SODDALASHTIRILGAN FIZIOTERAPEVTIK MUOLAJALAR

Jo’rayeva Omadoy
O’zbekiston Respublikasi Andijon viloyati
Qo’rg’ontepa Abu Ali ibn Sino nomidagi Jamoat
salomatligi texnikumi hamshiralik ishi fani o’qituvchisi

ANNOTATSIYA: *Ushbu maqolada zamonaviy hamshira kasalliklarni erta aniqlashda tibbiy muolajalar tehnikasini bajarishini bilishi bilan birga, bemorning kasallik tufayli yuzaga kelgan va kelishi mumkin bo’lgan, ruhiy, ijtimoiy muammolarni aniqlay olishida yordam ko’rsatish to’grisida to’htalib o’tilgan.*

Kalit so`zlar: *Xantalma, zuluk, grudoterapiya, oksigenoterapiya, kompreslar, grelka.*

Soddalashtirilgan fizioterapevtik muolajalar badan terisi tashqi muhitning turli-tuman ta’sirotlarini qabul qiluvchi ko‘p sonli nerv uchlari bilan ta’minlanganligi tufayli, teridan ichki a’zolarga reflektor reaksiyalar qoidasi bo‘yicha qon aylanishiga ta’sir ko‘rsatish mumkin. Nerv retseptorlarining issiq yoki sovuqdan ta’sirlanishi natijasida tomirlar teridagina emas, balki ichki a’zolarda ham kengayadi yoki torayadi. Chalg‘ituvchi vositalar (xantalmalar, zuluklar, kompresslar, vannalar va boshqalar)ni qo‘llash shu qoidaga asoslangan. Biroq bu muolajalar bemorda og‘ir asoratlar keltirib chiqarishi mumkin, shuning uchun hamshira ularni bajarish usulini, ta’sirini, ularni qo‘llashga ko‘rsatmalar va monelik qiladigan hollarni yaxshi bilishi kerak.

Xantalma (gorchichnik).

Xantalli qog‘oz teridagi qon tomirlarining efirli xantal moyidan kengayishi bilan bemor terisiga ta’sir ko‘rsatadi. Ko‘rsatmalar. Xantalmalar og‘riqda, o‘pka yoki bronxlar yallig‘lanishi, qon tomirlar spazmi va boshqa qator kasalliklarda qoilaniladi.

Xantalma o‘lchami 12x18 santimetr qog‘oz bo‘lagidan iborat bo‘lib, unga maxsus usulda quruq xantal yopishtirilgan bo‘ladi. Xantalmani har kim o‘zi tayyorlashi mumkin. Bir osh qoshiqda xantal kukuni olinadi, unga bir osh qoshiqda bug‘doy uni qo‘shiladi va bir xil bo‘tqasimon massa hosil bo‘lguncha issiq suv (45-50°C) qo‘shib, asta-sekin aralashtiriladi, efir moylari hosil bo‘lishi uchun uni 30 daqiqa qo‘yib qo‘yiladi. So‘ngra bo‘tqasimon massani ikki buklangan dokaga yupqa qilib (0,5 sm) surtiladi, ustiga yana bir qavat doka yoki oq qog‘oz yopiladi va terming kerakli sohasiga qo‘yib, bog‘lam bilan mahkamlanadi. Bu xantalma tayyor xantalli qog‘ozlardan birmuncha kuchli bo‘lib, shu sababli teri kuyib qolishidan saqlanish uchun ularni o‘z vaqtida yechib qo‘yish zarur. Xantalli qog‘ozni quruq va qorong‘i joyda saqlash kerak, saqlash muddati 8—11 oygacha. Yangi xantalma yaroqsizidan o‘tkir xantal moyining hidi kelib turishi va uqalanib ketmasligi bilan farq qiladi, ishlatishdan oldin bu sifatlarni tekshirib ko‘rish kerak. Xantalmani tananing ma’lum sohalariga qo‘yish mumkin. Ishlatishdan oldin xantalmani iliq suvda (35°Cdan yuqori bo‘lmagan) namlash, silkitish va terining kerakli qismiga xantalli tomoni bilan 10- 15 daqiqaga qo‘yish lozim. Bemorda teri sezuvchanligi yuqori va u achishishni tez sezadigan bo‘lsa, xantalma tagiga ho‘llangan yupqa qog‘oz bo‘lagi, ustidan salfetka yoki sochiq qo‘yish zarur. Xantalmani gazeta ustidan qo‘yish aslo mumkin emas, chunKi xantal moyining teriga bevosita ta’siri yo‘qoladi. Xantalma to‘g‘ri qo‘yilgan bo‘lsa teri achishadi, qizaradi. U o‘z vaqtida olinmasa terini kuydirishi mumkin. Xantalma olingandan so‘ng teri iliq

suv bilan yuviladi, quruq qilib artiladi, bemor kiyintiriladi va yaxshilab o‘rab qo‘yiladi.

