

618
8h 140

**N.N. SHAVAZI,
F.N. ATAYEVA,
D.T. TURDIYEVA.**

**AKUSHERLIKDA AMALIY
KO'NIKMA VA MUOLAJALAR**



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI
SAQLASH VAZIRLIGI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI**

Shavazi N.N., Atayeva F.N., Turdiyeva D.T.



**AKUSHERLIKDA AMALIY KO'NIKMA VA
MUOLAJALAR**

O'quv qo'llanma
Feldsher - akusherlik ishi - 50910201

O'quv qo'llanma Samarqand davlat tibbiyot universiteti Ilmiy Kengashining 28-avgust 2024-yilda bo'lib o'tgan yig'ilishidagi "1"- son bayonnomasiga ko'ra tasdiqlanib, chop etishga ruxsat berilgan.



SamDTU
axborot-resurs markazi
321181

UO*K 618(075.8)

KBK 57.16ya73

Sh 14

Shavazi N.N., Atayeva F.N., Turdiyeva D.T.

Akusherlikda amaliy ko'nikmalar va muolajalar [Matn]: o'quv qo'llanma/
N.N. Shavazi, F.N. Atayeva, D.T. Turdiyeva; muharrir A.M. Mustafoyev; tarjimon
A. Umrzoqov. – Samarqand: Samarqand, 2024. – 96 b.

Mualliflar:

Shavazi N.N. -SamDTU 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrası mudiri
t.f.d. dotsent

Atayeva F.N. -SamDTU 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrası
assistenti

Turdiyeva D.T. - Pastdarg'om Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi
texnikumi katta o'qituvchisi

Taqrizchilar:

Sultanov S. N. - Toshkent Viloyat Respublika Perinatal markazi t.f.d.
professor

Shoaliyev I.X. - S.S.V Ilm-fan va innovatsiyalar boshqarmasi bosh
mutaxassisi, t.f.d.

***Annottatsiya.** "Ta'lim to'g'risida" gi qonun va "Kadrlar tayyorlash milliy dasturi" ning asosiy talablaridan biri zamon talablariga javob beradigan, jahon standartlariga mos keladigan bilim, ko'nikma, malaka, shaxsiy fazilatlariga ega bo'lgan mehnat bozorida raqobatbardosh kadrlar tayyorlashdan iborat.*

O'zbekiston Respublikasida Oliy va o'rta tibbiy ta'lim sohasida olib borilayotgan islohotlar o'rta tibbiy xodim faoliyatini qayta ko'rib, uni xalqaro andozalar talablariga moslashtirish maqsadida ta'limda tubdan o'zgartirishlar sodir etishni talab etmoqda.

Shu maqsadda jahon andozalariga mos bir qancha dasturlar, darsliklar, ma'ruza matnlar va o'quv uslubiy majmualar yaratilishiga jiddiy e'tibor berilmoqda.

"Akusherlik" fanidan yaratilgan "Akusherlikda amaliy ko'nikmalar va muolajalar" nomli o'quv qo'llanma 2022yil 23 avgustdagi Oliy va o'rta maxsus ta'lim vazirligining 4-sonli buyrugi bilan tasdiqlangan na'munaviy o'quv dasturi asosida yozilgan bo'lib, taqvim mavzu rejaga mos keladi. Unda fiziologik hamda patologik akusherlikda fel'dsher-akusher bajara olishi lozim bo'lgan amaliy ko'nikma va muolajalar to'liq yoritib berilgan.

O'quv qo'llanmani yaratishdan maqsad bugungi kunning chuqur bilimga ega bo'lishi lozim bo'lgan o'rta tibbiyot xodimlarini tayyorlash. Ayniqsa, tibbiyotning birlamchi bo'g'inida, yani BTSYO muassasalarida faoliyat yuritadigan hamshira va fel'dsher-akusherlarning aholiga malakali tibbiy yordam ko'rsatishiga erishishdir.

O'quv qo'llanmada tibbiyot sohasiga oid samonaviy ma'lumotlar, JSST UNICEFning onalik va bolalikni muhofaza qilish bo'yicha dasturlariga asoslangan standartlar kiritilgan. Bundan tashqari qo'llanmada O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2012yil 18-may "Birlamchi tibbiy-sanitar yordam ko'rsatish va antenatal parvarishni ta'minlash va tashkillashtirish to'g'risida"gi 137 sonli buyrug'idan foydalanilgan.

ISBN 978-9910-688-14-0

© Shavazi N.N., Atayeva F.N., Turdiyeva D.T. 2024-yil.

© Samarqand 2024-yil.

MUNDARIJA

I BO'LIM.FIZIOLOGIK AKUSHERLIKDA FEL'DSHER- AKUSHERLIK ISHI..... 5

Mavzu: "Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik ishi"faniga
kirish.....5

Mavzu:Ayollarda akusherlik va ginekologik tekshiruvlar o'tkazish. . 12

Mavzu: Kichik chanoq o'lchamlarini o'lchash. 15

Mavzu:Homiladorlikni dastlabki oylarida aniqlash. 18

Mavzu: Homiladorlarni dastlabki oylarda tekshirish. 19

Mavzu: Homiladorlarni kechki muddatlarda tekshirish..... 24

Mavzu: Perinatal davrda fel'dsher-akusherning vazifalari. 27

Mavzu: Homiladorlik va tug'ish muddatini aniqlash..... 29

Mavzu: Tug'ruq.Tug'ruqning kechishi, klinikasi va uni boshqarish.. 35

Mavzu: Normal tug'ruq biomexanizmi.Tug'ruqning II davrini
boshqarishda fel'dsher-akusherning vazifalari. 40

Mavzu: Tug'ruqning III davrini faol boshqarishda fel'dsher-
akusherning vazifalari. 44

Mavzu: Chilla davri fiziologiyasida ayollarni parvarish qilishda
fel'dsher-akusherning vazifalari. 48

Mavzu:Chilla davri patologiyasida ayollarni parvarish qilishda
fel'dsher-akusherning vazifalari. 52

Mavzu:Yangi tug'ilgan chaqaloq fiziologiyasi.Chaqaloqlarni parvarish
qillishda fel'dsher-akusherning vazifalari. 53

Mavzu:Yangi tug'ilgan chaqaloq patologiyasi.Chaqaloqlarni parvarish
qillishda fel'dsher-akusherning vazifalari. 56

II BO'LIM. PATOLOGIK AKUSHERLIKDA FEL'DSHER – AKUSHERLIK ISHI..... 60

Mavzu:Homiladorlik bilan bog'liq kasalliklar va ularda shoshilinch
yordam ko'rsatish..... 60

Mavzu: Preeklampsiya va eklampsiyada shoshilinch yordam ko'rsatish.	62
Mavzu: Ekstragenital kasalliklar va homiladorlik. Homiladorlarni parvarish qilishda fel'dsher-akusherning vazifalari.	67
Mavzu: Homiladorlikning II yarmida qon ketishlarida shoshilinch yordam.	71
Mavzu: Yo'ldosh tug'ilishi va kichik chilla davri patologiyasida fel'dsher-akusherning vazifalari.	75
Mavzu: Chanoq oldinda yotishida tug'ruq biomexanizmi.	78
Mavzu: Bosh-chanoq disproporsiyasi.	83
VAZIYATLI MASALALAR.	86
FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI.	94

I BO'LIM.FIZIOLOGIK AKUSHERLIKDA FEL'DSHER- AKUSHERLIK ISHI.

Mavzu: "Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik ishi"faniga kirish.

Akusherlik va ginekologik yordam ko'rsatish muassasalarida Fel'dsher-akusherning o'rni.

O'quvchi bajarishi kerak:

- qo'lni va ishlatiladigan asbob-anjomlarni zararsizlantirishni;
- bog'lov materiallarini tayyorlashni;
- dezinfeksiyalovchi eritmalarni tayyorlash va qo'llashni;
- biksga asbob-anjomlarni joylash va sterillashni.

Ko'nikma № 1

Qo'lni yuvish usullarini o'zlashtirish

Kerakli asbob-anjomlar:

Yuvuvchi eritmalar, steril rezina qo'lqop, yod nastoykasi, 0, 5% li nashatir spirti, steril doka salfetka, spirt eritmasi, suyuq sovun.



Spasokukotskiy-Kochergin usuli

1. Emallangan tog'ora spirt bilan tozalanib kuydiriladi.
2. Tog'orachaga yangi tayyorlangan 0, 5% li nashatir spirtini quyib, unda qo'l 3 daqiqa mobaynida salfetka bilan yuviladi.
3. Qo'l steril doka salfetka bilan quruq qilib artiladi.
4. Qo'l spirt shimdirilgan steril doka salfetka bilan 5 daqiqa artiladi.
5. Steril rezina qo'lqop kiyiladi.

Fyurbringer usuli

1. Qo'l tirsakka qadar iliq suv oqimi ostida 10 daqiqa sovunlab va cho'tkalab (ikki cho'tkada) yuviladi.
2. Qo'l steril salfetka bilan quritiladi.
3. Spirt shimdirilgan paxta sharik bilan 3-5 daqiqa i shlov beriladi.
4. Yod nastoykasi bilan tirmoqlar ostiga, teri burmalariga ishlov beriladi.
5. Steril rezina qo'lqop kiyiladi.

Eslatma: Qo'lni tozalashdan oldin timoqlar kalta olingan bo'lishi va maxsus asbob yordamida timoq ostidagi kirlar tozalanishi shart. Qo'l tozalangach, steril rezina qo'lqop kiyish tavsiya etiladi. Qo'lni quyidagi muolajalardan oldin tozalash shart:

- ayollarda qin orqali tekshirishdan oldin;
- tug'ruqni qabul qilishdan oldin;
- akusherlik operatsiyalarini bajarishda;
- yangi tug'ilgan chaqaloqlarga ishlov berishda.

Qo'lga antiseptik ishlov berish texnikasi.

1. Yetarli miqdorda antiseptik vosita kaftga to'kiladi (taxminan bir choy qoshiq miqdorida).

2. Suyuqlik qo'lga yaxshilab ishqalanadi, asosan barmoqlarning orasi va timoq ostiga suyuqlik quriguncha davom ettiriladi.

Antiseptik ishlov samarali bo'lishi uchun, antiseptik vositani yetarli miqdorda ishlatish kerak.

Antiseptik vositalar qo'ldagi kir-chirlarni va biologik suyuqliklar tekkan bo'lsa, ularni yo'qotmaganligi sababli, qo'lni avval toza suv va sovun bilan yuvish kerak. Qo'lga ishlov berishda qo'llaniladigan effektiv antiseptik eritmani tayyorlash ancha oson va arzon.

**QO'LGA ISHLOV BERISHDA QO'LLANILADIGAN,
ASOSIDA SPIRT BO'LGAN ANTISEPTIK ERITMANI
TAYYORLASH.**

Qo'l terisini ta'sirlaydigan antiseptik eritma quyidagi yumshatuvchi moddalardan birini qo'shish yo'li bilan tayyorlash mumkin: gletsirin, propilengikol yoki sorbit.

2 ml yumshatuvchi moddaga 100ml 70% etil spirti qo'shiladi.

Antiseptik ishlov berish uchun 5ml (taxminan bir choy qoshiq) eritmadan foydalaniladi va toza quriguncha (10-15 sekund) ishqalanadi.



Ko'nikma № 2

DEZINFEKTSION ERITMALARNI TAYYORLASH.

Kerakli jihozlar va xom-ashyolar: 10 litrli bak, xlorli ohak, xloramin poroshogi; tarozi; menzurka.

Dezeritmalarni tayyorlash :

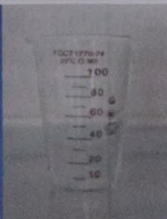
0, 2 % li xloramin eritmasi - 2 g xloramin + 1 l suvga;

0, 3 % li xloramin eritmasi - 3 g xloramin + 1 l suvga;

2 % li xloramin eritmasi - 20 g xloramin + 980 ml suvga;

3 % li xloramin eritmasi - 30 g xloramin + 970 ml suvga;

5% li xloramin eritmasi - 50 g xloramin + 950 ml suvga qo'shiladi.



XLORAMIN ERITMASINI TAYYORLASH FORMULASI

suvning umumiy miqdori (H_2O) $\left[\frac{\% \text{концентрат}}{\% \text{эритма}} \right]$

$$\text{Suvning umumiy miqdori } (H_2O) = \left[\frac{5,0\%}{0,5\%} \right] - 1 = 10 - 1 = 9$$

Bir qism konsentratga 9 qism suv qo`shiladi 0, 5% li xloramin eritmasi hosil bo`ladi

(5% li konsentratdan)

Xloramin eritmasinini quruq poroshokdan tayyorlash formulasi.

$$\text{Gramm / litr} = \left[\frac{\% \text{эритма}}{\% \text{концентрат}} \right] \times 100$$

$$\text{Gramm / litr} = \left[\frac{5\% \text{эритма}}{35\% \text{концентрат}} \right] \times 1000 = 14,2 \text{ gramm / litr}$$

0, 5% li xlor eritmasini 35%, li quruq poroshokdan tayyorlash uchun 1 litr suvga 14, 2 gramm poroshok qo`shiladi.



Eslatma: Xloramin poroshogi tarkibida 24-28%gacha aktiv xlor bo`ladi. Xloramin eritmaları bevosita ishlatishdan oldin tayyorlanadi. Idishlarga eritmaning % i va tayyorlangan vaqti yozib qo`yiladi.

DEKONTAMINASIYA / ZARARSIZLANTIRISH.

Dekontaminasiya xirurgik asboblarni xirurgik qo`lqoplarni va boshqalarni tozalashning birinchi bosqichidir. Zararsizlantirish uchun bu buyumlarni 0, 5% li xlorli (yoki boshqa dezinfeksiyalovchi eritmalaridan) eritmaga 10 daqiqaga solinadi. Bu jarayon gepatit B, C va OITS viruslarinng aktivligini kamaytiradi va bu buyumlardan keyinchalik foydalanishda ularni tozalash bilan shug`ullanadigan xodimlar uchun xavfsiz bo`ladi.

- Muolaja tugagandan sung xirurgik qo`lqopni qo`lingizdan yechmang yoki xo`jalik qo`lqopi kiying.

- Muolaja tugagach barcha asboblarni 10 daqiqaga 0, 5% li xloramin eritmasida qoldiring.

- Agar qo'lingizda xirurgik qo'lqop bo'lsa, ikkala qo'lingizni ham 0, 5% li xloramin eritmasiga soling;

- Qo'lqoplarni teskarisiga ag'darib yeching;

- Agar qo'lqop 1 marta qo'llashga moslangan bo'lsa, uni qalin plastik xaltacha yoki nam o'tmaydigan konteynerga tashlang.

- Agar qo'lqoplarga ishlov berilsa, ya'ni qayta qo'llansa, unda ularni 0, 5%li xloramin eritmasida 10 daqiqaga qoldiring.

- Chiqindilarni nam o'tkazmaydigan konteyner yoki plastik xaltachaga tashlang;

- Muolaja vaqtida zararlangan barcha yuzalarni 0, 5%li xloramin eritmasida namlangan salfetka bilan arting.

- Barcha asboblarni 10 daqiqadan so'ng xloramin eritmasidan olib yaxshilab yuving va chayqang. Asboblarni xloramin eritmasida 1 soatdan ko'p qolib ketishi ularning karroziya bo'lishiga olib keladi.

- Dezinfeksion eritmani har kuni yoki kerak bo'lganida (xiralashganida) almashtiring.

DEKONTAMINASIYA YUZASIDAN KO'RSATMALAR

- dekontaminasiya uchun plastik idishlardan foydalangan yaxshiroq;

- o'tkir asboblari (masalan: skalpel, qaychilar) metall idish devorlariga tekkanida o'tmaslashadi;

- metall idish va metall asboblari orasida ximiyaviy reaksiya (elektroliz) bo'lishi mumkin, bu asbobning zanglashiga olib keladi;

- metall asboblarni galvanik idishlarda qoldirmang, hatto oddiy suvda ham galvanik yuzali idishda qoldirilgan metall asbob zanglaydi.

Ko'nikma № 3

STERILLANADIGAN VOSITALARNI MAQSADGA MUVOFIQ USULDA BIKSGA JOYLASH.

Kerakli jihozlar va xom-ashyolar: bikslar, oqliklar, bog'lov materiallari, tibbiy asbob-anjomlar.



1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
2. Biks tubiga oqliklar to'shaladi.
3. Devorlariga salfetka to'shaladi.
4. Birinchi qavatiga operatsiya oqliklari taxlab joylashtiriladi.
5. Ikkinchi qavatiga xirurgik asboblari salfetkaga o'rilib joylashtiriladi.
6. Uning ustidan xalat, ustidan belbog' taxlab joylanadi.
7. So'ngra niqob, doka salfetkalar va qo'l uchun sochiqlar taxlanadi.
8. Qatlam ustiga indikatorlar solinadi.
9. So'ngra qopqoq yopiladi, biks yonbosh teshiklari ochiladi.
10. Zararsizlantirish vaqti, hamshira familiyasi yozilgan belgi biksga bog'lanadi.

Ta'rif: maqsadga muvofiq joylash usuli - operatsiyaning muayyan turi uchun kerakli anjomlar joylanadi.

Ta'rif: ma'lum turdagi joylash - har bir biksga anjomlar alohida-alohida joylanadi.



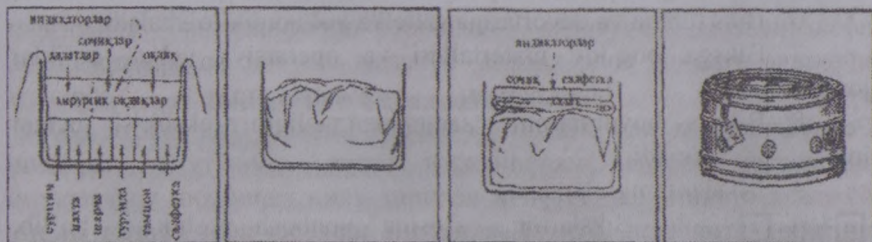
STERILLANADIGAN VOSITALARNI UNIVERSAL USULDA BIKSLARGA JOYLASH.

1. Biksning pastki qatlamiga oqliklar solinadi.
2. Bog'lov materiallari bo'limlarga ko'ndalang qilib joylashtiriladi:
 - a) o'ng tarafda har xil o'lchamdagi salfetkalar (30 dona) joylashtiriladi;
 - b) yonidan uch xil o'lchamdagi tamponlar joylashtiriladi (30 dona);
 - v) old qismiga trundalar bir xil o'ram qilib joylashtiriladi;
 - g) doka sharchalari birinchi qavatining ustki qismiga joylashtiriladi (50 dona).
3. Ikkinchi qatlamiga operatsiya oqliklari ko'ndalang qilib joylashtiriladi:
 - a) o'ng tarafdin 5 ta oqlik joylashtiriladi;
 - b) yonidan 6 ta sochiq joylashtiriladi;

- v) 2 ta bint qarama -qarshi tarafdin joylashtiriladi;
g) chap tomondan 4 ta xalat, 5 ta belbog` va 4 ta niqob solinadi.
4. So`ng biksga indikator solinadi.

Izoh: sterillanadigan anjomlarni biksga joylashning 3 xil usuli bor.

Ta'rif: Universal joylash-bunda biksga operatsiya uchun zarur bo'lgan vositalarning hammasi qavatma-qavat joylanadi.



Sterillanadigan vositalarni universal usulda bikslarga joylash



Biksni yuqumsizlantirishga tayyorlash.

Kerakli jihoz va xom-ashyolar: Bikslar, xirurgik asboblari, bog'lov materiallari, oqliklar, xalatlar, niqoblar, cho'yshablar.



1. Biks qismlarining zich yopilishini tekshirilib aniqlanadi;
2. Qopqoqning mahkam yopilishi tekshiriladi;
3. Metall belbog`ning qisqich moslamasi asosiga mahkamlanganligi aniqlanadi;
4. Asos teshigi ochilgan holda belbog` mahkamlanadi;
5. Biksning ichki va tashqi tarafi 5% li nashatir spiriti bilan artiladi;
6. Biks tubiga va devorlariga salfetka yoki oqlik to`shaladi;
7. Biksga bog`lov materiallari va operatsiya uchun oqliklar joylashtiriladi;
8. Biksga buyumlarning zararsizlanganligini tekshirish uchun indikatorlar solinadi;
9. Bikslar tamg`alanadi.



Izoh: Bikslarning asosida yonbosh teshiklari bo`lib, avtoklavlarda zararsizlantirishda bug` teshiklar orqali kiradi. Bu teshiklar asosiga o`rnatilgan maxsus metall so`rg`ichlar yordamida ochilib yopiladi.

Mavzu: Ayollarda akusherlik va ginekologik tekshiruvlar o`tkazish.

O`quvchi bajarishi kerak:

- tashqi jinsiy a`zolari ko`zdan kechirishni;
- qin ko`zgulari yordamida tekshirishni;
- ikki qo`llab (bimanual) tekshirishni.

Ko`nikma № 1

Tashqi jinsiy a`zolari ko`zdan kechirish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Ginekologik kreslo, steril rezina qo`lqop, 05%li xloramin eritmasi.

Muolajani bajarish tartibi:

- ginekologik bemorlarni tashqi jinsiy a`zolarini ko`zdan kechirish uchun siydik pufagi bo`shatilgan va defekasiya aktidan so`ng bemor ginekologik kresloga yotqiziladi;
- tashqi jinsiy a`zolari ko`zdan kechirishda kata va kichik uyatli lablarning taraqqiy etganligiga, ayollar tipida tuklar bilan qoplanganligiga e`tibor beriladi;
- erkaklar tipida tuklar bilan qoplanganligi tuxumdonlar funksiyasining buzilganligidan dalolat beradi;
- uyatli lablarning gipoplaziyasi esa jinsiy a`zolarining rivojlanishdan orqada qolganligini bildiradi;
- tashqi yoriqning yarim ochilib yoki ochilib turishi bachadon va qin devorlarining pastga ushganligida kuzatiladi;

Eslatma: Tashqi tekshirishda patalogik jarayonlar, jumladan yaralar, shish, giperimiya, kondiloma, oqmalar, chandiqlar, venalarning varikoz kengayganligi va qindan kelayotgan ajralmalarni aniqlash mumkin. Kichik uyatli lablarni kerib qin dahlizini, qizlik pardasini, Bartolin bezlarining holati ko'zdan kechiriladi. Tashqi tekshirish to'g'ri o'tkazilsa ba'zi kasalliklarga taxminiy birlamchi tashxis qo'yish mumkin.



Ko'nikma № 2

Qin orqali ikki qo'llab bimanual tekshirish.



Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Ginekologik kreslo, steril rezina qo'lqop, 05%li xloramin eritmasi.

