, т.ф.д. И.М. Ахмедова, т.ф.н. Г.Б. Утепова томонидан матнлар асосида қайтадан ЖССТ охирги тавсиялари асосида янгиланди ва қайта чоп этилган (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш вазирлигининг Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази, Тошкент педиатрия тиббиёт институти).

Ўқув курси бирламчи бўғин тизими, болалар тиббиёт муассасалари, шунингдек тиббиёт олий ўқув юртлари, ўрта махсус ўқув юртлари ва Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ўқув дастурларига киритиш учун мўлжалланган.

Такризчилар: Э.А. Шомансурова, т.ф.д., ТошПТИнинг амбулатория тиббиёти кафедраси мудири

К.Ш. Салихова, т.ф.н. ЎзРССВ РИПИАТ Маркази илмий-ишлар бўйича директор муовини

Ўқув курси ЎзР ССВ РИПИАТ Марказида 2013 йил 14 мартдаги Илмий Кенгашида кўриб чиқилди ва тасдиқланди, 3-мажлис баённомаси.

Илмий котиба т.ф.н.



Д.С. Арипова

КИРИШ	4
ЎҚИТИШДАН МАҚСАД	4
1.0. МОС КЕЛАДИГАН ОРАЛ ВОСИТАНИ ТАНЛАБ, ДОЗАСИНИ АНИҚЛАНГ ВА БЕРИШ ГРАФИГИНИ БЕЛГИЛАНГ	5
1.1. МОС КЕЛАДИГАН АНТИБАКТЕРИАЛ ПРЕПАРАТНИ БЕРИНГ	5
А МАШҚ	7
1.2. ОРАЛ ЁКИ АЭРОЗОЛЛИ БРОНХОЛИТИКНИ БЕРИНГ	9
1.3. ЮҚОРИ ИСИТМАДА (38,5°С ВА УНДАН ЮҚОРИ), ҚУЛОҚ ЁКИ ТОМОҚ ОҒРИҒИДА ПАРАЦЕТАМОЛ БЕРИНГ	10
1.4. ВИТАМИН А БЕРИНГ	11
1.5. ТЕМИР ПРЕПАРАТЛАРИНИ БЕРИНГ	12
1.6. ГЕЛЬМИНТОЗНИ МЕБЕНДАЗОЛ БИЛАН ДАВОЛАНГ	12
1.7. ЦИНК ПРЕПАРАТИНИ БЕРИНГ	13
Б МАШҚ	14
2.0. МУЛОҚАТНИНГ ТЎҒРИ КЎНИКМАЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИНГ	16
2.1. УЙ ШАРОИТИДА БОЛАНИ ҚАНДАЙ ДАВОЛАШ КЕРАКЛИГИНИ ОНАГА ТУШУНТИРИНГ	16
2.2. ТУШУНТИРИШЛАРИНГИЗНИ ОНА ҚАНДАЙ УҚҚАНЛИГИНИ ТЕКШИРИНГ	18
МАШҚ В	22
3.0. ОРАЛ ПРЕПАРАТЛАРНИ УЙДА БЕРИШНИ ОНАГА ЎРГАТИНГ	25
Г МАШҚ	30
Д МАШҚ	32
4.0. МАҲАЛЛИЙ ИНФЕКЦИЯЛАРГА УЙ ШАРОИТИДА ДАВО ҚИЛИШНИ ОНАГА ЎРГАТИНГ	34
4.1. КЎЗ ИНФЕКЦИЯСИГА ТЕТРАЦИКЛИНЛИ КЎЗ МАЛҲАМИ БИЛАН ДАВО ҚИЛИНГ	35
4.2. ҚУЛОҚНИ ПИЛИК (ТУРУНДА) БИЛАН ҚУРИТИНГ	37
4.3. ОҒИЗДАГИ ЯРАЛАРНИ ГЕНЦИАНВИОЛЕТ БИЛАН ДАВОЛАНГ	39
4.4. ХАВФСИЗ ВОСИТАЛАР БИЛАН ТОМОҚНИ ЮМШАТИБ, ЙЎТАЛНИ ЕНГИЛЛАШТИРИНГ	40
Е МАШҚ	43
5.0. УШБУ ВОСИТАЛАРНИ ФАҚАТ ТИББИЙ МУАССАСАДА БЕРИНГ	48
5.1. АНТИБАКТЕРИАЛ ВОСИТАНИ МУШАК ОРАСИГА ЮБОРИНГ	49
5.2. БОЛАДА ШАЙТОНЛАШ БЎЛСА, ДИАЗЕПАМНИ РЕКТАЛ ТАРЗДА ЮБОРИНГ	51
5.3. ГИПОГЛИКЕМИЯНИНГ ОЛДИНИ ОЛИНГ	52
5.4. БАРЧА БОЛАЛАРГА КЕРАКЛИ ЭМЛАШЛАРНИ ЎТКАЗИНГ	53
Ж МАШҚ	55
6.0. ДИАРЕЯДА ҚЎШИМЧА СУЮҚЛИКЛАР БЕРИБ, ОВҚАТЛАНТИРИШНИ ДАВОМ ЭТТИРИНГ	58
6.1. А РЕЖА: ДИАРЕЯНИ УЙ ШАРОИТИДА ДАВОЛАНГ	59
З МАШҚ	63

6.2. Б РЕЖА: ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШНИ ТИББИЙ МУАССАСАДА ПАСТ	
ОСМОЛЯР ОРВ ЭРИТМАСИ ЁРДАМИДА ДАВОЛАНГ	67
И МАШҚ	71
К МАШҚ	74
6.3. В РЕЖА: ОҒИР СУВСИЗЛАНИШГА ЗУДЛИК БИЛАН ДАВО ҚИЛИНГ	76
6.4. ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯНИ ДАВОЛАНГ	79
6.5. ДИЗЕНТЕРИЯНИ ДАВОЛАНГ	79
Л МАШҚ	80
А ИЛОВА	83
Б ИЛОВА	85
В-1 ИЛОВА	87
МАШҚ: В-1 ИЛОВА	93
В-2 ИЛОВА	96
МАШҚ: В-2 ИЛОВА	97
В-3 ИЛОВА	98
МАШҚ: В-3 ИЛОВА	103
В-4 ИЛОВА	106
МАШҚ: В-4 ИЛОВА	110
Г ИЛОВА	113
Д - ИЛОВА	115

КИРИШ

Аввалги модулда Сиз 2 ойликдан 5 ёшгача бўлган бемор болага зарур давони аниқлашни ўрганган эдингиз. Бемор болаларни даволаш кўпинча тиббий муассасада бошланади ва уй шароитида давом эттирилиши лозим. «*Болани даволаш*» схемаси даволаш турларини тасвирлайди.

Ушбу модулда Сиз схемадан ҳар бир даво турини **ҚАНДАЙ ЎТКАЗИШНИ** ўрганиш учун фойдаланасиз. Сиз шунингдек, уй шароитида даволашни давом эттиришга **онани қандай ўргатиш кераклигини** ҳам билиб оласиз.

ЎҚИТИШДАН МАҚСАД

Ушбу модулда қуйида келтирилган кўникмалар тасвирланган ва уларни амалда тадбиқ этишни машқ қилиб кўриш имконияти берилган:

- Бемор бола учун мос келадиган орал препаратларини аниқлаш ва уларнинг дозаларини белгилаш;
- Орал дори воситаларини (шу жумладан, антибактериал препаратларни, парацетамол, цинк, витамин А, темир препаратлари ва орал бронхолитик, мебеңдазолни) бериш ва орал препаратларни уй шароитида қачон ва қандай қилиб беришни онага ўргатиш;
- Маҳаллий инфекцияларга (масалан, кўз инфекциялари, қулоқ оқиши, оғиздаги яралар, йўталга) даво қилиш ва бундай даво турларини уй шароитида қачон ва қандай ўтказишни онага ўргатиш;
- Тушунтиришларни она қандай уққанлигини текшириш;
- Фақат тиббий муассасада буюриладиган препаратларни бериш (гентамицин ва ампицилинни мушак орасига юбориш);
- Гипогликемияга профилактик даво қилиш;
- Турлича таснифдаги сувсизланишга қандай даво қилиш ва уй шароитида қўшимча суюқликларни бериш кераклигини онага ўргатиш;
- Болалар иммунизациясини ўтказиш.

1.0. МОС КЕЛАДИГАН ОРАЛ ВОСИТАНИ ТАНЛАБ, ДОЗАСИНИ АНИҚЛАНГ ВА БЕРИШ ГРАФИГИНИ БЕЛГИЛАНГ

Мос келадиган препаратни танлаш ва дозасини аниқлаб, берилиш графигини белгилаш учун «БОЛАНИ ДАВОЛАНГ» схемасидан фойдаланинг. Сиз, ҳар бир орал препаратни қўллаш учун бир неча қоидани эслаб қолишингиз керак.

1.1. МОС КЕЛАДИГАН АНТИБАКТЕРИАЛ ПРЕПАРАТНИ БЕРИНГ

Касаллиги қуйидагича таснифланган болалар антибактериал воситалар билан даволашга муҳтождирлар:

- ОФИР ПНЕВМОНИЯ ЁКИ ЖУДА ОФИР КАСАЛЛИК
- ПНЕВМОНИЯ
- ОФИР СУВСИЗЛАНИШ, мабодо ушбу жойда вабо кузатилган бўлса
- ЖУДА ОФИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК
- ОФИР АСОРАТЛИ ҚИЗАМИҚ
- ҲАЛҚУМ АБСЦЕССИ
- СТРЕПТОКОКЛИ ФАРИНГИТ
- МАСТОИДИТ
- ҚУЛОҚНИНГ ЎТКИР ИНФЕКЦИЯСИ

Кўпчилик тиббий муассасаларда антибактериал воситаларнинг бир неча тури бўлади. Сиз, боланинг касаллигига даво қилиш учун, **энг мос келадиган антибактериал препаратни танлашни билиб олишингиз лозим**. Мабодо бола ича олса, орал антибактериал препарат беринг.

Ҳар бир касалликда мос келадиган орал антибактериал препарат турли мамлакатларда турличадир. Мамлакатингизда тавсия этиладиган антибактериал воситалар, Сизнинг «БОЛАНИ ДАВОЛАНГ» схемангизда санаб ўтилган. Кейинги бетда келтирилган схемани ўрганиб чиқинг.

- **ПНЕВМОНИЯДА, СТРЕПТОКОКЛИ ФАРИНГИТДА, ҚУЛОҚНИНГ ЎТКИР ИНФЕКЦИЯСИ ЁКИ ЖУДА ОФИР КАСАЛЛИКЛАРДА антибактериал препарат — АМОКСИЦИЛЛИН**

ЁШИ ёки ВАЗНИ	АМОКСИЦИЛЛИН Кунига 2 маҳал, 5 кун давомида беринг (25 мг/кг бир марталик доза)		
	Таб. 250 мг	Таб. 500мг	Сироп 5мл /125 мг
2 ойликдан 6 ойликкача (3-<6 кг)	1/2	1/4	5 мл
6 ойликдан 12 ойликкача (6-<10 кг)	1	1/2	10 мл
12 ойликдан 2 ёшгача (10-<15 кг)	1,25	3/4	15 мл
2 ёшдан 5 ёшгача (15-20 кг)	2	1	20 мл

Илова: стрептококкли фарингитда антибактериал препаратни 10 кун давомида беринг.

➤ **ВАБОДА: Ушбу жойда вабо қайд қилинса, касалхонага юборилгунга қадар антибактериал препарат беринг: ЭРИТРОМИЦИН**

ЁШИ ёки ВАЗНИ	ЭРИТРОМИЦИН
	3 кун давомида кунига 4 мартадан беринг
	Таблеткалари 250 мг
2 ойликдан 6 ойликкача (3 - <6 кг)	1/4
6 ойликдан 12 ойликкача (6 - <10кг)	1/2
12 ойликдан 2 ёшгача (10 - <15 кг)	1
2 ёшдан 5 ёшгача (15-20 кг)	1

Баъзи болаларда, антибиотиклар билан даволашни талаб этувчи бир неча касаллик бўлиши мумкин. Имкони бўлса, ҳар доим боланинг барча касалликларига даво қилиш учун мос келадиган битта антибиотикни танлашга ҳаракат қилинг.

Баъзан бир нечта касалликларни даволаш учун битта антибактериал препаратни тавсия этиш кифоя бўлади.

Масалан, ПНЕВМОНИЯ ва ҚУЛОҚНИНГ ЎТКИР ИНФЕКЦИЯСИ таснифлари бўлган болани битта антибактериал восита билан даволаш мумкин.

Агар имкон бўлса, ҳар доим, боланинг барча касалликларини даволаш учун мос келадиган битта антибиотикни танлашга ҳаракат қилинг. Агар, болада антибактериал препарат билан даволашни талаб этадиган бир нечта касаллик бўлса, дозани **кўпайтирманг** ва антибиотик бериш муддатини **узайтирманг**.

«БОЛАНИ ДАВОЛАНГ» схемасида антибактериал препаратларни **бериш графиги** ва уларнинг **тўғри дозалари** келтирилган.

Бу графикда антибактериал препаратни **кунда неча марта** ва **неча кун давомида** бериш кераклиги кўрсатилган. Кўпчилик антибиотиклар 5 кун давомида берилиши лозим. Фақат вабо билан касалланган беморлар антибактериал препаратларни 3 кун давомида олишлари керак. Антибактериал препаратларни кунда бир неча марта бериш мумкин (кунда 2, 3 ёки 4 марта).

Антибактериал препаратнинг **тўғри дозасини** аниқлаш учун:

- Сизнинг тиббий муассасангизда бор таблетка ёки сиропнинг тури кўрсатилган устундан фойдаланинг.
- Боланинг ёши ва вазнига мос келувчи қаторни танланг. Тўғри дозани танлашда боланинг ёшига эмас, балки оғирлигига қараб иш кўришни афзал билинг. Тўғри доза устунлар билан қаторлар кесишган катакда кўрсатилган.

Ўқитувчингиз, Сизнинг мамлакатингиз учун мос келадиган антибактериал препаратни танлаш, уни бериш графиги ва дозасини аниқлаш учун схемадан қандай фойдаланиш зарурлигини Сизга кўрсатади.



А МАШҚ

Ушбу машқда Сиз «Мос келадиган антибактериал препаратни беринг» рамкасида фойдаланишни машқ қилиб кўрасиз. Ўзингизнинг «БОЛАНИ ДАВОЛАНГ» схемангиздан фойдаланинг. Қуйида келтирилган ҳар бир мисол учун антибактериал препаратнинг тўғри дозасини танлаб, бериш графиги ва дозасини ёзиб қўйинг.

Ушбу касаллик бўйича ҳар бир бола биринчи марта даволанмоқда ва уларда бошқа ҳеч қанақа тасниф йўқ, деб фараз қилинг. Жавобларингизни улар учун ажратилган жойга ёзиб қўйинг.

1. МАСТОИДИТГА даво қилиш учун 6—ойлик (7 кг) бола антибактериал препаратнинг биринчи дозасига муҳтож.
2. ОФИР ПНЕВМОНИЯ ёки ЖУДА ОФИР КАСАЛЛИККА даво қилиш учун вазни 10 кг бўлган бола антибактериал препаратнинг биринчи дозасига муҳтож.
3. ПНЕВМОНИЯ ва ҚУЛОҚНИНГ ЎТКИР ИНФЕКЦИЯСИГА даво қилиш учун 2 ёшли (11 кг) бола антибактериал препаратга муҳтож.
4. ПНЕВМОНИЯ ва ОФИР СУВСИЗЛАНИШГА (ушбу жойда вабо тарқалган) даво қилиш учун 36—ойлик (15 кг) бола антибактериал препаратга муҳтож.

5. ҚУЛОҚНИНГ ЎТКИР ИНФЕКЦИЯСИГА даво қилиш учун бола (5 кг) антибактериал препаратта муҳтож.

Ушбу машқни бажариб бўлганингиздан сўнг жавобларингизни ўқитувчингиз билан биргаликда текшириб кўринг.

Антибактериал препарат танлаш, бериш графиги ва дозасини аниқлашни амалда машқ қилиб кўриш учун имконият бериш мақсадида ўқитувчингиз Сиз билан текшириш машқи ўтказади.

1.2. ОРАЛ ЁКИ АЭРОЗОЛЛИ БРОНХОЛИТИКНИ БЕРИНГ

Бронхолитик — астмоид нафаси бор болаларда нафас олишини енгиллаштирадиган дори воситаси. Бу восита бронхиолалар деворидаги мушакларни бўшаштиради ва бронхлар очилади. Агар бронхолитиклар инъекция ёки ингаляция йўли билан берилса унинг самараси тез кўринади. Шунинг учун улар тез таъсир этувчи бронхолитиклар деб аталади. Кенг фойдаланиладиган ва самарали бронхолитик бу — сальбутамол.

Астмоид нафас билан мурожаат этган бемор болаларнинг ҳолатини таснифлашдан олдин, сальбутамолни аэрозольда синама учун беринг.

- Агар болада астмоид нафас билан бир қаторда нафас тезлашган бўлса ёки кўкрак қафасининг ичга тортилиши кузатилса, унга тез таъсир қилувчи бронхолитик восита билан синама ўтказинг. Препаратни бемор боланинг ҳолатини баҳолашдан ва таснифлашдан олдин, 15—20 минут оралатиб 3 марта бериш мумкин. Агар кўкрак қафасини тортилиши ва тезлашган нафас йўқолса, бола антибактериал препарат билан даволанишга муҳтож эмас.
- Ингаляция сифатида фойдаланиш учун сальбутамол дозаторли аэрозоль шаклида чиқарилади. Бу катта бўлмаган контейнер бўлиб, сальбутамолнинг микрозаррачалари маълум дозада спрей шаклида сепиб беради ва нафас олинади. 5 ёшгача бўлган болалар дори воситаси майда зарра кўринишида сепиб берилганда чуқур нафас олишга қийналадилар. Шунинг учун уларга сальбутамолни спейсер ёрдамида бериш керак.
- Спейсер 2 томони тешилган пластик бутилкага ўхшайди. Дори миқдори спейсернинг бир томонидан сепилади ва унинг ичида сальбутамол зарра кўринишида бўлади. Иккинчи томонига боланинг оғзи ва бурнига мўлжаллаб маска ўрнатилади. Спейсернинг алоҳида саноат корхоналарида чиқарилгани махсус тури бор, қўл остида у бўлмаса, спейсерни оддий пластик бутилкалардан тайёрлаш мумкин. Тайёрлаш **БОЛАНИ ДАВОЛАНГ** схемасида келтирилган.
 - Сальбутамолни спейсер дозатори орқали 2 марта сепинг (1 марта босганда — 100 микрограмм). 15 — 20 минут кутиб. Сўнг нафас сонини қайта сананг ва кўкрак қафасини тортилиши борми, текширинг.
 - Агар тезлашган нафас ва/ёки кўкрак қафасини тортилиши йўқолган бўлса, йўтал ёки нафас қийинчилигини таснифланг.
 - Агар тезлашган нафас ва/ёки кўкрак қафасини тортилиши сақланиб қолган бўлса, сальбутамолни қайта сепинг.
 - Агар тезлашган нафас ва/ёки кўкрак қафасини тортилиши хали ҳам сақланиб қолган бўлса, сальбутамолни 3—марта сепинг ва сўнг йўтал ёки нафас қийинчилигини таснифланг.
 - Агар кўкрак қафасининг пастки қисми тортилиши сақланиб қолса, касалхонага юборинг.

Онага уйда даволаш учун сальбутамолни аэрозоль кўринишида беринг

- Астмоид нафаси бор болалар аэрозоль бронхолитик билан даволанишни кунига 2 сепишни 3 мартадан 5 кун давом эттиришлари керак. Агар тиббиёт муассасасида

аэрозоль кўринишидаги бронхолитиклар бўлмаса таблетка шаклидан фойдаланишлари керак.

- Аэрозоль салбутамолдан уй шароитида қандай фойдаланишни онага ўргатишни ўқув курсининг "Онага уй шароитида даволашни ўргатиш" бўлимида ўрганиб оласиз.

Орал бронхолитикни қўллаш учун дозасини ва графигини белгилаш учун, "БОЛАНИ ДАВОЛАНГ" схемасидан фойдаланинг.

- **Орал бронхолитик беринг.**
- **5 кунлик захира беринг.**

ЁШИ ВА ВАЗНИ	Орал салбутамол 5 кун давомида кунига 3 марта беринг		Аэрозолли салбутамол
	Таблетка 2 мг	Сироп 5 мл / 2 мг	Микдорловчи ингалятор қалпоқчасини бир марта босиш 1 та доза
2 ойликдан 12 ойликкача (4 – <10 кг)	1 / 2 таб	2,5 мл	1 доза
12 ойликдан 5 ёшгача (10 – 20 кг)	1 таб	5 мл	2 доза

1.3. ЮҚОРИ ИСИТМАДА (38,5°C ва ундан юқори), ҚУЛОҚ ЁКИ ТОМОҚ ОҒРИҒИДА ПАРАЦЕТАМОЛ БЕРИНГ

- Парацетамол истмани туширади ва оғриқни камайтиради. Агар иситма юқори (38,5°C ва юқори) бўлса парацетамолнинг бир дозасини амбулаторияда беринг.
- Агар боланинг томоғида ёки қулоғида оғриқ бўлса, онасига 1 кунга етадиган, яъни 4 доза парацетамол беринг. Онасига парацетамолни бир дозасини ҳар 6 соатда қулоқ ёки томоқда оғриқ йўқолгунча қандай беришни тушунтиринг.

Ҳар 6 соатда ҳарорат пасайгунча ёки оғриқ тўхтагунча, парацетамолни бериб туринг.

ЁШИ ЁКИ ВАЗНИ	ПАРАЦЕТАМОЛ	
	ТАБЛЕТКА (500 мг)	СИРОП (5мл – да 125 мг)
2 ойликдан 3 ёшгача (4 – <14 кг)	1/4	5,0 мл (1 ч.қ.)
3 ёшдан 5 ёшгача (14 – <19 кг)	1/2	10,0 мл (2 ч.қ.)

1.4. ВИТАМИН А БЕРИНГ

Икки доза беринг:

- Биринчи дозани амбулаторияда беринг.
- Эртаси кунга уйда бериши учун онасига бир дозани беринг.

ЁШИ	ВИТАМИН А КАПСУЛАДА	
	25 000 ХБ	50 000 ХБ
6 ойликкача	2 капсула	1 капсула
6 ойликдан 12 ойликкача	4 капсула	2 капсула
12 ойликдан 5 ёшгача	8 капсула	4 капсула

- 6 ойликдан катта барча гўдакларга ҳар 6 ойда жиддий касалликларнинг олдини олиш учун Витамин А бериш керак.
- Витамин А ҚИЗАМИҚ деб таснифланган болаларга берилади. Агар олдинги ойда витамин А олмаган бўлса, қўшимча дозани бериш керак.
 - Витамин А кўздаги, шунингдек ўпка, ичак, оғиз ва ҳалқум шиллиқ қавати хужайраларидаги қизамиқ вируси инфекциясига қаршилиқ кўрсатишда организмга ёрдам беради. Витамин А шунингдек, бошқа инфекцияларнинг олдини олишда иммун системага ҳам ёрдам бериши мумкин. Витамин А етишмаслигининг белгиси бўлган шох парданинг хиралашуви, агарда витамин А берилмаса, кўр бўлишга олиб келиши мумкин.
- Витамин А капсулаларда бўлади. Дозани белгилаш учун боланинг ёшини асос қилиб олинг. Икки доза беринг. Биринчи дозани тиббиёт муассасасида беринг. Иккинчи дозани, келгуси кун уйда бериш учун онага беринг.
- Агар, Сизнинг тиббиёт муассасангиздаги витамин А капсулада бўлса, бола капсулани бутунлигича юта олишига ишонч ҳосил қилинг. Агар бола капсулани юта олмаса, ёки унга ярмини бериш зарур бўлса, капсулани очинг.
 - Ниппельни тоза нарса (хирургик тиг, устара, қайчи ёки ўткир пичоқ) билан узиб олинг ёки кесиб ташланг. Витамин А нинг капсуласида ниппель бўлмаса, капсулани нина билан тешинг.
 - Витамин А ни бола оғзига сиқиб томизинг.
 - Бола барча суюқликни ютиб олганига ишонч ҳосил қилинг. Туфлаб ташлашига йўл қўйманг.
- Ҳар сафар витамин А берганингизни амбулатория картасига қайд этинг. Бу жуда муҳим. Қисқа вақт ичида витамин А қайта ичиши дозасини ортиб кетишига олиб келади.

1.5. ТЕМИР ПРЕПАРАТЛАРИНИ БЕРИНГ

Кафтлари оқиш бўлган болада камқонлик бўлиши мумкин. Камқонлиги бўлган бола темир препаратларини қабул қилиши керак. 12 ойликкача бўлган болаларга темир препаратини сироп шаклида беринг. Агар, бола 12 ойлик ёки ундан катта бўлса, темир препаратларининг таблеткаларини беринг. Онага 14 кунга етадиган миқдорда темир препаратидан беринг. Болага ҳар куни бир дозадан 14 кун давомида бериб туриши лозимлигини унга тушунтиринг. Қўшимча темир препаратлари учун 14 кундан сўнг тиббий муассасага қайтиб келишини илтимос қилинг. Шунингдек, унга темир препаратлари ахлат рангини қорайтириши мумкинлигини тушунтиринг.

Темир препаратларини беринг Кунда бир дозадан 14 кун давомида беринг		
Ёши ёки вазни	Темир/фолат таблеткалари Темир сульфат 200 мг + 250 мкг фолат (60 мг элементар темир)	Темир сиропи Темир фумарат 100 мг — 5 млда (1 млда 20 мг элементар темир)
2 ойликдан 4 ойликкача (4 — < 6 кг)	—	1,00 мл (<1/4 ч.қ.)
4 ойликдан 12 ойликкача (6 — < 10 кг)	—	1,25 мл (1/4 ч.қ.)
12 ойликдан 3 ёшгача (10 — < 14 кг)	1/2 таблетка	2,00 мл (<1/2 ч.қ.)
3 ёшдан 5 ёшгача (14 — 19 кг)	1/2 таблетка	2,5 мл (1/2 ч.қ.)

12 ойликкача бўлган болаларга сироп беринг. Мабодо, бола 12 ойлик ёки ундан катта бўлса, темир таблеткаларини беринг.

Онага темир препаратларини бола қўли етмайдиган жойда сақлаш лозимлигини уқдилинг. Темир препаратлари дозасини ошириб юбориш ўлимга ёки боланинг жиддий касалланишига олиб келиши мумкин.

1.6. ГЕЛЬМИНТОЗНИ МЕБЕНДАЗОЛ БИЛАН ДАВОЛАНГ

Гельминтоз бўйича охириги 6 ой давомида дегельминтизациядан ўтмаган ва КАМҚОНЛИК таснифи бор бўлган барча 12 ойлик ва ундан катта болаларга лабораторияда гельминтлар мавжудлиги тасдиқланиш натижаларига қарамасдан антигельминт препаратлар буюрилиши лозим.

ЁШИ ёки ВАЗНИ	МЕБЕНДАЗОЛ таблеткаси	
	100 мг дан кунига 2 марта 3 кун давомида	500 мг бир марта
2 ойликдан 6 ойликкача (3—< 6 кг)	—	—
6 — 12 ойликкача (6—< 10 кг)	—	—
12 ойликдан 2 ёшгача (10—< 15 кг)	1таб х 2 марта 3 кун = 6 таб	1 таб
2 ёшдан 5 ёшгача (15—20 кг)	1таб х 2 марта 3 кун = 6 таб	1 таб

Анкилостома ва қилбош(власоглав)нинг бола ичакларига инвазия бўлиши уларда ичакдан қон кетишига олиб келади. Бундан ташқари овқатланиш муаммоларини келтириб чиқаради.

12 ойлик болалар ва ундан катталарга мебендазолни 500 мг ли таблеткасини 1 марта амбулаторияда ёки 100 мг ли таблеткадан 5 тасини беринг.

12 ойгача бўлган болалар ва гўдаклар ўртасида инвазия қайд этилса уларни касалхонага ётқизиш ва ҳар бир ҳолатда индивидуал давони буюриш талаб қилинади.

1.7. ЦИНК ПРЕПАРАТИНИ БЕРИНГ

Диарея билан оғриган барча болаларга ичириладиган суюқлик миқдорини кўпайтириш, овқатлантиришни давом эттириш ва цинк таблеткаларидан бериш керак.

ЦИНК ПРЕПАРАТИНИ БЕРИНГ Кунда бир дозадан, 14 кун давомида беринг	
6 ойликкача бўлган болаларга	1/2 таблетка (10 мг) кунига 1 марта
6 ойликдан катта болаларга	1 таблетка (20 мг) кунига 1 марта

Онага цинк таблеткасини қандай беришни ўргатинг.

- Кўкрак ёшидаги бола учун таблеткани сувда, соғилган кўкрак сутида ёки паст осмояр ОРВ эритмасида эритинг.
- Катта ёшдаги болаларга таблеткани эритинг ёки чайнаш учун беринг.
- Цинк препарати 14 кун давомида беринг.



Б МАШҚ

Ушбу машқда Сиз мос келадиган орал препаратни танлаш, унинг тўғри дозаси ва бериш графигини аниқлаш учун амалда «БОЛАНИ ДАВОЛАНГ» схемасидан фойдаланишни машқ қилиб кўрасиз. Ўзингиздаги «БОЛАНИ ДАВОЛАНГ» схемасидан фойдаланинг. Ўзингизнинг тиббий муассасангизда бўлган ҳар бир препаратнинг концентрациясини танланг.

Тасаввур этинг, ушбу касаллик бўйича ҳар бир бола, бошқача кўрсатилган ҳоллардан ташқари, биринчи марта даволанаяпти. Жавобларингизни махсус ажратилган жойга ёзиб қўйинг.

1. ПНЕВМОНИЯГА даво қилиш учун, вазни 6 кг бўлган бола орал антибактериал препаратга муҳтож.
2. 4 ойлик гўдак ҚУЛОҚНИНГ ЎТКИР ИНФЕКЦИЯСИГА даво қилиш учун антибактериал препаратга ва ҳароратини пасайтириш учун парацетамолга муҳтож.
3. ПНЕВМОНИЯ ЙЎҚ, астмоид нафасга даво қилиш учун 4 ёшли бола орал бронхолитикга ва юқори ҳароратни даволаш учун парацетамолга муҳтож.
4. ҚИЗАМИҚҚА даво қилиш учун 9 ойлик бола витамин А га муҳтож.
5. ҚИЗАМИҚҚА даво қилиш учун 4 ёшлик бола витамин А га муҳтож.

6. 2 ёшли (11 кг ли) боланинг кафтлари оқиш бўлиб, КАМҚОНЛИК таснифи бор ва у темир препаратига ва дегельминтизацияга муҳтож.
7. (7 кг ли) 4 ойлик боланинг кафтлари оқиш бўлиб, унда КАМҚОНЛИК таснифи бор ва у темир препаратига муҳтож.
8. 6 ойлик (7 кг ли) болада ПНЕВМОНИЯ, шу муносабат билан ПНЕВМОНИЯГА даво қилиш учун антибактериал препаратга муҳтож.
9. Вазни 16 килограмм бўлган болада КАМҚОНЛИК таснифи бор, уни даво қилиш учун темир препарати ва мебендазолга муҳтож.
10. Вазни 16 кг бўлган болада ПНЕВМОНИЯ ЙЎҚ, ЙЎТАЛ ЁКИ ШАМОЛЛАШ ва астмоид нафасни даволаш учун орал бронхолитик ва КАМҚОНЛИК касаллигини даволаш учун темир препаратига муҳтож.

Ушбу машқни тугатганингиздан сўнг жавобларингизни ўқитувчингиз билан биргаликда текшириб чиқинг.

Антибактериал препаратни танлаш, бериш графиги ва дозасини аниқлашни амалда машқ қилиб кўриш учун имкон бериш мақсадида ўқитувчингиз Сиз билан текшириш машқи ўтказади.

2.0. МУЛОҚАТНИНГ ТЎҒРИ КЎНИКМАЛАРИДАН ФОЙДАЛАНИНГ

Ўқув курсининг ушбу бўлимини тугатганингизда Сиз:

- Болани уй шароитида даволаш бўйича онага маслаҳат беришни ўрганасиз;
- Она маслаҳатларни тушунганлигини текширишни ўрганасиз;
- Онага уйда орал препаратларни беришни ўргатишни ўрганасиз;
- Онага уйда бактериал инфекцияни даволашни ўргатишни бажара олишингиз керак.

Ушбу бўлимга тегишли клиник амалиётни ўтиб бўлганингиздан кейин Сиз:

- Онага уйда даволашни қандай қилиб ўтказишни ўргатишни ўрганасиз;
- Онага маҳаллий инфекцияни уйда даволашни қандай қилиб ўргатиш каби кўникмаларга эга бўласиз.

Тиббий муассасада даволанаётган бола, давони уй шароитида давом эттиришга муҳтождир. Уйда даволанишнинг муваффақияти Сизнинг она билан нечоғлик тўғри мулоқот ўрнатишингизга боғлиқ. Она даволашни қандай қилиб тўғри олиб боришни билиши лозим. Она даволашнинг муҳимлигини тушуниши ҳам керак.

Онага уй шароитида даволашни ўргатишда тўғри мулоқотнинг аҳамияти катта.

