

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
RESPUBLIKA O'RTA TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA XODIMLARI
MALAKASINI OSHIRISH VA ULARNI IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI
ANDIJON FILIALI**

«TASDIQLAYMAN»

Respublika o'rta tibbiyot va
farmatsevtika xodimlari malakasini
oshirish va ularni ixtisoslashtirish
markazi Andijon filiali direktori
G.A.Turaxodjaeva
« 4 » yanvar 2026 y.



Bilimlar sohasi: Sog'liqni saqlash

“ ANESTEZIST(KA) XAMSHIRA.”

Malaka oshirish

ISHCHI O'QUV DASTURI

(o'qishhajmi – 144 kredit)

Andijon – 2026 yil

Tuzuvchi:

Gapparova. D.M

Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlar malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali o'quv ishlari bo'yicha director o'rinbosari.

Bilolxodjayev . M

Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlar malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali o'qituvchisi.

Takrizchilar:

Mamatov.B.Yu

ADTO Anesteziologiya-reanimatologiya, bolalar anesteziologiya va reanimatologiyasi kafedrası mudiri, dotsent

Xojimetov.D Sh.

ADTO 2-fakultet va gospital jarroxlik kafedrası t.f.n ,dotsent

Ishchi o'quv dasturi Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filialining Uslubiy kengashida ko'rib chiqildi va tasdiqlashga tavsiya etildi

« 6 » yanvar 2026..y. bayonnoma № 1

Uslubiy bo'lim boshligi: D.M. Gapparova

Ishchi o'quv dasturi Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filialining Pedagogik kengashida ko'rib chiqildi va tasdiqlandi

« 4 » yanvar 2026..y. bayonnoma № 1

Pedagogik kengash raisi: G.A.Turaxodjaeva



1.Kirish

O'zbekiston Respublikasida o'rta tibbiyot xodimlarini tayyorlash, malakasini oshirish, tibbiyot muassasalarida hamshiralik ishini xalqaro andozalarga mos tarzda tashkil etish borasida zamonaviy tizim yaratilgan. Mazkur ishchi o'quv dasturi O'zbekiston Respublikasining "Ta'lim to'g'risida"gi Qonuni, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi "Tibbiyot va farmasevtika ta'limi va ilm-fani tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQ- 4310-son va 2020 yil 7 apreldagi "Tibbiy-sanitariya sohasida kadrlarni tayyorlash va uzluksiz kasbiy rivojlantirishning mutlaqo yangi tizimini joriy etish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQ 4666-sonli qarorlari, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli "Tibbiy-sanitariya va farmasevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish bo'yicha me'yoriy hujjatlarni yanada takomillashtirish to'g'risidagi" buyrug'i ijrosini ta'minlash doirasida yaratilgan. Ishchi o'quv dasturda o'quv fanining mazmuni, uni o'zlashtirish shakli va usullari mujassamlashtirilgan. O'quv dastur mazmunida nazariy bilimlarni amaliy ko'nikmalar orqali mustahkamlash va chuqur bilimlarni egallash alohida e'tiborga olingan. Ishchi o'quv dasturi "Anestezist(ka) hamshira" yo'nalishining o'quv rejasi asosida tayyorlangan bo'lib, anestezist(ka) hamshiralarni 144 kredit malaka oshirishlari uchun mo'ljallangan. Dastur fanlar modullariga ajratilgan bo'lib, kasbiy rivojlanish moduli ma'naviy va siyosiy dunyoqarashlarini kengaytirishga qaratilgan yangiliklar, shuningdek, sog'liqni saqlash tizimidagi islohatlar, tibbiyot sohasining ilm-fani va amaliyotining rivojlanishi tendensiyalari va yutuqlari, yangi texnika va texnologiyalari to'g'risida ma'lumotlar kiritilib, tibbiy talimda uzluksizligi va uzviyligini, fanlar va bo'limlarni ketma-ketligini ta'minlangan holda tinglovchilarni mustaqil ishlashga va fikrlashga qaratilgan o'quv materiallarini qamrab olgan. Ishchi o'quv dasturda davolash profilaktika muassasalari anesteziologiya va reanimatsiya bo'limidagi anestezist(ka) hamshiralarini malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo'riqnomalariga muvofiq, lozim bo'lgan yangi bilim va ko'nikmalarni (bilishi mumkin, bilishi lozim, bajara olishi kerak va qaysi amaliy ko'nikmalarni o'zlashtirishi lozim) yetarli darajada o'zlashtirishga qaratilgan materiallar taqdim etilgan.

1.1.Maqsad:

O'qish natijasida "Anestezist(ka) hamshira" bo'yicha o'rta tibbiyot xodimlarining mavjud kompetensiyalarni takomillashtirish va kasbiy faoliyat uchun zarur yangi bilim va ko'nikmalarni shakllantirish va kasbiy darajasini oshirish. Anestezist(ka) hamshiralarini har tomonlama yetuk, mutaxassisliklari bo'yicha yetarli bilim va ko'nikmalarga ega bo'lishlariga erishish, shu bilan bir qatorda ularga hamshiralik ishi mohiyati, uning sog'liqni saqlash tizimidagi o'ziga xosligi, normativ-huquqiy hujjatlar bilan ishlash, bolalarga sifatli hamshiralik yordamini ko'rsatish, bemor hayotiga havf soluvchi xolatlarda shoshilinch yordam ko'rsatish, profilaktik tadbirlar majmuasini amalga oshirish yangi nazariy bilimlarni amaliy ko'nikmalar orqali mustahkamlash va chuqur bilimlarni egallashga qaratilgan.

1.2.Vazifalar:

- Umumiy malaka oshirish o'quv jarayonini modulli tibbiy ta'lim tamoyili bo'yicha, zamonaviy, isbotlangan tibbiyotga asoslangan xalqaro ilmiy-amaliy ma'lumotlarni

davlat talablariga mos holda tuzilgan Ishchi o'quv dasturi bo'yicha tizimli tashkillashtirish va davolash profilaktika muassasalarida ko'rsatiladigan profilaktik, tashhishlash va davolash uchun kerakli amaliy ko'nikmalarni mustaqil qo'llashga tayyorgarlikni shakllantirish;

- sog'liqni saqlash tizimidagi islohotlar va me'riy hujjatlarni ish faoliyatida qo'llay olishga o'rgatish;
- zamonaviy klinik protokollar va standartlar bilan tanishtirib, ular asosida ishlash ko'nikmalarini yangilash va mukammallashtirish;
- etika va deontologiyani zamonaviy jihatlari bilan tanishtirish;
- anesteziologiya sohasidagi yangiliklar bilan tanishtirish;
- zamonaviy anesteziologiya usullari, zamonaviy og'riqsizlantirish turlari bilan tanishtirish;
- bemorlarni og'riqsizlantirishga tayyorlash va operatsiyadan so'ng bemorlarni kuzatuvga olish va yuzaga kelishi mumkin bo'lgan xavf omillarini erta aniqlash mahoratini oshirish;
- anesteziolog(ka) hamshirasining xuquqiy ma'suliyatlari, uning ish faoliyatidagi yangi ko'nikmalar, zamonaviy uslublar to'g'risida ma'lumot berish;
- nazariy bilimlarini yangilash, chuqurlashtirish, olgan bilimlarni ish jarayonida takomillashtirish;
- favqulotda vaziyatlar, kechiktirib bo'lmaydigan holatlarini tahlil qila olish va kechiktirib bo'lmaydigan yordamni ko'rsatish qobiliyatini yangilash.

1.3. Ta'lim oluvchilar toifasi (kontingenti):

Ishchi o'quv dasturi bo'yicha davolash profilaktika muassasalarida anesteziolog(ka) hamshirasi malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo'riqnoma-lariga muvofiq, ya'ni mutaxassisligini *tasdiqlovchi hujjati* bo'lgan hamshiralar uchun mo'ljallangan.

1.4. Ishchi o'quv dasturini o'zlashtirish uchun zarur bo'lgan tinglovchi kompetensiyasi:

- Tibbiy etika va deontologiyani amalda qo'llay oladigan, notiqlik san'atining asoslarini tushungan yetuk mutaxassis bo'lishi;
- hamshiraning huquqiy me'yorlarini, bemor huquqlari, roziligi, rad etishi, bolalarning yoshiga nisbatan xususiyatlarini bilishi;
- tibbiyot psixologiyasi va shaxslararo muloqot ko'nikmalarini amalga oshirish;
- hamshiraning xuquqiy ma'suliyatlari, bemor huquqlari, roziligi, rad etishi, asosiy hayotiy ko'rsatkichlarni o'rganish va baholash;
- bemorga og'riqsizlantirishni tashkil etishdagi me'yoriy hujjatlarni o'rganish va yuritishni bilish;
- anesteziologiya usullari va bosqichlarini bilish;
- bemorlarda zamonaviy og'riqsizlantirish usullarini to'g'ri qo'llash;
- bemor holatini baholash;
- tibbiyot psixologiyasi va shaxslararo muloqot ko'nikmalarini o'rganish;
- mutaxassisligi bo'yicha nazariy va amaliy bilimlarga ega bo'lgan holda, uzluksiz o'z malakasini oshirishga tayyor bo'lish;
- shoshilinch holatlarda shifokorgacha tez tibbiy yordam choralari-ni amalga oshirish.

1.5. Dasturning dolzarbligi:

Ishchi o'quv dasturining dolzarbligi amaliy tibbiy yordamning hayotiy ehtiyojlaridan kelib chiqib, amaldagi standartlar va bayonnomalar, dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillari, hamda zamonaviy ilm-fan yutuqlariga muvofiqligi, tibbiyot fani va amaliyotidagi mavjud vaziyat o'zgarishini hisobga olgan holda anesteziist(ka) hamshiralarni malakasini oshirish aholiga hozirgi davr talablariga mos ravishda zamonaviy, malakali sifatli tibbiy xizmat ko'rsatishni ta'minlaydi. Ishchi o'quv dasturining asosiy va eng yangi adabiyotlardan, milliy va jahon standartlari anesteziologiya sohasiga oid me'yoriy hujjatlar asosida tuzilgan, shuningdek tibbiyot huquqi bo'yicha amaldagi qonunchiligi, hamda zamonaviy ilm-fan yutuqlariga muvofiq holda ishlab chiqilgan.

1.6. Dastur hajmi: 144 kredit (kuniga 6 kredit,haftada 36 kredit).

1.7. O'qish shakli:

- kunduzgi - o'qish ishdan ajralgan holda
- on/offline, masofaviy / a'naviy o'qish ishdan ajralgan/ ajralmagan holda

1.8.Mashg'ulotlarni o'tish tartibi:Mashg'ulotlar "Tibbiy-sanitariya va farmasevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish to'g'risidagi" O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli buyrug'i va markazning ichki tartib-qoidalari asosida rejalashtiriladi va amalga oshiriladi.

Mashg'ulotlar 8³⁰ da boshlanib, 13¹⁰ da tamom bo'ladi.Tushlik - 30 daqiqa.

1.9. O'qish tugagandan so'ng beriladigan xujjat: o'quv kursni to'liq

o'zlashtirgan va yakuniy attestatsiyani topshirgan tinglovchilarga

"Anesteziist(ka) hamshira" bo'yicha umumiy malaka oshirganligi haqida Davlat talablari namunasidagi sertifikat taqdim etiladi.

2. REJALASH TIRILAYOTGAN TA'LIM NATIJALARI.

2.1. Rejalashtirilayotgan ta'lim (natijalari)dan so'ng tinglovchi kompetensiyalar:

- o'rta tibbiyot xodimining fikrlash, tahlil va sintez qilish, jamoa bilan ishlash va uni boshqarish, intizomlilik, boshlagan ishini mantiqiy yakuniga yetkazishga tayyorligini rivojlantiradi;
- o'z-o'zini baholash, tanqidiy tahlil qilish va to'g'ri qarorlarni qabul qilish,aholi sog'lig'ini saqlash va mustahkamlash doirasida,ular orasida tibbiy madaniyat, sog'lom turmush tarzi, kasallik rivojlanishining oldini olish borasida profilaktik sanitariya targ'ibot tadbirlarni olib borish, sog'lom turmush tarzi ko'nikmalarini shakllantirishda innovatsion texnologiyalarni keng tadbiiq etish;
- o'z faoliyatini jamiyatda qabul qilingan ma'naviy-xuquqiy me'yorlarga mos holda olib borish ko'nikmalarini yangilaydi;
- konfidensial ma'lumotlar bilan ishlashda tibbiyot xodimi etikasi, kasbiy sir nuqtai nazaridan kelib chiqib bemorlani irqi, dini,millati va moddiy ta'minot darajasidan qat'iy nazar ularga hurmat va e'tibor ko'rsatish;
- anesteziya o'tkazish uchun zarur bo'ladigan zamonaviy apparatlarni,kerakli jihozlarni ishga yaroqlilik sifatini tekshirish va ularni ishga tayyorlash ko'nikmalariga ega bo'ladi;

- bemorlarda og‘riqsizlantirish vaqtida qo‘llaniladigan asbob-anjomlarni ishlash prinsiplari va texnika havfsizlik qoidalariga amal qilish ko‘nikmalari yangilanadi;
- bemor ehtiyojlarini baholash, kuzatuvga olish va hayotiy muhim ko‘rsatkichlarni monitoring qilish qobiliyati mukammallashadi;
- bemorni og‘riqsizlantirishga tayyorlash, nazorat kilish, shifokor ko‘rsatmalarini o‘z vaqtida bajarish ko‘nikmalari yangilanadi;
- dorilar ta’sirini nazorat kilish;
- bemorlarda anesteziya vaqtida sodir bo‘lishi mumkin bo‘lgan qo‘rquv va havotir hissini kamaytirish va asoratlarni oldini olish;
- bemorni narkozga o‘z vaqtida yetkazish va operatsiya stoliga yotqizishni nazorat qilish, narkoz davrida narkoz kartasini to‘g‘ri, aniq yuritish qobiliyati oshadi;
- premedikatsiya uchun qo‘llaniladigan preparatlarni, narkoz jarayonida ishlatiladigan preparatlarni tayyorlash ko‘nikmalari mukammallashadi;
- bemor ehtiyojlarini baholash, kuzatuvga olish va hayotiy muhim ko‘rsatkichlarni monitoringini olib borish ko‘nikmalari mukammallashadi;
- yuzaga kelishi mumkin bo‘lgan asoratlarni (yurak, nafas to‘xtashi, shok, kollaps va b. erta aniqlash va vrachgacha shoshilinch yordam ko‘rsatish ko‘nikmalari yangilanadi;
- narkozdan keyin asboblarni va apparatlarni tozalash hamda narkoz apparati qismlarini zararsizlantirishni zamonaviy usullaridan foydalanish ko‘nikmalari shakllanadi;
- favqulotda vaziyatlar, kechiktirib bo‘lmaydigan holatlarini tahlil qila olish va kechiktirib bo‘lmaydigan yordamni ko‘rsatish qobiliyatini yangilanadi.