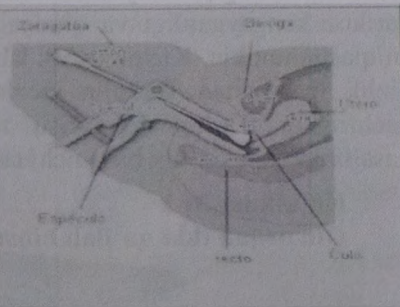
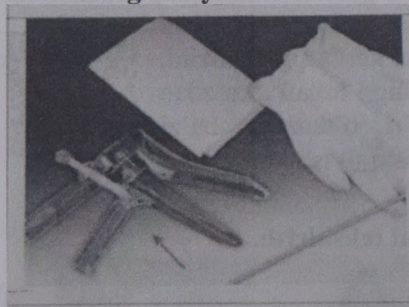
Muolajani bajarish tartibi:

- ayol ginekologik kresloda, oyoqlarini tizza va chanoq-son bo'g'imlarida bukilgan holatda yotadi;
 - muolaja qo'lqopda o'tkaziladi;
 - chap qo'lning katta va ko'rsatkich barmoqlari bilan, katta jinsiy lablar keriladi;
 - o'ng qo'lning o'rta barmog'i qinga kirg'azilib, qin orqa devori pastga bosilib, so'ngra ko'rsatkich barmoq, kirg'aziladi;
 - chap qo'lning kafti bilan qorin oldingi devoriga qo'yilib, bachadon tanasi paypaslanadi;
 - o'ng qo'l barmoqlari (o'rta va ko'rsatkich) bilan bachadon bo'yni formasi konsistensiyasi va uzunligi, hamda tashqi bo'g'iz holati aniqlanadi;
 - o'ngra barmoqlar qin oldingi gumbaziga o'tkazilib tashqi ichki qo'l barmoqlari bilan bachadon tanasi aniqlanadi;
 - bachadon holati, hajmi, og'riqliligi, konsistensiyasi va harakatchanligi aniqlanadi;-bachadon ortiqlari paypaslanadi.
- Tashqi va ichki qo'l barmoqlaribachadon burchaklaridan chanoq devorlariga qarab suriladi, odatda bachadon ortiqlari paypaslanmaydi.



Ko'nikma № 3

Ko'zgular yordamida tekshirish.



Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: ginekologik kreslo, birmartalik taglik, qin ko'zgulari, rezina qo'lqop, 05% li xloramin eritmasi solingan idish.

Muolajani bajarish tartibi:

- hamshira qo'lini yuvib zararsizlantirgach, ikkala qo'lga rezina qo'lqop kiyadi;
- ginekologik kresloga bir martalik steril taglik to'shaladi;
- ayol kresloga yotqiziladi;
- hamshira o'ng qo'lga ko'zguni oladi;
- chap qo'lining ko'rsatgich va bosh barmog'I bilan jinsiy lablar ochiladi;
- ko'zgu qinning orqa devoriga joylashtiriladi va oraliq salgina bosib turiladi;
- orqadagi ko'zguga parallel holda qinning oldingi devoriga yassi ko'targich ko'zgu kiritiladi va qinning oldingi devoir ko'tariladi;
- ko'zgu kiritilgandan so'ng bachadon bo'yni va kanalining tashqi teshigi tekshiriladi;
- ko'zgularni qindan chiqarib olishda qin devoir, shilliq pardoning rangi, burmalariga e'tibor beriladi;
- ko'zgular qindan chiqarilib, 05%li xlorli eritmaga 10 daqiqa solib qo'yiladi, so'gra yuvib quritiladi va bixsga joylanib sterilizatsiyaga jo'natiladi.

Eslatma: Qinni ko'zgular bilan tekshirishda tabaqali, qoshiqsimon va yassi qin ko'zgularidan foydalaniladi.



Mavzu: Kichik chanoq o'lchamlarini o'lchash.

O'quvchi bajarishi kerak:

- tashqi konyugatani o'lchashni;
- diagonal konyugatani o'lchashni;
- chin konyugatani o'lchashni.

Ko'nikma № 1

Tashqi konyugatani o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Kushetka, tazomer, homulador ayolning maxsus varaqasi.

Muolajani bajarish tartibi:

- kerakli asbob –anjomlar tayyorlanadi;
- ayol yechingan holda kushetkaga yon tomoni bilan yotqiziladi, pastdagi oyog'ichanoq-son va tizza bo'g'imlaridan bukiladi, yuqoridagi oyog'I uzatiladi;

- akusherka tazomerni qo'llariga olib ayolning o'ng tomonidan o'tib o'lchamga kirishadi;

- tazomerning bir tugmasi simfezning yuqorigi tashqi chekkasiga va ikkinchi tugmachasi dumg'aza ustidagi chuqurchaga(Mixaylis rombi) qadaladi.Bu masofa conyugata externa bo'lib normada 20 smga teng.

- o'lchash natijasi ayolning shaxsiy varaqasiga qayd etiladi.

Eslatma:Olingan o'lchamda o'zgarmas 9 sm chegirib tashlanadi.20-9=11 (11sm-bu chin konyugatadir).9 sm –bu masofa dumg'aza, simfiz va yumshoq to'qimalarning qalinligidir.

Ko'nikma № 2

Diagonal konyugatani aniqlash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Ginekologik kreslo, steril klyonka, rezina qo'lqop, 05% li xlorli eritma, lineyka yok ism lenta.

Muolajani bajarish tartibi:

- ayol ginekologik kresloga yotqiziladi va tashqi jinsiy a'zolari furatsilinning 1/ 5000 nisbatdagi eritmasi bilan yuviladi;

- akusher qo'llarini zararsizlantirib steril rezina qo'lqop kiyadi;
- chap qo'lining bosh va ishora barmoqlari bilan jinsiy yoriqni keradi;

- o'ng qo'lning ishora va o'rta barmoqlari qinga kirgiziladi, nomsiz barmoq bilan jimjiloq bukiladi, bu barmoqlar oraliqq taqalib turadi;

- qinga suqilgan barmoq bilan bachadon bo'yni topilib, dumg'aza burni tomon suriladi;
- o'rta barmoq uchi dumg'aza burniga qadaladi;
- kaft qirrasi simfizning pastki chekkasiga tegib turadi;
- chap qo'lning ishora barmog'i o'ng qo'lni simfizning pastki chekkasiga tegib turgan joyini belgilab oladi;
- chap qo'lning ishora barmog'ini o'ng qo'lning belgilangan joyidan olmasdan, o'ng qo'l qindan olinadi;
- Ong qo'lning o'rta uchidan chap qo'lning ishora barmog'i bilan belgilab ilingan joygacha bo'lgan masofa tazomer yoki lineyka bilan o'lchanadi.



Eslatma: Bu masofa diagonal konyugata bo'lib, u normada 13 smga teng. Diagonal konyugata Bu ko'rsatkich kichik chanoq chiqish tekisligining to'g'ri o'lchami, yani chinkonyugata hisoblanadi.

Mavzu: Chanoqning tashqi o'lchamlarini o'lchash.

O'quvchi bajarishi kerak:

- distantia spinarumni o'lchashni;
- distantia cristarumni o'lchashni;
- distantia trohanterikani o'lchashni;

Ko'nikma № 1

Distantia spinarumni aniqlash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: spirt, paxta sharik, toza rezina qo'lqop, kushetka, tazomer, 05% li xlorli eritma. ayolning shaxsiy tibbiy varaqasi.

Muolajani bajarish tartibi:

- kerakli asbob-anjomlar tayyorlanadi;
- ayol yechingan holda kushetkaga chalqancha yotqiziladi;
- akusher tazomerni qo'llariga olib, ayolning o'ng tomoniga o'tib o'lchamga kirishadi;
- tazomerning tugmachalarichanoqning oldingi yuqori o'siqlariga o'ngga, chapga qo'yiladi;

- ular orasidagi masofa o'lchanadi — bu **distantia spinarum** deyiladi. Bu masofa normada 25-26 sm ga teng.

Ko'nikma № 2

Distantia cristarumni o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: spirt, paxta sharik, toza rezina qo'lqop, kushetka, tazomer, 05% li xlorli eritma. ayolning shaxsiy tibbiy varaqasi.

Muolajani bajarish tartibi:

- kerakli asbob-anjomlar tayyorlanadi;
- ayol yechingan holda kushetkaga chalqancha yotqiziladi;
- akusher tazomerni qo'llariga olib, ayolning o'ng tomoniga o'tib o'lchamga kirishadi;

- tazomerning tugmachalari yonbosh suyaklari qirralari orasidagi eng olis masofaga qadaladi. Bu masofa **distantia cristarum** bo'lib, normada 28-29 smga teng.

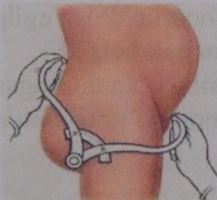
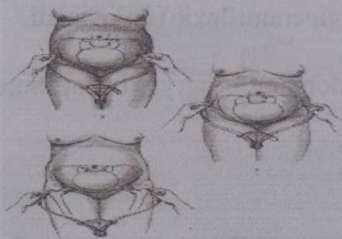
Ko'nikma № 3

Distantia trohanterikani o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: spirt, paxta sharik, toza rezina qo'lqop, kushetka, tazomer, 05% li xlorli eritma. ayolning shaxsiy tibbiy varaqasi.

Muolajani bajarish tartibi:

- kerakli asbob-anjomlar tayyorlanadi;
- ayol yechingan holda kushetkaga chalqancha yotqiziladi;
- ayolning oyoqlari bir-biriga yaqinlashtiriladi. Tazomerning tugmalari son suyaklarining katta kustlariga qo'yiladi. Bu masofa — **distantia trohanterika** bo'lib, normada 30-31 smga teng.



Схематическое изображение некоторых приемов измерения таза: определение наружной конъюгаты

Eslatma: Chanoq o'lchamlarini o'lchab olib, tug'ruqning kechishi, tug'ruqdagi patologik holatlar, tug'ruq tabiiy yo'llari bilan kechishi mumkin, yoki mumkin emasligi to'g'risida xulosa qilinadi.



Mavzu: Homiladorlikni dastlabki oylarida aniqlash.

O'quvchi bajarishi kerak:

- Gorvits-Gegar belgisini aniqlashni;
- Snegiryev belgisini aniqlashni;
- Piskachek belgisini aniqlashni;
- funksional test o'tkazishni.

O'zlashtirish uchun: namoyish qilish, imitatsiya, illyustratsiya, videorolik.

Ko'nikma № 1

Gorvits-Gegar belgisini aniqlash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: spirt, paxta sharik, toza rezina qo'lqop, kushetka, 05% li xlorli eritma.

Muolajani bajarish tartibi:

- ayol ginekologik kresloga yotqiziladi;
- ayolning tashqi jinsiy a'zolari yuviladi, quritiladi;
- akusher qo'llarini zararsizlantirib, steril rezina qo'lqop kiyadi;
- akusher chap qo'lining ishora va bosh barmoqlari bilan jinsiy lablarni keradi;

- o'ng qo'lining ishora va o'rta barmoqlarini qinga kiritadi;

- shu vaqt chap qo'lini olib, qorinning oldingi yuzasiga qo'yadi va quyidagi belgilarni aniqlaydi:

Bachadon bo'g'zi o'ta yumshaganligi tufayli, ikki qo'llab tekshirganda ikkala qo'l yani qindagi va qorinning oldingi yuzasidagi qo'l bir-biriga bimalol yaqinlashadi.

Genter belgisi.

Bachadon bo'g'zining o'ta yumshaganligi sababli bachadonning haddan tashqari oldinga egilganligi(giperantiflexio) aniqlanadi.

Piskachek belgisi.

Sharsimon kattalashgan bachadonning o'ng yoki chap burchagida gumbazsimon bo'rtma aniqlanadi.



б) Пискачек белгиси

Snegiryev belgisi.

Ikki qo'llab tekshirish paytida mexanik ta'sir natijasida homilador yumshagan bachadon taranglashadi va zichlashadi.

Funksional test o'tkazish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: test varaqasi, siydik uchun idish, rezina qo'lqop.

Muolajani bajarish tartibi:

-tibbiy xodim qo'llarini zararsizlantirib, rezina qo'lqop kiyadi;

-homilador deb gumon qilinayotgan ayoldanertalab 30 ml miqdorida siydik olinadi;

-test qog'ozi belgilangan chiziqqacha siydikka botiriladi;

Agar ikkita chiziqchalar paydo bo'lsa, reksiya natijasi ijobiy hisoblanadi, yani ayol homilador, agar chiziqcha yagona bo'lsa, salbiy hisoblanadi.

Eslatma: Hozirgi paytda homiladorlikni aniqlashda test-qog'ozchalarini qo'llash mumkin: VV-test (Fransiya). Bu usul bilan homiladorlikda ayollar siydigida xoreal gonadotropin gormoni tekshiriladi.



Mavzu: Homiladorlarni dastlabki oylarda tekshirish.

Ko'nikma № 1

Homilador va tuqqan ayolning shaxsiy varaqasi.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: ruchka, qalam, tibbiy hujjatlar blankalari.

Qon guruhi Vasserman reaksiyasi

Rezus mansublik _____ I.

" " _____ 200 _____ yil

Homilador ayolning _____ II.

" " _____ 200 _____ yil

Erining _____ Gonokoklarga tekshirish

1. Hisobga olish vaqti _____ Toksoplazmozga tekshirish. (zarurat bo'lganda)

Teri sinamasi _____ PC

SPID 1.2

Familiyasi, ismi, otasining ismi _____

Tug'ilgan vaqti _____

Oilaviy holati, nikoh qayd etilganmi yo'kmi, yoki yolg'iz onami (chizilsin)

Uy manzili, telefon _____

Ma'lumoti: boshlangich, o'rta, oliy (chizilsin)

Ish joyi, telefon _____

Kasbi yoki lavozimi _____ ish sharoiti _____

Erining familiyasi va ish joyi, telefoni _____

2. Tashxis: Homiladorlik (nechanchi) _____ tug'ruq _____

Ushbu homiladorlikdagi asoratlari _____

Ekstragenital kasalliklar (tashxis) _____

3. Homiladorlikning natijasi: abort, tug'ruq muddati etib, chala tugish kuni, haftasi _____

Tug'ruqning xususiyatlari: _____

Bolasi: tirik, o'lik, vazni (og'irligi) _____ g, buyi _____ sm.

Tugruqxonadan javob berilganligi, boshqa shifoxonaga ko'chirilganligi, tug'ruqxonada o'lganligi (chizilsin)

Tashxis: _____

4. Anamnez

Hayotidagi kasalliklar: umumiy _____

ginekologik _____

Operatsiya _____ Jinsiy _____

hayot _____ yoshdan. Erining sog'ligi _____ Hayz _____ yoshdan.

Xususiyatlari _____ Oxirgi _____ hayz _____

Homilaning birinchi qimirlashi " _____ " _____ 200 _____ yil

Ko'nikma № 2

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: ruchka, qalam, tibbiy hujjatlar blankalar.

Almashinuv varaqasining pasport qismini to'ldirish.

Almashtiriladigan karta, bu karta homiladorlik muddati 30 haftaga etganidan keyin ayolning qo'lga beriladi

Almashtiriladigan karta 3 ta asosiy talondan iborat bo'ladi homiladorlik bilan tugruqning qanday o'tib borayotganligi to'g'risida ayollar maslahatxonasi bilan akusherlik statsionarining o'zaro xabarlashib turishi uchun mo'ljallangan.

Kartaning "Homilador ayol to'g'risida ayollar maslahatxonasining ma'lumotlari" degan birinchi savolda quyidagi ma'lumotlar qayd qilinadi:

- anamnez ma'lumotlari;

- tekshiruv natijalari;

- homiladorlikning o'tishi ustidan olib borilgan dinamik kuzatuv natijalari.

Bu talon tug'ruq, tarixida saqlanadi.

Kartaning "Tuqqan ayol tug'risida tug'ruq kompleksi, shifoxonaning tug'ruq bo'limi ma'lumotlari" deb nomlangan ikkinchi talonida ayol kishini akusherlik statsionaridan chiqarish vaqtidagi holati, tug'ruqning borishi, tug'ruqda olib borilgan og'riqsizlantirish usuli, akusherlik amallari va operatsiyalari haqida ma'lumot qayd qilinadi. Bu talon ayollar maslahatxonasiga berib qo'yish uchun ayol kishining qo'lga topshiriladi.

"Chaqaloq to'g'risida tug'ruq, kompleksi yoki shifoxona tug'ruq bo'limining ma'lumotlari" degan uchinchi talon akusherlik statsionaridan chaqaloqni chiqarishdan avval shu statsionarda to'ldiriladi va bolalar poliklinikasiga berib qo'yish uchun uning onasiga topshiriladi.

Almashinuv varaqasi

H / sh 113 / y

Ayollar maslahatxonasining homilador ayol to'g'risidagi ma'lumotlar. (homiladorlikning 30 haftalik muddatida to'ldirib, homilador ayolning qo'lga beriladi).

1. Familiyasi, ismi, otasining ismi _____

2. Yoshi _____

3. Uy manzili _____

4. Hayotida orttirilgan kasalliklar, ginekologik kasalliklar, operatsiyalar _____

5. Oldingi homiladorliklar, tug'ruqlar, chilla davrlarining qanday kechganligi _____

6. Nechanchi homiladorlik _____ nechanchi tug'ruq _____

7. Abortlar bo'lganmi _____ qanday, ko'rsatilsin

Yili _____ homiladorlikning qaysi muddatida _____

6. Chala tug'ish _____ yili _____ homiladorlik _____

muddati

Oy, kuni, etgan tug'ruq _____ Oxirgi hayz _____ kun, oy, iil

Birinci marta shifokorga kelgandagi homiladorlik

Muddati " " 200 yil.

11. Hammasi bo'lib shifokorga necha bor kelgan _____

12. Homilaning birinchi qimirlashi _____ kun, oy, iil.

13. Ushbu homiladorlikning qanday kechganligi _____

14. Chanoq o'lchamlari: distantia spinarum___ distantia
cristarum___ distantia___ trochanterica___ conjugala externa___

Bo'yi___ tana vazni (og'irligi)___

Birinchi kelganda___

16. Homilaning holati___ oldinda yotgan qismi: bosh

dumba, aniqlanmaydi___

Homilaning yurak urishi: aniq ritm bilan 1 daqiqada necha marta
o'ng yoki

chap tomonda___

ALMASHINUV varaqasi.

(tug'ruqxona, tug'ruq bo'limining ayol tug'risidagi ma'lumotlari).

1. Familiyasi, ismi, otasining ismi___

2. Yoshi___

3. Uy manzili___

4. Tug'ruqxonaga kelgan kuni___ tug'di___

5. Tug'ruqning xususiyatlari (davomiyligi, onadagi. boladagi
asoratlari va boshqalar)___

6. Tug'dirishda qo'llanilgan operatsiyala___

7. Og'riqsizlantirish: qo'llanildimi, yo'qmi (chizilsin), samarasi
qanday___

8. Chilla davri (kasalliklar)___

9. Uyiga chilla davrining___ kunida jo'natildi,

10. Onaning uyga jo'natilgan vaqtdagi ahvoli___

Tug'ruqxonadagi ahvoli___

Uyga jo'natish vaqtidagi ahvoli___

12. Chaqaloqning vazni (og'irligi): tug'ilgandagi___, uyga

Jo'natish vaqtidagi___.

13. Chaqaloqning tug'ilgandagi bo'yi___

14. Patronaj ko'rigiga ona muhtojmi: ha, yo'q (chizilsin),
ko'rsatmalar___

15. Alohida ta'kidlashlar___

"___"___ 200___ yil.

Vrach akusher – ginekolog___

ALMASHINUV varaqasi.

(tug'ruqxonaning, tug'ruq bo'limining chaqaloq tug'risidagi ma'lumotlari

1. Familiyasi, ismi, otasining ismi _____

2. Uy manzili _____

3. Tug'di _____

4. Bola nechanchi homiladorlikdan tug'ildi _____ hafta homiladorlik muddatida tug'ildi.

Oldingi homiladorliklar: abort, uz-uzidan yoki sun'iy

Tug'ruq; _____ yoki o'lik tug'ish.

5. Tug'ruq egiz tug'ish bilan tugadi (chizilsin): egiz tug'ish (nechta) _____

6. Tug'ruq, xususiyatlari (davomiyligi, onadagi va homiladagi asoratlar) _____

7. Ogriqsizlantirish qo'llanildimi, yo'q (chizilsin), samarasi qanday _____

8. Chilla davri (kasalliklar) _____

9. Uyiga chillaning _____ kunida jo'natildi.

10. Onaning uyga jo'natishdagi ahvoli _____

11. Chaqaloqning jinsi: qiz, o'gil, vazni: tug'ilgandagi _____ uyga jo'natishdagi _____, tug'ilganda bo'yining uzunligi _____ sm

12. Chaqaloqning ahvoli:

Apgar shkalasi bilan _____ balda tug'ildi darrov chinqirdi yoki yo'q

(chizilsin), jonlantirish usullari qo'llandimi (qanday) _____

Tug'ruqxonada qachon ko'krak suti berildi, tug'ilgan zahoti, keyinchalik, donor

suti berildimi (chizilsin) _____, kindik _____ kunda

tushdi, kasalliklar (ko'rsatilsin) _____

TASHXIS: _____

Davolash: _____

Uyga jo'natishdagi ahvoli _____

13. Silga qarshi vaktsinatsiya to'liq, o'tkazildimi, yo'qmi (chizilsin), o'tkazilmaganligi sababi ko'rsatilsin _____

Tavsiyalar _____

15. Alohida ko'rsatmalar _____

“ ” 200 __yil

Vrach akusher - ginekolog _____

Vrach neonotolog _____

Ko'nikma № 3

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom- ashyolar: ruchka, qalam, tibbiy hujjatlar blankalar, tonometr.

Patronaj varaqasi.

Oy/ sana					
Homiladorlik muddati					
Shikoyatlar					
Umumiy ahvoli					
AB chap qo'lda					
O'ng qo'lda					
Homilaning holati					
Homilaning yurak urishi					
Hamshira bergan ko'rsatmalar					

Eslatma: Patronaj aktiv va passiv bo'ladi. **Passiv-** patronaj bu homilador ayol yoki bemor xotin –qizlar maslahatxonasiga murojaat qilishidir. **Aktiv** patronaj – bu homilador ayol yoki bemorning uyiga borib tibbiyot xodimining ko'rib kelishidir. Olingan barcha ma'lumotlar patronaj varaqasiga qayd qilinib homilador ayolning shaxsiy kartasiga yopishtirib qo'yiladi.

Mavzu: Homiladorlarni kechki muddatlarda tekshirish.

O'quvchi bajarishi kerak:

- homilador ayollarni tana vaznini o'lchashni;
- homiladorlarni bo'yini o'lchashni;
- homiladorlarda tashqi akusherlik amallarini o'tkazishni.

Ko'nikma № 1

Homilador ayol tana vaznini o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: tarozi, tibbiy hujjatlar.

Muolajaning bajarilishi:

- tibbiy tarozi muvozanatga keltiriladi;
- ayol tarozining o'rtasiga ehtiyotlik bilan chiqariladi;

- ayolning vazni aniqlanadi;
- tibbiy hujjatga qayd qilinadi.

Eslatma: Homilador ayolni muntazam ravishda tana vazni o'lchab turiladi. Homilador ayol bir haftada 300-400 gr vazn yig'ib borishi fiziologik hisoblanadi.



Ko'nikma № 2

Homiladorlarni bo'yini o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: rostomer, tibbiy hujjatlar.

Muolajaning bajarilishi:

- ayolga tekshiruv turi va qanday o'tkazilishi tushuntiriladi;
- bo'y o'lchagichning yoniga turib belgi yuqoriga ko'tariladi;
- homilador ayol oyoq kiyimsiz bo'y o'lchagichda tekis to'g'ri, turadi;
- belgi ayolning boshigacha tushirilib, ko'rsatkich aniqlanadi;
- natija qayd qilinadi;
- tekshirishdan so'ng bo'y o'lchagich xloramin eritmasida ho'llangan latta bilan artiladi;
- qo'llar yuviladi.

Ko'nikma № 2

Homiladorlarda tashqi akusherlik amallarini o'tkazish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: kushetka, steril choyshab, toza rezina qo'lqop.

Ko'nikmaning bajarilish tartibi:

- homilador ayol tekis kushetkaga chalqancha yotqiziladi, qorin sohasi yalang'ochlanadi;
- ayolning oyoqlari tizza va chanoq son bo'g'imida bukiladi;

- tekshiruvchi ayolning o'ng tomoniga o'tiradi;
- tekshiruvning 4 amali ketma ketlikda bajariladi.

