BOLALARDA OVQAT HAZM QILISH TIZIMI A’ZOLARI KASALLIKLARINING KECHISHIDA HAMSHIRANING O‘RNI

Sobirova Marhabo Qobiljon qizi
Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti talabasi
sobirovamarhabo778@gmail.com
Ilmiy rahbar: ***Egamberdiyeva Gulnora Nematovna***
Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti

Annotatsiya

Maqolada bolalarda ovqat hazm qilish tizimi a’zolari kasalliklarining kechishi, ularni erta aniqlash va davolash jarayonida hamshiraning klinik, parvarish, profilaktik hamda ta’limiy vazifalari yoritilgan. Bolalarda gastroenterit, diareya, qusish, gastrit, enterokolit, qabziyat va jigar-o‘t yo‘llari kasalliklarida hamshiralik kuzatuvining ahamiyati tahlil qilinadi. Suvsizlanish va boshqa xavfli holatlarni baholash, suyuqlik balansini nazorat qilish, ovqatlanishni tashkil etish, dori vositalarini xavfsiz qo‘llash, infeksiya tarqalishining oldini olish hamda ota-onalarni o‘qitish masalalariga alohida e’tibor qaratiladi.

Kalit so‘zlar: bolalar, ovqat hazm qilish tizimi, hamshiralik parvarishi, gastroenterit, diareya, suvsizlanish, ovqatlanish, profilaktika.

Аннотация

В статье рассматриваются течение заболеваний органов пищеварительной системы у детей и роль медицинской сестры в их раннем выявлении, лечении, уходе и профилактике. Освещены наблюдение за ребёнком, оценка обезвоживания, контроль водного баланса, организация питания, безопасное выполнение назначений, профилактика инфекций и обучение родителей.

Ключевые слова: дети, пищеварительная система, сестринский уход, гастроэнтерит, диарея, обезвоживание, питание, профилактика.

Abstract

The article discusses the course of digestive system diseases in children and the nurse’s role in early recognition, treatment support, nursing care and prevention. It highlights clinical observation, assessment of dehydration, fluid balance monitoring, nutritional support, safe implementation of prescribed treatment, infection prevention and parent education.

Keywords: children, digestive system, nursing care, gastroenteritis, diarrhoea, dehydration, nutrition, prevention.

Kirish

Bolalarda ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari pediatriya amaliyotida keng uchraydigan muammolardan biridir. Hazm tizimiga og‘iz bo‘shlig‘i, qizilo‘ngach, me’da, ingichka va yo‘g‘on ichaklar, jigar, o‘t pufagi hamda me’da osti bezi kiradi. Ushbu a’zolarning yallig‘lanish, infeksion, funksional va boshqa kasalliklari bolaning ovqatlanishi, suyuqlik-elektrolit muvozanati, o‘sishi va umumiy rivojlanishiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi mumkin. Ayniqsa, chaqaloqlar va kichik yoshdagi bolalarda qusish hamda ich ketishi qisqa vaqt ichida suvsizlanish va metabolik buzilishlarga olib kelishi ehtimoli yuqori.

Bolalardagi hazm tizimi kasalliklari etiologiyasiga ko‘ra infeksion (virusli, bakterial, parazitar), noinfeksion (ovqat allergiyasi, ferment yetishmovchiligi, funksional buzilishlar), yallig‘lanishli va anatomik sabablar bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. Amaliyotda o‘tkir gastroenterit, diareya, dizenteriya, qabziyat, gastrit, gastroezofageal reflyuks, enterokolit, gepatit va o‘t yo‘llari patologiyalari uchraydi. Kasallik belgilari bolaning yoshiga, sababchi omilga, ovqatlanish holatiga va hamroh kasalliklariga qarab farqlanadi.

Maqolaning maqsadi va vazifalari

Maqolaning maqsadi — bolalarda ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari kechishida hamshiraning o‘rnini ilmiy-amaliy jihatdan yoritish, parvarishning asosiy yo‘nalishlarini tizimlashtirish va ota-onalar bilan olib boriladigan sanitariya-ma’rifiy ishlarning ahamiyatini ko‘rsatish.

Vazifalar: kasalliklarning asosiy klinik belgilarini tavsiflash; bolaning umumiy holatini va suvsizlanish darajasini kuzatish; shifokor belgilagan davolashni xavfsiz bajarish; ovqatlanish va gigiyenik parvarishni tashkil etish; asoratlarni erta aniqlash; kasalliklarning oldini olish bo‘yicha ota-onalarga tavsiyalar berish.