- Болани даволаш учун она ҳозир нималар қилаётганини билиб олиш учун **саволлар беринг**.
 - Тўғри бажарган муолажалари учун онани **мақтанг**.
 - Уй шароитида болани қандай даволашни онага **тушунтиринг**.
 - Тушунтиришларингизни она қандай уқиб олганлигини **текширинг**.
- } Бу кўник – малар қуйида баён этилган

2.1. УЙ ШАРОИТИДА БОЛАНИ ҚАНДАЙ ДАВОЛАШ КЕРАКЛИГИНИ ОНАГА ТУШУНТИРИНГ

Баъзи маслаҳатлар оддий ва тушунарлидир. Масалан, Сиз онага боласини 2 кундан сўнг навбатдаги кўриқдан ўтказиш учун тиббий муассасага олиб келиши кераклигини айтиш билан кифояланишингиз мумкин. Бошқа ҳолларда эса Сиз маълум муолажаларни **қандай бажариш кераклигини** онага ўргатишингиз лозим бўлади. Баъзи муолажаларни бажаришни ўргатиш бир неча босқичлардан иборатдир.

Сиз ёзишни, овқат тайёрлашни ёки махсус кўникмаларни талаб қилувчи, бошқа барча ишларни бажаришни қандай қилиб ўрганганлигингизни эсланг. Биринчи навбатда Сиз кўрсатма ва йўл–йўриқлар олган бўлсангиз керак. Сўнггра Сиз бирорта иш бажараётган одамнинг ҳаракатларини кузатган бўлсангиз керак. Ва ниҳоят, бу ишларни ўзингиз бажаришга ҳаракат қилиб кўргансиз.

Онани боласини даволашга ўргатаётганингизда таълимнинг уч асосий босқичидан фойдаланинг:

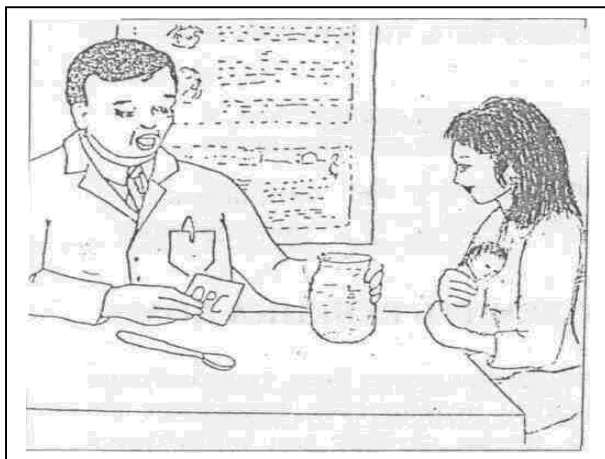
1. Маълумот беринг.

2. Ўрнак кўрсатинг.

3. Онага машқ қилиб кўриш учун имкон беринг.

МАЪЛУМОТ БЕРИНГ: Бирор иш – ҳаракатни қандай бажариш кераклигини онага тушунтиринг. Масалан, онага қандай қилиб:

- Кўзга малҳам дори қўйиш,
- Орал регидратацион восита (ОРВ) тайёрлаш кераклигини, ёки
- Яллиғланган томоқни юмшатиш мумкинлигини тушунтириб беринг.



ЎРНАК КЎРСАТИНГ: Иш – ҳаракатни қандай бажариш кераклигини кўрсатиб беринг. МАСАЛАН, ОНАГА:

- Бола қимирламаслиги учун уни қандай ушлаш ва кўзга малҳам дорини қандай қўйиш кераклигини,
- ОРВ пакетини ва ОРВ эритмасини тўғри тайёрлашни, ёки
- Томоқни юмшатиш учун она уйда тайёрлай оладиган, хавфсиз воситани қандай қилиб тўғри тайёрлашни кўрсатинг.

ОНАГА МАШҚ ҚИЛИБ КЎРИШИГА ИМКОН БЕРИНГ: Сизнинг назоратингиз остида бирорта иш бажаришни онадан илтимос қилинг. Масалан:

- боланинг кўзини даволаш учун кўзга малҳам дори қўйиш;
- ОРВ эритмасини тайёрлаш, ёки
- Томоқни юмшатиш учун хавфсиз воситани қандай тайёрлаш кераклигини айтиб бериши учун онага имкон беринг.

Баъзан, онанинг уйда бажарадиган ишларини айтиб беришининг ўзи кифоя қилади.

Иш – ҳаракатни **машқ қилиб кўриш** учун онага имкон бериш – таълимнинг муҳим қисмидир. Она ишни Сизнинг назоратингиз остида **бажарса**, Сиз унинг нимани тушунганию, нима унга қийин бўлаётганини аниқлаб оласиз. Сўнгра Сиз унга ишни тўғри бажаришида ёрдам беришингиз мумкин. Она ўзи **бажарган ишини**, эшитганига қараганда яхшироқ эслаб қолади.

ОНАГА ЎРГАТИШДА:

- Она учун тушунарли сўзлардан фойдаланинг.
- Ўргатиш жараёнида онага таниш буюмлардан фойдаланинг, масалан, ОРВ эритмасини тайёрлаш учун ушбу жойда кенг тарқалган идишларни олинг.
- Онанинг ишни қандай бажаришини кузатинг. Тўғри бажарганлиги учун уни мақтанг ва мулоҳазангизни айтинг. Мабодо, керак бўлса, ишни амалда бажариш учун кўпроқ вақт ажратинг.
- Онани саволлар беришга рағбатлантиринг. Ҳамма саволларига жавоб беринг.
- Аввал бажарган нотўғри амалларни қайтармаслик кераклигини айтинг. Сабабини тушунтираётганингизда аниқ гапиринг. Онаси ўзини айбдордек ҳис қилмаслиги учун сўзларни топиб гапиринг. Ушбу амал болани ҳаёти учун зарарли эканлигини тушунтиринг.

2.2. ТУШУНТИРИШЛАРИНГИЗНИ ОНА ҚАНДАЙ УҚҚАНЛИГИНИ ТЕКШИРИНГ

Онани боласини даволашга ўргатиб бўлганингиздан сўнг, Сиз даволашни тўғри ўтказишни она тушуниб олганига ишонч ҳосил қилишингиз лозим. Текширувчи саволлар онанинг нималарга ўрганганлигини аниқлашга ёрдам беради.

Тўғри текширувчи саволлар бера олиш мулоқотнинг муҳим кўникмаларидан ҳисобланади.

Текширувчи саволлар шундай тузилиши керакки, онанинг жавоблари «Ҳа» ёки «Йўқ» эмас, балки тўлиқроқ бўлиши керак. Тўғри тузилган текширувчи саволлар давони **қачон, қандай қилиб** ва **нима учун** ўтказиш кераклигини она тўлиқ айтиб беришини талаб қилади.

Онанинг жавобларидан, Сизнинг тушунтиришингизни у уққан ё уқмаганлигини ва даволашни ўрганган ё ўрганмаганлигини аниқлаб оласиз. Она тўғри жавоб бера олмаса, унга кўпроқ маълумот беринг ёки кўрсатмаларингизни аниқлаштиринг.

Масалан, Сиз онага антибактериал препарат беришни ўргатдингиз. Сўнг Сиз сўрашингиз лозим:

«Фарзандингиз учун ёзилган дорини қандай беришни биласизми?»

Она билиш – билмаслигидан қатъий назар, кўпинча «Ҳа» деб жавоб беради. У ўзининг тушунмаганлигидан уялиши мумкин. Аммо, текшириш учун Сиз бир неча

тўғри саволлар берсангиз, масалан:

«Сиз дорини фарзандингизга қачон беришингиз лозим?»

«Ҳар сафар неча таблеткадан беришингиз керак?»

«Сиз таблеткаларни неча кун давомида беришингиз лозим?»

деб сўраб кўрсангиз, бу билан Сиз онадан берган кўрсатмаларингизни қайтариб айтиб беришини сўраган бўласиз. Тўғри тузилган текширувчи саволлар Сизга онанинг фарзандини даволашни ўрганиб олиб, эслаб қолганига ишонч ҳосил қилишга ёрдам беради.

Қуйидаги саволлар тушунтиришларингизни она қандай уққанлигини текшириб кўришга мўлжалланган. «Тўғри тузилган текширувчи саволлар» она фарзандини қандай даволашини таърифлаб беришни талаб қилади. Улар қуйидагича бошланади: **нима, қачон, қанча, нима учун** ва **неча марта**. «Нотўғри тузилган» саволларга «Ҳа» ёки «Йўқ» жавобини оласиз ва онанинг билимини баҳолай олмайсиз.

ТЎҒРИ ТУЗИЛГАН ТЕКШИРУВЧИ САВОЛЛАР	НОТЎҒРИ ТУЗИЛГАН САВОЛЛАР
ОРВ эритмасини қандай қилиб тайёрлайсиз?	ОРВ эритмасини қандай тайёрлаш эсингиздами?
Фарзандингизни неча марта эмизишингиз лозим?	Фарзандингизни эмизиб боқишингиз керакми?
Кўзнинг қайси қисмига малҳам суртишингиз лозим?	Фарзандингизни даволаш учун малҳам дори ишлатганмисиз?
Ҳар сафар боланинг ичи кетганидан сўнг қанча қўшимча суюқлик беришингиз лозим?	Қўшимча қилиб қанча суюқлик бериш кераклигини биласизми?
Нима учун қўлларингизни совунлаб ювиш муҳим?	Қўлларингизни совунлаб ювиш кераклиги эсингиздами?

Саволни бериб бўлгандан сўнг, пауза қилинг. Онага уйлаб, жавоб бериш учун имкон беринг. Онанинг ўрнига саволга **жавоб берманг**. Кейинги саволни **тезда берманг**.

Текширувчи саволлар тиббий ходим томонидан хотиржам бўлишни талаб қилади. Она жавобни билиши, лекин секин гапириши мумкин. Сиз ундан жавоб кутаётганингизга она ҳайрон бўлиши мумкин. У жавоб нотўғри бўлишидан қўрқиши мумкин. Она обрўли одам билан суҳбат бўлаётганида тортиниши мумкин. Унга ўйлаш учун вақт беринг. Уни рағбатлантириб турунг.

Она нотўғри жавоб берса ёки эслай олмаяпман деса, уни ноқулай ҳолатга тушириб қўймагансизми, ишонч ҳосил қилинг. Онага даволашни қандай ўтказиш кераклигини яна бир марта тушунтиринг. Онанинг тушунганлигига ишонч ҳосил қилиш учун кўпроқ **маълумот беринг, мисоллар келтиринг** ёки **машқ қилиб кўриш** учун имконият яратиб беринг. Сўнгра яна текшириш учун саволлар беринг.

Она Сиз сўраган муолажани тушунган бўлиши, лекин Сиз илтимос қилгандек бажара олмайман деб айтиши мумкин. Унда муаммо ёки эътироз пайдо бўлиши мумкин. Энг кўп тарқалган муаммолар даволашни ўтказиш учун вақт ва маблағ етишмаслигидир. Она фарзандининг инъекция эмас, балки орал препарат олаётганига ёки унга дори препарати эмас, балки уйда тайёрланган восита берилаётганига қарши бўлиши мумкин.

Онага унинг муаммоларини ечишга ёрдам бериб, эътирозларига жавоб беринг.
Масалан:

Сиз:

«Фарзандингизнинг кўзини даволаш учун малҳам дорини кўзига қачон қўйишингиз керак?», деб сўрадингиз.

Бу саволга она «куни билан уйда бўлмайман», деб жавоб бериши мумкин. У Сизга «боламни фақат эрталаб ёки кечқурун даволай оламан», деб айтиши мумкин.

Сиз онадан кун бўйи уйда бўлиб, кундузги даволашни ўтказа оладиган одам (буваси ёки бувиси, акаси ёки опаси) топишини илтимос қилинг. Бу кишига даволашни тўғри ўтказишни ўргатишда онага ёрдам беринг.

Мабодо Сиз:

«ОРВ эритмасини тайёрлаш учун 1 литр сувни ўлчашда қанақа идишдан фойдаланасиз?», деб сўрадингиз.

Она уйда 1 литрлик идиш йўқлигини айтиши мумкин.

Уйда қандай идишлар борлигини сўранг. Уйда бор идишлар билан 1 литр сувни қандай қилиб ўлчаб олиш мумкинлигини онага кўрсатинг. Идишга қандай қилиб 1 литрлик белги қўйишни ёки бир нечта кичик ҳажмли идишлар билан қандай қилиб 1 литр суюқлик ўлчаб олиш мумкинлигини онага тушунтиринг.

Мабодо Сиз:

«Уй шароитида фарзандингиз томоғини қандай қилиб юмшатасиз?», деб сўрадингиз.

Она, Сиз таклиф қилган восита унга ёқмаслигини айтиши мумкин. У болам бунинг ўрнига инъекция ёки таблетка олади, деб кутган экан.

Хавфсиз воситаларнинг доривор препаратларга қараганда афзаллигига онани ишонтиринг. Аниқ, равшан изоҳлар беринг. Оиласининг бошқа аъзоларига ҳам, нима учун болага хавфсиз восита тайин этилганини тушунтириб беришга тўғри келар, чунки улар ҳам болага бошқа турдаги даво берилишини кутган бўлишлари мумкин.

**ТУШУНТИРИШЛАРИНГИЗНИ ОНА ҚАНДАЙ УҚҚАНЛИГИНИ
ТЕКШИРАЁТГАНИНГИЗДА:**

- Шундай саволлар берингки, улар нима, қачон, қанча, нимага деган саволларга жавоб беришга онани мажбур қилсин. «Ҳа» ёки «Йўқ» деб жавоб бериш мумкин бўлган саволларни **берманг**.
- Онага ўйлаб жавоб бериши учун вақт беринг.
- Тўғри жавоблари учун онани мақтанг.
- Зарур бўлса, кўпроқ **маълумот бериб, мисоллар келтириш** ёки **машқ қилиб кўриш учун** имкон беринг.



МАШҚ В

Ушбу машқда Сиз тўғри мулоқот кўникмаларини мустаҳкамлайсиз. Саволларга жавобларни махсус ажратилган жойга ёзиб қўйинг.

1. Азиза исмли ҳамшира онага фарзандининг қулоғини пилик билан қандай қуритиш кераклигини ўргатиши лозим.

Аввал у қулоқни пилик билан қуритиш болага қандай ёрдам беришини ва буни қандай бажариш кераклигини тушунтиради. Сўнгра у пиликнинг тайёрланиши ва боланинг қулоғини қандай қуритиш кераклигини кўрсатади. Сўнгра ҳамшира Азиза уни кузатиши ва назорати остида онадан фарзандининг қулоғини пилик билан қуритиб кўришни илтимос қилади. Она ва бола тиббий муассасани тарк этишларидан олдин ҳамшира Азиза онага бир неча саволлар беради. Бу билан ҳамшира уй шароитида нима учун, қандай ва қачон даволаш ўтказиш кераклигини она тушуниб олганига ишонч ҳосил қилмоқчи.

а. Ҳамшира Азиза даволаш ҳақида онага қанақа маълумот берди?

б. Юқорида келтирилган параграфда ҳамшира мисолни қандай қилиб кўрсатиб берганини баён этган гапнинг тагига чизиб қўйинг.

в. Она даволашни машқ қилиб кўраётганда ҳамшира нима қилаётган эди?

2. Тиббий ходим онага диарея бўлган фарзанди учун паст осмоляр ОРВ эритмасини тайёрлашни ўргатиши лозим. Аввал у онага паст осмоляр ОРВ эритмасини тайёрлашни тушунтиради, сўнгра эса буни қандай бажаришни кўрсатиб беради. У онадан: «Сизга тушунарлими?» — деб сўрайди. Она: «Ҳа», — деб жавоб беради. Тиббий ходим онага 2 пакет паст осмоляр ОРВ бериб, у билан ҳайрлашади.

а. Тиббий ходим онага Орал регитратацион воситанинг (ОРВ) паст осмоляр эритмасини тайёрлаш тўғрисида қандай маълумот берди?

б. У онага нималар қилиш кераклигини кўрсатиб бердими?

в. У онадан ОРВ эритмасини тайёрлашини илтимос қилдими?

г. Она тушунтиришларни қандай уққанлигини тиббий ходим қандай текшириб кўрди?

д. Она тушунтиришларни уққанлигини тиббий ходим тўғри текшириб кўрдими?

е. Она тушунтиришларни қандай уққанлигини Сиз қандай текшириб кўрар эдингиз?

3. Ҳамшира онага бемор фарзанди учун орал антибактериал препаратлар беради. Препаратларни беришдан олдин ҳамшира онадан препаратни болага беришни билиш—билмаслигини суриштиради. Она розилик ифодаси сифатида бошини қимирлатади. Ҳамшира онага антибактериал препаратни бериб, у билан хайрлашади.

Мабодо она даволашни қандай ўтказиш кераклигини биламан деб айтса, Сиз нима қилишингиз керак?

4. Диарея пайтида суюқликлар ҳажмини ошириш кераклигини тушунтириб бўлганингиздан сўнг, қуйидаги текширувчи саволларнинг қайси бири энг мос келадиганидан (битта саволни «V» ҳарфи билан белгиланг) фойдаланиш ҳаммасидан маъқул бўлади.

— а. Фарзандингизга қанақа суюқликлар бериш кераклиги эсингиздами?

— б. Фарзандингизга қўшимча суюқликлар бериб туришга ишончингиз комилми?

— в. Фарзандингизга қандай миқдорда суюқликлар берасиз?

Қуйидаги саволларга «Ҳа», ёки «Йўқ» деб жавоб бериш мумкин. Уларни тўғри текширувчи саволлар сифатида қайтадан ёзинг.

а. Қачон антибактериал препарат бериш кераклиги эсингиздами?

б. Фарзандингизга темирли сиропдан қанча бериш кераклигини биласизми?

в. Малҳам дорини қандай ишлатишни ҳамшира Сизга тушунтирдими?

г. Боланинг қулоғини пилик билан қурита оласизми?

д. Касалхонага қандай боришни биласизми?

Ушбу машқни бажариб бўлганингиздан сўнг жавобларингизни ўқитувчингиз билан муҳокама қилинг.

Ўқитувчингиз қайтариш учун машқ ўтказиб, Сизга тўғри текшириш саволларидан фойдаланишни машқ қилиб кўриш учун имкон беради.

3.0. ОРАЛ ПРЕПАРАТЛАРНИ УЙДА БЕРИШНИ ОНАГА ЎРГАТИНГ

Схемада санаб ўтилган орал препаратлар турли сабабларга кўра, ҳар хил дозаларда ва турлича тартибда (ҳар хил график бўйича) берилади. Аммо улар бир хил йўл билан берилади—ичирилади. Шу билан бирга оғиз орқали, ҳамда аэрозоль ҳолида бронхолитик препарат ҳам берилади.

Ушбу бўлимда Сиз орал препаратларни қандай бериш кераклигини оналарга ўргатишнинг асосий босқичларини ўзлаштириб оласиз. Она препаратни тўғри беришни ўрганиб олар экан, боланинг давоси ҳам тўғри ўтказилади. Онага бериладиган ҳар бир орал препарат учун қуйида келтирилган йўл—йўриқларга риоя қилинг.

- **Боланинг вазни ва ёшига қараб мос келадиган препаратни ва унинг дозаларини аниқланг.**
- Болага мос келадиган препаратни ва унинг дозаларини аниқлаш учун «**БОЛАНИ ДАВОЛАНГ**» схемасидан фойдаланинг.
- **Онага боласига препарат тайинланишининг сабабини, жумладан:**
 - Орал препаратни нима учун унинг боласига бераётганингизни ва
 - Препаратнинг қайси муаммога даво бўлишини тушунтиринг.
- **Дозани қандай ўлчашни кўрсатинг.**

Препаратли қутичани олиб, яроқлилиқ муддатини текширинг. Муддати ўтган препаратдан фойдаланманг. Бола учун зарур дозани ҳисоблаб чиқинг. Қутичани ёпинг.

Онага **таблеткалар** бераётган бўлсангиз:

Онанинг ҳар сафар қанча дори бериши кераклигини унга кўрсатинг. Зарурат бўлса, унга таблеткани қандай бўлишни кўрсатинг.

Мабодо, таблеткани болага беришдан олдин майдалаш зарур бўлса, бир неча томчи тоза сув қўшинг ва бир минутча кутиб туринг. Сув таблеткани юмшатади ва уни майдалаш осон кечади.

Мабодо, Сиз онага **сироп** бераётган бўлсангиз:

Бир доза учун зарур миллилитрлар (мл) сонини уйда қандай ўлчаб олишни онага кўрсатинг. Оддий чой қошиқдан фойдаланинг. Онага тўғри дозани қошиқ билан қандай ўлчашни кўрсатинг.

Бир чой қошиқ (ч.қ.) тахминан 5,0 мл га тенгдир (қуйига қаранг):

МИЛЛИЛИТР (МЛ)	ЧОЙ ҚОШИҚ
1,25 мл	1/4
2,5 мл	1/2
5,0 мл	1
7,5 мл	1 + 1/2
10,0 мл	2
15,0 мл	3

Сиз онага **витамин А капсулаларини** бераётган бўлсангиз:

Онага бир дозага мос келадиган ҳажмни кўрсатинг. Мабодо, болага ярим капсула бериш зарур бўлса (ёки у бутун капсулани юта олмаса), капсулани очиб, унинг ярим ҳажмича суюқликни боланинг оғзига сиқиб чиқаришни онага кўрсатинг.

➤ **Онанинг мустақил равишда доза ўлчабини кузатинг**

Онадан, ўзингиз ўлчаб олинг, деб илтимос қилинг. Доза таблетка шаклида бўлсаю, бола уни юта олмаса, онага таблеткани майдалашни маслаҳат беринг. Унинг ҳаракатларини кузатиб турунг. Тўғри бажарган ишларига эътиборини қаратинг. Мабодо, она дозани нотўғри ўлчаган бўлса, буни қандай қилиш кераклигини унга яна бир марта кўрсатинг.

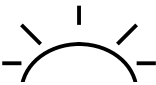
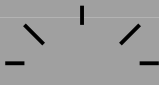
➤ **Онадан фарзандига биринчи дозани беришни сўранг**

Мабодо, бола қайт қилаётган ва препаратни қайт қилиб чиқариб ташлайдиган бўлса ҳам, уни барибир бериш зарурлигини тушунтиринг. Онадан фарзандини 30 минут давомида кузатиб туришини илтимос қилинг. Мабодо, 30 минутдан кейин қайт қилиш давом этса (қусиқда таблеткалар ёки сиропни кўриш мумкин), яна бир доза беринг. Бола сувсизланган ва қайт қилаётган бўлса, кейинги дозани регидратация тутагандан сўнг беринг.

➤ **Препаратни қандай бериш кераклигини батафсил тушунтириб беринг, сўнг препаратни ўраб, устига ёзиб қўйинг.**

Онага фарзандига қанча препарат бериш кераклигини айтинг. Унга дозани кунда неча марта бериш кераклигини тушунтиринг. Препаратни қачон (масалан, эрта тонгда, тушлиқда, кечки овқатдан кейин, уйқудан олдин), ва неча кун бериш кераклигини айтинг.

Маълумотни препаратнинг ёрлиғига ёзиб қўйинг. Қуйида шундай ёрлиққа мисол келтирилган:

Ф.И.Ш. ПРЕПАРАТ		САНА МИҚДОРИ	
			
ДОЗАЛАРИ			

Препаратга мўлжалланган ёрлиқни тўғри тўлдириш учун:

а. Даволашнинг бир курси учун зарур бўлган препаратнинг тўлиқ номини ва таблеткалар, капсулалар ёки сиропнинг умумий миқдорини ёзинг.

б. Бемор учун зарур бўлган дозани ёзинг (таблеткалар, капсулалар, томчилар ёки чой қошиқлар, масалан, 1/2, 1, 1½ ...). Дозани қачон бериш лозимлигини (эрта тонгда, тушлиқда, уйқудан олдин) ёзиб қўйинг.

в. Кундалик доза ва бериш графигини қуйидагича ёзинг:

5 кун давомида кунига 1/2 таблеткадан 2 марта.

Ҳар бир саводли одам ўқиб, тушуниб оладиган бўлиши учун, йўл – йўриқларни аниқ ва равшан ёзинг.

Ҳар бир препаратни алоҳида, устига ёзилган идишга (конверт, қоғоз ёки флаконга) солиб қўйинг. Препаратларни тоза жойда сақланг. Тоза идишлардан фойдаланинг.

Препаратни жойлаб, устига ёзиб бўлгандан сўнг, уни онага беринг. Она фарзандини қандай даволашни тушунганлигига ишонч ҳосил қилиш учун текширувчи саволлар беринг.

Ҳар хил турдаги даво учун зарур бўлган препаратларнинг ёрлиғига мисоллар.

Ф.И.Ш. Гулнора Ибрагимова		САНА 30.06 – 2013й	
ПРЕПАРАТ амоксициллин		МИҚДОРИ 5 таблетка	
			
1/2		1/2	
ДОЗАСИ:			
5 кун давомида 1/2 таблеткадан кунда 2 марта беринг.			

Ф.И.Ш. Мунира АлишEROва		САНА 30.06 – 2013й	
ПРЕПАРАТ Темир сиропи		МИҚДОРИ 1,25 мл	
			
1/4			
ДОЗАСИ: Кунига бир марта 1/4 ч.қ. беринг.			

Ф.И.Ш. Ильхом Санаев		САНА 30.06 – 2013й	
ПРЕПАРАТ Витамин А		МИҚДОРИ 1 капсула	
			
	1		
ДОЗАСИ: Эртага 1 капсула Витамин А беринг.			

- **Бир неча препарат бериш керак бўлса, уларни йиғиб олинг, сананг ва ҳар бир препаратни алоҳида жойлаштиринг.**

Препаратни алоҳида йиғинг. Йўл—йўриқни ёрлиққа ёзинг. Керакли миқдорни ўлчанг. Етарли миқдордаги препаратни алоҳида, устига ёзилган идишга жойлаштиринг. Кейинги препаратли конвертни фақат олдингисини жойлаштириб бўлгандан сўнггина очинг.

Онага, фарзандида бир нечта касаллик бўлгани учун, у бир неча препарат олаётганини тушунтиринг. Онага барча препаратларни кўрсатинг. Ҳар бир препаратни қандай бериш кераклигини тушунтиринг. Керак бўлган тақдирда, ҳар бир препаратининг кўриниши ёзилган, қачон берилиши кўрсатилган, қисқача эслатма тузиб чиқинг.

- **Таблетка ёки сироп кўринишидаги орал препаратларни, боланинг аҳволи яхшиланиб қолса ҳам, даво курсини тугатиш учун, тўлиқ ишлатиш кераклигини тушунтиринг.**

Боланинг аҳволи яхшилана борса ҳам, даволашни давом эттириш зарурлигини онага тушунтиринг. Бу муҳимдир, чунки, касалликнинг белгилари йўқ бўлганига қарамай, организмда бактериялар сақланиб қолган бўлиши мумкин.

Онага барча дори моддаларни болалар қўли етмайдиган жойда сақлашни маслаҳат беринг. Шунингдек, препаратларни қоронғи, қуруқ, сичқонлар ва қурт—қумурсқалар йўқ жойда сақлашни маслаҳат беринг.

- **Она тушунтиришларингизни қандай уққанлигини у тиббий муассасани тарк этишидан олдин текшириб кўринг.**

Онага қўйидаги текширувчи саволларни беринг:

- «Ҳар сафар қанча препарат берасиз?»
- «Препаратни қачон берасиз?» «Неча кун давомида?»
- «Бу таблеткани Сиз қандай қилиб тайёрлайсиз?»
- «Қайси препаратни кунда 3 мартадан берасиз?»

Мабодо Сиз, она препарат(лар) ни уй шароитида бера бошлаганда, муаммолар пайдо бўлишини ҳис этсангиз, унга қўшимча **маълумот таклиф этиб, мисоллар кўрсатинг** ва **машқ қилиб кўриш** учун имкон беринг. Бола соғайиб кетиши учун, унга тўғри даво зарурдир.

Баъзи тиббий муассасаларда оналарни даволашга ўқитиш, уларнинг уққанлигини текшириб кўриш, аҳолига дори тарқатишга жавобгар шахсга юклатилгандир. Мабодо, Сизларда ҳам шундай бўлса, дори тарқатишга жавобгар бўлган шахсни, ўқиш пайтида ўзингиз олган кўникмаларга ўргатинг.

Дори тарқатишга жавобгар шахс 2.0. — «Мулоқатнинг тўғри кўникмаларидан фойдаланинг» ва 3.0. — «Онага орал воситаларни уй шароитида беришни ўргатинг», бўлимларидаги машқларни ўрганиши ва бажариши лозим. Эҳтиёж бўлса унга маълумот, мисоллар ва ўзини амалда синаб кўриш имкониятини яратиб беринг. Дорини тарқатишга жавобгар шахс ўз вазифасини уддалай олаётганига ишонч ҳосил қилинг.

Оналар тиббий муассасани тарк этишларидан олдин, уларга бир нечта текширувчи саволлар беринг. Уларнинг жавобларидан Сиз дорини тарқатишга жавобгар шахснинг давони тўғри ўтказишни оналарга ўргатганми — йўқми, билиб оласиз.



Г МАШҚ

Касаллик тарихини ўрганинг. Саволларга жавоб беринг. «БОЛАНИ ДАВОЛАНГ» схемангиздан ва мамлакатингиз учун тавсия этилган препаратлардан фойдаланинг.

7—ойлик (7 кг) Зулфияни тиббий муассасага йўтали, ҳарорати 2 кун давомида баланд бўлганлиги ва жуда ҳам беҳол кўринганлиги учун олиб келишди. Тиббий ходим Зулфиянинг аҳволини баҳолаб, унда умумий хавф белгилари ва диарея йўқлигини аниқлади. Тиббий ходим боланинг қўлтиқ ости ҳарорати $38,5^{\circ}\text{C}$ эканлигини аниқлади. У ҳароратни БАКТЕРИАЛ ИНФЕКЦИЯ ЭЎТИМОЛИ деб таснифлади. Зулфиянинг томоғи ва қулоқлари оғримайди. Қизчада йўтал бор ва нафас тезлашган бўлиб, кўкрак қафасининг тортилиши, стридор йўқ, аммо астмоид нафас аниқланди. Тиббий ходим Зулфиянинг касалини ПНЕВМОНИЯ, АСТМОИД НАФАС деб таснифлади ва КАМБАЗНЛИК ёки КАМҚОНЛИКНИ топмади. Тиббий ходим орал антибактериал препаратни ва оғиз орқали бронхолитикни беришни лозим кўрди.

1. Зулфия учун мос келадиган антибактериал препаратни, унинг дозаси ва бериш графигини аниқланг. Уларни қуйида ажратилган жойга ёзиб қўйинг.

2. Орал антибактериал препарат ва парацетамолни, орал бронхолитикни қандай бериш кераклигини Зулфиянинг онасига ўргатишнинг асосий босқичларини қуйида ажратилган жойга ёзиб қўйинг.

•

•

•

3. Зулфиянинг онасига бериладиган препаратли конвертнинг устига нималарни ёзар эдингиз, кўрсатинг.

Ф.И.Ш. препарат		Сана миқдори	
Дозаси:			

4. Орал антибактериал препарат ва парацетамолни, орал бронхолитикни қандай бериш кераклигини Зулфиянинг онаси тушуниб олганлигини текшириб кўриш учун беришингиз лозим бўлган камида 3 та текширувчи саволни санаб ўтинг.

5. Онаси Зулфияни қайта кўриқдан ўтказиш учун тиббий муассасага қачон олиб келиши керак? Онаси Зулфияни қачон зудлик билан тиббий муассасага олиб келиши керак?

6. Зулфиянинг онасига қизини қачон қайта кўриқдан ўтказиш учун тиббий муассасага олиб келишини билишини аниқлаш мақсадида бериладиган камида 3 та текширувчи саволларни санаб ўтинг.

Ушбу машқни бажариб бўлганингиздан сўнг, жавобларингизни ўқитувчингиз билан биргаликда муҳокама қилинг.



Д МАШҚ

Ушбу машқда Сиз орал препаратларни уй шароитида беришни оналарга ўргатишга қаратилган ўйин вазиятларида қатнашасиз.

Ўйин вазияти — Ушбу пайтгача нима содир бўлди?

8 ойлик Дамирни (5кг) онаси, боланинг ҳарорати баланд бўлиб, нафаси қийинлашгани учун тиббий муассасага олиб келди. Ҳарорат 4 кун давомида кузатилаяпти.

Тиббий ходим Дамирни текширувдан ўтказиб, болада умумий хавф белгиларини топмади. Дамир минутага 56 мартадан нафас олади, астмоид нафас йўқ. Болада кўкрак қафасининг тортилиши ва тинч ҳолатда стридор кузатилмади. Боланинг тана ҳарорати 38°C. Тиббий ходим боланинг касаллигини ПНЕВМОНИЯ сифатида таснифлади.

Болада диарея йўқ, қулоқ муаммолари йўқ.

Болада ҳарорат бор, энса мускуллариининг ригидлиги ва қизамиқ йўқ. Боланинг вазни ёши учун кам ва кафтлари оқиш. Тиббий ходим Дамирнинг касаллигини ПНЕВМОНИЯ, КАМҚОНЛИК ва КАМВАЗНЛИК деб таснифлади.

ПНЕВМОНИЯГА даво қилиш учун тиббий ходим амоксициллин таблеткаларини беришга қарор қилди. У Дамирга 250 мг таблеткани иккига бўлиб, 5 кун давомида кунига 2 мартадан бериб туриш кераклигини ёзиб қўйди.

КАМВАЗНЛИК ва КАМҚОНЛИКНИ даволаш учун, тиббий ходим, Дамирга темир сиропидан $\frac{1}{4}$ чой қошиқда бериш зарурлигини ёзиб қўйди.

ЭСЛАТМА: Тиббий ходим Дамирнинг онасига овқатлантириш муаммолари бўйича маслаҳат бериши керак, аммо бу ушбу ўйин машқига киритилмаган. Сиз овқатлантириш масалалари бўйича маслаҳат беришни келгуси «Онага маслаҳат беринг» модулида ўрганасиз.