Birinci amal - bachadon tubining balandligi va uning tubida homilaning qaysi qismi joylashganligini aniqlash uchun qo'llaniladi. Buning uchun ikkala qo'l kaftlari bachadon tubiga qo'yilib, barmoqdar bir biriga yaqinlashtiriladi va pastga tomon ohista bosib aniqlanadi. Agar bachadon tubida yumaloq, qattiq, harakatchan qism aniqlansa, u homilaning boshi hisoblanadi, agarda keng hajmli, yumshoq, kam harakat qismi bo'lsa demak homilaning dumbasi bachadon tubida yotganligi ma'lum bo'ladi. 96% hollarda bachadon tubida homilaning chanoq qismi joylashgan bo'ladi.

Ikkinchi amal - homilaning pozitsiyasi va uning turini aniqlash uchun qo'llaniladi. Buning uchun birinchi amalni bajarib bo'lgandan keyin, ikkala qo'l kaftlari bachadon tubidan uning yon tomonlariga ohista tushirilib, homilaning orqasi va mayda qismlari bachadon devorining o'ng yoki chap devoriga qarab joylashganligi aniqlanadi. Bunda homilaning orqasi bachadonning chap devoriga qarab joylashgan bo'lsa chap - birinchi pozitsiya, agarda o'ng devorga qarab joylashgan bo'lsa o'ng - ikkinchi pozitsiya hisoblanadi. Homilaning orqasi bachadon oldingi devori tomon og'ib turgan bo'lsa pozitsiyaning oldingi turi, orqaga qarab turgan bo'lsa orqa turi deyiladi.

Uchinchi amal - homilaning oldinda yotgan qismini aniqlash uchun qo'llaniladi. Buning uchun simfiz ustiga qo'yilgan ung qo'lining ochiq kafti bilan homilaning oldinda yotgan qismi ushlanadi homila boshi zich dumaloq qism ko'rinishida qo'lga unmaydi. Homilaning chanoq tomoni oldinda yotgan bo'lsa, simfiz ustida aniq shaklga ega bo'lmagan va chetlari aniq bilinmaydigan kattagina yumshoqroq qismi qo'lga unmaydi.

To'rtinchi amal - homilaning oldinda yotgan qismining chanoq kirish tekisligiga bo'lgan munosabati aniqlanadi. Tekshiruvchi kishi homilador ayolning oyoqlariga yuzlanib o'tiradi va ikkala qo'lining barmoqlarini simfiz va homilaning oldinda yotgan qismi orasiga kiritilib, oldinda yotgan qismining chanoq ustida, kichik chanoq kirish tekisligiga taqalgan, fiksatsiyalangan yoki kichik chanoq bo'shlig'ida turganligi aniqlanadi.

Eslatma:

1. Tashqi akusherlik tekshiruvida homila to'g'risidagi ma'lumotlar homiladorlikning ikkinchi yarmida olinadi.
2. Tashqi akusherlik tekshirishi orqali homilaning vaziyati, pozitsiyasi, turi va oldinda yotgan qismi aniqlanadi.

Homilaning vaziyati-bu homila bo'ylama o'qining bachadon bo'ylama o'qiga bo'lgan munosobatidir. Homila vaziyatining ko'ndalang qiyshiq va bo'ylama xillari farqdanadi.

Homilaning pozitsiyasi-bu homila orqasining bachadonning o'ng yoki chap devoriga bo'lgan munosobatidir. Homila pozitsiyasining 2 xil turi farqlanadi. I pozitsiya-homilaning orqasi bachadonning chap devoriga qaragan: II pozitsiya-homilaning orqasi bachadonning o'ng devoriga

Pozitsiyaning turi deb, homila orqasining bachadonning oldingi yoki orqa devoriga bo'lgan munosobatiga aytiladi, oldingi va orqa turlar farqlanadi.



I AMAL II AMAL



III AMAL IV AMAL

Mavzu: Perinatal davrda fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- homilaning yurak urishini tekshirish va baholashni;
- homiladorlarda qorin aylanasi o'lashni;
- homiladorlarda bachadon tubi balandligini o'lashni.

Ko'nikma № 1

Homilaning yurak urishini tekshirish va baholash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: kushetka, steril choyshab, toza rezina qo'lqop, sekundomer, stetoskop.

Ko'nikmaning bajarilish tartibi:

- homilador ayol kushetkaga chalqancha yotqiziladi;
- akusherka homilador ayolning o'ng tomoniga o'tib homilaning holatini, turi, pozitsiyasini aniqlab oladi;
- o'ng qo'lga stetoskopni olib ayolning kindigidan pastga o'ng yoki chap tomoniga qo'yib (ya'ni pozitsiyasi, vaziyatiga turini e'tiborga olgan

holda), stetoskopning ikkinchi tomoniga quloqni bosib homilaning yurak urushini eshitiladi;

- sekundomer bilan 15-20 sekund davomida sanaladi, olingan ma'lumot 3-4 ga ko'paytiriladi;
- homilaning yurak urushi maxsus varaqaga qayd etiladi.



Eslatma:

1. Normada homilaning yurak urushi 1 daqiqada **120-140** marta.
2. Hozirgi vaqtda elektron asboblardan foydalanib, homilaning yurak urushini homilador ayol tik turgan holatida ham aniqlasa bo'ladi. «Kardiomonitor», «Malish» va boshqa apparatlardan foydalanib homilaning yurak urush soni va toni aniqlanadi.



Ko'nikma № 2

Homiladorlarda qorin aylanasi va bachadon tubi balandligini o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: kushetka, steril choyshab, toza rezina qo'lqop, santimetrli tasma.

Ko'nikmaning bajarilish tartibi:

- akusherka o'lchash uchun santimetrli (sm) tasma tayyorlaydi;
- homilador ayol kushetkaga chalqancha yotqizilib, qorinning oldingi devori yalong'och lanadi va oyoqlar to'g'ri uzatiladi;
- akusher ayolning o'ng tomoniga o'tib, sm tasmaning bir uchini simfizning yuqori qirrasiga taqab, bachadon tubining eng ko'p turtib chiqqan nuqtasigacha bo'lgan sohagacha o'lchab, belgilab oladi;
- qorin aylanasi o'lchash uchun esa shu sm. tasma bilan oldingi tomondan kindik ro'parasi va orqa tomondan bel sohasining o'rtasidan aylantirib o'lchanadi va necha sm ekanligi belgilab olinadi;
- olingan ma'lumotlar homilador ayolning maxsus varaqasiga qayd etiladi.



Eslatma.Qorin aylanasi va bachadon tubi balandligi aniqlanayotganda siydik pufagi bo'shatilgan bo'lishi lozim.Yuqoridagi o'lchamlar homiladorlik davomida muntazam o'lchanib turiladi.

Mavzu: Homiladorlik va tug'ish muddatini aniqlash.

O'quvchi bajarishi kerak:

- homiladorlik muddatini aniqlashni;
- taxminiy tug'ish muddatini aniqlashni;
- sut bezlarini laktatsiyaga tayyorlashni;
- homiladorlar mashqlarini bajarishni.

Ko'nikma № 1

Homiladorlik muddatini aniqlash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: kushetka, tazomer, kalendar rezina qo'lqop, santimetrli tasma.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

Homiladorlik muddatini bachadon o'lchami va tubining balandligi asosida aniqlash ham mumkin. Akusherlik hisobidagi 1 oy 4 haftalik homilador bachadon tovuq tuxumiday kattalashgan. 2 oy-8 haftalik bachadon g'oz tuxumiday kattalashgan. 3 oy-12 hafta-bachadon kattaligi-yangi tug'ilgan chaqaloqning boshiday bo'ladi.

Qorin devori bo'ylab bachadon tubi balandligi santimetrli lenta yoki tazomer bilan o'lchanadi va quyidagi ko'rsatgichda bo'ladi:

- a. 4 oy - 16 haftalikda bachadon tubining balandligi 6-7 sm
- b. 5 oy - 20 haftalikda bachadon tubining balandligi 12 sm
- v. 6 oy - 24 haftalikda bachadon tubining balandligi 20-24 sm
- g. 7 oy - 28 haftalikda bachadon tubining balandligi 24-28 sm
- d. 8 oy - 32 haftalikda bachadon tubining balandligi 28-30 sm
- e. 9 oy - 36 haftalikda bachadon tubining balandligi 32-34 sm
- j. 10 oy - 40 haftalikda bachadon tubining balandligi 28-32 sm

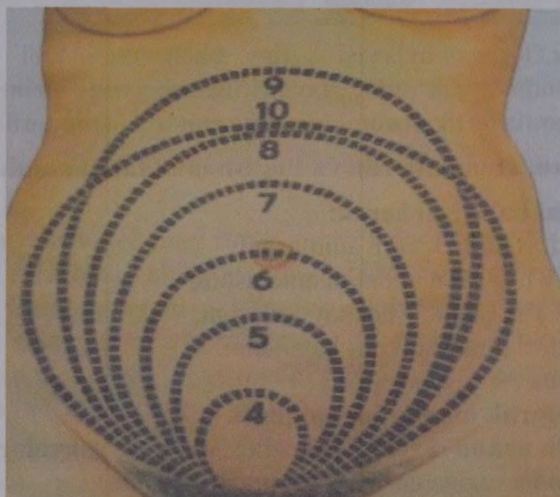
z. 4 oy-16 hafta-bachadon tubi qov bilan kindik (simfizdan 4 barmoq eniga yuqorida) yotadi.

i. 5 oy-20 hafta oxirida bachadon tubi kindikdan 2 barmoq eniga past da turadi.

k. 6 oy-(24 hafta) oxirida bachadon tubi kindik ro'parasidaturadi,

L. 7 oy-(28 hafta) oxirida bachadon tubi kindikdan 2-3barmoq eniga yuqorida bo'ladi.

m. 8 oy-32 hafta oxirida bachadon tubi tush suyagining xanjarsimon o'sigi bilan kindik o'rtasida turadi.Qorin aylanasi 95-98 sm.



Homiladorlik muddatini quyidagi formulalar bilan hisoblash mumkin:

a. Libov-Daniaxe formulasi. $X = L + 4$. X- aniqlanadigan homiladorlik muddati; L-bachadon tubining balandligi sm da; 4-esa Libov-Daniaxe koeffisienti. Masalan: bachadon tubi balandligi 28 sm bo'lsa, $X = 28 + 4 = 32$ hafta.

b. I.F. Jordania formulasi: $X = L + S$ formulada X -aniqlanadigan homiladorlik muddati (hafta), L - homilaning uzunligi, S - homilaning peshona-ensa o'lchami. Masalan: homilaning uzunligi tazomer bilan o'lchangani 25 sm, peshona ensa o'lchami ham tazomer bilan o'lchangan 11 sm. $X = L + S = 25 + 11 = 36$ hafta.

c. M.A. Skulskiy formulasi: $X = \frac{(L-2)-5}{5}$

5

X-aniqlanadigan homiladorlik muddati (oylarda)

L-tazomer bilan bachadondagi homilaning uzunligini o'lchab olgan ma'lumot.

2 - ona qornida homila ikki buklanib yotganligi uchun 2 ga ko'paytiriladi.

Suratdagi 5 - bachadon devorining qalinligi.

Maxrajdagi 5- Gaaze koeffisienti.

Masalan:

Shunday qilib homiladorlik muddati 8 oy yoki 32 hafta. K.M.Figurnov va B.A.Libovlar tomonidan 32 haftalik homiladorlikni aniqlash uchun maxsus jadval ishlab chiqilgan. homilador ayollarni bo'yi, konstitutsion tipiga qarab III guruhga bo'lib, jadvalga solgan bu quyidagicha: Buning uchun:

a) qorin aylanasi kindik ro'parasidan santimetrli tasma bilan o'lchanadi;

b) homila boshining to'g'ri o'lchami - d.frontooccipitalis tazomer bilan o'lchanadi;

v) Leopold-Lazarevichning III-IV amallari yordamida homila boshining chanokka bo'lgan munosabati aniqlanadi;

g) bimanual (ikki qo'llab) qin va qorin devori orqali) tekshirish yo'li bilan bachadon bo'yni qin qismining holati aniqlanadi;

d) santimetrli tasma bilan bachadon tubi balandligi o'lchanadi;

e) olingan ma'lumotlar ayollarning konstitutsion tipiga qarab jadvalga solinadi va 32 haftalik homiladorlik muddati aniqlanadi. Hozirgi kunda tug'ruq oldi dekret 30 haftalikdan boshlab beriladi.

Ko'nikma № 2

Taxminiy tug'ish muddatini aniqlash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: kalendar, ruchka.

1. Homilador ayolning so'nggi hayzining birinchi kuni va homilaning birinchi qimirlashi aniqlanadi va shunga qarab tug'ish vaqti aniqlanadi.

2. Tug'ish vaqtini aniqlash uchun Nigel usulidan foydalaniladi.

3. Buning uchun oxirgi hayzning birinchi kunidan 3 oy orqaga chegirilib, unga 7 kun qo'shiladi. Masalan: oxirgi hayz kuni 20 avgust 2006 yilda bo'lsa, tug'ruq 2007 yilning 27 mayida bo'ladi.

4. Shuningdek tug'ish vaqtini ayol homilaning birinchi marta qimirlaganini sezgan kunidan boshlab hisoblanadi. Birinchi homiladorlikda homilaning qimirlaganini sezgan kuniga 140 kun (5 akusherlik oyi) va qayta homiladorlarda 154 kun (5, 5 akusherlik oyi)qo'shiladi.

Ko'nikma № 3

Sut bezlarini laktatsiyaga tayyorlash.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- homilador ayol qo'lini yuvib quritadi;
- kiyimini beligacha yechadi;
- butun kafti bilan (kaftlarini sut baziga tekkazib) 2-3 daqiqa sekin va yengil silaydi, pastki qismini esa qo'ltiq tomonga silaydi;
- sut bezining uchiga tegmagan holda, bir qo'l bilan ko'krakni bir necha marta aylantirib silanadi, shu yo'sinda ikkala ko'krakni bir vaqtda silash mumkin;

- sut bezini o'ng qo'l bilan pastdan, chap qo'l bilan yuqoridan ushlagan holda biroz yuqoriga ko'tarib, asosiga tomon siqib boriladi. Bu mashg'ulot har kuni 2-3 marta qaytariladi.

- agar sut bezlarining uchi ichga tortilgan yoki yassi bo'lsa, toza qo'l bilan ushlab sekin uqalanadi.(bir kunda 3-5 daqiqadan 2-3 marta takrorlanadi).



Ko'nikma № 4

Homiladorlar mashqlarini bajarish.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

16 haftalikda badantarbiya mashqlari.

Birinchi mashq. Tik turgan holda, qo'lni yuqoriga ko'tarib, kiyein oldinga, undan yonga orqaga yuboriladi, tanani biroz bukib, nafas olinadi. So'ngra yana dastlabki holatga qaytiladi.(nafas chiqariladi).

Ikkinchi mashq. Oyoqlarni yelka kengligida ochib, to'g'ri qo'yiladi: a) qo'l yuqoriga ko'tariladi (nafas olinadi.); b) yarim o'tirgan holda qo'llarni pastga va bi r muncha yonga ochiladi (nafas chiqariladi); v) to'g'ri turib nafas olinadi; g) asl holatga qaytiladi.

Uchinchi mashq. Oyoqlarni yelka kengligida ochib, to'g'ri turgan holda, qo'llarni ensaga tekkazib, oldinga egiladi, qo'lni oldinga uzatib, so'ngra pastga tushiriladi. Belni bukkagan holda yelkani bo'shashtirib nafas chiqariladi.

To'rtinchi masq. Oyoqlar yelka kengligida ochiladi. Tana va boshni o'ngga aylantirib, bi tekisda nafas olinadi. Qo'llarni yonga qilgan holda chapga aylaniladi. Bu mashg'ulot 3- 4 marta takrorlanadi.

Beshinchi mashq. Tikka turgan holda bir tekis nafas olib, qo'l orqaga uzatiladi, so'nara yelka balandligida oldinga ko'tariladi, asli holatga qaytiladi.

Oltinchi mashq. Tirsakka tiralgan holda qorinda yotiladi. Tananing yuqori qismini qo'l kaftlariga tiragan holda yuqori ko'tarib nafas olinadi, asli holatga qaytib, nafas chiqariladi.

Yettinchi mashq. Qo'llarni yonga qo'ygan holda bir tekisda nafas olib chalqancha yotiladi. Oyoqlarni to'g'ri uzatib, tizzani bukmagan holda o'ng va chap oyoq galma – gal ko'tariladi.

Sakkizinchi mashq. Oyoqlarni uzatgan holda chalqancha yotib, qo'llar orqaga tiraladi. Oyoqlarni tizza bo'g'imidan bukib, tizza ichkariga va tashqariga aylantiriladi.

To'qqizinchi mashq. Qo'l va tana mushaklarini bo'shashtirgan holda o'rtacha tezlikda 30- 40 sekund yuriladi

16- 24 haftalikda badantarbiya mashqlari.

Birinchi mashq. Qo'llarni belga qo'yib, tirsaklar orqaga yuboriladi. Ko'krakni oldinga chiqarib, nafas olinadi.

Ikkinchi mashq. Bir qo'lni belga qo'yib, ikkinchi qo'l bilan krovatni ushlab, oyoqni avval to'g'ri, so'ngra tizza bo'g'imidan bukkagan holda oldinga va orqaga ko'tariladi.

Uchinchi mashq. Oyoqlarni yelka kengligida qo'yib, qo'l va yelkani bo'shashtirgan holda pastga osiltirib, nafas chiqariladi, so'ngra asliga qaytib nafas olinadi.

To'rtinchi mashq. Oyoqlar bir tekisda yelka keng ligida turadi. Nafasni tekis olib, bosh tanani oldin o'ngga, so'ng chapga aylantiriladi. Bunda qo'llar bo'shashtirgan holda bi muncha yonda turadi.

Beshinchi mashq. Tikka turgan holda, qo'llarni yonga ochib, avval orqaga, so'ngra yelka balandligida oldinga va yonga ko'tariladi.

Oltinchi mashq. Qo'llarni ikki yonga qo'yib, chalqancha yotiladi, chanoqni ko'tarib, orqa teshik ichga tortiladi.

Yettinchi mashq. Qo'lni ikki yonga qo'yib, oyoqlarni uzatgan holda chalqancha yotiladi, so'ngra qo'lga tiralib turib o'tiriladi, yana asli yotish holatiga qaytiladi. Bu mashg'ulot 3-4 marta takrorlanadi.

Sakkizinchi mashq. Oyoqlarni uzatgan holda, qo'llarni orqaga qilib tiralib, o'ng oyoq bukiladi, shu holda tizzalarni galma –gal tashqariga va ichkariga uzoqlashtirib- yaqinlashtiriladi.

To'qqizinchi mashq. Tana va qo' mushaklarini bo'shashtirgan holda chuqur nafas olib va chiqarib, 30- 40sekund yuriladi.

24- 32 haftalikda badantarbiya mashqlari.

Birinci mashq. Qo'llarni belga qo'ygan holda tirsaklar orqaga yuboriladi va boshni ko'tarib, nafas olinadi. Asli holga qaytib, nafas chiqariladi.

Ikkinchi mashq. Tik turgan holda qo'llarni belga qo'yib, bitta oyoqni oldinga va yonga cho'ziladi, so'ngra bir oyoqni tizzadan bukib ikkinchi oyoqning uchi bilan turiladi. Bu mashq har ikki oyoqda takrorlanadi.

Uchinchi mashq. Oyoqlarni yelka kengligida qo'yib, qo'llarni belga tirab oldinga egiladi.

To'rtinchi mashq. Oyoqlarni yelka kengligida qo'yib, tana va yelka mushaklarini bo'shashtirib, ikkala oyoq tomonga galma – gal egiladi.

Beshinchi mashq. Oyoqlarni yelka kengligida qo'yib, qo'llar tirsak bo'g'imidan bukiladi va tana o'ngga va chapga aylantiriladi, har aylanganda qo'llar yonga ochiladi.

Oltinchi mashq. Qo'llar yonda turgan, oyoqlar tizza bo'g'imidan bukilgan holda yotib, chanoq qismi ko'tariladi va orqa teshik ichkariga tortiladi. So'ngra pastga tushirib, chot mushaklari bo'shashtiriladi.

Yettinchi mashq. Qo'llarni yonga qo'yib, chalqancha yotgan holda tizzadan bukib, yuqoriga ko'tariladi, bu holat ikkala oyoqda bajariladi

Sakkizinchi mashq. Oyoqlarni uzatgan holda yotib qo'llarni orqaga yuborib tiraladi, oyoqlarni tizza bo'g'imidan bukib, tizzalar bir –biridan uzoqlashtiriladi va yana yaqinlashtiriladi.

Eslatma: Homiladorlar badantarbiya mashg'ulotlarini Q.V.P.da vrach rahbarligida o'rganadilar va uyda takrorlaydilar.



Badantarbiya mashg'ulotlari homiladorlikning muddatiga qarab turlicha:

16 haftalik, 16- 24 haftalik, 24 – 32 haftalik, 32- 36 haftalik homiladorlikda alohida bo'ladi.

Mashg'ulotlarni belgilashda ma'lum mushak guruhlari harakatlanganda boshqa guruh mushaklarining dam olishi nazarda tutilishi kerak. Mashg'ulotni boshlashdan oldin xona shamollatiladi. Mashg'ulot tamom bo'lgach, badanni avval issiq suvga, so'ngra iliq suvga hullangan sochiq bilan artiladi. Ertalab mashg'ulotdan 20 – 30 daqiqa oldin nonushta qilish tavsiya etiladi.

Mavzu: Tug'ruq.Tug'ruqning kechishi, klinikasi va uni boshqarish.

O'quvchi bajarishi kerak:

- toza va xavfsiz tug'ruqqa tayyorlanishni;
- tug'ruqning birinchi davrini boshqarishni;
- tug'ruq faoliyatiga baho berishni.

Ko'nikma № 1

Toza va xavfsiz tug'ruqqa tayyorlanish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'lqoplar, qaychi yoki skalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, tikish materiali, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, stetoskop, soat, klyonka fartuk, niqob, ko'zoynak.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- **qo'l yuvish uchun sovun yoki spirtli eritma**---qo'llarni yuvish on-ava bolani, tibbiyot xodimini himoyalash uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega.

- **qo'lqoplar**----steril yoki chuqur dezinfeksiya qilingan, tibbiyot xodimi, on-ava bola infeksiya yuqtirish xavfini kamaytirish uchun zarur.Imkon bo'lsa ikki qavat qo'lqop taqing- bu kindik tizimchasini bog'lash va kesishdan avval ustki qo'lqopni yechish va bu bilan bolaga kasallanish xavfini kamaytirish imkonini beradi.

- **qaychi yoki skalpel**—kindikni kesish uchun.

- **sochiq, yurgaklar**--- quruq va toza sochiq va yurgaklar bolani quritib olish va isitish, onani artib qo'yish uchun zarur.

- **qisqichlar, tikish materiali**—kindik tizimchasini qisish, kindik tizimchasining nazorat traksiyasi uchun va uni kesish uchun.

- **individual himoya vositalari**—fartuk, niqob, ko'zoynak va bosh kiyimi tug'ruq joyini ifloslanishdan saqlaydi va infeksiya yuqish xavfini kamaytiradi.

- **preparatlar**—oksitotsin va misoprostol har bir tug'ruqdan avval mavjud bo'lishi va foydalanishga shay holatda bo'lishi lozim.

- **rezina balloncha**—zarur hollarda bolaning og'zi va burnini tozalash uchun.

- **nafas olish qopi va niqob**—ular zarur holatda bolaga nafas olishga yordam berish uchun.