Mo‘nelik qiladigan hollar: teri kasalliklarida, ichki qon oqish xavfi, xantalga allergik reaksiyasi bo‘lgan bemorlarga xantalma qo‘yish mumkin emas. Teri pigmentatsiyasi yuz bermasligi uchun uni har gal bitta joyga qo‘yavermaslik kerak. Yuqori nafas yo‘llari kasalliklarida, shuningdek arterial bosimni pasaytirish maqsadida oyoqqa xantalli vannalar qilinadi. Bunda suv harorati 50°C, xantal konsentratsiyasi bir chelak suvga 50 g, vanna muddati 20—30 daqiqa bo‘lishi kerak. Vanna qilgandan so‘ng oyoqni iliq suvda chayiladi, yaxshilab artiladi, bemor o‘ringa yotqiziladi.

Kompresslar.

Kompresslar — qon tomirlarga teri orqali ta’sir ko‘rsatadigan, to‘qimalarning oziqlanishi va qon bilan ta’minlanishini turli tomonga o‘zgartiruvchi vositalar hisoblanadi. Kompress turlarini davolovchi vrach tayinlaydi.

Isituvchi kompress terida chuqur joylashgan qon tomirlarining uzoq vaqtgacha kengayishini yuzaga keltiradi, natijada shu joyga qon oqib kelib, yallig‘lanish jarayoni so‘riladi va og‘riq kamayadi. Isituvchi kompressni tananing istalgan joyiga qo‘yish mumkin.

Qo‘llanishga monelik qiladigan hollar. Teri kasalliklari, dermatit, piodermiya, furunkulyoz.

Isituvchi kompress 3 qavatdan iborat:

1) toza, zich, gigroskopik gazmol (zig‘irdan to‘qilgan gazmol, bumazey parchasi va boshqalar xona haroratidagi spirtda ho‘llanadi va yaxshilab siqiladi);

2) kleyonka yoki mum qog‘oz;

3) paxta.

Namlik tez bug‘lanib ketmasligi uchun har bir keyingi qavat oldingisidan 2 sm enlik bo‘lishi lozim. Shunday tayyorlangan kompressni tananing og‘riqli sohasiga nam qavati teriga zich yopishib turadigan, qolganlari esa uni yopib turadigan qilib, tartib bilan qo‘yiladi. Bog‘lam ustidan issiq jun ro‘mol, sharf bog‘lash yaxshi natija beradi. Kompressni o‘rta hisobda 6—8 soat qo‘llash mumkin, biroq 12 soatdan oshmasligi kerak. Kompressni ertalab va kechqurun almashtiriladi. Terining ta’sirlanishiga yo‘l qo‘ymaslik uchun kompress qo‘yilgan joy iliq suv bilan obdon yuviladi, yumshoq sochiq bilan artiladi va 2 soatga tanaffus qilinadi. Yangi kompress qo‘yish uchun toza mato olish lozim. Kompresslar uchun iliq suv, kuchsiz sirka eritmasi (0,5 l suvga losh qoshiq), aroq, odekolon yoki suv qo‘shib suyultirilgan spirt ishlatilishi mumkin. Teriga toshmalar toshsa, talk, upa sepish lozim. Kompress qo‘yilgandan so‘ng bemorning eti junjiksa, demak, kompress noto‘g‘ri qo‘yilgan bo‘ladi, uni shu zahoti yechish va qayta qo‘yish zarur. Kleyonka yoki paxta dokani to‘liq berkitib turmasa yoki kompress yaxshi bog‘lanmagan bo‘lsa, demak, u bilan teri orasidagi bo‘shliqqa tashqi havo kiradi va suv bug‘lanib terini isitish u yoqda tursin, balki sovutadi. Shuning uchun kompressni yuqorida aytilgan qoidalarga amal qilib, puxtalik bilan qo‘yish lozim. Isitadigan kompressning to‘g‘ri qo‘yilganligini tekshirish uchun barmoqni bog‘lam tagiga kiritiladi va ichki qatlamning namligi aniqlanadi. Agar 2 soatdan keyin ichi nam bo‘lsa, kompress to‘g‘ri qo‘yilgan deb hisoblanadi. Isituvchi kompress katta sathga qo‘yilgan bo‘lsa, bemorlar o‘rinda yotishlari kerak. Aroqli va ayniqsa spirtli kompresslar tezroq bug‘lanadi. Bunday kompresslarni uzoq vaqt qo‘llash mumkin emas, chunki ular terini qattiq ta’sirlantiradi.