Materiallar va usullar

Maqola tahliliy-sharh xarakteriga ega. Unda Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) tavsiyalari, bolalarda diareya va gastroenteritni boshqarish bo‘yicha klinik qo‘llanmalar hamda pediatrik parvarish manbalari qiyosiy o‘rganildi. Ma’lumotlar klinik kuzatuv, hamshiralik jarayoni va profilaktika tamoyillari asosida umumlashtirildi. Mustaqil klinik tadqiqot yoki bemorlar guruhida tajriba o‘tkazilmagan.

Bolalarda ovqat hazm qilish tizimi kasalliklarining klinik kechishi

Hazm tizimi kasalliklarida ko‘p uchraydigan belgilar qorin og‘rig‘i, ko‘ngil aynishi, qusish, ich ketishi yoki qabziyat, ishtahaning pasayishi, qorin dam bo‘lishi, tana haroratining ko‘tarilishi va vazn kamayishidir. Najasning soni, rangi, konsistensiyasi, shilliq yoki qon aralashmasi, qusishning takrorlanishi va siydik ajralishidagi o‘zgarishlar tashxis uchun muhim ma’lumot beradi. Kichik yoshdagi bola shikoyatini aniq ifodalay olmasligi sababli hamshira uning xulqi, yig‘isi, emishi, uyqusi va faolligini ham baholashi kerak.

O‘tkir gastroenterit odatda qusish va suyuq najas bilan namoyon bo‘ladi. Viruslar, jumladan rotavirus va norovirus, shuningdek ayrim bakteriyalar hamda parazitlar sabab bo‘lishi mumkin. Diareya — odatdagidan tez-tez, kuniga kamida uch marta suyuq yoki

suyuqroq najas kelishi; emizikli chaqaloqlarda odatiy yumshoq najasni kasallik deb baholash mumkin emas. Uzoq davom etuvchi diareya oziqlanish yetishmovchiligi va o‘sishdan orqada qolish xavfini oshiradi.

Gastrit va gastroduodenitda epigastral sohada og‘riq yoki noqulaylik, ko‘ngil aynishi, kekirish, ishtaha pasayishi kuzatilishi mumkin. Qabziyatda najas qattiq va og‘riqli keladi, bola hojatni ushlab turishi yoki qorin dam bo‘lishidan shikoyat qilishi mumkin. Jigar va o‘t yo‘llari kasalliklarida teri va ko‘z sklerasining sarg‘ayishi, siydikning to‘q rangga kirishi, najas rangining oqarishi, holsizlik va o‘ng qovurg‘a ostidagi og‘riq kuzatilishi mumkin. Bunday belgilar shifokor tomonidan zudlik bilan baholanishi lozim.

Hamshiralik baholashi va kuzatuvi

Hamshira bolaning yoshi, kasallik boshlangan vaqti, qusish va ich ketish soni, ichilgan suyuqlik miqdori, oxirgi siydik ajralgan vaqt, tana harorati, og‘riq xususiyati, qabul qilgan ovqatlari, dori vositalari va kasal odamlar bilan aloqasi haqida ota-onadan ma’lumot yig‘adi. Tana harorati, puls, nafas soni, arterial bosim (zaruratda), tana vazni, teri va shilliq qavatlar holati muntazam qayd etiladi.

Suvsizlanishni baholashda bolaning hushyorligi, chanqashi, ko‘zlarining cho‘kishi, og‘iz shilliq qavatining qurishi, teri burmasining qaytish tezligi, qo‘l-oyoqlarning harorati va siydik miqdori kuzatiladi. Hamshira barcha kuzatuvlarni hujjatlashtiradi va holat yomonlashsa darhol shifokorga xabar beradi.

Hamshiraning davolash jarayonidagi asosiy vazifalari

Hamshira davolash rejasini mustaqil belgilamaydi, balki shifokor ko‘rsatmalarini aniq va xavfsiz bajaradi, bemorning javob reaksiyasini kuzatadi hamda o‘zgarishlarni o‘z vaqtida yetkazadi. Dori berishdan oldin bolaning shaxsi, preparat nomi, dozasi, yuborish yo‘li va vaqti tekshiriladi. Bolalarda dori dozasi ko‘pincha tana vazni yoki yoshiga qarab belgilanadi; shu sababli hisob-kitob va buyruqni qayta tekshirish muhim. Allergik reaksiya, nojo‘ya ta’sir yoki dori berishdagi xatolik belgilari kuzatiladi.

Diareya va qusishda eng muhim vazifalardan biri suyuqlik yo‘qotilishini baholash va rehidratatsiya jarayoniga ko‘maklashishdir. Yengil va o‘rta darajadagi suvsizlanishda shifokor ko‘rsatmasiga muvofiq past osmolyarlikli oral rehidratatsiya eritmasi (ORS) oz-ozdan, tez-tez beriladi. Qusish kuzatilsa, qisqa tanaffusdan keyin eritma kichik hajmlarda qayta taklif qilinadi. Og‘ir suvsizlanish yoki shok belgilari bo‘lsa, shoshilinch tibbiy yordam va vena ichiga suyuqlik yuborish talab qilinishi mumkin; bunday muolajalar tibbiy ko‘rsatma va nazorat asosida bajariladi.