- **stetoskop**—homilaning yurak urishi davriyligini kuzatib turish uchun.

- **soat**—tug'ruqning har bir davri qancha vaqt davom etishini nazorat qilish uchun, bunda tug'ruq paytini va tug'ruqdan keying birinchi daqiqani qayd etish uchun.

Eslatma: Xavfsiz parvarishni ta'minlash uchun muyan jihozlar zarur. Jihozlarning turini va ularning qo'llanilishini bilish, shuningdek ularni doim foydalanishga shay holatda saqlash yordam ko'rsatilishi kechiktirilishini kamaytiradi.

Ko'nikma № 2

Tug'ruqning birinchi davrini boshqarish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'lqoplar, qaychi yoki skalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, tikish materiali, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, stetoskop, soat, klyonka fartuk, niqob, ko'zoynak.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

Tug'adigan ayolni qabul qilish.

- ota onalarning tug'ruq joyi to'g'risida ma'lumot olib, tanlashlariga hurmat bilan munosabatda boling;

- intimlik konfidensiallikni saqlash maqsadida ayolning yolg'iz bo'lishi imkon yarating;

- tug'ruqni olib boorish rejasida tug'uvchi ayolning faol ishtirokini ta'minlang;

- homiladorlarga istalgan axborotlarni taqdim eting;

- onalarning tug'ruq davridagi jismoniy va ruhiy muvaffaqiyat olishlari uchun kuzating;

- tug'ruq va to'lg'oq vaqtida onalarga suyuqlik ichishni taklif eting;

- tug'ruqning III davrida qon ketishi yoki xavf holatlarida oldini olish maqsadida qisqartiruvchi vositalarni tayyorlab qo'ying;

-ayollarning tug'ruq davrida erkin harakati.

Tug'ruqning I davri.

1. Odatiy xuqna va qirib olishlar –yo'q.

2. Ayol uchun alohida xona tayyorlang.

3. Bir doya –bir ayol.

4. Hamrohining ishtirokini ta'minlang.

5. Nokerak qin tekshiruvlaridan qoching.

6. Erta etaplarda odatiy amniotomiya –yo'q.

7. Suyuqlik yoki yengil ovqat taklif eting.

8. Tik holat yoki yurishini ta'minlang.

9. Og'riqlarni yengillshtirishga yordam bering.

10. Ayol bilan doimiy aloqani o'rnatish.

11. «kuzat va kut» prinsipiga amal qiling.

To'lg'oq va tug'ruqda ona tanasining holati.



Ko'nikma № 3

Dard tutishni sanash.

Kerakli jihozlar: Sekundomer.

1. Tug'uvchi ayol kushtkaga yotqiziladi;
2. Ayolga muolaja haqida ma'lumot beriladi;
3. Doyaning qo'li ayolning qorni devoriga qo'yiladi;
4. Bachadon muskullarining qisqarishini sekundomer yordamida sanaladi.





Esalatma: Dard va to'lg'oqlarni bir-biridan farqlash. Bachadon muskullarining muntazam qisqarishlari dard tutishi tug'ruq boshlanganligini ixtiyordan tashqari tutadi. Tug'uvchi ayol dard tutishini o'z istagi bilan boshqara olmaydi. To'lg'oq ixtiyordan tashqari tutadi, ammo tug'uvchi ayol to'lg'oqni ma'lum darajada boshqara oladi. Tug'uvchi ayol to'lg'oqni doyaning iltimosi bilan kuchaytiradi yoki kamaytiradi.

Kuzatuvlarni grafik tasvirlash.

Akusherlik bo'limlari tug'ruq jarayoni kechishini grafik tasvirlash usulidan foydalanadilar. Partogramma bir necha qismlardan iborat, unga ayolning holati to'g'risidagi yozuvlar, fiziologik tekshirish ma'lumotlari, to'lg'oqlar soni, davomiyligi va kuchi, oldin yotgan qismining surilish tezligi, bachadon bo'ynining ochilish tezligi qayd etiladi. Model ikkita chiziqdan iborat: hushyorlik chizig'i va harakatlar chizig'i. Partogrammani olib borish tug'ruqning birinchi davri faol fazasi tashxisi qo'yilganda boshlanishi kerak.

Tug'ruqning birinchi davri faol fazasidagi ayolni kuzatish quyidagilardan iborat:

- har 4 soatda haroratni va arterial bosimni o'lchash;
- har soat pul'sni o'lchash;
- har 30 minutda bachadon qisqarishlari sonini hisoblash va yozib borish;
- siydik ajratish soni hamda miqdorini o'lchash va yozib borish;
- har 4 soatda, yoki ko'rsatmalar paydo bo'lganda, qin tekshiruvini o'tkazish.

Bundan tashqari:

Homila yurak urishlari soninig davriy auskul'tatsiyasi navbatdagi to'lg'oqdan so'ng 1 minut davomida, kamida har 30 minutda o'tkazilishi kerak. O'rtacha o'lchash qiymatini yozib qo'yish lozim.

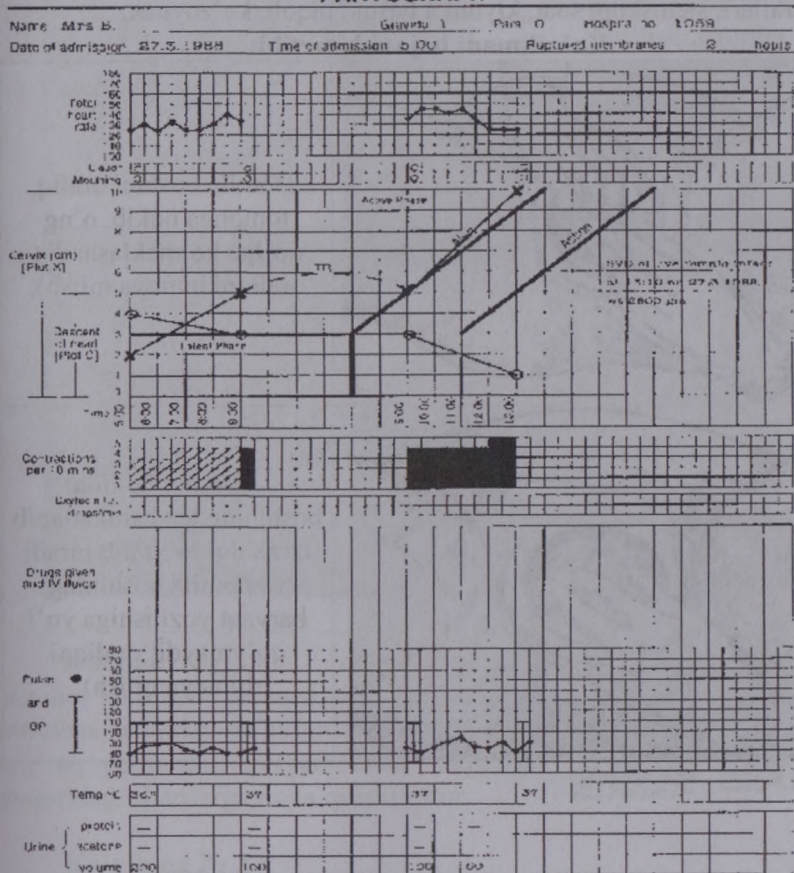
Eslatma:Dard – bachadonning qisqarishi, tug'ruqning asosiy haydovchi kuchi hisoblanadi.

Dard tutishi tufayli bachadon bo'yni ochiladi. Dard ixtiyordan tashqari tutadi, tug'uvchi ayol dard tutishini o'z istagi bilan boshqara olmaydi.Dard ma'lum daqiqalardan keyin tutadi.Dard tutishlar o'rtasida o'tadigan vaqt pauza deb ataladi.

Tug'ruq boshlanganda har bir dard tutishi 10-15 sek. davom etadi, tug'ruq oxiriga yaqinlashib 1 daqiqaga cho'ziladi.

Tug'ruq boshlarida dard tutishlar o'rtasidagi pauzalar 20-15-10 daqiqa davom etib, keyin qisqaradi, tug'ruqni II-davriga yaqin har 2-3 daqiqada va hatto undan ham tezroq dard tutib turadi.

PARTOGRAPH



Mavzu: Normal tug'ruq biomexanizmi. Tug'ruqning II davrini boshqarishda fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- tug'ruqni qabul qilishni;
- chaqaloqni birlamchi artib tozalashni;
- issiqlik zanjirini qo'llashning mohiyatini.

Ko'nikma № 1

Tug'ruqni qabul qilishni.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'lqoplar, qaychi yoki skalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, tikish materiali, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, stetoskop, soat, klyonka fartuk, niqob, ko'zoynak.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

	Homila boshini oraliq tomonga bukib, o'ng qo'lga ko'maklashadi (oraliqni himoya qilish).
	Akusher homila boshining tez harakatlanib borishini to'xtatib turadi va homila boshining barvaqt yozilishiga yo'l qo'ymaydi (oraliqni himoya qilish)

	Homila boshini chiqarish: homila boshi chap qo'lda ushlanib, sekin-asta yoziladi; oraliq to'qimalari o'ng qo'lda homila boshidan sekin-asta tushiriladi (oraliquni himoya qilish).
	Tug'ruq mexanizmining to'rtinchi momenti: Homila boshining tashqi burilishi. Homila yelkalarining ichki burilishi tugagan, ular yorib chiqmoqda.
	Homila yelkalarini chiqarish: a-oldingi yelkasini chiqarishda qo'l amali; chiqqan bosh orqaga tortilganda oldingi yelka qov ravog'ining ostiga keladi; b-orqadagi yelkasini chiqarishda qo'l amali; homila boshi oldinga tomon ko'tarilganda orqadagi yelka oraliq ustidan sirpanib chiqadi.

Eslatma: Tug'ruqni qabul qiluvchi akusher oraliquni shikastlanishidan saqlash, homilani noqulay ta'sirlardan ehtiyot qilib, tug'ruq yo'llaridan avaylab olish maqsadida yuqoridagi shartlarga rioya qilishi zarur.



Ko'nikma № 2

Chaqaloqni birlamchi artib tozalash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'rqoplar, qaychi yoki skalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, soat, klyonka fartuk, niqob, ko'zoynak.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

-1-bosqich kindikning tomir urishi tugagandan keyin onadan bolani ajratishdan iborat;

-kindikka bola tomonidan 10-12 sm uzoqlikda 2 ta qisqich qo'yiladi va ular o'rtasidan steril qaychi bilan kesiladi;

-kesilgan yuza yodning 5 % li spirtidagi eritmasi bilan artiladi;

-2-bosqich chaqaloqqa oxirgi tozalov o'tkazish bolani birlamchi tozalashdan keyin o'tkaziladi;

- kindik xalqasidan 1, 5-2 sm uzoqlikda kindikka bir martalik skobka qo'yiladi.



Yangi tug'ilgan chaqaloq parvarishining ketma-ketligi.

1. Teriga teri kontakti ta'minlash.
2. Kindik tizimchasiga ishlov berish.
3. Bolani ko'krakka tutish.
4. Yangi tug'ilgan chaqaloqni yetilish darajasini baholash.
5. Kindik tizimchasini bog'lash.
6. Blennoreya profilaktikasini o'tkazish.
7. Gemorragik kasallikni profilaktikasini o'tkazish.
8. Emlashlarni o'tkazish.
9. Ona va bolani doimiy birgalikda bo'lishini ta'minlash.

Ko'nikma № 3

Chaqaloqni birlamchi artib tozalash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'lqoplar, qaychi yoki skalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, soat, klyonka fartuk, niqob, ko'zoynak Chaqaloq uchun kiym-kechaklar, istilgan yurgak stoli, termometr.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- JSST mezonlariga mos ravishda chaqaloqni tug'ilgan zahoti tanadan issiqlikni yo'qotmaslik uchun issiqlik zanjiri tamoyiliga amal qilgan holda tezda artib quritiladi va ona qorniga yotqiziladi;

- onasi bilan birga issiq ko'rpa yopiladi, boshiga qalpoqcha kiydiriladi;

- chaqaloqni sovqotishiga yo'l qo'ymaslik kerak;

- chaqaloqda emishga tayyorgarlikning birinchi belgilari paydo bo'lgach(birdaniga tez nafas olish, so'rish harakatlari, ko'krakni qidirish) 30-60daqqa ko'krakdan emizish mumkin.



Eslatma:Bevosita teri-teri aloqasi chaqaloqni ona terisi bilan bevosita aloqasi uchun ko'kraklar orasiga yotqiziladi va issiqlikni saqlashu chun ona bola ko'rpaga o'raladi.Bu usul sog'lom tug'ilgan chaqaloqlarda qo'llaniladi.Agar terida sianoz bo'lsa, asab buzilishlari aks etsa, nafas olish notekis bo'lsa bu usul qo'llanilmaydi.



Mavzu: Tug'ruqning III davrini faol boshqarishda fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- AQBni o'lchashni;
- pulsni sanashni;
- III davrni faol boshqarishni;
- platsentaning butunligini tekshirishni.

Ko'nikma № 1

AQBni o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Tonometr, fonendoskop, homiladorlar individual kartasi yoki tug'ruq tarixi.



Ko'nikmani bajarish tartibi:

- ayol qo'lining tirsak bo'g'imi oldingi yuzasidan yelka arteriyasining urishi 2-3-barmoqlar yordamida topiladi;
- tomir urgan joyga fonendoskop asta qo'yiladi;
- vintni berkitib manjetkaga havo yuboriladi;
- vint sekinlik bilan ochilib havo chiqariladi;
- havo chiqarish bilan fonendoskopdan arteriya devorlaridan tomir urishi eshitiladi-bu sistolik bosim;
- havo chiqishi davomida tomir urishi to'xtaydi bu-diastolik bosim;
- tovushlarning eshitilgan va to'xtagan joylaridagi sonlar yozib olinadi.

Eslatma: Ayolning o'ng qo'li yelkasigacha kiyimdan holi qilinadi. Ayolning qo'li krovatga yoki stulga kafti yuqoriga qilib qo'yiladi. Tonometr manjeti havo yuborgich naychasi pastga qaratib olinadi. Ayolning qo'liga tirsak bo'g'imidan 2-3 sm yo'qoridan manjet sal bo'shroq qilib o'raladi.

Ko'nikma № 2

Pulsni sanash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: sekundomerli soat, ruchka, tomir urishining grafik tasvirini qayd qiluvchi 004-shakl varaqasi.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- pulsni bilakni kaft yuza-sida bir barmoq asosida bilak arteriyasidan aniqlanadi.
- muskullar va paylar tarangligi paypaslashga xalaqit bermasligi uchun ayolning qo'li bo'sh qo'yiladi;
- tekshiriluvchi ayolning qo'lini o'ng qo'lning barmoqlari bilan bilak - kaft bo'g'ini sohasida bo'shgina ushlanadi va o'ng qo'l bilan tekshiriluvchining yuragi satxiga qo'yiladi;
- birinchi barmoqni tirsak tomoniga, 2-3-4 barmoqlar esa bilak tomoniga qo'yiladi;
- pulsatsiya qilayotgan arteriyani uchala barmoq bilan paypaslab, uni bilak suyagining ichki tomoniga bosiladi;
- tomir urishini kamida 30 sekund sanab, olingan raqam 2 ga ko'paytiriladi;



Eslatma: pulsning sekinlashuvi bradikardiya, tezlashuvi taxikardiya deyiladi; pulsni chakka, uyqu va son arteriyalaridan ham aniqlash mumkin.

Ko'nikma № 3

Platsentaning ajralganlik belgilarini aniqlash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: qisqich, lotok, steril rezina qo'lqop, iliq suv, sovun, 0, 5 %li xlor eritmasi.:

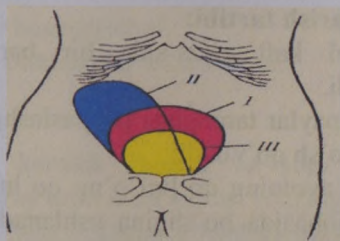
Ko'nikmani bajarish tartibi:

1) Bachadon shaklining va bachadon tubi balandligining o'zgarishi

(Shreder belgisi).

1. Homila tug'ilgandan so'ng bachadon yumaloqlashadi.

2. Bachadon tubi kindik ro'parasiga turadi.
3. Plantsenta ko'chgach, bachadon yassilanib, torroq bo'lib qoladi.
4. Bachadon tubi ko'chgan plasenta ustida kindikdan yuqoriga ko'tarilida.
5. Bachadon o'ngga yoki chapga buriladi



2) Kindik tizimchasining tashqi bo'lagini uzayishi (Alfeld belgisi)

1. Ko'chgan plasenta bachadonning pastki segmentiga yoki qinga tushadi.
2. Kindik tizimchasining tashqi bo'lagiga qo'yilgan qisqich 10-12 sm pastga tushadi.

1) Kyustner – Chukalov belgisi.

1. Qov ustidagi soha qo'l kaft – panja qirrasi bilan bosiladi.
2. Plasenta ko'chmagan bo'lsa kindik tizimchasining tashqi bo'lagi ichkariga tortiladi.
3. Plasenta ko'chgan bo'lsa kindik tizimchasining tashqi bo'lagi ichkariga tortilmaydi.
4. Plaseptaning ko'chganlik belgilari aniqlaniladi.
5. Tug'uvchi ayolga kuchanish aytiladi.
6. Yo'ldosh to'la ajraladi.
7. Birinchi tug'uvchi ayollarda 20-30 daqiqani, qayta tug'uvchi ayollarda 10-15 daqiqani tashkil qiladi.



Eslatma: Yo'ldoshni ko'chishini tezlashtirib qo'pollik ishlatish bo'lmaydi aks holda qon ketishiga sabab bo'ladi. Ayolning qovug'i siydikdan bo'shatilsa, bachadonni qisqarishi yanada ravonlashadi, yo'ldoshni ajralishiga yordam beradi.

Ko'nikma № 4

Tug'ruqning III davrini faol boshqarish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Kushetka, yoki krovat, qisqichlar, lotok, tarozi, klyonka fartuk, chiqindilarni solish uchun maxsus idish, xlorli eritma uchun idish, paxta, bint, spirt, rezina qo'lpop, shpritslar, bachadonni qisqartiruvchi dori vositalari.

Tug'ruqning III davrini faol boshqarish.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

-kindik o'qini bir qo'lingiz bilan oyoqlar oralig'iga yaqin joyida siqing;

-to'lg'oq boshlanishini yoki bachadon qattiqlashishini kuting;

-qon ketishini yoki kindik uzayishini kuting;

-bir qo'lingiz bilan bachadonni ushlab turing, bunda qo'lingizni qin usti sohasiga qo'ying va yuqori tomonga qaratibbosib turing, bu bilan kontr-traksiya ta'minlanadi;

-to'lg'oq paytida ikkinchi qo'lingiz bilan kindik o'qini pastga torting;

-to'lg'oqlar paytida nazorat qilinadigan traksiyalarni yo'ldosh tug'ruq kanalida paydo bo'lmaguncha davom ettiring;

-qarshilik sezsangiz, yoki to'lg'oq bo'lmasa, uni tortmang, bu kindik o'qini uzib yuborishi yoki bachadonni teskari ag'darilib chiqishiga olib kelishi mumkin. Bu onaning hayotiga xavf solidi.

Eslatma: Kindik o'qining nazorat ostidagi traksiyasi faqat malakali tibbiy xodim tomonidan amalga oshirilishi kerak. To'lg'oqlar paytida nazorat qilinadigan traksiyalarni yo'ldosh tug'ruq kanalida paydo bo'lmaguncha davom ettiring.



Ko'nikma № 5

Yo'ldosh butunligini tekshirish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: lotok, klyonka fartuk, chiqindilarni solish uchun maxsus idish, xlorli eritma uchun idish, paxta, bint, spirt, rezina qo'lpop.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

-yo'ldosh ajralib chiqqach ko'zdan kechiriladi;

- dastlab yo'ldoshning pardalari tekshiriladi;
- so'nra yo'ldoshning ichki yuzasi tekshiriladi;
- yo'ldosh bo'lakchalarida "**cho'qilgan**" simptomi musbat bo'lsa, bachadon ichida yo'ldosh bo'lakchasi qolib ketganligini bildiradi;
- "**cho'qilgan**" simptomi manfiy bo'lsa yo'ldosh butunligini anglatadi.



Mavzu: Chilla davri fiziologiyasida ayollarni parvarish qilishda fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- tuqqan ayolning oralig'ini yuvishni;
- tuqqan ayolning sut bezlarini parvarish qilishni;
- chaqaloqni to'g'ri emizishga yordam berishni;
- tuqqan ayolga sut sog'ish usullarini o'rgatishni.

Ko'nikma № 1

Tuqqan ayolning oralig'ini yuvish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: ikki qavatli asboblarda stolchasi, uning pastki qavatida furatsillinning 1: 5000 eritmasi, isiriq damlamasi, moychechak damlamasi quyilgan idish qo'yiladi. Stolchani yuqori qavatini steril bo'lib, unda steril sharhalar, vodorod peroksidning 3%li eritmasi, 5%li yodning spirtli eritmasi, rezina qo'lqoplar va tagliklar, kornsang bo'ladi.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- ayolning tagiga klyonka solib tuvak tutiladi;
- ayol orqa tomoni bilan tizza va chanoq-son bo'g'imlari bukilgan holda yotadi;

-kichik hamshira furatsillin eritmasini idishdan olib, ayol oralig'iga quyadi;

-hamshira qo'lqoplarda steril shrchalar bilan kornsang yordamida yuqoridan pastga, anal teshik tomon yuvadi;

-sonning ichki yuzasi yuviladi;

-kichik hamshira tuvakni olib, klyonkani almashtiradi;

-ayolning tagiga steril taglik solinadi;

-hamshira steril quruq salfetka bilan oraliq va sonning ichki yuzasini artib quritadi;

-muolajadan so'ng qo'lqoplar yechilib qo'llar yuviladi;

-ishlatilgan asboblari 05%li xlorli eritmaga 10 daqiqa solib qo'yiladi.



Ko'nikma № 2

Tuqqan ayol siydik qopini katetrizatsiya qilish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Rezina yoki metall kateter, spirt, yod, 05% li xlorli eritma, paxta, tog'ora, iliq suv, vazelin, banka, sterilizator, kornsang.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

-hamshira qo'lini sovunlab iliq suvda chutka yordamida yuvadi;

-qo'lga spirt yoki yod eritmasida ishlov beradi, steril rezina qo'lqop kiyadi;

-ayolning tashqi jinsiy a'zolari iliq suvda yuviladi;

-tashqi jinsiy a'zolar biron bir antiseptik eritmada (furatsilin) yuviladi;

-ayol tizzalarini bukib, sonlarini kerib, chalqancha holda yotadi;

-hamshira kateterni olib uchiga vazelin surtadi;

-kateterning uchi pinset bilan, tashqi uchi esa o'ng qo'lning 4-5-chi barmoqlari bilan ushlab turiladi;

-chap qo'lning 2-3-chi barmoqlari bilan ayolning tashqi jinsiy lablari kerilib, siydik chiqarish teshigi ochiladi;

-kateter ehtiyotlik bilan pinset yordamida siydik chiqarish teshigiga kiritiladi.

-kateterning tashqi uchidan siydik chiqishi kateterning qovuqda ekanligidan darak beradi.

Eslatma: Kateterlashda aseptika-antiseptika qoidalariga qat'iy rioya qilish shart.



Ko'nikma № 3

Tuqqan ayolni va uning sut bezlarini parvarishlash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Rezina qo'lqop, spirt, 05% li xlorli eritma, steril sharikchalar, steril salfetka, qaynatilgan iliq suv, lotok, kornsang.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

Chilla davri normal kechganda, ayol organizmida bo'ladigan o'zgarishlar tabiiy hisoblanadi. Tuqqan ayolni va uning sut bezlarini parvarish qilish uchun quyidagi omillarga amal qilish kerak.

