

JAROHATLANGAN SHAXSLARGA BIRINCHI TIBBIY YORDAM KO'RSATISHNING VOSITALARI

Muratova Gulsara Saidovna¹

MAQOLA MA'LUMOTI

ANNOTATSIYA:

MAQOLA TARIXI:

Received: 17.10.2024

Revised: 18.10.2024

Accepted: 19.10.2024

KALIT SO'ZLAR:

Birinchi tibbiy yordam,
kasallikning og'ir
kechishi, shikastlanish
oqibati, uqalash, masaj
qilish, antibiotik.

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. Maqolada birinchi tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha fikr mulohaza yuritilgan.

KIRISH. 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 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.

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 hayotiyliigi, 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 tufayli 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 jonzorlar, 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 mikrob 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'lamning ichki qismi toza, sterillangan bo'lishi shart. Bog'lamlarni 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 steril 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 sovuq 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 peshma-pesh 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 quriyadigan, 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. Sanoatda tibbiy bog'lov xaltachalari to'rt xil turda: individual, ya'ni shaxsiy bog'lov xaltacha (paket)lari, oddiy bog'lov, shuningdek, birinchi tibbiy yordam ko'rsatish vaqtida qo'llanadigan bir va ikki yostiqchali bog'lov xaltachalari ishlab chiqariladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. М.Г Саидовна. [Захарланишларда шошилишч тиббий ёрдам](#). Zamonaviy ta'limda fan va innovatsion tadqiqotlat 4 (2), 27-33.
2. G Muratova. [Автотранспорт ходисалари булганда биринчи тиббий ёрдам курсатиш хусусиятлари](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 43 (43).

3. G Muratova. [Паст частотали електромагнит майдон ва фитогармонларнинг ўсимликларга комбинацион таъсири: кизил нурланиш, електромагнит майдон, ауксин, фитогармон](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 43 (43).
4. G Muratova. [Iqlimni mo'tadillashtirishda manzarali daraxtlarning ahamiyati va turar joylarni ko'kalamzorlashtirish](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 43 (43).
5. G.S Muratova, D.R Qarshiyeva. [Basic Symptoms of Infectious Diseases](#). International Journals of Sciences and High Technologies.
6. M. Mardonova, G.S. Muratova¹, R.I. Sharafutdinova. [Principles of increasing the spiritual and spiritual integrity of the population in possible emergency situations](#). E3S Web of Conferences 389 (08015), 1-9.
7. G Muratova. [Электр токидан жароҳатланган кишига биринчи ёрдам кўрсатиш](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 32 (32).
8. Г.С. Муратова, Н.Р. Очилова. [Хавфсизлик соҳасида “хаёт хавфсизлиги асослари” коидаларини ўқитишнинг самарадорлиги](#). Хоразм маъмун академияси ахборотномаси.
9. G.S Muratova, S.D Sayfulloyeva. [Matolarni yoyilgan holatda bo'yash jihozlari](#). Science and Education 3 (6), 367-374.
10. Г.С Муратова. [Фавкулудда ҳолатларда биринчи тиббий ёрдам кўрсатиш хусусиятлари](#). Science and Education 3 (9), 93-100.
11. Г.С Муратова. [Хаёт фаолияти хавфсизлигининг ҳуқуқий ва ташкилий асослари](#). Science and Education 3 (5), 1818-1824.
12. N.R Ochilova, G.S Muratova, D.R Karshieva. [The Importance of Water Quality and Quantity in Strengthening the Health and Living Conditions of the Population](#). Central Asian Journal of Medical and Natural Science 2 (5), 399-402.
13. G Muratova. [Quercetin is corrector of gastrotoxic effects of nsoids](#). ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz) 5 (5).
14. Г Муратова. [Тарих фанини ўқитишнинг кўргазмали методлари ва улардан фойдаланиш йўллари](#). Наука XXI века илмий журнали.
15. G Muratova. [Исследование и разработка состава загущающих композиций для крашения тканей на основе смесовых волокон](#). Центр НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz) 8 (8)
16. S.R Infarovna, M.G Saitovna. [Role formation of ecological thinking and education in higher education institutions](#). Academia: An international multidisciplinary research journal.

17. МТТ Р.И.Шарофутдинова, Г.С.Муратова. [Concopts of ecological thinking and education and their formation in tne minds of students](#). Биология интегративная медицина электронный научный журнал, 156.

18. Г.С Муратова, М.Р Рахматова, В.З Жалолова, Р.И Шарафутдинова. [Инноватцион педагогик технологияларнинг амалий машғулотлар ўтказишдаги аҳамияти](#). Международная учебная онлайн конференция “Современное состояние.

19. Р.И Шарафутдинова, Г.С Муратова, Г.А Жумаева, Ш.А Мустафаева. [Using collaborative learning method on conducting practical exercises on the subject of sports medicine](#). Новый день в медицине, 261-264.

20. R.I Sharafutdinova, G Muratova. [S., Mustafayeva. SH. A. Tursunbayeva M.T. Collaborative learning methods and their application during practical exercises](#). Electronic science journal" Biology and integrative medicine.

21. Р.И ШАРАФУТДИНОВА, Г.С МУРАТОВА, Ш.А МУСТАФАЕВА. [Collaborative learning methods and their application during practical exercises](#). Биология и интегративная медицина, 162-174

22. S Mardonova. [Efficiency of creation and use of multimedia training courses in the education system](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8)

23. S Mardonova. [Abu ali ibn sino asarlarida tibbiy-ekologik madaniyatni oshirish masalasi](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8).

24. S Mardonova. [Абу Али Ибн Сино асарларида маънавий-ахлокий тарбия масалалари ва инсон камолоти](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8).

25. С.М Мардонова. [Электр токидан жароҳатланиш ва унинг инсон организмига таъсири](#). Problems of biology and medicine биология ва тиббиёт муаммолари.

26. A. Asadullayev. [Sog'lom turmush tarzini shakllantirishning pedagogik asoslari](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8).

27. A. asadullayev. [Особенности врачебно-педагогических наблюдений на уроках физкультуры](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8).

28. A. Asadullayev. [Геоэкологик муаммоларнинг инсон саломатлигига таъсири \(Қорақўл йўналиши мисолида\)](#). Центр научных публикаций (buxdu. uz) 8 (8).

29. Н.Р Очилова. [Внедрение в практику преподавания элементов проблемного и программированного обучения](#). Молодой ученый, 188-190.

30. R. Ochilova. [Очистка сточных вод промышленных предприятий](#).. центр научных публикаций (buxdu. uz) 1 (1).