3. DASTUR MAZMUNI

3.1. “Anesteziya(ka) hamshira “ kursi ishchi o‘quv rejasi

№	Modul va mavzular nomi	Kredit	Auditoriya mashg‘ulotlari		Seminar	Attestatsiya
			Nazariy mashg‘ulot	Amaliy mashg‘ulot		
1.0	Kasbiy rivojlantirish moduli	32	16	16		
1.1	Modul. O‘zbekiston Respublikasining tibbiyot sohasidagi davlat siyosati.	4	4	-		
1.1.1	Sog‘liqni saqlash tizimini yanada rivojlantirishning asosiy ustuvor yo‘nalishlari.	2	2	-		
1.1.2	Tibbiyot sohasida korrupsiyaviy jinoyatlarning yuzaga kelish omillari va javobgarlik masalalari. Korrupsiyaga qarshi kurashishga oid milliy qonunchilik tahlili va davlat siyosatining asosiy yo‘nalishlari, oldini olishga doir amalga oshirilayotgan ishlar	2	2	-		

1.2	Modul. Tibbiyotda raqamli texnologiyalar	6	2	4		
1.2.1	Zamonaviy axborot texnologiyalari va ularning hamshiralik amaliyotidagi o'rni	2	2	-		
1.2.2	Raqamli hamshiralik amaliyoti - elektron tibbiy yozuvlar, bemor ma'lumotlarini kiritish va tahlil qilish	2	-	2		
1.2.3	Ma'lumotlar xavfsizligi, sun'iy intellekt va yangi tibbiyot platformalari	2	-	2		
1.3	Modul. Infektsion nazorat	6	4	2		
1.3.1	Sanitariya epidemiologiya sohasida qo'llaniladigan me'yoriy hujjatlar va infeksiion nazorat.	2	2	-		
1.3.2	Karantin va o'ta xavfli yuqumli kasalliklar profilaktikasi. OIV/OITS xaqida tushuncha.	2	2	-		
1.3.3	Shifoxona ichi infeksiyalari profilaktikasi.	2	-	2		
1.4	Modul.Sterilizatsiyada zamonaviy usullar va texnika xavfsizligi	6	2	4		
1.4.1	Aseptika va antiseptika haqida tushuncha.Sterilizatsiya jarayoni.Tibbiy asboblarni sterilizatsiyadan oldingi tozalash qoidalari va usullari.	2	2	-		
1.4.2	Sterilizatsiya turlari,zamonaviy usullari. Gazli, plazmali va ozonli sterilizatsiya usullari.	2	-	2		
1.4.3	Sterilizatsiya xonasida texnika xavfsizligi koidalari.	2	-	2		
1.5	Modul. Sog'lom turmush tarzini shakllantirish mezonlari. Jismoniy faollik	10	4	6		
1.5.1	Salomatlik tushunchasi. Salomatlik darajasi ko'rsatkichlari	2	2	-		
1.5.2	Salomatlik indeksini baholash.	2	-	2		
1.5.3	Sog'lom turmush tarzi yo'nalishlari.To'g'ri ovqatlanish mezonlari.	2	2	-		
1.5.4	Jismoniy faollik.Asosiy sog'lomlashtiruvchi mashg'ulotlar.	2	-	2		
1.5.5	Jismoniy mashqlarni turli yoshdagi sog'lom odamlarda hamda bemorlarda qo'llash metodikasi.	2	-	2		
2.0	Mutaxassislik fanlar moduli	104	44	60		
2.1	Modul. Anesteziologiya fanining asoslari,maqsad va vazifalari.	6	4	2		
2.1.1	Anesteziologiya fanining maqsad va vazifalari. Anestezist(ka) hamshiralarning funksional majburiyatlari va me'yoriy xujjatlari asosida ishlashi.	2	2	-		

2.1.2	Anesteziologiya sohasida ishlatiladigan asosiy buyruq va tartiblar, anesteziologiyada yuritiladigan xujjatlar	2	2	-		
2.1.3	Anestezist(ka) hamshiralarining tibbiy etika va deontologiyasi, bemorlarda turli tekshiruvlarga tayyorlash	2	-	2		
2.2	Modul.Zamonaviy narkoz va monitoring apparatlaridan foydalanishda anestezist(ka) hamshiraning funksional vazifalari.	26	10	16		
2.2.1	Anesteziologiya va reanimatsiyada ishlatiladigan zamonaviy apparaturalar, nafas konturlari va ularni ishlash prinsipi.	2	2	-		
2.2.2	Zamonaviy apparaturalar ishlash texnikasi.	2	-	2		
2.2.3	Zamonaviy apparaturalar texnika xavfsizlik qoidalariga amal qilish ko'nikmalari.	2	-	2		
2.2.4	Anestezistka hamshiraning vazifalari. Reanimatsiya va intensiv davolash palatalarning jihozlanish me'yorlari	2	2	-		
2.2.5	Narkoz – nafas apparatlari va moslamalar operatsiyadan oldin ishga tayyorlanishi.Nosozliklarni bartaraf qilishning ahamiyati.	2	-	2		
2.2.6	Narkoz – nafas apparatlari ishlash prinsipi,sozlash,ishlatish,zararsizlantirish usullari.Qo'l bilan o'pkani sun'iy ventilyatsiya qilish moslamalari (RPA-1,RDA-1,RDA-2)	2	-	2		
2.2.7	Narkoz apparatlari. Laringoskopl va intubatsiya asboblari naychalari.	2	2	-		
2.2.8	Uzoq muddat avtomatik ravishda o'pkani sun'iy ventilyatsiya qiluvchi asboblari	2	-	2		
2.2.9	EKG, Elektrokardiostimulyator, infuzomat apparatlari bilan ishlash ko'nikmalari.	2	-	2		
2.2.10	Elektrovakumli so'rg'ichlar va ularning ishlash texnikasi. Zamonaviy narkoz apparatlari va ularning ishlash prinsipi.	2	2	-		
2.2.11	Operatsion stress tushunchasi.	2	2	-		
2.2.12	Zamonaviy anesteziya komponentlari. Anestezist(ka) ish stolini tayyorlash.	2	-	2		

2.2.13	Bemorning hayotiy ko'rsatkichlari nazorati haqida tushuncha. Anestezist(ka) tomonidan bajariladigan manipulyatsiyalar.	2	-	2		
2.3	Modul: Anestezist(ka)ning narkoz jarayonida va operatsiyadan keyingi og'riqsizlantirishdagi roli.	36	16	20		
2.3.1	Premedikatsiya. Premedikatsiyaning maqsadlari, o'tkazish tartibi va unda qo'llaniladigan dori vositalari	2	2	-		
2.3.2	Bemorlarni narkozdan oldin medikamentoz tayyorlash	2	-	2		
2.3.3	Dozani xisoblash, bemorlarni medikamentoz tayyorlash.	2	-	2		
2.3.4	Tromboembolik asoratlar profilaktikasi.	2	2	-		
2.3.5	Intensiv terapiyada qo'llaniladigan preparatlar. Infuzion preparatlar, qo'llash tartibi, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar. Infuzion preparatlarni yuborish	2	2	-		
2.3.6	Infuzion preparatlarni yuborish	2	-	2		
2.3.7	Suv almashinuvi buzilishi klinik belgilarini baxolash.	2	2	-		
2.3.8	Ingalyatsion anesteziyada qo'llaniladigan preparatlar, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar.	2	-	2		
2.3.9	Ingalyatsion anestetiklarni narkoz apparatiga quyish, saqlash, sarfini xisoblashni bilish.	2	-	2		
2.3.10	Noingalyatsion preparatlari va mushak relaksantlarini qo'llash, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar, antidotlari. Anestezist(ka)ning dori vositalarini ishlatilishini nazorat qilishi.	2	2	-		
2.3.11	Dori vositalarni yuborish ketma– ketligi, nojo'ya ta'sirlari.	2	-	2		
2.3.12	Anestezist(ka)ning dori vositalarini ishlatilishini nazorat qilishi.	2	-	2		
2.3.13	Hisob-kitob xujjatlari. Intensiv terapiyada qo'llaniladigan preparatlar.	2	2	-		
2.3.14	Nafas va yurak – qon tomir tizimiga ta'sir qiluvchi preparatlar xakida tushuncha.	2	2	-		
2.3.15	O'pka – yurak reanimatsiyasida dori preparatlarni yuborishni bilish.	2	-	2		

2.3.16	Intensiv terapiyada qo'llaniladigan preparatlar.	2	-	2		
2.3.17	Gumoral xamda buyraklar faoliyatiga ta'sir qiluvchi preparatlar xakida tushuncha.	2	2	-		
2.3.18	Dori preparatlarni yuborish usullarini bilish.	2	-	2		
2.4	Modul: Anesteziologiyada ishlatiladigan dori vositalari.	12	4	8		
2.4.1	Bemorlarni narkozdan oldin medikamentoz tayyorlash. Anesteziologiyada ishlatiladigan dori vositalari.	2	2	-		
2.4.1	Dori vositalarni saqlash qoidalari. Ularning ta'sir mexanizmi, dozasi, ko'rsatma, mo'neliklar va nojo'ya ta'siri.	2	-	2		
2.4.1	Ularning ta'sir mexanizmi, dozasi, ko'rsatma, mo'neliklar va nojo'ya ta'siri.	2	-	2		
2.4.1	Anestezist(ka)ning dori vositalarini ishlatilishini nazorat qilishi. Hisob-kitob xujjatlari.	2	2	-		
2.4.1	Premedikatsiya. Premedikatsiyaning maqsadlari, o'tkazish tartibi va unda qo'llaniladigan dori vositalari.	2	-	2		
2.4.1	Nafas konturlari,turlari. Reversion sistema, turlari.	2	-	2		
2.5	Modul: Bolalarda va qariyalarda anesteziologiyaning o'ziga xos xususiyatlari.	18	8	10		
2.5.1	Bolalar bo'limlarida anesteziologiya ishini tashkil etish , qariyalarda anesteziologiyaning o'ziga xos xususiyatlari.	2	2	-		
2.5.2	Bolalar anesteziologiya va reanimatsiya bo'limining strukturasi. Bolalarda anesteziologiyaning o'ziga xos xususiyatlari.	2	2	-		
2.5.3	Bolalarda kechiktirib bo'lmaydigan holatlarda anestezist(ka) hamshiraning o'rni.	2	-	2		
2.5.4	Bolalarda og'riqsizlantirish usullarini qo'llash.	2	2	-		
2.5.5	Bolalarni og'riqsizlantirishga tayyorlash va uni o'tkazish	2	-	2		
2.5.6	Bolalarda og'riqsizlantirish o'tkazishda yuz berishi mumkin bo'lgan asoratlarda shoshilinch yordam ko'rsatish.	2	-	2		

2.5.7	O yoshdan 2oylikkacha chaqaloqlarda uchraydigan xavfli holatlar. Talvasa sindromi va unda shoshilinch yordam ko'rsatish.	2	2	-		
2.5.8	Gipertermiya va gipotermiya sindromlari, klassifikatsiyasi va ularda shoshilinch yordam ko'rsatish.Travmatologiya va kichik jarrohlik amaliyotlarida og'riqsizlantirish o'tkazishda anesteziist(ka) hamshiraning o'rni	2	-	2		
2.5.9	Travmatologiyada va kichik jarrohlik amaliyotlarida og'riqsizlantirishni o'tkazish.	2	-	2		
2.6	Modul: Favqulodda vaziyatlar va hayot uchun xavfli holatlarda birinchi yordam ko'rsatish.	6	2	4		
2.6.1	Favqulodda vaziyatlar haqida asosiy tushuncha. Favqulodda vaziyatlar, ularning sabablari, turlari.Tibbiy saralash va triaj asoslari.Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish bosqichlari va qoidalari. Ommaviy talofatlar holatida evakuatsiya va birinchi yordam ko'rsatish tamoyillari.	2	2	-		
2.6.1	Qon ketishni to'xtatish usullari.Yengil va og'ir kuyishlarda tibbiy yordam ko'rsatish. Elektr jarohatlari, ochiq va yopiq jarohatlar, sinishlar,uzoq muddat ezilishda shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish.	2	-	2		
2.6.1	Hushdan ketish, kollaps, shok, koma haqida umumiy ma'lumot. Hushdan ketish, kollaps holatlarida bemorga yordam ko'rsatish.Shok holatlarida yordam ko'rsatish algoritmi (gipovolemik, anafilaktik, travmatik). Komatoz holatda bemorni baholash va dastlabki yordam ko'rsatish. Terminal holat bosqichlari.	2	-	2		
3.0	Tanlov fanlar moduli	4	-	-	4	
4.0	Attestatsiya	4	-	-		4
	Jami:	144	60	76	4	4

3.2.1 Modul mazmuni

“Anesteziist(ka) hamshira” kursi o‘quv modullarining mazmuni.

1.0.Kasbiy rivojlantirish moduli.

1.1Modul: O‘zbekiston Respublikasining tibbiyot sohasidagi davlat siyosati 4 kredit

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	4 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta‘minlovchi bilim, ko‘nikmalar	PF-158- “O‘zbekiston 2030” strategiyasi mazmun mohiyati haqida Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya nima? Tibbiyotdagi islohotlar – bu sog‘liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilish, xizmat ko‘rsatish sifatini oshirish, moliyaviy va tashkiliy samaradorlikni yaxshilash bo‘yicha amalga oshiriladigan o‘zgarishlar. Misol: elektron sog‘liqni saqlash tizimlari, poliklinika va dorixonalarni raqamlashtirish, diagnostika va davolash standartlarini takomillashtirish. Korrupsiya – bu tibbiyot tizimida qonunga xilof ravishda shaxsiy foyda olish uchun amalga oshiriladigan harakatlar. Misol: noto‘g‘ri retsept yozish, tibbiy xizmat uchun ortiqcha to‘lov, shifokor tomonidan bemorning manfaatlarini e‘tiborsiz qoldirish. Tibbiyot mutaxassisi uchun bu ikki jihatni tushunish va ularga qarshi samarali kurashish kompetensiya talab qiladi. 2. Kompetensiya tushunchasi Kompetensiya – bu muayyan faoliyatni muvaffaqiyatli amalga oshirish uchun zarur bo‘lgan bilim, ko‘nikma va malaka majmui. Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya bo‘yicha zarur kompetensiyalar A) Bilim kompetensiyalari Tibbiyot tizimidagi islohotlar, ularning maqsad va prinsiplarini bilish Sog‘liqni saqlash qonunchiligi va etika normalarini tushunish Korrupsiyaning turlari va oqibatlarini bilish B) Amaliy ko‘nikmalar Sog‘liqni saqlash jarayonlarini samarali va shaffof boshqarish Resurslardan tejamkor va qonuniy foydalanish Korrupsiya holatlarini aniqlash va ularga munosabat bildirish C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari Tibbiyot jarayonlarida islohotlarni baholash Korrupsiya xavfini aniqlash va oldini olish strategiyasini ishlab chiqish Qaror qabul qilishda axloqiy va qonuniy asoslarni hisobga olish

	D) Kommunikativ kompetensiyalar Bemorlar, jamoa va rahbariyat bilan shaffof va samarali muloqot qilish Korrupsiyaga qarshi tashabbuslarni targ'ib qilish Axborot va trening orqali xodimlarni islohotlar va etikaga o'rgatish E) Shaxsiy va ijtimoiy kompetensiyalar Axloqiy prinsiplarni saqlash Javobgarlik va fidoyilik Sog'liqni saqlash tizimini shaffof va adolatli qilishga intilish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	1. Sovg'alar va ishbilarmonlik mehmondo'stligi bilan bog'liq korrupsiyaviy xavf-xatarlar: • Qachon sovg'a berish yoki qabul qilish qonunga zid va korrupsiya sifatida baholanishi mumkinligini; • Qonuniy ishbilarmonlik munosabatlari bilan shaxsiy manfaat o'rtasidagi farqni; • Qonun va ichki hujjatlarda belgilangan sovg'alarni qabul qilish/bosh tortish qoidalarini; • Sovg'a yoki mehmondo'stlik orqali ta'sir o'tkazish holatlari bilan bog'liq jiddiy xavf-xatarlarni. • Uchinchi shaxslar orqali pul yoki sovg'a qabul qilish kabi yashirin xavflarni aniqlashni. 2. Korrupsiyaviy harakatlar tushunchasi va ularning turlari: • Korrupsiyaviy xatti-harakatlar (pora berish/olish, suiste'mol qilish, manfaatlar to'qnashuvi, soxta hujjat tayyorlash va h.k.) nima ekanini; • Davlat xizmatchilari, tibbiyot xodimlari va boshqa mansabdor shaxslar tomonidan amalga oshirilishi mumkin bo'lgan korrupsiyaviy harakatlar turlari. 3. Korrupsiyaviy harakatlar uchun intizomiy javobgarlik: • Qonun va ichki meyoriy hujjatlarga ko'ra xodimlar tomonidan sodir etilgan intizomiy buzilishlarni; • Intizomiy choralar (hayfsan, lavozimdan ozod etish, tanbeh va h.k.) qanday holatlarda qo'llanilishini; • Xizmat tekshiruvi, intizomiy ish yuritish va qaror qabul qilish tartibini. 4. Korrupsiyaviy harakatlar uchun jinoiy javobgarlik: • O'zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksida belgilangan korrupsiya bilan bog'liq moddalar (210-modda – pora berish, 211-modda – pora olish, 205-modda – hokimiyat yoki mansab vakolatini suiste'mol qilish va b.); • Jinoyat tarkibi, javobgarlik turlari va jazo choralari

	(jarima, ozodlikdan mahrum etish va h.k.); • Aybdor shaxslarga nisbatan amaliyotda qanday jazo qo'llanilishi mumkinligi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	1. Sovg'alar va mehmondo'stlik bilan bog'liq xatarlarni baholash va to'g'ri munosabatda bo'lish ko'nikmasi • Qonuniy va noqonuniy sovg'a/mehmondo'stlik o'rtasidagi farqni anglash; • Sovg'a yoki xizmat qabul qilishdan bosh tortish yuzasidan to'g'ri qaror qabul qilish; • Ishbilarmonlik munosabatlarida xolislik va kasb etikasiga amal qilish. 2. Fuqarolar bilan tozalik va shaffoflikka asoslangan munosabat o'rnatish ko'nikmasi • O'zaro munosabatlarda xizmat vazifalariga tayanish, shaxsiy manfaatlardan qochish; • Kontragentlar bilan kelishuvlarda korrupsiya xavfini oldindan ko'ra bilish; • Tashqi ta'sirlarga moyillikdan saqlanish va qarorlarni mustaqil qabul qilish. 3. Hujjatlar ekspertizasi va ijrosini xolis va shaffof amalga oshirish ko'nikmasi • Hujjatlar bilan ishlashda faktlar va dalillarga tayanish; • Ijro nazorati jarayonida "shaxsiy munosabatlar" emas, qonun va reglamentlarga asoslanish; • Hujjatlar orqali manfaatli tarafni qo'llab-quvvatlash xavfini aniqlash va undan saqlanish. 4. Korrupsiyaviy harakatlar to'g'risida xabardor qilish ko'nikmasi • Korrupsiya holatlarini qanday va qayerga xabar qilishni aniq bilish; • Xabar berishdagi anonimlik, himoya va huquqiy kafolatlardan xabardor bo'lish; • Xabar mazmunini aniq, asosli va ishonchli tarzda shakllantirish. 5. Qonunga muvofiq murojaat qilish va xabar berish ko'nikmasi Korrupsiya holatlari yuzaga kelganda qanday organlarga, qanday tartibda murojaat qilishni bilish;
O'quv moduli mazmuni:	Korrupsiya tushunchasi va uning turlari haqida bilim berish; Milliy va xalqaro qonunchilikni tahlil qilish; Korrupsiyaga qarshi davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlarini o'rganish; Talabalarda huquqiy madaniyatni shakllantirish; Amaliy holatlar tahlili asosida huquqiy fikrlashni rivojlantirish.