- tana harorati bir kunda 2 marta o'lchanadi;
- tomir urushi aniqlanadi;
- qon bosimi o'lchanadi;
- teri va shilliq qavatlarning rangi ko'zdan kechiriladi;
- sut bezlarining shakli, surg'ichlari, yoriq va dag'allashuvlar bor yo'qligiga e'tibor beriladi;
- qorin bushlig'i paypaslanganda og'riqsiz va yumshoq bo'lishi kerak;
- bachadon tubi balandligi o'lchanadi, agar bachadon qisqarishi kuniga 2 sm dan kam bo'lsa, shifokor tomonidan bachadonni qisqartiruvchi vositalar buyuriladi;
- tashqi jinsiy a'zolar holati ko'zdan kechiriladi;
- siydik ajratish va ich kelishi nazorat qilinadi;
- agar ayol oralig'iga chok qo'yilgan bo'lsa, 4-5 kuni tozalovchi klizma qilinadi;
- shuning uchun ayolga yengil parhez ovqatlar buyuriladi;
- tug'ruqdan 2 soat o'tgandan so'ng, shifokor nazoratidan keyin ayolga o'rnidan turishga ruxsat beriladi
- bu bachadon qisqaruvchanligini kuchaytirib, qon aylanishini tiklaydi.
- siydik va ich kelishini me'yorlashtiriladi.
- oraliqda choklar bo'lsa o'tirish man etiladi (6-7 kun davomida).
- sut bezlari so'rg'ichlari, uchlari atrofi iliq suv bilan yuvib turiladi, steril salfetka bilan quritiladi.



Ko'nikma № 4

Chaqaloqlarni to'g'ri emizishga yordam berish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Rezina qo'lgop, spirt, 05% li xlorli eritma, steril sharikchalar, steril salfetka, qaynatilgan iliq suv, suyuq sovun, toza sochiq, lotok, kornsang.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

Chaqaloqlarni emizib boqishda onalar quyidagi zarur qoidalarga rioya qilishi kerak:

-emizishdan oldin ona qo'llarini sovunlab yuvadi, sochlarini ro'mol bilan yaxshilab berkitadi;

-ko'krakni bolaga tutishdan oldin ko'krak uchlarini toza paxta bilan artib olinadi;

-sut bezlarining chiqarish yo'llarida to'planib qolgan iflosliklarni chiqarib tashlash uchun emizish oldidan bir necha tomchi sut sog'ib tashlanadi;

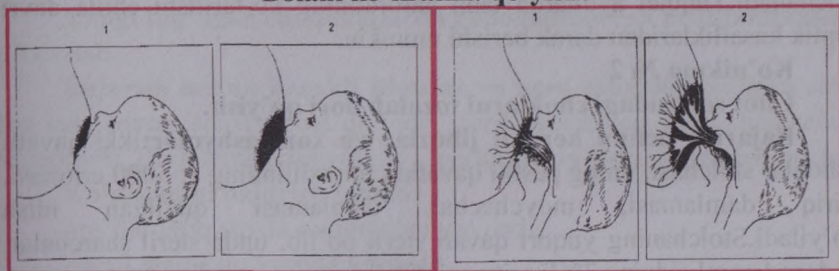
- dastlabki 3-4 kunda bola yotgan holda, 4-5 kundan keyin esa, o'tirgan holda emiziladi;

-har safar emizishda ko'krakning bir tomonini tutiladi, ko'krakning to'la bo'shalishiga ahamiyat beriladi. Bola bir ko'krakka to'ymagan deb gumon qilinsagina, ikkinchi ko'krak beriladi. keyingi emizish esa shu ko'krakdan boshlanishi kerak. Bordiyu, sut ortib qolsa, sog'ib tashlanishi kerak ;

-emizib bo'lingach, ko'krak qaynagan suv bilan yuviladi va paxta bilan quritiladi; Ko'krak uchini asrash maqsadida uning ustiga bir bo'lak doka yopib qo'yish va ko'krakni kengroq siynaband bilan bog'lab olish lozim;

-sut o'rtacha bo'lganda uni sog'ib tashlash kekrak bezlarining normal faoliyat ko'rsatishi uchun zarur choralardan biri hisoblanadi.

Bolani ko'krakka qo'yish.



To'g'ri va noto'g'ri

Eslatma. Ayrim tekshirishlar shuni ko'rsatadiki, ko'krak bilan emizish bolani aqliy rivojlanishiga ijobiy ta'sir qiladi. Kam vaznda tug'ilgan bolalar hayotining birinchi haftasida ko'krak suti bilan emizib boqilsa, kattaroq yoshda aqliy baholash o'tkazilganda, sun'iy oziqlantirilgan bolalarga nisbatan yaxshi natijalar ko'rsatgan.



Mavzu: Chilla davri patologiyasida ayollarni parvarish qilishda fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- tuqqan ayol tana haroratini o'lchashni;
- oralig'ida choklari bor ayollarni oralig'ini yuvish va choklarga ishlov berishni;

Ko'nikma № 1

Tuqqan ayol tana haroratini o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: pezina qo'lqop, termometr, 05%lixlorli eritma, gemodinamik varaqa.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- termometr silkitilib 36°S va undan pastga tushiriladi;
- qo'ltiq osti sohasi qurutib artiladi;
- termometr ayolning qo'ltiq ostiga joylashtiriladi;
- ayolning qo'li bukilgan holda ko'kragiga qo'yiladi;
- 10 daqiqadan so'ng termometr olinib, simob ko'rsatkichdan raqam belgilab olinadi;
- olingan natija tibbiy hujjatga qayd qilinadi;
- 0, 5% li xloramin eritmasiga termometr zararsizlantirish uchun solib qo'yiladi.

Eslatma: Tuqqan ayollar tana harorati bir kunda 2 marta o'lchanadi. Tuqqan ayollarda tana haroratining ko'tarilishi chilla davri septik kasalliklaridan darak berishi mumkin.

Ko'nikma № 2

Chot sohasidagi choklarni tozalab dori qo'yish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: ikki qavatli asboblarda stolchasi, uning pastki qavatida furatsillinning 1: 5000 eritmasi, isiriq damlamasi, moychechak damlamasi quyilgan idish qo'yiladi. Stolchani yuqori qavatida steril bo'lib, unda steril sharchalar, vodorod peroksidning 3%li eritmasi, 5%li yodning spirtli eritmasi, rezina qo'lqoplar va tagliklar, kornsang bo'ladi.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- ayolning tagiga klyonka solib tuvak tutiladi;
- ayol orqa tomoni bilan tizza va chanoq-son bo'g'implari bukilgan holda yotadi;
- kichik hamshira furatsillin eritmasini idishdan olib, ayol oralig'iga quyadi;
- hamshira qo'lqoplarda steril shrchalar bilankornsang yordamida yuqoridan pastga, anal teshik tomon yuvadi;
- sonning ichki yuzasi yuviladi;
- kichik hamshira tuvakni olib, klyonkani almashtiradi;
- ayolning tagiga steril taglik solinadi;
- hamshira steril quruq salfetka bilan oraliq va sonning ichki yuzasini artib quritadi;
- choklarga vodorod peroksidning 3%li eritmasi bilan ishlov beriladi;
- quruq salfetka bilan artib quritiladi;
- choklar yodning 5%li spirdagi eritmasi bilan artiladi;
- choklarga tarkibida antibiotik bo'lgan maz qo'yiladi;
- muolajadan so'ng qo'lqoplar yechilib qo'llar yuviladi;
- ishlatilgan asboblari 05%li xlorli eritmaga 10 daqiqa solib qo'yiladi.

Mavzu:Yangi tug'ilgan chaqaloq fiziologiyasi.Chaqaloqlarni parvarish qillishda fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gonoblenmoreya profilaktikasini o'tkazishni;
- yangi tug'ilgan chaqaloqlarda antropometriya o'tkazishni;

Ko'nikma № 1

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda gonoblenmoreya profilaktikasini o'tkazish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar:Isitilgan stol, iliq suv, sovun, steril rezina qo'lqop, steril salfetkalar, steril sharchalar, termometr, 1% li tetrasiklin yoki 1% li eritromisin mazi, rezina balloncha.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- qo'llar issiq suvda sovun bilan yuviladi;
- steril rezina qo'lqoplar kiyiladi;

- og'iz va burun bo'shlig'i steril balloncha yoki maxsus yumshoq so'ruvchi kateter yordamida shilimshiqlar olinadi;
- chaqaloq antropometriyasi o'tkaziladi;
- gonoblennoriyani oldini olish uchun ko'zlariga 1% li tetrasiklin yoki 1% li eritromisin mazi surtiladi;
- qiz chaqaloqlarning jinsiy yorig'iga ushbu moddalardan qo'yiladi.



Ko'nikma №2

Chaqaloq holatini Apgar shkalasi bo'yicha baholash.

Chaqaloq tugilgandan keyin 5 daqiqa o'tgach, uning holati Apgar shkalasi bo'yicha baholanadi.

Ko'rsatkichlar	0	1	2
Yurak urishi tezligi, 1 daqiqada	Yuq	100 martadan kam	100 martadan ko'p
Terisining rangi	Oqargan yoki sianoz	Och pushti rangda yoki qo'l va oyoq uchlarida sianoz	Pushti rang
Nafas olish harakati	Yo'q	Siyrak va tartibsiz	Bola qichqirigi yaxshi
Mushak tonusi	Yo'q	Qo'l va oyoqlar biroz bukilgan	Harakatlar faol
Reflektor qo'zgalish (nafas yo'llaridan shilimshiq tortib olinishiga javob reaksiyasi-tovon refleksi)	Yo'q	Aftini bir muncha burishtira oladi	Qo'zgalish faol (qo'l oyoqda harakatlar bor, yuzini burishtiradi, qichqiradi)

Eslatma: Apgar shkalasi bo'yicha chaqaloqning holatini baholash.

Chaqaloqning holati o'ta ogir bo'lganda 0-3 ball bilan baholanadi (oq asfiksiya), o'rtacha ogirlikda 4-6 ball (ko'k asfiksiya), 7-10 ball bo'lganda qoniqarli holda ekanligini bildiradi.

Ko'p hollarda chaqaloq birinchi vaqtda akrotsianoz (qo'l-oyoq, burun uchlarining ko'karishi) va mushak tonusining pastligi tufayli 7-8 ball bilan baholanadi, 5 daqiqadan so'ng ahvoli birmuncha yaxshilanishi natijasida 8-10 ball bilan baholanadi.

Ko'nikma № 3

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda antropometriya o'tkazish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: iliq suv, sovun, steril rezina qo'lqop, steril salfetkalar, steril sharchalar, chaqaloqlar uchun tarozi, gorizonta va bo'y o'lchagich, santimetrli tasma, 05 % li xlorli eritma.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- avvalo tarozining posongisi to'g'rilab olinadi;
- so'ngra bola chaqaloqlar tarozisida o'lchanadi;
- bolaning kiyimlari uchun ma'lum son ajratib tashlanadi;
- bo'y o'lchanayotganda bolani ensasi, yelkasi, tovonni bo'y o'lchagichga tegizib turib o'lchanadi;

- bosh va ko'krak aylanasi quyidagicha o'lchanadi: santimetrli tasma bilan ko'krakning uchi, qo'ltiq osti, sut bezlarining uchi bilan ko'krak aylanasi, ensa, quloqlarning yuqorisi, qoshlarining usti bilan bosh aylanasi o'lchanadi.



Mavzu: Yangi tug'ilgan chaqaloq patologiyasi. Chaqaloqlarni parvarish qilishda fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- turli xil patologiyalar bilan tug'ilgan chaqaloqlarni parvarish qilishni;
- chala tug'ilgan chaqaloqlarni parvarish qilishni;
- kuvezni tozalash va foydalanishni;
- emlashlarda ishtirok etishni.

Ko'nikma № 1

Turli xil patologiyalar bilan tug'ilgan chaqaloqlarni parvarish qilish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Isitilgan stol, iliq suv, sovun, steril rezina qo'lqop, steril salftetkalar, steril sharchalar, termometr, rezina balloncha, zond, shpritslar.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- lab va tanglay yorig'ida, bolani ko'krak bilan ovqatlantirilganda emizish va yutinishda, sut miqdori va vaqtini e'tiborli ravishda nazorat qilish kerak;
- chunki aspiratsion zotiljam, yuqori nafas yo'li, burun va quloqda infeksiyasi paydo bo'lishi mumkin;
- ko'krak bilan emizish vaqtida og'iz orqali ovqatlantirishni iloji boricha uzoq tavsiya etiladi;
- lab va qattiq tanglay yorig'ida bolalar ovqatlantirilganda har xil moslamalardan to'g'ri kelgani qo'llaniladi;
- aspiratsiyani kelib chiqmasligini nazorat qilish va havo chiqarishni ta'minlash kerak;
- chunki bola ovqatlanayotganda ko'p havoni yutadi;
- ko'krak bilan emizishda qiyinchiliklar kuzatilsa, zondan foydalaniladi;

Eslatma: Chaqaloq og'zini tozaligini ushlab turish uchun, emizishdan so'ng suv berish va og'iz bo'shlig'ini artish mumkin. Ko'pincha chaqaloqlarda lablari quriydi, shuning uchun lab atrofini namligini saqlash zarur.

Ko'nikma № 2

Chala tug'ilgan chaqaloqni zond bilan ovqatlantirish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: 12-14 raqamli polietilen zond, shprits 5-10 grammli, qisqich, glitserin eritmasi, steril rezina qo'lqop.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- hamshira qo'llarini issiq suvda sovunlab yuvadi va steril rezina qo'lqop kiyadi;
- burun o'sig'i ustki qirrasidan, to'sh suyagi xanjarsimon o'sig'igacha bo'lgan masofani zond yordamida o'lchash va belgilanadi;
- zondni uchini glitserin eritmasi bilan artiladi;
- chaqaloqqa o'ng tomon bilan yaqinlashib, chap qo'l bilan uning og'zini ochish, o'ng qo'l bilan zond uchidan 7-8 sm yuqorida ushlab, zondni til ildiziga qo'yib, qizilo'ngach tomon itarish, to zondagi belgilangan nuqtagacha zondni kiritiladi;
- zondni tashqi uchiga voronka qo'yiladi;
- voronka ostidan zondni qisqich bilan qisib, voronkani belgilangan miqdordagi donor suti bilan to'ldirgandan so'ng, qisqich yechiladi;
- chaqaloqni kuzatish, voronkadagi sut tugagandan so'ng, asta-sekin zond sug'urib olinadi;

Eslatma: zondlar oshqozonga burun yoki ogiz orqali kiritilib, vaqtinchalik va doimiy zondlash usullari farqlanadi.



Ko'nikma № 3

Kuvezni tozalash va undan foydalanish.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

Kuvez funksiyasiga kiradi: tana haroratini boshqarish funksiyasi to'liq rivojlanmagani sababli muddatiga yetmay tug'ilgan bola uchun muhim bo'lgan haroratni ushlab turish, infeksiyani oldini olishni ta'minlash va tashqi muhitdan ajratish, kerakli namlikni ushlab turish, kislorod bilan ta'minlash effektivligi va boshqalar.

Kuvezlar isitgich kabi yopiq va ochiq turda bo'ladi. Ikkala turi ham tana haroratini ushlab turish vazifasini bajaradi, lekin kuvez-isitgichda ko'p yirik chaqaloqlarni joylashtirsa bo'ladi. Yopiq turdagi kuvezga havo filtr orqali o'tkaziladi va toza havoli muhit ta'minlanadi.

Hamda bu teri orqali suyuqlik yo'qotishni bartaraf etgani uchun kam vazn bilan muddatiga yetmay tug'ilgan chaqaloqlarni joylashtiriladi. Yopiq turdagi kuvezlardan foydalanishda tozalikka rioya qilish lozim. muolajalar o'tkazish vaqtida aseptika qoidalariga rioya qilish, faqat sterillangan foydalanish kerak. Juda kam vazn bilan muddatiga yetmay tug'ilgan chaqaloqlarga namlik yuqori bo'lgan sharoit talab qilinadi. Bunda kuvez ichida mikroob va bakteriyalar bo'lmasligiga, ya'ni zararlantirishni oldini olish qoidalariga amal qilish lozim.

Kuvezlardan foydalanishda har kuni ichki va tashqi qismini zararsizlantirish o'tkazilishi kerak va kamida haftasiga bir marta kuvezni almashtirish kerak. Kuvezdan foydalanib bo'lgandan keyin uning hamma qismini 05% li xlorli eritma bilan yuviladi va oxirida sterillovchi bakteriosid lampa qo'yiladi.

Ko'nikma № 4

Poliomielitga (sholga) qarshi emlash OPV.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: Steril paxta, salfetka, qo'lqoplar, 05% li xlorli eritma, OPV ga qarshi zardob, ishlatilgan materiallarni solish uchun maxsus konteyner, shpatel, pinset, pipetka.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- qo'llar yuviulib qo'lqoplar kiyiladi;
- OPV flakoni tekshiriladi (muddati, rangi, butunligi);
- OPV flakoni spirtida ho'llangan paxta bilan artiladi;
- pinset yordamida qopqopchasi olinadi va bo'g'zi paxta bilan artiladi;
- flakon bo'g'ziga tomizg'ich kiydiriladi;
- bola onasining tizzasiga o'tqaziladi, og'zi shpatel bilan ochilib ikki tomchi zardob tomiziladi;
- flakondan tomizg'iz yechib olinadi, rezina qopqopchasi kiygiziladi va sovtgichga qo'yiladi;
- rezina qo'lqoplar zararsizlantiruvchi eritmali latokka solinadi;
- qo'lqoplar yechilib qo'llar yuviladi;
- rezina qo'lqoplar zararsizlantiruvchi eritmali latokka solinadi;
- emlash haqidagi ma'lumotlar, ya'ni: sana, vaksina, seriyasi va raqami do'zasi yuborish usuli kerakli hujjatlarga yoziladi (F- 112u, F- 63u, 025u, 026u);

- emlangan bola 1 soat mobaynida hamshira kuzatuvida bo'lishi kerak;

- onasi bola emlanganligi haqida ogohlantirilib, bola 3-4 kun kuzatib borilishi kerakligi uqtiriladi;

Eslatma: Zardob tomizish bola ovqatlangandan 1-1, 5 soat keyin o'tkaziladi. Emlangandan so'ng 1, 5-2 soatgacha bola ovqatlanishi va suyuqlik ichishi mumkin emas.

II BO'LIM. PATOLOGIK AKUSHERLIKDA FEL'DSHER – AKUSHERLIK ISHI.

Mavzu: Homiladorlik bilan bog'liq kasalliklar va ularda shoshilinch yordam ko'rsatish.

O'quvchi bajarishi kerak:

-homiladorlarda xavfli belgilar paydo bo'lganda shifokorga murojaat etishni o'rgatishni;

- yashirin shish belgilarini aniqlashni;

- siydikda oqsilni aniqlashni;

- Sutkalik diurezni aniqlashni;

Ko'nikma № 1

Homiladorlarda xavfli belgilar paydo bo'lganda shifokorga murojaat etishni o'rgatish.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

Zudlik bilan vrachga murojaat etishni talab qiladigan xavfli belgilar haqida ayolga ma'lumot bering:

- DAB 110 mm sim.ust. va undan yuqori.

- DABning gipertenziyada 25 mm sim.ust.ga ortishi.

- qo'l, yuz, tanada to'satdan shishlar paydo bo'lishi va tez tarqalishi.

- bosh og'rig'i.

- ko'rishning buzilishi/ko'z oldida mayda narsalar uchishi.

- tirishish, teri va shilliq qavtlarning to'satdan oqarishi yoki sarg'ayishi.

- ko'ngil aynishi, qusish.

- burun bitishi.

- quloq shang'illashi.

- siydik miqdori kamayishi.

- to'satdan havo yetishmaslik hissi.

- qorinda og'riq/bachadonning doimiy qisqarib turishi.

- homiladorlikning har qanday muddatida jinsiy yo'llardan qon ketishi.

- homila qimirlashining kamayishi yoki to'xtashi.

- qog'anoq suvlari ketishi.

Ko'nikma № 2

Homilador ayollarda yashirin shishni aniqlash usullari.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- tibbiy tarozi muvozanatga keltiriladi;

- ayol ustki kiyimlari yechintiriladi;

- ayol tarozi maydonchasining o'rtasiga zatvorning ko'tarib qo'yilgan holatida ehtiyotlik bilan chiqariladi;
- ayolni qattiq, silkinib ketishdan saqlash lozim;
- muvozanat holati yuzaga keltirilgach zatvor pastga tushiriladi;
- gavda massasini tarozi pastki va yuqorigi plankalarda yuklar tuxtagan bo'linmalarining ikkita soni yig'indisi bo'yicha aniqlanadi;
- o'lchangandan olingan ma'lumot dinamik varaqaga belgilanadi;

Eslatma: Homiladorlikda ayolning tana vazni ortib boradi, tana vazniga bir haftada

300-400 g dan qo'shiladi. Butun homiladorlik davrida tana vazniga normada

10-11 kg qo'shiladi. Homilador ayolning 1 haftada 300-400 g dan ortiq vaznining ortib borishi ayolda yashirin shish borligini bildiradi.

Ko'nikma № 3

Boldir suyagining oldingi yuzasidan bosib kurish sinamasi:

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- homilador ayol kushetkaga chalqancha yotqiziladi;
- ayol boldirining oldingi yuzasi yalong'ochlanib, bosh barmoq bilan 1-2 soniya bosib turiladi va qo'yib yuboriladi;
- bosh barmoq bilan bosish natijasida hosil bo'lgan chuqurcha uzoq vaqt saqlanib qolsa, demak shish bor.

"Nikoh uzugi" sinamasi.

- homilador ayol birinchi marotaba xotin-qizlar maslahatxonasiga kelishida maxsus uzuk kiydirilib, ayol barmog'iga mos uzukning o'lchami qayd qilib olinadi;

- homilador ayolning keyingi kelishlarida ana shu uzuklardan kiydirib ko'riladi;

- agar ayolning keyingi kelishlarida avvalgi uzuklari tug'ri kelmasa, demak homilador ayolda yashirin shish borligini bildiradi.

Mak-Klyur-Ol'drich sinamasi.

- homilador ayol bilagining oldingi yuzasi yuqorigi 1/3 qismining teri orasiga 01 ml distillangan suv yuboriladi;

- agar hosil bo'lgan pufakcha tez so'rilib ketsa, demak yashirin shish bor;

- agar hosil bo'lgan qavariq uzoq vaqt saqlanib qolsa, demak shish yo'q.



Ko'nikma № 4

Siydikda oqsilni aniqlash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom ashyolar: sseril probirka, pipetka, 2%li sul'fatsil kislota eritmasi, 3% lisirka kislota eritmasi, rezina qo'loq, tekshiriladigan siydik.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

I Usul.

- toza steril probirkaga 5 ml siydik solinadi va uning ustiga sul'fatsil kislotaning 2% li eritmasi pipetka bilan 3-4 tomchi tomiziladi;
- agar siydikda oqsil bo'lsa, probirka ostiga oqish cho'kma cho'kadi;
- agar siydik ishqoriy reaksiyali bo'lsa, uning ustiga bir necha tomchi sirka kislotasi tomiziladi;
- tahlil natijasini baholashda yorug'lik nuri ostida qora fondan foydalaniladi va oqish cho'kma borligi nazorat probirkadagi siydikning tiniqligi bilan solishtiriladi.

II Usul.

