

Lat yeganda va shikastlanganda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish

Anvar Narzullayevich Asadullayev
Buxoro davlat universiteti

Annotatsiya: Muallif tomonidan ushbu maqolada jarohatlangan shaxslarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatishning vositalari, shikastlangan fuqoralarga ko'rsatiladigan yordamning vazifasi va tezkor chora-tadbirlar ko'rish bilan uning hayotini saqlab qolish, kasalliklarni yengillashtirish bo'yicha fikr va tavsiyalar.

Kalit so'zlar: birinchi tibbiy yoram ko'rsatish, qon ketishini vaqtincha tuxtatish, suniy nafas berish, antibiotiklar berish, og'riq qoldiradigan dorilar

Providing first aid in the event of a bite or injury

Anvar Narzullayevych Asadullayev
Bukhara State University

Abstract: In this article, the author's opinion and recommendations on the means of providing first aid to injured persons, the task of providing assistance to injured citizens, and taking quick measures to save his life, reduce diseases.

Keywords: first aid, temporary stoppage of bleeding, artificial respiration, antibiotics, painkillers

Shikastlangan fuqarolarga ko'rsatiladigan birinchi tibbiy yordamning asosiy vazifasi tezkor choralar ko'rish bilan ularning hayotini saqlab qolish, azob-uqubatlarning oldini olish yoki kasallikning kechishini yengillashtirishdan iboratdir. Birinchi tibbiy yordam, shikastlanish hodisasi sodir bo'lgan joyda shikastlanganlarning o'z-o'zlari va bir-birlariga o'zaro yordamlari hamda sanitary drujinachilar tomonidan ko'rsatilishi mumkin. Birinchi tibbiy yordam turkumiga quyidagi chora-tadbirlar kiradi: qon ketishini vaqtincha to'xtatish; badanning jarohatlangan yoxud kuygan joyiga toza steril bog'lam qo'yish; sun'iy nafas oldirish va yurakni bilvosita massaj qilish, uqalash; turli zahriqotillarga qarshi emdori, antidot (ziddizahar)lar yuborish, antibiotiklar berish, og'riq qoldiradigan, tinchlantiradigan dorilar yuborish (ayniqsa, shok vaqtida); yonib turgan kiyimni o'chirish, shikastlangan odamni transport vositasida bir joydan ikkinchi joyga ko'chirish uchun uning shikastlangan joyini qimirlamaydigan qilib bog'lash (transport immobilizatsiyasi), odamni issiq va sovuq harorat ta'siridan asrash, uning muzlab