1. Korrupsiya tushunchasi

– Korrupsiya nima ekanligi, uning ta’rifi, mohiyati va kelib chiqish sabablari;

– Korrupsiyaning asosiy turlari: pora olish va berish, xizmat mavqeidan suiiste’mol qilish, manfaatlar to’qnashuvi va h.k.

2. Milliy qonunchilik asoslari

– “Korrupsiyaga qarshi kurashish to’g’risida”gi Qonunning asosiy normalari;

– O‘zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksi va Ma’muriy javobgarlik to’g’risidagi kodeksdagi korrupsiyaga oid moddalar;

– Korrupsiyaga qarshi Milliy strategiya va dasturlar mazmuni.

3. Davlat siyosatining ustuvor yo‘nalishlari

– Korrupsiyaga qarshi davlat siyosatining maqsadlari va vazifalari;

– Hukumat organlari va jamoatchilikning bu sohadagi o‘rni;

– Ochiqlik va shaffoflikni ta’minlash orqali korrupsiyani kamaytirish usullari.

4. Huquqiy madaniyat va ong

– Korrupsiyaning jamiyatga va davlatga keltiruvchi zararlari haqida tushuncha;

– Fuqarolarning huquqiy bilimi va mas’uliyatining ahamiyati;

– Etik meyorlarga amal qilish va halollikning ahamiyati.

5. Amaliy misollar tahlili orqali bilimlarni mustahkamlash

– Real hayotdagi korrupsiya holatlarini tahlil qilish;

– Ularni huquqiy nuqtai nazardan baholash;

– Qonuniy va samarali yechimlar taklif qilish qobiliyatini rivojlantirish.

Tibbiyot sohasida korrupsiyaviy jinoyatlar tushunchasi

– Pora olish va berish, xizmat mavqeidan suiiste’mol qilish, dori vositalari bilan bog‘liq jinoyatlar.

2. Korrupsiyaviy jinoyatlarning asosiy sabablari

– Nazoratning sustligi, tizimdagi shaffoflik yetishmasligi, huquqiy madaniyat pastligi, jamiyatda jazosizlik hissi.

3. Ichki va tashqi omillar

– Tibbiyot muassasalaridagi tashkiliy kamchiliklar;

– Aholining korrupsiyaga nisbatan murosali munosabati.

4. Korrupsiya uchun javobgarlik turlari

– Jinoiy javobgarlik: Jinoyat kodeksining 210, 211, 212-moddalar;

– Ma’muriy va intizomiy javobgarlik: jarima, ishdan bo’shatish, ogohlantirish.

1. PF-158-son 11.09.2030 .”O‘zbekiston-2030”strategiyasi
2. O‘zbekiston Respublikasining 03.01.2017 yildagi “Korrupsiyaga qarshi kurashish to‘g‘risida”gi O‘RQ-419-sonli Qonuni // [Elektron manba]. URL: <https://lex.uz/docs/3088008>.
3. O‘zbekiston Respublikasining Jinoyat kodeksi // [Elektron manba]. URL: <https://lex.uz/docs/111453>.
4. O‘zbekiston Respublikasining Jinoyat-protsessual kodeksi // [Elektron manba]. URL: <https://www.lex.uz/acts/111460>.
5. O‘zbekiston Respublikasining Ma‘muriy javobgarlik to‘g‘risidagi kodeksi // [Elektron manba]. URL: <https://lex.uz/docs/97664>.
6. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 02.02.2017 yildagi “Korrupsiyaga qarshi kurashish to‘g‘risida”gi O‘zbekiston Respublikasi qonunining qoidalarini amalga oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-2752-sonli Qarori // [Elektron manba]. URL: <https://lex.uz/docs/3105125>.

Elektron ta’lim resurslari

-www.minzdrav.uz—

www.gov.uz

www.press-service.uz

www.parlament.gov.uz

- www.uza.uz

- www.cbu.uz-

- www.lex.uz

- www.ziynet.uz

1.2. Modul: Tibbiyotda raqamli texnologiyalar

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta’minlovchi bilim, ko‘nikmalar	Tibbiyotda raqamli texnologiyalar bo‘yicha zarur kompetensiyalar A) Bilim kompetensiyalari Raqamli texnologiyalar va ularning tibbiyotdagi qo‘llanilishini bilish Elektron sog‘liqni saqlash tizimi (EHR/EMR) va telemeditsina printsiplarini tushunish Ma’lumot xavfsizligi va bemor maxfiyligini himoya qilish qonunchiligini bilish AI va diagnostika dasturlarining asosiy ishlash printsiplari B) Amaliy ko‘nikmalar Elektron sog‘liqni saqlash tizimidan samarali foydalanish Telemeditsina orqali bemorlar bilan masofaviy konsultatsiya o‘tkazish Raqamli diagnostika vositalarini ishlatish (masalan,

	laboratoriya natijalarini tahlil qilish) Ma'lumotlarni xavfsiz saqlash va uzatish C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari Raqamli ma'lumotlardan tahlil qilish va xulosalar chiqarish Diagnostika va davolash bo'yicha qarorlarni AI va boshqa raqamli vositalardan foydalangan holda qabul qilish Ma'lumotlar xavfsizligi va etik cheklovlarni hisobga olish D) Kommunikativ kompetensiyalar Bemorlar va hamkasblarga raqamli texnologiyalarni tushuntirish Telemeditsina konsultatsiyalarida aniq va samarali muloqot qilish Raqamli tizimlar bo'yicha jamoa bilan hamkorlik qilish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Kompyuterga axborot kiritish va axborot olish qoidalarini; • kompyuterni tuzilishi to'g'risida qisqacha ma'lumotni, kompyuterning foydali va zararli tomonlarini, kompyuterda ishlash jarayonida sanitariya qoidalariga rioya qilishni; • tibbiyotda zamonaviy axborot kommunikatsion texnologiyalari bilan ishlashni; • sog'lom jamiyat qurishda axborotlashtirishning o'rnini; • sog'liqni saqlash tizimini axborotlashtirishda jahon tajribalarini; • axborotlarga ishlov berish, kiritish va chiqarish qurilmalari va ularning tavsifini; • tibbiyotda aloqa va kommunikatsiya vositalarini; • ma'lumotlarni saqlash, qayta ishlash va uzatish; • xozirgi kunda tibbiyotda informatsion texnologiyalari sohasi rivojlanib kelmoqda-tibbiyot xodimlari uchun planshetlardan foydalanib, <i>online</i>-registratsiya qilish va ulardan foydalana olishi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• kompyuter texnikasi bilan ishlashda texnika havfsizligini; • dasturlar bilan ishlashni; • ma'lumotlar bazasi yaratish, ular ustida ishlashni va dasturlash asoslarini; • kompyuter grafik usullaridan foydalana olishni;

	• tibbiy axborotlar almashinuvi va uni izlashda internet tarmog'ida ishlashni; • elektron pochta dasturi bilan ishlashni; • AKT sog'liqni saqlash tizimida qo'llashni.
O'quv moduli mazmuni:	Tibbiyot sohasida kompyuter texnologiyalaridan foydalanish. Tibbiyotda qo'llanilayotgan zamonaviy axborot texnologiyasi qurilmalarining dasturiy va texnik ta'minoti to'g'risida nazariy va amaliy bilimlar Tibbiy statistik ma'lumotlarni to'g'ri tahlil qilish va ulardan kasallikning oldini olish yoki davolashda qo'llash. Axborot texnologiyalaridan foydalanish borasida amaliy ko'nikmalarga ega bo'lish, internet tarmog'ida ishlash, axborot qidirish va ulardan foydalanish, tibbiyot axborot tizimlari xususiyatlari, ma'lumotlar bazasini tashkil etish, ekspert tizimlari va axborot xavfsizligi asoslarini bilish.

Adabiyotlar:

- 1.O.N.Djurayev Axborot tizimlari va texnologiyalari (tarmoqlar va sohalar buyicha) Toshkent 2020y
 - 2.Aminov S.M "Axborot kommunikatsion texnologiyalar" 2020 y
 - 3.Tursunov, Nazarov "Ta'limda axborot texnologiyalari" 2021 y
 - 4.Ayupov Ravshan Hamdamovich "Ta'limda axborot texnologiyalari" TDPU, 2020 y
 5. Informatika asoslari
Mualliflar: M. Aripov, A. Haydarov
Yuklab olish:
Informatika asoslari PDF
(https://uzsmart.uz/kitoblar/view/6551?utm_source=chatgpt.com)
 6. Informatika va axborot texnologiyalari
Muallif: Z.S. Abdullayev
 7. Kompyuter savodxonligi kitobchasi
Yuklab olish:
Kompyuter savodxonligi PDF(https://pdfbox.uz/books/uzbek/11329-kompyuter-savodxonligi-kitobchasi?utm_source=chatgpt.com)
 8. Kompyuterli va raqamli texnologiyalar
Mualliflar: Hoshimov, Tulyaganov
 9. Informatika (klassik darslik)
Muallif: N.V. Makarova
- Elektron ta'lim resurslari:**
1. DMED haqida asosiy tushuncha ([Kapital.uz](#))
 2. O'zbekcha tayyor adabiyotlar (PDF / DOC) ([soff.uz](#))
 2. DMED bo'yicha test savollar ([Hujjat24](#))

1.3.Modul: Infeksion nazorat

O‘quv moduli ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyani shakllanishini ta’minlovchi bilim, ko’nikmalar	Infeksion nazoratda kompetensiya Bu — tibbiyot xodimi yoki mutaxassisning bilim, ko’nikma va mas’uliyatli yondashuvi majmui. Kompetensiya quyidagilarni o‘z ichiga oladi: ☐ Bilimlar: • Infeksion kasalliklar yuqish yo‘llari • Sanitariya-epidemiologik me’yorlar • Dezinfeksiya va sterilizatsiya turlari ☐ Amaliy ko’nikmalar: • To‘g‘ri qo‘l yuvish texnikasi • Himoya vositalarini to‘g‘ri kiyish va yechish • Asboblarni xavfsiz qayta ishlash ☐ Mas’uliyat va xulq-atvor: • Qoidalarga qat’iy rioya qilish • Infeksiya xavfini baholay olish • Favqulodda holatlarda tezkor choralar ko‘rish
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• sanitariya qoidalari, normalari va gigiena normativlarini (SanQvaN); • davolash-profilaktika muassasalariga qo‘yiladigan sanitar talablarni va “infeksion nazorat komissiyasi” ish faoliyatini; • sanitar me’yor va qoidalar bo‘yicha amaldagi hujjatlarni; • OIV/OITSga oid normativ hujjatlarni; • OIV etiologiya va patogenezini, epidemiologiyasini; • OIV yuqish yo‘llari, tekshirish usullari, klinikasi va bemorlar parvarishini; • kasalliklardan (COVID -19) himoyalash tamoyillarini.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda SanQvaMlarga rioya qilishni; • muolajalar vaqtida avariya holatlari yuzaga kelishini oldini olishni; • avariya holatlari yuzaga kelganda o‘tkaziladigan chora-chadbirlar yig‘indisini; • o‘ta xavfli va karantin infeksiyalarda epidemiyaga qarshi o‘tkaziladigan chora-tadbirlarni; • himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibini. • qo‘llarga gigienik ishlash berish usullari, texnikasi va qo‘llarni yuvish tartibini;

O‘quv moduli mazmuni:	Davolash profilaktika muassasalarida shifoxona ichi infeksiyasini oldini olish borasida qabul qilingan normativ hujjatlar. Shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda akusherlarning vazifalari. Tibbiy muolajalar orqali yuqadigan kasalliklarni oldini olish. Yuqumli kasalliklar (o‘ta havfli va karantin infeksiyalar, OITS)ni tarqalishini oldini olish. OIV/OITSga oid normativ hujjatlar. OIV etiologiya va patogenez, epidemiologiyasi. OIV/OITS infeksiyasi. Kasalliklardan (COVID19) himoyalash tamoyillari. Himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibi.
------------------------------	--

Adabiyotlar

1. San. Q va M. № 0342/17 “ DPMlarda shifoxona ichi infeksiyalari profilaktikasi” 10 yanvar 2017 y.
2. San. Q va M. № 03-17-15.”O‘zbek. Res. davolash- profilaktika muassasalarida chiqindilarni yig‘ish, saqlash va yo‘q qilish sanitariya qoidalari va meyorlari”
3. V.N. Turaqulov, X.A. Raxmatova, N.A. Avezova.”Yuqumli kasalliklarda xamshiralik parvarishi” O‘quv qo‘llanma. Navoi nashriyot. 2019 yil.
4. F.I Salomova, Sh.T Iskandarova “Gigiyena. Tibbiy ekologiya” Toshkent-2020
5. S.B. Israilova “Sanitariya epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi xizmati” o‘quv qo‘llanma. Turon nashr. Samarqand-2026 <https://e-library.sammu.uz/uz/book/5400>
6. COVID-19 bo‘yicha milliy qo‘llanma JSST. O‘zbekiston Sog‘liqni saqlash vazirligi. 2020 yil 26 mart.
7. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi **sayti**
→ **rasmiy sanitariya me‘yorlari va hujjatlar**
8. Ziyonet
→ bepul darsliklar va o‘quv qo‘llanmalar
Elektron ta’lim resurslari:
<http://www.edu.uz>
<http://www.pedagog.uz>
www.tma.uz,
www.lex.uz
<https://ru.pinterest.com/vkhamidov/>

1.4. Modul: Sterilizatsiyada zamonaviy usullar va texnika xavfsizligi

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta’minlovchi bilim,	Sterilizatsiya jarayonida texnika xavfsizligi — xodimlar salomatligi va atrof-muhitni himoyalashning asosiy omili. Kompetensiya quyidagilarni o‘z ichiga oladi: • Nazariy bilimlar: sterilizatsiya usullarining fizik-kimyoviy asoslarini bilish

ko'nikmalar	• Amaliy ko'nikmalar: uskunalarni to'g'ri ishlatish va nazorat qilish • Xavf-xatarni baholash: issiqlik, bosim, kimyoviy va biologik xavflarni aniqlash • Me'yoriy hujjatlarga rioya qilish: sanitariya qoidalari va xalqaro standartlar • Favqulodda vaziyatlarga tayyorgarlik: nosozlik yoki avariya holatida to'g'ri harakat qilish 3. Zamonaviy yondashuvning ahamiyati Zamonaviy sterilizatsiya texnologiyalarini joriy etish: • infeksiya xavfini kamaytiradi, • ish unumdorligini oshiradi, • xodimlar va bemorlar xavfsizligini ta'minlaydi, • sifat menejmenti tizimlarini mustahkamlaydi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Sterilizatsiya sohasi bo'yicha mavjud bo'lgan fizikaviy, kimyoviy, mexanik, biologik, aralash va yangi zamonaviy usullar to'g'risida to'liq ma'lumotlarga ega bo'lish Sterilizatsiya va uning turlarini. • Gazli sterilizatsiya usullarini • Plazmali va ozonli sterilizatsiya usullarini • Sterilizatorlar va avtoklavlar bilan ishlash davridagi texnika xavfsizligi qoidalari haqida tushunchaga ega bo'lishi
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• tibbiy asboblarni quruq issiqlik shkafida sterillashni, • tibbiy vositalarning sterillanganlik sifatini tekshirish usullarini, • texnika xavfsizligini, • tibbiy vositalarning sterilizatsiya sifatini tekshirish usullarini bajara olishi.
O'quv moduli mazmuni:	Sterilizatsiyani olib borish xonalaridagi aseptika va antiseptika tadbirlari. Sterilizatsiya va avtoklavlash tadbirlariga tinglovchilarni amaliy tomondan o'qitish va o'rgatish. Mashg'ulotlar davomida markazlashtirilgan va markazlashtirilmagan sterilizatsiya bo'limlari turlari haqida tushuncha berish, zamonaviy sterilizatsiya apparatlari bilan tanishtirish, texnika xavfsizligi masalalari bo'yicha ma'lumotlar berib borish. Asosiy diqqat va e'tiborni sterilizatsiya ishlarini to'g'ri olib borish, sterilizatsiyaning sifatli bo'lishini ta'minlovchi tadbirlar va uni tekshirish uchun zarur indikatorlardan to'g'ri foydalanish va ishlatish qoidalariga to'la amal qilish.
Adabiyotlar: 1.K.F.Melibayeva,G.F.Ergasheva. "Aseptika, antiseptika va dezinfeksiya" Uslubiy qo'llanma.Qo'qon.2025yil. 2.V.N.Turaqulov,F.A.Qurbonov."Xirurgiyada xamshiralik parvarishi"O'quv	

qo'llanma.Navoi nashriyot.2019 yil.