Sovuq kompress (primochkalar) — lat yeganda, jarohatlanganda, qon oqqanda qo‘yiladi. Ular mahalliy sovutadi, qon tomirlarini toraytiradi va og‘riqni kamaytiradi. Sovuq kompress uchun bir necha qavat qilib buklangan

doka yoki gazmol parchasi sovuq suvda ho‘llanadi, siqiladi va kerakli joyga 2-3 daqiqa, kompress isiguncha qo‘yiladi, so‘ngra yangisi bilan almashtiriladi. Sovishini sekinlashtirish uchun ustidan isitgich qo‘yiladi.

Isitgichlar (grelkalar).

Isitgich yallig‘lanish jarayonlarini so‘rish, tanani isitish va og‘riq qoldirish maqsadida qo‘llaniladi. Uni tayinlashga monelik qiladigan hollar qorin bo‘shlig‘idagi o‘tkir yallig‘lanish jarayonlari (ko‘richak, xolesistit, pankreatit), o‘smalar, qon oqishi, lat yeyish (dastlabki soatlarda) hisoblanadi. Rezina va elektr isitgichlar farqlanadi. Rezina isitgich sig‘imi 1—1,5 l bo‘lgan, qopqog‘i yaxshi burab berkitiladigan rezervuardan iborat. U og‘ir bo‘lib ketmasligi uchun hajmining 3/4 qismigacha to‘ldirish, keyin siqib havosini chiqarish, qopqog‘ini qattiq burab, pastga to‘nkarib ko‘rish, quruq qilib artish va sochiqqa o‘rab bemorga qo‘yish lozim. Terida pigmentatsiya paydo bo‘lmasligi uchun isitgich qoyilgan joydagi teriga vazelin yoki yog‘ surtish lozim. Og‘ir yotgan bemorlar issiqlik ta’sirini hamma vaqt ham sezavermaydilar, shuning uchun bunday bemorlarga alohida ehtiyotkorlik bilan qarash lozim. Suvli isitgich o‘rniga elektr isitgich ishlatish ham mumkin, uning issiqlik darajasi reostat bilan boshqariladi. Regulatori shnurning yostiqcha bilan tutashgan joyida bo‘ladi. Undan tanaffus qilib foydalanish lozim.

Bug‘lash (priparka) — mahalliy yallig‘lanish jarayonlarida ularni tezroq davolash uchun qo‘llaniladi. Buning uchun zig‘ir urug‘i, kepak yoki qumdan foydalaniladi. Qum yaxshilab qizdiriladi (kepak va urug‘lar ham), xaltachalarga solinadi, so‘ngra teriga qo‘yiladi va ustidan kleyonka, jun ro‘mol yoki adyol yopiladi.

Muzli xaltacha.

Muz solingan xaltacha qon ketganda, o‘tkir yallig‘lanish jarayonlarining boshlang‘ich bosqichlarida, lat yeganda (og‘riqni kamaytirish uchun),

hasharotlar chaqqanda, pediatriyada esa chaqaloqlarning miya ichi jarohatlarida ishlatiladi. Muzli xaltachada past harorat uzoq vaqt saqlanadi. Muz solinadigan xaltacha og‘zi anchagina katta va qopqog‘i burab berkitiladigan rezina qopchiqdan iborat. Muz lattada mayda bo‘lakchalarga bo‘linadi va xaltachaning yarmigacha muz bilan to‘ldiriladi. Xaltachadan havo siqib chiqariladi va qopqog‘i burab berkitiladi. Terini ortiqcha sovitib yubormaslik uchun xaltacha to‘rt qavat qilib buklangan sochiqqa o‘raladi. Xaltacha ho‘l bo‘lib qolsa, uni artish kerak. Xaltacha bosib turgan joyda qattiq og‘riq paydo bo‘lsa, uni kasal soha ustiga osib qo‘yiladi. Muz erigan savin suvi to‘kiladi va yangi muz parchalari solinadi.