qolgan badanini isitish; turli zaharlovchi moddalar bilan shikastlanganlarga gazniqob kiydirish, ularni xavfsiz joylarga olib chiqish, shuningdek, qisman sanitariya ishlovlarini zudlik bilan o'tkazish va h.k. Birinchi tibbiy yordamni mumkin qadar tez va qisqa fursatlarda ko'rsatish kasallik va shikastlanishlarning keyinchalik qanday o'tishi, oqibati nima bilan tugashi, ba'zan esa shikastlanganlarning hayotini asrab qolish uchun nihoyatda muhim ahamiyatga egadir. Ko'p miqdorda qon ketayotgan, elektr tokidan shikastlangan, suvga cho'kkan paytda yurak faoliyati to'xtab, nafasi chiqmay qolgan va yana boshqa shunday og'ir hollarda albatta, birinchi tibbiy yordam ko'rsatilishi zarur. Basharti, ko'plab odamlar bir yo'la birinchi tibbiy yordam ko'rsatishga muhtoj bo'lishsa, bunday yordamning muddatlari hamda navbati belgilanadi. Ayni paytda bir yo'la har xil turdagi shikastlanishlarga duchor bo'lgan fuqarolarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish uchun ayrim usullar tartibini ham belgilab olish lozim. Bunda avvalo, shikastlangan odamning hayotini saqlab qolishga imkon beradigan eng zarur amallarga asosiy e'tibor beriladi. Chunonchi, son suyagi ochiq sinib, arteriyadan qon oqib turgan vaqtda birinchi navbatda hayot uchun xatarli bo'lgan qon ketishini to'xtatish, keyin jarohatga toza, steril bog'lam qo'yish va shundan so'ng oyoqni qimirlamaydigan qilib bog'lash (immobilizatsiya qilish)ga kirishiladi. Singan suyakning o'z joyidan siljimasligi uchun maxsus shina - taxtakach yoki o'sha sharoitda ko'zga tashlanib, qo'lga ilingan yana boshqa barcha imkoniyatlar, tibbiy, hayotiy yordamchi vositalardan foydalanish lozim. Birinchi tibbiy yordamning barcha usul-amallarini imkoni boricha nihoyatda ehtiyotkorlik bilan tez bajarmoq zarur. Shoshma-shosharlik va qo'pol xatti-harakatlar bilan amalga oshirilgan yordam, shikastlangan odamga salbiy ta'sir ko'rsatishi, uning avholini og'irlashtirishi mumkin. Birinchi tibbiy yordamni bir emas, bir necha kishi ko'rsatadigan bo'lsa, ular bu vazifani o'zaro kelishib, hamjihatlik bilan amalga oshirgan ma'qul. Buning uchun biri rahbarlik mas'uliyatini zimmasiga olishi lozim. Yuqorida aytganimizdek, birinchi tibbiy yordam ko'rsatish jarayonida asosan, mazkur sharoitda ko'z oldimizda va qo'l ostimizda bo'lgan mavjud vositalardan keng va unumli foydalaniladi. Bunday vositalar tukumiga: bog'lovchi materiallar - bintlar, tibbiy bog'lov paket - xaltachalari, katta va ularning kichik hajmdagi toza, steril bog'lamli salftokalar, paxta va boshqa ashyolar kiradi. Qon ketishini tuhtatish uchun esa, maxsus taxtachalar, fanerli, shotisimon, to'rsimon va boshqa turdagi shinalar ishlatiladi. Birinchi tibbiy yordam ko'rsatishda ba'zi dori -darmonlardan ham foydalaniladi. Chunonchi, naysimon ampula va shisha idishlarga solingan spirtdagi 5% li yod eritmasi, spirtdagi 1-2%li brilliant yashili eritmasi, validol tabletkalari, valerianka tomchi dorisi, shisha naychalardagi novshadil spirti, shuningdek, tugmachasimon shakldagi yoxud kukun holdagi natriy gidrokarbonat (ichimlik sodasi), vazelin va boshqalar shular jumlasidandir. Bundan tashqari, ommaviy zararlanish o'choqlarida radiofaol zaharlovchi moddalar hamda bacterial vositalar