- probirkaga 10 ml filtrlangan siydik ustiga bir necha tomchi 3% li sirka kislotasi eritmasidan tomiziladi;
- so'ngra siydik 2-3 daqiqa qaynatiladi;
- siydikda oqsil bo'lsa, probirka ostiga oq cho'kma cho'kadi.

III Usul.

- bu uslub siydik oqsil bilan azot kislota orasidagi reksiyaga asoslangan;
- buning uchun 10 ml hajmda siydik solingan probirkaga azot kislotasi eritmasidan 2-3 tomchi tomiziladi;
- agar 2-3 daqiqa ichida suyuqlik sathida oq xalqa hosil bo'lsa, u siydikda 0,033g/l miqdorda oqsil borligidan dalolat beradi;
- siydik sathida oq xalqa qancha tez hosil bo'lsa, siydikda shuncha ko'p miqdorda oqsil borligidan dalolat beradi.

Eslatma: Siydikda oqsilni miqdoriy aniqlashda, agar oq xalqa 2-3 daqiqadan oldin paydo bo'lsiydik suyultiriladi (toki siydikda oq xalqa 2-3 daqiqadan keyin paydo bo'lgunicha). Suyultirishda distillangan suvdan foydalaniladi.

Mavzu: Preeklampsiya va eklampsiyada shoshilinch yordam ko'rsatish.

O'quvchi bajarishi kerak:

- preeklampsiyada shoshilinch yoram ko'rsatishni;

- BTSYo da homiladorlar gipertenziyasida homiladorlarni olib borish stadartini;

- eklampsiya xurujida shoshilinch yordam ko'rsatishni.

Ko'nikma № 1

BTSYo da homiladorlar gipertenziyasida homiladorlarni olib borish stadarti.

Nozologik shakli. Tasnifi:

Surunkali gipertenziya Gestatsion gipertenziya:

Homiladorlik bilan industirlangan gipertenziya (XIG) Yengil preeklampsiya

Og'ir preeklampsiya

Surunkali (essensial yoki simptomatik) gipertenziya bilan qo'shilgan preeklampsiya

Eklampsiya

Surunkali gipertenziya. Simptomlar/belgilar: Homiladorlikkacha va homiladorlikning birinchi 20 haftasida aniqlangan gipertenziya. Homiladorlikning 20 haftasigacha 1 soat oraliq bilan 2 marta o'lchaganda AQB - 140/90 mm sim.ust. va undan yuqori.

Kuzatuvlar soni: Antenatal kuzatuv 20 haftagacha - 2 haftada 1 marta, 20 haftadan so'ng - har haftada.

Qo'shni mutaxassislar ko'rigi va kuzatuvi: **terapevt, okulist, nefrolog.** Diagnostik tekshirishlar nomi va soni:

Har bir tashrifda: 20 haftagacha - 2 haftada 1 marta, 20 haftadan so'ng - har haftada;

2 qo'lda AQBni o'lchab, ko'z tubini umumiy ko'rikdan o'tkazish.

Akusherlik ko'rik - homila yurak urishini eshitish va BTB aniqlash (gravidogramma);

Umumiy qon taxlili: I va II- trimestrlarda 1 oyda 1 marta, III- trimestrda - 1 oyda 2 marta trombositlar sonini aniqlab;

Umumiy siydik tahlili (proteinuriyaga);

Koagulogramma* I va II- trimestrlarda 1 marta, III- trimestrda 1 oyda 1 marta;

34 haftadan KTG yoki bachadon-yo'ldosh-homila fon aylanishini tekshirish uchun dopplerometrik tekshirish, lozim bo'lganda takrorlanadi.

Gipertenziya birinchi marta aniqlanganda homiladorlikni davom ettirish masalasini hal qilish uchun ayolni tug'ruq majmuasiga yuboring.

Arterial gipertenziyasi homiladorlikkacha mavjud bo'lgan homiladorlarni birinchi tashrifda homiladorlikni davom ettirish

masalasini hal qilish va homilaga ta'sir ko'rsatmaydigan antigipertenziv davo tayinlash uchun tug'ruq majmuasiga yuboring.

Kasalxonadan qaytgandan so'ng:

- Homiladorlikkach mavjud bo'lgan arterial gipertenziyada antigipertenziv vositalarni qabul qilishni davom ettirish va tor mutaxassislar bilan birgalikda kuzatuvni davom ettirish.

- AQB homiladorlikkach bo'lgan mikdordan pastga tushib ketmasligi lozim.

Homilador ayol va homilasining ahvoli koniqarli bo'lsa, homiladorlikni tabiiy tug'ruq muddatigacha davom ettirish mumkin.

Homilador ayolning AQBni o'lchash, tana vaznini nazorat qilish va

Gospitalizatsiyaga ko'rsatma:

- gipertenziya birinchi marta aniqlanganda

- gipertenziya fonida proteinuriya kuzatilsa

- agar diastolik AQB 105 mm.sim.ust. va undan yuqori va sistolik AQB 160mm.sim.ust. va undan yuqori bo'lsa, **kasalxonaga** yuborishda antigipertenziv vositalar bering:

Nefidepin (korinfar) 5 mg til ostiga, agar AQB 10 daqiqadan so'ng pasaymasa (DAB 105 mm.rt.st.dan yuqori bo'lsa) AQB nazorati ostida sublingval har 15 minutda 5 mgdan 6 tabletkagacha davom eting (5mgx6=30 mg) yoki AQB nazorati ostida 10 mg sublingval har 30 minutda diastolik AQB 90-100 mm.sim.ust.da turg'un turgunicha yoki Atenolol 25-50 mg sutkada 2 marta (qat'iy individual holatda).

Dori vositalarining miqdori kasalxonada belgilanadi.

Simptomlar/belgilar: Homiladorlikning 20 haftasidan keyin 1 soat oraliq bilan 2 marta o'lhaganda DAB 90dan 105 mm rt. st.

DAB 110 mm.rt.st va undan yuqori bo'lishi og'ir preeklampsiya deb hisoblanadi. (Og'ir preeklampsiyaga qarang).

Kuzatuvlar soni: **Haftada bir marta** Boshqa mutaxassislar ko'rigi:

Mutaxassislar ko'rigi va kuzatuvi: terapevt, okulist, nevropatolog.

Preeklampsiya va eklampsiya xuruji tutganda shoshilinch yordam ko'rsatish.

Asosiy davolash tadbirlari:

Barcha tibbiy xodimlarni yordamga chaqiring va tez yordam mashinasini chaqirtiring yoki transport tashkillashtiring.

Ayolni chap yonboshiga yotqizing. Venasiga katta kalibrli igna kiriting, imkoni bo'lsa, angiokateter(18G).

Zudlik bilan magniy sul'fat eritmasining yuklama dozasini yuboring:

Magniy sul'fati 4gr v/I ga 5 min davomida (16ml 25% eritma) (in'eksiya vaqtidaayolda issiqlik sezgisi paydo bo'lishi mumkin), so'ng chuqur m/o ga novakain yostiqlashi yoki lidokainning 2 ml 2% eritmasini qilib, magniy sul'fatini 10 gr(25% li eritmani 20 ml dan har bir dumbasiga qiling-hammasi 40 ml).

So'ng homilador ayolni tibbiy xodim nazoratida зудlik bilan 2-3 darajali shifoxananing tug'ruq majmuasiga yotqizing, u yerda 24 soat davomida v/I ga yoki m/o siga magnezial davo davom ettiriladi.

Katta kalibrli igna orqali v/I ga0, 9% NaCL eritmasini quyig, 4l/min tezlikda kislorod bering.

20 minutdan so'ng AQBni takror o'lchab ko'ring. Agar DAB 105mm sim.ust.va undan yuqori bo'lsa, antigipertenziv davoni boshlang:- **nifedipen 5 mg** til ostiga. Agar 10 minutdan so'ng DAB 105 mm sim yst.dan ortiq bo'sa, **nifedipin** dozasini takrorlang.

Qo'llanilgan dori vositalarini hisob –kitob qiling va klinik manzara dinamikada rivojlanishini yozib boring.

Magnezial terapiyani olib borish usullari.

- Magniy sul'fat eritmasini vena ichiga yuborish.

Yuklama dozasi:5 minut davomida 4-6g yuboriladi(25% eritmadan 16-24 ml)

Ushlab turuvchi dozasi(2g/soat): 20gr(25% eritmadan 80 ml 500 ml 0, 9% fiziologik eritmada). Yuborish tezligi 50 ml/soat(16 tomchi/min).

Yoki

- **Magniy sul'fatni mushak orasiga yuborish. (Prichard bo'yicha)**

Yuklama dozasi:10gr har bir dumbaga 5gr dan(20ml 25% eritmani har bir dumbaga).

Ushlab turuvchi dozasi: 5gr(20 ml 25% dan) har 4 soatda navbatma-navbat o'ng va chap dumbaga.

Unutmang! Magniy sul'fat eritmasining toksik ta'sirida quyidagilar kuzatiladi:

- siydik miqdori kamayadi— 30 ml/ soatdan kam;

- nafas soni 12-14 marta/ mingacha;

Ko'nikma № 2

Talvasa sindromi.

Eklampsiya- anamnezida talvasa kuzatilmagan ayollarda homiladorlikning 20 haftasidan so'ng kuzatiladigan talvasa.

Eklampsiya 20% ayollarda belgisiz to'satdan boshlanadi.

Talvasalar:

Gipertenziyaning og'irlik darajasiga bog'liq bo'lmaydi;

Ularni oldindan sezib bo'lmaydi, odatda giperrefleksiya, bosh og'rig'i yoki ko'rishning o'zgarishsiz kuzatiladi;

25% holatlarda bola tug'ilgandan so'ng kuzatiladi;

Ketma-ket takrorlanib o'linga sabab bo'lishi mumkin;

Agar ayol xonada yolg'iz bo'lsa, nazorat qila olmaslik mumkin; koma holatlari bilan kuzatilishi mumkin.

Talvasa (hushsiz), so'ng amneziya holati-homiladorlikning 20 haftasidan so'ng va tug'ruqdan keying birinchi 24 soat davomida diastolic AB 110 mm.sim.ust. yoki undan yuqori.

- Protynuriya 1g/l dan ortiq-koma holatida kelishi mumkin(talvasasiz yoki hushsiz holatda) tezkor birlamchi baholash;

• Hushi, teri qoplami, pul'si, AQB, nafas soni, siydik miqdori, tana harorati, pay reflekslarini tekshirish.

• Har 15 minutda dinamikada ahvolini baholash.

• Gemodinamik varaqa olib boorish.

Asosiy davolash tadbirlar.

Shoshilinch birlamchi yordam ko'rsatish taktikasi.

Tezkor hushi va nafasini baholang.

Nafas yo'llari o'tkazuvchanligini tekshiring.

Barcha tibbiy xodimlarni yordamga chaqiring.

Ayolni kuch bilan ushlamasdan jarohatlardan asrang.

Xuruj tarqalgandan so'ng ayolni chap yonboshiga yotqizing.

Katta kalibrli igna orqali v/I ga 0, 9% NaCL eritmasini qo'ying.

Magniy sul'fatni vena ichiga yuborish.

Yuklama dozasi: 5 minut davomida 4-6g (25% eritmadan 16-24 ml). Ushlab turuvchi dozasi(2g/soat) 10g(25% eritmadan 80 ml 500 0, 9% fiziologik eritmada) Yuborish tezligi 50 ml/soat (16 tomchi/min).

Homiladorlik gipertenziyasi aniqlangan ayollarni parvarish qilish.

Umumiy ko'rik, ikkala qo'lda AQBni o'lchash;

- akusherlik ko'rigi-homila yurak urishini eshitish va BTBni aniqlash (gravidogramma);

- umumiy qon tahlili: I va II trimestrlarda 1 oyda 1 marta, III trimestrda- 1 oyda 2 marta trombositlar sonini aniqlash;*

Umumiy siydik tahlili (proteynuriyaga);

Koagulogramma* I va II trimestrlarda 1 marta, III trimestrda 1 oyda 1 marta;

- qonning bioximik tahlili –transaminazalar- $AlAT$, $AsAT$, mochevina*

- 34 haftadan KTG yoki bachadon-yo'ldosh-homila qon aylanishini tekshirish uchun dopplerometrik tekshirish, lozim bo'lganda takrorlanadi.

- II- va III –trimestrlarda ko'z tubini tekshirish;

- agar kuzatuv natijalari turg'un bo'lsa, muddatidagi normal tug'ruqni rejalashtiring.

Asosiy davolash tadbirlari: Dori vositalari tayinlanmaydi!

Kasalxonadan qaytgandan so'ng kuzatuvni davom ettiring.38 haftada tug'ruqqa yo'llang.



Mavzu: Ekstragenital kasalliklar va homiladorlik.Homiladorlarni parvarish qilishda fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- ekstragenital kasalligi bor homiladorlarni patronaj qilishni;
- BTSYo muassasalarida homiladorlar antenatal parvarishi va tibbiy yordam ko'rsatishni.

Ko'nikma № 1

Ekstragenital kasalliklarda oqilona ovqatlanish bo'yicha tavsiyalar berish.

Homiladorlikning ikkinchi yarmida tuzni kamroq iste'mol qilib, asosan sutli, o'simlik ovqatlari sabzavot, kartoshkadan tayyorlangan ovqatlar, bo'tqa tavsiya etiladi.Meva va sabzavotlarni xomligicha yeyish foydalidir.

Kamqonlik bilan homiladorlarni olib borish standartlari.

Dori vositalrsiz (nomedikamentoz)davolash: temir va vitaminlarga boy parhez;

Oqsil o'rnini to'ldirish uchun davolovchi oziqlantirish;

Temir bilan boyitilgan maxsus ovqat mahsulotlari:non, pechen'e.

Kamqonlik tashxisi qo'yilgan holatda davolash tadbirlari quyidagi ketma ketlikda o'tkaziladi:

ratsional oziqlanish tamoyillariga asosan parhexni korreksiya qilish: ovqatlanish vaqtida choy, kofe va suyuqlik iste'mol qilmaslik

Parazit gijjalarga tekshirish, temir vositalari .va foliy kislotasini tayinlash.

Homiladorlik normal kechayotgan bo'lsa ovqatni kuniga 4 mahal qabul qilish kerak.

Birinchi nonushtada kunlik ovqatning 25-30%

Ikkinchi nonushtada 10-15%

Tushlikda 40-50%

Kechki ovqatda 15-20%

Bir kunlik ratsionda oqsilni 50-60% hayvon oqsillari, shundan 25-30% baliq yoki go'sht, 20-25% sut mahsulotlari, 5% tuxum bo'lishi kerak.

Homiladorlikda vitaminlarga bo'lgan ehtiyoj 2-2, 5 marta oshadi.

1. **Birinchi nonushta:** sut yoki kefir, Smetana, kartoshkali pyure.

2. **Ikkinchi nonushta:**shirguruch, bo'tqa, pishloq.

3. **Tushlik:**Go'shtli sho'rva yoki baliq, tuxum, pishloq, grechexa bo'tqasi, meva va sabzavotlar.

4. **Kechki ovqat:**kartoshkadan tayyorlangan ovqatlar, suzma, smetana yoki kefir, mevalar.



Ko'nikma № 3

O'RVI bilan homiladorlarni olib borish standarti.

O'RVI– respirator yo'llari turli qismlarining shikastlanishi bilan kuzatiladigan guruh kasalliklari (o'tkir rinit, laringit, bronxit)

Simptomlari va belgilari: Yuz va bo'g'iz giperemiyasi, sklera qon tomirlari inyeksiyasi, terlash, taxikardiya, kataral belgilar.

Inkubatsion davri bir necha soatdan 2 sutkagacha, o'tkir boshlanadi: tana haroratining 38-40 gacha ko'tarilishi;

isitma 3-5 kun davom etib, so'ng uzoq vaqt subfebrilitet kuzatiladi.

Kuzatishlar soni:

- birinchi belgilari paydo bo'lganda.

- davolash dinamikasida.

Qo'shni mutaxassislar ko'rigi: terapevt, otolaringolog, pulmonolog

Diagnostic tekshirishlar nomi va soni:

Umumiy qon tahlili: Hb, eritrositlar, rang ko'rsatkich, leykositoz; ECHT;

umumiy bilirubin: bog'langan va bog'lanmagan, ALT, AST; Ko'krak qafasi

rentgenografiyasi.

Asosiy davo lash tadbirlari:

Ko'p suyuqlik ichish: o'rtacha bir soatda 2 st. (500ml); Balg'am ko'chiruvchi

vositalar; parasetamol

Gospitalizasiyaga ko'rsatma:

Gipertermiya 37, 5 dan yuqori. 3 kun davomida subfebril temperatura

Tug'ruq majmuasiga yotqiziladi.

Tug'ruqdan keyingi davrda olib borish/reabilitasiya:

Homiladorlik saqlansa, kasalxonadan chiqqandan so'ng QVP/poliklinika

tuman ko'p tarmoqli poliklinikada kuzatuv, 10 kun davomida har 3 kundatashrif.

Ko'nikma № 4

Qondagi qand miqdorini aniqlash uchun qon olish.

Kerakli jihozlar. Shprits, sterilizator, spirt, paxta, sovun, iliq suv, rezina jgut, probikalar, shtativ, yo'llanma.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- hamshira qo'lini mukammal yuvib tozalaydi;
- shprits va igna lar tayyorlab olinadi;
- bemorni umumiy ahvoliga qarab qulay vaziyatdastolga o'tqaziladi yoki krovatda yotqiziladi;
- bemorni qo'li kafti yuqoriga qaragan holda tirsak bo'gimi maksimal yozilgan bo'ladi;
- tirsak bo'g'imi ostidan yostiqcha qo'yiladi;
- bemorning tirsak bo'g'imi yuqorisidan rezina jgut bog'lanadi;
- bemordan qo'lni mushtlab 2-3 marta qaytarish so'raladi;
- o'ng qo'lingiz barmoqlari uchi bilan bemorning bilagi ustidan pastdan yuqoriga qaratib silaysiz;
- qo'lingizni 2-3 barmoqlari yordamida tirsak zonasini paypaslab ko'rasiz, ustini spirt bilan artasiz;
- oldindan tayyorlab qo'yilgan bo'sh shpritsni ignasi bilan o'ng qo'lga olasiz;
- shpritsni 30* gradusli burchak ostida o'ng qo'lda ushlab bemorning terisi teshiladi(igna 1-2sm kiradi);
- teshilgan teridan sal yuqorida vena devoriga igna 3-4-5 sm kiritiladi;
- o'ng qo'lingizdagi shprits va ignalarni qimirlatmasdan chap qo'lingiz bilan porshenni tortasiz.5 ml miqdorida qon olinadi;

- chap qo'l bilan jgut ochiladi;
- spirtli paxta igna kiritilgan joyga bosilib, igna shprints bilan sug'urib olinadi;
- shprintsdagi qon toza steril probirkaga asta-sekin yuboriladi;
- shprints ignalari bilan qismlarga ajratilib, 10 daqiqa 05 % li xlorli eritmaga solib qo'yiladi;
- probirkaga yo'llanma to'ldirib laboratoriyaga jo'natiladi.

Eslatma: Muolaja ertalab och-nahorga bemor dorilarni qabul qilmasdan oldin qilinadi.

Sog'lom organizm qonida qand miqdori – 3, 3-5, 5 mmol/l.

Oshib ketsa giperglikimik, kamayib ketsa gipoglikimik koma rivojlanadi.

Ko'nikma № 5

Umumiy tekshirish uchun siydik yig'ish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar: laboratoriyaga yo'llanma blankasi, rezina qo'lqop, tuvak, paxta, dokali tampon, bemorni tagini yuvish uchun kerakli ashyolar, hajmi 100 ml dan kam bo'lmagan toza, og'zi keng flakon.

- bemorga tyekshiruv maqsadi va muolaja maqsadi tushuntiriladi;
- qo'l yuviladi va quritiladi;
- qo'lqoplar kiyiladi;
- bemorning tagi yuviladi;
- toza quruq tuvak beriladi;
- bemordan tuvakka siydik chiqarishi so'raladi;
- tayyorlangan idishga (flakonga) 100-150 ml li siydik (siydik) solinadi;

- idishga yo'llanma yopishtiriladi;

- qo'lqoplar yechilib zararsizlatiriladi;

- flakondagi siydik laboratoriyaga olib boriladi;

Eslatma:

Siydik tahlili shu kuni yoki ertasiga olinadi. Siydik tahlili kasallik tarixiga yopishtirib qo'yiladi.

Yo'llanma.

Klinik laboratoriya _____

Siydikni umumiy tekshirish uchun.

I.Sh.O. _____

Yoshi _____ millati _____

Bo'lim. _____ Shifoxona № _____ sana _____

« _____ » 200 _____ Hamshira imzosi _____

Mavzu: Homiladorlikning II yarmida qon ketishlarida shoshilinch yordam.

O'quvchi bajarishi kerak:

- arterial bosimni o'lchashni;
- yo'qotilgan qon miqdorini aniqlashni;
- qon to'xtatuvchi va qon o'rmini bosuvchi dori moddalarini yuborishni.

Ko'nikma № 1

Arterial bosimni o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: tonometr, fonendoskop,

homiladorlar individual kartasi yoki tug'ruq tarixi.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- ayol qo'lining tirsak bo'g'imi oldingi yuzasidan yelka arteriyasining urishi 2-3-barmoqlar yordamida topiladi;
- tomir urgan joyga fonendoskop asta qo'yiladi;
- vintni berkitib manjetkaga havo yuboriladi;
- vint sekinlik bilan ochilib havo chiqariladi;
- havo chiqarish bilan fonendoskopdan arteriya tomir urishi eshitiladi-bu sistolik bosim;
- havo chiqishi davomida tomir urishi to'xtaydi bu-diastolik bosim;
- tovushlarning eshitilgan va to'xtagan joylaridagi sonlar yozib olinadi.

Eslatma: Arterial bosimni o'lchash uchun ayol yotgan yoki o'tirgan holatda bo'ladi. Ayolning o'ng qo'li yelkasigacha kiyimdan holi qilinadi. Ayolning qo'li krovatga yoki stulga kafti yuqoriga qilib qo'yiladi. Tonometr manjeti havo yuborgich naychasi pastga qaratib olinadi. Ayolning qo'liga tirsak bo'g'imidan 2-3 sm yo'qoridan manjet sal bo'shqin qilib o'raladi.



Ko'nikma № 2

Arterial bosimni o'lchash.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: tonometr, fonendoskop,

homiladorlar individual kartasi yoki tug'ruq tarixi, tarozi, lotok, menzurka.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- tagliklarni olib ishlatilguncha va ishlatilgandan so'ng(qonli) og'irligi o'lchanadi;
- ishlatilgan tagliklar vaznidan, ishlatilmaganini vazni olib tashlanib farqi aniqlanadi. Manashu farq yo'qotilgan qon miqdorini ko'rsatadi;
- maxsus idishdagi qon miqdoriga tagliklardagi qon miqdori qo'shilib yo'qotilgan qon miqdori aniqlanadi;
- ayol vazniga nisbatan yo'qotilgan qon miqdorini hisoblash to'g'riroqdir. Ayol vazniga nisbatan 0, 5% qon yo'qotish, fiziologik qon yo'qotish deyiladi. Masalan tana vazni 70 kg/ 0, 5=350 ml

Eslatma: Tug'ruqdan oldin ayol vazni o'lchanadi. Tuqqan ayol tagiga tuqqan zahoti lotok qo'yiladi. Yo'ldosh ajralib chiqqach va tug'ruq yo'llarini ko'rib bo'lgach, lotokda yig'ilgan qonni maxsus belgilangan 1-2 litrl hajmli idishga quyiladi.



Ko'nikma № 3

Dori moddalarini parenteral yuborish.