3. G.T Dxritiman,G.T.Iskandarova "Uskunaning hayotiy siklini boshqarish bo'yicha qo'llanma-Bug'li sterilizator(Avtoklav)"Tibbiyot xodimlari uchun uslubiy tavsiyanomalar.Toshkent.2024 yil.

4.G.T Dxritiman,G.T.Iskandarova "Uskunaning hayotiy siklini boshqarish bo'yicha qo'llanma-Plazmali sterilizator" Tibbiyot xodimlari uchun uslubiy tavsiyanomalar.Toshkent 2024 yil.

5.Elektron ta'lim resurslari:

1. Zamonaviy sterilizatsiya usullari

- Sterilizatsiya usullari. Sterilizatsiya xususiyatlari
Muallif: Arzimatova Ra'no Pardaboy qizi ([JournalSS](#))

2. Aseptika va antiseptika asoslari

- Tibbiyot xodimlarining aseptika va antiseptik sterilizatsiya usullarini qo'llanishi
Mualliflar:
 - Sh.Ya. Radjabov
 - G.R. Kadamova
 - M.M. Olimova ([pedagogs.uz](#))

3. Mikrobiologiya va sterilizatsiya

- Mikrobiologiya va virusologiya
- Mualliflar: OTM professor-o'qituvchilari (NamDU) ([www.namdu.uz](#))

4. Umumiy tibbiyot va dezinfeksiya

- Tibbiyotda dezinfeksiya va sterilizatsiya asoslari ([book.bsmi.uz](#))

5. Sterilizatsiya usullari va qo'llanilishi, Stomatologiyada sterilizatsiya

- Sterilizatsiya usullari va ularning qo'llanilishi
- Muallif: Shoda Team ([Hujjat24](#))

1.5. Modul Sog'lom turmush tarzini shakllantirish mezonlari. Jismoniy faollik

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	10 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar	Jismoniy faollik va sog'lom turmushda kompetensiyalar Bu sohadagi kompetensiyalar quyidagilarni o'z ichiga oladi: • Sog'lom turmush qoidalari bo'yicha bilimga ega bo'lish • Shaxsiy sog'liqni baholay olish va nazorat qilish • To'g'ri ovqatlanish rejasini tuzish ko'nikmasi • Jismoniy mashqlarni xavfsiz va samarali bajarish • Sog'lom hayot tarzini boshqalarga targ'ib qila olish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi	• Salomatlik tushunchasi, salomatlik darajasi ko'rsatkichlarini; • sog'lom turmush tarzini shakllantirish

lozim:	tamoyillarini; • salomatlikka ta'sir etuvchi omillar; • irsiy, ekologik tibbiy va hayot tarzi va salomatlik mexanizmlarini bilishi, tahlil qila olishni; • atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta'sirini; • salomatlikni mustahkamlashga qaratilgan standart va algoritmlarni; • to'g'ri ovqatlanish prinsiplarini; • kun tartibini to'g'ri tashkil etishni; • jismoniy faollik va chiniqishning • salomatlikka ta'sirini; • zararli odatlarning organizmga ta'sirini; • tibbiy ko'riklarni tashkil etish va aholini • jalb etishni; • sog'lom turmush tarzini maqsadli guruhlar o'rtasida shakllantirish va targ'ib etishni;
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• Aholining turli guruhlarida (yoshiga, mehnat turiga, jinsiga qarab) psixoemotsional holatni aniqlashni; • sog'lom turmush tarzini qo'llab quvvatlashda maqsadli guruhlarini shakllantirish va ular o'rtasida suhbatlar olib borishni; • individual salomatlik va uni asrash yo'llarini; • jismoniy faollik, to'g'ri ovqatlanish prinsiplari, zararli odatlarning salomatlikka ta'siri mavzularida aholi o'rtasida tadbirlar tashkil etishni; • maqsadli guruhlar o'rtasida targ'ibot ishlarini olib borishni; • inson salomatligini saqlash va tiklashda jismoniy tarbiya mashqlari kompleksini; • jismoniy mashqlarni har xil yoshdagi sog'lom odamlarda va bemorlarda qo'llash uslublarini; • Skandinaviya yurish usullarini.
O'quv moduli mazmuni:	Sog'lom turmush tarzini tashkil etish asoslari. Sog'lom turmush tarzini shakllantirishda maqsadli guruhlar bilan ishlash. Atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta'siri, to'g'ri ovqatlanish prinsiplari, kun tartibini to'g'ri tashkil etish, jismoniy faollik va chiniqishning salomatlikdagi ahamiyati, zararli odatlarning organizmga ta'siri, tibbiy ko'riklarni tashkil etish va aholini jalb etish.
Adabiyotlar: 1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 10 noyabrdagi "Aholining	

- sogʻlom ovqatlanishini taʼminlash boʻyicha qoʻshimcha chora-tadbirlar toʻgʻrisida”gi **PQ 4887-sonli qarori.**
2. **VMQ 2025 y. 6-may № 297** “ Sogʻliqni saqlash va taʼlim tashkilotlarida ichimlik suvi hamda sanitariya-gigiyena infratuzilmasini kengaytirishga qaratilgan “ Toza qoʻllar” dasturi.
- 3.Oʻzbekiston Respublikasi Prezidentining 2018 yil 18 dekabrda “Yuqumli boʻlmagan kasalliklarning profilaktikasini, sogʻlom turmush tarzini qoʻllab – quvvatlash va aholining jismoniy faolligi darajasini oshirish chora-tadbirlari toʻgʻrisida”gi **PQ 4063-sonli qarori.**
4. **SSV buyrugʻi № 97, 2024 y,27mart.** “Axoli orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarni samarali oʻtkazish,aniqlangan kasalliklar boʻyicha manzilli sogʻlomlashtirish ishlarini tashkil etish” toʻgʻrisida.
- 5.**SSV ning № 175-buyrugʻi,2025yil,20-iyun.**” Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami koʻrsatish tizimini takomillashtirish toʻgʻrisida”
- 6.Sh.Zokirxoʻjayev,A.Gadoyev,M.Turimbetova “Dietologiya ” 2023 yil
- 7.A.Gadayev,L.Musadjanova,N.Pirmatova, N.Moʻminova “Shifobaxsh taomlar ” 2017 yil.
- 8.Sh.Qurbonov,A.Qurbonov “Toʻgʻri ovqatlanish qoidalar ”2014 yil
9. **Elektron таълим ресурслар:**
1. inlibrary.uz – sogʻlom turmush maqolalari
 2. globalsciences.uz – ilmiy tadqiqotlar
 3. avitsenna.uz – ovqatlanish boʻyicha tavsiyalar
 4. yuz.uz – sogʻlom turmush dasturlari
 5. hujjat 24.uz – oʻquv materiallar

2.1.Modul. Anesteziologiya fanining asoslari,maqsad va vazifalari.

Oʻquv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Oʻquv moduli mazmuni:	Anesteziologiya fanining maqsad va vazifalari. Anestezist(ka) hamshiralarning funksional majburiyatlari va meyoriy xujjatlari asosida ishlashni. Oʻz vakolatlari doirasida tibbiy muolajalarni bajarish. Narkoz uchun zarur boʻlgan barcha jihozlar, anjomlar, dori – darmonlarni doimo tayyor holda saqlash, sarflangan dori – darmonlarni oʻz vaqtida va aniq hisobdan chiqarish. Tibbiy hujjatlarni oʻz vaqtida, aniq va sifatli yuritishni. Tibbiy etika va deontologiya qoidalariga rioya qilishni. Tibbiyot sirini saqlash. Hamshiralik jarayoni uning bosqichlari,bemorlarda turli tekshiruvlarga tayyorlash, hamshira tashxisi,hamshira tashxisining vrach tashxisidan farqini aniqlash. Hamshiralik parvarishini amalga oshirish. Anesteziologiya sohasida ishlatiladigan asosiy

	buyruq va tartiblar, anesteziologiyada yuritiladigan xujjatlar (reanimatsion karta, intensiv terapiya kartasi, narkoz kartasi) bilan ishlash.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Anestezist(ka) hamshiralarining funksional majburiyatlari va meyoriy xujjatlarini; • narkoz uchun zarur bo'lgan barcha jihozlar, anjomlarni; • dori – darmonlarni doimo tayyor holda saqlash, sarflangan dori – darmonlarni o'z vaqtida va aniq hisobdan chiqarishni ahamiyatini; • tibbiy hujjatlarni o'z vaqtida, aniq va sifatli yuritishni ahamiyatini; • tibbiy etika va deontologiya qoidalarini; • tibbiyot sirini saqlashni ahamiyatini; • hamshiralik jarayoni uning bosqichlarini; • anesteziologiya sohasida ishlatiladigan asosiy buyruq va tartiblar, anesteziologiyada yuritiladigan xujjatlarni.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• Anestezist(ka) hamshiralarining funksional majburiyatlari va meyoriy xujjatlari asosida ishlashni; • o'z vakolatlari doirasida tibbiy muolajalarni bajarishni; • narkoz uchun zarur bo'lgan barcha jihozlar, anjomlar, dori – darmonlarni doimo tayyor holda saqlashni; • sarflangan dori – darmonlarni o'z vaqtida va aniq hisobdan chiqarishni; • tibbiy hujjatlarni o'z vaqtida, aniq va sifatli yuritishni; • tibbiy etika va deontologiya qoidalariga rioya qilishni; • bemorlarni turli tekshiruvlarga tayyorlashni; • hamshiralik parvarishini amalga oshirishni; • anesteziologiyada yuritiladigan xujjatlar (reanimatsion karta, intensiv terapiya kartasi, narkoz kartasi) bilan ishlashni.

2.2.Modul. Zamonaviy narkoz va monitoring apparatlaridan foydalanishda anestezist(ka) hamshiraning funksional vazifalari.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	26 kredit
O'quv moduli	

mazmuni:	Anesteziologiya va reanimatsiyada ishlatiladigan zamonaviy apparaturalar, ularning ishlash texnikasi. Texnika xavfsizlik qoidalariga amal qilish ko'nikmalari. Anesteziologiyada ishlatiladigan apparatlar va monitoring apparatlari haqida tushuncha. Narkoz – nafas apparatlari va moslamalar operatsiyadan oldin ishga tayyorlanishi. Nosozliklarni bartaraf qilishning ahamiyati. Reanimatsiya va intensiv davolash palatalarning jihozlanish me'yorlari. Ularni ishlash prinsipi, sozlash, ishlatish, zararsizlantirish usullari. Qo'l bilan o'pkani sun'iy ventilyatsiya qilish moslamalari (RPA-1, RDA-1, RDA-2) Narkoz apparatlari. Laringoskoplari va intubatsiya asboblari naychalari. Uzoq muddat avtomatik ravishda o'pkani sun'iy ventilyatsiya qiluvchi asboblari. EKG, Elektrokardiostimulyator, infuzomat apparatlari bilan ishlash ko'nikmalari. Elektrovakumli so'rg'ichlar va ularning ishlash texnikasi. Zamonaviy narkoz apparatlari va ularning ishlash prinsipi. Operatsion stress tushunchasi. Zamonaviy anesteziya komponentlari. Anestezist(ka) ish stolini tayyorlash. Bemorning hayotiy ko'rsatkichlari nazorati haqida tushuncha. Anestezist(ka) tomonidan bajariladigan manipulyatsiyalar.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Anesteziologiya va reanimatsiyada ishlatiladigan zamonaviy apparaturalar, ularning ishlash texnikasini; • texnika xavfsizlik qoidalariga amal qilish qoidalarini; • narkoz – nafas apparatlari va moslamalar operatsiyadan oldin ishga tayyorligini ahamiyatini ; • yuzaga kelishi mumkin bo'lgan nosozliklarni oldini olish va bartaraf qilish usullarini; • reanimatsiya va intensiv davolash palatalarning jihozlanish me'yorlari, ularni ishlash prinsipi, sozlash, ishlatish, zararsizlantirish usullarini; • qo'l bilan o'pkani sun'iy ventilyatsiya qilish moslamalari (RPA-1, RDA-1, RDA-2), narkoz apparatlarini; • laringoskop va intubatsiya asboblari ishlash texnikasini; • uzoq muddat avtomatik ravishda o'pkani sun'iy ventilyatsiya qiluvchi asboblarni; • elektrdefibrilyator, elektrokardiostimulyator, elektrovakuumli

	so'rg'ichlar va ularning ishlash prinsipini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• Anesteziologiya va reanimatsiyada ishlatiladigan zamonaviy apparaturalar bilan ishlashni; • texnika xavfsizlik qoidalariga amal qilishni; • narkoz – nafas apparatlari va moslamalarni operatsiyadan oldin ishga tayyorlashni; • yuzaga kelishi mumkin bo'lgan nosozliklarni bartaraf qilishni; • reanimatsiya va intensiv davolash palatalarning jihozlanish me'yorlariga amal qilishni; • zamonaviy narkoz apparaturalarini ishlash prinsipi, sozlash, ishlatish, zararsizlantirishni; • qo'l bilan o'pkani sun'iy ventilyatsiya qilish moslamalari (RPA-1, RDA-1, RDA-2), narkoz apparatlari, laringoskoplar va intubatsiya asboblari bilan ishlashni; • uzoq muddat avtomatik ravishda o'pkani sun'iy ventilyatsiya qiluvchi asboblarni, elektr defibrilyator, elektrokardiostimulyatorlar, elektrovakuumli so'rg'ichlar va ular bilan ishlashni.