ta'siridan saqlanish, ulardan muhofaza qilish maqsadida shaxsiy dorilar majmui jamlangan shaxsiy individual aptechka (AI-2) imkoniyatlaridan ham foydalanish zarur. Birinchi tibbiy yordam ko'rsatish uchun bahtsiz hodisa sodir bo'lgan joyda ko'zga tashlangan va qo'l ostida bo'lgan vositalar turkumiga bog'lam qo'yish uchun toza choyshab, qo'ylak, gazlama (iloji bo'lsa oq tusdagi); qon to'xtatish uchun esa tasma, bog'ich, jgut o'rniga shim kamari yoki belbog', gazlama parchasi; suyak singanda: shinalar o'rniga qattiq qog'oz yoxud faner bo'laklari, taxta, tayoq va boshqalar ishlatiladi. Jarohat deb, teri qoplamalari, shilliq pardalari, ba'zan esa ancha ichkaridagi to'qimalar yaxlitligi, butunligining buzilishi va og'rib, qonab turgan, yuzasi ochiq shikastlanish o'chog'i, markaziga aytiladi. Jarohatlarning kelib chiqish sabablari va ko'rinishlari turlicha bo'ladi. Chunonchi, o'q tekkani, kesilgani, chopilgani, sanchilgani, urilgani, ezilgani, yirtilgani, tishlangani sababli jarohat paydo bo'lishi mumkin. O'q tekkan jarohatlar, otilgan o'q yoki uning parchasi, oskolkadan yaralanish tufayli paydo bo'ladi. Natijada tanani teshib o'tgan, uchi berk, yopiq bo'lgan yoxud urinma jarohatlar yuzaga keladi. Tanani teshib o'tgan jarohatlarda albatta, uning kirish va chiqish teshiklari mavjud bo'ladi. Uchi berk jarohatlarda o'q to'qimalar orasida qoladi, urinma jarohatlarda esa, turli yo'nalishda uchib kelgan o'q yoki oskolka yumshoq to'qimalar orasida qolmasdan, teri va to'qimalarni shikastlab o'tadi. Kesilgan va sanchilgan jarohatlarning shikastlanish doirasi bir muncha kichik, chetlari tekis bo'ladi, shuning uchun ham bunday jarohatlar devorlarining hayotiyiligi, tez bitib ketish xususiyati saqlanadi, ammo ulardan ko'p qon ketadi, boshqa turdagi jarohatlarga nisbatan bunday jarohatlarga infeksiya kamroq yuqadi. Sanchilgan jarohatlarning tanani teshib o'tgan turlari teri yoki shilliq pardani uncha ko'p zararlamasa ham, chuqur bo'lishi, hatto ichkaridagi ichki a'zolari shikastlab, tashqaridan infeksiya olib kirishi, organizmga katta xavf-xatar tug'dirishi, qorin bo'shlig'i pardasining yallig'lanishi (perionit), qonning zararlanishi (sepsis) kabi og'ir asoratlarga sababchi bo'lishi ham mumkin. Chopilgan jarohat har xil chuqurlikda bo'lib, yumshoq to'qimalarning urilib, lat yeyishi va ezilishiga olib keladi. Urilgan, yirtilgan va ezilgan jarohatlar murakkab shaklda, chetlari notekis bo'lishi bilan belgilanadi. Ancha joylari qontalash, o'limtik (nekrozga uchragan) to'qimalarga boy bo'ladi. Bunday jarohatlarda infeksiyaning tez avj olishi, uning yiringlab ketishi uchun qulay shart - sharoit vujudga keladi. Yirtilgan jarohatlar qo'pol mexanik ta'siri tuafayli ham paydo bo'lib, aksariyat terining sidirilishi, mushak va tomirlarning shikastlanishi, ularning ifloslanishi bilan davom etadi. Tishlangan jarohatlarda esa hamisha ifloslangan so'lak aralashgan bo'ladi. Ma'lumki, deyarli barcha jarohatlar (bundan operatsiya jarohatlari mustasno) birlamchi tartibda infeksiyalangan, ya'ni ifloslangan deb hisoblanadi. Chunki, ularga albatta biror qo'shimcha jarohatlovchi narsa, ya'ni tuproq, kiyim - bosh bo'laklari bilan birga, havodan hamda jarohatga qo'l tekkizilgan paytda unga ko'plab zararli jonzoqlar,