Muscul orasiga in'eksiya qilish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: qon to'xtatuvchi dori vositalari, qon o'rnini bosuvchi dori vositalari, steril paxta shariklar, rezina qo'lqop, spirt, shpritslar.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- qo'l yuviladi va quritiladi;
- 5-10 ml li shprits, 40-50 mm li igna, dori moddasi, steril paxta sharchasi, 70% li spirt tayyorlanadi;
- dori moddasi dozasi tekshiriladi;
- vrach ko'rsatmasi o'qiladi;
- shprits yig'iladi;
- dori moddasi shpritsga tortiladi;
- bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi;
- in'eksiya qilinadigan soha aniqlanadi;

- bemorga qulay sharoit yaratiladi;
- qo'lqop kiyiladi;
- in'eksiya qilinadigan soha spirt bilan 2 marta artiladi;
- shprints o'ng qo'lga olinadi va 5-barmoq bilan shprints mufti, 2-barmoq bilan shprints porsheni, 1, 3, 4- barmoqlar bilan shprints silindri ushlanadi;
- in'eksiya qilinadiga soha chap qo'l bilan siqiladi yoki tortiladi.
- ignani 90° burchak ostida tezda kiritiladi;
- tortilgan yoki siqilgan soha qo'yib yuboriladi va porshen itarilib dori moddasi yuboriladi;
- igna sanchilgan joyga spirtli paxta qo'yiladi va igna tezda tortib olinadi;
- in'eksiya qilingan joy asta-sekin uqalanadi (massaj qilinadi);
- bemorga qulay sharoit yaratiladi;
- shlatilgan asboblarni zararsizlantiriladi;
- qo'lqop yechiladi va zararsizlantiriladi;
- muolaja bajarilganligi haqidagi belgi muolaja varaqasiga belgilanadi;
- 20-25 daqiqadan so'ng bemorning hol-ahvoli so'raladi.

Ko'nikma № 4

Dori moddalarini parenteral yuborish.

Venaga tomchilab dori moddalarini yuborish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: qon to'xtatuvchi dori vositalari, qon o'rnini bosuvchi dori vositalari, steril paxta shariklar, rezina qo'lqop, spirt, shprints, suyuqliklarni yuborish uchun sistema, angiokateter.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

-hamshira qo'lini iliq suvda sovunlab yuvib tozalaydi; -sistema solingan polietilen paketini tashqarisidagi yozuvdan saqlash muddati va paketning butunligini tekshiriladi;

- shularga amin bo'lganimizdan so'ng paket boshi qaychi bilan kesib ochiladi;
- paket ichidan sistemani uzun naychasidan ushlab olinadi;
- flakondagi kerakli dorini saqlash muddati, nomi tekshiriladi;
- flakondagi metall qalpoqcha ochiladi va rezina qalpogi spirtli paxta yordamida artiladi;
- sistemaning filtdan yuqoridagi ignasi qalpog'idan ochiladi va rezina qalpogi orqali flakonga kiritiladi;

- havo chiqargich kalta naycha (vozduшка ignasi) ham qalpog'idan ochilib, rezina qalpoqdan flakonga kiritiladi;
- flakon tubi yuqoriga ko'tariladi, bunda havo chiqargichning uchi flakonga yuqori qaratiladi va shtativga o'rnatiladi;
- filtr ostida joylashgan qisgich sekin ochib, filtr yarmigacha suyuqlik to'ldiriladi, bunda sistema uchi yuqoriga ko'tarilgan bo'ladi;
- filtr yarmigacha suyuqlik to'ldirilgandan keyin sistema uchi pastga tushirilib, naycha bo'ylab suyuqlik jo'natiladi va havosi bo'lsa chiqariladi;
- suyuqlik sistema naychasi uchidagi ignadan chiqqanidan qisqich berkitiladi;
- flakon pastidagi filtrdan boshlab butun naycha bo'ylab havo pufakchalarining yo'qligi diqqat bilan tekshiriladi;
- havo yo'qligiga amin bo'lgandan so'ng igna qalpogi yopiladi;
- paxtani spirtga botirib olib, sistemani suyuqlik bilan bemor oldiga olib boriladi.



Eslatma: Qon o'rnini bosadigan suyuqliklar o'zining maqsadga muvofiq yo'nalgan ta'siri, yani arterial bosimni oshirishi, dezintoksikatsiya, plazma oqsillari sintezini tiklashi tufayli keng qo'llaniladi. Ularning ba'zilari kompleks ta'sir ko'rsatadi. Qon o'rnini bosadigan eritmalar, odatda venaga tomchilab, ko'pincha qon yoki uning preparatlari bilan birga yuboriladi.



Ko'nikma № 5

Qon ketganda shifokorgacha birinchi yordam ko'rsatish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: Tonometr, fonendoskop, termometr, angiokateter, suyuqlik quyish uchun Sistema, 09% - fiziologik eritma, siydik qopini kateterizatsiya qilish uchun rezina kateter.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- Yordamga chaqiring.
- Xotirjamlik saqlang va e'tiboringizni ayolga jalb eting.
- Ayolni yolg'iz qoldirmang.
- Malakali tibbiy xodimga xabar bering.
- Kerakli jihoz va materiallarni tayyorlashga ko'rsatma bering.

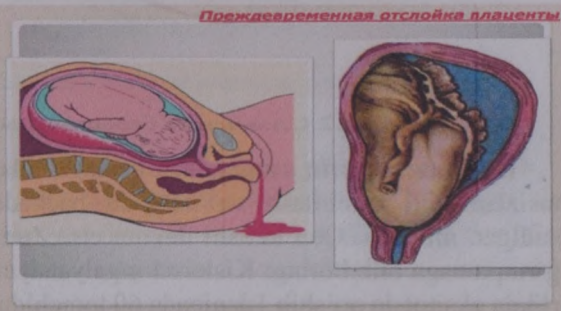
Tezda tekshiring: AQB, puls, nafas olishi, tana harorati, terisining rangi, qon ketish darajasi.

Yaqin joydagi tug'ruqxonaga zudlik bilan transportirovka qiling:

- Kislorod ingalyatsiyasi!
- Ikkala venaga v'ichiga quyish tizimini o'rnatish.
- AQH\OIQ\nitiklash uchun –fiziologik eritmani 15-20 daq.da 1 l.

tezlik bilan quyish.

- Birinchi soat davomida kamida 2l suyuqlik quyish..



Mavzu: Yo'ldosh tug'ilishi va kichik chilla davri patologiyasida fel'dsher-akusherning vazifalari.

O'quvchi bajarishi kerak:

- bachadonni ichki-tashqi uqalashni;
- qorin qon aortasini bosishni;
- qon ketganda shoshilinch shifokorgacha yordam ko'rsatishni.

Ko'nikma № 1

Qorin aortasini musht bilan bosish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: Rezina qo'lqop, toza choyshab rezina qo'lqoplar, sterillangan material, dori darmon vositalari, o, 5% xloramin eritmasi.klyonka fartuk, sistema, shpritslar, Homiladorlar uy varaqasi, gemodinamik varaqa.

Muolajani bajarish tartibi:

- o'ng qo'l musht qilinib, ayolning kindigini yuqori qismiga chap tamonga vertikal holda qo'yiladi;
- mushtning tashqi yuzasi bilan qorin aortasi umurtqa pog'onasiga qattiq, qisiladi;
- ikkinchi qo'l bilan qorin aortasini qisayotgan o'ng qo'lning bilak-kaft bugimi sohasida qisib ushlanadi (bu bilan o'ng qo'lning charchashini oldi olinadi);
- qorin aortasi qisilayotganda son venasining pulsatsiyasini tekshirib turish kerak, son venasida pulsatsiya bo'lmasligi kerak.

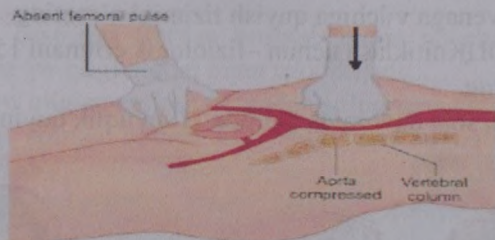


Рис.2 Сдавление брюшной аорты

Eslatma: Qorin aortasini musht bilan qisib, bachadonni qonsizlanishini ta'minlash va natijada bachadonni qisqarishiga olib keladigan muolaja. Qon ketishi davom etsa: Zudlik bilan yaqin joydagi tug'ruqxonaga olib boring. Kislorod ingalyatsiyasi Infuzion eritmaga 20 birlikda oksitotsin qo'shib 1 daqiqada 60 tomchidan yuboring. TEZ TIBBIY YORDAM KO'RSATISH BOSHNI PASTGA HOLATI NAFAS YO'LLARI OCHILGAN SUYUQLIKLARNI TO'LDIRISH SIYDIK QOPINI KATETERIZATSIYA QILISH.

Ko'nikma № 2

Bachadonni bimanual kompressiyasi.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: Rezina qo'lqop, toza choyshab rezina qo'lqoplar, sterillangan material, dori darmon vositalari, o, 5% xloramin eritmasi. klyonka fartuk, sistema, shpritslar, gemodinamik varaqa.

Muolajani bajarish tartibi:

- qo'lga steril qo'lqop kiyiladi;
- qo'l qinga kiritilib bachadonning pastki segmentidan va bachadon bo'yni kanalidan qon quyqalari olib tashlanadi;
- qindagi qo'l musht qilib bukiladi;

Musht qilingan qo'l qinning oldingi gumbazi orqali bachadonning oldingi devoir bosiladi;

- ikkinchi qo'l bilan qorinning oldingi devoridan bachadonning orqa devori bosiladi;

- bachadonning oldingi va orqa devori orqali bosish, toki bachadon qisqarmaguncha va qon ketishi kamaymaguncha davom ettiriladi.



Рис.1 Бимануальная компрессия матки

Ko'nikma № 3

Qon ketganda shoshilinch shifokorgacha yordam ko'rsatish.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: tonometr, toza choyshab rezina qo'lqoplar, sterillangan material, dori darmon vositalari, klyonka fartuk, sistema, shpritslar, angiokateter, termometr, gemodinamik varaqa.

- Yordamga chaqiring.
- Xotirjamlik saqlang va e'tiboringizni ayolga jalb eting.
- Ayolni yolg'iz qoldirmang.
- Malakali tibbiy xodimga xabar bering.
- Kerakli jihoz va materiallarni tayyorlashga ko'rsatma bering.

Tezda tekshiring: AQB, puls, nafas olishi, tana harorati, terisining rangi, qon ketish darajasi.

Yaqin joydagi tug'ruqxonaga zudlik bilan transportirovka qiling:

- Kislorod ingalyatsiyasi!
- Ikkala venaga v'ichiga quyish tizimini o'rnatish.
- AQH\OIQKnitiklash uchun –fiziologik eritmani 15-20 daq.da 1 l.

tezlik bilan quying.

- Birinchi soat davomida kamida 2l suyuqlik quying!
- Hech qachon ayolni bir o'zini qoldirmang, qachonki ahvoli tiklanmaguncha va qon ketishi to'xtamaguncha.

- Atonik qon ketishida hech qachon qin tamponlarini ishlatmang.
- Siz uyda bo'lsangiz yoki malakali yordam bera olmaydigan muassasada bo'lsangiz, bemorni maxsus markazlarga o'tkazish zarurati bo'ladi agar:

Bemor shok holatida bo'lsa;

Qon ketishi to'xtamasa;

Yo'ldosh bo'laklarini olib tashlash uchun tozalash kerak.

- Imkon boricha eng tez transport vositasini ishlatning !

Juda muhim!

- boshni pastga holatini ta'minlang;
- nafas yo'llarini oching;
- suyuqliklarni to'ldiring;
- siydik qopini kateterizatsiya qiling.



Mavzu: Chanoq oldinda yotishida tug'ruq biomexanizmi.

O'quvchi bajarishi kerak:

- faqat dumba oldinda yotishida tug'ruqni boshqarishni;
- homila oyoqlari oldinda yotganda tug'ruqni boshqarishni;
- chanoq oldinda yotishidagi tug'ruqda klassik qo'l amalini bajarishni.



Ko'nikma №1

Faqat dumba oldinda yotishida tug'ruqni boshqarish. (Sovyanov amali)

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'lqoplar, qaychi yoki skalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, tikish materiali, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, stetoskop, soat, klyonka fartuk, niqob, ko'zoynak.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- homilaning dumbalari yorib chiqqach, homilaning dumbalari shunday ushlanadiki, bunda bosh barmoqlar qoringa taqalgan oyoqlar ustiga qo'yiladi, ikkala qo'lning qolgan barmoqlari dumg'aza ustiga joylashtiriladi;
- homilaning chiqayotgan tanasi yuqoriga tomon, tug'ruq kanalining davomi bo'yicha yo'naltiriladi;
- homilaning tanasi chiqqan sayin akusherka qo'llarini sekin-asta tug'uvchi ayolning jinsiy yorig'iga tomon surib boradi;
- homilaning uzatilgan oyoqlarini qorniga bosh barmoqlar bilan avaylab bosishni davom ettiradi;
- ikkala qo'lning boshqa barmoqlari homilaning orqasi bo'ylab yuqoriga ko'chiriladi;
- yelka kamari yorib chiqayotganda odatda homilaning qo'llari o'zicha chiqadi;
- homilaning qo'llari chiqmasa oddiy amal bo'yicha chiqariladi: qo'llarning vaziyatini o'zgartirmasdan yelka kamari chanoqdan chiqish tekisligining to'g'ri o'lchamiga o'rnatiladi, homilaning tanasi orqaga buriladi;
- shu vaqtda homilaning oldingi qo'li qov ravog'ining ostidan chiqadi;
- keyin homilaning tanasi oldinga ko'tariladi va oraliq ustidan chiqadi;
- homilaning orqadagi qo'li bilan bir vaqtda oyoqlari chiqadi;
- navbatdagi to'lg'oqda homilaning boshi tug'iladi.(homila boshining chiqishi to'xtalib qolsa, Moriso-Levre amali bilan chiqariladi).
- fartuk, niqob, ko'zoynak.

Ko'nikma №2

Homilaning oyoqlari oldinda yotganda tug'ruqda tug'ruqni boshqarish.(Sovyanov amali)

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'lqoplar, qaychi yokiskalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, tikishmateriali, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, stetoskop, soat, klyonka.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

Homila oyoqlari oldinda yotganida dumba oldinda yoganiga qaraganda asoratlar ko'proq uchraydi, chunki oyoqlar aylanasi dumba

aylanasiga nisbatdan ancha kam bo'lganligi uchun bachadon bo'yni to'liq ochilmasdan tug'ruq yo'llaridan tushib qolishi, qog'onoq suvlarining muddatidan oldin ketishi, tug'ruq kuchlarining sustligi, qo'llarning bosh orqasiga o'tib qolishi, boshning yozilgan holati titroqli qisqarish oqibatida boshning bachadon bo'ynida qisilib qolishi kabi asoratlar yuz berishi mumkin. Turli asoratlarning oldini olish maqsadida tug'ruq boshlanganda ayol yotgan holatda bo'lishi va muntazam to'lg'oq tutgandan so'ng ayol yotqizilib quyidagi amal bajariladi:

- akusher qo'llari aseptika-antiseptika qoidalariga to'liq rioya qilgan holda tozalanadi;
- steril salfetka bilan tug'ayotgan ayolning jinsiy a'zolari yopiladi;
- akusher uchun qulay bo'lgan qo'li kafti bilan salfetka ustidan jinsiy a'zolar ushlab turiladi va oyoqlarning muddatidan oldin tushib qolishiga qarshilik ko'rsatiladi, to bachadon bo'ynining to'liq ochilishiga qadar.

Bu yo'l bilan quyidagi natijaga erishiladi:

1. Oyoqlarning ushlab turilishi bachadon bo'ynining to'liq ochilishiga va oyoqlar qo'lga tiralib tizza va chanoq-sonbo'g'imida bukilib, aralash dumba bilan yotish holatiga keladi.

2. Homila tug'ruq kanali bilan harakatlanib, dumg'aza, nerv chigalini bosishi oqibatida dard va to'lg'oq kuchayadi.

3. Bachadon bo'yni to'liq ochilib, kuchli to'lg'oq boshlangandan keyin, pastga qarab itarilayotgan dumberaning bosimi ta'sirida jinsiy yoriq ochiladi, qo'l kaftining qarshiligiga qaramasdan oyoqlar uni itarib yorib chiqadi.

4. Demak bachadon bo'yni to'liq ochilganligi belgilari ko'zga tashlansa, dumba va oyoq kaftga kelib o'tirsa va uni itara boshlasa qo'lni jinsiy a'zoldan olish, qarshilik ko'rsatishni to'xtatish lozim.

Eslatma: Ba'zi bir hollarda Sovyanov amali bo'yicha qo'l bilan ko'maklashish ham yordam bermay, oyoqlarning muddatidan oldin chiqib qolishi, qo'llarning bosh orqasiga o'tib qolishi, boshning chiqishi qiyinlashuvi mumkin. Bunday hollarda klassik qo'l amaliga o'tiladi, bosh esa Moriso-Levre usuli bilan tug'diriladi.





Ko'nikma №3

Chanoq oldinda yotishida tug'ruqda klassik qo'l amali.

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'lqoplar, qaychi yoki skalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, tikishmateriali, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, stetoskop, soat, klyonka.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

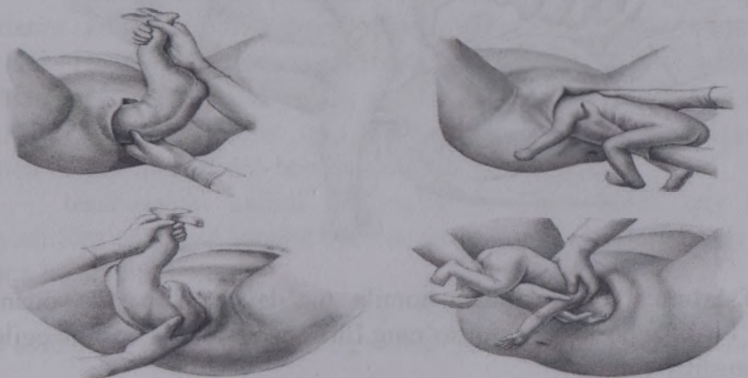
1. Dastlab birlamchi orqa qo'lni chiqarib olinadi, buning uchun:

- bir qo'l bilan homila oyog'ining bolder-oyoq kaft bo'g'inidan ushlanadi;

- uni oldinga, homila yelkasining qarama-qarshi tomoniga qarab yuqoriga ko'tariladi;

- qinga ikkinchi qo'lning ko'rsatkich va o'rta barmog'ini homila orqasi bo'ylab kiritib, homilaning yelkasiga keyin tirsak bukimiga va bilakka boriladi;

- tirsakka bosilib, qo'lni yuvish harakati bilan homilaning orqadagi qo'lni oraliq ustidan chiqarib olinadi.



Ko'nikma №4

Chanoq oldinda yotishida homila boshinnng tug'ilishi.(Moriso-Levre usuli)

Bajarish uchun kerakli jihozlar va xom-ashyolar: suyuq sovun, steril rezina qo'lqoplar, qaychi yoki skalpel, sochiq, yurgaklar, qisqichlar, tikishmateriali, individual himoya vositalari, rezina balloncha, dori preparatlari, stetoskop, soat, klyonka.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- chaqaloq tanasini yuzini pastga qaratib, bilagingizga, kaftingiz ustiga qo'ying;
- chaqaloq yuzini pastga tushirish va boshini egish uchun o'sha qo'lingizning ko'rsatgich va bosh barmoqlarini yuz sohasiga qo'ying, o'rta qo'lingizni esa chaqaloqning og'ziga kiriting;
- boshqa qo'lingiz bilan chaqaloqning yelkalridan ushlang;
- homila boshi pastda ko'ringuncha, tepadagi qo'lingizni ikki barmog'idan foydalanib, homila boshini ko'kragiga qaratib buling;
- homila boshi ensa dumbog'igacha tug'ilishi uchun uni ohista pastga yo'naltiring;
- ensa dumbog'I tug'ilgach homila boshini yozib uni tug'dirib, onasining qorniga yotqizib qo'ying.



Eslatma: yordamchidan homila tug'ilayotgan paytda onaning qovug'I ustidanbosib turishini so'rang.Bu harakat homila boshini egilgan holatdaushlab turadi.

Homila dumbasi va oyoqlari bilan tug'ilishida quyidagi qoidalar rioya qiling!

1. Dumbasi qinga tushishi bilan bachadon bo'yni to'liq ochilganch ayolni to'lg'oqlar paytida kuchanishini so'rang.
2. Agar oraliq yaxsh cho'zilmasa, perineotomiya o'tkazing.
3. Homila bel qismi, undan keyin esa kuraklarining pastki burchagi ko'ringuncha, dumbasi mustaqil tug'ilishiga qo'yib bering.
4. Qo'lingiz bilan dumbasidan ushlab turing, lekin tortmang.
5. Agar oyoqlar mustaqil tug'ilmayotgan bo'lsa uni bittalab bo'shatib oling.
6. Beli egilishi uchun tizzalari orqasidan bosing.
7. Homilaning to'pig'idan ushlab, tovonni va oyog'ini tortib oling. Boshqa oyog'l uchun ham shu harakatni takrorlang. Homilani sonidan ushlang. Homilani biqinidan yoki qornidan ushlamang, chunki bu bilan uning jigari va buyraklarini shikastlab qo'yishingiz mumkin.

Mavzu: Bosh-chanoq disproporsiyasi.

O'quvchi bajarishi kerak:

- Vasten belgisini aniqlashni;
- Sangemeyster o'lchamini o'lchashni.

Ko'nikma №1

Vasten belgisini aniqlash.

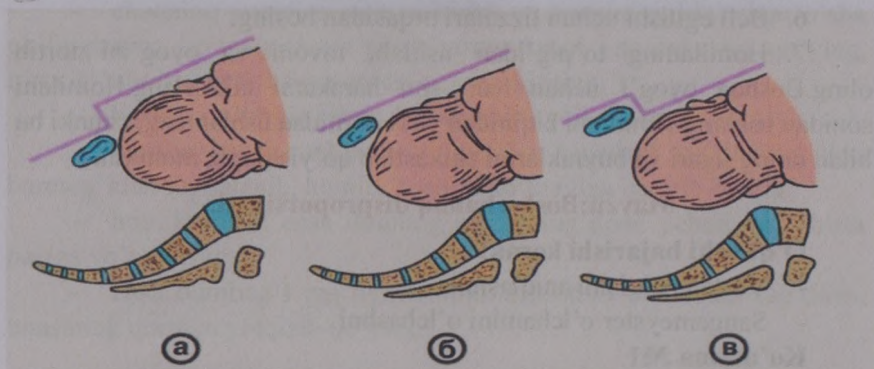
Ko'nikmani bajarish tartibi:

- tug'uvchi ayol oyoqlarini uzatgan holda kushetkaga chalqancha yotqiziladi;
- tekshiruvchi tug'uvchi ayolning o'ng tomonida turib o'ng qo'l kaftlarini qornining pastki qismiga (homila boshining oldingi yuzasiga) qo'yadi. Homila boshiga qo'yilgan va bosilgan qo'l qov sohasidagi qo'ldan past bo'lsa Vasten belgisi manfiy, ikkalasi bir sathda teng bo'lsa barobar, boshga qo'yilgan qo'l qov ustidagi qo'ldan balandda tursa Vasten belgisi musbat deb baholanadi;
- tekshiruvchi kaftini barmoqlari yozilgan holda qov ustiga qo'yadi. Sirg'anadigan harakat bilan qorin devori to'qimalari homila boshi tomon bosiladi;
- barmoqlar qov suyagining yuqori chetiga yetganda, pastga sirg'anib qo'lga homila boshining oldingi yuzasi bilinsa, bu homila boshi

chanoq kirish tekisligidan kichik, homila boshi bilan chanoq mos ekanligini yani Vasten belgisi “manfiy” ekanligini bildiradi;

- agar kaft qov suyagining yuqori chetiga yetganda pastga sirg'anmay, darhol homila boshining oldingi yuzasiga o'tsa, bu homila boshi bilan chanoqning mos kelmaganligini bildiradi-Vasten belgisi “barobar”;

- agar kaft qov suyagining yuqori chetiga yetgandan keyin to'siqqa uchrab yuqoriga ko'tarilsa, bu homila boshining yuzasi qov suyagining yuqori chetidan balandda ekanligini, homila boshi bilan chanoq bir-biriga mos emasligini ko'rsatadi-Vasten belgisi “musbat”.