ТИББИЙ ХОДИМ:

Ўйин машқининг бошланишида онага Дамир амоксициллин ва темир сиропига муҳтожлигини айтинг. Онага орал препаратларни уй шароитида беришни ўргатинг. Онага керакли маълумотнинг барчасини беринг, унга препаратни қандай беришни кўрсатинг ва препаратнинг биринчи дозасини фарзандига қандай беришини кузатинг. Сўнгра онага қайси пайтда зудлик билан ва қачон қайта кўрикдан ўтиш учун тиббий муассасага келиши кераклигини тушунтиринг. Тушунтиришларингизни она қандай уққанлигини текширинг.

ОНА:

Тиббий ходим Сизга бераётган кўрсатмаларни диққат билан тингланг. Кўрсатмаларни тушунмасангиз савол беринг. Тиббий ходим Сизга берган барча саволларга жавоб беринг.

КУЗАТУВЧИЛАР:

Ўйин машқининг кечишини кузатинг. Аралашманг. Қуйида келтирилган саволларни ўқиб, машқ давомида уларга жавоб бериб боринг:

а. Тиббий ходим онага орал препаратларнинг муҳимлиги ҳақида ва уларни қандай ва қачон бериш тўғрисида **маълумот бердими?**

б. Тиббий ходим онага ҳар бир препаратнинг дозасини қандай ўлчаш кераклигини **мисолда кўрсатдими?**

в. Она:

ҳар бир препаратнинг дозасини ўлчаб олишни **машқ қилиб кўраётганида** ва препаратни болага қандай бериш кераклигини **машқ қилиб кўраётганида** тиббий ходим бунни кузатиб турдими?

г. Тиббий ходим препаратларнинг номи ва дозасини ёрлиғига тўғри ёзиб, уларни тўғри жойлаштирдими?

д. Тиббий ходим онага қайси вақтда зудлик билан тиббий муассасага қайтиб келиш кераклигини тушунтирдими?

Тиббий ходим онага навбатдаги кўрикдан ўтиши учун қачон келиш кераклигини тушунтирдими?

е. Тиббий ходим тушунтиришларини она қандай уққанлигини текшириб кўрдими?

Тиббий ходим қандай текширувчи саволлар берди? Унинг ўрнида бўлганингизда Сиз қанақа текширувчи саволлар берар эдингиз?

Ўйин машқ тугагандан сўнг юқорида келтирилган саволларни ва уларга берган жавобларингизни бошқа иштирокчилар ва ўқитувчингиз билан муҳокама қилинг.

4.0. МАҲАЛЛИЙ ИНФЕКЦИЯЛАРГА УЙ ШАРОИТИДА ДАВО ҚИЛИШНИ ОНАГА ЎРГАТИНГ

Модулнинг ушбу қисмида Сиз маҳаллий инфекцияларга қандай даво қилиш кераклигини ўрганасиз. Маҳаллий инфекциялар жумласига йўтал, томоқ яллиғланиши, кўз инфекциялари, оғиздаги яралар ва қулоқ инфекцияси киради.

Сиз шунингдек, онани маҳаллий инфекцияга уй шароитида даво қилишни онага қандай ўргатиш кераклигини билиб оласиз. Онани ўргатиш:

- **Онага даволаш нима учун кераклигини ва нимадан иборат эканлигини тушунтиринг.**
- **Тегишли рамкада келтирилган даволаш босқичларини тасвирлаб беринг.**
- **Она тиббий муассасада биринчи марта даво ўтказишини (йўталга қарши ва томоқни юмшатувчи воситалардан ташқари) кузатинг.**
- **Уй шароитида даволашни неча марта ўтказиш кераклигини тушунтиринг.**
- **Уй шароитида даволаш учун зарур бўлса, онага тетрациклин малҳамли тубик ёки генцианвиолетли кичик флаконни беринг.**
- **Она тиббий муассасани тарк этишидан олдин тушунтирганларингизни қандай уққанлигини текшириб кўринг.**

Маҳаллий инфекцияни даволашнинг баъзи турлари маълум ноқулайликларни келтириб чиқаради. Болалар кўпинча кўзлар, қулоқлар ва оғзини даволашга қаршилик кўрсатадилар. Шунинг учун ҳам даволаш пайтида боланинг хотиржам бўлиши муҳим аҳамиятга эгадир. Бу эса ўз навбатида бола томонидан бўладиган тўсиқнинг олдини олади.

Ўнг томондаги расмда болани қандай тўғри ушлаш кераклиги кўрсатилган. Сиз малҳам дори қўллаётганингизда ёки оғиздаги яраларни даволаётганингизда, боланинг бошини биров орқага энгаштиринг. Боланинг қулоғини пилик билан қуритаётганингизда унинг бошини биров ёнбошга қийшайтиринг.

Болани **фақат** даволаш олдидан ва даволаш пайтида хотиржам ҳолатда ушлаб туринг.

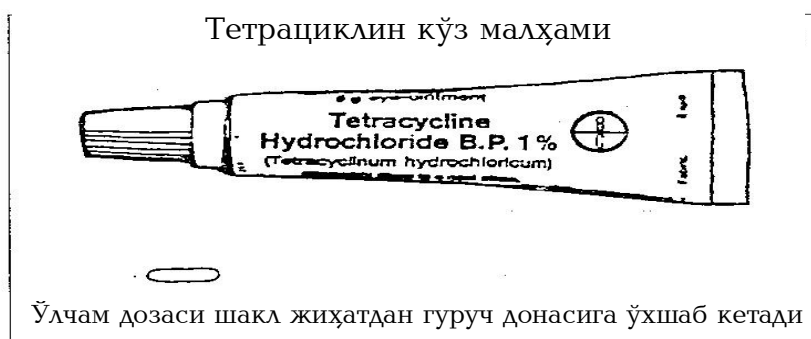


4.1. КЎЗ ИНФЕКЦИЯСИГА ТЕТРАЦИКЛИНЛИ КЎЗ МАЛҲАМИ БИЛАН ДАВО ҚИЛИНГ

- Кўз инфекциясига кўзга қўйиладиган тетрациклинли кўз малҳами билан даво қилинг.
- Иккала кўзни кунда 3 мартадан ювинг:
 - Қўллларингизни совунлаб ювинг.
 - Боладан кўзини юмишини сўранг.
 - Тоза мато ва сувдан фойдаланиб, эҳтиётлик билан йирингни ювиб ташланг.
- Сўнг тетрациклинли малҳамни кунда 3 мартадан иккала кўзга суртинг:
 - Боладан юқорига қарашини сўранг.
 - Тюбикдан бироз дорини паски қовоқнинг ички юзасига сиқиб чиқаринг.
 - Яна қўллларингизни совунлаб ювинг.
- Қизариш йўқолгунча даволанг
- Бошқа дори, томчилар ва маҳаллий воситаларни ишлатманг.

Мабодо, болани касалхонага йўлласангиз, кўзларини тозалаб артиб олинг. Пастки қовоқни тортиб, тетрациклинли малҳамнинг биринчи дозасини суртинг. Дозаси ўлчамлари бўйича битта гуруч донасига тенгдир.

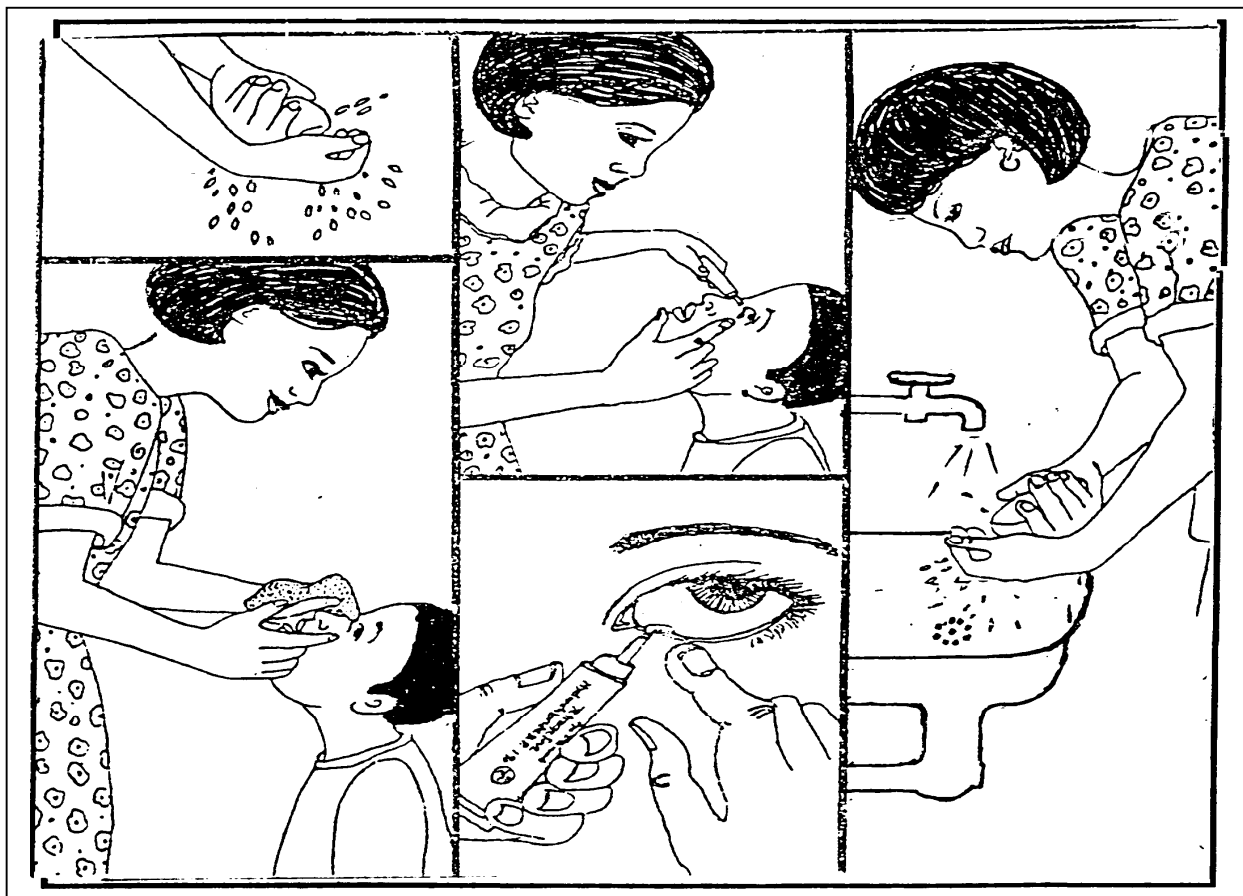
ТЕТРАЦИКЛИНЛИ КЎЗГА ҚЎЙИЛАДИГАН МАЛҲАМ ДОРИНИНГ ҲАҚИҚИЙ ЎЛЧАМЛАРИ



Мабодо, бола касалхонага юборилмаса, онага тетрациклинли кўз малҳамини қандай қилиб суртиш кераклигини ўргатинг. Онага қуйидаги маълумотни беринг. Она, иккинчи кўз касалланишинининг олдини олиш учун иккала кўзни ҳам даволаши зарурлигини тушунтиринг. Шунингдек дори бола кўзларини бир оз ачиштириши мумкинлигини ҳам айтиб ўтинг.

Онанинг:

- Даволашдан олдин ва кейин қўлларини совунлаб ювиши;
- Боланинг кўзларини тетрациклинли кўз дорисини ишлатиш олдидан артиши. Кўзларни артиш учун тоза бинт ёки матодан фойдаланиши.
- Муолажани (кўзларни артиб, дори суртишни), кунда 3 марта (эрталаб, кундузи ва кечқурун) қайтариши кераклигини унга тушунтиринг.



Сўнгра, **онага** кўзларни қандай даволашни **кўрсатинг**. Қўлларни совунлаб ювишни унутманг.

- Пастки қовоқни кўрсатинг. Пастки қовоқни пастга тортинг. Малҳамни худди шу жойга суриш кераклигини онага кўрсатинг. Тюбик кўзга ҳам, қовоққа ҳам тегмаслиги кераклигини онага тушунтиринг.
- Бирорта кишидан болани қимирлатмасдан, хотиржам ҳолда ушлаб ўтиришни илтимос қилинг.
- Боланинг кўзини мато ёки бинт билан артинг. Дорини пастки қовоққа сиқиб

чиқаринг. Она дорини қаерга суртиш лозимлигини ва қанча (гуруч донасидай) дори кераклигини кўраётганлигига ишонч ҳосил қилинг.

Онадан иккинчи кўзни артиб, унга дори **суртиб кўришини** илтимос қилинг. Унинг ҳаракатларини кузатиб, назорат қилинг. Она даволашни тугатганидан сўнг, унга қуйидаги қўшимча маълумотни беринг:

- Инфекция тушган **кўзнинг қизариши кетгунга қадар, иккала кўзни ҳам даволанг**. Кўзда йиринг камайса ёки эрталаб кўз «ёпишиб» қолмаган бўлса, инфекция тушган кўзнинг аҳволи яхшиланаётган бўлади.
- Боланинг кўзини даволаш учун ҳеч қанақа бошқа дори, томчилар ёки одатда ишлатилмайдиган воситаларни **қўлламанг**. Улар хавфли бўлиб, кўзнинг зарарланишига олиб келиши мумкин. Хавфли воситаларни ишлатиш кўзнинг кўр бўлиб қолишига олиб келиши мумкин.
- 2 кундан сўнг йиринг камаймаса, болани қайтиб тиббий муассасага олиб келинг.

Сўнгра онага уйга олиб кетиш учун суртма дори беринг. Унга тиббий муассасада боласини даволаш учун ишлатган тубикни беринг.

Она тиббий муассасани тарк этишидан олдин унга **текшириш учун саволлар беринг**. Она фарзандининг кўзларини қандай даволашни уққанлигини текшириб кўринг. Масалан, қуйдагиларни сўранг:

«Сиз битта кўзни даволайсизми ёки иккаласиними?»

«Боланинг кўзларига қанча миқдорда малҳам суртасиз? Менга кўрсатинг».

«Боланинг кўзларига неча марта дори қўясиз?»,

«Қўллариңгизни қачон совунлаб ювишингиз керак?»

4.2. ҚУЛОҚНИ ПИЛИК (ТУРУНДА) БИЛАН ҚУРИТИНГ

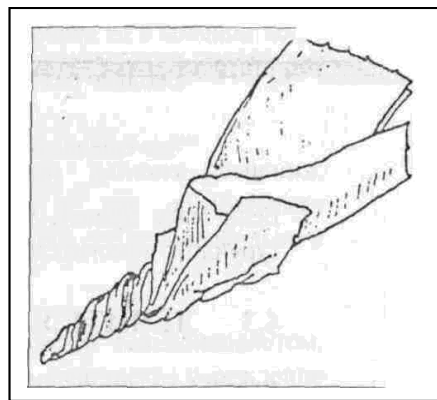
➤ Қулоқни кунда камида 3 марта қуритинг:

- Бинт ёки нам сўрувчи матони пилик қилиб ўранг,
- Пиликни бола қулоғига киритинг,
- Пилик намланиши билан уни олиб ташланг,
- Ишлатилган пиликни бошқасига алмаштириб, қулоқ қуруқ бўлгунича давом этинг.

Онага қулоқни пилик билан қуритишни ўргатишдан олдин, унга инфекция тушган қулоқни даволаш учун уни қуруқ ҳолда ушлаб туришнинг аҳамиятини **тушунтиринг**. Сўнгра боланинг қулоғини қандай қилиб қуритиш кераклигини **кўрсатинг**.

Боланинг қулоғини қуритаётганингизда, онага унинг нима қилиши кераклигини тушунтиринг:

- Пилик тайёрлаш учун бинт ёки тоза, намни шимиб оладиган, пахтадан тўқилган матодан фойдаланинг. Учига пахта ўралган **таёқча ишлатманг**.
- Пиликни боланинг қулоғига у нам бўлгунча қўйиб қўйинг.
- Ҳўл бўлган пиликни қуруғига алмаштиринг.
- Бу муолажани пилик қуруқ бўлиб қолгунча давом эттиринг.



Она қандай қилиб бола қулоғини қуритишини кузатинг. Унинг ҳаракатларини кузатиб, назорат қилиб боринг. Она даволашни тугатганидан сўнг унга қуйидаги маълумотни беринг.

- Қулоқни пилик билан кунда 3 марта қуритинг.
- Бундай даволашни қулоқдан йиринг оқиши тўхтаб, **пилик қуруқ бўлиб қолгунча давом эттиринг**.
- Сурункали қулоқ инфекциясида қулоқдан йиринг оқса қуритиш муолажалари орасида унга маҳаллий антибактериал препарат офлоксациннинг 3% ли эритмасини 2—4 томчидан томизинг. Уни 2 ҳафта

давом эттиринг, хатто кулоқдан суюқлик ажралиши тўхтаган бўлса ҳам. Болага чўмилишга рухсат берманг. Боланинг қулоғига сув кириши мумкин эмас.

Текширувчи саволлар беринг, масалан:

«Уйда пиликни қандай материаллардан тайёрлайсиз?»

«Боланинг қулоғини пилик билан кунда неча марта қуритасиз?»

«Болангизнинг қулоғига яна нима томизасиз?»

Она фарзандининг қулоғини пилик билан қуритиш жараёнида муаммолар юзага келади деб ўйласа, уларни ҳал қилишда онага ёрдам беринг.

4.3. ОҒИЗДАГИ ЯРАЛАРНИ ГЕНЦИАНВИОЛЕТ БИЛАН ДАВОЛАНГ

Оғиздаги яраларни даволаш инфекцияни камайтириб, боланинг овқат ейишини енгилаштиради.

- Оғиздаги яраларни кунда икки марта даволанг.
 - Қўларингизни совунлаб ювинг.
 - Боланинг оғзини тоза, бармоққа ўралган, тузли сувга хўлланган мато билан ювиб чиқинг.
 - Оғизни тенг баробар эритилган генцианвиолет билан тозаланг.
 - Яна бир марта қўларингизни совунлаб ювинг.

Онани тенг баробар эритилган генцианвиолет (0,25% эритмаси) билан оғиздаги яраларни даволашга ўргатинг. Онага қуйидаги **маълумотни** беринг. Унга тушунтиринг:

- Агар, оғиздаги яраларни артиб чиқса, фарзанди тезроқ аввалгидек овқатлана олади. Бола овқат ейишни давом эттириши керак, бу жуда ҳам муҳим.
- Боланинг оғзини тузли эритма билан чайиб ташланг. Тузли эритма бир стакан қайнаган сувга 1 чой қошиқ ош тузи солиб тайёрланади. Тоза бинт ёки матони бармоғингизга ўранг. Уни тузли сувда хўлланг. У билан оғизни чайинг.
- Оғизга генцианвиолет билан тозалаш учун тоза мато ёки учига пахта ўралган таёқчадан фойдаланинг. Генцианвиолет яра келтириб чиқарувчи микроорганизмларни ҳалок қилади. Мато ёки таёқчани генцианвиолет билан хўлланг. Болага генцианвиолетни **ичишга рухсат берманг**.
- Яраларни кунда 2 марта: эрталаб ва кечқурун тозалаб туринг.

- **Оғиздаги яраларга 5 кун давомида даво қилинг, сўнгра даволашни тўхтатинг.**

Тоза мато ёки бинтни бармоққа ўраб, тузли сувга ҳўланг. **Онага** боланинг оғзини аввал қандай ювишни **кўрсатинг**. Сўнгра, тенг баробар суюлтирилган генцианвиолет билан тозалашни кўрсатинг.

Онадан **ушбу даволашни машқ қилиб кўришини сўранг**. Она қандай қилиб фарзандининг оғзини ювишини ва қолган яраларни генцианвиолет билан қандай қилиб тозалашини кузатиб туринг. Қайси ишни тўғри бажарганини ва қайси ишни яхшироқ бажариш лозимлигини она билан муҳокама қилинг.

Онага уйига олиб кетиши учун тенг баробар суюлтирилган генцианвиолет шишчасини беринг. Унга 2 кундан сўнг, қайта кўрикдан ўтиш учун тиббий муассасага яна қайтиб келиши кераклигини тушунтиринг. Шунингдек, онага, фарзандининг оғиздаги яралар кўпайиб кетса, ёки бола сув ича олмаса ёки овқат ея олмаса, тиббий муассасага эртароқ қайтиш кераклигини тушунтиринг.

Она тиббий муассасани тарк этишидан олдин унга **текшириш учун саволлар беринг**. Масалан, мана бундай деб сўраб кўринг:

«Боланинг оғзини нима билан ювасиз?»

«Қўллариңгизни қачон ювасиз?»

«Боланинг оғзини неча марта тозалайсиз?» «Неча кун давомида?»

Онадан сўранг, "даволаш жараёнида муаммолар пайдо бўлиши мумкинми?". Уларни ҳал қилишда унга ёрдам беринг.

4.4. ХАВФСИЗ ВОСИТАЛАР БИЛАН ТОМОҚНИ ЮМШАТИБ, ЙЎТАЛНИ ЕНГИЛЛАШТИРИНГ

Томоқни юмшатиб, йўтални енгиллаштириш учун хавфсиз воситалардан фойдаланинг. Бундай воситалар уй шароитида тайёрланиши, тиббий муассаса томонидан берилиши ёки дорихонадан сотиб олиниши мумкин. Муҳими, улар **хавфсиз** бўлиши керак. Уй шароитида тайёрланадиган воситалар, худди сотиб олинган воситалардек самаралидир.

➤ *Хавфсиз воситалар билан томоқни юмшатиб, йўтални енгиллаштиринг.*

- Тавсия этилаётган хавфсиз воситалар:
 - фақат эмадиган болалар учун кўкрак сути.
 - қайнатилган илиқ сув, минерал сув, илиқ сут.
- Хавфли воситалардан эҳтиёт бўлинг:
 - буғли ингаляциялар,

- оғзига бриллиант яшили, йод, люголь, суришдан эҳтиёт бўлинг.

Сизнинг «БОЛАНИ ДАВОЛАНГ» схемангизда томоғи яллиғланган ва йўтали бор болалар учун тавсия этилган хавфсиз, юмшатовчи воситалар санаб ўтилган. Мабодо, бола фақат кўкрак эмса, бошқа ҳеч қанақа суюқликлар ёки воситалар берманг.

Буғли ингаляцияларни хавфли воситалар сафига киритиш лозим. Буғ ишларини нотўғри ўтказиш кўнгилсиз натижаларга олиб келиши, чунончи, ҳалқум ва ҳиқилдоқ шиллиқ қаватларининг куйишига, шунингдек, муолажага ўта сезувчанлик пайдо бўлишига сабаб бўлиши мумкин.

Таркибида кодеин, атропин, кодеин бирикмалари ёки спирт сингари заҳарли моддалар бўлган воситаларни ҳеч қачон ишлатманг. Булар болани уйқучан қилиб қўйиши мумкин. Улар боланинг овқатланишига халақит беради. Улар шунингдек боланинг ўпкасидаги шилимшиқ балғамнинг кўчишига халақит бериши мумкин. Бурунга томизиладиган дориларни (яъни, таркибида туздан ташқари атропин, кодеин сингари моддалар бўладиган томчи дориларни) ёки катта дозадаги антигистамин препаратларни ҳам ишлатиш керак эмас.

Сиз хавфсиз воситани қандай бериш кераклигини тушунтираётган пайтингизда, онанинг фарзандига воситани қандай бераётганини кузатишнинг ҳожати йўқ. Чунки, бундай даволашда дозанинг аниқ бўлиши муҳим эмас.

ТАВСИЯЛАРИНГИЗНИ МУҲИМЛИК ДАРАЖАСИНИ АНИҚЛАНГ

Онага маълумотларнинг керагини бериш жуда муҳим.

Мабодо, болада даволашни талаб этадиган фақат битта муаммо бўлса ҳам, схемангизда санаб ўтилган барча зарур йўл – йўриқ ва тавсияларни беринг. Мабодо, болада бир нечта муаммо бўлса, онага мўлжалланган кўрсатмалар мураккаб бўлиши мумкин ва она уларни эслаб қолиши қийин бўлади. Бундай ҳолда Сиз энг муҳим кўрсатмалар билан чегараланишингиз лозим. Сиз қуйидагиларни аниқлашингиз керак:

- **Ушбу** она қандай ҳажмдаги ахборотни тушуниб эслаб қолиши мумкин?
- Даволашни яна давом эттириш учун у тиббий муассасага қайтиб келадими? Қайтиб келса, баъзи бир кўрсатмаларни унга келгуси сафар бериш мумкин.
- Боланинг аҳволини яхшилаш учун қайси тавсиялар энг муҳимлигини аниқлаб олишингиз керак.

Мабодо, назарингизда, даволаш учун зарур бўлган барча кўрсатмаларни она ёдлаб ола олмаса ёки эслаб қола олмаса, боланинг ҳаёти учун энг асосий бўлган кўрсатмани танланг. Даволаш учун асосий кўрсатмалар антибактериал препаратлар ва диарея бўлган бола учун суюқликлар тайинлашдан иборатдир. Даволашнинг бир неча турини онага ўргатинг ва она уларни қандай эслаб қолганлигини текшириб кўринг.

Агар зарур бўлса, қуйидагиларга доир кўрсатмаларни тушириб қолдиринг ёки кечиктириб туринг:

- овқатлантиришни баҳолаш ва овқатлантириш масалаларига оид маслаҳатларни беришни,
- йўтални юмшатувчи ва тамоқдаги оғриқларни камайтирувчи воситалар ҳақидаги маълумотни беришни,
- витамин А^{*}нинг иккинчи дозасини беришни,
- темир препаратлари билан даволашни.

Даволашга доир бошқа кўрсатмаларингизни онага, у келгуси марта тиббий муассасага келганда беришингиз мумкин.

*Витамин А нинг биринчи дозасини беринг. Бошқа дозаларни **берманг**. Онани, кейинги дозаларни қандай бериш ҳақидаги кўрсатмалар билан **қийнаманг**.



Е МАШҚ

Ушбу машқда Сиз маҳаллий инфекцияга уй шароитида даво қилишни онага қандай ўргатиш кераклиги ҳақидаги саволларга жавоб берасиз. Сиз, шунингдек, изоҳларингизнинг муҳимлик даражасини аниқлашни ҳам машқ қилиб кўрасиз.

1 ҚИСМ: Маҳаллий инфекцияга уй шароитида даво қилишни онага ўргатиш.

1. Кўз инфекциясини даволаш

а. Сиз онага кўз инфекциясига даво қилиш муҳимлиги ҳақида нима деган бўлар эдингиз?

б. Қуйида келтирилган рўйхатда кўз инфекциясига даво қилишни онага ўргатишнинг асосий босқичларидан қайсилари кўрсатилмаган?

- Қандай ва нима учун кўзни даволаш керак, тушунтиринг.
- Кўзни қандай артиб, тетрациклинли кўз дорисини қандай қилиб суртиш кераклигини кўрсатинг.
- Онага кўзни кунда неча марта, неча кун давомида даволаш кераклигини айтинг ва боласининг кўзларини бошқа ҳеч қандай воситалар билан ювиш мумкин эмаслигини тушунтиринг.
- Онага бир тубик кўз дориси беринг.
- Она тушунтиришларингизни уққанлигини текшириш учун саволлар беринг.

в. Қуйидаги келтирилган саволларни текшириш учун бериб кўриладиган тўғри саволларга ўзгартиринг.

1. Фарзандингиз кўзларини қандай даволашни биласизми?

2. Кўз дорисини қўллаётган пайтингизда фарзандингизни хотиржам ҳолда

ушлаб тура оласизми?

3. Оғиздаги яраларга даво қилинг.

а. Оғиздаги яраларга даво қилишнинг муҳимлиги ҳақида онага нима айта оласиз?

б. Онага оғиздаги яраларга даво қилишни ўргатаётганингизда асосий босқичларнинг қайсиларига амал қилган бўлар эдингиз?

в. Онага, оғиздаги яраларга уй шароитида даво қилишни тушуниб олганлигига ишонч ҳосил қилиш учун, унга бериладиган 3 та текширувчи саволни санаб ўтинг.

3. Хавфсиз восита билан томоқни юмшатиш ва йутални енгиллаштириш.

а. «Хавфсиз восита» атамаси нимани англатади? Мисол келтириш.

б. Хавфли воситаларга камида иккита мисол келтиринг.

в. «ПНЕВМОНИЯ йўқ, ЙЎТАЛ ёки ШАМОЛЛАШ» деб тасниф этилган бола қачон зудлик билан тиббий муассасага қайтиб келиши лозим?

Биринчи қисмини бажариб бўлганингиздан сўнг жавобларингизни ўқитувчингиз билан муҳокама қилинг.

2 ҚИСМ: Изоҳларнинг муҳимлик даражасини аниқлашни машқ қилиб кўринг.

Ўқитувчи овозини чиқариб Маликанинг касаллик тарихини ўқиб беради.

1. Маликанинг касаллик тарихини эшитинг. Маликанинг таснифи ва баҳолаш натижаларини кейинги бетда келтирилган махсус шаклга ёзиб қўйинг.
2. Малика учун зарур давонинг барча турларини аниқланг. Даво турларини махсус шаклга ёзиб қўйинг.
3. Ўқитувчи касаллик тарихини ўқишни давом эттиради.
4. Малика муҳтож бўлган даво турларини, кўрсатмалар ва тушунтиришларни яна бир марта кўриб чиқинг. Тиббий ходим шуларнинг ичидан қайсиларини энг муҳим деб билиб, уларни қизчанинг бувисига беради?
5. Мабодо, бувиси ҳаддан ташқари кўп маълумот олган бўлса, даво турлари, кўрсатма ёки изоҳлардан қайсиларини тушириб қолдириш керак?

Ҳамма тайёр бўлганидан кейин бутун гуруҳ билан муҳокама ўтказилади.