2.3. Modul. Anestezist(ka)ning narkoz jarayonida va operatsiyadan keyingi og'riqsizlantirishdagi roli.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	36 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Bemorlarni narkozdan oldin medikamentoz tayyorlash. Premedikatsiya. Premedikatsiyaning maqsadlari, o'tkazish tartibi va unda qo'llaniladigan dori vositalari. Dozani xisoblash, bemorlarni medikamentoz tayyorlash, tromboembolik asoratlarni profilaktikasi. Intensiv terapiyada qo'llaniladigan preparatlar. Infuzion preparatlar, qo'llash tartibi, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar. Infuzion preparatlarni yuborish. Suv almashinuvi buzilishi klinik belgilarini baxolash. Ingalyatsion anesteziyada qo'llaniladigan preparatlar, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar. Ingalyatsion anestetiklarni narkoz apparatiga quyish, saqlash, sarfini xisoblashni bilish. Noingalyatsion preparatlari va mushak relaksantlarini qo'llash, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar, antidotlari. Dori vositalarni yuborish ketma-ketligi, nojo'ya ta'sirlari. Anestezist(ka)ning dori vositalarini ishlatilishini nazorat qilishi. Hisob-kitob xujjatlari. Intensiv terapiyada qo'llaniladigan preparatlar. Nafas va yurak – qon tomir tizimiga ta'sir qiluvchi preparatlar xakida tushuncha. O'pka – yurak reanimatsiyasida dori preparatlarni

	yuborishni bilish. Intensiv terapiyada qo'llaniladigan preparatlar. Gumoral xamda buyraklar faoliyatiga ta'sir qiluvchi preparatlar xakida tushuncha. Dori preparatlarni yuborish usullarini bilish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Bemorlarni narkozdan oldin medikamentoz tayyorlash. • Premedikatsiya.premedikatsiyaning maqsadlari, o'tkazish tartibi va unda qo'llaniladigan dori vositalarini; • Dozani xisoblash, bemorlarni medikamentoz tayyorlash, tromboembolik asoratlar profilaktikasi. Intensiv terapiyada qo'llaniladigan preparatlar. • Infuzion preparatlar, qo'llash tartibi, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar. Infuzion preparatlarni yuborish. • Suv almashinuvi buzilishi klinik belgilarini baxolash. Ingalyatsion anesteziyada qo'llaniladigan preparatar, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar. • Ingalyatsion anestetiklarni narkoz apparatiga quyish, saqlash, sarfini xisoblashni bilish • Noingalyatsion preparatlari va mushak relaksantlarini qo'llash, ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar, antidotlari. • Dori vositalarni yuborish ketma– ketligi, nojo'ya ta'sirlari. Anestezist(ka)ning dori vositalarini ishlatilishini nazorat qilishi. • Hisob-kitob xujjatlari. Intensiv terapiyada qo'llaniladigan preparatlar. Nafas va yurak – qon tomir tizimiga ta'sir qiluvchi preparatlar xakida tushuncha. O'pka – yurak reanimatsiyasida dori preparatlarni yuborishni bilish. • Gumoral xamda buyraklar faoliyatiga ta'sir qiluvchi preparatlar xakida tushuncha.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• Bemorlarni narkozdan oldin medikamentoz tayyorlashni, • Dozani xisoblash, bemorlarni medikamentoz tayyorlashni, • Ingalyatsion anestetiklarni narkoz apparatiga quyish, saqlash, sarfini xisoblashni,

	• Dori vositalarni yuborish ketma– ketligi, nojo‘ya ta’sirlarini, • O‘pka – yurak reanimatsiyasida dori preparatlarni yuborishni
--	---

2.4. Modul. Anesteziologiyada ishlatiladigan dori vositalari.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	Bemorlarni narkozdan oldin medikamentoz tayyorlash. Anesteziologiyada ishlatiladigan dori vositalari. Dori vositalarni saqlash qoidalari. Ularning ta’sir mexanizmi, dozasi, ko‘rsatma, mo‘neliklar va nojo‘ya ta’siri. Anestezist(ka)ning dori vositalarini ishlatilishini nazorat qilishi. Hisob-kitob xujjatlari. Premedikatsiya. Premedikatsiyaning maqsadlari, o‘tkazish tartibi va unda qo‘llaniladigan dori vositalari. Nafas konturlari, turlari. Reversion sistema, turlari.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Anesteziologiyada ishlatiladigan dori vositalari • Ularning ta’sir mexanizmi • Dori vositalarni saqlash qoidalari, ko‘rsatma, mo‘neliklar va nojo‘ya ta’siri. • Hisob-kitob xujjatlari, • Premedikatsiyaning maqsadlari, • Nafas konturlari, turlari,
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• Bemorlarni narkozdan oldin medikamentoz tayyorlas; • Anestezist(ka)ning dori vositalarini ishlatilishini nazorat qilishi. • Premedikatsiyani o‘tkazish tartibini, • Nafas konturlarini, turlarini, • Reversion sistemani, turlarini.

2.5. Modul. Bolalarda va qariyalarda anesteziologiyani o‘ziga xos xususiyatlari.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	18 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	Bolalar bo‘limlarida anesteziologiya ishini tashkil etish Bolalar anesteziologiya va reanimatsiya bo‘limining strukturasi. Bolalarda anesteziologiyani o‘ziga xos xususiyatlari. Bolalarda kechiktirib bo‘lmaydigan holatlarda anestezist(ka) hamshiraning o‘rni. Bolalarda og‘riqsizlantirish usullarini qo‘llash. Bolalarni

	og'riqsizlantirishga tayyorlash va uni o'tkazish. Bolalarda og'riqsizlantirish o'tkazishda yuz berishi mumkin bo'lgan asoratlarda shoshilinch yordam ko'rsatish. O yoshdan 2oylikkacha chaqaloqlarda uchraydigan xavfli holatlar. Talvasa sindromi va unda shoshilinch yordam ko'rsatish. Gipotermiya va gipotermiya sindromlari, klassifikatsiyasi va ularda shoshilinch yordam ko'rsatish. Travmatologiya va kichik jarrohlik amaliyotlarida og'riqsizlantirish o'tkazishda anesteziolog(ka) hamshiraning o'rni. Travmatologiyada va kichik jarrohlik amaliyotlarida og'riqsizlantirishni o'tkazish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Bolalarda va qariyalarda anesteziologiyaning o'ziga xos xususiyatlarini, • Bolalar bo'limlarida anesteziologiya ishini tashkil etishni, • Bolalar anesteziologiya va reanimatsiya bo'limining strukturasini, • Bolalarda anesteziologiyaning o'ziga xos xususiyatlari. • Bolalarda kechiktirib bo'lmaydigan holatlarda anesteziolog(ka) hamshiraning o'rni, • Bolalarni og'riqsizlantirishga tayyorlashni, • O yoshdan 2oylikkacha chaqaloqlarda uchraydigan xavfli holatlarni, • Gipotermiya va gipotermiya sindromlari, klassifikatsiyasini, • Travmatologiya va kichik jarrohlik amaliyotlarida og'riqsizlantirish o'tkazishda anesteziolog(ka) hamshiraning o'rni,
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• Bolalarda kechiktirib bo'lmaydigan holatlarni, • Bolalarda og'riqsizlantirish usullarini qo'llashni, • Bolalarni og'riqsizlantirishga tayyorlash va uni o'tkazishni, • Talvasa sindromi va unda shoshilinch yordam ko'rsatishni, • Gipotermiya va gipotermiya sindromlarida shoshilinch yordam ko'rsatishni, • Travmatologiyada va kichik jarrohlik amaliyotlarida og'riqsizlantirishni o'tkazishni,

2.6. Modul. Favqulodda vaziyatlar va hayot uchun xavfli holatlarda birinchi yordam ko'rsatish.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
-----------------------------------	----------

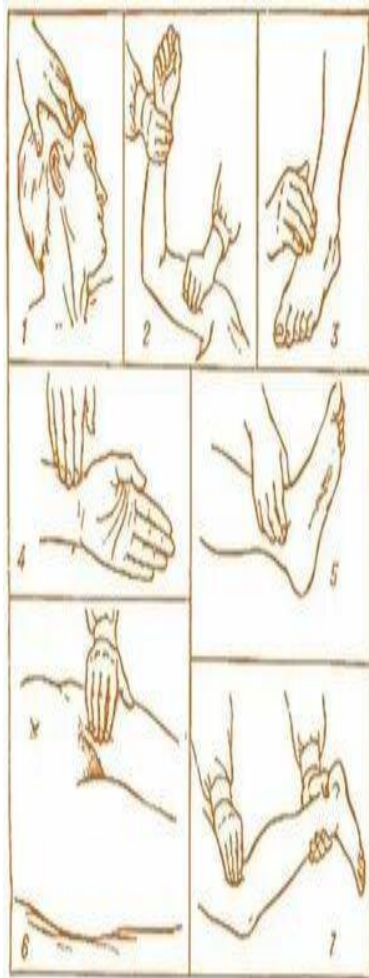
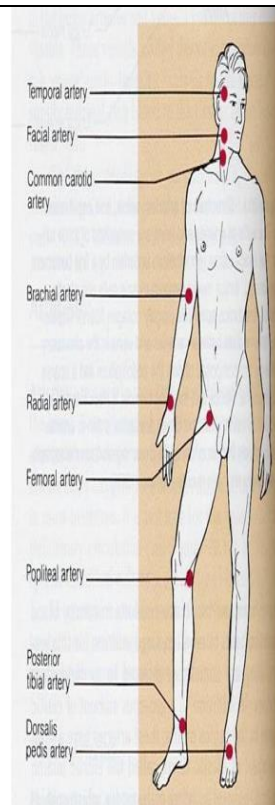
O'quv moduli mazmuni:	Favqulodda vaziyatlar haqida asosiy tushuncha. Favqulodda vaziyatlar, ularning sabablari, turlari. Tibbiy saralash va triaj asoslari. Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish bosqichlari va qoidalar. Ommaviy talofatlar holatida evakuatsiya va birinchi yordam ko'rsatish tamoyillari. Qon ketishni to'xtatish usullari. Yengil va og'ir kuyishlarda tibbiy yordam ko'rsatish. Elektr jarohatlari, ochiq va yopiq jarohatlar, sinishlar, uzoq muddat ezilishda shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish. Hushdan ketish, kollaps, shok, koma haqida umumiy ma'lumot. Hushdan ketish, kollaps holatlarida bemorga yordam ko'rsatish. Shok holatlarida yordam ko'rsatish algoritmi (gipovolemik, anafilaktik, travmatik). Komatoz holatda bemorni baholash va dastlabki yordam ko'rsatish. Terminal holat bosqichlari. Klinik va biologik o'lim belgilari. CPR – yurak-o'pka reanimatsiyasining nazariy asoslari. Kattalar va bolalarda yurak massaji va sun'iy nafas berishni o'tkazish algoritmi.
O'quv moduli yakunida tinglovi bilishi lozim:	• Favqulodda vaziyatlar haqida asosiy tushuncha. • Favqulodda vaziyatlar, ularning sabablari, turlarini, • Tibbiy saralash va triaj asoslarini, • Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish bosqichlari va qoidalarini, • Qon ketishni nima, • Elektr jarohatlari, ochiq va yopiq jarohatlar nima, • Hushdan ketish, kollaps, shok, koma haqida umumiy ma'lumotni • Terminal holat bosqichlarini, • CPR – yurak-o'pka reanimatsiyasining nazariy asoslarini, •
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• Qon ketishni to'xtatish usullari • Hushdan ketishda 1-yordam ko'rsatishni, • kollapsda 1-yordam ko'rsatishni, • shokda 1-yordam ko'rsatishni, • komada 1-yordam ko'rsatishni, • Kattalar va bolalarda yurak massajini, • Sun'iy nafas berishni o'tkazish algoritmini.
Adabiyotlar:	1. D. Turaqulov, L. X. Musajonova. "Shoshilinch tez tibbiy yordam ko'rsatishda xamshiralik ishi" O'quv qo'llanma. A. Navoi nashriyot. 2019 yil. 2. Y. Allayorov Y. Tojiboev "Favqulotda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari." 2017 y. Toshkent. 3. Elektron ta'lim resurslari:

	1. Free online First Aid, CPR & AED kurslari - FirstAidForFree.com — asosiy birinchi yordam, CPR (CPR), AED (avtomatik tashqi defibrillyator) va boshqa ko‘plab mavzularni o‘z ichiga olgan bepul onlayn kurslar. - American Red Cross (Amerika Qizil Xoch) tomonidan taklif etilgan onlayn birinchi yordam kurslari. Interaktiv modul orqali CPR, yaralanishlarni boshqarish va boshqa birinchi yordam ko‘nikmalari. 2. CPR, AED va First Aid kursi — Alison Free Course: CPR, AED and First Aid Alison platformasidagi bepul kurs. Bu kursda CPR, AED ishlatish va favqulodda vaziyatlarda tez yordam asoslarini mustaqil o‘rganish mumkin.
--	---

3.2.2 Simulyatsion kurs (tibbiy trening) mazmuni

№	Bajariladi gan ishlar mazmuni	Eskizlar, chizmalar rasmlar,	Kerakli bo‘lgan jixozlar.	Bajarilish tartibi
1	Qo‘llarni yuvish	  	suyuq sovun, bir martalik qog‘oz salfetka.	Ho‘llash va sovunlash: Qo‘llarni toza suv bilan ho‘llang va yetarli miqdorda sovun surting. Kaflarni ishqalash: Kaflarni bir-biriga qaratib, aylanma harakatlar bilan ishqalang. Barmoqlar orasini tozalash: O‘ng kaftni chap qo‘l orqasiga qo‘yib, barmoqlarni bir-birining orasiga kirgazing va ishqalang. So‘ngra qo‘llarni almashtiring. Barmoqlarni

				qulflash: Barmoqlarni bir-biriga ilashtirib (qulflab), barmoqlar orqa yuzasini qarama-qarshi kaft bilan ishqalang. Bosh barmoqlarni yuvish: Chap qo'l bosh barmog'ini o'ng kaft bilan qisib ushlab, aylanma harakatlar bilan tozalang. Keyin o'ng bosh barmoqni ham shunday yuving. Tirnoqlar va barmoq uchlari: O'ng qo'l barmoq uchlarini chap kaftga qo'yib, aylanma harakatlar bilan ishqalang. Bu tirnoq ostidagi mikroblarni ketkazadi. Keyin qo'llarni almashtiring.
2.	Radial pulsni aniqlash. Bemorni qulay xolatda o'tkazish yoki yotqizish.	 	Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka. Sekundomer, harorat varaqasi, ruchka. Qizil ruchka.	Radial pulsni aniqlash. 1.Qo'llar yuviladi va quritiladi. 2.Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi 3.Bemor qulay xolatda o'tkaziladi yoki yotqiziladi. 4.Bemorning qo'li bo'sh egilgan holatda bo'lishi kerak. 5.Radial pulsni aniqlashda tekshiruvchi bilakning ichki yuzasi, 1/3 pastki qismi, 1 – barmoq asosi bo'ylab bilak arteriyasi tomini shunday ushlashi kerakki II, III, IV barmoqlari tomir ustida bo'lishi kerak. 6.Pulsni tekshirayotgan vaqtda tekshiruvchi IV



barmog'i bemor ning I - barmog'i ro'parasida bo'lishi kerak.

7. Pulsasiya qilayotgan arteriyani uchchala barmoq bilan paypaslab, asta bilak suyagining ichki tomoniga bosiladi.

8. Pulsni aniqlayotganda uni maromiga, to'liqligiga

ESLATMA: ahamiyat beriladi.

9. Bilak arteriyasida pulsni sanash mumkin bo'lmaganda uyqu va chakka sanaladi.

10. sohalarida Natijasi harorat varaqasiga qizil ruchka belgilanadi.

ESLATMA:

1. Puls urishini bun dan tashqari quyi dagi sohalarida aniqlash mumkin:

a) Karotid puls – uyqu arteriyasida, ya'ni kekirdakning yon tomonidagi anatomik chuqurchada aniqlanib, kattalarda o'pka – yurak reani matsiyasini o'tkaz ganda foydalaniladi.

b) Braxial puls - elka arteriyasida, ya'ni tirsak chuqurchasi markazining kichik barmoq aniqlanadi, tomonida asosan arterial qon bosimini o'lchashda foydalani ladi.

v) Femoral puls – son arteriyasida, ya'ni tos suyagining yuqori

				oldingi qismi va chov birlashmasi oʻrtasida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan taʼminlanishi yoki oʻpka – yurak reanimasiyasi oʻtkazilganda koʻkrak qafasining kompressiyalarini baholashda foydalaniladi. g) Pedal puls – oyoq kaftining dorzal yuzasida va toʻpiqning ichki (medial) oʻsimtasini orqa pastroq qismida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan taʼminlanishini baholashda foydalaniladi d) Apikal puls – yurak choʻqqisi turtkisida, yaʼni chap oʻmrov oʻrta chizigʻi boʻylab, 4 – 5 qovurgʻalararo sohada stetoskop yordamida eshitiladi. e) Apikal va radial pulsni aniqlash orqali puls defisitini (tanqisligi) aniqlash:
3	Arterial bosim (a.b.)ni oʻlchash.		Tonometr, fonendoskop	Arterial bosim (a.b.)ni oʻlchash. 1. Qoʻllar yuviladi va quritiladi. 2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi 3. Arterial bosimni oʻlchash uchun bemor qulay oʻtkaziladi yoki yotqiziladi. Bemorning oʻng yoki chap bilagini yelkasigacha yalangʻochlanadi.



5. Bemor qo'li krovatga yoki stulga kafti bilan yuqoriga qaratib qo'yiladi

6. Tonometr vintelini burab manjetni havo si chiqariladi.

7. Bemorni tirsagidan 2-3 sm yuqoriga manjetni 2

barmoq sig'adigan

qilib o'rab olinadi.

8. Bemorning tirsak bo'g'imida yelka arteriyasi tomir urishini 2,3,4 barmoqlar yorda mida topiladi.

9. Tomir urgan joyga fonendoskop membranasini

qo'yiladi, eshituv nayi quloqqa ulanadi.

