

BEMORLARNI OVQATLANTIRISH

Gapparova Gulbahor Malikovna

*Bo'ston Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi
texnikumi Hamshiralik ishi fani o'qituvchisi*

Sun'iy ovqatlanish ko'p yillar davomida tibbiyotda qo'llaniladi. Ilmiy ishlanmalar sizga o'z xususiyatlarini doimiy ravishda oshirishga imkon beradi. Qiyin holatda to'laqonli odam uning tiklanishida hal qiluvchi omil bo'lishi mumkin. Sun'iy ovqatlanish va malakali tashkil etishning tegishli tanlovi va malakali tashkil etilishi muhim ahamiyatga ega - faqat bemorning tanasi kasallikka olib keladi eng kam yo'qotish Va to'liq tiklandi. Sun'iy ovqatlanish kontseptsiyasi

Yutish buzilgan taqdirda oshqozonga oziq -ovqat va suyuqlik kirishi mumkin. Shuning uchun oziqlantirish oshqozonga og'iz orqali yoki pastki burun yo'li orqali kiritilgan zond orqali amalga oshiriladi. Agar bemor bir necha kun hushidan ketse, u ham zond orqali oziqlanadi. Oziqlantirishdan oldin zondning oshqozonda ekanligiga ishonch hosil qiling.

Siz kasal odamni yupqa chashka yoki choy qoshig'idan ichirishingiz mumkin, choy issiq bo'lmasligi kerak, va oziq -ovqat kaloriyasi, vitaminlarga boy, tarkibida go'sht, sut mahsulotlari, mevalar va sabzavotlar bo'lishi kerak.



Sun'iy ovqatlanish - bu inson tanasini ta'minlash usullarining kombinatsiyasi kerakli moddalar Mustaqil ovqatlanish imkonsiz bo'lgan vaziyatda. Oziqlantirishning asosiy vazifalari Ikkalasi tananing suv-suv balansini qo'llab-quvvatlash va uning energiya va plastmassa ehtiyojlarini qondirishdir. Sun'iy ovqatlanish tamoyillari: vaqti-vaqti bilan; muddatlar; bemorning ahvoriga rioya qilish. Sun'iy ovqatlanish uchun ko'rsatmalar: ongsiz; yuz jarohati; metabolik kasalliklar;

operatsiyadan keyingi davrlar; sepsis; ovqat hazm qilish organlarining kasalliklari; ba'zi psixiatrik kasalliklar; anoreksiya; ba'zi kasalliklar va insonning

holati. Sun'iy ovqatlanish usullari: entereral; parenteral. Sun'iy ovqatlanishning enteral usuli Muqaddas ovqatlanishni amalga oshirish uchun enteral usul afzaldir.



Bu juda fiziologik, kamdan-kam hollarda asoratlarni keltirib chiqaradi, oshqozon-ichak bo'yidagi atrofiy jismlarning atrofiyasi xavfini keltirib chiqarmaydi va tananing barcha ehtiyojlarini qondirishga imkon beradi. Ushbu turdagi oziq-ovqat steril shartlarni talab qilmaydi, shuning uchun ba'zi hollarda u uyda bemorga parvarish qilishda qo'llaniladi. Entereral ovqatlanish ikki jihatdan amalga oshiriladi: og'iz orqali (orqali) purfh bo'shlig'i naychaning yordami bilan); oshqozon yoki ichakda prob yoki stoma yordamida (sun'iy tebranish) yordami bilan. Oziq-ovqat mahsulotlari rejimi Enteral ovqatlanish rejimi bemorning holatiga bog'liq.



U bo'lishi mumkin: uzluksiz (kuniga 24 soat, og'ir shtatlar bilan); tsiklik (tunda 10-12 soat); davriy (oshqozon-ichak trakti ishida qoidabuzarlik yo'qligida har 4-6 soat). So'nggi yillarda u enteral dietasidan foydalanishga harakat qilmoqda organik mahsulotlar va bolalar ovqatlari. Ixtisoslashgan aralashmalar bemorning tanasining ehtiyojlarini qondirib, uning holatini hisobga olgan holda, ichak o'zgaruvchanligiga ortiqcha rag'batlantiruvchi ta'sir ko'rsatmasdan, osongina so'riladi.