2 ОЙЛИҚДАН 5 ЁШГАЧА БЎЛГАН КАСАЛ БОЛАНИ ОЛИБ БОРИШ

Исми _____ Ёши _____ Оғирлиги _____ кг Танасининг ҳарорати _____ °C
 СЎРАБ КЎРИНГ: Болада қандай муаммолар бор _____ Биринчи ташриф _____ Такрорий ташриф _____
БАҲОЛАНГ (бор симптомларни айланага олинг) **ТАСНИФЛАНГ**

ТЕКШИРИБ КЎРИНГ, УМУМий ХАВФ БЕЛГИЛАРИ БОРМИ? • ИЧА ОЛМАЙДИ ЁКИ ЭМА ОЛМАЙДИ • ХАР ҚАНДАЙ ОВҚАТ ЁКИ СУЮКЛИҚДАН СЎНГ ҚАЙТ ҚИЛАДИ • ШАЙТОНЛАШ • ЛЕТАРГИК ҲОЛАТДА ЁКИ ХУШСИЗ	Умумий хавф белгилари борми? Ҳа _____ Йўқ _____ Касалликни таснифлашда умумий хавф белгилари бор ёки йўқлигини эътиборга олишни унутманг																					
ЙЎТАЛ ЁКИ НАФАС ҚИЙИНЛИГИ БОРМИ? • Қачондан буён _____ кун	Ҳа _____ Йўқ _____ • Минутдаги нафас сонини сананг. Минутига _____ та. Нафас тезлашганми? • Кўкрак қафасининг тортилиши борми? • Кўринг ва эшитинг, стридор борми? • Кўринг ва эшитинг, астмоид нафас борми? • Агар астмоид нафас бўлса, бу қайта эпизодми?																					
БОЛАДА ДИАРЕЯ БОРМИ? • Қачондан буён? _____ кун • Ахлатида қон борми?	Ҳа _____ Йўқ _____ • Умумий аҳолига қаранг. Бола: -Летаргик ҳолатда ёки хушсизми? -Безовта ёки бетоқатми? • Изланг, кўзлари киртайганми? • Болага суюқлик таклиф этинг: -Ича олмайди ёки ёмон ичадими? -Ютокиб ичадими, чанқокми? • Қорнида тери бурмалари реакциясини текшириб кўринг. Тери бурмалари: -Жуда секин (2 секунддан ортиқ) текисланади -Секин (2 секундгача) текисланади																					
БОЛАДА ИСИТМА БОРМИ? (анамнезда иссиғи бор ёки ҳарорати 37,5°C ва юқори ёки бадани иссиқ) • Қачондан буён? _____ кун • 7 кун ва ундан кўп бўлса, иситма ҳар куни кузатиладими? • Охириги 3 ой давомида бола қизамиқ билан касалланганми?	Ҳа _____ Йўқ _____ • Энса мускулларини кўздан кечиринг ва ригидлигини аниқланг. • Иситманинг бошқа мумкин бўлган сабабларини изланг • ҚИЗАМИҚ белгиларини изланг: • Ялли тошма ва • Мана бу белгиларнинг бири: йўтал, томоқ ёки кўзларнинг кизаргани бор-йўқлигини излаб кўринг.																					
Агар болада қизамиқ бор ёки у охириги 3 ой давомида қизамиқ билан касалланган бўлса:	• Қараб кўринг, оғзида яралар борми? • Улар чуқур ва каттами? • Қараб кўринг, кўзлар йиринглашганми? • Қараб кўринг, кўз шох пардаси хиралашганми?																					
БОЛАНИНГ ЁШИ 18 ОЙЛИҚДАН КАТТА БЎЛСА ТОМОҒИДА МУАММОЛАР ИЗЛАНГ • Бола томоғи оғриб, ича олмайди?	• Томоғи кизарганми? • Томоғида йиринг борми? • Бўйин лимфа тугунлари катталашганми?																					
БОЛАДА ҚУЛОҚЛАРИ БИЛАН БОҒЛИҚ МУАММОЛАР БОРМИ? Ҳа _____ Йўқ _____ • Қулоқда оғриқ борми? • Қулоқдан йиринг оқадими? • Агар окса, қачондан буён? _____ кун	• Қараб кўринг, қулоқдан оқаётган йиринг борми? • Пайпаслаб кўринг, қулоқ орқасида оғриқли шиш борми?																					
СЎНГРА ОЗИҚЛАНИШНИНГ БУЗИЛИШИ ВА КАМҚОНЛИК БОРМИ, ТЕКШИРИНГ • Кўринг, кўзга ташланадиган оғир озгинлик белгилари борми? • Кўринг, қўл қафтлари оклиги борми? • Унинг даражаси: Яққолми? Ўртачами? • Қараб кўринг, иккала оёқ панжасида шиш борми? • Вазнининг ёшга мослигини аниқланг Кам _____ Кам эмас _____																						
БОЛАНИНГ ЭМЛАНГАНЛИК ҲОЛАТИНИ ТЕКШИРИНГ Бугун эмланиши керак вакциналар тагини чизиб қўйинг <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;">БЦЖ _____</td> <td style="width: 12.5%;">АҚДС+НІВ-1 _____</td> <td style="width: 12.5%;">АҚДС+НІВ-2 _____</td> <td style="width: 12.5%;">АҚДС+НІВ-3 _____</td> <td style="width: 12.5%;">КПК-1 _____</td> <td style="width: 12.5%;">АҚДС-4 _____</td> <td style="width: 12.5%;">Витамин А _____</td> </tr> <tr> <td>ОПВ-0 _____</td> <td>ОПВ-1 _____</td> <td>ОПВ-2 _____</td> <td>ОПВ-3 _____</td> <td>КПК-2 _____</td> <td>ОПВ-4 _____</td> <td>Мебендазол _____</td> </tr> <tr> <td>ВГВ-1 _____</td> <td>ВГВ-2 _____</td> <td>ВГВ-3 _____</td> <td>ВГВ-4 _____</td> <td>Рота-1 _____</td> <td>Рота-2 _____</td> <td></td> </tr> </table>		БЦЖ _____	АҚДС+НІВ-1 _____	АҚДС+НІВ-2 _____	АҚДС+НІВ-3 _____	КПК-1 _____	АҚДС-4 _____	Витамин А _____	ОПВ-0 _____	ОПВ-1 _____	ОПВ-2 _____	ОПВ-3 _____	КПК-2 _____	ОПВ-4 _____	Мебендазол _____	ВГВ-1 _____	ВГВ-2 _____	ВГВ-3 _____	ВГВ-4 _____	Рота-1 _____	Рота-2 _____	
БЦЖ _____	АҚДС+НІВ-1 _____	АҚДС+НІВ-2 _____	АҚДС+НІВ-3 _____	КПК-1 _____	АҚДС-4 _____	Витамин А _____																
ОПВ-0 _____	ОПВ-1 _____	ОПВ-2 _____	ОПВ-3 _____	КПК-2 _____	ОПВ-4 _____	Мебендазол _____																
ВГВ-1 _____	ВГВ-2 _____	ВГВ-3 _____	ВГВ-4 _____	Рота-1 _____	Рота-2 _____																	
• Болани эмизиб боқасизми? Ҳа _____ Йўқ _____ Агар эмизиб боқсангиз, кунига неча марта _____ • Болани кечаси эмизасизми? Ҳа _____ Йўқ _____ • Бола бошқа овқат ёки суюқлик оладими? Ҳа _____ Йўқ _____ Агар олса, нималарни олади?																						
Кунига неча марта? _____ марта. Болани овқатлантириш учун нимадан фойдаланасиз? _____ Хар сафар қанча овқат берасиз? _____ Болани ким ва қандай қилиб овқатлантиради? _____ Касаллик вақтида болани овқатлантириш усули ўзгардими? Ҳа _____ Йўқ _____ Агар ўзгарган бўлса, қандай ўзгарди? _____																						

БОШҚА ХАР ҚАНДАЙ МУАММОЛАРНИ БАҲОЛАНГ
ОНАДАН УНИНГ СОҒЛИҒИ ҲАҚИДА СЎРАНГ

ДАВОЛАНГ

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Болани овқатлантиришга доир маслаҳатлар

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

5.0. УШБУ ВОСИТАЛАРНИ ФАҚАТ ТИББИЙ МУАССАСАДА БЕРИНГ

«ДАВОНИ БЕЛГИЛАНГ» модулида Сиз оғир таснифли болани зудлик билан касалхонага йўллашни ўргандингиз. Сизга, балки, болани касалхонага юборишдан олдин, даволашнинг қуйидаги бир неча турини ўтказишга тўғри келади:

- Мабодо, бола орал антибактериал препаратни ича олмаса, антибиотикни мушак орасига юбориш.
- Астмоид нафасда сальбутамолни ингалятор орқали юбориш.
- Гипогликемиянинг олдини олиш.
- Эмлаш ҳолатини баҳолаш ва керак бўлса эмлаш ўтказишни билиб оласиз.

Сиз мушак орасига антибиотик юбораётганингизда, ёки ўлчайдиган ингалятор билан сальбутамолни бераётганингизда:

- Бу воситанинг нима учун берилаётганини онага тушунтиринг.
- Боланинг вазнига (ёки ёшига) мос келадиган дозани аниқланг.
- Стерил шприц ва стерил игнадан фойдаланинг.
- Дозани аниқ қилиб ўлчанг.
- Дорини мушак орасига инъекция сифатида беринг.
- Мабодо, болани касалхонага ётқизишнинг иложиси бўлмаса, олинган кўрсатмаларга риоя қилинг.

5.1. АНТИБАКТЕРИАЛ ВОСИТАНИ МУШАК ОРАСИГА ЮБОРИНГ

Қандай болалар антибактериал препаратни мушак орасига юборишга муҳтож бўлади?

Агар бола:

- бола суюқлик ича олмайдиган ёки эма олмайдиган, ёки
- ҳар қандай овқат ёки суюқликдан сўнг қайт қилса, ёки
- шайтонлаёган бўлса, ёки
- хушсиз ёки летаргик ҳолатда бўлса,

ЁКИ зудлик билан касалхонага юборишга муҳтож бўлсаю, лекин оғиз орқали антибактериал препаратни қабул қила олмаса, бундай болаларга антибактериал препаратни мушак орасига инъекция тарзида юборинг (ампициллин ва гентамицин дозасини). Сўнгра болани зудлик билан касалхонага юборинг.

Антибактериал препаратни беришдан олдин нима қилиш керак:

- Антибактериал препаратни нима учун берилаётганини онага тушунтиринг.
- Боланинг вазнига (ёки ёшига) мос келадиган дозани *БОЛАНИ ДАВОЛАНГ* схемасига қараб аниқланг.
- Стерил шприц ва игнадан фойдаланинг.
- Дозани аниқ ўлчанг.
- Дорини мушак орасига инъекцияда юборинг.
- Агар, болани касалхонага ётқизишининг иложи бўлмаса, БКИУОБ кўсатмаларга риоя қилинг.

АНТИБАКТЕРИАЛ ПРЕПАРАТ ИНЪЕКЦИЯСИНИ ҚАНДАЙ БАЖАРИШ КЕРАК

Агар Сиз мускул орасига инъекция қилишни билсангиз, ушбу йўриқномаларга риоя қилиб муолажани бажаринг. Агар билмасангиз, муолажани бажара оладиган бошқа тиббий ходимдан буни бажаришни илтимос қилинг.

- Препаратнинг керакли **дозасини** аниқлаш учун БКИУОБ схемасидан фойдаланинг. Амбулаторияда бор бўлган препаратнинг **концентрациясига** қаранг.
- Аниқ дозани боланинг **вазнига** (агар вазни аниқ бўлмаса, ёшига қаранг) мос келадиган қаторни танланг.
- Сизда бор бўлган дори воситасининг концентрацияси схемадагига тўғри келиш – келмаслигини албатта **текширинг**.
- **Ампициллин:** Ампициллин одатда 500 мг дан резина қопқоқли флаконда порошок шаклида қадоқланади. Ампициллин порошоги сақланадиган флаконга 2,1 мл маҳсус ишлаб чиқарилган инъекция учун сув қўшинг. Флаконда 2,5 мл ампициллин эритмаси тайёр бўлади. Флакондаги аралашма тиниқ бўлгунча силкитинг.

- **Гентамицин:** Гентамициннинг тайёр 4% ли эритмасидан фойдаланинг (ампулада 40 мг/мл).
- Инъекцияни **стерил игна ва шприц** билан бажаринг.
- Бола **ётган ҳолда** бўлиши керак.
- Препаратни соннинг олди қисмига мускул орасига чуқур ҳолда юборинг. Думба соҳасига юборманг, бу жуда хавфли.

ЁШИ ёки ВАЗНИ	АМПИЦИЛЛИН (флакон 500 мг) 50мг/кг Ҳар 6 соатда вена ичига ёки мушак орасига юборинг (флаконга 2,1 мл стерил инъекция учун сув қўшинг- 2,5 мл / 500 мг)	ГЕНТАМИЦИН (Ампула 40мг/мл) 7,5 мг/кг мушак орасига кунда 1 марта
2 ойликдан 6 ойликкача (4 - <6 кг)	1 мл	0,75 - 1,0 мл
6 ойликдан 12 ойликкача (6 - <10 кг)	2 мл	1,1 - 1,8 мл
12 ойликдан 2 ёшгача (10 - <15 кг)	3 мл	1,9 - 2,8 мл
2 ёшдан 5 ёшгача (15 - 19 кг)	5 мл	2,9 - 3,5 мл

МУҲИМ:

Оғир пневмония деб таснифланган бемор болани касалхонага юбориш имкони бўлмаса ва инъекция қилиш учун шароит бўлмаса оғиз орқали амоксациллинни 45 мг/кг дозада, кунига 2 марта 5 кун давомида бериш лозим.

Ушбу антибактериал препарат билан даволашни самараси бўлмаса болани касалхонага юборинг.

5.2. БОЛАДА ШАЙТОНЛАШ БЎЛСА ДИАЗЕПАМНИ РЕКТАЛ ТАРЗДА ЮБОРИНГ

Агар болада шайтонлаш бўлса диазепамнинг (ёки паральдегиднинг) биринчи дозасини беринг ва касалхонага юборинг.

- Керакли дозани тубекулин шприцига (1,0 мл) олинг. Агар иложи бўлса дозани вазнига қараб олинг. Сўнг игнани олиб ташланг.
- Шприцни тўғри ичакка 4–5 см ичкарига киритинг ва эритмани жўнатинг.
- Думбаларни қисиб бир неча минут ушлаб туринг.

Болада шайтонлаш бўлса диазепамни ректал юборинг

- Болани ён томонига ётқизинг ва нафас йўллари тозаланг. Боланинг оғзига ҳеч нарсасолманг.
- Диазепамни 0,1мл/кг дозада тўғри ичакка игнаси туберкулин шприцида ёки катетер орқали юборинг.
- Агар шайтонлаш тўхтамаса, диазепам дозасини 10 минутдан сўнг қайтаринг.

ЁШИ ёки ВАЗНИ	Диазепам дозаси (10 мг/2 мл) 0,1 мл/кг	Паральдегид, ректал 0,3 мл/кг
2 – < 4 ойлик (3 – < 6 кг)	0,5 мл (2,5 мг)	1,6 мл
4 – < 12 ойлик (6 – < 10кг)	1 мл (5 мг)	2,4 мл
1 – < 3 ёш (10 – < 14 кг)	1,25 мл (6,25 мг)	4,0 мл
3 – < 5 ёш (14 – 19 кг)	1,5 мл (7,5 мг)	5,0 мл

5.3. ГИПОГЛИКЕМИЯНИНГ ОЛДИНИ ОЛИНГ

ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК ва ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОҒИР БУЗИЛИШИ бор болаларда касалхонага юборишдан олдин гипогликемиянинг олдини олиш керак бўлади.

Гипогликемия жуда жиддий касалликларда, масалан менингитда юзага келади. Бу ҳолат шунингдек бола узоқ вақт овқатланмаганда ривожланади. Бу жуда хавфли ҳолат, чунки у бош миёна иш фаолиятининг бузилишига олиб келади.

Кўкрак сути ва унинг ўрнини босувчи сунъий аралашмалар ёки ширин сув гипогликемиянинг олдини олиш учун керак бўлган глюкоза билан таъминлайди.

Агар бола эма олмаса ва Сиз нозогастрал зондан фойдаланишни билсангиз, зонд орқали 50мл соғилган кўкрак сути ёки кўкрак сути ўрнини босувчи сунъий аралашмалар ёки ширин сув юборинг.

Гипогликемияга профилактик даво қилинг

➤ **Бола эма оладиган бўлса:**

- Онадан болани эмизишини сўранг.

➤ **Бола эма олмаса, лекин юта олса:**

- Соғилган кўкрак сути ёки унинг ўрнини босувчисини беринг.
- Унисини ҳам, бунисини ҳам бўлмаса, шакарли сув* беринг.
- 30 — 50 мл кўкрак сутини ёки шакарли сувни йўлга чиқишдан олдин амбулаторияда беринг.

➤ **Бола юта олмаса:**

- 50 мл сут ёки шакарли сувни* нозогастрал зонд орқали юборинг.

* Шакарли сув тайёрлаш учун: 4 чой қошиқ (20 грамм) шакарни 200 мл сувда, тоза идишда эритинг.

5.4. БАРЧА БОЛАЛАРГА КЕРАКЛИ ЭМЛАШЛАРНИ ЎТКАЗИНГ

Профилактик эмлаш ўтказиш бўйича ушбу маълумотни ўқинг.

- Кўрув пайтида бола ўзини яхши ҳис этаётган бўлса, амбулаториядан кетишидан олдин барча керакли эмлашларни ўтказинг.
- Инъекцияларни стерил игна ва шприц билан қилинг. Бу ВИЧ ва гепатит В касаллигининг юқишини олдини олади.
- Эмлашларни ўтказиб бўлганингиздан кейин очиқ қолган БЦЖ, КПК, АКДС, ХИБ ва РОТА, ОПВ вакциналарини йўқотинг.
- Профилактик эмлаш картасига, амбулатор картасига ва эмлашларни қайд қилиш журнаliga барча ўтказилган эмлашларнинг санасини ёзинг.
- Агар болада дарёя бўлса ва унга ОПВ вакцинасини режа бўйича олиш керак бўлса, эм дорини дозасини беринг. Бу дозани эмлаш картасига қайд қилманг. Онасига 4 ҳафтадан кейин келиб яна бир доза олишини айтинг. Амбулаторияга қайта келганда оладиган дозасини у диарея билан оғримаган пайтдаги дозаси деб ҳисобланг. Олган дозасининг санасини картага ёзиб қўйинг.
- Онасига бутун қандай касалликларга қарши эмлашлар ўтказилганлигини тушунтиринг. Онасига эмлашдан кейин кузатилиши мумкин бўлган **ножўя таъсирлари** тўғрисида гапириб беринг. Қуйида Сиз ҳар бир эмлаш вақтида кузатилиш мумкин бўлган вакциналарнинг ножўя таъсири тўғрисида ўқиб олишингиз мумкин.
 - **БЦЖ:** катта бўлмаган оғриқли шиш, сўнг вакцина юборган жойда яра пайдо бўлиши, тахминан 2 ҳафтадан кейин. Яра ўзи битиб кетади ва ўрнида чандиқ қолади. Онасига бу ўзгаришларни ва ярани очиқ қолдиришини айтинг. Агар керак бўлса фақат қуруқ мато билан ўраб қўйиши мумкин.
 - **ОПВ:** ножўя таъсири деярли йўқ.
 - **АКДС, ХИБ, гепатит В:** иситма, ғашлик, инжиқлик учраши мумкин бўлган ножўя таъсирлар. Улар жиддий ҳолат эмас ва махсус даво талаб қилмайди. Иситма — организмнинг вакцинага таъсири, бу ижобий ҳолат.
 - Агар болада иситма чиқса ёки бирор жойи оғривса, парацетамол таблеткасини бериш мумкин. Болани одатдагидек кийинтириб, иссиқ ўрамаслик керак.
 - **Қизамиқ:** вакцинанинг бўлиши мумкин бўлган ножўя таъсирлари — иситма ва енгил қизамиқ тошмаси. Эмлашдан 1 ҳафта ўтиб болада

иситма ва тошма пайдо бўлиши мумкин. Иситма 1–3 кун давом этади. Иситма — организмнинг вакцинага таъсири, бу ижобий ҳолат. Иситмаси юқори бўлганда парацетамол бериш кераклигини онасига тушунтиринг.

- Онага болани кейинги эмлашга қачон олиб келишини айтинг.

Болаларни профилактик эмлаш тақвими

Ёши	Эмлаш турлари
1 кун	ВГВ – 1 Вирусли гепатит В га қарши
2–5 кун	Силга қарши – БЦЖ – 1 Шолга қарши – ОПВ – 0
2 ойлик	АҚДС – 1 Кўкйўтал, бўғма ва қоқшолга қарши ХИБ – 1 В типдаги Гемофилус инфлюэнцага қарши ВГВ – 2 ОПВ – 1 Рота – 1 Ротавирусга қарши орал вакцина
3 ойлик	АҚДС – 2 ХИБ – 2 ВГВ – 3 ОПВ – 2 Рота – 2
4 ойлик	АҚДС – 3 ХИБ – 3 ВГВ – 4 ОПВ – 3
12 ойлик	КПК – 1 Қизамиқ, эпид. паротит ва қизилчага қарши
16 ойлик	АҚДС – ревакцинация (4) ОПВ – ревакцинация (4)
6 ёш	КПК – 2



Ж МАШҚ

Ушбу машқда Сиз дозани тўғри аниқлашни ва турли препаратларнинг дозаларини ўлчашни машқ қилиб кўрасиз.

1 ҚИСМ: Препаратларнинг тўғри дозасини аниқлашни амалда синаб кўринг.

1. Қуйидаги болалар учун қайси дозани танлар эдингиз?

Боланинг вазни	Амоксициллин керак бўлса
5 кг	
7 кг	
13 кг	
18 кг	

2. 12—ойлик (10 кг) Вохидни 2 кундан буён ҳарорати баландлиги ва бола кечаги кундан буён уйғонмаётганлиги учун бугун эрталаб тиббий муассасага олиб келишди.

Тиббий ходим Вохиднинг аҳволини баҳолаб, бола хушсиз эканлигини аниқлади. У боланинг касаллигини **ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК** ва **КАМВАЗНЛИК** йўқ ёки **КАМҚОНЛИК** йўқ деб таснифлади.

Тиббий ходим Вохидга мушак орасига юбориш учун антибиотик беради. Сўнгра тиббий ходим Вохидни зудлик билан энг яқин касалхонага йўллайди.

Вохид учун зарур бўлган, мушак орасига юбориладиган антибиотикнинг дозасини кўрсатинг.

3. 2—ёшли Мадинанинг онаси бугун эрталаб тиббий ёрдам сўраб мурожаат этди, чунки қизча жуда ҳам бўшашиб, ҳарорати 2 кундан бери баланд бўлиб турибди, у ҳеч ҳам сув ича олмайди.

Тиббий ходим Мадинани кўздан кечириб, аҳволини баҳолади ва унинг касаллигини **ЖУДА ОФИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК** ва **ҲАЛҚУМ АБСЦЕССИ** деб таснифлади.

Тиббий ходим мушак орасига Гентамицин ва бициллин—1 юборди. Сўнгра тиббий ходим Мадинани зудлик билан касалхонага йўллади.

Мадина олган давонинг ҳар бир тури учун дозани кўрсатинг

Гентамицин _____

Бициллин — 1 _____

1 Қисмни бажариб бўлганингиздан сўнг жавобларингизни гуруҳингизнинг бошқа аъзолари билан муҳокама қилинг.

2 ҚИСМ: Орал ва мушак орасига юбориладиган препаратларнинг дозаларини тайёрлашни машқ қилиб кўринг.

1. Ўқитувчингиз патнисда препаратлар тўпламини тайёрлаб қўйибди. Қайси таблеткалар бир—бирига ўхшашлиги ва бир—неча препарат тайинланганда адаштириб қўйишга олиб келиши мумкинлигига эътибор беринг. Препаратларнинг хоссаларини ўқитувчингиз билан муҳокама этинг.
2. Патнисдаги витамин А капсуласидан фойдаланиб, ўқитувчингизга ёки бирорта бошқа иштирокчига, 8—ойлик, капсулани юта олмайдиган болага, витамин А—ни қандай бериш кераклигини кўрсатинг. Боланинг оғзи ўрнига пиёладан фойдаланиш мумкин.
3. Келгуси бетда кўрсатилган препаратларнинг дозаларини тайёрланг. Мушак орасига юбориладиган препаратларни тайёрлаш учун порошокни стерил сувда эритинг ва мос келадиган шприцга тўғри келадиган ҳажмни тортиб олинг. Ҳар бир дозани махсус ажратилган жойга ёзиб қўйинг. Ўқитувчингиздан ҳар бир дозани текшириб чиқишни илтимос қилинг.

Танлаган дозангизни ромкага ёзиб қўйинг

- а. Амоксициллин, вазни
6 кг бўлган бола учун

- б. Темир таблеткаси, вазни
12 кг бўлган бола учун

в. Гентамицин, вазни
6 кг бўлган бола учун

г. Эритромицин, вазни
9 кг бўлган бола учун

д. Ампициллин, вазни 7 кг
бўлган бола учун

е. Парацетамол, вазни
14 кг бўлган бола учун

ж. Амоксициллин, 18 ойлик
бола учун

з. Витамин А, 12 ойлик
бола учун

6.0. ДИАРЕЯДА ҚЎШИМЧА СУЮҚЛИКЛАР БЕРИБ, ОВҚАТЛАНТИРИШНИ ДАВОМ ЭТТИРИНГ

Сиз диареяли боланинг аҳволини баҳолашга, касаллигини таснифлашга ва қуйида келтирилган даволаш режаларидан бирортасини танлаб олишга ўргандингиз.

Диареяни олиб боришнинг уч хил режаси мавжуд:

А режа — Диареяни уй шароитида даволанг.

Б режа — Ўртача сувсизланишни паст осмоляр ОРВ ёрдамида даволанг.

В режа — Оғир сувсизланишни тезда даволанг.

Ушбу уччала даволаш режалари диарея пайтида организмнинг йўқотган суюқлик ва тузлар захирасини қайтадан тиклашга қаратилгандир. Бир вақтнинг ўзида ҳам регидратацияни ўтказиш, ҳам сувсизланишнинг олдини олишнинг энг қулай усули, бу болага паст осмоляр ОРВ эритмасини бериш ҳисобланади. Вена ичига суюқликлар юбориш фақатгина ОФИР СУВСИЗЛАНИШ бўлган вазиятларда қўлланилиши керак.

Антибактериал препаратлар диареянинг кўпчилик ҳолларида самарасиздир. Улар кам ёрдам беради ва касал болаларга салбий таъсир кўрсатади. Антибактериал препаратларни асоссиз равишда қўллаганда баъзи микроорганизмларнинг антибиотикларга бўлган чидамлилигини ортишига олиб келади. Бундан ташқари антибактериал препаратлар нарҳи қиммат бўлиб, маблағ кўпинча даволашнинг самарасиз усулига сарфланади. Шунинг учун, диареяни даволашда антибактериал препаратларни одатдаги восита сифатида ишлатиш керак эмас. Антибактериал препаратларни вабо қайд этилган ҳудудда оғир сувсизланиш билан асоратланган диарея кузатилса, вабони даволаш учун қўлланилган.

Ҳеч қачон болаларга ва гўдакларга диареяга қарши ва қусишга қарши дори воситаларини берманг. Улар диареяда камдан—кам ҳолатлардагина ёрдам бериши мумкин, уларнинг баъзилари эса бола соғлиги учун хавфли ҳамдир. Ичак ҳаракатларини сусайтирувчи дори воситалари (масалан, кодеин, опий дамламаси, дифеноксилат, лоперамид) ёки қусишга қарши дори воситалари (масалан, хлорпромазин) хавфли бўлиб ҳисобланади. Зарарли дори воситаларининг базилари ичак параличига олиб келиши, баъзиларини қабул қилгандан сўнг бола одатдагидан уйқучан бўлиб қолиши мумкин. Баъзи бир дори воситалари, айниқса уларни гўдакларда қўллаганда, ўлим ҳолатларига олиб келиши мумкин. Бошқа диареяга қарши дори дармонлар хавфли бўлмасада, ичкетарни даволашда ҳеч қандай наф бермайди. Шундай дори воситаларига мисол бўлиб абсорбирловчи воситалар киради, масалан, каолин, аттапульгит, смектит ва активлаштирилган кўмир. Диареянинг давосида бу дори воситаларини қўллаш орал регидратация усули билан даволашнинг ўтказилишини кечиктирилишига олиб келади.

Энди Сиз А, Б ва В Режалар асосида даволашни қандай ўтказиш кераклигини ўрганасиз.

6.1. А РЕЖА: ДИАРЕЯНИ УЙ ШАРОИТИДА ДАВОЛАНГ

Диарея билан касалланган ва СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ таснифи қўйилган болаларни А Режа бўйича даволанг.

Уй шароитида даволашнинг 4 қоидаси мавжуд:

1. Қўшимча суюқликлар бериш (бола қанча ича олса, шунча);
2. Цинк препарати бериш;
3. Овқатлантиришни давом эттириш;
4. Қачон бола билан қайтиб келиш кераклигини билиш.

- ЎРТАЧА ва ОФИР СУВСИЗЛАНИШ бўлган болалар регидратацияга муҳтождирлар. Уни қандай бажариш кераклигини кейинроқ, ўқув курсининг ушбу бўлимини ўқиб бориш давомида билиб оласиз. Охир оқибатда барча диарея билан касалланган болалар А Режа бўйича даво олишлари керак.
- А Режа онага ёки болани парвариш қилувчи бошқа шахсга диареяни уй шароитида даволашнинг 4 та қоидаси бўйича маслаҳат беришни ўз ичига олади.



1 Қоида: Болага уй шароитида қўшимча суюқликлар беринг

- Болага, у қанча ича олса, шунча суюқлик бериш кераклигини онага тушунтиринг. Қўшимча суюқлик бериш, диарея пайтида организм йўқотган суюқлик миқдорини тўлдириши ва шу йўл билан, сувсизланишнинг олдини

олиши лозим. Диарея бошланиши биланоқ одатдагидан кўпроқ суюқлик бериб бориш жуда муҳим.

- Онага кўкракни болага тез—тез ва ҳар сафар узоқроқ вақт бериш кераклигини айтинг. Бошқа суюқликлар бериш кераклигини ҳам онага тушунтиринг. Уй шароитида сувсизланишнинг олдини олиш учун тавсия этиладиган суюқликларнинг бири— паст осмоляр ОРВ эритмасидир.
- Мабодо, бола фақат эмизиб боқилаётган бўлса, бундай болани одатдагидан кўра тез—тез эмизиш муҳимдир. Шунингдек паст осмоляр ОРВ эритмасини ёки тоза сув беринг. Фақат она сутини олаётган, 6 ойликкача бўлган болаларга аввал она сутини, сўнгра эса, паст осмоляр ОРВ эритмасини бериш зарур.
- Мабодо, бола фақат она сутининг ўзи билан боқилмаса, унга қуйидаги суюқликлардан битта ёки бир нечтасини беринг:
 - паст осмоляр ОРВ эритмаси,
 - озуқа моддалар асосида тайёрланган суюқликлар,
 - тоза сув.

А Режада она уй шароитида паст осмоляр ОРВ эритмаси бериши лозим бўлган 2 вазият мавжуд:

- Бола ушбу ташрифи пайтида ЎРТАЧА ёки ОФИР СУВСИЗЛАНИШ бўйича даволанган бўлса. Бошқача қилиб айтганда, бола эндигина регидратация муолажасини олган бўлса (вена ичига ёки оғиз орқали). Паст осмоляр ОРВ эритмаси бундай болага қайта сувсизланишнинг олдини олишга ёрдам беради.
- Мабодо, диарея кучайиб кетсаю, бола билан тиббий муассасага яна қайтиб келишнинг иложи бўлмаса. Масалан, оила тиббий муассасадан узоқда яшайди, ёки она ишхонасини ташлаб кета олмайди.

Онага паст осмоляр ОРВ бераётган пайтингизда, унга ОРВни паст осмоляр эритмасини қандай тайёрлаш ва қандай болага бериш кераклигини кўрсатинг. Онадан, Сизнинг назоратингиз остида эритма тайёрлашини илтимос қилинг.

ОРВ ни паст осмоляр эритмасини тайёрлаш босқичлари:

- Қўлингизни совунлаб ювинг.
- Пакетдаги барча порошокни тоза идишга тўкинг. Фақат кенг тарқалган идишлардан, масалан банка ёки кўзачадан фойдаланинг.
- 1 литр тоза сув ўлчаб олинг (ўлчов идиши сифатида 1 литрли банкадан фойдаланиш мумкин).
Яхшиси қайнатиб, совутилган сувдан, аммо бунинг иложиси бўлмаса, тоза ичимлик сувдан фойдаланинг.
- Сувни идишга қуйинг. Буни аста—секинлик билан, порошок тўлиқ эригунча аралаштириб туриб, бажаринг.
- Эритмани татиб кўринг ва мазасини эслаб қолинг.

Онага ҳар куни паст осмоляр ОРВ нинг янги эритмасини тоза идишда тайёрлаш, идишни қопқоқ билан ёпиб сақлаш кераклигини тушунтиринг. Эртасига ортиб қолган суюқликни тўкиб ташлаш кераклигини айтинг.

Одатдаги миқдорга қўшимча равишда қанча суюқлик бериш кераклигини онага кўрсатинг.

- Бола одатдаги кунлик ҳажмда ва **қўшимча** равишда **суюқлик** олиб туриши кераклигини онага тушунтиринг. Боланинг ичи суюқ келгандан сўнг, ҳар сафар, қанча қўшимча суюқлик бериш кераклигини онага кўрсатинг:
 - 2 ёшгача бўлган болалар: ичи суюқ келгандан сўнг ҳар сафар 50—100 мл.
 - 2 ёш ва ундан катта болалар: ичи суюқ келгандан сўнг ҳар сафар 100—200 мл.
- Онага, диарея тез орада тўхташи кераклигини тушунтиринг. ОРВни паст осмоляр эритмаси диареяни тўхтатмайди. ОРВ ни паст осмоляр эритмасининг фойдаси шундаки, у диарея пайтида организм йўқотган сув ва тузларнинг ўрнини тўлдиради ва бола аҳволи оғирлашувининг олдини олади.

Онага айтинг:

- Суюқликни пиёла ёки қошиқда, тез—тез, қултумлаб бериб турсин. Гўдакларга суюқлик беришда қошиқдан фойдаланинг.
- Мабодо, бола қайт қилаётган бўлса, 10 минут кутиб туринг. Сўнгра, суюқлик беришни аста—секин давом эттиринг.
- Диарея тўхтамагунча, қўшимча суюқлик беришни давом эттиринг.

2 Қоида: Болага уй шароитида Цинк препаратини беринг

Цинк препаратини бераётган пайтингизда:

- Цинк препарати диареяни тезроқ тўхташига ёрдам беришини ва бола аҳволининг оғирлашувининг олдини олишини онага тушунтиринг.
- Цинк препаратини болага бир кунда бир мартадан 14 кун давомида бериш кераклигини онага тушунтиринг. Цинк препаратларини диарея тўхтаган тақдирда ҳам тўлиқ 14 кун давомида қабул қилиш зарурлигига онанинг эътиборини қаратинг. Чунки цинк билан даволаш болада қайта диарея касалланиш хавфини пасайтиради.
- Онага 6 ойгача бўлган болага 20 мг ли цинк таблеткасининг 1/2 қисмини, 6 ойлик ва ундан катта болаларга 1 бутун таблетка бериш кераклигини тушунтиринг.

3 Қоида: Уй шароитида овқатлантиришни давом эттириш

- Овқатлантиришни қандай давом эттириш кераклиги бўйича онага маслаҳат беринг. Агар боланинг касаллиги ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯ деб таснифланган бўлса, Сиз онага овқатлантириш бўйича махсус тавсиялар беришингиз лозим. ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯ таснифи бўлган болага овқатлантиришга оид қандай тавсиялар бериш кераклигини мазкур бўлимнинг кейинги босқичларида билиб оласиз.

4 Қоида: Дарҳол тиббий ёрдам учун мурожаатни талаб қилувчи ҳолатлар

Барча бемор болаларнинг оналарига қуйидаги белгилар пайдо бўлиши билан тиббий муассасага қайтиб келиш кераклигини тушунтиринг:

- Суюқлик ича олмаса ёки кўкракни эма олмаса;
- Боланинг аҳволи ёмонлашса;
- Ҳарорати кўтарилса.

Болада диарея бўлса, қуйидаги ҳолларда она тиббий муассасага қайтиб келиши кераклигини ҳам тушунтиринг:

- Боланинг ахлатида қон булса;
- Бола ёмон ичса.

«Ёмон ичса» сўзлари «суюқлик ича олмайди ёки кўкракни эма олмайди», тушунчаларини ўз ичига олади. Бу белгилар алоҳида – алоҳида кўрсатилган, лекин тушунтиришни соддалаштириш мақсадида уларни бирлаштириш мумкин. Сиз онага оддийгина қилиб, мабодо, бола «ёмон ичса ёки кўкракни ёмон эмса», тиббий муассасага қайтиб келиши зарурлигини айтишингиз мумкин.



3 МАШҚ

1. Ўткир 4 ёшда бўлиб, унда диарея кузатилаяпти. Болада умумий хавф белгилари йўқ. Боланинг аҳволи СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ, ТОМОҚДА МУАММО ЙЎҚ, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди. Бола А Режа бўйича даволанади.

а. Диареяни уй шароитида даволашнинг қандай 4 қоидаси бор?