mikroblar tushadi. Bu esa, jarohatning o'z navbatida yiringlab ketishi, saramas singari yaramas asoratning boshlanishiga sabab bo'ladi. Havosiz joyda tez ko'payib, urchiydigan va anaerob infeksiya (gazli gangrena)ga sabab bo'ladigan mikroblarning jarohatga tushishi hayot uchun nihoyatda xavflidir. Jarohatlarning yana bir xatarli asorati, ularga qoqshol mikrobi yuqib qolishidir. Odamning badaniga har qanday jarohat yetganida, ayniqsa, jarohat tuproq bilan ifloslanganida, shuningdek, to'qimalar ezilganida qoqsholning oldini olish uchun jarohat olgan odamga albatta, qoqsholga qarshi tozalangan anatoksin yoxud qoqsholga qarshi zardob yuborilishi shart, aks holda buning oqibati fojia bilan tugaydi. Har qanday jarohatga mikroblar tushmasligi, uning ifloslanmasligi oldini olish uchun eng muhim shartlardan biri, maxsus tayyorlangan, toza, aseptik bog'lamni mumkin qadar tezroq ishlatish, jarohat yuzini berkitish, bog'lab qo'yishdir. Jarohatlar yuzada joylashgan yoki aksincha kalla qopqog'i, ko'krak qafasi, qorin bo'shlig'ini teshib o'tgan bo'lishi ham mumkin. Bunday tanani teshib o'tgan jarohatlar hayot uchun nihoyatda xavflidir. Masalan, ko'krak jarohatlanganida ko'pincha o'pka ham shikastlanadi. Natijada qon tuflash, plevra bo'shlig'iga qon oqib tushishi va teri osti emfizemasi (teri ostida havo to'planishi) paydo bo'ladi. Tanani teshib o'tgan ko'krak jarohatlari orasida yopiq, ochiq va qopqoqli, ya'ni klapanli pnevmotoraksga sabab bo'ladigan jarohatlar ham tafovut qiladi. Odam jarohatlanganida ko'krak devoridagi jarohatdan, bronxdan yoxud o'pkasidan plevra bo'shlig'iga havo o'tadi. Bunday holatda plevra bo'shlig'iga o'ta boshlagan havo jarohat kanalidagi yumshoq to'qimalarning tiqilib, berkilib qolishi natijasida o'tolmay, to'xtab qoladi. Oqibatda yopiq pnevmotoraks yuzaga keladi. Teshib o'tgan qorin jarohatlari ichki a'zolar: jigar, me'da, ichak, buyrak va boshqalarni jarohatlantirgan yoki jarohatlantirmagan, ularni qorin bo'shlig'idan tashqariga chiqishiga olib kelishi yoki bunday holatga olib kelmagan bo'lishi mumkin. Jarohatning o'zidan tashqari qorin qismiga qattiq yoyilgan og'riq, qorin devori mushaklarining taxtadek taranglashishi, qorinning dam bo'lib shishishi, chanqash, og'iz qurishi, teshib o'tgan jarohat alomatlari hisoblanadi. Qoringa yopiq shikastlar yetganida jarohat bo'lmay turib ham qorin bo'shlig'idagi ichki a'zolar shikastlanishi mumkinligini doimo yodda tutish lozim. Tibbiy yordam ko'rsatishda jarohatlarni bog'lash usullari ham mavjud. Bahtsiz holatlarda shikastlanganlarning jarohatini bog'lash, uning ko'ngilsiz asoratlarning oldini olishda muhim rol o'ynaydi. Buning uchun tozalik va ozodalik (aseptika va antiseptika) qoidalariga to'liq rioya qilgan holda tegishli bog'lam turlaridan oqilona foydalanish va ularni mohirlik bilan qo'llash usullarini bilish lozim. Bog'lam, jarohat yuzasini berkitib qo'yish uchun qo'llanadigan xom ashyodir. Ma'lumki, bog'lam ikki qismdan, ya'ni jarohat yuzasiga bevosita tegib, taqalib turadigan ichki qism va nihoyat uni bosib, mustahkam ushlab turadigan tashqi qismdan iborat. Tabiiyki, bog'larning ichki qismi toza, sterillangan bo'lishi shart. Bog'larni qo'llash vaqtida imkoni boricha,

shikastlangan odamga ozor bermaslik, jarohatni og'ritmaslikka harakat qilish lozim. Zero har safar bog'lam qo'yilganda jarohat qaytadan yangilanadi, bundan odam qattiq azoblanadi. Birinchi marta jarohatga qo'yiladigan bog'lam o'z nomi bilan birlamchi sterial bog'lam deyiladi. Buning uchun jarohatga iflos narsalarni tekkizmasdan uning yuzasini ochish, yalang'ochlash zarur. Jarohatning harakteri, ob-havo va mahalliy sharoitlarga qarab, yaradorning ustki kiyimi yechib olinadi yoki biror o'tkir asbob-uskuna yordamida avaylab kesiladi, qirqiladi. Kiyim avval shikastlanmagan, keyin esa, shikastlangan tomondan ohista yechiladi. Sovuq paytlarda yarador sovgotib qolmasligi, shuningdek, og'ir ahvoldagi odamga shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish zarurati tufayli kiyimning jarohat qismidagi bo'lagi qirqiladi. Kiyimning jarohatga yopishib turgan qismi qaychi bilan avaylab kesib olinadi, so'ngra ustiga toza bog'lam qo'yiladi. Yechib olingan kiyimni qaytadan qaytarish aksincha, teskari tartibda, ya'ni, avval shikastlangan, keyin esa, sog' tomonga qarab amalga oshiriladi. Bog'lov xom ashyosi, materiali sifatida bint, doka, oq va kulrang paxta, ligning durracha (uch burchakli ro'molcha)lar ishlatiladi. Bintni o'ng qo'lda ushlab, chap qo'l bilan bog'lamni tutib turish, bintning har bir o'ramini peshmapesh rostlab, tekislab borish zarur.