Minin va kvars (ultrabinafsha) lampasidan foydalanish.

Tibbiyot amaliyotida bemorlarni davolashda o‘zidan issiqlik (Minin lampasi) va ultrabinafsha (kvars lampasi) nurlar tarqatuvchi maxsus davolash asboblaridan ham keng foydalaniladi. Issiqlik to‘qimalarga qon oqib kelishini yaxshilash bilan birga ularning oziqlanishi va leykositlarning to‘planishiga, ultrabinafsha nurlar esa, mikroblarga halokatli ta’sir etib, jarohatlarni tezroq bitishiga yordam beradi. Shuning uchun tibbiyot amaliyotida ulardan mahalliy isitish, og‘riq qoldirish maqsadida, jarrohlikda esa yiringli jarohatlarni davolashda foydalaniladi.

Pediatriyada esa bolalarda uchraydigan raxit kasalligining profilaktikasi va davolash jarayonida ham ko‘p qo‘llaniladi. Buning uchun maxsus xonaning o‘rtasiga ultrabinafsha nur tarqatuvchi asbob o‘rnatilib, bolalar yengil kiyimda uning atrofidan 5 metr uzoqlikda joylashtiriladi. Bolalarning ko‘zlariga maxsus himoya ko‘zoynaklari taqib qo‘yiladi. Muolaja kunora yoki har kuni 1—2 minutdan 5—10 minutgacha uzaytirilib davom ettiriladi, muolaja kurslarini vrach belgilaydi.

Gidroterapiya - suv bilan davolash.

Suv bilan davolash (gidroterapiya)ning asosiy vazifalaridan biri organizm uchun qulay reaksiyaga erishish hisoblanadi. Harorat omilining ta'siri odam gavdasi bilan suv o'rtasida issiqlik energiyasining almashinuvi sodir bo'lishiga asoslangan. Mexanik omil(harakat, suv bosimi) harorat omiliga qo'shilib muolajaning umumiy ta'sirini kuchaytiradi. Suv bilan asosan teri davolanadi. Undagi termoretseptorlar suv ta'siriga reaksiya berib, markaziy nerv tizimiga, yurak tomirlar tizimiga, qon, nafas tizimiga, moddalar almashinuviga, muskullarga, siydik ajralishiga ta'sir ko'rsatadi. Reaksiya sust yoki tez o'tadigan bo'lganda muolajalarni har kuni, kuchli bo'lganda — kunora tayinlash mumkin. Suv bilan davolash odatda kurs ko'rinishida 12—15 tadan 20—30 tagacha tayinlanadi. Suv bilan davolash muolajalari boshdan suv quyish, cho'milish, artinish va vanna qabul qilishdan iborat.

Davo vannalarini shifokor tayinlaydi. Ular umumiy — suv tanani qoplab turadigan, mahalliy — tananing bir qismi suvda turadigan (qo'l va oyoq vannalari) vannalardan iborat bo'lishi mumkin. Harorati bo'yicha vannalar sovuq (20°C dan past), iliq (30°C gacha), issiq (40° dan yuqori), indifferent (35-36°) vannalarga bo'linadi. Vannaning davomiyligi odatda 15 daqiqadan 20 daqiqagacha o'zgarib turadi. Tarkibiga ko'ra vannalar chuchuk suvli, xushbo'y, dorivor, mineral va gazli bo'lishi mumkin. Vanna qabul qilishdan oldin hamshira vannaxonaning muolaja bajarilishiga tayyorligini tekshirishi lozim. Vanna qabul qilish vaqtida bemorning pulsi, nafasi va umumiy holatini kuzatib borish zarur.

Suv bilan davolash — «gidroterapiya» fizioterapevtik davo turlaridan bo'lib, kasalliklarning oldini olish va davolash maqsadida qo'llaniladi. Suv bilan davolashning asosiy vazifalaridan biri organizm uchun qulay reaksiyaga erishishdir. Suv muolajalari ta'sir turiga qarab turlicha bo'ladi.

