



RUHIY KASALLIKLARGA QILINADIGAN PARVARISHLARNING XUSUSIYATLARI

Nizamova Dilshoda G'ayratjonovna,
Tojiyeva Elmira Rustam qizi,
Jo'raqulova Zilola Ilyos qizi.
Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchilari

Annatatsiya:

Ushbu maqolada ruhiy kasalliklarga qilinadigan parvarishlarning xususiyatlari hamda davolash yuzasidan fikr mulohazalar keltirilgan.

Kalit so'zlar: Diplopiya, Bosh og'riq, bosh aylanish, yorug'likva shovqinni yoqtirmaslik, qusish belgilari.

CHARACTERISTICS OF MENTAL CARE

Abstract:

This article presents the characteristics of mental health care and treatment considerations.

Keywords: Diplopia, Headache, Dizziness, Light and Noise Aversion, Vomiting Symptoms.

Psixonevrologiya xizmatida ishlaydigan hamshiralarning ishlari boshqa shifoxonadagi xodimlardan farq qiladi. Bu yerda ko'pgina bemorlar o'zlarining kasal ekanliklarini tushunmaydilar, ba'zilar esa o'zilarini umuman kasal, deb hisoblamaydilar. Ba'zi bemorlar es-hushi aynib, ko'p harakatlar qilishadi. Bunda hamshiralar hushyor, sabr-toqatli, shirinso'z, yaxshi muomalali bo'lishlari lozim. Ruhiy kasallarni parvarish qilish, ularni kuzatib borish, kerakli joyda yordam berish hamshiralarning asosiy vazifalaridan biridir. Bemorlarning ism, familiyasi, qaysi xonada yotganligini, bo'limdagi bemorlar sonini, ba'zi bemorlarning bo'limda nima sababdan yo'qligini yaxshi bilishlari kerak. Alohida kuzatuv ostidagi bemorlarga



International Conference on Economics, Finance, Banking and Management

Hosted online from Paris, France

Website: econfseries.com

24th December, 2024

ko‘proq e‘tiborni jalb qilishlari lozim. Hamshiralar shifokor buyruqlarini o‘z vaqtida bajarishlari shart.

Tibbiyot hamshiralari ozoda va o‘ziga qarab yurishi kerak, xalati toza va yaxshi dazmollangan, hamma tugmalari qadalgan bo‘lishi lozim. Boshga oq ro‘mol o‘rab, sochlarini ro‘mol tagiga bostirib qo‘yishi shart. Zirak, taqinchoqlar, to‘g‘nog‘ich taqib yurishi mumkin emas. Bemorlar bezovta bo‘lib qolganda, hamshiralar navbatchi shifokorni chaqirib ko‘rsatishi kerak. Hamshiralar o‘zlaricha dorilar berishi mumkin emas. Bemorlar oldida boshqa bemor sog‘ligini muhokama qilish, uning kasalligi haqida gapirish, bemorlar ustidan kulish, hazil qilish mumkin emas. Bemorlarni aldash yo‘li bilan statsionarga yotqizish mumkin emas, chunki bemorlar keyinchalik hamshira-larga ishonmay qo‘yadilar, bemorlar to‘g‘risida ma‘lumot olish qiyin bo‘ladi. Bemorlar bilan muomala qilishda ehtiyot bo‘lish kerak, chunki vasvasa holatiga tushib qolgan bemorlar shifoxona xodimlari bilan janjallashib qolishlari mumkin. Bemorlar ko‘pincha xat, ariza, shikoyatlar yozishadi. Bunday xatlarni jo‘natish oldidan shifokor va hamshiralar o‘qib chiqib, ma‘nosiz fikrlar yozilgan xatlarni jo‘natishlari kerak emas. Bo‘limga kelgan xat va qog‘ozlarni ham bemorga berishdan oldin hamshiralar o‘qib chiqishlari kerak. Bemorning salomatligini yomonlashtirib qo‘yadigan xabarlarni berib bo‘lmaydi.