Bintni bog'lamdan uzmay turib, chapdan o'ngga yozib boriladi, uning navbatdagi o'rami avvalgisining yarmisini qoplashigacha o'ralaveradi. Bog'lamning qon aylanishiga halal bermasligi uchun uning ostiga biroz qalinroq, bosib turadigan maxsus mato qo'yish maqsadga muvofiqdir. Ayni paytda bog'lamni juda bo'sh qilmaslik ham zarur. Bog'lov materiali namni o'ziga tortadigan (gigroskopik), jarohatdan qon va o'ziga yaxshi so'rib oladigan, yuvilganidan so'ng tez quriydigan, osongina sterillanadigan bo'lishi lozim. Tabel bog'lov vositalari: tibbiy bog'lov xaltachalari, turli kattalikdagi bint va salfetkalar, sterillangan va sterillanmagan bo'ladi. Sanoatda tibbiy bog'lov xaltachalari, turli kattalikdagi bint va salfetkalar, steril sharchalar, tamponlar, tilimchalar asosan, dokadan tayyorlanadi, ular sterillangan va sterillanmagan bo'ladi.

Yostiqlarning faqat rangli ip bilan maxsus chatib qo'yilgan tomoninigina qo'l bilan ushlab mumkin. Yostiqlar ustma - ust jarohat ustiga qo'yilib, bint bilan o'rab bog'lanadi, so'ngra bintning uchi to'g'nog'ich bilan qadab mustahkamlanadi. Teshib o'tgan jarohatni bog'lash vaqtida uning kirish va chiqish teshiklarini berkitish maqsadida yostiqlarning surilmas qismi jarohatning bir teshigiga, suriladigan ikkinchi qismi esa, boshqasi ustiga qo'yiladi va bint bilan o'ralib, mustahkamlanadi. Paketning tashqi rezinali g'ilofidan havo kirmaydigan, germetik bog'lamlar qo'yish uchun foydalaniladi. Oddiy bog'lov haltachasi shaxsiy bog'lov paketidan farqli o'laroq, hamma tomoni pishiq pergament qoqozi bilan o'ralgan bo'ladi. Bir va ikki yostiqlali birinchi yordam xaltachalari ham pishiq qog'oz, yupqa, yelim parda bilan o'raladi. Durracha bog'lamlar bosh ko'krak qismlariga, yelka, tirsak, tizza,