Chegaralangan ta’sir turiga ega suv muolajalari:

1. yuvish, artish (qo‘l yoki cho‘tka yordamida);
2. qo‘l yoki oyoq vannasi, sekin-asta haroratni ko‘tarish bilan;
3. qo‘l va oyoqqa kontrast vanna qo‘llash;
4. turgan holda sovuq suvni qo‘lga, tizzaga, yuzga, ensaga qo‘llash;
5. ko‘krak qafasiga kompresslar qo‘yish. O‘rtacha ta’sir kuchiga ega suv muolajalari:
6. oyoq, belga vannalar (belga o‘tirgan yoki yotgan holda), sekin-asta haroratni ko‘tarish bilan;
7. o‘tirgan holda ishqalash bilan vanna qabul qilish;
8. mineral vannalar;
9. turli xil tarkibli iliq vannalar;
10. sovuq ishqalovchi vannalar;
11. o‘tirgan holda o‘zgaruvchan haroratli vannalar;
12. badanning 3/4 qismiga kompress qo‘llash yoki nam sochiq o‘rash;
13. o‘tirgan holda bug‘li vanna qabul qilish;
14. sauna.
15. Kuchli ta’sir etuvchi suv muolajalari:
16. qizdiruvchi vanna;
17. hammom;
18. sovuq yoki issiq suvni tezlik bilan tanaga quyish.

Suv bilan davolashda tanada umumiy va mahalliy o‘zgarishlar paydo bo‘lib, ular ma’lum miqdorda suv harorati bilan bog‘liqdir. Suv muo¬lajalari haroratiga qarab sovuq (20°C), salqin (20—30°C), indifferent (34—36°C), iliq (37—39°C), issiq (40°C dan yuqori) bo‘lishi mumkin.

Gidroterapiya markaziy nerv tizimiga o‘ziga xos ta’sir ko‘rsatadi.Indifferent haroratdagi suvni qo‘llash natijasida tanada bo‘shashish,

tinchlanish uyquchanlik paydo bo‘ladi. Sovuq va issiq suv ta’sirida qo‘zg‘aluvchanlik kuchliroq bo‘ladi. Suv bilan davolaganda yurak- tomir faoliyatida o‘zgarishlar yuzaga keladi. Sovuq suv ta’sirida teri tomirlari torayadi, yurakning qisqarish faoliyati sekinlashadi, arterial bosim ortadi. Past haroratdagi suv ta’sirida skelet mushaklarining tarangligi oshadi. Issiq suvning ta’siri unga qarama-qarshi bo‘ladi. Issiq va sovuq suv muolajalari moddalar almashinuvi jarayonini tezlashtirib, organizm taranglashuvini oshiradi. Gidroterapiyada haroratdan tashqari mexanik omil muolajaning umumiy ta’sirini kuchaytiradi. Suv muolajalari, ayniqsa, yurak tomir, nerv faoliyati, xafaqonlik kasalligi va organizmda moddalar almashinuvi buzilgan bemorlarga tavsiya etiladi. Monelik hollari: suv muolajalari og‘ir ateroskleroz, qon bosimining yuqori darajaga ko‘tarilishi, miya va toj tomirlar qon aylanishining buzilishida hamda sil kasalligining faol turida qo‘llanilmaydi. Suv muolajalari har bir shaxsga alohida buyuriladi.Davo muddati 15—20 muolajadan iborat bo‘lib, boshlanishida qisqa muddatli, so‘ng bemorning ahvoliga qarab sekin-asta oshiriladi.

Gidroterapiyaning bir necha xil usullari mavjud bo‘lib, ulardan suv quyish va artinish, ho‘l sochiqqa o‘rab qo‘yish, dush (aylanma, sirkular, otilib chiquvchi yuqori va past bosimli), ichakni yuvish, vannalar va boshqalar qo‘llaniladi. Umumiy vanna bo‘lsa.bemor tanasining barcha qismi suvga tushiriladi, mahalliy vannalar: marvaridli (suv orqali havo pufakchalari bosim bilan chiqariladi), ko‘pikli (ko‘pik hosil qiluvchi moddalar yordamida), tebranuvchi va aylanma (suvni mexanik ta’sirda kuchaytirish), hidli, shifobaxsh giyohli, mineralli bo‘ladi. Vanna qabul qilish muddati 10—15 daqiqa, muddatni uzaytirish noxush oqibatlarga olib kelishi mumkin. Vannalar qabul qilish vaqtida bemorning umumiy ahvolini nazorat qilib turish lozim, chunki arterial bosimning o‘zgarishi puis tezligi va nafas harakatlarining

yomonlachuviga sabab bo‘ladi. Suv muolajalarini artish, suv quyish ko‘rinishida ham qo‘llash mumkin. Bu davolash usullari bemorlarni davolash va parvarish qilishga kiradi.