SUN'IY OVQATLANTIRISH TURLARI:

Me'da zondi yordamida

Gastrostoma orqali

Parenteral

Huqna orqali



Entervaldagi ovqatlanish uchun aralashmalarda suv etarli emas, shuning uchun bemorning aralashmasiga 20-25% (umumiy kunlik aralashmadan) aralashtirish uchun to'liq qondiriladi. Bir nechta asosiy turlari mavjud: polimer kukunlar yoki to'xtatib turilganlardagi aralashmalar (asosiy ovqatlanish sifatida ishlatiladigan zarur ozuqa

moddalarini o'z ichiga oladi); modulli aralashmalar (faqat bitta ozuqaviy moddani o'z ichiga olgan holda, asosiy quvvat manbai sifatida ishlatiladi); harakat aralashmasi (ma'lum bir holatlarda qo'llaniladi: diabet, homiladorlik, buyrak va jigar etishmovchiligi); oziq-ovqat tolalari bilan aralashmalar (sun'iy ovqatlanish aralashmalarida parhez tolalari yo'q uzoq vaqt davomida; anchadan beri Parhezni ushbu komponentlar bilan aralashma bilan to'ldirish kerak); immunomodulyator aralashmalari (yuqumli asoratlar xavfi oshganida ishlatiladi). Ba'zi hollarda entereral ovqatlanish bilan, infeksiyalar natijasida kelib chiqqan asoratlar, buklama va metabolizmning buzilishi.

Oziqlantirish sun'iy ovqatlanish usuli Parenteral sun'iy ovqatlanish - bu ozuqaviy moddalarni to'g'ridan-to'g'ri bemorning qoniga kiritish. Bu to'liq va qisman bo'lishi mumkin (Enteralga nisbatan ixtiyoriy). Parenteral oziqlantirish faqat maxsus holatlarda qo'llaniladi, agar: bemorning holati sababli enteral ovqatlanish mumkin emas; enteral ovqatlanish etarli emas (masalan, yoqish kasalliklari bilan); biz oshqozon-ichak traktini to'ldirish uchun zarur. Parenteral oziqlantirish kateter orqali tomirlar (periferik va markaziy) ga kiritilgan. So'nggi yillarda rivojlanayotgan ma'muriyat usullari paydo bo'ldi.

ME'DA ZONDI ORQALI SUN'IY OVQATLANTIRISH UCHUN KO'RSATMALAR:

- ti, yutqin, miqdor, qizilo'ngach jarohat natijasida ko'p shikastlangan va shishib
- bulbar falajda
- markaziy nerv sistemasi xastaliklaridagi bexushlik holatida
- ruxiy bemor ovqat emay qo'yganda



Parenteral oziqlantirish o'rta asrlardan beri insoniyat insoniyatga ma'lum. XIX asrning o'rtalarida tuz eritmasi kasal vabo bilan in'ektsiya qilindi. Parenteral ovqatlanishning ommaviy maqsadi Birinchi jahon urushi paytida boshlandi Bemorlarning hayotini saqlash uchun glyukoza yechimi kiritilsa, urushlar. Oziq-ovqat mahsulotlari rejimi Odatda parenteral oziqlantirish odatda soat yoki tsikl bilan amalga oshiriladi (8-12 soat oralig'i bilan).

Oziqaviy moddalarning xususiyatlari Zamonaviy formulalar Parenteral oziqlantirish ko'p tarmoqli arxivdir. Ular tarkibida barcha zarur aminokislotalar, yog ', elektrolitlar va glyukoza to'g'ri shakllar va nisbatda mavjud. Bunday formalarni ma'muriyatdan oldin aralastirishni talab qilmaydi, bu parenteral ovqatlanishda va hayotiy sharoitlarni saqlab qolishni osonlashtiradi. Yon ta'siri va kontrendikatsiyalar Parenteral ovqatlanish antereratsiya uchun qimmatroq va texnologik jihatdan ancha qiyin. Bundan tashqari, bu bepushtlikka etmaslik bilan bog'liq bir qator asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Uzoq muddatli parenteral to'liq parhez bilan ichak atrofiyasi muqarrar, chunki u mutlaqo faol emas.

