

**DORI MODDALARINI MUSHAK ORASIGA YUBORISH  
TEXNIKASI**

*Farg'ona shahar Abu Ali Ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi*

*Hamshiralik ishi kafedrasi o'qituvchisi*

***Muqimova Hamidaxon***

***Annotatsiya***-ushbu maqolada Dori moddalarini mushak orasiga yuborish texnikasi yoritilgan bo'lib, mazkur masala yuzadidan muallif tomonidan shakllantirilgan ilmiy taklif va amaliy tafsiyalar o'z ifodasini topgan.

***Kalit so'zlar:*** qon-tomir, absess, qoqshol, zardob, quymich nervi, dori moddasi, flakon, nevrit, falajlik, parez.

**TECHNIQUE OF INTRAMUSCULAR INJECTION OF DRUGS**

***Annotation***-This article discusses the technique of intramuscular injection of drugs and reflects the scientific proposals and practical recommendations formulated by the author on this issue.

***Keywords:*** blood vessel, abscess, tetanus, serum, ulnar nerve, drug, vial, neuritis, paralysis, paresis.

Mushaklarda qon tomirlar va limfatik tomirlar tarmog'i birmuncha ko'p bo'lib, shuning uchun ularda dorilar tez va to'liq so'riladi. Dori vositalarini teri ostiga yuborganda og'riq paydo bo'lsa va yaxshi so'rilmasa, dori moddalari mushak orasiga yuboriladi. Mushak orasiga inyeksiya qilishda tananing ma'lum joylarida mushak to'qimasi qavati anchagina qalin sohalar masalan dumba, qorin va sonlarning mushaklari tanlanadi. Mushak orasiga inyeksiyalar qilish uchun Lyuer shprisi, ignalarining qalinligi 0,8-0,5 mm va uzunligi 8-10 sm bo'lgan «Rekord» shprisidan foydalaniladi. Ignaning kalta-uzunligi teri osti klechatkasining qalinligiga bog'liq, chunki igna kiritilganda teri osti yog' qavatidan o'tishi va mushak orasiga borishi



kerak. Dumbalar sohasi mushak orasiga inyeksiylar uchun eng qulay joy hisoblanadi, chunki bu yerdan quymich nervi va yirik qon tomirlar o'tadi, inyeksiylar uchun uning yuqori-tashqi qismidagina foydalaniladi. Dumba taxminan 4 qismga bo'linadi, bu holda yuqori tashqi kvadrat inyeksiya uchun eng qulay joy hisoblanadi.

Aksariyat mushak orasiga antibiotiklar, magniy sulfat, zardoblar yuboriladi. Antibiotiklar maxsus flakonlarda kristalli kukun ko'rinishida chiqariladi. Ilitishdan oldin uni natriy xloridning steril izotonik eritmasida, ikki marta distillangan suvda yoki 0,5% li novokain eritmasida eritiladi. Steril shprisga antibiotik miqdoriga ko'ra erituvchi olinadi. U ta'sir birliklarida (TB) o'lchanadi. 100000 TB ga 1 ml erituvchi, 500000 TB ga 5 ml erituvchi olish lozim. Flakondan qopqog'i olinadi, rezina qopqog'i spirt bilan artiladi va erituvchi tortilgan shpris ignasi bilan teshiladi. Erituvchi asta-sekin kiritiladi, erituvchi bilan antibiotik eriydi, so'ngra flakon to'nkariladi va suyuqlik shprisga so'rib olinadi. Antibiotik eritmasini isitish mumkin emas, chunki harorat ta'sirida u parchalanadi. Antibiotikni eritilgan holda 1 kundan ko'p saqlab bo'lmaydi. Yod ham antibiotiklarni parchalaydi, shuning uchun flakonlarning rezina qopqog'i va inyeksiya qilinadigan joydagi teri yod nastoykasi bilan artilmaydi. Tibbiyot hamshirasi shprisni yig'ishdan oldin qo'lini sovunlab oqar suvda yuvadi. Toza qo'llar bilan boshqa narsalarga tegish mumkin emas. Spirtga ho'llangan paxta bo'lakchasi bilan tirnoqlarini, so'ng boshqa paxta bo'lagi bilan bemor terisini artadi.