Qisqa muddat ichida sovuq suv bilan badanni artish chiniqtirishning bitta vositasidir.Sovuq suvga yuvinish tomirlar faoliyatini oshirib, yuqori haroratli bemorga yaxshi natija beradi.Tananing ma’¬lum qismiga kontrast suv quyish avvaliga iliq keyin sovuq suv yordamida amalga oshiriladi.Muolajadan so‘ng tana sochiq yordamida quritiladi. Badan terisi tashqi muhitning turli-tuman ta’sirotlarini qabul qiluvchi ko‘p sonli nerv uchlari bilan ta’minlanganligi tufayli, teridan ichki a’zolarga reflektor reaksiyalar qoidasi bo‘yicha qon aylanishiga ta’sir ko‘rsatish mumkin. Nerv retseptorlarining issiq yoki sovuqdan ta’sirlanishi natijasida tomirlar teridagina emas, balki ichki a’zolarda ham kengayadi yoki torayadi. Chalg‘ituvchi vositalar (bankalar, xantalmalar, zuluklar, kompresslar, vannalar va boshqalar)ni qo‘llash shu qoidaga asoslangan. Biroq bu muolajalar bemorda og‘ir asoratlar keltirib chiqarishi mumkin, shuning uchun hamshira ularni bajarish usulini, ta’sirini, ularni qo‘llashga ko‘rsatmalar va monelik qiladigan hollarni yaxshi bilishi kerak.

Girudoterapiya -zuluk bilan davolash.

Zuluklar chuchuk suvda yashaydigan qo‘sh jinsli chuvalchanglar bo‘lib, ularning so‘lak bezlarida qon ivuvchanligini pasaytiradigan girudin moddasi bo‘ladi. Zuluklar tibbiyot va xalq tabobatida mahalliy qon chiqarish maqsadida qo‘llaniladi. Qon ivish sistemasining buzilishlari, teri kasalliklari, kamqonlik va ayni vaqtda antikoagulyantlar bilan davolash vaqtida zuluklardan foydalanish mumkin emas. Zuluklar qon so‘ribgina qolmay, balki unga maxsus modda - girudin ajratadi, bu modda qonning ivish xususiyatini pasaytiradi. Zuluk solingandan so‘ng arterial bosim pasayadi. Zuluk solishning yana bir afzalligi shundaki, zuluklarni boshqa usullardan foydalanib qon chiqarib

bo‘lmaydigan joylarda ham qo‘llash mumkin. Bitta zuluk o‘rta hisobda 2 ml dan 10 ml gacha qon so‘rishi mumkin. Ularni daryo yoki vodoprovod suvida, ichiga havo kirib turishini ta’minlash uchun doka bilan bekitilgan bankalarda saqlash kerak. Suvni har kuni yangilab turish lozim. Banka deraza oldida, imkon boricha 10—15°C temperaturada saqlanadi. Suvda tez harakat qiladigan, sog‘lom och zuluklargina ishlatishga yaroqli hisoblanadi. Zulukning sust harakat qilishi, yuzasining yopishqoq bo‘lib qolganligi uning kasalligidan dalolat beradi va u ishlatishga yaramaydi. Odatda 6 tadan 12 tagacha zuluk solinadi. Zuluklarni venalari va arteriyalari juda ham yuza joylashgan sohalarga qo‘yib bo‘lmaydi, chunki zuluklar terisi nihoyatda yupqa va sezuvchan yoki teri osti kletchatkasi nozik (qovoqlar, yorqoq) joylarni chaqib olishi mumkin.

Zuluk solish usuli.