б. Тиббий ходим онага фарзандига бериш учун қандай суюқликлар тавсия қилиши лозим?

2. Асқар 3 ойлик бўлиб, унда диарея кузатилаяпти. Болада умумий хавф белгилари йўқ. Боланинг касаллиги СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди. У фақат кўкрак сути билан овқатланади. Болага қўшимча суюқлик бериш ҳақида тиббий ходим онага нима дейиши лозим?

3. СУВСИЗЛАНИШ БЎЛМАСА, қайси болалар учун, уй шароитида ОРВнинг паст осмоляр эритмаси ёрдамида даволаш айниқса муҳим?

4. Ушбу болаларни, уларда диарея бўлгани учун тиббий муассасага олиб келишди. Уларнинг аҳволи баҳоланиб, умумий хавф белгилари топилмади. Уларнинг касалликлари, СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди. Ахлати ҳар сафар суюқ келгандан сўнг, она қанча қўшимча суюқлик бериши кераклигини ёзиб қўйинг.

Исми	Ёши	Ахлати ҳар сафар суюқ келгандан сўнг берилиши лозим бўлган суюқлик ҳажми.
а. Мурод	6 ойлик	
б. Равшан	2 ёш	
в. Клара	15 ойлик	
г. Шоҳиста	4 ёш	

5. 4 ёшлик болада диарея. Унда умумий хавф белгилари йўқ. Боланинг касаллиги СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди. Тиббий ходим онага А Режа бўйича даволашни ўргатиб, уй шароитида фойдаланиш учун 2 пакет паст осмоляр ОРВ берди.

Бутун диарея давомида она фарзандига бериб бориши лозим бўлган ҳамма суюқликларни белгиланг.

- ___ а. Қуруқ мевалардан тайёрланган, бола одатда овқатдан сўнг ичадиган компот.
- ___ б. Бола одатда ҳар куни ичадиган мева шарбати.
- ___ в. Ичимлик сув кўзасидан қуйилган сув. Бола чанқаши билан кўзадан сув ича олади.
- ___ г. Суюқ ахлатдан сўнг ҳар сафар паст осмоляр ОРВ.
- ___ д. Она ивитилган сутдан бутун оила учун тайёрлайдиган маҳсулот аралашмалари.

6. Она 11 ойлик қизи Лутфияни диарея бўлиб қолгани учун тиббий муассасага олиб келди. Лутфия одатда ширгуруч, шунингдек, қиймаланган гўшт, қайнатилган мева ва сабзавотлар ейди. Она болани эмизиб боқишни давом эттираяпти. Онанинг гапи бўйича, у тиббий муассасадан узоқда яшайди ва бир неча кундан сўнг, ҳаттоки, боласининг аҳволи ёмонлашса ҳам, қайта кўриққа кела олмаслиги мумкин.

Тиббий ходим Лутфиянинг аҳволини баҳолаб, унда умумий хавф белгилари ва бошқа таснифга мос келадиган касалликлар топмади. У боланинг касаллигини СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифлади. Тиббий ходим Лутфия А Режа бўйича даволанишга муҳтож деган қарорга келди.

а. Тиббий ходим уй шароитида фойдаланиш учун онага паст осмоляр ОРВ пакетларини бериши керакми? Агар керак бўлса, 1 литрлик пакетдан нечасини бериши лозим?

б. Лутфия онаси учун Онага Эслатмани тўлдилинг.

С У Ю Қ Л И К Л А Р	
БАРЧА БЕМОР БОЛАЛАРГА:	АХЛАТИ СУЮҚ БОЛАГА:
• Тез – тез эмизинг. • Мабодо, бола фақат кўкрак сути билан овқатланмаса, шўрва, гуруч қайнатмаса, кефир, қатиқ, биолакт ёки оддий қайнаган сув беринг.	• Болага кўпроқ суюқлик беринг. • Паст осмоляр туз – сувли эритмалар. • Уйда тайёрланган суюқликлар (фақат кўкрак сутининг ўзи билан овқатланмаса) шўрва, гуруч қайнатмаса, кефир, қатиқ, биолакт. ○ Қайнаган сув. ○ Тез – тез ва узоқроқ эмизинг. ○ Ич кетиши тўхтагунича болага мўл – кўл суюқлик бериб туринг.



в. Лутфиянинг онаси ОРВнинг паст осмоляр эритмасини қандай тайёрлаш ва бериш кераклигини уқиб олганлигини текшириш учун, унга бериш лозим бўлган 3 та саволни ёзинг.

—

—

—

г. Бола эритмани ичаётган пайтда қайт қила бошласа, она нима қилиши лозим?

д. Лутфиянинг онаси қанча вақт мобайнида қўшимча суюқликлар бериши лозим?

е. Тиббий ходим Лутфиянинг онасига болани овқатлантиришни давом эттириш кераклигини айтади. У шунингдек, онага, қайси белгилар пайдо бўлганда зудлик билан тиббий муассасага қайтиб келиш лозимлигини тушунтиради. Тиббий ходим қайси белгиларни билиб олишни Лутфиянинг онасига ўргатиши лозим?

7. Диареяси бўлган ва СУВСИЗЛАНИШ КУЗАТИЛМАГАН болаларга Сизнинг тиббий муассасангизда қанақа суюқликлар тавсия этилади?

А Режа бўйича даволанаётган барча болаларга ОРВнинг паст осмоляр эритмасини тавсия этиб бўладими?

Тавсия этиб бўлмаса, қайси болалар А Режа бўйича ОРВнинг паст осмоляр эритмасини олиши керак?

Ушбу машқни бажариб бўлганингиздан сўнг жавобларингизни ўқитувчингиз билан муҳокама қилинг.

6.2. Б РЕЖА: ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШНИ ТИББИЙ МУАССАСАДА ПАСТ ОСМОЛЯР ОРВ ЭРИТМАСИ ЁРДАМИДА ДАВОЛАНГ

Диарея билан касалланган ва ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШИ бўлган болани тиббий муассасада 4 соат давомида даволанг. Онани 4 соат давомида фарзандига аста—секинлик билан тавсия этилган миқдорда ОРВнинг паст осмоляр эритмасини беришини илтимос қилинг. Она эритмани фарзандига қошиқчада ёки қултимлаб ичириб туради.

Оғир таснифли ва ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШИ бўлган бола зудлик билан касалхонага юборишга муҳтождир. Бола тиббий муассасадан кетишдан олдин унга региратация ўтказишга ҳаракат қилманг. Онага ОРВнинг паст осмоляр эритмасини беринг. Унга касалхонага кетаётганда бу эритмани болага қандай қилиб тез—тез қултумлаб ичиришни кўрсатинг.

Истисно: агар болада ОҒИР ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯ бўлса ва бошқа оғир таснифлар бўлмаса, бу болаларда сувсизланишни даволанг, сўнг касалхонага юборинг.

Бошқа ҳолларда, ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШИ бўлган бола бошқа касалликларини даволашга муҳтож бўлса, Сиз, биринчи навбатда сувсизланишга даво қилишдан бошлашингиз зарур. Сўнгра давонинг бошқа турларини ўтказасиз.

4 соатдан сўнг, БАҲОЛАНГ ва ТАСНИФЛАНГ схемаси ёрдамида боланинг аҳволини қайта баҳолаб сувсизланиш даражасини таснифланг. Агар сувсизланиш белгилари йўқолган бўлса болани уй шароитида даволашни давом эттиринг. Агар ўртача сувсизланиш сақланиб қолган бўлса, ўртача сувсизланишдаги давони қайтаринг. Мабодо, боланинг аҳволини қайта баҳолашда ОҒИР СУВСИЗЛАНИШ белгиларини топсангиз, болани дарҳол В Режа асосида даволанг. Булар тўғрисида бўлимнинг кейинги босқичларида тушунтирилади.

Даволашнинг дастлабки 4 соати ичида бериладиган паст осмоляр ОРВ эритмасининг ҳажмини аниқланг

ОРВ эритмасининг бериладиган ҳажмини аниқлаш учун *БОЛАНИ ДАВОЛАНГ* схемасига мурожаат қилинг ва Б Режадаги жадвалдан фойдаланинг. Тавсия этиладиган ОРВ эритмасининг ҳажмини аниқлаш учун боланинг вазнини (агар вазни ноаниқ бўлса, ёшини) кўрсатувчи устунчани топинг. Масалан, агар боланинг вазни 5 кг бўлса, унга даволашнинг биринчи 4 соатида жадвал бўйича тахминан 200 дан 400 млгача, аниқ миқдорди — $375 \text{ мл} (5 \text{ кг} \times 75 = 375 \text{ мл})$ ОРВ эритмаси керак бўлади.

Жадвалда келтирилган ОРВ эритмасининг ҳажмини тавсия этилган миқдор деб қараш лозим. Зарур бўлган паст осмоляр ОРВ эритмасининг миқдори боланинг вазнига, ёшига, сувсизланиш даражасига ва ахлатининг сонига боғлиқ бўлиши мумкин. Қоида бўйича, бола ўзига керак бўлган миқдорни ичади. Бола тавсия этилгандан кўп ёки камроқ ича олса, унга у хоҳлаганча миқдорда ОРВ беринг.

Б РЕЖА: ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШГА ПАСТ ОСМОЛЯР ОРВ ЁРДАМИДА ДАВО ҚИЛИНГ

Паст осмоляр ОРВни тавсия этилган миқдорда 4 соат давомида бериб турунг.

➤ **БИРИНЧИ 4 СОАТ ДАВОМИДА БЕРИШ ЛОЗИМ БЎЛГАН ОРВ НИНГ ПАСТ ОСМОЛЯР ЭРИТМАСИНИНГ МИҚДОРНИ АНИҚЛАНГ.**

ЁШИ*	4 ОЙЛИККАЧА	4 ОЙЛИКДАН 12 ОЙЛИККАЧА	12 ОЙЛИКДАН 2 ЁШГАЧА	2 ЁШДАН 5 ЁШГАЧА
ВАЗНИ	<6 КГ	6 – <10 КГ	10 – <12 КГ	12 – 19 КГ
МЛ–ДА	200 – 400	400 – 700	700 – 900	900 – 1400

➤ *Боланинг вазни номаълум бўлсагина ёшидан фойдаланинг.*

Боланинг вазни (кгга) 75 кўпайтириш йўли билан ҳам ОРВнинг паст осмоляр эритмасининг тахминий миқдорини аниқлаш мумкин.

• Мабодо, бола жадвалда кўрсатилганидан кўпроқ ОРВнинг паст осмоляр эритмасини ичишни хоҳласа, кўпроқ беринг.

• 6 ойликдан кичик бўлган, кўкрак сути эммайдиган болаларга, шу вақт (4 соат) ичида 100 – 200 мл тоза сув ҳам беринг.

➤ **ОНАГА, ФАРЗАНДИГА ОРВНИНГ ПАСТ ОСМОЛЯР ЭРИТМАСИНИ ҚАНДАЙ БЕРИШ КЕРАКЛИГИНИ КЎРСАТИНГ.**

• Суюқликларни пиёлада, тез – тез, қултумлаб беринг.

• Мабодо, бола қайт қила бошласа, 10 минут кутиб турунг. Сўнг аста – секин давом этинг.

• Бола қайси вақтда хоҳламасин, уни эмизиб боринг.

➤ **4 СОАТДАН СЎНГ:**

• Боланинг аҳволини қайта баҳоланг ва сувсизланиш даражасини таснифланг.

• Даволашни давом эттириш учун мос келадиган режани танланг.

• Болани амбулаториянинг ўзида овқатлантира бошланг.

➤ **МАБОДО, ОНА ТИББИЙ МУАССАСАНИ ДАВО ТУТАГУНЧА ТАРК ЭТИШГА МАЖБУР БЎЛСА:**

• ОРВ эритмасини уй шароитида қандай тайёрлаш кераклигини унга кўрсатинг.

• 4 соатлик давони уйда тугатиш учун болага қанча ОРВнинг паст осмоляр эритмасини бериш кераклигини онага кўрсатинг.

➤ **ИЧИШГА ЦИНК ПРЕПАРАТИНИ БЕРИНГ.**

• Онага тушунтиринг қанча миқдорда цинк препаратини бериш лозим:

– 6 ойликкача – кунига 1/2 таблеткадан, 14 кун давомида

– 6 ойлик ва ундан катталарга – кунига 1 таблеткадан, 14 кун давомида

• Онага цинк препаратларини қандай беришни кўрсатинг.

– Гўдакларга – таблеткани кичик пиёлага ёки қошиққа солинган кам миқдордаги соғилган сутда, ОРВнинг паст осмоляр эритмасида ёки тоза сувда эритинг.

– Бир оз каттароқ ёшдаги болаларга – таблеткани чайнашга бериш мумкин ёки пиёлачадаги ёки қошиқдаги кам миқдордаги тоза сувда эритинг.

• Цинк препаратларини тўлиқ 14 кун давомида қабул қилиш зарурлигига онанинг эътиборини қаратинг.

• Онага уйда даволашнинг 4 қоидаси бўйича тушунтиринг:

1. Қўшимча суюқликлар бериб турсин.

2. Ичишга цинк препаратини берсин

3. Овқатлантиришни давом эттирсин

4. Бола билан қачон яна келишини билсин.

Қуйида ОРВ эритмасининг керакли миқдорини (мл да) ҳисоблашнинг яна бир усули келтирилган. Боланинг вазнини (кг да) 75 га кўпайтириб, 4 соат давомида бериладиган миқдорни аниқланг. Масалан, боланинг вазни 8 кг бўлса, 4 соатда бериладиган миқдори:

$$8 \text{ кг} \times 75 \text{ мл} = 600 \text{ мл паст осмоляр ОРВ эритмаси}$$

Паст осмоляр ОРВ эритмасини болага ичириш одатдаги кўкрак билан эмизишга ҳалақит бермаслиги керак. Она орада ОРВ беришни тўхтатиб, бола истаган пайтда кўкраги билан эмизиши, сўнг яна ОРВ беришни давом эттириши керак.

Агар Сиз паст осмоляр стандарт ОРВ эритмасини 6 ойликка тўлмаган ва кўкрак билан эмизилмайдиган болага бераётган бўлсангиз, онага даволашнинг биринчи 4 соати ичида ОРВ эритмасидан ташқари 100 – 200 мл тоза сув ҳам бериш кераклигини айтинг. Кўкрак сути ва тоза сув болада гипернатриемиянинг олдини олишда ёрдам беради.

Онага қандай қилиб паст осмоляр ОРВ эритмасини бериш кераклигини кўрсатинг

Тиббий муассасада қулай бўлган хонага она билан болани жойлаштиринг (бу кўпинча ОРП – орал регидратация пункти). Онага дастлабки 4 соат давомида болага қанча миқдордаги ОРВ эритмаси бериши кераклигини тушунтиринг. Агар бола 2 ёшдан кичик бўлса, ОРВ эритмасини болага қошиқча ёрдамида қандай қилиб тез—тез бериш кераклигини онага кўрсатинг. Боланинг ёши каттароқ бўлса, унга ОРВ эритмасини қандай қилиб пиёладан тез—тез ҳўплатиб бериш кераклигини кўрсатинг.

Бола ОРВ ичаётган пайтида қайт қилиб юборса, 10 минут кутиб туринг, сўнг ОРВ эритмасини аста—секин яна беришни давом эттиринг.

Бола истаган пайтда уни кўкрак билан эмиздириг. У суюқлик ичиришни тўхтатиб туриб, уни эмиздириши керак. Бола эмиб бўлгандан кейин яна ОРВ эритмасини беришни давом эттиринг. 4 соатлик паст осмоляр ОРВ эритмасини бериш вақтида она болага бошқа ҳеч қандай овқат бериши керак эмас.

4 соатдан кейин

Б режа бўйича 4 соат даволашдан сўнг, БАҲОЛАНГ ва ТАСНИФЛАНГ схемасидан фойдаланиб, боланинг аҳволига схема бўйича қайта баҳо беринг. Сувсизланиш даражасини таснифланг. Даволашни давом эттириш учун мос келадиган режани танланг. Мабодо, бола ОРВнинг паст осмоляр эритмасини ича олмаса ёки унинг аҳволи оғирлашаётган бўлса, унинг аҳволини 4 соат ўтишини кутиб турмай, олдинроқ баҳоланг.

Мабодо, боланинг аҳволи яхшиланиб қолган ва унда СУВСИЗЛАНИШ БЎЛМАСА, диареяни уйда даволанг (А Режа).

Мабодо, болада ҳали ҳам ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ сақланиб қолаётган бўлса, болани тиббий муассасада оғиз орқали бериладиган регидратация воситаси билан даволанг (Б Режа). Болани тиббий муассасанинг ўзидаёқ овқатлантиришни бошланг. Унга овқат, қатиқ ёки шарбат таклиф қилинг. Овқатланиб бўлгандан сўнг Б Режа бўйича қилинадиган 4 соатлик давони такрорланг. Овқат, қатиқ ва шарбатни ҳар 3—4 соатда бериб турунг. Кўкрак сути билан овқатланаётган болаларни кўкрак билан тез—тез эмизишлари лозим. Мабодо, давони тугаттунингизча амбулатория ёпилиб қоладиган бўлса, онага даволашни уйда давом эттириш кераклигини айтинг.

Мабодо, боланинг аҳволи ёмонлашиб, энди унда ОФИР СУВСИЗЛАНИШ бўлса, болани тезлик билан тиббий муассасада даволашингиз керак (В Режа).



И МАШҚ

1. Қуйидаги болаларни, уларда диарея бўлгани учун тиббий муассасага олиб келдилар. Уларнинг аҳволи баҳоланиб ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ ва КАМВАЗНЛИК ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚлиги аниқланди. Даволашнинг дастлабки 4 соат давомида ҳар бир болага зарур бўлган ОРВнинг паст осмоляр эритмасининг тахминий миқдорини ёзиб қўйинг.

Исми	Ёши ёки вазни	ОРВнинг паст осмоляр эритмасининг тахминий миқдори
а) Анвар	3 ёш	
б) Гулнора	10 кг	
в) Ниёзмат	7,5 кг	
г) Акмал	11 ойлик	

2. Рухсора 2 ойлик бўлиб, унда диарея аниқланди. Қизчанинг касаллиги ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди. Маҳаллий тиббий муассасада Рухсорани тортиб кўриш учун тарози йўқ. Рухсоранинг онаси туғруқ пайтида вафот этган, шунинг учун ҳам қизча сут аралашмалари олади. Бувиси яқиндан бошлаб қизчага гуруч ва манна бўтқаларини бера бошлади.

а. Даволашнинг биринчи _____ соатида Рухсорага _____мл _____ бериш зарур. Шу билан бир вақтнинг ўзида қизча _____мл _____ ҳам олиши керак.

б. Даволаш пайтида Рухсора қайт қила бошласа, бувиси нима қилиши керак?

в. Тиббий ходим Рухсоранинг аҳволини қачон қайта баҳолаши керак?

г. Тиббий ходим Рухсоранинг аҳволини қайта баҳолаш пайтида қизчада СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ эканлигини аниқлади. Рухсорани даволаш қайси режа асосида давом эттирилиши керак?

д. Тиббий ходим Рухсоранинг бувисига ОРВнинг паст осмоляр пакетларидан нечта бериши лозим?

е. Даволашни уй шароитида давом эттириш учун бувиси Рухсорага _____ сўнг _____ мл _____ бериши зарур.

3. Назокат 9 ойлик, вазни 8 кг. Онаси уни тиббий муассасага олиб келганининг сабаби, қизчада диарея бошланган. Тиббий ходим қизчанинг аҳволини ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб баҳолади. Тиббий ходим Б Режани танлади ва қизчанинг қандай овқатланишини сўради. Онаси, қизча кунда бир неча марта кўкрак эмишини, шунингдек, кунда 3 маҳал ширгуруч, қиймаланган гўшт билан сабзавот пюреси ейишини, қатиқ ичишини айтди.

а. Биринчи 4 соат давомида онаси қизчага тахминан қанча ОРВнинг паст осмоляр эритмаси бериши лозим?

б. Биринчи 4 соат давомида Назокат ОРВнинг паст осмоляр эритмасига қўшимча равишда бирон нарса ичиши ёки ейиши керакми? Керак бўлса, нима?

в. Тиббий ходим 4 соатдан сўнг Назокатнинг аҳволини қайта баҳолайди. Боланинг касаллиги аввалгидек ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ деб таснифланди. Қизчани даволашни давом эттириш учун қайси режани танлаш зарур?

г. Энди Назокатга қандай даво зарурлигини баён этинг. (Ёрдам: Сизнинг жавобингиз ОРВнинг паст осмоляр эритмаси билан чегараланмаслиги керак).

4. Она ва бола регидратацияни тўлиқ олмай туриб тиббий муассасани тарк этишларига тўғри келди. Она тиббий муассасани тарк этгунга қадар, тиббий ходим нима қилиши керак? Қуйида келтирилган рўйхатни тўлдилинг.

- Уй шароитида ОРВнинг паст осмоляр эритмасини қандай тайёрлаш кераклигини онага кўрсатинг.

-

-

- Уйда Даволашнинг 4 қоидасини тушунтиринг.

1.

2.

3.

4.

Машқни бажариб бўлганингиздан сўнг, ўқитувчингизга мурожаат қилинг, жавобларингизни текшириб кўрсин.

Ўқитувчингиз, Б режа бўйича даволанаётган болаларга керак бўлган ОРВнинг паст осмомоляр эритмасининг миқдорини аниқлашни машқ қилиб кўришингиз учун, Сиз билан қайта машқ ўтказади.



К МАШҚ

Ушбу ўйин машқида тиббий ходим сувсизланган болани қандай парваришлаш кераклигини онага ўргатади. Машқнинг биринчи қисмида бола Б Режа бўйича даволанишга муҳтож. Иккинчи қисмида эса — бола А Режа бўйича даволанишга тайёр.

ЎЙИН ВАЗИЯТИ – илгари нима бўлган эди:

Ёш она 2 ёшли Азизани, бу қизчада 1 $\frac{1}{2}$ кундан буён диарея давом этаётгани учун тиббий муассасага олиб келди. Тиббий ходим умумий хавф белгиларини топмади. Ахлатда қон йўқ. Азиза ўта бетоқат. Кўзлари киртайиб қолган. Тери бурмаси тез текисланади. Қизча ютоқиб ичади. Унда бошқа муаммолар йўқ. Тиббий ходим Азизанинг касаллигини ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ деб таснифлади. Қизчада КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ ва бошқа касаллик таснифи йўқ. Тиббий ходим Б Режани — ОРВнинг паст осмоляр эритмаси ёрдамида даволашни танлади.

ТИББИЙ ХОДИМ:

Ўйин машқини Азизанинг ОРВ ёрдамида даволанишга муҳтожлигини онага тушунтиришдан бошланг. Онадан, қизчага ОРВнинг паст осмоляр эритмасини бериш учун, тиббий муассасада қолишини сўранг. Сўнгра, Б Режа асосида, она фарзандига ОРВнинг паст осмоляр эритмасини бера бошлаши лозим. ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан болага қанча бериш кераклигини онага кўрсатинг. Уни қизчага қандай беришни онага кўрсатинг. Онанинг барча саволларига жавоб бериб, пайдо бўлган муаммоларни ечишда унга ёрдам кўрсатинг.

ОНА:

Тиббий ходимнинг гапларига қулоқ солинг ва Сизга айтган нарсаларини бажаришга ҳаракат қилинг. Тушунмаган жойларингизни сўраб олинг. ОРВнинг паст осмоляр эритмаси ёрдамида бир неча минут даволашдан сўнг, Азиза қайт қила бошлаганини тиббий ходимга айтинг.

КУЗАТУВЧИЛАР:

Б Режани кўз олдингизда ушлаб туринг ва ўйин машқнинг йўналишини кузатиб боринг. Тиббий ходим нимани тўғри тушунтираётганини ва нималарни яхшилаш мумкинлигини белгиб қўйинг.

Ўқитувчи ўйин машқни бошлайди ва бир неча минутдан сўнг уни, Б
Режани муҳокама қилиш учун, тўхтатади.

4 СОАТДАН КЕЙИНГИ ВАЗИЯТ:

4 соатдан сўнг тиббий ходим Азизанинг аҳволини қайта баҳолади. Қизчада СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ. Диарея давом этаяпти, лекин тиббий ходим қизча А Режа бўйича даволаниши мумкин деган хулосага келди.

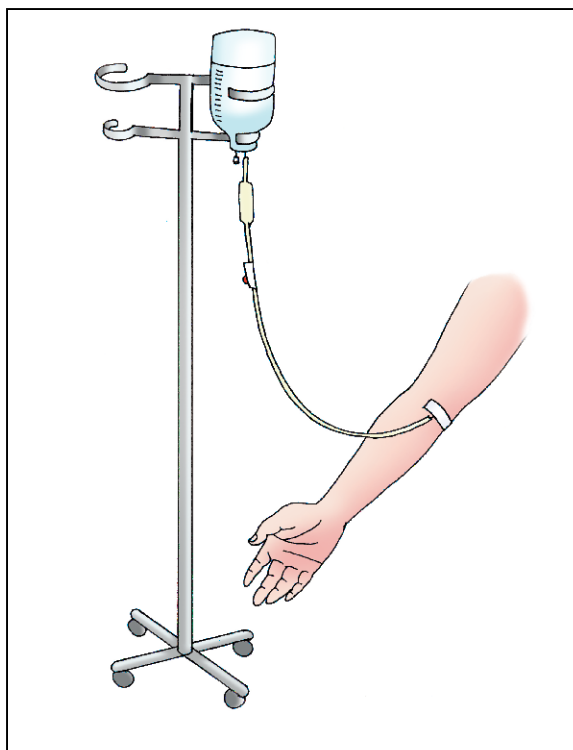
ТИББИЙ ХОДИМ:

А Режа бўйича даво ўтказишни онага ўргатинг. Унинг ўзига ОРВнинг паст осмоляр пакетларини беринг. Онанинг Уйда даволашнинг 4 қоидабини билиши ва эслаб қолганига ишонч ҳосил қилиш учун унга текширувчи саволлар беринг.

6.3. В РЕЖА: ОҒИР СУВСИЗЛАНИШГА ЗУДЛИК БИЛАН ДАВО ҚИЛИНГ

Оғир сувсизланган болалар йўқотган сув ва тузлар ўрнини тезда тўлдиришга муҳтождирлар. Одатда, бу мақсад учун венага юбориладиган (ВИ) суюқликлар қўлланади.

Вена ичига суюқликлар юбориш ёки назогастрал зонд (НГ) ёрдамида ўтказиладиган регидратацион даволаш усуллари фақатгина оғир сувсизланиш бўлган болаларгагина тавсия этилади.



Оғир сувсизланиши бўлган болани даволаш қуйидагиларга боғлиқдир:

- бирламчи тиббий муассасада ёки узоқ бўлмаган касалхонада мавжуд бўлган асбоб — ускуналар билан жиҳозланиш турига,
- тиббий ходимнинг ўрганиб кетган билимига, ва
- бемор боланинг ича олиш ҳолатига.

Диарея билан касалланган ва ОҒИР СУВСИЗЛАНИШИ бўлган болаларни қандай қилиб даволаш керак:

- В режа бўйича даволанишга муҳтож боланинг давосини белгилаш учун **БОЛАНИ ДАВОЛАНГ** схемасига мурожаат қилинг.

Оғир сувсизланган болани ўз тиббий муассасангизда В Режа асосида даволашни ўрганиб олиш учун, Сиз тегишли вазиятга мос келувчи Иловани ўқиб, ўрганиб чиқишингиз лозим.

1. В–1 Иловада, агар:

- Сизнинг тиббий муассасангиз мос келадиган суюқликларга эга ва уларни вена ичига юбориш учун жиҳозланган⁷ ва
- Сиз суюқликни венага юборадиган бўлсангиз, болани В Режага мувофиқ қандай даволаш кераклиги тушунтирилади.

2. В–2 Иловада, агар:

- Сиз тиббий муассасангизда суюқликларни венага юбора олмасангиз ва
- венага юбориб даволашни, 30 минутдан камроқ вақт ичида етиб бориш мумкин бўлган бошқа тиббий муассаса ёки касалхонада, ўтказиш мумкин бўлса, болани В Режага мувофиқ қандай даволаш кераклиги тушунтирилади.

3. В–3 Иловада, агар:

- Сиз тиббий муассасангизда суюқликларни венага юбора олмасангиз,
- яқин атрофда, венага суюқлик юбориб, даволаш мумкин бўлган, бирорта ҳам тиббий муассаса ёки касалхона йўқ бўлса,
- Сизнинг тиббий муассасангизда назогастрал зонд бор ва
- Сиз ундан фойдаланишни билсангиз, болани В Режага мувофиқ қандай даволаш кераклиги тушунтирилади.

4. В–4 Иловада, агар:

- Сиз тиббий муассасангизда суюқликни венага юбора олмасангиз,
- яқин – атрофда, венага суюқлик юбориб, даволаш мумкин бўлган бирорта ҳам тиббий муассаса ёки касалхона йўқ бўлса,
- Сиз назогастрал терапия ўтказа олмасангиз ва
- бола ича оладиган бўлса, болани В режага мос равишда қандай даволаш кераклиги тушунтирилади.

Мабодо Сиз, суюқликларни венага ёки назогастрал зонд орқали юбора олмасангиз ва бола ича олмаса, бундай болани зудлик билан суюқликларни венага юбориш ёки назогастрал терапия ўтказиш мумкин бўлган тиббий муассаса ёки касалхонага юбориш керак.

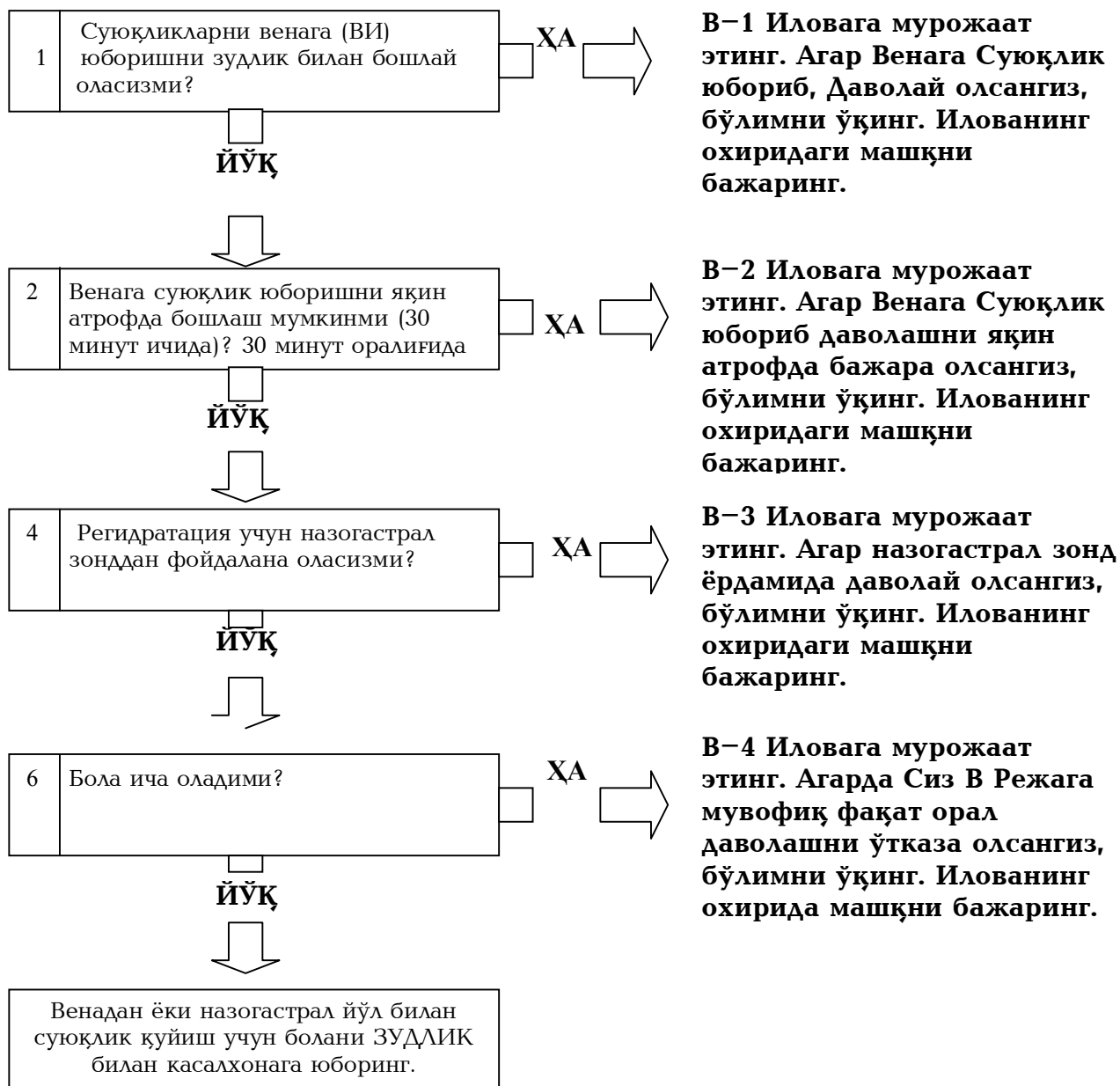
⁷Венага юбориладиган суюқликларнинг рўйхати Г Иловада келтирилган.

В Режа бўйича даволашга муҳтож бўлган болага қандай даво қилишни белгилаб олиш учун, қуйида келтирилган схемадан фойдаланинг. Саволларни юқоридан пастга томон ўқиб чиқинг ва тиббий муассасангиздаги вазиятга қараб уларга жавоб беринг. Саволга биринчи марта «Ҳа» деб жавоб берган жойингизни белгилаб қўйинг. Тегишли В Иловага мурожаат қилинг (схемада кўрсатилганидек), ва ўқишда давом этинг.

