

QON VA QON YARATISH A'ZOLARI KASALLIKLARIDA BOLA VA UNING OILASIGA HAMSHIRALIK PARVARISHI

Urganch Abu Ali Ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi “Tor
mutaxassislik fanlari” kafedrası yetakchi
o’qituvchisi Zaripova Shirin Yakubboy qizi

Annotatsiya: Ushbu maqolada qon va qon yaratish a’zolari kasalliklarida bola va uning oilasiga hamshiralik parvarishi tahlil qilingan.

Kalit so’zlar: qon, kasallik, parvarish.

Muz solingan xaltacha qon ketganda, o'tkir yallig'lanish jara-yonlarining boshlang'ich bosqichlarida, lat yeganda (og'riqni kamaytirish uchun), xasharotlar chaqqanda, pediatriyada esa chaqaloqlarning kalla ichi jarohatlarida ishlatiladi. Muzli xaltachada past harorat uzoq vaqt saqlanadi. Muz solinadigan xaltacha og'zi anchagina katta va probkasi burab berkitiladigan rezina qopchiqdan iborat. Bajarish tartibi:

- 1.Qo'llar yuvib, quritiladi.
- 2.Tayyorlab qo'yiladi: muz uchun xalta, muzlatgichdan olingan muzlar uchun idish, sochiq. Xaltachaning butunligi tekshiriladi.
- 3.Xaltachani olib, uni muz bilan shunday to'ldiriladiki, xaltacha tubi yassiligicha qolsin.
- 4.Xaltacha teshigi tiqin bilan berkitiladi.
- 5.Muzli xaltacha sochiq bilan o'raladi.
- 6.Bolaga yoki uning onasiga muolaja maqsadi va tartibi tushuntiriladi.
- 7.Bolaga qulay vaziyat tanlashda yordam beriladi.
- 8.Muzli xaltachani kerakli joyga qo'yiladi.
- 9.Xaltachani har 30 daqiqada teri isiguncha olib turiladi.
- 10.Muzli xaltacha 2 soatdan keyin olib qo'yiladi.

11. Bolaga qulay vaziyat tanlashda yordam beriladi.

12. Xaltachaga ishlov beriladi.

Xaltacha ho'l bo'lib qolsa, uni artish kerak. Xaltachani bosib turishi qattiq og'riq paydo qilsa, uni kasal soha ustiga osib qo'yiladi. Muz erigan sayin suvi to'kiladi va yangi muz parchalari solinadi.

Anemiya — qondagi eritrotsitlar sonining kamayib, qonning hajm birligida gemoglobin miqdori va bitta eritrotsitdagi o'rtacha gemoglobin miqdorining kamayib qolishi bilan xarakterlanadigan holatdir. Etiologiyasi. Katta yoshdagi bolalarda anemiyaning kelib chiqishida turli sohalardan qon ketishi, gelmintozlar sabab bo'lishi mumkin. Bundan tashqari, anemiya boshqa tizim hamda organlar kasalliklari — leykoz, nefrit, jigarning diffuz zararlanishi, infeksiyalar, intoksikatsiyalar, irsiy kasalliklar va boshqalarning alomati sifatida ham paydo bo'lishi mumkin. Yosh go'dak bolalarda (aksari 6—18 oylik) uchraydigan barcha anemiyalarning 90 foizi infeksiyon-alimentar tabiatga ega. Buning sababi, emadigan bola qon yaratish apparatining funksional jihatdan labil hamda juda nozik bo'lishidir.

Yosh go'daklarda bo'ladigan infeksiyon-alimentar anemiyalar ko'pincha temir yetishmasligi sababli kelib chiqadi va shuning uchun bunday anemiyalar — temirdefitsitli anemiyalar deyiladi.

Bundan tashqari, keltirib chiqargan sabablarga asoslangan holda kamqonlikning vitamin yoki oqsil yetishmasligidan kelib chiqqan turi, postgemorragik (ko'p qon yo'qotish), gemolitik (qonning parchalanishi), postinfeksion (yuqumli kasalliklardan so'ng), gipoplastik va aplastik (qon ishlab chiqarishning pasayishi yoki batamom yo'qolishi) turlari ham farqlanadi. Anemiyalarning postgemorragik, gemolitik, postinfeksion va gipoaplastik turlari odatda katta yoshdagi bolalarda ko'proq uchraydi. Yosh go'daklarda temir yetishmasligi tufayli bo'ladigan anemiyalarning xarakterli belgisi qon zardobidagi temir miqdorining kamayib ketishidir. Klinikasi. Kasallik odatda asta-sekinlik bilan avj oladi. Bolalarda anemiya yengil, o'rtacha og'ir va og'ir formalarda kechadi. Anemiyaning og'irligi qondagi gemoglobin miqdori bilan belgilanadi va u darajalarda ifodalanadi.

Burundan qon ketishida yordam ko'rsatish

Burundan qon ketishi — ko'pincha burun shilliq pardasi qon tomirlari shikastlanganda, yuqori nafas yo'llari yallig'lanish -larida, ayrim jigar kasalliklarining asorati sifatida hamda gemorragik diatezlarda kuzatiladi. Burundan ko'p qon ketganda qonning bir qismi og'iz bo'shlig'iga, undan me'daga tushadi. Natijada bolada qon qusish va axlatining qorayishi kuzatiladi. Burundan qon ketganda bolani yarim o'tirgan, boshi ozroq oldinga yengashtirilgan holatga keltiriladi. Bola tinchlantirilib, iloji boricha gapirmasligi, yo'talmasligi va ortiqcha harakatlar qilmasligi ta'minlanadi. Bemor bola agar hushida bo'lsa, gorizontal holatda yotqizilib, boshi yonboshga o'giriladi. Burun sohasiga muzli xalta yoki sovuq suvga ho'llangan sochiq qo'yiladi. Burun qanotlarini burun devoriga 3-5 daqiqa bosib turiladi. Agar qon oqishi to'xtamasa, burun bo'shlig'iga vazelin surtilgan yoki 3% II vodorod peroksid, adrenalin eritmasiga ho'llangan paxta-tampon kiritilib, statsionarga yuboriladi. Statsionarda sharoitga qarab oldingi yoki orqa burun tamponadasi qilinadi. Bunda tampon kornsang bilan burun bo'shlig'iga oldindan kiritilib, tamponlanadi va orqadan tamponlanib oldingisi bilan bog'lanadi.