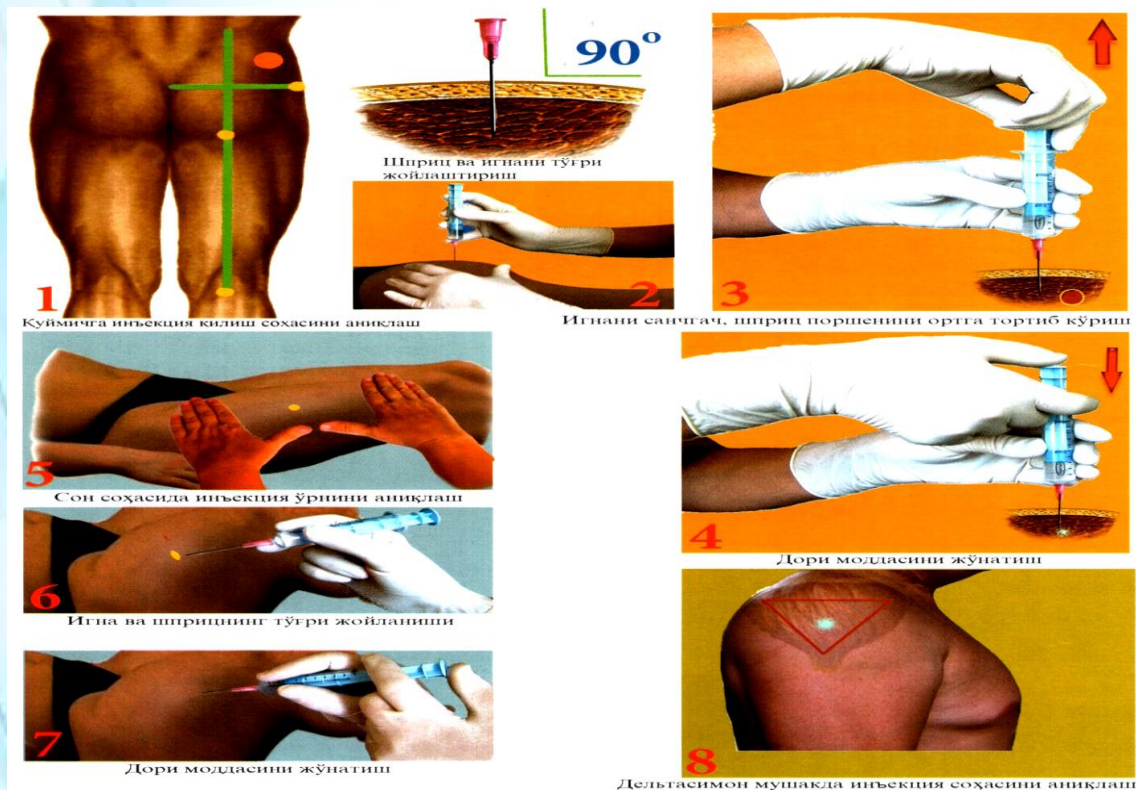
### **Asoratlari**

1) *Mushaklar orasiga inyeksiya qilishda ham, ignaning xuddi teri osti inyeksiylaridagi kabi sinib qolishi va igna sinig'ining to'qimalarda qolib ketishi, hamda ko'pincha o'tmas va nuqsonli ignani qo'pollik bilan kiritish vaqtida mushaklarning to'satdan qisqarishi sabab bo'ladi; Nerv stvollarining (quymich nervi va boshqa nervlarning tarmoqlari) shikastlanishi, bu - mexanik (inyeksiya uchun joy noto'g'ri tanlanganda inyeksion ignadan), kimyoviy ta'sirlar (deposi nerv yaqinida joylashgan dorining ta'siridan), tomirlarga aloqador (nervni oziqlantiruvchi tomirlarning tiqilib qolishi) bo'lishi mumkin.*

Nervning shikastlanishi - neyrit paydo bo'lishiga, qo'l-oyoqlarda sezuvchanlikning buzilishiga (falajlik, parezlar) olib keladi;