Ko'nikma №2

Sangemeyster o'lchamini o'lchash.

Ko'nikmani bajarish tartibi:

- tug'uvchi ayol kushetkaga yonboshlab yotqiziladi;
- pastki oyog'I chanoq-son va tizza bo'g'imlaridan bukiladi, yuqoridagi oyog'i uzatiladi;
- akusher qo'lga tazomerni olib, bitta tugmasini Mixaelis rombing yuqori burchagiga, ikkinchi tugmasini simfizning yuqori qirrasiga qo'yadi (tashqi konyugatani aniqlash);
- orqa tugmani joyida qoldirib, oldingisini simfizdan homila boshi oldingi yuzasining eng baland qismiga qo'yiladi. Ana shu o'lcham Sangemeyster o'lchamidir;
- tashqi konyugatadan Sangemeyster o'lchami kichik bo'lsa-“Sangemeyster o'lchami manfiy”;

- tashqi konyugata bilan Sangemeyster o'lchami teng bo'lsa—"Sangemeyster o'lchami barobar";
- tashqi konyugatadan Sangemeyster o'lchami kata bo'lsa—"Sangemeyster o'lchami musbat".



VAZIYATLI MASALALAR.

1. Tug'ruqxonaga 28 yoshli qayta tug'uvchi ayol qabul qilindi. Homiladorlik ikkinchi, tug'ruq ikkinchi 39-40 hafta. Shikoyati: bel va qorinning pastida og'riq. Ogriqlar har 10-15 daqiqada takrorlanyapti. Og'riqlar bir kun oldin boshlangan. Qog'onoq suvlari ketmagan. Qin orqali ko'rilganda: bachadon bo'yni yumshoq, ikki barmoq o'tkazadi, qog'onoq pardasi butun, homilaning oldinda kelgan qismi boshi, chanoq kirish tekisligida turibdi.

Sizning tashxisingiz?

2. Tug'ruqxonada qayta tug'uvchi ayol (hom II, tug'II 41 hafta) 5 soatdan beri dard chekayapti. 30 daqiqa oldin qog'onoq suvlari ketdi. Qin orqali ko'rilganda bachadon bo'yni 10 sm ochilgan. Ayolda to'lg'oq boshlangan. Ammo homilaning oldinda kelgan qismi chanoq tekisligiga suqilmagan.

1. Sizning taxminiy tashxisingiz? Qanday tekshiruv o'tkazish kerak?

2. Tug'ruqni rejalashtiring.

3. 32 yoshli qayta tug'uvchi ayol. Homiladorlik IV tug'ruq IV

39- 40 hafta muddatdagi tug'ruq. Ayol tugruqxonaga bormasdan uyda tug'di. Homila tug'ilgach 15 daqiqadan so'ng yo'ldosh tushdi. Ayoldan qon keta boshladi. Tug'ruqdan 40 daqiqa o'tgach feld'sher yetib keldi.

Sizning taxminiy tashxisingiz.

Feld'sher qanday taktikalarni amalga oshirishi lozim

4. S. ismli tuqqan ayol chilla davrining beshinchi kuni umumiy ahvoli yaxshi bo'lib, tana harorati 36.8 ga teng. Pulsı minutiga 64 marta qoniqarli urayapti. Ichki a'zolar tomonidan o'zgarishlar topilmagan. Ko'krak bezlari sal kattalashib, qattiqlashgan, uchlari yaxshi ahvolda bo'lib qizarmagan. Bachadoni yaxshi qisqargan bo'lib, bachadon tubining yuqorigi no'qtasikindik bilan qov o'rtasida, paypaslaganda og'rimaydi. Loxiya oz miqdorda bo'lib, qon aralash sarg'ish tusda, siyishi yaxshi, kuniga bir marta yoziladi.

Sizning tashxisingiz?

5. Yangi tuqqan ayolning 5-kuni tana harorati 38°C ko'tarildi, oraliqdagi choklar orasida og'riqlar paydo bo'ldi. Genitaliyni ko'rilganda oraliq sohasida choklar giperemiyasi va infiltrasiyasi, yiringli qoplam bilan qoplangan.

Sizning tashxisingiz?

6. 35 yoshli ayol jinsiy yo'llaridan 1 haftadan buyon laxta-laxta qon ketishidan shikoyat qilib ginekologga murojaat qildi. Anamnezidan surunkali endometrit bilan davolangan. Sababsiz 2 oydan beri hayz ko'rmagan. U.T.T.da tekshirilganda bachadon endometriy qavati qalinlashgan.

Sizning taxminiy tashxisingiz?

Sizning taktikangiz.

7. Takror homilador ayol, dard boshlanganidan 27s o'tgach tug'ruqxonaga murojaat qildi. Qin orqali tekshirilganda bachadon bo'yni 8 sm ga ochilgani ma'lum bo'ldi, qog'onoq suvlari ketgan. Badan harorati 37, 8 qindan yiring oqayapti.

Bu ayolni qaysi bo'linga yotqizish kerak?

8. Xotin –qizlar maslahatxonasiga qayta tug'uvchi homilador ayol murojaat qildi. Ayolning emizikli 7 oylik bolasi bor. Shu paytgacha hayz ko'rmagan, ammo kecha qorni qimirlaganini sezgan. Haqiqatdan ham tekshiruv natijasida ayolning homiladorligi aniqlandi.

Savol.

Homiladorlik muddatini aniqlang.

Taxminiy tug'ruq muddatini aniqlang.

9. 35 yoshli ayol xotin –qizlar maslahatxonasiga kelib hayz ko'rmayotganligi, ko'ngli aynib, ertalablari qusishi va sho'r narsalarni ko'ngli tusashiga shikoyat qildi. Qin orqali tekshirishda shunday ma'lumotlar olindi: ko'zgu bilan ko'rganda- tashqi jinsiy a'zolar yaxshi rivojlangan, qin va bachadon bo'ynining shilliq qavati ko'kimtir. Bimanual tekshirganda : bachadon g'oz tuxumiday kattalashgan, muloyim, tuxumdonlar paypaslanmaydi. Bachadon zichlashib, qisqaradi, chap burchagi do'ppayib chiqqan.

Sizning tashxisingiz?

10. 32 yoshli homilador ayol xotin – qizlar maslahatxonasiga murojaat qilib, so'nggi uch kun ichida 1500, 0 oriqlaganligiga shikoyat qildi. Shu bilan birga nafas olishi yengillashganligini aytib o'tdi. Ichki a'zolar tomonidan patologik o'zgarishlar topilmadi, arterial qon bosimi 120/80. Qornini ko'zdan kechirganda kindikning bo'rtib turishi kuzatiladi. Qorin aylanasi 98sm, bachadon tubining balandligi 32sm. Homilaning uzunligi 27, 5sm, ensa-peshona o'lchami 12sm.

Tashqi akusherlik tekshirishda: bachadon tubining balandligi kindik bilan xanjarsimon o'simtaning orasida, bachadonning chap tarafida homilaning orqasi, o'ng tarafida- vaziyatini o'zgartirib turadigan mayda bo'rtmachalar paypaslanadi. Oldinda yotgan qismi katta, qattiq, konturlari

yaxshi aniqlanadi, u chanoqning kirish tekisligiga suqilib turibdi. Homilaning yurak urishi aniq, ritmik, minutiga 136 marta kindikdan past va chapda eshitaladi.

Homiladorlik muddatini, homilaning vaziyatini, pozitsiyasini aniqlang.

11. S. ismli tuqqan ayol chilla davrining beshinchi kuni umumiy ahvoli yaxshi bo'lib, tana harorati 36.8 ga teng. Puls minutiga 64 marta qoniqarli urayapti. Ichki a'zolar tomonidan o'zgarishlar topilmagan. Ko'krak bezlari sal kattalashib, qattiqlashgan, uchlari yaxshi ahvolda bo'lib qizarmagan. Bachadoni yaxshi qisqargan bo'lib, bachadon tubining yuqorigi no'qtasikindik bilan qov o'rtasida, paypaslaganda **og'rimaydi. Loxiya oz** miqdorda bo'lib, qon aralash sarg'ish tusda, siyishi yaxshi, kuniga bir marta yoziladi.

Sizning tashxisingiz?

12. Chilla davrining 8 kunida tuqqan ayolning tana harorati 39, 8°C gacha ko'tarilib ketdi. Qinidan yiringli ajralmalar kelib, jinsiy a'zolar sohasi og'riyotganidan shikoyat qildi.

Bemor muammosini aniqlang.

Hamshira parvarish rejasini tuzing.

13. 23 yoshli ayolda 3200gr.li chaqaloq tug'ildi

Ko'ruvda: Tuqqan ayolning umumiy ahvoli qoniqarli, harorati 36, 4⁰S, yo'ldoshga qo'yilgan qisqich 10 sm.ga tushgan. Bachadon tubi yassilangan, o'ng tomonga siljigan.

Anamnezidan: Turmushga 17 yoshda chiqqan, 1homiladorligi. Oxirgi hayzi 10.05.12.yil. Bola qimirlashini 27.09.12.sezgan, taxminiylug'ruq muddati 17.02.13 yil

Eslatma: Quyidagi savollar asosida vaziyatli masalani tahlil qiling.

Savollar:

1. Sizninig taxminiylug'ruq tashxisingiz?

2. Tashxisni tasdiqlash uchun qanday laborator tekshiruvlar o'tkazilishi kerak?

3. Qanday davo chora tadbirlari o'tkazasiz?

14. 30 yoshli tuqqan ayolda tug'ruqni 3 davrida qon ketishi 350 ml.ni tashkil etdi. Ko'ruvda: umumiy ahvoli qoniqarli, t⁰ 36, 5, bachadon kindik damida. Yo'ldoshning ko'chganlik belgilari aniqlanmadi.

Anamnezidan: Oxirgi hayzi bundan 9 oy avval bo'lgan. Homilaning qimirlashini 5 oy avval his etgan. Ich kelishi ba'zan qabziyat kuzatiladi.

UUT tekshiruvida homila bo'ylama vaziyatda, platsenta bachadon tanasida o'ng tomonda joylashgan.

Eslatma: Quyidagi savollar asosida vaziyatli masalani tahlil qiling.

Savollar:

1. Sizning taxminiy tashxisingiz?

2. Tashxisni tasdiqlash uchun qanday tekshiruvlar o'tkazilishi kerak?

3. Qanday davo chora tadbirlari o'tkaziladi?

15. Tug'ruqhonada 32 yoshli ayol, muddatidan avval o'gil farzand ko'rdi. Ob'ektiv tekshirilganda chaqaloqning vazni-1300 gr, boy uzunligi-41sm. Chaqaloqda so'rish refleksi sust, yutish refleksi bor. Anamnezidan homiladorlikning II yarmida arterial bosimni oshishi, siydikda oqsil aniqlangan.

Savollar:

1. Bu bolada chala tug'ilganlikni nechanchi darajasi?

2. Chala tug'ilishning sababi nima?

3. Bu chaqaloq qanday parvarish qilinadi?

16. Tug'ruqxonada 28 yoshli ayol muddatiga etgan chaqaloq tug'ildi. Ob'ektiv tekshirilganda chaqaloqning vazni 3400 gr, bo'y uzunligi-50 sm. Chaqaloqda so'rish va yutish reflekslari bor, ammo bola notinch yig'lamoqda. Tana rangi och pushti rangda. Chaqaloqning o'ng tepa suyakchasi sohasida qonli g'urra aniqlandi.

Savollar:

1. Chaqaloqda qanday patologik holat aniqlandi?

2. Nima sababdan bunday holat yuzaga keldi?

3. Bu chaqaloq qanday parvarish qilinadi?

17. 32 haftalik homilador ayol ertalab uyqudan turganda qindan kam miqdorda qon kelganligini ko'radi. Hech qanaqa og'riqlar yo'q. Darhol QVP ga murajaat qildi.

Sizning taxminiy tashxisingiz?

Feld'sher qanday chora tadbirlarni qo'llashi lozim?

18. Tez yordam mashinasida 31 yoshli homilador ayol tug'ruqxonaga keltirildi. Shikoyatlari bosh og'rig'iga, oyoqlarida shish borligiga, bu holat 3-4 kundan beri davom etayotganligini aytdi. Tekshirilganda: qon bosimi 140/90 mm.sim.ust.ga teng, pulsi 86 marta 1 daqiqada. Homila ko'p qimirlamoqda, yurak urishi 144 marta 1 daqiqada. Tug'ishiga 10 kun vaqt borligi ma'lum bo'ldi.

Savollar:

1. Homilador ayol ahvoliga baho bering.

2. Fikringizni izohlab bering.

3. Davo choralari nimadan iborat?

19. Tug'ruqxonaning reanimatsiya bo'limiga homilador ayol shoshilinch ravishda yotqizildi. Yoshi 28da, homiladorligi-1, tug'ruq-1. Oxirgi paytda Q/B oshishi, siydikda oqsil borligi aniqlanganligi uchun stasionarga davolanish maqsadida oilaviy poliklinika shifokori tomonidan yuborilgan. O'tkazilgan davo choralariga qaramay eklampsiya xuruji kuzatildi.

Savollar:

1. Eklampsiya xuruji belgilari nimadan iborat?
2. Eklampsiya xurujida qanday yordam ko'rsatiladi?
3. Tibbiy xodimning keyingi vazifasi nimalardan iborat?

20. 25 yoshli 1-homilador ayol navbatdagi ko'rikka oilaviy poliklinikaga chiqdi. Homiladorligi 35 haftalik. Tekshirilganda Q/B 110/70 mm. sim. ust.ga teng, Ps78marta 1 daqiqada. Tana vazni tarozida tortib ko'rilganda 2 hafta davomida 1, 8kgga ortganligi aniqlandi. Oyoqlarida bir oz shish bor.

Savollar:

1. Homilador ayol ahvoriga baho bering.
2. Qo'shimcha qanday tekshiruvlar o'tkazilishi lozim?
3. Davo choralari nimadan iborat?

21. Muddatidagi 4-tug'ruq. Homiladorlikning 2-yarmidan boshlab tanada shishlar paydo bo'lib, siydik tahlilida oqsil borligi aniqlandi. Ayol stasionarda davolanishdan bosh tortdi. 2 soat burun qornida kuchli og'riq bo'lib, ko'ngli aynib qusish kuzatilgan, tez yordam mashinasida tug'ruqxonaga keltirilgan. Qorni tekshirib ko'rilganda taranglashgan, og'riqli, homila yurak urishi eshitilmaydi. Qin orqali tekshirilganda bachadon bo'yni berk, qonli ajralmalar kelmoqda.

Savollar:

1. Ayolda qanday holat kuzatilmoqda?
2. Qonli ajralmalar kelish sababini tushuntiring.
3. Tibbiy xodim taktikasi nimadan iborat?

22. 33yoshli tug'uvchi ayol tug'ruqxonaga yotqizilgach, 15minutdan so'ng vazni 3950grammli yetilgan qizcha tug'ildi. 10 minutdan keyin tug'ruq yo'llaridan ko'p qon oqa boshladi. Bachadon yaxshi qisqargan, qattiq, uning tubi kindik ro'parasida bo'lib, qindan osilib turgan kindik har nafas olganda uzayib va kaltalanib turibdi. Qov ustiga kaft qirrasi bilan bosganda kindik ichkariga tortiladi. Qon oqish kuchayib, qon yo'qotish 400ml ga yetdi.

Taxminiy tashhis qo'ying?

Fel'dsher taktikasini ayting

23.30 yoshli tug'uvchi ayol qog'onoq suvlari ketib, dard boshlangach 6soatdan keyin tug'ruqxonaga yotqizildi. 10 minutdan keyin vazni 4250 gr, uzunligi 56 sm qizcha tug'ildi., 5minutdan keyin yo'ldosh ajralib chiqdi, yo'ldoshning hamma bo'laklari, pardalari butun tug'ruq yo'llarining yumshoq to'qimalari shikastlanmagan. Bachadon tubi kindikdan 3 barmoq eni yuqorida paypaslanadi, ayol yo'ldosh tushish davrida 250 ml qon yo'qotdi, qon ketish davom etayapti. Siydik pufagi kateterizasiya qilinib siydik chiqarildi, qorin pastiga muz xalta qo'yildi, vena tomiri ichiga 40%li glyukozaning 20ml eritmasiga 1 ml metilergometrin qo'shib yuborildi., bachadon qorin devori ustidan massaj qilindi, natijada bachadon qisqarib, qon ketish to'xtadi, ammo 1-2 minutdan keyin takror qon ketish boshlanib, katta qon laxtasi tushdi, yo'qotilgan qon miqdori 500 ml dan oshib ketdi.

Taxminiy tashhis qo'ying?

Feldsher taktikasini ayting.

24.23 yoshli tug'uvchi ayol tug'ruqxona qabul bo'limiga qabul qilindi. 35 minutdan so'ng vazni 3500 grammlı yetilgan o'g'il bola tug'ildi. 10minutdan tug'ruqning 3 davri aktiv ravishda tugatildi. Yo'ldosh butunligi tekshirildi va plasentada defekt borligi aniqlandi. Tug'ruq yo'llaridan ko'p qon oqa boshladi. Qon oqish kuchayib, qon yo'qotish 400ml ga yetdi.

Taxminiy tashhis qo'ying?

Feldsher taktikasini ayting?

25. 27 yoshli tug'uvchi ayol qog'onoq suvlari ketib, dard boshlandi. 2soatdan keyin tug'ruqxonaga yotqizildi. 60 minutdan keyin vazni 4000 gr, uzunligi 52 sm qizcha tug'ildi., 5minutdan keyin yo'ldosh ajralib chiqdi, yo'ldoshning hamma bo'laklari, pardalari butun. Tug'ruq yo'llarining yumshoq to'qimalari shikastlanmagan. Bachadon tubi kindikdan 1 barmoq eni yuqorida paypaslanmoqda, ayol yo'ldosh tushish davrida 350 ml qon yo'qotdi, qon ketish davom etayapti. Siydik pufagi kateterizasiya qilinib siydik chiqarildi, qorin pastiga muz xalta qo'yildi, vena tomiri ichiga 5%li glyukozaning 500ml eritmasiga 1 ml oksitosin qo'shib yuborildi, bachadon qorin devori ustidan massaj qilindi. Yuqorida qilingan muolajalarga qaramay qon ketishda davom etmoqda. Yo'qotilgan qon miqdori 500 ml dan oshib ketdi.

Taxminiy tashhis qo'ying?

Feldsher taktikasini ayting.

26.24 yoshli birinchi marotaba tug'ayotgan ayol dard boshlangandan so'ng to'rt soatdan keyin tug'ruqxonaga kelgan.Oxirgi

ikki kun davomida bosh og'rig'I bezovta qilib, umumiy ahvoli yomonlashgan. Homilasi oxirgi oyigacha asoratsiz kechgan. Tug'ruqxonaga kelganda AQB 180/100 Hg ga teng, oyoqlari shishgan, siydikni qaynatganda ko'p miqdorda cho'kma hosil bo'lgan. Tashqi akusherlik tekshiruvida homila chanog'I oldinda joylashgan, homila o'rtacha o'lchamda. Dumbalar harakatchan, chanoq kirish tekisligidan yuqorida, homila yuragi chap tomonda, kindikdan yuqorida, 1 daqiqada 140 marotaba ritmik urishi eshitiladi. Tug'ruq davri har 4-5-daqiqada 35-40 sekund davom etmoqda. Qin orqali tekshirib ko'rilganda ayolda tutqanoq tutish boshlandi va hushidan ketdi.

Sizning tashxisingiz?

Qanday chora –tadbir qo'llash kerak?

Tekshirilganda qanday xatolikka yo'l qo'yildi?

27. Tug'ruqxonaga keltirilgan homilador ayol qattiq bosh og'rig'I, ko'ngil aynishi, yuzda, qorin pastki sohasida shish borligidan shikoyat qildi. Ayol ko'zdan kechirilganda uning juda bezovtaligi sezilib turardi. Ob'ektiv tekshirilganda pul'si bir daqiqada 68 marta urishi, AQB 180/120 Hg ekanligi, homiladorlik muddatiga yetganligi aniqlandi. Qin orqali tekshirganda : bachadon bo'yni kaltalashgan, kanali yopiq. Siydik qaynatilganda oq cho'kma hosil bo'ldi.

Sizning tashxisingiz?

Qanday chora-tadbir qo'llash lozim?

28. Homilador ayol 32 haftalik, 4-homiladorlik. Qon bosimi 170/110 Hg.

Shikoyatlari: qayd qilish, epigastral sohada og'riq, quloqlarida shovqin, ko'z oldida yulduzchalar uchishi.

Siydigi tekshirilganda oqsil 3g/l aniqlandi.

Sizning tashxisingiz?

Qanday chora –tadbir qo'llash lozim?

29. QVP ga 16 haftalik homilador ayol murojaat qildi. Shikoyati: boshida doimiy og'riq, ko'ngil aynishi, umumiy holsizlik.

QB o'lchanganda 140/90 ekanligi aniqlandi.

Sizning tashxisingiz?

Sizning taktikangiz?

30. Hamshiraga 34 haftalik homilador ayol murojaat qildi. Shikoyati: ko'ngil aynishi, qusish, bosh og'rishi. QB 145/100. Siydigi kamaygan. Isoatda 20ml. Siydik tekshirilganda oqsil aniqlandi. Butun tanasida tarqalgan shish.

Sizning tashxisingiz?

Xavotirli belgilarni sanang.

31. Homiladorligi 35 haftalik homilador ayol, kechadan beri siydik yo'q. QB 150/100-160/110. Anamnezida buyrak tosh kasalliklari yo'q.

Sizning tashxisingiz?

Qanday chora-tadbir qo'llaysiz?

32. OSHP ga 36 haftalik homilador ayol rejali ko'rikka keldi. Homiladorlik I, yoshi 19 da. Qorin pastida kuchsiz og'riqlar. QB 150/100. Oxirgi sutkada ko'rishi buzilgan. Miopiyasi bor.

Sizning tashxisingiz? Qanday chora-tadbir qo'llaysiz?

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI.

1. Allayorov Ya.N." Akusherlik" Toshkent." O'zbekiston milliy ensiklopediyasi" Davlat ilmiy nashriyoti.2007 yil.
2. Allayorov Ya.N., Yusupova D.O'." Akusherlkda amaliy ko'nikma va muolajalar".Samarqand.2007 yil.
3. V.I.Bodyajina.Akusherlik".Toshkent." Meditsina" 1983.
4. JSST UNICEFning onalik va bolalikni muhofaza qilish bo'yicha dasturi materiallari.
5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2012yil 18-may "Birlamchi tibbiy-sanitar yordam ko'rsatish va antenatal parvarishni ta'minlash va tashkillashtirish to'g'risida"gi 137 sonli buyrug'i.

Shavazi N.N., Atayeva F.N., Turdiyeva D.T.

AKUSHERLIKDA AMALIY KO'NIKMA VA MUOLAJALAR

O'quv qo'llanma

Guvohnoma raqami: G/000296-2024