10. Vintelni berkitib rezina

ballon yordamida manjetkaga havo yuboriladi.

11. Vintelni ochib, havo asta-sekin chiqariladi.

12. Havo chiqish vaqtida fonendoskopda tomir urishi eshitiladi. Bu

sistolik

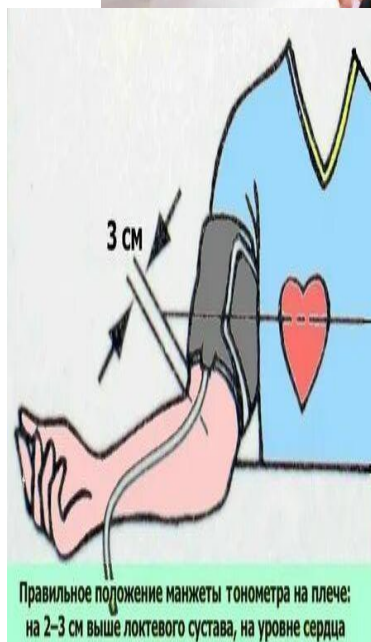
bosim

ko'rsatgichidir.

13. Havo chiqishi davomida tovushlar eshitilmay qoladi. Bu diastolik

bosim

ko'rsatgichini



bildiradi.

14. Tovushlarnin
g eshitilgan

va

eshitilmagan

joylardagi

natijani

monometrdan

yozib olinadi.

15. Vintelni to'liq
ochib, manjetkani
ichidagi xavo to'liq
chiqariladi.

16. Manjetka bemor
bilagidan olinadi.

17. Natija xarorat
varaqa-siga
belgilanadi.

ESLATMA: Normada
sistolik bosim
kattalarda 100-130
mm.simob ustuniga,
diastolik bosim 60-
90mm. simob
ustuniga teng bo'ladi.

4	Nafas olish sonini sanash	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372085    	Sekundomer-1 ta, lotok – 1ta, gemodi namika varaqlari-1 ta suyuq sovun -1 ml, qog‘oz sochiq-20sm, steril qo‘lqop -1 juft, 70% li etil spirti – 5 ml, paxta sharcha-10 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi -500 ml	1. Qo‘llar yuviladi va quritiladi. 2. Bemor bilan ishonchli munosabat o‘rnatiladi. 3. Muolaja mohiyati va ketma-ketligi tushuntiriladi. Bemordan muolajaga roziligi olinadi. 5. Kerakli jihozlar tayyorlanadi. 6. Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi. 7. Nafasni sanash uchun bemor karovatga o‘tirgan yoki yotgan bo‘lishi kerak. Bemor oldida joylashib o‘tiriladi va bemorni chalg‘itish uchun uning qo‘lini pulsni aniqlash maqsadida ushlagandek ushlanadi. 9. Hamshira qo‘lini bemorning bilagidan ushlab, agar ko‘krak tipidagi nafasni aniqlash kerak bo‘lsa bemorning ko‘krak sohasiga, qorin tipini aniqlashda epigastral sohasiga pulsni aniqlash maqsadida qo‘ygandek qo‘yadi. 10. Nafas olish sekundomerdan foydalangan holda sanaladi. 11. Nafas olish sanalganda uning maromini, sonini,
---	----------------------------------	--	--	---

				chuqurligini va tipini baholanadi. 12.Nafas harakatlari 1 daqiqa davomida sanaladi.
5	Hushdan ketganda birinchi yordam ko'rsatish.	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372085    Побрызгать лицо холодной водой, дать понюхать ватку с нашатырным спиртом	Yostiq yoki katlanadigan adyol ,Nam sochiq yoki salqin suv, Nashatir spirti (ammiak) ,Paxta ,Bir martalik qo'ldoplar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O'ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda yonboshlatis h uchun orqa yostiq (kichik) , Og'ir holatlar uchun telefon yoki aloqa vositasi	1. Avvalo xavfsizlikni ta'minlang: O'zingiz va jabrlanuvchi uchun xavfsiz joyda ekaningizga ishonch hosil qiling (masalan, yo'l o'rtasida bo'lsa, uni chetga olib chiqing 2.BIRINCHI YORDAM QADAMLARI: Jabrlanuvchini tekshiring Odamga ohang bilan murojaat qiling: "Yaxshimisiz?", "Meni eshityapsizmi?" Javob bermasa, yengil silkitib ko'ring. 3. Burun tagiga paxtaga shimdirilgan nashatir spirti tutqazish mumkin – bu odamning o'ziga kelishiga yordam beradi. Ammo nashatirli paxtani burunga tiqmaslik, uni ichkariga quyib yubormaslik va hushsiz holatda odamni ichimlik bilan sug'ormaslik kerak – bu xatoliklar odamga zarar yetkazishi mumkin. 4. Nafas olishni va yurak urishini

		1 Приподнимает ноги для улучшения притока крови к сердцу. Восстанавливает силы и готовится сменить уставшего участника. Координирует действия. 2 Проводит непрямой массаж сердца. Отдает команду «Вдох!» после каждого пятого надавливания (в момент вдоха следует сделать паузу на 3–4 секунды). Контролирует эффективность вдоха ИВЛ. 3 Проводит вдох ИВЛ. Контролирует реакцию зрачков и пульс на сонной артерии. 		tekshiring. Nafas chiqishini og‘iz yoki burundan eshiting yuzingiz bilan sezishga harakat qiling. 5. Ko‘krakning ko‘tarilishini kuzating. Nafas va urishni aniqlash 10 soniyadan oshmasligi kerak. 6. Agar nafas olmasa yoki yurak urishi to‘xtagan bo‘lsa: Zudlik bilan tez yordam chaqiring (103). Yurak urishini sun‘iy yo‘l bilan tiklash (KPR) boshlang: Ko‘krakning markaziga ikki qo‘lni qo‘yib, har bir bosish 5–6 sm chuqurlikda va daqiqasiga ~100–120 marta bo‘lishi kerak. 7. Agar nafas olayotgan bo‘lsa, ammo hushsiz bo‘lsa: Uni yonbosh holatga o‘tkazing (stabil yon holat): Nafas yo‘llari ochiq bo‘lishi uchun tilni orqaga tushib qolishining oldini oladi. Nafasini va holatini doimiy kuzatib boring. Kiyimlarini bo‘shating Yoqa, belbog‘, sutyen yoki boshqa qisuvchi kiyimlarni yeching.
6	Antropometr	O‘lchov tasmasi	santimetrli	Mijozdan issiq yoki

iya o'tkazish			o'lchov tasmasi; ruchka; suyuq sovun	qalin kiyimlarini yechishini iltimos qiling; O'lchashni yupqa kiyim ustidan amalga oshiring; Mijozdan o'lchash tasmagini gavda atrofidan (pastki qovurg'a va tos suyagining yuqori nuqtasi orasida joylashgan markaziy nuqtada) o'tkazishni iltimos qiling; O'lchash tasmasi bir xil sathda turganligiga ishonch hosil qiling; Mijozdan gavdasining og'irligini bir tekisda taqsimlagan holda, oyoqlarini birga qo'yishini iltimos qiling; Qo'llarini bo'shashgan holatda tutishi; Me'yoriy nafas olib so'ngra nafas chiqarishini iltimos qiling; Bel aylanasi uzunligini o'lchang; O'lchash tasmasi qattiq siqmagan holda, teriga yopishib turishi lozim (rasmlarga qarang). Mijozdan santimetrli tasmani qaytarab oling; Qo'llarni sovun bilan yuving. Me'yorida bel aylanasi erkaklarda 100 sm , ayollarda 90 sm bo'lishi kerak
---------------	--	---	---	---

7	Tana haroratini o'lchash.		tibbiy termometr, sochiq, harorat daftari, zararsizlantiruvchi eritma solingan idish (1% li xloramin eritmasi)	Qo'l yuviladi va quritiladi. Bemorga muolaja haqida ma'lumot beriladi. Bemor qulay vaziyatda yotqiziladi. Termometr olinadi va simob ustuni silkitib tushiriladi. Termometr qo'yiladigan soha ko'zdan kechiriladi va sochiq bilan quruq qilib artiladi. Termometr teri burmasiga qo'yiladi. Bunda termometrda simob rezervuari badanga tegib turishi kerak. 10 daqiqadan so'ng termometr olinadi. Termometrda ko'rsatgich aniqlanadi. Termometr ko'rsatgichi harorat daftariga qayt qilinadi. Termometr simob ustuni pastga tushguncha silkitiladi. Termometr zararsizlantiriladi. Harorat varaqasiga qayd qilinadi. Termometrni zararsizlantirish: termometr zararsizlantiruvchi eritmalaridan biriga solib qo'yiladi (2% li xloramin eritmasiga 30 daqiqaga, 3% perikis vodorodli eritmasiga 80 daqiqaga, 0,5% li dizoksan eritmasiga 20
---	---------------------------	--	--	--

				daqiqaga) oqar suvda chayiladi va quruq qilib artiladi. Termometr quruq joyda, tagiga paxta solingan idishda saqlanadi.
8	Kollapsda birinchi yordam.	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372685    	Yostiq yoki katlanadigan adyol ,Nam sochiq yoki salqin suv, Nashatir spirti (ammiak) ,Paxta , bir martalik qo‘lqoplar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O‘ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda yonboshlatis h uchun orqa yostiq (kichik) , Og‘ir holatlar uchun telefon yoki aloqa vositasi	1. Holatni baholash va yordam chaqirish Jabrlanuvchining holatini tezda baholang: hushida yoki yo‘qmi, nafas olyaptimi. Tez yordam 103 chaqiring. 2.Jabrlanuvchini yotqi zing, iloji bo‘lsa beliga orqa bilan, tekis joyga. Oyoqlarini biroz ko‘tarib qo‘ying – bu miya va yurakka qon oqimini yaxshilaydi. 3. Agar voqea yopiq joyda bo‘lsa, derazani oching, shamollatish yarating.Kiyimlarnin g yoqasini, belbog‘ini, tugmalarini yeching, siqib turgan qismlarni bo‘shating. 4. Boshni yon tomon ga buring, bu tilning orqaga tushib nafas yo‘llarini to‘sib qo‘y masligi uchun zarur. Agar qayt qilish ehtimoli bo‘lsa, yonbosh yotqizing. 5. Terisi sovuq,



oqarib ketgan bo‘lsa – tanani iliq lashtirish choralari rini ko‘ring. Sovuq ter chiqishi – bu qon aylanishining buzilganidan darak beradi.

Nashatir spirtiga shimdirilgan paxtani burun tagiga olib boring (1–2 soniyaga). Agar nashatir bo‘lmasa, odekolon bilan artish mumkin.

7. Og‘ir holatlarda nafas va yurakni tekshirish

Nafas yoki yurak urishi yo‘q bo‘lsa: Sun‘iy nafas (masalan, “og‘izdan og‘izga”) Yurakni bilvosita massaji (ko‘krakni 100–120 marta daqiqasiga bosish)

8. Agar bemor hushiga kelsa: Sokin yotishini ta‘minlang.

Suyuqlik bering (masalan, iliq shirin choy), agar qusmayotgan bo‘lsa Avval ichib yurgan dori vositalarini o‘zi istasa, faqat o‘zi qabul qilgan dorilarni bering

9	Yurakni bilvosita massaj qilish texnikasi.	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372085      	Sun'iy nafas berish uchun niqob yoki plyonka, avtomatlashtirilgan tashqi defibrillyator, gigiyenik qo'lqoplar,se kundomer, yassi va qattiq sirt, antiseptik vositalar. 1. Bemor holatini tayyorlash: Bemor qattiq va tekis sirt ustiga yotqiziladi. Ko'krak va qorin qismini siqib turgan kiyimlardan butunlay ozod qilinadi. 2. Qutqaruvchi bemorning chap tomonida joylashadi. Chap qo'l kafti ko'krak suyagining pastki uchdan bir qismiga, ya'ni hanjarsimono'simtada n 2–3 smyuqoriga vertika l holatda qo'yiladi. 3 Qo'llarning joylashuvi: O'ng qo'l chap qo'lning ustiga qo'yiladi. Bunda bilaklar tekis, kaftlar yumshoq bukilgan, barmoqlar esa na chap kaftga, na bemorning ko'kragiga tegmasligi kerak. 4. Ikkala qo'l to'g'ri va bukilmagan holatda bo'lishi kerak. Qutqaruvchi o'z vaznidan foydalangan holda ko'krak suyagini umurtqa tomon 4–5 sm bosadi. Har bir bosish taxminan 0.5 soniya davom etadi, urishsiz, tiniq ritmda bajariladi. Tezlik: daqiqasiga 60–80 marta.
---	---	--	---



5. Yurak massaji + sun'iy nafas:
Yurak massaji sun'iy nafas bilan birga olib boriladi. Qutqaruvchilar sonidan qat'i nazar, nafas va bosish nisbati 2:15 bo'lishi kerak (2 marta nafas, 15 marta ko'krak bosilishi)

6 Yurak massajining samaradorlik belgilari:

- a) Massaj vaqtida bo'yin arteriyasida puls sezilishi
- Ko'z qorachig'ining torayishi, yorug'likka reaksiya paydo bo'lishi
- c) Teri rangi pushti rangga kirishi
- d) O'z-o'zidan nafas olish va hushning tiklanishi

10	O'pka sun'iy ventilyatsiyasini o'tkazish	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372085    	4 qavat qilib buklangan steril salftkalar, og'iz-halqum naychasi (havo yo'li), AMBU qopchasi bilan birga yuz niqobi.	1. Nafas yo'llarini ochish: Bemorni qattiq va tekis yuzaga yotqiziladi, boshi yon tomonga buriladi. Ko'rsatkich barmoq steril salftka yoki ro'molcha bilan o'ralgan holda, bemorning og'zi va halqumi begona narsalardan tozalanadi. 2."Og'izdan og'izga" usulida sun'iy nafas berish:Yordam ko'rsa tutuvchi bemor yoniga joylashadi.Bir qo'l ostidan bemor ning bo'yini ushlab, ikkinchi qo'l bilan pesho nasini bosadi va boshini maksimal orqa ga egadi. Ikki barmoq bilan burunni bekitadi, ikkinchi qo'li bilan og'izni biroz ochadi. Og'iz orqali mahkam yopib , kuchli va tez nafas (0.8–1.0litr) yuboradi.Bemor passiv ravishda nafas chiqaradi Sanitar-gigiyena uchun nafas berishda steril salftka yoki bintdan foydalaniladi, ammo qalinmato qo'llanilmaydi. Kattalarda nafas chastotasi: daqiqasiga 14–16 marta. To'g'ri bajarilayotganini ko'krak qafasi ning harakati bilan aniqlanadi: nafas
----	--	--	---	--



olayotganda ko'tari
lishi, chiqarayotganda
tushishi.

3 Og'izdan burunga"
usulida sun'iy nafas
berish: Pastki jag'
shikastlanganda yoki
og'iz ochilmasa
qo'llaniladi. Bosh
orqaga egiladi, bir
qo'l peshonada,
ikkinchisi bilan pastki
jag' yuqo riga
ko'tariladi va og'iz
yopiladi. Burun ni
lablari bilan qam rab,
nafas yubori ladi.

4. AMBU moslamasi
bilan sun'iy nafas:
Niqob bemorning
yuziga qo'yiladi, og'iz
va burunni to'liq
yopadi.

Niqobning yuqori
(burun qismi) qismi
bosh barmoq bilan,

pastki qismi esa III, IV
va V barmoqlar
yordamida jag'ni
yuqoriga ko'tarib
mahkamlanadi.

II barmoq niqobning
pastki qismini
mahkam ushlab
turadi. Bosh orqaga
egilgan holatda
bo'lishi lozim. Bo'sh
qo'l bilan Ambu
xaltachasi ritmik
tarzda siqiladi —
nafas yuboriladi.