Alohida o'qishlar shuni ko'rsatadiki, ushbu turdagi hokimiyatdan uzoq muddatli foydalanish immunitetning jiddiy pasayishiga olib kelishi mumkin. Inqirozdan - tiklanish Sun'iy ozuqa texnikasi doimiy ravishda takomillashtirilib, asoratlarning xavfi kamayadi. O'z vaqtida ariza berish. professional jihatdan ta'minlash Sun'iy ovqatlanish - asos muvaffaqiyatli davolanish Agar iloji bo'lsa, bemorning reabilitatsiya qilishiga to'la maksimal. Mutaxassis:Natalya Dolgapolov, doktorlik terapevti Natalya Bakatina Materialda Futterstock.com-ga tegishli bo'lgan fotosuratlar Oziqlantiruvchi ovqatlanish bemorning og'iz orqali ovqatlanish qiyin yoki imkonsiz bo'lgan hollarda qo'llaniladi. Sabablar qizilo'ngach kasalliklari bo'lishi mumkin (kuyish yoki o'simta siqish uchun qizilo'ngachning stenoz), oshqozon kasalligi (oshqozon saratoni), ichak kasalligi (o'simta, kron kasalligi va boshqalar). Oziqlantiruvchi ovqatlanish susayib qolgan, holdan tiyilgan bemorlarda jarrohlik amaliyotiga tayyorgarlik jarayonida qo'llaniladi muhimlik va operatsion aralashuvni yaxshiroq o'tkazish imkoniyati. Oziqlantirish Og'iz yoki burun yoki gastrostomiya orqali oshqozonga kiritilgan prob yordamida amalga oshirilishi mumkin. Siz ovqat ovqat hazm qilish tizimini chetlab o'tqazish bilan, shuningdek, ota-onaning yordami bilan ozuqaviy echimlarni boshdan kechirishingiz mumkin.



I. protan ovqatlari Hamshira bemorni minimal darajaga etkazadigan bemorni hisoblash orqali bemorning ovqatlanish usuliga ega bo'lishi kerak oson hislar. Ushbu protsedura uchun siz pishirish kerak: Diametri 0,5-0,8 sm bo'lgan steril ingichka rezina tekshiruv; Vazelin yoki glitserin; Huni yoki shprints jinsi; Suyuq ovqat. Ketma-ketlik.

1. Vazelin yoki glitserin tekshiruvini qayta ishlash.

2. Burundan keyin tekshiruvni 15-18 sm chuqurlikda kiriting.

3. Nasofernxdagi pozitsiyasini aniqlash va uni faringakning orqa devorigacha bosing. Bunday nazoratsiz, prob tonnaga kirish mumkin.

4. Bemorning boshi oldinga siljiydi va o'ng qo'l Oldin probe-ni targ'ib qiling o'rta uchinchi qizilo'ngach qizilo'ngach; Agar havo ekish paytida chiqmasa va bemorning ovozi saqlanib qolsa, bu qizilo'ngachdagi zond.

5. Tobalning bo'sh uchini huni bilan bog'lang.

6. asta-sekin tayyor ovqatni huni ichiga tushiring.

7. Keyin huni ichiga quyuing toza suv Zondni yuvish va huni bilan olib tashlash uchun.

1. Probning tashqi chegarasi bemorni boshiga kuchaytirish, shunda u bunga xalaqit bermaydi. Prob butun ovqatlanish davrida odatda 2-3 hafta davomida normal davom etayotgan vaqt davomida chiqarib bo'lmaydi. Shirin choy, xom tuxum, Morse, zonduz ovqatlanish uchun ovqat sifatida ishlatilishi mumkin. mineral suv Gaz, bulon, qaymoqsiz. 600-800 ml dan oshmaydigan vaqtni tekshirib turishi mumkin. Buning uchun mavjud maxsus tayyorgarlik Enmpit, bu oqsillar, yog ', uglevodlar, vitaminlar va mineral tuzlar bilan muvozanatlangan yoggen emulon emulon.

II. Bemorni gastrostomiya orqali boqish Ushbu operatsiya (Gastrostoma birjasi) darvozabonning qizilo'ngach va stenozining (torayishi) ichkarisida ishlab chiqariladi. Yunonistondan tarjima qilingan gastrostoma (Gazterner- oshqozon », stoma -" Og'iz, tuynuk ") -" Svisbiyaning oshqozon "). Gastrostomiya naychasi, natijada odatda chapda chap mushak mushaklari mintaqasida joylashgan kauchuk naycha. Gastrostom orqali oziqlantirish usuli oddiy: huni, oshqozon qizigan suyuq ovqatga, kuniga 6 marta 6 marta kichik qismlar (50 ml) bilan biriktirilgan. Asta-sekin, in'ektsiyalangan oziq-ovqat hajmi 25-500 ml gacha o'sib, ozuqalar soni to'rt baravarga kamayadi.

Ba'zida bemorda ovqatni mustaqil ravishda kechiktirishga ruxsat beriladi, keyin stakan ichkariga kirib, dumli shaklda quyiladi. Ushbu timsol bilan, oshqozon sekretsiasining reflektlari saqlanib qolgan.