Hamshira ichilgan va yuborilgan suyuqlik, qusindi va najas miqdori, siydik ajralishi hamda tana vaznidagi o‘zgarishlarni hisobga oladi. Zaruratga ko‘ra laborator tekshiruvlar uchun najas, qon yoki siydik namunalarini belgilangan tartibda oladi, yorliqlaydi va laboratoriyaga yetkazadi. Najasda qon yoki shilliq bo‘lishi, yuqori isitma, uzoq davom etuvchi diareya, immunitet pasayishi yoki tashxis noaniqligi laborator tekshiruv zaruratini oshirishi mumkin.

Ovqatlanish va parvarishni tashkil etish

Diareya vaqtida emizishni davom ettirish, bola ko‘tara oladigan odatiy ovqatlanishni saqlash va rehidratatsiyadan keyin yoshiga mos ratsionni tiklash muhim. Ovqatni majburlab yedirish, uzoq och qoldirish yoki o‘zboshimchalik bilan keskin parhez belgilash tavsiya etilmaydi. Shirin gazlangan ichimliklar va meva sharbatlari diareyani kuchaytirishi mumkin. Hamshira ota-onaga bolaning yoshiga mos, xavfsiz va to‘yimli ovqatlanish bo‘yicha tushuntirish beradi.

Qusish paytida bola xavfsiz holatda yotqiziladi yoki o‘tqaziladi, aspiratsiya xavfi kamaytiriladi, og‘iz bo‘shlig‘i tozalanadi. Qorin og‘rig‘i bo‘lsa, og‘riqning joyi, kuchi va davomiyligi baholanadi; shifokor ko‘rsatmasisiz issiq muolaja yoki og‘riqni yashirishi mumkin bo‘lgan dori qo‘llanmaydi.

Infeksiya nazorati, xavfli belgilar va asoratlarning oldini olish

Ichak infeksiyalari fekal-oral mexanizm orqali, ifloslangan suv va oziq-ovqat, yuvilmagan qo‘l hamda maishiy buyumlar orqali yuqishi mumkin. Hamshira qo‘l

gigiyenasiga rioya qiladi, bemor bilan aloqa oldidan va keyin qo‘lni to‘g‘ri tozalaydi, qo‘lqop va boshqa shaxsiy himoya vositalaridan ko‘rsatmaga muvofiq foydalanadi. Najas va qusindi bilan ifloslangan yuzalar dezinfeksiya qilinadi, chiqindilar xavfsiz yig‘iladi. Yuqumli kasallik gumon qilinganda izolyatsiya va infeksiya nazorati bo‘yicha muassasa tartiblariga amal qilinadi.

Hamshira quyidagi xavfli belgilarni aniqlashi va shoshilinch ravishda shifokorga xabar berishi kerak: bola lohas yoki hushyorligi pasaygan bo‘lsa; icha olmasa yoki emmasa; siydigi keskin kamaygan bo‘lsa; ko‘zlari cho‘kkan, og‘zi juda quruq, qo‘l-oyoqlari sovuq bo‘lsa; tez va kuchsiz puls, rangpar yoki marmarsimon teri kuzatilsa; najasda qon bo‘lsa; yashil rangli (o‘t aralash) qusish, kuchli yoki bir joyda to‘plangan qorin og‘rig‘i, qorin keskin dam bo‘lishi paydo bo‘lsa. Uch oylikkacha bo‘lgan chaqaloqda 38°C yoki undan yuqori isitma ham zudlik bilan tibbiy baholashni talab qiladi.

Asoratlar qatoriga suvsizlanish, elektrolit muvozanatining buzilishi, gipoglikemiya, ovqatlanish yetishmovchiligi, buyrak faoliyatining o‘tkir buzilishi va og‘ir infeksion holatlar kiradi. Hamshira bolaning klinik holatini takroran baholab, o‘zgarishlarni vaqtida aniqlashi orqali asoratlarning chuqurlashishiga yo‘l qo‘ymaslikka yordam beradi. Antibiotiklar va diareyaga qarshi preparatlar barcha bolalarga birdek berilmaydi; ularni faqat shifokor ko‘rsatmasi va tegishli klinik mezonlar asosida qo‘llash kerak.

Ota-onalar bilan sanitariya-ma’rifiy ishlar

Ota-onalarga qo‘lni sovunlab yuvish, ichimlik suvini xavfsiz saqlash, meva-sabzavotlarni yaxshilab yuvish, oziq-ovqatni yetarli termik ishlovdan o‘tkazish, tayyor ovqatni to‘g‘ri saqlash va bolaning shaxsiy gigiyenasiga rioya qilish tushuntiriladi. Chaqaloqlarni dastlabki olti oy faqat ona suti bilan oziqlantirish, keyinchalik yoshiga mos qo‘shimcha ovqatni davom ettirish, emlash taqvimiga rioya qilish ichak infeksiyalari xavfini kamaytiradi.