2) Mushaklar orasiga inyeksiya qilinganda dori emboliyalari teri osti ineksiyalaridagidan ko'proq sodir bo'ladi, chunki muskullarda tomirlar turi ko'proq rivojlangan;

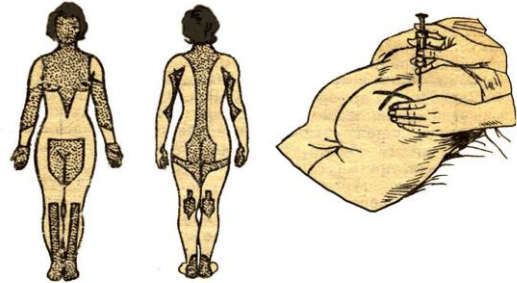
3) Yiringli infeksiya (abscess), gazli infeksiya, qoqshol, zardob gepatiti bular, dezinfeksiya qoidalariga rioya qilmaslik natijasida kelib chiqadi, hamshira ampulani ochish oldidan o'z qo'lini va bemorning terisini yaxshi tozalamasligi oqibatida kelib chiqadi. O'tmas igna bilan inyeksiya qilinganda to'qimalar qattiq shikastlanib natijada momataloq bo'lib qoladi. Bu sohalar yiring boylab, abscess paydo bo'lishiga imkon beradi.





**Mushak orasiga inyeksiya qilish.****Harakat algoritmi:**

1. Qo'l yuviladi va quritiladi.
2. 5-10 ml li shprits, 40-50 mm li igna, dori moddasi, steril paxta sharchasi, 70% li spirt tayyorlanadi.
3. Dori moddasi dozasi tekshiriladi.
4. Vrach ko'rsatmasi o'qiladi.
5. Shprits tayyorlanadi.
6. Dori moddasi shpritsga tortiladi.
7. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi.
8. Inyeksiya qilinadigan soha aniqlanadi.
9. Bemorga qulay sharoit yaratiladi.
10. Qo'lqop kiyiladi.
11. In'eksiya qilinadigan soha spirt bilan 2 marta artiladi.
12. Shprits o'ng qo'lga olinadi va 5-barmoq bilan shprits mufti, 2-barmoq bilan shprits porsheni, 1,3,4- barmoqlar bilan shprits silindri ushlanadi.
13. In'eksiya qilinadiga soha chap qo'l bilan siqiladi yoki tortiladi.
14. Ignani 90° burchak ostida tezda kiritiladi.
15. Tortilgan yoki siqilgan soha qo'yib yuboriladi va porshen itarilib dori moddasi yuboriladi.
16. Igna sanchilgan joyga spirtli paxta qo'yiladi va igna tezda tortib olinadi.
17. In'eksiya qilingan joy asta-sekin uqalanadi (massaj qilinadi).
18. Bemorga qulay sharoit yaratiladi.
19. Ishlatilgan asboblarni zararsizlantiriladi.
20. Qo'lqop yechiladi va zararsizlantiriladi.
21. Muolaja bajarilganligi haqidagi belgi muolaja varaqasiga belgilanadi.
22. 20-25 daqiqadan so'ng bemorning hol-ahvoli so'raladi.





**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR**

1. Hamshiralik ishi asoslari K.U.Zokirova
2. Bemorlarni uyda vashifoxonada parvarish qilish F.G.Nazirov
3. Umumiy amaliyot hamshiralari uchun amaliy ko'nikmalar to'plami A.Godoev
4. Hamshiralik ishi asoslari Q.S.Inomov
5. Hamshiralik protakollari

***Qo'shimcha adabiyotlar.***

1. Axmedov SH.A. «Anatomiya i fiziologiya s patologicheskimi osnovami». Toshkent, Tasvir nashriyoti, 2009 god.
2. Ziyamutdinova G.X., Axmedov SH.A. «Normal anatomiya va fiziologiya». Toshkent, O'zbekiston milliy entsiklopediyasi nashriyoti, 2009 yil.

**Internet saydlari:**

[www.ziyouz.com](http://www.ziyouz.com)

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