В РЕЖА: ОФИР СУВСИЗЛАНИШГА ЗУДЛИК БИЛАН ДАВО ҚИЛИНГ

СТРЕЛКАЛАР КЎРСАТИШЛАРИГА АМАЛ ҚИЛИНГ. ЖАВОБ «ҲА» БЎЛСА – ЎНГГА, «ЙЎҚ» БЎЛСА – ПАСТГА ҚАРАНГ.

ШУ ЕРДАН БОШЛАНГ



6.4. ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯНИ ДАВОЛАНГ

Чўзилувчан диареяни даволашда болага махсус овқатлантириш режаси зарур. Агар болада чўзилувчан диарея бор бўлса, онага болани овқатлантириш масалалари бўйича маслаҳат беринг. Бунинг учун *ОНАГА МАСЛАҲАТ БЕРИНГ* схемасидаги чўзилувчан диареяли болани овқатлантириш бўйича тавсияларга мурожаат қилинг.

- ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯ ли болага поливитаминлар ва минералларни (цинк ҳам кўшиб) 14 кун давомида беринг.
- ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯГА ДАВО ҚИЛИШ болани махсус овқатлантиришни талаб этади.

6.5. ДИЗЕНТЕРИЯНИ ДАВОЛАНГ

Боладаги дизентерияни даволаш учун уни касалхонага юборинг.



А МАШҚ

Ушбу машқда Сиз бир неча боланинг эмланганлик статусини текширишни машқ қилиб кўрасиз. Саволларга жавобларингизни махсус ажратилган жойга ёзиб қўйинг.

1. Малика 6 ойлик. Қизчани тиббий муассасага бувиси олиб келди. Тиббий ходим боланинг касаллигини ПНЕВМОНИЯ; ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифлади. Маликанинг эмлаш картасида, унга АҚДС – 1, ХИБ – 1, ВГВ – 2 ва ОПВ – 1, Ротавирусга қарши – 1 эмлаш кераклиги ёзилган. Бугун Маликага бирорта эм дори эмлаш керакми?
2. Тиббий ходим Парпиев қочоқлар лагеридаги юмуши ошиб – тошиб ётган тиббий муассасада ишлайди. Лагерда озиқ – овқат етишмайди. Тиббий муассасага олиб келинаётган болалардан кўпчилигининг касаллиги КАМВАЗНЛИК ёки КАМҚОНЛИК деб таснифланади. Парпиев КАМВАЗНЛИК ва КАМҚОНЛИК деб таснифланган болаларни эмлаши керакми?
3. 15 – кунлик гўдакни тиббий муассасага олиб келишди. Тиббий ходим Азизов, гўдакка туғилган пайтида ОПВ – 0 эмланмаганини аниқлади. Азизов гўдакка бугун ОПВ – 0 эмлашни қилиши керакми?
4. 5 – ойлик Жаҳонни, бу қизчада диарея борли учун онаси тиббий муассасага олиб келди. Тиббий ходим Жаҳоннинг касаллигини СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифлади. Боланинг эмлаш картасида қизчанинг 5 ҳафта аввал ОПВ – 2 ва АҚДС – 2, ХИБ – 2, ВГВ – 3, Рота – 2 билан эмлангани ёзилган.

а. Тиббий ходим Жаҳонга бугун ОПВ—3 ва АҚДС—3, ХИБ—3, ВГВ—4 эмлаши керакми?

Она, қизчасининг яна эмланишини хоҳламаслигини айтди. Унинг сўзларига қараганда, охирги марта эмланганда, Жаҳоннинг ҳарорати кўтарилган ва у ўта бетоқат бўлиб қолган.

б. Тиббий ходим ОПВ ва АҚДС эмланганида кузатилиши мумкин бўлган ножўя таъсирлар ҳақида онага нима гапириб бериши керак?

Она Жаҳоннинг эмланишига рози бўлди. Тиббий ходим қизчани эмлади.

в. Тиббий ходим қилинган эмлаш ишларини қандай қайд қилиши лозим?

5. Тиббий ходим бир ёшли болани қизамиққа қарши эмламоқчи. Боланинг касаллиги ПНЕВМОНИЯ, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди. Она, фарзандининг эмланишини хоҳламаяпти. У фарзандининг аҳволи яхшиланганда тиббий муассасага қайтиб келишини айтаяпти.

Фарзандини қизамиққа қарши бугун эмлашга онани кўндириш учун, Сиз унга нималар деган бўлар эдингиз, баён этинг.

Машқни бажариб бўлганингиздан сўнг жавобларингизни ўқитувчингиз билан муҳокама қилинг.
--

ИЛОВАЛАР

- А ИЛОВА:** НАЗОГАСТРАЛ ЗОНД ЁРДАМИДА РЕГИДРАТАЦИЯ ЎТКАЗИШ.
- Б ИЛОВА:** ОРАЛ РЕГИДРАТАЦИОН ТЕРАПИЯ (ОРТ) БУРЧАГИ.
- В-1 ИЛОВА:** АГАР ВЕНАГА СУЮҚЛИК ЮБОРИБ, ДАВОЛАЙ ОЛСАНГИЗ.
- В-2 ИЛОВА:** АГАР ВЕНАГА СУЮҚЛИК ЮБОРИБ, ДАВОЛАЙ ОЛМАСАНГИЗ.
- В-3 ИЛОВА:** АГАР НАЗОГАСТРАЛ ЗОНД ЁРДАМИДА ДАВОЛАЙ ОЛСАНГИЗ.
- В-4 ИЛОВА:** АГАР В РЕЖА АСОСИДА ФАҚАТ ОРАЛ ДАВОЛАШНИ ЎТКАЗА ОЛСАНГИЗ.
- Г ИЛОВА:** ОҒИР СУВСИЗЛАНИШДА ВЕНАГА СУЮҚЛИК ЮБОРИБ ДАВОЛАШ.
- Д ИЛОВА:** АГАР КАСАЛХОНАГА ЮБОРИШНИНГ ИЛОЖИСИ БЎЛМАСА

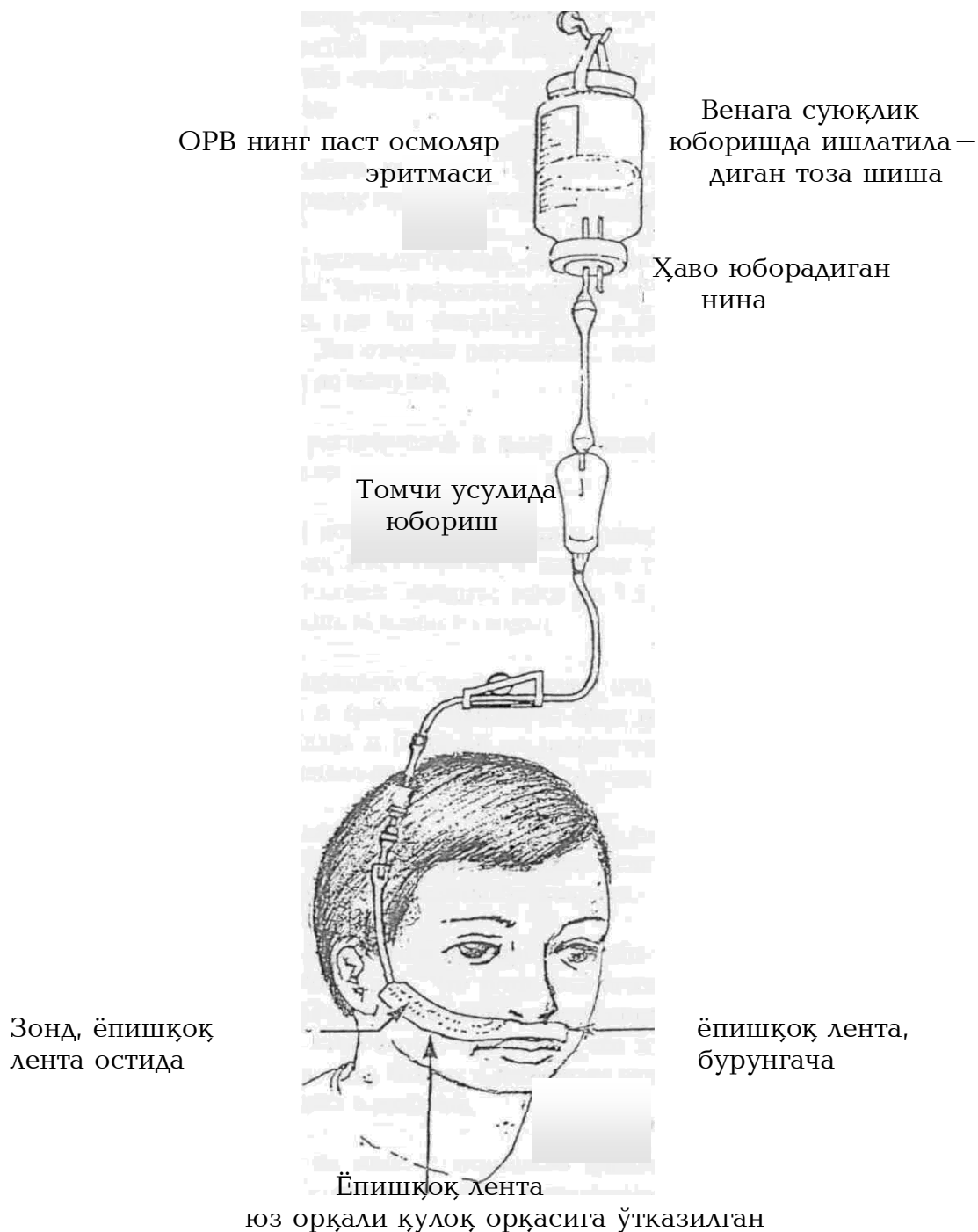
А ИЛОВА

НАЗОГАСТРАЛ ЗОНД ЁРДАМИДА РЕГИДРАТАЦИЯ ЎТКАЗИШ

1. Тоза, резина ёки пластикдан ясалган назогастрал зонддан фойдаланинг. Болалар учун диаметри 2,0—2,7 мм, катталар учун эса 4,0—6,9 мм бўлган зондлардан фойдаланинг.
2. Беморни чалқанча ётқизиб, бошини бир оз кўтаринг. Ёши каттароқ болалар ва катталар даволаш пайтида ўтиришни афзал кўрадилар.
3. Юбораётган зондингизнинг узунлигини, зонднинг учини киндикдан сал баландроқ тутиб туриб, ўлчаб олинг. Сўнгра, зондни қулоқдан буруннинг учига қараб тортинг. Зонднинг бурун учига тегиб турган жойини ёпишқоқ лента билан белгиланг. Бу белги буруннинг учидан ошқозонгача зонднинг узунлиги қанча бўлиши кераклигини билдиради.
4. Зондга сувда эрувчи мойловчи модда ёки оддий сув суртинг, ёғлардан **фойдаланманг**.
5. Зондни буруннинг катта керилган катагига киритинг. Зондни эҳтиётлик билан ҳалқумнинг орқа деворига теккунча киритинг. Ҳар сафар бемор ютинганда, зондни 3,5 см киритинг. Мабодо, бемор ухламаётган бўлса, бир оз сув ичишини сўранг.
6. Мабодо, бемор бўғилиб, тез—тез йўтала бошласа ёки нолиб нафас оладиган бўлса, чамаси зонд трахеяга кетиб қолган. Йўтал тўхтаб, бемор ўзини яхши ҳис қиладиган бўлгунча зондни орқага 2—4 см тортинг. Бир минутча кутиб, сўнгра зондни яна киритишга ҳаракат қилинг.
7. Бемор ҳар сафар ютинганда зондни ёпишқоқ лента билан белгиланган жойи бурун дамига келгунча киритиб боринг. Беморга қулай ва у йўталмайдиган бўлса, зонд ошқозонда бўлиши керак.
8. Беморнинг оғзига қаранг ва зонд ҳалқумнинг орқа деворига тақалиб турмаганлигини текшириб кўринг. Зондга, унга шприц улаб, бироз меъда ширасидан тортиб олиб кўрингда, унинг ошқозонда турганига ишонч ҳосил қилинг. Сиз стетоскопни бемор танасининг киндикдан сал юқорироғига қўйиб ҳам буни текширишингиз мумкин. Зондга шприц ёрдамида ҳаво юборинг. Ҳаво ошқозонга қандай тушаётганлигини эшитиб кўринг.
9. Зондни беморнинг юзига ёпишқоқ лента билан маҳкамланг ва венага суюқлик юбориш учун мўлжалланган трубкалар ёрдамида ОРВ нинг паст осмоляр эритмали шишага уланг. Қўйиш тезлигини соатига 20 мл/кг ёки бундан камроқ қилиб созлаб қўйинг.

Сизда венага суюқлик юборишга ишлатиладиган шиша бўлмаса, шприцдан (поршени олинган), идиш сифатида фойдаланиш мумкин. Шприцни беморнинг боши устида ушлаб, унга маълум вақт оралаб ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан қуйиб тулинг.

НАЗОГАСТРАЛ РЕГИДРАТАЦИЯНИ ЎТКАЗИШ ТЕХНИКАСИ



Б ИЛОВА

ОРТ БУРЧАГИ

ОРТ бурчаги — бу тиббий муассасада орал регидратацион терапия (ОРТ) ўтказиш учун ажратилган жойдир (ОРТ). ОРВнинг паст осмоляр эритмаси билан даволанишга муҳтож бўлган болалар оналари билан бирга, бир неча соат давомида тиббий муассасада бўладилар, шунинг учун ҳам бундай бурчак бўлиши жуда зарур.

ОРТ бурчагида диареяли бемор бўлмаган пайтда, бундай бурчакдан бошқа касалликларга даво қилиш учун фойдаланиш мумкин. Шундай қилиб, хона бўш қолмайди. Қулай жойлашган ва мос равишда асбоб—ускуналар билан таъминланган ОРТ бурчаги тиббий ходимларга сувсизланган беморларни даволашни енгилаштиришга ёрдам беради.

ОРТ бурчаги:

- Тиббий ходимлар тез—тез хабар олиб турадиган хонада жойлашган, лекин йўл устида бўлмаслиги лозим. Шундай бўлган тақдирда тиббий ходимлар болани даволанишини кузатиб, онага дадда бериб туришлари мумкин.
- Сув манбаига яқин жойлашган бўлиши керак.
- Ҳожатхона ва ювиниш хоналарига яқин бўлиши лозим.
- Қулай ва яхши шамоллатиладиган бўлиши керак.
- Болалар учун кроват бўлиши керак.
- Болалар тарозиси бўлиши керак.

ОРТ бурчаги қуйидагича жиҳозланиши лозим:

- ОРВнинг паст осмоляр эритмасини тайёрлаш ва сарфладиган материалларни сақлаш учун стол.
- Сарфладиган материалларни сақлаш учун токчалар.
- Боласи даволанаётган пайтда онаси бемалол ўтириши учун суянчиқли стуллар ёки скамейка.
- ОРВнинг паст осмоляр эритмали идишни она бемалол қўйиб қўя оладиган кичикроқ стол.

ОРТ бурчаги қуйидаги сарфладиган материаллар билан таъминланган бўлиши лозим. Қуйида ҳафтасига 25—30 диареяли беморни қабул қиладиган тиббий муассасада сарфладиган материаллар санаб ўтилган.

- Паст осмоляр ОРВ пакетлари (ойига камида 300 пакет).
- Бир пакет ОРВ—дан паст осмоляр эритма тайёрлаш учун зарур ҳажмдаги сувни сиғдира оладиган, 6 та бир литрлик банкалар, шу жумладан, она уйидан келтирган идишлар.
- 6 та пиёла.
- 6 та қошиқча.
- 2 та томизғич (гўдаклар учун, қошиқдан кўра осонроқ бўлади).
- Диареяли болани қандай даволаш кераклигини онага эслатиб турадиган карта ёки буклетлар (Онага Эслатма кабилар). Ҳар бир онага уйга олиб кетиши учун Эслатма берилади.
- Совун (қўл ювиш учун).
- Кераксиз нарсалар ташланадиган саватча.

ОРТ бурчагига ахборот берадиган плакат осиб қўйиш лозим. ОРТ бурчагида оналар узоқ вақт бўлганлари учун, касалликларнинг олдини олишга доир плакатларни ўрганиб чиқишга уларда яхши имкон бўлади.

Оналар диарея ва сувсизланишга даво қилиш ва буларнинг олдини олишга доир плакатларга қизиқадилар. Плакатларда ОРТ бурчаги тўғрисида тоза сувдан фойдаланиш, болани эмизиб боқиш, озиқ—овқат маҳсулотлари, қўлларни ювиш, ҳожатхонадан фойдаланиш ва болани тиббий муассасага қачон олиб келиш ҳақида маълумотлар бўлиши керак. Бошқа плакатларда эмлашлар ҳақида маълумот бўлиши керак.

Оналарга маълумот бериш учун биргина плакатларнинг ўзи камлик қилади. Тиббий ходимлар имкон бўлса, Онага Эслатма ёрдамида, оналарга маслаҳат беришлари ҳам лозим.

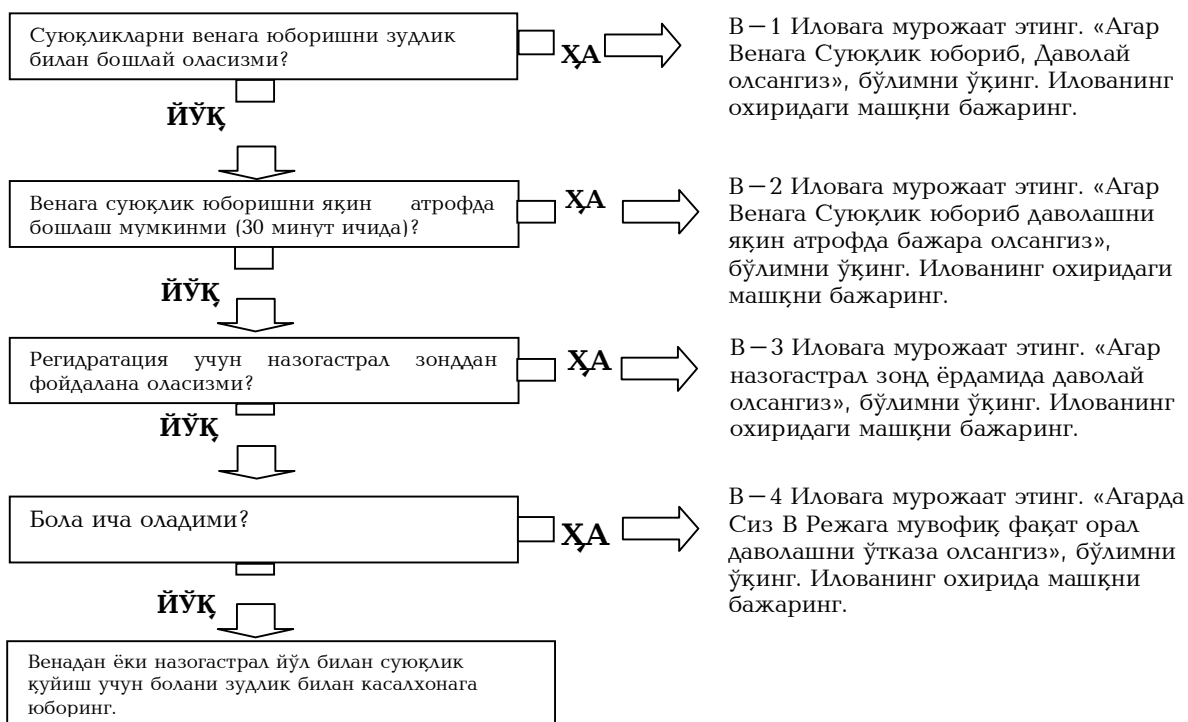
В-1 ИЛОВА

МАБОДО, СИЗ ВЕНАГА (ВИ) СУЮҚЛИК ЮБОРИБ ДАВОЛАЙ ОЛСАНГИЗ

В Режа: Оғир сувсизланишга зудлик билан даво қилинг

СТРЕЛКАЛАР КЎРСАТИШЛАРИГА АМАЛ ҚИЛИНГ. ЖАВОБ «ҲА» БЎЛСА – ЎНГГА, «ЙЎҚ» БЎЛСА – ПАСТГА ҚАРАНГ.

ШУ ЕРДАН БОШЛАНГ



Мабодо, Сиз венага суюқлик юбориб, даволай олсангиз ва Сизнинг тиббий муассасангизда физиологик эритма сингари мос келувчи эритмалар бўлса.⁸

В Режанинг қуйида келтирилган бўлимларида болани венага суюқлик юбориб регидратациялаш баён этилган. Бу, боланинг вазни ва ёшига қараб венага юбориладиган суюқликнинг ҳажмини ўз ичига олади. Бўлимларни кунт билан ўрганиб чиқинг.

Вена ичига суюқлик юборишни зудлик билан бошланг. Бола ича олса, суюқликни венага юбориш билан бирга паст осмоляр ОРВ эритмасини ичишга беринг. Физиологик эритмани 100мл/кг миқдорда қуйидагича юборинг:

Ёши	Аввал 30мл/кг беринг, __соатда:	Сўнг 70мл/кг беринг, __соатда:
Бир ёшгача бўлган гўдаклар (12 ойликдан кичик)	1 соат	5 соат
Бир ёшдан катта болалар (12 ойликдан 5 ёшгача)	30 минут	2 1/2 соат

⁸Ушбу иловада венага суюқлик юбориб даволашни Сизга ўргатишмайди. Суюқликларни венадан қандай юбориш кераклиги, қанақа эритмалардан фойдаланиш ва суюқликларни венага қандай тезликда юбориш лозимлиги Г Иловада қисқача баён этилган.

- Агарда, билакда пульс заиф бўлса ёки аниқланмаса, қайтаринг.
- Боланинг аҳволини ҳар 1 – 2 соатда қайта баҳоланг. Мабодо, гидратация ҳолати яхшиланмаса, венага суюқлик юборишни тезлаштиринг.
- Бола ича олиши билан ОРВ ни паст осмоляр эритмасини ичишга беринг (соатига 5 мл/кг атрофида: одатда 3 – 4 соатдан сўнг (бир ёшгача болаларга) ёки 1 – 2 соатдан сўнг (бир ёшдан катта болаларга)).
- Кўкрак ёшидаги боланинг аҳволини 6 соатдан сўнг, бир ёшдан катта боланинг аҳволини эса, 3 соатдан сўнг қайта баҳоланг. Сувсизланиш даражасини таснифланг. Сўнг даволашни давом эттириш учун мос келадиган режани (А, Б ёки В) танланг.

ИЛОВА:

- Иложи бўлса болани, гидратация тугагандан сўнг, она ОРВ нинг паст осмоляр эритмасини ичишга бериб, гидратация ўтказа олишига ишонч ҳосил қилиш учун, камида 6 соат давомида кузатинг.

В Режанинг ушбу қисмидаги баъзи атамалар Сиз учун янги бўлиши мумкин. В Режада ишлатилган атамаларни тушуниш учун қуйида келтирилган изоҳларни ўқиб чиқинг.

- Томчи усули билан дори воситасини юбориш термини венага суюқлик юбориш учун зарур бўлган мослама ва эритмани англатади.

«Венага суюқлик юбориш тезлиги» атамаси венага юборилаётган суюқликнинг бир минутдаги томчилар сонини англатади.

«Капельницани ўрнатиш пайтида» атамаси, Сиз мосламани ва венага юбориладиган суюқликни тайёрлаб, нинани боланинг венасига тикқунча керак бўлган вақтни англатади.

- ГИДРАТАЦИЯ ҲОЛАТИ атамаси боланинг нормал гидратацияланганини ёки сувсизланганми ва бунинг даражасини англатади. Касаллиги СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ деб таснифланган бола, сувсизланиш белгилари пайдо бўладиган даражада суюқлик йўқотмаган. Касаллиги ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ ёки ОФИР СУВСИЗЛАНИШ деб таснифланган боланинг организмида суюқлик одатдагидан кам бўлади.

Боланинг гидратация ҳолатини баҳолаш учун **БАҲОЛАНГ** ва **ТАСНИФЛАНГ** схемасида келтирилган белгилардан фойдаланинг.

- РАДИАЛ ПУЛЬС атамаси билак артериясида аниқланадиган пульсни англатади. Билак артерияси — бу қўлнинг бош бармоқ томонидаги асосий қон томирдир.

Оғир сувсизланишда венага суюқлик юбориб даволанг.

ОФИР СУВСИЗЛАНИШДА венага суюқлик юбориб даво қилар экансиз, болага тезда катта миқдорда суюқликни берган бўласиз.

Суюқлик организмдан катта миқдорда йўқолган суюқликларнинг ўрнини босади.

Венага дарҳол В Режада кўрсатилган ҳажмда, суюқлик юбориб даволашни бошланг. Агарда бола ича олса, венага суюқлик юборгунга қадар, ОРВ нинг паст осмоляр эритмасини ичишга беринг. Сўнгра, тезлик билан (гўдаклар учун 60 минут ичида, болалар учун 30 минут ичида) венадан юбориладиган суюқликнинг биринчи порциясини беринг (30 мл/кг). Бу — қон ҳажмини тиклаб, шокдан ўлиш ҳолларининг олдини олишга имкон беради. Сўнгра, регидратацияни якунлаш учун, секинроқ 70 мл/кг суюқлик беринг.

Венага суюқлик юбориб даволаётганингизда боланинг аҳволини ҳар 1—2 соатда баҳоланг. Бола етарли ҳажмда венага суюқлик олаяптими — йўқми, аниқланг.

МИСОЛ.

Қуйидаги мисолда, венага суюқлик юбориб даволай олсангиз, ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ болани, қандай даволаш кераклиги баён этилган.

6 ойлик (9 кг) Эмманинг касалиги ОФИР СУВСИЗЛАНИШ, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланган. Қизча ича олмайди, лекин унда бошқа касаллик таснифлари йўқ. Тиббий муассаса венага суюқлик юбориб даволаш учун жиҳозланган. Шунинг учун ҳам, тиббий ходим қизчани В Режа асосида, венага суюқлик юбориб даволашга қарор қилди.

Биринчи соат ичида тиббий ходим Эмманинг венасига 270 мл (30 мл х 9кг) физиологик эритма юборди. Келгуси беш соат ичида у қизчанинг венасига 630 мл (70мл х 9кг), яъни соатига тахминан 125 млдан, суюқлик юборди. Тиббий ходим боланинг гидратация ҳолатини (яъни, сувсизланиш даражасини) ҳар 1—2 соатда баҳолаб турди. Қизчанинг гидратация ҳолати яхшиланиб борди, шунинг учун ҳам тиббий ходим Эммага суюқлик юборишни бир маромда давом эттирди.

4 соатдан сўнг Эмма ича бошлади. Тиббий ходим венадан суюқлик юборишни давом эттирди ва соатига тахминан 45 мл миқдорда ОРВ эритмасини қизчага ичирди.

Венадан суюқлик юбориб, 6 соат даволашдан сўнг тиббий ходим қизчанинг сувсизланиш даражасини қайта баҳолади. Боланинг аҳволи яхшиланди ва унинг касалиги ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ деб таснифланди. Тиббий ходим даволашни давом эттириш учун В Режани танлади. Тиббий ходим венадан суюқлик юборишни тўхтатди. У Эммага ОРВ эритмасини В Режа асосида бера бошлади.

Венага юборилаётган суюқликнинг ҳажмини ва боланинг гидратация ҳолатини кузатиб боринг.

ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ болага регидратация ўтказаетган пайтингизда Сиз венага юборилаётган суюқлик ҳажмини кузатиб боришингиз лозим. Сиз қуйида келтирилган тахминий шаклга ўхшаш шаклдан фойдаланишингиз мумкин.

Вақт (соат)	Ўрнатилган пайт— даги ҳажми (мл) *	Тахминан қол— ган ҳажми (мл)	Юборилган ҳажми (мл)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

* Ҳар бир янги шиша учун бошланғич ёки қўшимча ҳажм.

Маълум вақт ичида беморга юбориладиган суюқлик ҳажмини ёзиш учун бу шаклда 4 устун бор.

1. **Вақт:** Венага юбориладиган суюқлик ҳажмини текширишингиз керак бўлган вақтни ёзиб қўйинг.

Гўдаклар учун
(12 ойликкача)

- Биринчи соатдан сўнг
- Келгуси 5 соат давомида ҳар соатда

Болалар учун
(12 ойликдан 5 ёшгача)

- Биринчи ярим соатдан сўнг (30 минут)
- Келгуси 2,5 соат давомида ҳар соатда

2. **Ўрнатилган пайтдаги ҳажми:** Венага суюқлик юборишни бошлаётганингизда, шиша ёки ёрликдаги суюқлик ҳажмини ёзиб қўйинг. Ҳажм идишда кўрсатилган бўлиши керак. Суюқликли идишни алмаштираётганингизда ҳар сафар, ҳажми Сиз шаклдаги тегишли чизиққа ёзиб қўйишингиз лозим.

3. **Тахминан қолган ҳажми:** Венага юборадиган суюқликдан кўрсатилган вақтда қанча қолганини текширинг. Қолган ҳажми аниқ ўлчашнинг иложи йўқ. Шунинг учун ҳам, қолган ҳажми 10 млгача яхлитланг (масалан — 220 мл, 230 мл, 240 мл ва ҳоказо деб). Тахминий ҳажми шаклга ёзиб қўйинг.

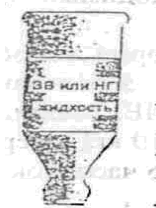
4. **Юборилган ҳажми:** Кўрсатилган вақт ичида боланинг венасига юборилган суюқлик ҳажмини ҳисоблаб чиқинг. Бунинг учун «Ўрнатилган пайтдаги ҳажмдан» «Тахминан қолган ҳажми» айириб ташланг. Айирма, кўрсатилган вақт ичида боланинг венасига юборилган суюқлик ҳажмига тенг бўлади. Олинган ҳажми шаклга ёзиб қўйинг.

Маълум вақтдан кейин суюқлик сатҳи қанча пасайиши кераклигини шу суюқлик идишида, ручка ёки ёпишқоқ лента ёрдамида белгилаб қўйиш қулайдир. Масалан, биринчи 30 ёки 60 минутда, ёки ҳар соатда ёки 3 ёки 6 соатдан кейин суюқлик сатҳининг қаерда бўлиши лозимлигини белгилаб қўйинг. Бу Сизга суюқлик юбориш тезлигини тўғри созлашга ёрдам беради. Ҳар соатда венага зарур ҳажмдаги суюқликни юбориб туриш учун минутдаги томчиларнинг томиш сонини тўғирлаб қўйинг.

Қуйида касаллиги ОФИР СУВСИЗЛАНИШ деб таснифланган 16 ойлик (10 кг) боланинг венасига юбориш учун зарур бўлган суюқликлар ҳажми ёзиладиган тахминий шакл келтирилган. Тиббий ходим В Режани танлади. У боланинг венасига биринчи 30 минутда 300 мл суюқлик (30 мл х 10 кг) юборди. У кейинги 2,5 соат ичида 700 мл (70мл х 10кг), (яъни соатига 300 мл атрофида) суюқлик юборди.

Венага юбориладиган суюқлик учун тахминий шакл

Вақт (соат)	Ўрнатилган пайт- даги ҳажми (мл) *	Тахминан қол- ган ҳажми (мл)	Юборилган ҳажми (мл)
12:00	1000 мл	700 мл	300 мл
12:30		400 мл	600 мл
13:30		100 мл	900 мл
14:30		0 мл	1000 мл
15:00			



* Ҳар бир янги шиша учун бошланғич ёки қўшимча ҳажм.

Венага суюқлик тўғри ва керакли ҳажмда юборилаётганини текшириб кўринг. Суюқлик керакли ҳажмда юборилаётганини назорат қилиб туриш учун боланинг сувсизланиш даражасини ҳар 1—2 соатда баҳолаб турунг. Мабодо, сувсизланиш белгилари ва диарея кучайса ёки камаймаса, суюқлик юбориш тезлиги ва ҳажмини кўпайтиринг. Мабодо, бола қайт қила бошласа ҳам, суюқлик юборишни тезлаштиринг. Мабодо, боланинг аҳволи яхшиланмаса, венага суюқлик юборишни шу тезликда давом эттиринг.

Венага суюқлик юбориш пайтида, бола ича бошлаши билан, унга қултумлаб оз—оздан ОРВнинг паст осмоляр эритмасини беришингиз лозим. Болага соатига тахминан 5 мл/кг миқдорида ОРВнинг паст осмоляр эритмаси бериб турунг.

Сувсизланиш даражасини қайта баҳоланг ва мос келадиган даво режасини танланг.

Сувсизланиш даражасини гўдакларда 6 соатдан, каттароқ болаларда эса 3 соатдан сўнг баҳоланг. Сувсизланиш даражасини таснифланг. Давони давом эттириш учун мос келадиган режани (А, Б ёки В Режани) танланг.

Бола тўла регидратацияланиб, унинг аҳволи СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ деб таснифланадиган бўлганидан сўнг, иложи бўлса, болани яна 6 соатга тиббий муассасада қолдиринг. Бу вақт ичида она, А Режага мос равишда, фарзандига қўшимча суюқликлар бериб туриши лозим. Диарея пайтида бола йўқотган суюқликнинг ўрнини тўлдириш учун онаси етарли даражада суюқлик беришини кузатинг ва назорат қилинг. Шунингдек, болани овқатлантиришни давом эттириш лозим. Вақти—вақти билан боланинг аҳволини текшириб, қайтадан сувсизланиш белгилари пайдо бўлмаслигини кузатиб туринг.