Bemorga qarindoshlari olib kelgan mahsulot va buyumlarni yaxshilab tekshirish kerak. Chunki bemorga yoqmaydigan, uning hayoti uchun xavfli bo‘lgan narsalar (dori moddalari, spirtli ichimliklar, igna, ustara, yozuv qurollari, gugurt)ni berib bo‘lmaydi. Hamshiralar sanitarlarning vazifalarini yaxshi bilishlari va ularning qanday ishlayotganiga qarab borishlari kerak. Yangi almashgan sanitarlarga hamshiralar qaysi bemorlar qattiq kuzatuvda bo‘lishini, parvarishga muhtoj ekanligini ko‘rsatishlari lozim. Bunday bemorlarga depressiya holatiga tushganlar, gallutsinatsiyalar bo‘lib, turgan bemorlar, vasvasaga (jismoniy ta’sir, ta’qib), tez-tez epilepsiya xuruji, jismoniy toliqqan bemorlar, ovqatdan bo‘yin tovlagan bemorlar kiradi. Bu bemorlarni hamshiralar doim hushyor bo‘lib kuzatib borishlari kerak. Chunki ular o‘zlarini o‘ldirishlari, jarohat yetkazishlari, qochib ketishlari va atrofdagilarga xavf solishlari mumkin. Bemorning haroratini o‘lchashda ehtiyot bo‘lish lozim, bemor o‘zini termometr bilan jarohatlashi yoki yutib yuborishi mumkin. Bemor hojatxonaga borganda, uning nimalar qilayotganligini sanitar



kuzatib turishi zarur. Bemor yotadigan xona yetarlicha yorug' bo'lishi kerak. Hamshiralar dori berganda, bemor uni ichib bo'lmagunicha, uning oldidan ketmasliklari kerak. Chunki ular dorilarni yig'ib, birdan ichib yuborishlari mumkin. Shuning uchun bemorlarning narsalarini va o'rin-to'shaklarini ko'zdan kechirish shart. Ba'zi bemorlar o'zini o'ldirishni o'ylab, shisha bo'laklarini, mix, metal parchalarini yig'ib yuradilar. Ovqat vaqtida bemorga pichoq, sanchqi berilmaydi, faqat qoshiqdan foydalanadi. Pichoq va boshqa o'tkir narsalar qulflab bekilib qo'yiladi. Ovqatlana olmaydigan, yaxshi yutolmaydigan bemorlarni shoshmasdan, kam-kamdan ovqatlantirish, asosan, suyuq ovqat berib turish kerak. Ichagini bo'shatish uchun tozalovchi huqna qilib turish kerak. Uzoq to'shakda yotgan bemorning tanasini haftada birikki marta tekshirib turish zarur. Chunki dumg'aza, dumba sohalarida yotoq yaralar paydo bo'lishi mumkin. Yotoq yaralar, teri qizargan bo'lsa, malhamlar surtib turish kerak. Bunday bemorlarni hojatxonaga olib borish, siydigi tutilib qolsa, kateter yordamida siydirib olish kerak. Og'iz bo'shlig'ini yuvish, sochlarni kalta qilib olib qo'yish lozim.

Ovqatdan bo'yin tovlaydigan bemorlar, ko'pincha ba'zi kasalliklarda bularga katatonik stupor, negativizm, vasvasalar (zaharlanib qolish, o'zo'zini ayblash fikrlari) bemorga ovqat yema, deb buyurib turadigan imperativ gallutsinatsiyalardir. Bemorga nasihat qilib, ko'ndirilgandan keyin, bemor o'zi ovqat yeya boshlaydi. Ko'pincha, nahorga 12—16 tb miqdorda insulin yuborilganda bemorda ochlik hissi zo'rayadi. Ovqatlantirishning iloji bo'lmasa, zond orqali sun'iy yo'l bilan ovqatlantirish lozim.

Buning uchun quyidagilarni tayyorlab qo'yish kerak.

- 1) rezinali zond (teshigining diametri 0,5 sm);
- 2) zondning ochiq ichiga kiydiradigan voronka;
- 3) zond solish uchun oldindan unga surtiladigan vazelin yoki glitserin;
- 4) 500 g sut, 2 ta tuxum, 50 g qand, 30 g sariyog', 10 g tuz va vitamindan iborat ovqat aralashmasi. Bu aralashma iliq bo'lishi kerak;
- 5) 2 stakan qaynagan suv yoki choy;
- 6) toza rezinali ballon, gurut, og'iz kengaytirgich.