III. Theft bilan ovqatlanish

Og'ir yotgan bemorlarni ovqatlantirish

2. Bemorxonada ovqatlantirish uchun tayyorlanadi.

- A) O`tkir hidli dori moddalari olib qo`yiladi.
- B) Kerak bo`lmagan shaxsiy gigiyena ashyolari olib qo`yiladi.
- V) Bemorxona shamollatiladi.
3. Bemorni ovqatlantirish uchun tayyorlantiriladi.
 - A) Muolajalar ohirigacha yetkaziladi.
 - B) Bemor ovqatlanishi uchun qulay sharoit yaratiladi.
 - C) Bemorning qo`llari yuviladi.
 - D) Bemorning bo`yin sohasiga va ko`kragiga sochiq solinadi.
 - E) Bemorning krovati oldiga kichkina stolcha qo`yiladi.
4. Bemorxonaga ovqat iliq holda keltiriladi va stolchaga qo`yiladi.
5. Bemor oz-ozdan qoshiq yordamida ovqatlantiriladi.
6. Ovqatlangandan so`ng bemor og`zi iliq suv bilan chayiladi.
7. Bemor oldidagi sochiq olinadi va o`rin - ko`rpasi tekislab qo`yiladi.
8. Idish - tovoqlar yig`ishtirilib olinadi va zararsizlantiriladi.

Eslatma: Birinchi navbatda og`ir bemorlar ovqatlantiriladi.

- Suyuq ovqatlar maxsus choynaklar yordamida ovqatlantiriladi;
- aralash ovqatlar likopchada qoshiq yordamida ovqatlantiriladi.

Og`ir yotgan bemorlarni gastrostoma orqali ovqatlantirish

Ko`rsatma: qizilo`ngach shkastlanganda (o`sma, kuyish va jarohatlanganda) oshqozon operatsiyasidan keyin.

Harakat algoritmi:

1. Bemor va bemorxona ovqatlantirish uchun tayyorlanadi.
2. Qo`l yuviladi va quritiladi.
3. Tayyorlanadi: 20 ml li shprits, isitilgan suyuq ovqat, 37-38⁰C li bir stakan qaynagan suv, gastrostomani atrofini tozalash uchun bog`lov anjomlari (steril doka, sharcha va salfetka) antiseptika eritmalaridan biri (1% li kaliy permanganat eritmasi, 0,2% li furatsilin eritmasi, shpatel, lassar pastasi).
4. Rezina qo`lqop kiyiladi.
5. Gastrostoma ochiladi.
6. Shprits zondning uchiga o`rnatiladi.
7. Mara qisqichi bilan zond qisiladi.
8. Isitilgan suyuqlik oz-ozdan 2-3 daqiqa oralig`ida yuboriladi. Zond ichiga havo tushishiga yo`l qo`yilamaydi.
9. Tayyorlangan suv bilan zond yuviladi (30ml gacha).
10. Zondning bo`sh qismi qisqich bilan qisiladi.
11. Shprits va zond bir biridan ajratiladi.

12. Gastrostoma atrofi tayyorlangan antiseptika eritmalari yordamida stiril doka sharchalari bilan artiladi.
13. Teri salfetkalar yordamida quritiladi.
14. Gastrostoma ustiga Lassa pastasi surtilgan salfetka qo`yiladi va leykoplastir bilan yoki yumshok bog`lam bilan bog`lanadi.
15. Idish-tovoqlar yig`ishtirilib olinadi va zararsizlantiriladi.
16. Qo`lqop yechiladi va zararsizlantiriladi.
17. Ovqatlantirilgandan so`ng bemor kuzatiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

- 1.Zokirova K.O', Toxtamatova D.O' «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, 2019 yil.
2. Tolkachyova O.V., Zinkovskaya I.V. «Основы сестринского дела». Toshkent, CHo`lpon nashriyoti, 2012 yil.
- H.I.SHukurov, S.Q.Qanoatov Jamoada hamshiralik ishi, Toshkent, 2010y
- 3.Inomov K.S. «Hamshiralik ishi asoslari». Toshkent, O'zbekiston milliy nashriyoti, 2007 yil.
- 4.Axmedov SH.A.«Anatomiya i fiziologiya s patologicheskimi osnovami». Toshkent, Tasvir nashriyoti, 2009 god.
- 5.Hamshiralik ishi ta'limini takomillashtirish markazi "Hamshiralik ishi asoslari" fanidan o'quv qo'llanmalari. 1-2 boblar. 2007 yil.

www.med.uz.

www.lex.uz.

www.medical.ru.

www.minzdrav.uz

www.tma.uz.

www.tashpmi.uz.

www.ziyonet.uz.

www.wikipedia.uz.

<http://bibliotekar.ru>.