Nafas chiqishi maxsus
klapan orqali
atmosferaga chiqadi
5. Sun'iy nafas yurak

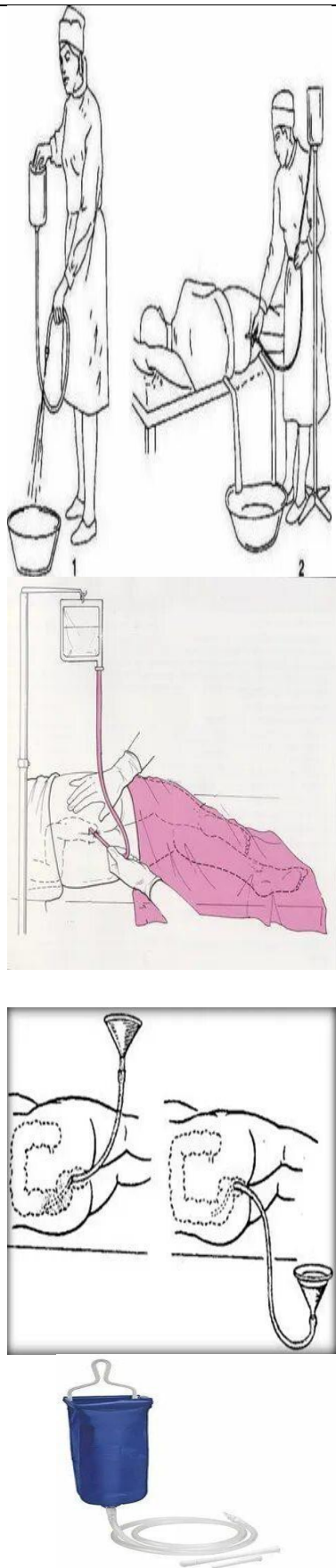
				massaji bilan birga qo‘llanganda: Tavsiya etilgan nisbat: 2 ta sun’iy nafas : 15 ta yurak siqilishi (2:15). Sun’iy nafas berish vaqtida yurak massaji to‘xtatiladi, ammo bu tanaffus 3 soniyadan oshmasligi lozim
11	Pulsoksimetr ,		pulsoksimetr, ruchka, stul yoki kushetka (mijoz uchun).	Tibbiyot xodim quyidagi qadamlarni bajarishi lozim: Qo‘llarni sovun bilan yuving; Pulsoksimetriyani o‘tkazishdan oldin tekshirilayotgan barmoqning terisi toza ekanligiga va tirnoq ustida lak yo‘qligiga ishonch hosil qiling; Pulsoksimetrini yoqing; Pulsoksimetrini mijozning barmog‘iga qo‘ying; Bir necha soniya kuting; Pulsoksimetr aniq signalini olganida, ekranda yurak urushi va saturatsiya aks etadi;

12	Oshqozonni yuvish ketma ketligi.	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/8372085    Оборудование для экстренного промывания желудка довольно простое, однако необходимо помнить, что трубка, воронка и желудок, должны быть стерильной.	Steril, yo‘gon me‘da zondi, voronka, 1 chelak yuvish uchun eritma (4,2% li natriy gidrokarbonat eritmasi, suv), 1 litrli ko‘zacha, klyonkali fartuk, klyonka, suv solish uchun tog‘ora, sochiq, “Janye” shpritsi, qo‘lqop.	1 .Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi; 2. Qo‘l yuviladi va quritiladi; 3. Fartuk va qo‘lqop kiyiladi; 4. Bemordan ko‘ylak tugmachalarini yechish so‘raladi; 5. Bemor to‘g‘ri o‘tqaziladi: stulga suyanganda holda boshi oldinga engashgan, oyoqlari bir oz ochilgan holda o‘tqaziladi; 6. Bemorning bo‘yin va ko‘kragiga klyonka fartuk tutiladi; 7. Pinset yordamida steril, nam zond olinadi. O‘ng qo‘l bilan yopiq uchidan 10-15 sm oraliqda ushlanadi, chap qo‘l bilan ikkinchi uchi ushlanadi; 8. Me‘daga qancha santimetrda zond kiritilishi aniqlanadi; 9. Bemordan og‘iz ochish va burun orqali chuqur nafas olish so‘raladi. Zondning yopiq uchi til ustiga qo‘yiladi; 10. Bemordan yutinishi so‘raladi. Har bir yutinganda zond asta-sekin yuboriladi. Zond
----	---	---	---	--



belgilangan qismigacha kiritiladi;
 11. Zondning ikkinchi uchiga voronka kiygiziladi;
 12. O'rnatilgan voronka bemorning tizzasigacha tushuriladi va yuvush uchun tayyorlangan eritma bilan to'ldiriladi;
 13. Eritma solingan voronka asta-sekinlik bilan ko'tariladi.
 14. Voronka yana asta-sekin tizzagacha tushiriladi va ichidagi suyuqlik tog'oraga tushuriladi;
 15. Muolaja me'dadan toza suv tushguncha 15 -16 marta qaytariladi;
 16. Salfetka bilan zond uchi o'raladi;
 17. Asta-sekinlik bilan zond me'dadan chiqariladi va salfetka bilan artiladi;
 18. Bemor oldidan klyonka olinadi va ishlatilgan asboblarni zararsizlantiriladi;
 Qo'lqop va fartuk yechiladi va zararsizlantiriladi;
 20. Me'da yuvilgandan so'ng bemor ahvoli kuzatiladi.

13.	Sifonli huqna o'tkazish ketma ketligi.	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372085   	Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, vazelin, bir martalik qo'lqop, kleyonka fartuk. Steril yo'g'on naycha, lotok, kleyonka, katta taglik, shpatel. Hajmi 1 litrli voronka, 10- 12 litr qaynatilgan, harorati 37C li suv solingan idish, 1litr hajmdagi krujka. Voronka, yuvindi suvlar uchun idish. 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi	1 .Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi; . Qo'l yuviladi va quritiladi; . Fartuk va qo'lqop kiyiladi; . Bemordan ko'ylak tugmachalarini yechish so'raladi; . Bemor to'g'ri o'tqaziladi: stulga suyangan holda boshi oldinga engashgan, oyoqlari bir oz ochilgan holda o'tqaziladi; 6.Bemorning bo'yin va ko'kragiga klyonka fartuk tutiladi; 7.Pinset yordamida steril, nam zond olinadi. O'ng qo'l bilan yopiq uchidan 10- 15 sm oraliqda ushlanadi, chap qo'l bilan ikkinchi uchi ushlanadi; . Me'daga qancha santimetrda zond kiritilishi aniqlanadi; . Bemordan og'iz ochish va burun orqali chuqur nafas olish so'raladi. Zondning yopiq uchi til ustiga qo'yiladi; 10.Bemordan yutinishi so'raladi. Har bir yutinganda zond asta-sekin yuboriladi. Zond belgilangan qismigacha kiritiladi; 11.Zondning ikkinchi
-----	--	--	---	--



uchiga voronka
kiygiziladi;
. Oʻrnatilgan voronka
bemor
tizzasigatushuriladi
va yuvush uchun
tayyorlangan eritma
bilan toʻldiriladi;
. Eritma solingan
voronka asta-
sekinlik bilan
koʻtariladi.
. Voronka asta-sekin
tizzagacha tushiriladi
va ichidagi suyuqlik
togʻoraga tushiriladi;
. Muolaja meʼdan
toza suv tushguncha
15 -16 marta
qaytariladi;
16. Salfetka bilan
zond uchi oʻraladi;
. Asta-sekinlik bilan
zond meʼdan
chiqariladi va salfetka
bilan artiladi;
. Bemor oldidan
klyonka olinadi
va asboblari
zararsizlantiriladi;
. Qoʻlqop va fartuk
yechiladi va
zararsizlantiriladi;
20. Meʼda yuvilgandan
soʻng bemor ahvoli
kuzatiladi.

4.DASTURNI AMALGA OSHIRISHNING TASHKILIY-PEDAGOGIK TAʼMINOTI

4.1. O‘quv bazalari: Respublika o‘rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali Buvasa‘din ko‘chasi ,18-uy.Davolash profilaktika muassasalari qoshidagi o‘quv bazalari.

Amaliyot bazasi: davolash profilaktika muassasalari qoshidagi o‘quv bazalari.

4.2. Mashg‘ulotlarni o‘tkazish uchun zarur jixozlar ro‘yxati:

Modul bo‘yicha dars olib borish uchun nazariy, amaliy va seminar darslar o‘tiladigan o‘quv auditoriyalari.

Multimediali jamlanma: slaydlar to‘plami bo‘lgan rrt ko‘rinishli ma‘ruzalar, SD diskda ko‘rgazma materiallar, ekran, videofilmlar.

Klinik amaliy ko‘nikmalarni mustahkamlash trening o‘kuv xonasi, mulyaj, fantom, nazorat savollarining elektron. Mavzular bo‘yicha turli jadvallar, tasviriy ko‘rgazma va qo‘llanmalar.

4.3. ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

4.3.1. Qonunchilik va me‘yoriy-xuquqiy hujjatlar:

1.2020 yil 7 apreldagi “Tibbiy-sanitariya sohasida kadrlarni tayyorlash va uzluksiz kasbiy rivojlantirishning mutlaqo yangi tizimini joriy etish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ 4666-sonli qarori

2.O‘zbekiston Respublikasi Sog‘likni saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli “Tibbiy-sanitariya va farmasevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish buyicha me‘yoriy xujjatlarni yanada takomillashtirish to‘g‘risidagi” buyrug‘i

3.Sog‘liqni saqlash xodimlari malakasini oshirish va ularni qayta tayyorlash tizimi faoliyatini tashkil etish va boshqarishga qo‘yiladigan davlat talablari

4.O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 5.05.2017 yildagi “O‘zbekiston Respublikasida tibbiy ta‘lim tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-2956-son qarori

5.O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 6.05.2019 yildagi № 4310-sonli “Tibbiyot va farmasevtika ta‘limi va ilm-fani tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi Qarori

6.№377.13.07.2017y.”O‘zbekiston Respublikasi axolisiga ko‘rsatiladigan ixtisoslashtirilgan tibbiy yordamni rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”

7. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘likni saqlash vazirligining 2013 yildagi №225 sonli buyrug‘i “Bolalarga statsionar yordam ko‘rsatish”

8.O‘zbekiston Respublikasi “Ta‘lim to‘g‘risidagi qonuni”

9.Sog‘liqni saqlash xodimlari malakasini oshirish va ularni qayta tayyorlash tizimi faoliyatini tashkil etish va boshqarishga qo‘yiladigan davlat talablari;

10. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 5.05.2017 yildagi “O‘zbekiston Respublikasida tibbiy ta‘lim tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-2956-son qarori;

11. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 7.12.2018 yildagi № 5590-sonli “O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo‘yicha kompleks chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi Farmoni;

12.O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 6.05.2019 yildagi № 4310-sonli “Tibbiyot va farmasevtika ta‘limi va ilm-fani tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi Qarori;

13. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “2017-2021-yillarda mamlakatimizni rivojlantirishning beshta ustuvor yo‘nalishi bo‘yicha Harakatlar strategiyasi” 07.02.2017 yildagi Farmoni;

14. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “Professional ta’lim tizimini yanada takomillashtirishga doir qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi 06.09.2019 yildagi Farmoni;
15. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “Reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalarga ko‘rsatiladigan tibbiy yordam sifatini oshirish va ko‘lamini yanada kengaytirish to‘g‘risida”gi 09.11.2019 yildagi Qarori;
16. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 7.12.2018 yildagi № 5590-sonli “O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo‘yicha kompleks chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi Farmoni;
17. O‘zbekiston Respublikasi VMning 27.09.2017 yildagi № 769-sonli “Tibbiy kadrlar tayyorlash tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi Qarori;
18. O‘zbekiston Respublikasi VMning 13.09.2017 yildagi №718-sonli “BTSYo muassasalarida tibbiy xizmatlar sifatini yaxshilashga, o‘tkazilayotgan profilaktika tadbirlarining samaradorligi uchun mas’uliyatni oshirishga doir qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida” gi Qarori;
19. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘likni saqlash vazirligining 08.09.2017 yildagi №517-sonli “Toshkent shahar ko‘p tarmoqli markaziy va oilaviy poliklinikalar faoliyatini tashkil etish xaqida” buyrug‘i;
20. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘likni saqlash vazirligining 18.09.2017 yildagi №535-sonli “BTSYo muassasalarida profilaktik chora-tadbirlarning samaradorligi uchun mas’ulligini oshirish choralari to‘risida” buyrug‘i va boshqa me’yoriy hujjatlar.

4.3.2 Asosiy adabiyotlar.

1. D.Azimova “Anesteziologiya va reanimatsiyada hamshiralik ishi” o‘quv qo‘llanma 2024y
2. V.N.Turakulov “Anesteziologiya va Reanimatsiyada hamshiralik parvarishi” o‘quv qo‘llanma 2019y
3. “Birlamchi tizimda onalar va bolalar bilan ishlash bo‘yicha patranaj xamshiralari ishini tashkil etish” Yunisef 2020yil
4. Y.A .Satimova G.A.Turaxodjayeva ” Birlamchi tibbiy – sanitariya tizimi tibbiyot brigadasining doiyasi o‘quv uslubiy qo‘llanma” o‘quv uslubiy qo‘llanma 2024yil
5. I.A.To‘xtasinov “ Shoshilinch tez tibbiy yordam ko‘rsatish hamshiralari uchun uslubiy qo‘llanma” 2024 yil
6. M.T.Xakimova “Shok va uning turlari “o‘quv uslubiy qo‘llanma 2025 yil
7. F.X.Jamolova “Shoshilinch tibbiy yordam ko‘rsatish” o‘quv uslubiy qo‘llanma 2026 yil
8. Z.M.Qodirova “Reanimatsiya va intensive terapiyada hamshiralik ishi” uslubiy qo‘llanma 2024y
9. Sh.F.Xakimova” Reanimatsiyada va intensive terapiya”uslubiy qo‘llanma 2024 yil
10. G.K.Kaipbakova “Shoshilinch tez tibbiy yordam ko‘rsatish” o‘quv qo‘llanma 2025 yil

Elektron adabiyotlar.

1. Agzamxodjayev T.S., Xaydarov M.B., Tolipov M.G., Beknazarov A.B., Mamatqulov I.B. "Anesteziologiya va reanimatsiyada hamshiralik ishi" Toshkent 2020 y.

4.3.3 Tavsiya etilgan adabiyotlar:

1. G.G. Jdanov. A.P. Zilber. "Reanimatsiya i intensivnaya terapiya" Uchebnik.
2. B.N. Jukov. P.N. Mishensev "Reanimatologiya" Uchebnik. 2009 g.
3. A.Z. Manevich A.D. Ploxoy. "Intesivnaya terapiya, reanimatologiya, anesteziologiya" Uchebnik. 2012 g.
4. A.I. Levshankov. A.G. Klimov "Sestrinskoe delo" Uchebnik 2009 g.
5. Barkina N.V., Kabaruxin A.B.. Prakticheskoe rukovodstvo po travmatologii dlya feldshero. Rostov- na Donu, Feniks, 2009 god
6. "Bemorlarni uyda va shifoxonada parvarish qilish" Toshkent, Abu Ali ibn Sino nomidagi tibbiyot nashriyoti, 2003 yil.
7. Vozmitina A.V., Usevich T.L. "Medsestra xirurgicheskogo profilya"
8. "Hammabop tibbiyot qo'llanmasi» Toshkent, 2006 yil.
9. L. Allan. Iskusstvennoe pitanie.
10. Nazirov F.G. "Bemorlarni uyda va shifoxonada parvarish qilish" Toshkent – 2003 darslik.
11. V.N. Turaqulov F.A. Qurbonov "Anesteziologiya va reanimatsiyada hamshiralik parvarishi" o'quv qo'llanma 2019 y
12. U.G'. Shomirzaeva. Q.B. Boltaev "Umumiy anesteziologiya va reanimatologiyadan qo'llanma"
13. B.N. Jukov "Reanimatologiya" Moskva Izdatelskiy sentr "Akademiya" 2007 g.
14. Intensiv terapiya asoslari Agzamxodjaev T.S., Yusupov A.S., o'quv qo'llanma, Toshkent, 2014 y.
15. Kombinirlangan multimodal anesteziyani abdominal kasallarda qo'llash usuli. Agzamxodjaev T.S., Fayziev O.Ya., Yusupov A.S., Uslubiy qo'llanma Tashkent, 2019 y.
16. «Klinicheskaya anesteziya» Perevod s angliyskogo A.Ye. Lyubovoy i prof. S.V. Sviridova 2014 g.

4.3.3. Elektron ta'lim resurslari

www.edu.uz

www.minzdrav.uz

<http://www.medpoisk.ru/>

<http://www.rusmedserv.com/>

www.medi.ru

www.medlinks.ru

www.medscape.com

www.medland.ru

www.med-lib.ru

www.ksmed.ru/pat/gynecology

www.medsan.ru

5. Oraliq nazorat.

Andijon filialida **Oraliq nazorat** – sikl davomida o‘quv dasturining (bir necha mavzularni o‘z ichiga olgan) moduli tugallangandan keyin tinglovchilarining bilim va amaliy ko‘nikma darajasini aniqlash va baxolash usuli. Oraliq nazorat test, suxbat, vaziyatli masala yechish, yozma ish, amaliy ko‘nikmalarni baxolash yoki ularni kombinasiyalangan shakllarida o‘tkaziladi, aniq ishlab chiqilgan baholash mezonlari bo‘yicha baxolanadi va natijalari gurux jurnalida qayd etiladi.