Болаларни В Режага мувофиқ венага суюқлик юбориб даволашдан зарур суюқлик ҳажмини аниқлашни машқ қилиб кўришингиз учун ўқитувчингиз машқ ўтказади.
--



МАШҚ: В-1 ИЛОВА

1. Руслан 3 ёшда ва вазни 15 кг. Она, тиббий ходимга кеча фарзандида диарея бошланганлигини айтди. Тиббий ходим Русланнинг аҳволини баҳолаб, бола ича олмаслигини ва тери бурмаси жуда секин текисланишини аниқлади. Русланнинг касаллиги ОФИР СУВСИЗЛАНИШ, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди. Тиббий ходим венага суюқлик юбориб даволай олади.

а. Русланнинг сувсизланишини тиббий ходим қандай даволаши лозим?

б. Русланга қанча миқдорда суюқлик бериш лозим?

в. Суюқлик венага тўғри тезликда юборилаётганига ишонч ҳосил қилиш учун тиббий ходим венага юборилаётган суюқлик ҳажмини ҳар ярим соатда назорат қилиб туради. У шунингдек, ҳар соатда Русланнинг сувсизланиш даражасини ҳам баҳолаб боради. Тахминан 2 соатлардан сўнг Руслан атрофга жонлироқ боқиб, суюқлик ича оладиган бўлди. Энди нима қилиш керак?

г. Венадан суюқлик юбориб, 3 соатлик даволаш якунлаганидан сўнг, тиббий ходим нима қилиши керак?

2. Амир 2 ёшда, вазни 9,5 кг. Болада диарея. Тиббий ходим Амирнинг аҳволини — летаргик ҳолат, бола ича олмайди деб баҳолади. Унинг кўзлари киртайган ва тери бурмаси жуда секин текисланади. Тиббий ходим Амирнинг касалини ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ диарея деб таснифлади. Боланинг ҳарорати 38,5°C. Тиббий ходим, шунингдек боланинг касалини ЖУДА ОФИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК деб таснифлади. Болада КАМВАЗНЛИК ёки КАМҚОНЛИК ҳам бор.

Тиббий ходим В Режа асосида венага суюқлик юбориб даволай олади. Амирни зудлик билан касалхонага юбориш керакми? Ҳа ёки йўқ ва нима учун?

3. Дамир 8 ойлик, вазни 6 кг. Бола кўкрак эмолмайди. Онаси фарзандида бир ҳафтадан буён диарея кузатилаётгани учун уни тиббий муассасага олиб келди. Она Дамирнинг ахлатида қон йўқлигини тиббий ходимга айтди. Тиббий ходим Дамирнинг кўзлари киртайиб қолганини аниқлади. Унга сув таклиф этишганда бир ҳўплам ича олди, лекин зўрға ичди. Тери бурмаси жуда секин текисланади. Тиббий ходим Дамирда ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ диарея ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ эканлигини аниқлади. У венага суюқлик юбориб даволай олади.

а. Биринчи соат ичида Дамирнинг венасига қанча суюқлик юбориш лозим? Келгуси 5 соат ичида қанча юбориш зарур?

б. Тиббий ходим Дамирга ОРВнинг паст осмоляр эритмасини бериши керакми? Керак бўлса, қанча?

в. Дамирни даволаш соат 13:00 да 1000 млли шишадан венага суюқлик юборишдан бошланди. Тиббий ходим ҳар соатда Дамирнинг аҳволини баҳолаб борди. У шиша тагида қолган суюқлик миқдорини ёзиб қўйди. Суюқликларни ёзиш учун тузилган шаклга қаранг. Дамирнинг венасига юборилган суюқлик ҳажмини ҳисоблаб чиқинг ва уни шаклга ёзиб қўйинг.

Вақт (соат)	Ўрнатилган пайт- даги ҳажми (мл) *	Тахминан қол- ган ҳажми (мл)	Юборилган ҳажми (мл)
13:00	1000 мл	820 мл	
14:00		730 мл	
15:00		640 мл	
16:00		550 мл	
17:00		470 мл	
18:00		400 мл	
19:00			

* Ҳар бир янги шиша учун бошланғич ёки қўшимча ҳажм.

г. Соат 19:00 да тиббий ходим Дамирнинг сувсизланиш даражасини қайта баҳолади. Бола бироз ухлади. Энди у уйгоқ, теваарак – атрофга эътибор билан қараб, яхши ичади ва ташналиги йўқ. Кўзлари киртайган. Тери бурмаси тез текисланади. Тиббий ходим Дамирнинг сувсизланиш даражасини қандай таснифлади?

Дамирни даволашни давом эттириш учун қайси даво режасини танлаш лозим?

Дамир уйга қайтишга тайёرمи? Ҳа ёки йўқ, нима учун?

Ўқитувчингиздан жавобларингизни текшириб кўришни илтимос қилинг. Сўнгра 6.4. – Чўзилувчан диареяга даво қилинг бўлимига қайтинг ва ўқишни давом эттиринг.

Болаларни В Режага мувофиқ, венага суюқлик юбориб даволашга зарур суюқлик ҳажмини аниқлашни машқ қилиб кўришингиз учун, ўқитувчингиз машқ ўтказади.

В-2 ИЛОВА

АГАР СИЗ ВЕНАГА СУЮҚЛИК ЮБОРИБ, ДАВОЛАЙ ОЛМАСАНГИЗ

В Режа: Оғир сувсизланишга зудлик билан даво қилинг

СТРЕЛКАЛАР КЎРСАТИШЛАРИГА АМАЛ ҚИЛИНГ. ЖАВОБ «ҲА» БЎЛСА – ЎНГГА, «ЙЎҚ» БЎЛСА – ПАСТГА ҚАРАНГ.

ШУ ЕРДАН БОШЛАНГ

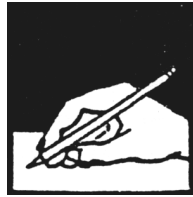


Сиз ўзингизнинг тиббий муассасангизда венага суюқлик юбориб даволай олмайсиз. Аммо, венага суюқлик юбориб даволашни яқин атрофдаги (30 минутлик йўл) даги тиббий муассасада ёки касалхонада ўтказиш мумкин.

В Режанинг, худди ана шундай вазият баён этилган бўлимини ўқинг.

- Венадан суюқлик юбориб, даво қилиш учун, ЗУДЛИК билан касалхонага юборинг.
- Мабодо, бола ича олса, онага ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан беринг, ва уни йўлда тез – тез, қултумлаб ичириб боришни кўрсатинг.

Оғир сувсизланишли болани зудлик билан яқин атрофдаги касалхонага юборинг. Бола ича олса, фарзандига ОРВнинг паст осмоляр эритмасини қандай бериш кераклигини онасига кўрсатинг. Она касалхонага бориш йўлида эритмани боласига ичириб бориши керак.



МАШҚ: В–2 ИЛОВА

1. Гофур 1 ёшда бўлиб, вазни 10 кг. Онаси болани тиббий муассасага диареяси бўлгани учун олиб келди.

Тиббий ходим Гофурда бирорта ҳам умумий хавф белгиси йўқлигини аниқлади. Тиббий ходим, Гофурга ОРВ таклиф қилганда майда қултумлаб ича олишини аниқлади, лекин бола жуда ҳам заифланиб, ҳолдан тойгани учун яхши ича олмайди. Гофурнинг кўзлари киртайган ва тери бурмаси жуда секинлик билан текисланади. Тиббий ходим Гофурнинг касаллигини ОФИР СУВСИЗЛАНИШ, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифлади. Тиббий ходим бола В Режа асосида даволанишга муҳтож деган қарорга келди. Тиббий муассаса венага суюқлик юбориб даволаш учун зарур асбоб—анжомларга эга эмас. 15 минутлик йўлда госпитал жойлашган бўлиб, унда венага суюқлик юбориб даволаш мумкин.

а. Тиббий ходим Гофурни қандай даволаши лозим?

б. Тиббий ходим боланинг онасига қандай маслаҳат бериши лозим?

2. 9 ойлик Жўрабекни тиббий муассасага йўтал ва диарея билан олиб келишди. Бола ича олмайди. Бола минутига 50 марта нафас олади, лекин унда кўкрак қафасининг тортилиши йўқ. Жўрабекда умумий хавф белгиси борлиги учун, касаллик ОФИР ПНЕВМОНИЯ ёки ЖУДА ОФИР КАСАЛЛИК деб таснифланди. Боланинг кўзлари киртайиб қолган бўлиб, тери бурмаси жуда секин текисланади. Болада ОФИР СУВСИЗЛАНИШ деган тасниф ҳам бор. Жўрабекда бошқа тасниф йўқ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ. Тиббий муассасада венага суюқлик юбориб даволашнинг иложи йўқ. Болани қандай даволаш керак?

Ўқитувчингиздан жавобларингизни текшириб кўришни илтимос қилинг. Сўнггра «6.4.— Чўзилувчан диареяда даво қилинг» бўлимига қайтинг ва ўқишни давом эттиринг.

В–3 ИЛОВА

МАБОДО, СИЗ НАЗОГАСТРАЛ (НГ) ЗОНД ЁРДАМИДА ДАВОЛАЙ ОЛСАНГИЗ



Сиз ўзингизнинг тиббий муассасангизда венага суюқлик юбориб даволай олмайсиз ва яқин атрофда тегишли асбоб – анжомга эга бўлган тиббий муассаса ёки касалхона йўқ. Мабодо, Сиз назогастрал⁹ зонд ёрдамида даволай олсангиз, ОРВ эритмаси ёрдамида болани назогастрал зонд билан регидратация қила бошланг.

- Зонд ёрдамида (ёки оғиз орқали) паст осмоляр ОРВ эритмаси билан регидратация қилишни бошланг:
6 соат мобайнида 20 мл/кг/соат миқдорида (ҳаммаси бўлиб 120 мл/кг) беринг.
- Боланинг аҳволини ҳар 1 – 2 соатда қайта баҳоланг.
 - Мабодо, бола яна қайт қилса ёки қорин шишиши кўпайса, суюқликни секинроқ беринг.
 - Мабодо, 3 соатдан сўнг боланинг гидратация ҳолати яхшиланмаса, болани венага суюқлик юбориб даволаш учун йўлланг.
- Боланинг аҳволини 6 соатдан сўнг қайта баҳоланг. Сувсизланиш даражасини баҳоланг. Сўнгра, даволашни давом эттириш учун, мос келадиган режани (А, Б ёки В) танланг.

ИЛОВА:

- Регидратация тутагандан сўнг, она ОРВнинг паст осмоляр эритмасини оғиз орқали бериб, гидратацияни давом эттира олишига ишонч ҳосил қилмагунча, иложи бўлса, камида 6 соат давомида, болани кузатинг.

⁹Бу иловада Сиз назогастрал зонд ёрдамида даволашни қандай ўтказиш кераклигини ўрганмайсиз. А иловада, назогастрал зонд ва регидратация ҳолати аввал ўқиганлар учун қисқача баён этилган. Орал даволашда қандай босқичларга амал қилинса, В Режага асосланиб, болага назогастрал зонд ёрдамида регидратация ўтказилаётганда шундай босқичларга амал қилиш зарур.

В Режанинг бу қисмидаги баъзи атамалар Сиз учун янги бўлиши мумкин. Қуйида келтирилган изоҳлар, уларни яхши тушунишингизга ёрдам беради.

- **Қорин шишиши** — қорин ўлчамларининг катталашувини англатади. Тери бу пайтда чўзилган бўлади.
- **Гидратация ҳолати**, боланинг нормал гидратацияланганини ёки унда сувсизланиш борлигини ва унинг даражасини англатади. СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ деб таснифланган бола, сувсизланиш белгилари юзага келадиган миқдорда суюқлик йўқотган эмас. ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ деб таснифланган боланинг организмида одатдагидан суюқлик камроқ бўлади. Боланинг гидратация ҳолатини баҳолаш учун, *БАҲОЛАНГ* ва *ТАСНИФЛАНГ* схемасидаги белгилардан фойдаланинг.

МИСОЛ

Қуйидаги мисолда оғир сувсизланган болани, назогастрал зонд ёрдамида ОРВ нинг паст осмоляр эритмаси билан, қандай даволаш кераклиги баён этилган.

4 ёшли Арслонни (10 кг) тиббий муассасага диарея билан олиб келишди. Ушбу тиббий муассасада венага суюқлик юбориб даволашнинг иложи йўқ ва яқин атрофда тегишли асбоб — анжомлар билан жиҳозланган тиббий муассаса йўқ. Арслон ича олмайди. Боланинг кўзлари киртайган. Болада касалликнинг бошқа белгиси йўқ. Боланинг касаллиги диарея ва ОФИР СУВСИЗЛАНИШ, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди.

В Режа асосида тиббий ходим Арслонга ОРВ эритмасини назогастрал зонд орқали юборишга қарор қилди. Тиббий ходим кейинги бир соат ичида болага 200 мл (20 мл x 10 кг) суюқлик юборди. У Арслоннинг аҳволини ҳар соатда текшириб, боланинг соатига 200 мл ОРВнинг паст осмоляр эритмасини олишини кузатиб турди. Тиббий ходим шунингдек, бола қайт қилмаганига ва қорни шишмаганига эътибор берди.

6 соат давомида Арслон назогастрал зонд ёрдамида 1200 мл ОРВнинг паст осмоляр эритмасини олди.

Назогастрал йўл билан юборилган суюқлик ҳажмини ва боланинг гидратация ҳолатини кузатинг.

ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ болани регидратация қилаётганингизда Сиз унга юборилаётган суюқлик ҳажмини кузатиб боришингиз лозим. Сиз қуйида келтирилган шаклга ўхшаш шаклдан фойдаланишингиз мумкин.

Вақт (соат)	Ўрнатилган пайт- даги ҳажми (мл)	Тахминан қол- ган ҳажми (мл)	Юборилган ҳажми (мл)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

* Ҳар бир янги шиша учун бошланғич ёки қўшимча ҳажм.

Маълум вақт ичида беморга юборилган суюқлик ҳажмини ёзиб қўйиш учун шаклнинг 4 устунни бор.

- Вақт:** Назогастрал зонд орқали юборган суюқлик ҳажмини қачон текширишингиз кераклигини ёзинг. Сиз юборилаётган суюқлик ҳажмини ҳар соатда, 6 соат давомида текширишингиз лозим.
- Ўрнатилган пайтдаги ҳажми:** Назогастрал зонд орқали суюқлик юбора бошлаганингиз билан, шиша ёрлиғидаги суюқлик ҳажмини ёзиб қўйинг. Ҳажм идишда кўрсатилган бўлиши керак. Назогастрал суюқликли идишни алмаштираётганингизда ҳар сафар ҳажмни Сиз шаклдаги тегишли чизиққа ёзиб қўйишингиз лозим.
- Тахминан қолган ҳажми:** Назогастрал суюқликдан кўрсатилган вақтда қанча қолибди, текшириб кўринг. Қолган ҳажмни аниқ ўлчаб бўлмайди. Шунинг учун ҳажмни 10 млгача йириклаштиринг (масалан – 220 мл, 230 мл, 240 мл ва ҳоказо деб). Тахминий ҳажмни шаклга ёзиб қўйинг.
- Юборилган ҳажм:** Кўрсатилган вақт ичида болага юборилган назогастрал суюқликнинг ҳажмини ҳисоблаб чиқинг. Бунинг учун «Ўрнатилган пайтдаги ҳажмдан» «Қолган ҳажмни» айириб ташланг. Ҳосил бўлган айирма кўрсатилган вақт ичида, назогастрал зонд орқали болага юборилган суюқликнинг ҳажмига тенг бўлади. Олинган ҳажмни шаклга ёзиб қўйинг.

Маълум вақтдан кейин суюқлик сатҳи қанча пасайиши кераклигини шу суюқлик идишида ручка ёки ёпишқоқ лента ёрдамида белгилаб қўйиш мақсадга мувофиқдир. Масалан, биринчи 30 ёки 60 минутда, ҳар соатда ёки 3 ёки 6 соатдан сўнг суюқлик сатҳининг қаерда бўлиши лозимлигини белгилаб қўйинг. Бу Сизга суюқлик юбориш тезлигини сошлашга ёрдам беради. Ҳар соатда назогастрал суюқликни керакли ҳажмида юбориш учун, бир минутдаги томчилар сонини тўғирлаб қўйинг.

МИСОЛ

Қуйида, тиббий муассасада, 6 соат ичида Арслон олган назогастрал суюқликлар ҳажминини ёзиш учун тахминий шакл келтирилган. Тиббий ходим соат 11:00 дан бошлаб, назогастрал зонд ёрдамида болага 200 мл ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан (20 мл х 10 кг) юборган.

Венага юбориладиган суюқликлар учун тахминий шакл

Вақт (соат)	Ўрнатилган пайт- даги ҳажми (мл) *	Тахминан қол- ган ҳажми (мл)	Юборилган ҳажми (мл)
11:00	1000 мл	800 мл	200
12:00		600 мл	400
13:00		400 мл	600
14:00		200 мл	800
15:00		0 мл	1000
16:00		800 мл	1200
17:00			

* Ҳар бир янги шиша учун бошланғич ёки қўшимча ҳажм.

Боланинг аҳволини ҳар 1 – 2 соатда қайта баҳоланг.

- * Мабодо бола тез – тез қайт қилса ёки қорни шиша бошласа, назогастрал зонд орқали суюқликни секинроқ юборинг.
- * Мабодо, 3 соатдан сўнг боланинг аҳволи **яхшиланмаса**, болани вена ичига суюқлик юбориш учун, касалхонага юборинг.
- * Мабодо, боланинг аҳволи яхшиланса, назогастрал зонд орқали суюқлик юборишни 6 соат мобайнида давом эттиринг.

Сувсизланиш даражасини қайта баҳолаб, мос келадиган даво режасини танланг

Назогастрал зонд орқали суюқлик юбора бошлаганингизга 6 соат бўлгандан сўнг боладаги сувсизланиш даржасини қайта баҳоланг. Сувсизланишни таснифланг. Давони давом эттириш учун мос келадиган Режа (А, Б ва В Режа)ни танланг.

Бола тўлиқ регидратацияланиб, ва унинг аҳволи СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ деб таснифланганидан сўнг, иложи бўлса болани тиббий муассасада яна 6 соатта қолдиринг. Бу вақт давомида она фарзандига, А Режа асосида, қўшимча суюқлик бериши лозим. Диарея пайтида организм йўқотган суюқликнинг ўрнини тўлдириш учун онанинг етарли бўлган миқдорда суюқлик беришини кузатинг ва назорат қилинг. Шунингдек, болани овқатлантиришни давом эттириш лозим. Вақти—вақти билан боланинг аҳволини текширинг ва сувсизланиш белгилари қайта пайдо бўлмаслигига эътибор беринг.



МАШҚ: В–3 ИЛОВА

1. 18 йлик (8кг) Рауфни диарея бўлгани учун тиббий муассасага олиб келишди. Тиббий ходим боланинг аҳволини тўлиқ баҳолаб чиқди. Рауф уйғоқ ва тиббий ходим, қийинчилик билан бўлса ҳам, бола ича олишини аниқлади. Тери бурмаси жуда секин текисланади. Тиббий ходим боланинг касаллигини ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ ДИАРЕЯ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифлади. ОФИР СУВСИЗЛАНИШГА В режа асосида даво қилиш учун бола суюқликларга муҳтождир. Венага суюқлик юбориб даволаш учун жиҳозланган энг яқин касалхона 2 соатлик масофада жойлашган. Тиббий ходим назогастрал зонд ёрдамида даволай олади.
 - а. Рауфни қандай регидратациялаш керак?
 - б. Рауфга соатига ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан қанча бериш лозим?
 - в. 1 соатдан сўнг Рауф тез—тез қайт қила бошлади. Тиббий ходим нима қилиши керак?
 - г. 3 соатданг сўнг Рауфда сувсизланиш белгилари камаймади. Тиббий ходим энди нима қилиши керак?
2. Муқаддас 9 ойлик ва вазни 7 кг. Қизчада бир ҳафтадан буён диарея давом этаётгани учун уни онаси амбулаторияга олиб келган.

Онанинг айтишича, у ҳозир Муқаддасни эмизмайди ва қизча жуда заиф бўлгани учун, пиёладан ича олмайди. Тиббий ходим Муқаддаснинг аҳволини баҳолади. У, қизча уйқучан, кўзлари киртайган ва тери бурмалари жуда секин текисланишини аниқлади. Тиббий ходим Муқаддаснинг касаллигини диарея ва ОФИР СУВСИЗЛАНИШ, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифлади.

Тиббий ходим назогастрал зонд ёрдамида, В Режа асосида Муқаддасга регидратация ўтказишга қарор қилди. 9:00 да тиббий ходим 1000 мл ОРВнинг паст осмоляр эритмасини тайёрлади.

а. Тиббий ходим Муқаддасга соатига қандай ҳажмда назогастрал зонд орқали суюқлик юбориши керак?

б. Тиббий ходим Муқаддасни назогастрал зонд ёрдамида қанча вақт даволаши лозим?

в. Қуйидаги тахминий шаклни, Муқаддас учун назогастрал суюқликни гўё ўзингиз тайёрлагандек билиб, қуйидаги тахминий шаклни тўлдиринг.

Вақт (соат)	Ўрнатилган пайтдаги ҳажми (мл) *	Тахминан қолган ҳажми (мл)	Юборилган ҳажми (мл)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____



* Ҳар бир янги шиша учун бошланғич ёки қўшимча ҳажм.

- г. Соат 10:00 да тиббий ходим суюқликли идишни текшириб кўрди.
Унда 860 мл суюқлик қолган. Бу ҳажмни шаклга ёзинг ва юборилган суюқлик ҳажмини ҳисобланг.
- д. Тиббий ходим Муқаддаснинг аҳволини ҳар 1—2 соатда текшириб турди.
Тиббий ходим нимага эътибор бериши керак?
- е. Назогастрал зонд ёрдамида 3 соат даволагандан сўнг Муқаддаснинг аҳволи яхшиланди. Муқаддаснинг аҳволи энди қандай таснифланиши лозим?
- ж. Шундан сўнг тиббий ходим нима қилиши керак?

3. 14 ойлик Жонибекни (10,5 кг) унинг томоғи оғриб, 2 кундан бери иситмаси чиқаётгани ва ичи кетаётгани учун тиббий муассасага олиб келишди. Боланинг томоғини оқ караш қоплагани аниқланди. Бўйин лимфа тугунлари катталашган. Жонибекнинг касаллиги **СТРЕПТОКОККЛИ ФАРИНГИТ** ва **БАКТЕРИАЛ ИНФЕКЦИЯ ЭХТИМОЛИ** деб таснифланди. Боланинг кўзлари киртайиб, тери бурмаси жуда секин текисланади. Жонибекнинг касаллиги **ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ ДИАРЕЯ** деб таснифланди. Боланинг бошқа таснифи йўқ. Болада **КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ** ёки **КАМҚОНЛИК ЙЎҚ**.

Жонибекни қандай даволаш лозим?

Ўқитувчидан жавобларингизни текшириб кўришни сўранг. Сўнггра, «6.4. — Чўзилувчан диареяга даво қилинг» бўлимига қайтинг ва ўқишни давом этинг.

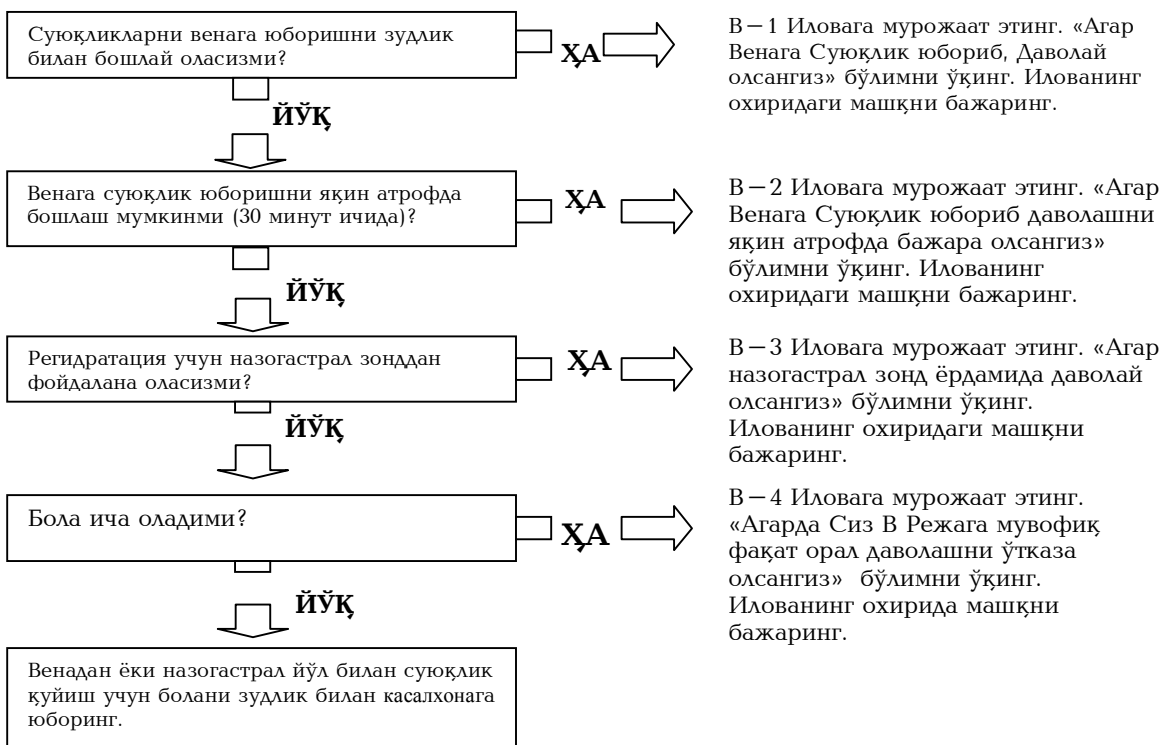
В-4 ИЛОВА

АГАР В РЕЖА АСОСИДА ФАҚАТ ОРАЛ ДАВОЛАШНИ ЎТКАЗА ОЛСАНГИЗ

В Режа: Оғир сувсизланишга зудлик билан даво қилинг

СТРЕЛКАЛАР КЎРСАТИШЛАРИГА АМАЛ ҚИЛИНГ. ЖАВОБ «ҲА» БЎЛСА – ЎНГГА, «ЙЎҚ» БЎЛСА – ПАСТГА ҚАРАНГ.

ШУ ЕРДАН БОШЛАНГ



Сиз тиббий муассасангизда венага суяқлик юбориб даволай олмайсиз. Яқин атрофда, венага суяқлик юбориб даволаш учун жиҳозланган касалхона ёки амбулатория йўқ.

Сиз назогастрал зонд ёрдамида регидратация ўтказа олмайсиз.

В Режа бўйича орал даволашни ўрганиш учун, В Режанинг қуйида келтирилган бўлимларини ўқиб чиқинг.

Бўлимларни диққат билан ўрганиб чиқинг.

- ОРВнинг паст осмоляр эритмаси билан регидратацияни зонд (ёки оғиз) орқали бошланг: 6 соат мобайнида, 20 мл/кг/соатига (ҳаммаси бўлиб 120 мл) беринг.
- Боланинг аҳволини қайта ҳар 1 – 2 соатда баҳоланг.
 - Мабодо, бола яна қайт қила бошласа ёки қорин шиши кўпая бошласа, суюқликни секинроқ юборинг.
 - 3 соатдан сўнг гидратация ҳолати яхшиланмаса, болани вена ичига суюқлик олиш учун йўлланг.
- Боланинг аҳволини 6 соатдан сўнг қайта баҳоланг. Сувсизланиш даражасини таснифланг. Сўнггра, даволашни давом эттириш учун мос келадиган Режани (А,Б ёки В) танланг.

ИЛОВА:

Онанинг ОРВнинг паст осмоляр эритмасини оғиз орқали бериб, гидратацияни қувватлаб бора олишига ишонч ҳосил қилиш учун, регидратация тутаганидан сўнг болани лоақал 6 соат мобайнида кузатинг.

Мабодо, Сизнинг тиббий муассасангизга ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ бола келсаю, венадан ёки назогастрал зонд билан суюқлик бериб даволай олмасангиз, сўранг, бола ича оладими.

- **Бола ича олса, Сиз орал регидратация ўтказишга ҳаракат қилиб кўришингиз мумкин.**
- **Мабодо, бола ича олмаса, Сиз уни зудлик билан яқин атрофдаги, венадан қуйиб ёки назогастрал йўл билан даволашни ўтказиш учун жиҳозланган, тиббий муассаса ёки касалхонага йўлланг. Мабодо, бола суюқлик олмаса, у нобуд бўлади.**

В Режанинг бу қисмидаги баъзи атамалар Сиз учун янги бўлиши мумкин.

Қуйида келтирилган изоҳлар уларнинг маъносини яхши тушунишингизга ёрдам беради.

- **Қорин шиши** — қорин ўлчамларининг катталашувини билдиради. Тери чўзилади.
- **Гидратация ҳолати** — бола нормал гидратацияланганини ёки сувсизланиш борлигини ва унинг даражасини билдиради. Аҳволи СУВСИЗЛАНИШ ЙЎҚ деб таснифланган бола, сувсизланишнинг белгилари пайдо буладиган даражада суюқлик йўқотган эмас. Касаллиги ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ деб тасниф этилган боланинг организмида суюқлик одатдагидан камроқ бўлади.

Боланинг гидратация ҳолатини баҳолаш учун **БАҲОЛАНГ** ва **ТАСНИФЛАНГ** схемасидаги белгилардан фойдаланинг.

Юборилаётган ОРВнинг паст осмоляр эритмаси ҳажмини кузатиб боринг.

Мабодо, Сиз болада орал регидратация ўтказётган бўлсангиз, юборилаётган ОРВнинг паст осмоляр эритмаси ҳажмини кузатиб боришингиз лозим. Болага соатига 20 мг/кг ҳисобидан, 6 соат давомида суюқлик беринг.

6 соатдан сўнг Сиз болага ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан ҳаммаси бўлиб 120 мл/кг берган бўлишингиз лозим.

Боланинг гидратация ҳолатини ҳар 1—2 соатда қайта баҳолаб боринг.

- Мабодо бола тез—тез қайт қилса ёки қорни тез шиша бошласа, назогастрал суюқликни секинроқ юборинг.
- Мабодо, 3 соатдан сўнг боланинг сувсизланиши камаймаса, болани венадан суюқлик бериб даволаш учун касалхонага юборинг.

МИСОЛ.

Гулобод шаҳрининг тиббий муассасаси венадан ёки назогастрал йўл билан суюқлик бериб даволаш учун асбоб—анжомлар билан жиҳозланмаган. Бундай давони ўтказиш мумкин бўлган энг яқиндаги касалхона 2 соатлик йўлда жойлашган.

15 ойлик (12 кг) Иродани онаси Гулобод шаҳри тиббий муассасасига олиб келди. Ирода ухлаб ётгандек бўлиб кўринар эди, лекин уйғотилганда суюқликни ёмон ичди. Тиббий ходим қизчани кўзлари киртайиб қолганлигини аниқлади. Тери бурмаси жуда секин текисланади. Қизчанинг касаллиги ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ диарея ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди.

Тиббий ходим В Режа асосида Иродага регидратация ўтказишга қарор қилди. Қизчанинг вазни 12 кг бўлгани учун тиббий ходим унга соатига 240 мл ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан бериш кераклигини ҳисоблаб чиқди. Тиббий ходим қизчанинг онасига ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан соатига қанча бериш кераклигини кўрсатди.

Тиббий ходим келгуси 6 соат мобайнида ҳар соат Ироданинг аҳволини текшириб, қизчада қайт қилиш ва қорин шиши бор—йўқлигини кузатиб борди. Тиббий ходим, шунингдек, боланинг гидратация ҳолатини ҳам текшириб борди.

Ироданинг аҳволи яхшиланиб борган сари, тиббий ходим онани мақтаб, регидратацияни давом эттиришини сўради.

Сувсизланиш даражасини қайта баҳоланг ва мос келадиган даволаш режасини танланг.

ОРВнинг паст осмоляр эритмаси ёрдамида 6 соат давомида даволаганингиздан сўнг сувсизланиш даражасини қайта баҳоланг. Сувсизланишни таснифланг. Мос келувчи режа (А,Б, ёки В режа) ни танлаб, даволашни давом эттиринг.

Бола гидратацияланиб бўлгандан сўнг, иложи бўлса, болани тиббий муассасада яна 6 соатга қолдиришга ҳаракат қилинг. Бу вақт ичида онасидан, А Режага мос равишда, қўшимча суюқликлар бериб туришини сўранг. Онанинг давом этаётган диарея туфайли боласи йўқотган суюқлик ўрнини тўлдириш учун етарли миқдорда суюқлик беришини кузатиб боринг. Вақти—вақти билан боланинг аҳволини текширинг ва сувсизланишнинг белгилари қайта пайдо бўлмаслигига қараб боринг.

Эслаб қолинг:

Мабодо, бола ича олмаса, зудлик билан уни венага суюқлик юбориб ёки назогастрал усулда даволаш учун асбоб—анжом билан жиҳозланган яқин—атрофдаги амбулатория ёки касалхонага юборинг.

Мабодо, бола суюқликлар олмаса, у нобуд бўлади.



МАШҚ: В–4 ИЛОВА

1. 2 ёшли Комилда (12,5 кг) ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ диарея, КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ. Бола венага суюқлик юбориб даволанишга муҳтож, лекин Сизнинг тиббий муассасасангиз венага суюқлик юбориб ёки назогастрал усулда даволаш учун керакли асбоб—ускуналар билан жиҳозланмаган. Энг яқин касалхона 1 соатлик йўлда жойлашган. Сиз Комилга бир неча қултум ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан беришингиз мумкин.

а. Сиз Комилни зудлик билан касалхонага юборишингиз керакми ёки болада орал регидратация ўтказишга ҳаракат қилишингиз керакми?

б. ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан қанча беришингиз лозим?