Hamshira ota-onaga ORS eritmasini tayyorlashda qadoqdagi ko‘rsatmaga aniq amal qilish, eritmaga ortiqcha tuz yoki shakar qo‘shmaslik, tayyor eritmani belgilangan

muddatdan ortiq saqlamaslikni o‘rgatadi. Bola holati yomonlashsa, najasda qon paydo bo‘lsa, icholmasa yoki suvsizlanish belgilari kuzatilsa, uyda kutib o‘tirmasdan tibbiy yordamga murojaat qilish zarurligi aytiladi.

Muhokama

Bolalarda hazm tizimi kasalliklarini boshqarishda hamshiraning faol ishtiroki davolash samaradorligi va xavfsizligini oshiradi. Hamshiralik jarayoni bemorning ehtiyojlarini aniqlash, muammolarni belgilash, parvarish rejasini tuzish, uni amalga oshirish va natijalarni baholash bosqichlaridan iborat. Masalan, gastroenteritda hamshiralik muammolari suyuqlik hajmi tanqisligi xavfi, tana haroratining ko‘tarilishi, ovqatlanishning buzilishi, teri shikastlanishi, og‘riq va ota-onaning xavotiri bo‘lishi mumkin. Har bir muammo uchun aniq kuzatuv va parvarish choralari belgilanadi.

Hamshiraning yana bir muhim vazifasi — bolaning ruhiy holatini qo‘llab-quvvatlash. Kasalxonaga yotqizilish, og‘riq, muolajalar va ota-onadan ajralish bolada qo‘rquvni kuchaytirishi mumkin. Yoshiga mos, sodda tushuntirish, muloyim muloqot, ota-onaning parvarishda ishtirokini ta’minlash bolaning hamkorligini yaxshilaydi. Parvarish bolaning sha’ni, maxfiyligi va individual ehtiyojlarini hurmat qilgan holda olib borilishi lozim.

Xulosa

Bolalarda ovqat hazm qilish tizimi kasalliklarining kechishi bolaning yoshi, kasallik sababi, oziqlanish holati va suyuqlik yo‘qotish darajasiga bog‘liq. Hamshira kasallik belgilarini muntazam kuzatish, suvsizlanishni erta aniqlash, shifokor buyruqlarini xavfsiz bajarish, suyuqlik va ovqatlanish holatini nazorat qilish, infeksiya tarqalishini cheklash hamda ota-onalarni o‘qitish orqali davolash jarayonining muhim ishtirokchisi hisoblanadi. Sifatli hamshiralik parvarishi asoratlarni kamaytirish, bolaning tezroq tiklanishi va kasalliklarning qaytalanishining oldini olishga xizmat qiladi.

Amaliy tavsiyalar

1. Har bir bolada kasallik tarixi, qusish va najas soni, suyuqlik qabul qilishi va siydik ajralishini tizimli qayd etish.

2. Suvsizlanish va shok belgilarini erta aniqlash, xavfli holatda zudlik bilan shifokorni chaqirish.

3. ORS, dori vositalari va infuzion muolajalarni faqat klinik ko‘rsatma hamda shifokor buyruqlari asosida bajarish.

4. Emizishni va yoshiga mos ovqatlanishni imkon qadar davom ettirish, bolaning vazni va ovqatlanish holatini kuzatish.

5. Qo‘l gigiyenasi, xavfsiz suv va oziq-ovqat, dezinfeksiya hamda emlash bo‘yicha ota-onalar bilan muntazam tushuntirish ishlari olib borish.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization. Guideline on management of pneumonia and diarrhoea in children up to 10 years of age. Geneva: WHO; 2024. https://www.who.int/publications/i/item/9789240103412

2. World Health Organization. Diarrhoeal disease. Fact sheet. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease

3. World Health Organization. Pocket book of hospital care for children: Guidelines for the management of common childhood illnesses. 2nd ed. Geneva: WHO; 2013. https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-154837-3

4. National Institute for Health and Care Excellence. Diarrhoea and vomiting caused by gastroenteritis in under 5s: diagnosis and management. NICE guideline CG84. https://www.nice.org.uk/guidance/cg84

5. World Health Organization. Zinc supplementation in the management of diarrhoea. eLENA; 2023. https://www.who.int/tools/elena/interventions/zinc-diarrhoea

6. Médecins Sans Frontières. Paediatric care: Chapter 5 — Gastrointestinal conditions. 2024. https://medicalguidelines.msf.org/