Zuluklarni faqat vrach ko‘rsatmasi bo‘yicha qo‘llaniladi. Zuluk solish paytida bemor yotadi. Kerakli asboblar - zuluk solish uchun steril lotok va pinset. vodorod peroksidli flakon, namakop suv, menzurka, glukoza eritmasi, steril tamponlar, salfetkalar, bog‘lov materiallari oldindan tayyorlab qo‘yiladi. Zuluk so‘radigan joydagi mo‘ylar qiriladi, suvda yaxshilab yuviladi va quruq qilib artiladi. Zuluk yaxshi yopishishi uchun teri shirin suv bilan ho‘llanadi. Xushbo‘y sovun, efir qo‘llash va teriga yod surtish zulukning yopishishiga to‘sqinlik qiladi. Tibbiyot hamshirasi bemor ahvolini hamda zuluklarning boshqa joyga o‘rmalab ketmasligini uzluksiz kuzatib turishi talab qilinadi. Zuluklarni imkon qadar bemorlarga ko‘rsatmaslik kerak, chunki bu ularda yoqimsiz sezgilar paydo qiladi va hatto hushdan ketishga sabab bo‘lishi ham mumkin.

Zulukni pinsetga qisib olinadi va probirka yoki menzurkaga dum tomonini pastga qilib solinadi, bosh tomonini esa kerakli joyga qo‘yiladi va zuluk yopishguncha kutib turiladi. Shundan so‘ng probirkani olib qo‘yiladi va

zulukning ko‘chib tushmayotganini kuzatib turiladi. Odatda zuluk 30-60 daqiqagacha yopishib turadi va o‘zi tushib ketadi. Zulukni ertaroq olish kerak bo‘lsa, terini namakopli suv bilan ho‘llanadi. Agar zuluk qon so‘rishdan to‘xtasa, unga qo‘lni tekkizib qo‘yiladi, shundan so‘ng u yana so‘ra boshlaydi. Zulukni ko‘chirib olish mumkin emas, chunki bunda bemorning terisi jarohatlanib qolishi va u ko‘p qon yo‘qotishi mumkin. Jarohatlangan joyning har biridan 10 ml dan 40 ml gacha qon oqib turadi. Zuluk chaqqan joylar bir sutkagacha va bundan ham ko‘proq vaqt qonab turishi mumkin. Qonab turgan joylarga aseptik bog‘lam, ba’zan bosib turadigan bog‘lam qo‘yiladi. Jarohatlangan joy odatda 2-3 kunda tuzaladi. Zuluklar tushirilgandan keyin jarohatga infeksiya tushmasligi uchun steril salfetka bosiladi. Zuluk faqat bir marta ishlatiladi, so‘ngra esa namakopli suv, formalin yoki nashatir spirti eritmasiga solinadi va kanalizatsiyaga oqiziladi. Bemorga zulukni bir necha kun o‘tgandan keyingina takroriy solish mumkin.

Asoratlari. Aseptika qoidalari buzilganda jarohat atrofidagi terining qichishishi yoki boshqa asoratlar kuzatilishi mumkin. Qichishishni yo‘qotish uchun jarohat atrofidagi teriga nashatir spirti bilan vazelin moyi aralashmasini baravar miqdorda surtish mumkin.

Zuluk solinadigan bemorni pulsi va arterial bosimini kuzatib borish zarur, chunki zuluk solishdan so‘ng u pasayadi. Zuluk solingandan 2-3 kun o‘tgandan keyin ham jarohat qonab tursa va bosib turadigan bog‘lam foyda bermasa, jarohatni kaliy permanganat kristallari bilan kuydirish mumkin. Stenokardiya va miokard infarktining cho‘zilib ketgan xurujlarida zuluklar og‘riq qoldiruvchi ta’sir ham ko‘rsatadi, ularni yurak sohasiga uchinchi, to‘rtinchi va beshinchi qovurg‘alar orasiga, to‘sh suyagidan chapga 1 sm qoldirib 8-10 dona solinadi. Jigarda qon dimlangan va i og‘riydigan bo‘lganda zuluklarni jigarga qovurg‘alar qirrasi bo‘yicha 10 - 12 dona qo‘yiladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1.Zokirova K.O‘, To‘htamatova D.O‘. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, 2009

2.Inomov K.S. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, 2003

3.Inomov K.S. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, O‘zbekiston milliy nashriyoti, 2007

4.Nazirov F.G. «Bemorlarni uyda va shifoxonada parvarish qilish». Toshkent, Abu Ali ibn Sino nashriyoti, 2003