в. Комил тез—тез қайт қиляпти. Сиз нима қилишингиз керак?

г. 3 соатдан сўнг Сиз, Комилнинг жуда чарчаб, летаргик ҳолатга тушгани, ёмон ичаётгани, кўзлари киртайиб қолгани ва тери бурмалари жуда секин текисланаётганини аниқладингиз. Сиз ҳозир нима қилишингиз керак?

2. Баҳромда (15 кг) диарея. Отаси ўғлини қўшни тиббий муассасадан олиб келди. Тиббий ходим Баҳром летаргик ҳолатда эканлигини—унда умумий хавф белгиси борлигини аниқлади. Тиббий ходим боланинг касаллигини ОФИР СУВСИЗЛАНИШли ДИАРЕЯ, ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифлади. Амбулатория венага суюқлик юбориб ёки назогастрал усулда даволаш учун жиҳозланмаган. Энг яқин касалхона 2 соатдан узоқ йўлда жойлашган. Тиббий ходим Баҳромга бир неча ҳўплам ОРВ нинг паст осмоляр эритмасидан беришга ҳаракат қилиб кўрди. Бола секин ичяпти.

а. Отаси Баҳромга келгуси бир соат ичида қанча ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан бериши лозим?

3 соатдан сўнг тиббий ходим Баҳромнинг аҳволини баҳолаб, бола тетик бўлиб қолганини ва унинг гидратация ҳолати яхшиланганлигини аниқлади. Тиббий ходим Баҳромга яна 3 соат давомида ОРВнинг паст осмоляр эритмасини беришни давом эттирди. Сўнгга, тиббий ходим Баҳромнинг аҳволини қайта баҳолаб, боланинг касаллигини қайта ЎРТАЧА СУВСИЗЛАНИШ деб таснифлади.

б. Тиббий ходим энди нима қилиши керак?

в. Тиббий ходим Баҳромни қанча вақт давомида даволаши ва отаси тиббий муассасада қанча вақт қолиши керак? Нима учун?

3. Бувиси невараси Тохирни тиббий муассасасига, неварам ўлаяпти деб олиб келибди. Бувисининг айтишича, Тохирда диарея бир неча кундан буён давом этаяпти. Тиббий ходим болани уйғота олмади. У боланинг хушсизлигини аниқлади. Боланинг кўзлари киртайган бўлиб, тери бурмаси жуда секин текисланади. Тохирнинг касаллиги ОФИР СУВСИЗЛАНИШ ва КАМВАЗНЛИК ЙЎҚ ёки КАМҚОНЛИК ЙЎҚ деб таснифланди. Тиббий муассаса венага суюқлик юбориб ёки назогастрал усулда даволаш учун жиҳозланмаган.

Тиббий ходим Тохир тирик қолиши учун у суюқликларга муҳтож эканлигини бувисига тушунтирди. У амбулаторияда Тохирнинг унга керакли суюқликларни ола олмаслигини тушунтирди. Тиббий ходим, касалхонада болага ёрдам бера оладиган врачлар борлигини, лекин касалхона 2 соатлик йўлда эканлигини тушунтирди.

Тиббий ходим нима қилиши керак?

Ўқитувчингиздан жавобларингизни текшириб чиқишини илтимос қилинг. Сўнгра «6.4.— Чўзилувчан <i>диарея</i>га даво қилинг» бўлимига қайтинг ва ўқишни давом эттиринг.

ОҒИР СУВСИЗЛАНИШДА ВЕНАГА СУЮҚЛИК ЮБОРИБ ДАВОЛАШ

1. Суюқлик юбориш техникаси

Венага суюқлик юбориш техникаси фақат тажрибали мутахассис кўрсатиб берганидан кейингина амалда намойиш этиб ўзлаштирилиши мумкин. Фақат ўқиб чиққан тиббий ходимларгина венага суюқлик юбориб даволаш ишини бажаришлари мумкин. Қуйида бир неча умумий қоидалар келтирилган:

- Венага суюқлик юбориб даволаш учун ишлатиладиган ниналар, найча, шишалар ва суюқликлар **стерил** бўлиши керак.
- Венага суюқлик юбориб даволаш учун, ҳар бир юзаси қулай венадан фойдаланиш мумкин. Энг қулайлари — бу қўл ички юзаси, тирсаги дамидаги ёки кафтнинг орқа томонидаги веналардир. Гўдакларда энг қулайлари бошнинг ён томонида жойлашган веналардир.

Бўйин веналаридан ёки венани топиш учун тилиб кўриш усули одатда қўлланилмайди ва улардан иложи борица фойдаланмаслик керак.

Зудлик билан реанимация ўтказиш керак бўлса, нинани сон венасига киритиш мумкин. Нина киритилган жойида қўзғалмай турадиган бўлиши ва иложи борица тезроқ олиб ташланиши лозим.

ОҒИР СУВСИЗЛАНИШ ҳолларида баъзан иккита венага нина киритиш зарурати туғилади. Иккинчи венага суюқлик юборишни, беморнинг гидратация ҳолати яхшиланиши билан, тўхтатиш мумкин.

- Венага юбориладиган суюқлик қуйилган шишаларнинг турли сатҳларига белгилар қўйиб қўйиш ўринлидир, шунда, қанча вақт ичида шишадаги суюқлик сатҳи қанча паст тушишини кузатиб бориш мумкин бўлади. Бир минутдаги томчилар сонини соатига керакли ҳажмдаги суюқлик юбориладиган қилиб тўғирлаб олинг.

2. Венага юбориладиган суюқликлар

Венага юбориш учун турли эритмалар мавжуд бўлишига қарамай, уларнинг ҳаммасида баъзи электролитлар оғир сувсизланган беморларни даволаш учун зарур концентрацияда бўлмайди. Керакли электролитлар ўрнини тўлдириш учун, бемор ича оладиган бўлиши билан ўнга, венадан суюқлик юбориб даволаш давом этаётган бўлса ҳам, оз—оздан ОРВнинг паст осмолар эритмасини бера бошлаш лозим. Қуйида, венага қуйиш учун тавсия этиладиган ва тавсия этилмайдиган эритмаларнинг қисқача изоҳи келтирилган.

Сон венаси — оёқдаги асосий венадир. У сон артериясига нисбатан медиалроқ жойлашган.
Сон артерияси — оёқдаги асосий артериядир.

Тавсия этиладиган эритма.

Нормал физиологик эритма, шунингдек **изотоник эритма** деб ҳам аталади, кенг тарқалган.

Тавсия этилмайдиган эритма.

Глюкоза ва декстроза эритмалари ишлатилмаслиги керак. Улар организмни фақат сув ва шакар билан таъминлайди. Уларнинг таркибида электролитлар йўқ. Улар йўқотилган электролитлар ўрнини қопламайди ва кислоталикни ўрнига келтирмайди.

Д – ИЛОВА

АГАР КАСАЛХОНАГА ЮБОРИШНИНГ ИЛОЖИ БЎЛМАСА

Одатда, оғир касаллик билан оғриган бола энг яхши давони касалхонада олиши мумкин.

Баъзан касалхонага юбориш мумкин бўлмайди ёки тавсия этилмайди. Касалхонагача бўлган масофа жуда узоқ бўлиши мумкин; касалхонада бўлган асбоб — анжомлар бўлмаслиги ёки унинг ходимлари ёш болаларни парваришлай олмаслиги мумкин; транспорт воситаси бўлмаслиги мумкин. Баъзан, ота — оналар, тиббий ходимларнинг барча тушунтиришларига қарамай, фарзандларини касалхонага олиб боришдан бош тортадилар.

Мабодо, касалхонага юборишнинг иложи бўлмаса, Сиз болани даволаш учун оилага қўлингиздан келган барча ёрдамни кўрсатишингиз лозим. Касалхонага юборишнинг иложи бўлмаган оғир касал болалар ўртасидаги ўлим ҳолларини камайтириш учун, Сиз болани бир кунда бир неча марта кўздан кечириб туриш учун уни амбулаторияда ёки яқин атрофда қолдиришга ота — онасини кўндиришингиз керак. Агарда, бунинг иложи бўлмаса, уйга бориб кўришни ташкил этинг.

Жуда бетоб болани касалхонага йўллашнинг иложи бўлмаганда, оғир таснифли касалликларга қилинадиган даво турлари баён этилган. Бу илова икки қисмга бўлинган: «Асосий парвариш» ва даволаш учун кўрсатмалар: касалхонага юборишнинг иложи йўқ, оғир касал болаларни махсус даволашни қандай ўтказиш кераклиги ҳақида тавсиялар».

Иловадан фойдаланиш учун, биринчи набатда, бола касаллигининг таснифини топинг ва керакли асосий давони белгиланг. Сўнгра, **БОЛАНИ ДАВОЛАНГ** схемасидаги рамкаларга ва илованинг иккинчи қисмидаги кўрсатмаларга мурожаат этинг. Болани, кундузи маълум вақт ичида амбулаторияда ёки уйда даволаш қийин бўлиши мумкин. Даволаш учун кўрсатмаларда турли хил дори препаратларини 6 — соатлик, 8 — соатлик ва 12 — соатлик қилиб тайинлаш графиги берилган.

Эсда тутингки, Сиз ўзингиз аниқлаган, оғир бўлмаган таснифларни ҳам даволашингиз зарур. Давонинг бу турлари Бемор Бола Ёзув шаклида ёзилган бўлиши керак. Масалан, болада ОФИР ПНЕВМОНИЯ ва ҚУЛОҚНИНГ ЎТКИР ИНФЕКЦИЯСИ бўлса, Сиз ОФИР ПНЕВМОНИЯНИ даволашингиз ва ҚУЛОҚНИНГ ЎТКИР ИНФЕКЦИЯСИНИ даволаш учун қуйидаги кўрсатмаларга амал қилишингиз зарур.

Жуда оғир касал бўлган бола фақат яхши жиҳозланган, ходимлари махсус ўқиб чиққан касалхонадагина бекаму — кўст даво олиши мумкин бўлсада, бу кўрсатмаларга амал қилиш, касалхонага юборишнинг иложи бўлмаган, лекин юқори хатар остида қолган болалар ўртасида ўлим ҳолларининг камайтилишига олиб келиши мумкин.

КЎРСАТКИЧ

АСОСИЙ ПАРВАРИШ: 2 ОЙЛИҚДАН 5 ЁШГАЧА БЎЛГАН БОЛА.

ОҒИР ПНЕВМОНИЯ ЁКИ ЖУДА ОҒИР КАСАЛЛИК	114
ОҒИР ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯ	116
ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК	117
ОҒИР АСОРАТЛИ ҚИЗАМИҚ	118
ҲАЛҚУМ АБСЦЕССИ	119
МАСТОИДИТ	119
ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОҒИР БУЗИЛИШИ	119
ОҒИР КАМҚОНЛИК	122
30 КУНДАН КЎПРОҚ ДАВОМ ЭТУВЧИ ЙЎТАЛ	122
ШАЙТОНЛАШ ҲОЛЛАРИ	123

2 ОЙЛИҚДАН 5 ЁШГАЧА БЎЛГАН БЕМОР БОЛА

ОҒИР ПНЕВМОНИЯ ЁКИ ЖУДА ОҒИР КАСАЛЛИҚДА асосий парвариш.

1. Антибактериал препаратлар билан даво қилинг.

ОҒИР ПНЕВМОНИЯ ёки ЖУДА ОҒИР КАСАЛЛИГИ бор болаларнинг антибактериал препаратлар билан даволаниши жуда муҳимдир.

- Мабодо, болада кўкрак қафаси **енгил ичига тортадиган бўлса ва унда респиратор дистресс кузатилмаса**, болага орал амоксициллин беринг.

Болани ҳар кун кўздан кечириб туринг. Боланинг аҳволи яхшиланаётганини текшириб боринг. Мабодо аҳволи яхшиланмаса, болани касалхонага юборинг.

- Мабодо, болада **умумий хавф белгиси ёки кўкрак қафасининг тортилиши бор**, лекин жуда **ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК** таснифи бўлмаса, болага гентамицин ва ампициллинни инъекцияда мушаклари орасига юборинг.

Мабодо Сизда мушакка юборадиган гентамицин ҳам, ампициллин ҳам бўлмаса, мушак орасига цефтриаксон юборинг. Мабодо Сизда гентамицин ҳам, ампициллин ҳам, цефтриаксон ҳам бўлмаса, пневмонияга даво қилиш учун, **ДАВОЛАНГ** схемасида кўрсатилганидек, орал антибактериал препарат беринг. Мабодо, бола қайт қилса, дозани такрорланг.

Гентамицинни ва ампициллинни мушак орасига юбориб, боланинг аҳволи яхшилангунча даволанг. Сўнг орал амоксициллин билан даволашни давом эттиринг. Ҳаммаси бўлиб болани 10 кун даволанг.

- Мабодо, болада **ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК** таснифи ҳам бўлса, бундай таснифда қилинадиган асосий парвариш хусусида қуйида келтирилган кўрсатмаларга риоя қилинг. Гентамицин ва ампициллин беринг.

2. Иситмага даво қилинг.

Мабодо, боланинг қўлтиқ остидаги ҳарорати 38,5 °C ва ундан юқори бўлса, ҳар 6 соатда парацетамол беринг. Бу пневмонияли болалар учун жуда муҳимдир, чунки юқори ҳарорат кислородга бўлган талабни кучайтириб юборади.

3. Юборилаётган суюқликларни диққат билан кузатиб боринг.

ОҒИР ПНЕВМОНИЯ ёки ЖУДА ОҒИР КАСАЛЛИГИ бор болалар жуда кўп суюқлик олишга муҳтождирлар. Мабодо, улар ича олсалар, суюқликларни ичишга беринг. ОҒИР ПНЕВМОНИЯ ЁКИ ЖУДА ОҒИР КАСАЛЛИГИ бор болалар респиратор инфекция пайтида, айниқса ҳарорат юқори бўлса, жуда кўп суюқлик йўқотишади. Шундай қилиб, болаларга суюқликлар беринг, лекин эҳтиёт бўлинг.

Болада респиратор дистресс бўлмаса, онадан болани эмизиб боқишни давом эттиришини сўранг. Мабодо, бола оғир касаллиги сабабли кўкрак эма олмайдиган, лекин сут юта оладиган бўлса, онадан сутини пиёлага солиб, қошиқ билан аста – секин боласига беришини сўранг.

Болага суюқлик ичиришга ҳаракат қилинг. Мабодо, бола ича олмаса, пиёладаги суюқликни томизгич ёки нинаси йўқ шприц ёрдамида томчилаб, аста – секин беринг. Болада респиратор дистресс бўлса, назогастрал зонддан фойдаланманг. Бошқа иложингиз бўлмаса, эртаси кунгача кутиб туринг.

ОҒИР ПНЕВМОНИЯ ЁКИ ЖУДА ОҒИР КАСАЛЛИҚДА БЕРИЛАДИГАН СУЮҚЛИКЛАР

ЁШИ	Болага бериладиган сут ёки аралашманинг тахминий ҳажми	24 соатдаги умумий ҳажми
12 ойликдан кичик	5 мл/кг/соат	120 мл/кг
12 ойликдан 5 ёшгача	3 – 4мл/кг/соат	72 – 96 мл/кг

Суюқликларни венага юборишга ҳаракат қилманг, болада шок бўлиб турган ҳоллар бундан мустасно. Шок ҳолатдаги бола оёқ – қўллари совуқ, пульси тез ва заиф ва ўзи летаргик ҳолатда бўлади.

4. Нафас йўлларини кузатиб боринг.

Битиб қолган бурунни тозаланг. Битиб қолган бурун овқатлантиришга ҳалақит беради. Бурундан келаётган шилимшиқни эҳтиётлик билан пластик шприцда (нинасиз) сўриб олинг. Буруннинг шиллиқ қаватини тузли сувга ҳўлланган юмшоқ мато билан тозалаб олиш мумкин. Йўталиб, бурундан келаётган шилимшиқни чиқариб юборишда болага ёрдам беринг.

ОФИР ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯДА асосий парвариш.

- 1. Сувсизланишга тўғри келадиган даво режасига мос равишда даво қилинг.**
- 2. Чўзилувчан диареяли болани қандай овқатлантириш бўйича онага маслаҳат беринг.**

ОНАГА МАСЛАҲАТ БЕРИНГ схемасидаги рамкага қаранг. 6 ойликкача бўлган гўдакни эмизиб боқиш жуда муҳимдир. Она кўкрак беришини тўхтатган бўлса, унга релактация масалалари бўйича ёрдам беринг (ёки релактация бўйича маслаҳат бера оладиган бирор кишидан ёрдам беришини илтимос қилинг).

- 3. Витаминлар ва минерал моддалар беринг.**

2 ҳафта мобайнида ҳар куни витаминлар ва минерал моддалар бериб туринг. Таркибида жуда ҳар хил витаминлар ва минерал моддаларни, жумладан, тавсия этиладиган кундалик дозадан камида икки баробар миқдорда фолат, витамин А, Цинк, магний, темир, мис бўладиган аралашмалардан фойдаланинг.

- 4. Инфекцияни аниқланг ва унга даво қилинг.**

Чўзилувчан диареяли баъзи болаларда пневмония, сепсис, сийдик йўллари, қулоқ инфекциялари, дизентерия ва амебиаз каби инфекциялар кузатилади. Бу инфекциялар антибактериал препаратлар билан даволашни талаб этади. Мабодо, специфик инфекция топилмаган бўлса, антибактериал препаратлар билан даволаманг, чунки, антибактериал воситалар билан асоссиз даволаш наф бермайди.

- 5. Болани кузатиб боринг.**

Она ва болани ҳар куни кўриб, кўздан кечириб туринг. Овқатлантириш ва даволаш ишларини ва боланинг реакциясини кузатиб боринг. Ҳозирги пайтда бола нима билан ва қанчадан овқатланаётганини сўранг. Неча марта ичи келишини сўранг. Сувсизланиш белгилари ва ҳарорат борми, текширинг.

Боланинг овқатланиши ўрнига тушиб, хавф белгилари йўқолгандан сўнг, 2–3 кун ўтказиб туриб болани кўриб чиқинг. Болада сувсизланишнинг бирорта белгиси ёки овқатланишининг ўзгариши билан боғлиқ муаммо бўлса, болани ҳар куни кўриб туришни давом эттиринг. Онага иложи борица ёрдам кўрсатинг.

ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИҚДА асосий парвариш.

1. Антибактериал препарат беринг.

ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИГИ бор бола менингит ёки сепсисга қарши даволашга муҳтождир. Болада менингит ёки сепсис борлигини аниқлашга ҳаракат қилманг. Эҳтимоли бўлган иккала инфекцияга даво қилинг.

- Менингитга даво қилиш учун мушак орасига гентамицин ва ампициллин юборинг.

Инъекцияларни ҳар 6 соатда қилган маъқул. Бунинг иложи бўлмаса 8 соатлик ёки 12 соатлик графикка риоя қилинг. (Даволаш учун кўрсатмаларга қаранг).

Иккала антибиотик инъекциясини 3—5 кун давом эттиринг. Бу вақтга келиб боланинг аҳволи яхшиланмаса, орал амоксициллиндан фойдаланишга ўтинг. Унга 45 мг/кг 3 маҳал беринг. Даволаш ҳаммаси бўлиб 10—кун давом этиши керак.

2. Юборилаётган суюқлик ҳажмини диққат билан кузатиб боринг.

Даво режасини танлаш боладаги белгиларга боғлиқ.

- Шунингдек, болада **ОҒИР СУВСИЗЛАНИШЛИ диарея ҳам бўлса, лекин энса мускулларининг ригидлиги ва ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОҒИР БУЗИЛИШИ ёки ОҒИР КАМҚОНЛИК** бўлмаса, болага В Режага мувофиқ суюқлик беринг.

ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК деб таснифлаш учун асос бўладиган умумий хавф белгисига сувсизланишнинг ўзигина сабаб бўлиши мумкин. Регидратация ўтказинг, сўнгра боланинг аҳволини тўлиқ қайта баҳоланг ва таснифланг. Боланинг касаллиги ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК деб таснифланмаса, регидратация ўтказилганидан сўнг боланинг аҳволини қайта баҳолаш ва таснифлаш режасига ўзгартириш киритиш мумкин. Регидратация туфайли болада умумий хавф белгилари жуда тез барҳам топадиган бўлса, Сиз ампициллин ва гентамицин ёрдамида даволашни тўхтатишингиз керак.

- Мабодо, болада **ЖУДА ОҒИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК** ва энса мускулларининг **ригидлиги** бўлса, юборилаётган суюқлик ҳажмини камайтиринг. Болада менингит бўлиши мумкин. Суюқликни қуйидагича камайтиринг:

**МЕНИНГИТ ГУМОН ҚИЛИНГЕНИДА БЕРИЛАДИГАН СУЮҚЛИКЛАР
(энса мускуллари ригидлиги ёки лиқилдоқ шишиб туриши)**

Ёши	Болага бериладиган сутнинг ёки аралашманинг тахминий ҳажми	24 соатдаги умумий ҳажми
12 ойликдан кичик	3,3 мл/кг/соат	80 мл/кг
12 ойликдан 5 ёшгача	2,5 мл/кг/соат	60 мл/кг

Суюқликни венага юборишга ҳаракат қилманг.

Мабодо, бола овқатдан ёки сувдан сўнг қайт қилса, ёки у ича олмаса ёки кўкракни эма олмаса, суюқликни болага назогастрал зонд ёрдамида юборинг.

Мабодо, Сиз назогастрал зонддан фойдалана олмасангиз ва бола ича олса, суюқликни жуда секин томизғич ёрдамида беринг ёки пиёладан ёки шприцдан (нинаси олинган) боланинг оғзига томизинг.

- Мабодо болада **ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОҒИР БУЗИЛИШИ** бўлса, унга **ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОҒИР БУЗИЛИШИДА** асосий парвариш бўлимида баён этилганидек, суюқлик бериб боринг.

ОҒИР АСОРАТЛИ ҚИЗАМИҚДА асосий парвариш.

1. Қизамиқдаги асоратларга даво қилинг.

Даво болада қанақа асоратлар борлигига боғлиқ.

- Боланинг **оғзида яралар** бўлса, тенг баробар суюлтирилган (0,25%) генцианвиолетдан фойдаланинг. Болани овқатлантиришда онага ёрдам беринг. Бола юта олмаса, уни назогастрал зонд ёрдамида овқатлантиринг. Гентамицин ва ампициллинни мушак орасига юбориб даволанг.
- Болада шох парда хиралашиши бўлса, эҳтиётлик билан кўзларини текшириб чиқинг. Кўзларни эҳтиётлик билан, тетрациклинли кўз малҳамини суриб даволанг. Пастки қовоқни пастга тортинг ва кўз олмасига босманг. Кўзни эҳтиёт бўлиб, тоза дока билан артиб олинг.

- Қизамиқнинг бошқа асоратларига, масалан, **пневмония, диарея, қулоқ инфекциясига** даво қилинг.

2. Витамин А беринг.

Уч доза Витамин А беринг. Биринчи дозани биринчи куни, иккинчи дозани иккинчи куни беринг. Учинчи дозани 1 ойдан сўнг беринг.

3. Озиқланиш бузилишининг олдини олиш учун болани овқатлантиринг.

ҲАЛҚУМ АБСЦЕССИДА асосий парвариш.

ҲАЛҚУМИДА АБСЦЕСС бўлган болаларни малакали тиббий ёрдам олишлари учун, яъни абсцессни ёриш учун, зудлик билан касалхонага йўллаш керак.

МАСТОИДИТДА асосий парвариш.

Мушак орасига гентамицин ва ампициллинни юборинг. Ҳаммаси бўлиб 10 кун даволанг. 3—5 кундан сўнг орал амоксициллинга ўтинг.

ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОҒИР БУЗИЛИШИДА асосий парвариш.

ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОҒИР БУЗИЛИШИ бўлган болалар минерал моддалар қўшиб алоҳида тайёрланган овқатга муҳтож бўлади, бундай овқат одатда касалхонада ёки реабилитация қилиш марказларида бўлади. Болани шундай муассасалардан бирига юборишга ҳаракат қилинг.

Болани бундай муассасалардан бирига юборишни кутар экансиз:

1. Орал антибактериал препарат беринг.

Болада инфекциянинг белгилари бўлмаса ҳам антибактериал препарат беринг. ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОҒИР БУЗИЛИШИДА инфекциянинг одатдаги белгилари кўпинча кузатилмайди. Масалан, ҳарорат кўтарилмаслиги мумкин. Озиқланиши оғир бузилган болалар ПНЕВМОНИЯ бўлиб қолсалар, нафасларининг сони соғ болаларникидек бўлиши ва уларда кўкрак қафаси пастки қисмининг ичга тортилиши кузатилмаслиги мумкин. Шунинг учун ҳам бундай болаларнинг барчасига махсус овқат бера бошлашингиз билан, уларга антибактериал препаратлар билан даво қилиш муҳимдир.

- Болада **инфекциянинг махсус белгилари бўлмаса**, орал амоксициллинни 5 кун давомида беринг.

- Мабодо, болада **ҳарорат паст** (35,5°Сдан паст) **ёки юқори** (37,5°С дан юқори), **қулоқ ёки тери инфекцияси, умумий хавф белгилари, ОФИР ПНЕВМОНИЯ ёки ЖУДА ОФИР КАСАЛЛИК ёки ЖУДА ОФИР ФЕБРИЛ КАСАЛЛИК бўлса**, мушак орасига ампициллин ва гентамицин юборинг. Боланинг аҳволи 48 соат давомида яхшиланмаса, мушак орасига хлорамфеникол юбориб даволашни ҳам қўшинг.

2. Болани тез–тез, кундузи ҳам, кечаси ҳам эмизиб туришни давом эттиринг.

3. Болани овқатлантиринг.

Болани тез – тез, зарурат бўлса назогастрал зонд ёрдамида, овқатлантиринг. Озиқ – овқат маҳсулотларини танлаш, уларнинг қайсилари борлигига боғлиқ.

Биринчи танлов: Қаймоғи олинган қуруқ сут, шакар ва ўсимлик мойидан иборат ўзгартирилган сутли овқат рационини беринг. Таркибида 25 грамм концентранган қуруқ сут, 100г шакар, 30г ўсимлик мойи ва 1000 мл эритма тайёрлаш учун зарур ҳажмдаги сувдан иборат ўзгартирилган сут беришдан бошланг. Сут, шакар ва ўсимлик мойидан хамирсимон қоришма тайёрланг. Қайнатилган, илиқ сувни, 1000 млли эритма² ҳосил бўлгунча қўшиб боринг.

Ўзгартирилган сутдан тайёрланган бундай овқатда лактоза концентрацияси кам бўлади. Бундай овқатни ОЗИҚЛАНИШИ ОФИР БУЗИЛГАН, шунингдек ЧЎЗИЛУВЧАН ДИАРЕЯси ҳам бўлган болага бериш мумкин.

Озиқланиши оғир бузилган бола жуда ҳам заифлашган ва кам миқдорда, тез – тез овқатлантириб туришга муҳтож бўлади. Аста – секин овқатнинг миқдорини кўпайтириб, овқат маҳалларини камайтира боринг. Онага фарзандини иложи борича тез – тез овқатлантиришга ёрдам беринг. Бола кечаси иложи борича кўпроқ овқат ейиши (бир кечада камида икки марта) муҳимдир. Озиқланиши оғир бузилган болалар кўпчилигининг кечаси ўлишига сабаб, уларни овқатлантирмаслик ва иссиқ жойда тутмасликдир.

Қуйида рисоладагидек овқатлантириш графиги келтирилган.

КУНЛАР	СОНИ	ОВҚАТ ҲАЖМИ/КГ	ҲАЖМ/КГ КУН
1 – 2	Ҳар 2 соатда	11 мл	130 мл
3 – 5	Ҳар 3 соатда	16 мл	130 мл
6 – 7	Ҳар 4 соатда	22 мл	130 мл

Боланинг иштаҳаси яхши бўлиб, шишлар бўлмаса, уни ҳар бир даражада бир кун овқатлантиришингиз мумкин.

Иккинчи танлов: Тўғри келадиган қўшимча овқатлар, масалан, қуюқ манна бўтқаси ёки ширгуручни ўсимлик мойи ёки сарёғ қўшиб беринг. Таркибида лактоза миқдори кўп бўлган (яъни, 40 мл/кг/кунига дан кўпроқ) ёки туз қўшилган овқатларни бермасликка ҳаракат қилинг. Овқатга туз қўшманг.

Юқорида келтирилган графикка риоя қилинг.

²Ўзгартирилган сутли яна бир овқат—шакарсизлантириб қуюлтирилган ёғли сут (120 мл, 100г шакар ва 20 мл ўсимлик мойи), янги соғилган сигир сути (300 мл, 100г шакар ва 20 мл ўсимлик мойи) ёки концентрилланган, шакарсизлантирилган, қуюлтирилган сут (120 мл, 100г шакар ва 30 мл ўсимлик мойи). Барча эритмаларни тайёрлаш учун 1000 мл эритма ҳосил бўлгунча, қайнатилган илиқ сув қўшинг.

4. Боланинг иштаҳаси пайдо бўлиши билан темир препаратларидан беринг.

Болада анемия бўлса, унинг иштаҳаси пайдо бўлмагунча, темир препаратларидан берманг, чунки улар боланинг аҳволини ёмонлаштириши мумкин.

5. Сувсизланишли диареяга эҳтиёткорлик билан даво қилиб боринг.

ОЗИҚЛАНИШИ ОФИР БУЗИЛИШИ ва ЎРТАЧА ёки ОФИР СУВСИЗЛАНИШЛИ диареяси бўлган болаларда сувсизланиш белгилари кўрсатиб турганидан кўра бошқача бўлиши мумкин. Тери бурмасининг секин текисланиши, киртайган кўзлар, летаргик ҳолат ёки ўта бетоқатлик ОЗИҚЛАНИШНИНГ ОФИР БУЗИЛИШИНИНГ натижаси бўлиши мумкин.

ОЗИҚЛАНИШИ ОФИР БУЗИЛГАН бола учун ОРВнинг паст осмоляр эритмасидан вазнига қараб беринг.

Регидратацияни одатдагидан секинроқ ўтказинг. Болани диққат билан кузатинг. Мабодо, регидратация пайтида боланинг юрак уриши ёки нафас олиши тезлашса, демак Сиз жуда тез ва жуда кўп суюқлик юбораяпсиз. Суюқлик юборишни тўхтатинг. Юрак уриши ва нафас ўз ҳолига қайтгандан сўнг даволашни давом эттиринг.

6. Боланинг тана ҳароратини кузатиб боринг.

Болани иссиқ жойда ушланг. Боланинг ҳамма вақт, айниқса кечаси, усти ёпиқ бўлишини кузатиб боринг.

Боланинг ректал ҳарорати 35,5°C дан паст бўлса, уни онасининг қорнига ётқизинг. Болани иситгич яқинига ётқизинг ёки устига кўрпа ёпиб қўйинг. Бола кийинганлигини ва бош кийими борлигини текширинг. Боланинг аҳволи яхшиланмагунча, уни ҳар 2 соатда овқатлантиринг. Сепсис эҳтимоли бўлгани учун, мушак орасига антибактериал препаратлар юборинг.

ОҒИР КАМҚОНЛИҚДА асосий парвариш.

Оғир камқонлиқда болада юрак тўхтаб қолиши хавфи бор.

1. Темирнинг орал препаратларини беринг.

2. Цинк препаратларидан беринг.

3. Болани овқатлантиринг.

Тўла қимматли маҳсулотлар билан қўшимча овқатлантиринг.

4. Баланд ҳарорат сақланиб қолаётган бўлса, парацетамол беринг.

Парацетамолни ҳар 6 соатда бериб туринг.

5. Эҳтиёткорлик билан суюқликлар беринг.

Бола қанча ичишни хоҳласа, шунча беринг. Венага ёки назогастрал йўл билан юбориладиган суюқликларни **берманг**.

30 кундан кўпроқ давом этувчи йўталда асосий парвариш.

1. ПНЕВМОНИЯГА даво қилиш учун биринчи қатор антибактериал препаратини беринг.

ПНЕВМОНИЯга даво қилиш учун бола яқин орада антибактериал восита олмаган бўлса, 5 кун давомида антибактериал препарат беринг.

2. Болани тортиб кўринг ва оилада туберкулёз (сил касаллиги) бор–йўқлигини сўранг.

3. 2 ҳафтадан сўнг, кейинги кўрик пайтида, болани кўздан кечиринг.

Антибактериал препаратларнинг ижобий таъсири бўлмаса ёки бола вазн йўқота бошласа, уни яна стационарга юборишга ҳаракат қилинг. Касалхонага

юборишнинг иложи бўлмаса, туберкулезга (силга) даво қилишни бошланг. Туберкулезга (силга) даво қилиш учун миллий тавсиялардан фойдаланинг.

Шайтонлашда (анамнезда эмас, ушбу пайтдаги шайтонлаш ҳолларида) асосий парвариш.

1. Нафас йўллари кузатиб боринг.

Аспирация хавфини камайтириш учун болани ёнбошлатиб ётқизинг. Ҳаво ўтказувчи орал найча киритишга, қошиқ ёки шпател ёрдамида оғизни очиқ ушлаб туришга ҳаракат қилманг. Бола эркин нафас олишини кузатиб боринг. Шиллиқ қаватдан ажралган моддалар нафас олишга халақит берса, бурундан киритилган катетер орқали халқумдаги шилимшиқларини сўриб ташланг.

2. Диазепам³ ва сўнгра парaldeгид беринг.

Даволашга доир кўрсатмаларга қаранг.

3. Тана ҳарорати баланд бўлса, ҳароратни пасайтиринг.

Парацетамол бериб, бола баданини илиқ сув билан артиб чиқинг.

³ Диазепамнинг кенг тарқалган номи валиумдир.