Hamma narsalar taxtlangandan keyin, bemor kushetkaga chalqancha yotqiziladi. Agar bemor qarshilik qilsa, sanitarlar ushlab turadi. Zondning uchiga vazelin surtib



International Conference on Economics, Finance, Banking and Management

Hosted online from Paris, France

Website: econfseries.com

24th December, 2024

zond burun orqali kiritiladi. Bemorda qusish harakatlari paydo bo'lsa, bemorga burundan nafas olib, yutinish taklif etiladi. Bemorning nafas olishi qiyinlashib, yuzi ko'karib ketsa, zondni tezroq chiqarib tashlash kerak. Zondni oshqozonga yetishi uchun 50 sm ichkariga kirgizish kerak yoki kindikdan burungacha zondni o'lchab olish kerak. Ovqat aralashmasini yuborishdan oldin zondni oshqozonda turganligini bilish uchun yonib turgan alanga lipillamay qoladi. Zond orqali havo yuborilsa, oshqozon sohasida shovqin eshitiladi. Ovqat berishdan oldin voronkaga yarim stakan suv yoki choy quyiladi. Keyin ovqat aralashmasi yuboriladi. Ovqat berib bo'lgandan keyin, bemorni kuzatib turish kerak. Chunki bemor o'zini qustirishi mumkin. Qusmaydigan bo'lishi uchun atropin 0,1 % 1,0 ml teri orasiga ovqatdan 10—15 daqiqa oldin qilinadi. Agar zondni burun orqali berishning iloji bo'lmasa (burun qiyshiqqligi, poliplar), uni og'izdan solish kerak. Zondni tishlari bilan qisib olmasligi uchun oldinroq og'iz kengaytirgich qo'yish tavsiya etiladi. Harakat qo'zg'alishlarida aminazin 2,5 % 200—400 mg kuniga mushak orasiga, triftazin, galopridol, tizersin buyuriladi. Magneziy sulfat 25 % 5—10,0 ml, geksenil 10 % 10,0 ml tomir ichiga sekinlik bilan yuboriladi. Hamshiralar bemor bezovtalanib qolganda, sanitar qanday ushlab turishini ko'rsatib berishlari kerak. Bemorni karavotga chalqancha yotqizib, qo'l va oyoqlari to'g'rilanadi. Karavotning ikki yon tomonida ikkitadan sanitar turib, uning ikkitasi bemorning yelkasi bilan bilagini ushlab tursa, qolgan ikkitasi esa oyoqlarini son bilan boldirdan ushlab turadi. Bemor boshini biror narsa urishga yoki atrofdagilarni tishlashga harakat qilsa, boshqa bir sanitar bemorning bosh tomoniga turib, uning peshonasidan sochiq o'tkazib, boshini yostiqqa qattiq bosadi. Bemorni ushlab turganda, uning biror joyini og'ritish kerak. Bemorning qorin va ko'krak qismidan bosish yaramaydi. Chunki qovurg'alarni sindirib qo'yish mumkin. Agar bemor biror narsani o'qtab, hech kimni yaqinlashtirmaydigan bo'lsa, unda adyolni yoyib baland ko'targan holda oldinga tutib, bemorga yaqinlashish va adyolni bemor ustiga tashlab, ushlab olish kerak. Agar bemorni bitta sanitar olib boradigan bo'lsa, u bemorning orqasidan kelib, qo'llarini chalishtirib ushlab olishi va uning yonida yurishi kerak. Agar bemor qo'ldan chiqib ketishga, kallasi bilan urishga harakat qilsa, uning qo'llarini yuqoriga ko'tarib olish tavsiya etiladi. Bu esa yelka bilan boshning harakatlarini zaiflashtirib qo'yadi. Agar bemor juda bezovta harakatlar qilsa, unda ikkita sanitarning har biri



International Conference on Economics, Finance, Banking and Management

Hosted online from Paris, France

Website: econfseries.com

24th December, 2024

bemorning qo‘lidan olib, panjasini va tirsak bo‘g‘imi ustidan yelkadan yaqinroq joydan ushlashi kerak. Bunda bemorning qo‘llari yon tomonga uzatilgan bo‘ladi. Xulosa qilib aytganda hamshiralar doimo kundalik yozib borishlari shart. Bunda bemorlarni kun bo‘yi kuzatib yuradi, ahvollaridagi o‘zgarishlarni yozib boradi. Kundalik bilan boshqa navbatchi hamshira va sanitarlar ham tanishib chiqadilar va bu bemorning ahvolini yaxshilashda ijobiy natijalar beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. N. M. Majidov. «Umumiy nevrologiya». Toshkent, 1995.
2. Sh. Sh. Shomansurov. «Asab va ruhiy kasalliklar». Toshkent, 1995.
3. A. M. Aslanov. «Asab kasalliklari» Toshkent, 1998.
4. Sh. A. Murtalibov. «Psixiatriyadan ma’lumotnoma» Toshkent, 1993.
5. Sh. Sh. Shomansurov. «Bolalar asab kasalliklari» Toshkent, 1995.