boldirpanja bo'g'implari, shuningdek, oraliqqa qo'yiladi. Odatda, jarohat yuzasiga steril bint yoki salfetkalar qo'yilgach, usti durrachalar bilan bog'lab mustahkamlanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. RI Sharofutdinova, AN Asadullaev, Z.X Tolibova. The Factors and Basic Concepts Determining Community Health. Central Asian Journal of Medical and Natural Science 2 (5), 376-379
2. AN Asatullayev, OG Jabborova. Bleeding and its Types, Organization of Emergency Assistance in Bleeding. European Journal of Life Safety and Stability (2660-9630) 13, 111-116
3. A ASadullayev. Jamiyatda sog'lom turmush tarzini tashkil qilishda jismoniy tarbiya va sport mutaxassislarining o'rni. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 1 (1).
4. A Asadullayev. Sog'lom turmush tarzini shakllantirishning pedagogik asoslari Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8).
5. А.Н Асадуллаев. Жамиятда соғлом турмуш тарзини ташкил қилишда жисмоний тарбия ва спорт мутахассисларининг ўрни. Педагогика ва психологияда инновациялар журналы, 3-маҳсул сон, 31-36 бетлар.
6. R.S Baymuradov, A.N Asadullayev, M.B Vaxshullayeva. Роль гигиены физического воспитания в правильном росте и развитии подрастающего поколения.«Молодой исследователь: вызовы и перспективы» Сборник статей по материалам ССХХVII. Москва, 158-164.
7. А.Н Асатуллаев. Ўткир захарланишларда шошилич тиббий ёрдам. Science and Education 3 (5), 148-153.
8. A.A Narzullayevich. Talabalar salomatligida jismoniy tarbiyaning ahamiyati. Barqarorlik va yetakchi tadqiqotlar onlayn ilmiy jurnali 2 (9), 223-226.
9. A.Asadullayev. Геоэкологик муаммоларнинг инсон саломатлигига таъсири (Қоракўл йўналиши мисолида). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8).
10. A Asadullayev. Инсон саломатлигини зарур даражада таъминлайдиган омиллар. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8).
11. R.S Baymuradov, A.N Asadullayev. Yosh avlodni to'g'ri o'sishi va rivojlanishida Jismoniy tarbiya geiginasining o'rni. Health Lifestyle And safety Activity.
12. А.Н Асадуллаев, Г.С Муратова, Р.И Шарофутдинова. The American Journal of applied Sciences. The American Journal of Applied .
13. А.Н Асадуллаев, Н.Р Очилова, О.Г Жабборова. Healthy lifestyle. Academicia an international multidisciplinary research journal (ISSN: 2249 .

14. A. Asadullayev. Agroklasterlarda organik mahsulot ishlab chiqarish va biomassadan samarali foydalanish. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 45 (45).
15. A. Asadullayev. Iqlim o'zgarishining sabablari va oqibatlarini. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 44 (44).
16. A. Asadullayev. The role of distance education and its modern solutions in improving the skills of medical workers and staff working in the medical field. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 34 (34).
17. A. Asadullayev. Cooperation of family and educational institutions in ecological education of children. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 30 (30).
18. A.N. Asatullaev. Инсон бош мяснининг чайқалиши, эзилиши ва лат ейиши. Science and Education 4 (4), 129-136.
19. I.S. Manasova, K.I. Ibrohimov, M.B. Pulatova, M.K. Mansurova. The Main Harmful Factors Of Flour Milling Production. Journal of Pharmaceutical Negative Results, 1200-1208.
20. A.A. Narzullaevich. Pedagoglarning Ta'lim Jarayoniga Bola Organizmini O'ziga Xos Xususiyatlarini E'tiborga Olgan Holda Individual Yondoshuvi. Amaliy va tibbiyot fanlari ilmiy jurnali. 269-274.
21. N. Babamuradova. Zamonaviy ta'lim mazmunida yoshlarda ekologik tafakkurni shakllantirish. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 44 (44).
22. N. Babamuradova. Ekologiya darslarida interfaol mashqlar va topshiriqlardan samarali foydalanish shart-sharoitlari. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 43 (43).
23. N. Babamuradova, Sulaymanova Z. A., Umarov B.B., Kadirova Z.Q., Xudoyarova E.A. Thermal behavior of ferrocenoylacetone benzoylhydrazone and its complex with copper(ii) ion. Eurasian journal of medical and natural sciences 2 (4), 2099-2112.
24. N. Bobomurodova. Ta'lim muassasalarida kasbga yo'naltirishning dolzarbligi. Talqin va tadqiqotlar 1 (10).
25. N. Babamuradova. Аждодлар меросида баркамол инсон саломатлиги ғояси. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 32 (32).
26. N. Babamuradova. Conservation of water and soil resources. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 32 (32).
27. N. Babamuradova. Umumiy o'rta ta'lim maktabi o'quv fanlaridagi integratsiya jarayonlar. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 32 (32).
28. N. Babamuradova. Aholini ommaviy sog'lomlashtirishda jismoniy mashqlarning o'rni. Центр научных публикаций (buxdu. uz) 32.