Andijon filialida malaka oshirish kurslaridagi oraliq nazoratlar bir marotaba og‘zaki so‘rov shaklida o‘tilgan mavzular asosida nazariy amaliy savollarni o‘z ichiga olgan xolda 5 ta savoldan iborat biletlar yordamida amalga oshiriladi. Har bir to‘g‘ri javobga maksimal 20 balldan (%) beriladi, o‘tish balli 60 ball (%) .Oraliq nazoratdan o‘tgan tinglovchilar nazoratning keyingi bosqichi Yakuniy attestatsiyaga qo‘yiladi.

Oraliq nazorat savollari № 1

1. Anesteziologiya bo‘limi ish tartibi.
2. Palliativ parvarish haqida tushuncha.
3. Terminal davrdagi bemorlarda hamshiralik parvarishi.
4. Bemor bilan kommunikatsiya qoidalari.
5. Mushak orasiga inyeksiya qilish amaliyoti.

Oraliq nazorat savollari № 2

1. Anesteziologiya bo‘limlarida hamshiralik jarayoni.
2. Anesteziologiya bo‘limlarida ishlatiladigan apparatlar, ularning ishlash texnikasi.
3. Operatsiyadan keyingi bemorni parvarish qilish;
4. Terminal holat haqida tushuncha.
5. Teri orasiga inyeksiya qilish amaliyoti

Oraliq nazorat savollari № 3

1. Terminal davrda bemorlarni fizikal tekshirish.
2. Premedikatsiyaning turlari.
3. Anesteziologiya bo‘limi tuzilishi
4. O‘tkir yurak - kon tomir yetishmovchiligi nima?
5. Teri ostiga inyeksiya qilish

Oraliq nazorat savollari №4

1. Anesteziologiya bo'limi tuzilishi
2. Xamshira tashxisini qo'yish, parvarish rejasini to'g'ri tuzish va uni amalga oshirish.
3. Traxeyani intubatsiya qilish texnikasi:
4. Operatsiyadan keyin kuzatiladigan asoratlar.
5. Qon bosimini o'lchash texnikasi.

Oraliq nazorat savollari №5

1. Anesteziologiya bo'limi hamshirasining xuquqiy ma'suliyatlari, bemor xuquqlari, roziligi.
2. Narkozda ishlatiladigan dori darmonlar.
3. Anesteziologiyada apparatlar bilan ishlashda texnika xavfsizligi.
4. Shok va komani asoratlarni oldini olish chora-tadbirlari
5. Puls tezligini hisoblash

Oraliq nazorat savollari №6

1. O'zbekiston Respublikasi SSV tomonidan chiqarilgan mutaxassislikka oid buyruqlarni
2. Zamonaviy tekshirish va davolash usullariga bemorlarni tayyorlash qonun-qoidolari.
3. Bolalarda yurak kon tomir yetishmovchiligida birinchi yordam kursatish
4. Maxalliy og'riksizlantirish to'g'risida tushuncha
5. Teri ostiga inyeksiya qilish amaliyoti

Oraliq nazorat savollari №7

1. Anesteziologiyada yuritiladigan xujjatlarni, ularni tuzdirish
2. Bemorlarni kuzatish kasallikning kechishini, dorilar ta'sirini, bemorlarning kayfiyatini nazorat qilish
3. Premedikatsiya to'g'risida tushuncha bering.
4. Umumiy og'riksizlantirish to'g'risida ma'lumot.
5. Gipoglikemik komada yordam ko'rsatish algoritmi.

Oraliq nazorat savollari №8

- 1.Shok, klinik belgilari,sabablari,turlari.
2. Operatsiyadan keyin bemorlarni parvarishlash.
3. Koma nima va uning turlari, sabablari, klinik manzarasi.
4. Narkoz va uning turlari.
5. Venaga dori moddasini yuborish texnikasi

Oraliq nazorat savollari №9

- 1.Bemorni operatsiyaga tayyorlash.
2. Operatsiya stolini tayyorlash.
3. Miokard infarktida shoshilinch yordam ko'rsatish
- 4.Traxeyani intubatsiya qilish uchun bemorni tayyorlash:
- 5.O'pka- yurak reanimatsiyasini o'tkazish algoritmi

Oraliq nazorat savollari №10

1. Defibrillyatsiya o'tkazish texnikasi
2. Sun'iy o'pka ventilyatsiyasini "Ambu" qopchasi yordamida o'tkazish.
3. Yuqori nafas yo'llarida yot jism bo'lganda GEYMLIX usulini qo'llash.
4. "Og'izdan-og'izga" nafas berish metodikasi.
5. Bronxial astma xurujida tez tibbiy yordam berish.

Oraliq nazorat savollari №11

1. Shokda kechiktirib bo'lmaydigan yordam tadbirlarini o'tkazish
2. Bolalarda yurak kon tomir yetishmovchiligida birinchi yordam kursatish.
3. Komada kechiktirib bo'lmaydigan yordam tadbirlarini o'tkazish
4. Elektrotravmada shoshilinch yordam algoritmi
5. Favkulotda xolatlar tushunchasi.

Oraliq nazorat savollari №12

1. Markaziy venoz bosimni o'lchash.
2. Termometriya texnikasi.
3. Sun'iy o'pka ventilyatsiyasini "Ambu" qopchasi yordamida o'tkazish.
- 4.Stenokardiya xurujida yordam kursatish

5. Yurak astmasida muolaja bajarish algoritmi

6. YAKUNIY ATTESTATSIYA

6.1. Yakuniy attestatsiyaga qo'yiladigan talablar, o'tkazish shakli va baholash mezonlari.

Yakuniy attestatsiya O'zR SSVning 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli buyrug'i 3-ilovasidagi «Tibbiy-sanitariya va farmasevtika kadrlarini qayta tayyorlash va malakasini oshirish ta'lim muassasalarida tinglovchilarning kasbiy bilim va ko'nikmalarini baxolash to'grisidagi Nizom» ga asosan o'tkaziladi.

Umumiy malaka oshirish kurslarida **Yakuniy attestatsiya** ga Oraliq nazoratdan o'tgan tinglovchilar kiritiladi. Nazoratning ushbu turi quyidagi bosqichlarda amalga oshiriladi:

-Test sinovi;

-Amaliy ko'nikmani baxolash bosqichlarida amalga oshiriladi

-Yakuniy suhbat (Imtixon)

Test sinovi – malaka oshirish o'quv dasturiga muvofiq ishlab chiqilgan test banki asosida o'tkaziladi. Test sinovi natijalari quyidagicha baxolanadi: to'plangan to'g'ri javoblar xajmi umumiy test topshirig'ining 60 % va undan ortiqni tashkil etganda "O'tdi", 59% va undan kam natijaga erishilganda — "O'tmadi" deb baxolanadi. Tinglovchining tayanch bilimlarini aniqlash va yakuniy test sinovini o'tkazish uchun mazkur malaka oshirish kursi dasturi doirasida tuzilgan bir xil test topshiriqlari bankidan foydalaniladi. Tinglovchiga test topshiriqlari bankidan 50 tadan kam bo'lmagan xajmda test topshiriqlari beriladi. Har bir to'g'ri javob 2 balldan baholanadi.

Yakuniy attestatsiyaning amaliy ko'nikmani baxolash bosqichiga test sinovidan o'tgan tinglovchilar qo'yiladi. Amaliy ko'nikmani baxolashda o'rta tibbiyot va farmasevtika kadrlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirishga qo'yilgan amaldagi Davlat talablari va malaka talablari doirasida tinglovchi tomonidan amalga oshirilishi lozim ko'nikmalar sinovdan o'tkaziladi. Baxolash natijalari "O'tdi" va "O'tmadi" deb belgilanadi.

Yakuniy suhbat shaklida tinglovchilarga xar biri 5 ta savoldan iborat 2 ta vaziyatli masalali bilet beriladi. Vaziyatli masalalarni yechish natijasi mazkur vaziyatli masalada belgilangan savollarga berilgan to'g'ri javoblar soni asosida shakllantiriladi. Har bir savolga berilgan to'g'ri javoblar 10 balldan baholanadi. Nazoratning ushbu to'g'ri berilgan umumiy to'g'ri javoblar soni 7 ta (70%) va undan ortiq bo'lganda — "o'tdi", 6 ta va undan kam bo'lgan xollarda — "o'tmadi" sifatida baxolanadi.

Tinglovchining bilim va ko'nikmalari quyidagi mezonlar bo'yicha baxolanadi:

O'zlashtirish	Baho	Tinglovchining bilim darajasi
87-100	5	Tinglovchi o'quv dasturining barcha bo'limlari bo'yicha tizimli, chuqur va to'liq bilimga ega; Savollarga mantiqiy to'liq va izchil javob beradi; Javoblarida nazariyani amaliyot bilan chambarchas bog'laydi; Amaliy masalalarni xal etishda olgan bilimlarini fikrini xatosiz, to'g'ri asoslaydi; Amaliy ko'nikmalarni algoritm bo'yicha izchil va to'g'ri bajaradi;

		Amaliy topshiriqlarni bajarishda kasbiy bilimini mukammal ko'rsata oladi; Vaziyatli masalalarni to'g'ri yechadi, javoblarni asoslaydi; Noan'anaviy xolatlarda muammoni mustaqil va ijodiy yechadi.
76-86	4	Tinglovchi dastur doirasida to'liq bilimlarga ega, javobini xatosiz bayon etadi, savollarga mantiqiy to'g'ri javob beradi; Amaliy masalalarni xal yetishda olgan bilimlarini, xatosini o'z vatida to'g'rilaydi; Amaliy ko'nikmalarni algoritm bo'yicha izchil va to'g'ri bajaradi; Amaliy topshiriqlarni bajarishda yetarli kasbiy bilimga egaligini ko'rsata oladi; Vaziyatli masalalarni to'g'ri yechadi, javoblarni asoslaydi.
60-75	3	Tinglovchi dastur doirasida bilimga ega, savollarga to'g'ri javob beradi, lekin ayrim kamchiliklarga yo'l qo'yadi; olgan bilimlarini amaliyotda qo'llay oladi; Amaliy ko'nikmalarni algoritm bo'yicha izchil va to'g'ri bajaradi; Vaziyatli masalalarni to'g'ri yechadi, biroq yoasoslashda qiynaladi.
60 dan kam	2	Tinglovchi dastur doirasidagi materialning asosiy qismini bilmaydi, savollar javob berishda qo'pol xatolarga yo'l qo'yadi; Javobini mantiqiy bayon etmaydi; olgan bilimlarini amaliyotda qo'llay olmaydi; Amaliy ko'nikmalarni bajarishda xatoliklarga yo'l qo'yadi; Vaziyatli masalalarni yechishda qo'pol xatoliklarga yo'l qo'yadi.

6.2 NAZORAT SAVOLLARI RO'YXATI:

1. Anesteziologiya bo'limi ish tartibi.
2. Anesteziologiya bo'limlarida hamshiralik jarayoni.
3. Anesteziologiya bo'limi tuzilishi
4. Anesteziologiya bo'limlarida ishlatiladigan apparatlar, ularning ishlash texnikasi.
5. Xamshira tashxisini qo'yish, parvarish rejasini to'g'ri tuzish va uni amalga oshirish.
6. Anesteziologiya bo'limi hamshirasining xuquqiy ma'suliyatlari, bemor xuquqlari, roziligi.
7. O'zbekiston Respublikasi SSV tomonidan chiqarilgan mutaxassislikka oid buyruqlarni
8. Zamonaviy tekshirish va davolash usullariga bemorlarni tayyorlash qonun-qoidalarini.
9. Anesteziologiyada yuritiladigan xujjatlarni, ularni tuldish
10. Operatsiyadan keyingi bemorni parvarish qilish;

11. Bemorlarni kuzatish kasallikning kechishini, dorilar ta'sirini , bemorlarning kayfiyatini nazorat kilish
12. Venaga dori moddasini yuborish texnikasi
13. Barmoqdan qon olish.
14. Teri orasiga in'eksiya qilish
15. Teri ostiga in'eksiya qilish
16. Mushak orasiga in'eksiya qilish
17. Qon bosimini o'lchash texnikasi
18. Markaziy venoz bosimni o'lchash.
19. Termometriya texnikasi.
20. Puls tezligini hisoblash
21. Defibrillyatsiya o'tkazish texnikasi
22. O'tkir yurak - kon tomir yetishmovchiligi nima?
23. Premedikasiya nima.?
24. Premedikasiyaning turlari.
25. Maxalliy ogriksizlantirish nima?
26. Umumiy ogriksizlantirish nima?
27. Bemorni operatsiyaga tayyorlash.
28. Operatsiya stolini tayyorlash.
31. Narkoz va uning turlari.
32. Narkozda ishlatiladigan dori darmonlar.
33. Anesteziologiyada apparatlar bilan ishlashda texnika xavfsizligi.
34. Sun'iy o'pka ventilyatsiyasini "Ambu" qopchasi yordamida o'tkazish.
35. Miokard infarktida shoshilinch yordam ko'rsatish
36. Stenokardiya xurujida yordam kursatish
37. Yurak astmasida muolaja bajarish algoritmi
38. O'pka shishidatez yordam ko'rsatish algoritmi.
39. Bronxial astma xurujida tez tibbiy yordam berish.
40. Traxeyani intubatsiya qilish uchun bemorni tayyorlash:
41. Traxeyani intubatsiya qilish texnikasi:
42. Operatsiyadan keyin kuzatiladigan asoratlar.
43. Shok klinik belgilarini
45. Operatsiyadan keyin bemorlarni parvarishlash.
46. Koma nimavauning turlari, sabablari, klinik manzarasini
47. Bolalarda utkir nafas yetishmovchiligida yordam kursatish.

48. Shok va komani asoratlarni oldini olish chora-tadbirlarini
49. Shokda kechiktirib bo'lmaydigan yordam tadbirlarini o'tkazish
50. Bolalarda yurak kon tomir yetishmovchiligida birinchi yordam kursatish.
51. Komada kechiktirib bo'lmaydigan yordam tadbirlarini o'tkazish
52. Gipoglikemik komada yordam ko'rsatish algoritmi.
53. Elektrotravmada shoshilinch yordam algoritmi
54. favkulotda xolatlar tushunchasi.
55. Terminal holat haqida tushuncha.
56. Polliativ parvarish haqida tushuncha.
57. Terminal davrdagi bemorlarda hamshiralik parvarishi.
58. Bemor bilan kommunikatsiya qoidalari.
59. Terminal davrda bemorlarni fizikal tekshirish.
60. O'pka- yurak reanimatsiyasini o'tkazish algoritmi
61. Defibrillyatsiya o'tkazish texnikasi
62. Sun'iy o'pka ventilyatsiyasini "Ambu" qopchasi yordamida o'tkazish.
63. Yuqori nafas yo'llarida yot jism bo'lganda GEYMLIX usulini qo'llash.
64. "Og'izdan-og'izga" nafas berish metodikasi.

6.3. Test topshiriqlari

1 – ilova

Test savollari

1- VARIANT

1. Klinik o'lim xolati qachon yuzaga keladi?
 - A. Nafas olish va yurak urish faoliyati to'xtashi bilan darxol
 - B.* Nafas olish va yurak urishi faoliyati to'xtagandan so'ng 3-5 daqiqadan so'ng
 - C. Nafas olish va yurak urish faoliyati to'xtagandan so'ng 5-6 daqiqa o'tgach
 - D. nafas olish va yurak urish faoliyati to'xtagandan so'ng 10 daqiqa o'tgach
2. Quyidagi ko'rsatilgan belgilardan qaysilari nafas buzilishidan dalolat beradi?
 - A. Nafas olishda ko'krak qafasining ko'tarilishi va tushish xolati bo'lmaydi
 - B. Qorin soxasining kattalashuvi
 - C. Nafas chiqarish vaqtida xavo harakatini sezib va eshitib bo'lmazligi
 - D.* Yuqorida ko'rsatilganlar barchasi
3. Qadimgi Misr, Xitoy, Afinada, Rimda og'riqsizlantirish uchun nimalar qo'llanilgan?
 - A. Efir
 - B.* Alkogol
 - C. Ftorotan
 - D. Xloretil
4. Maxalliy anesteziyaning asoschisi kim?
 - A.* A.V.Vishnevskiy
 - B. N.N. Kravkov

- C. N.I. Piragov
D. A.I.Lukashevich
5. Qaysi dori maxalliy og‘riqsizlantirish uchun qo‘proq qo‘llaniladi?
A. Dikain
B. Trimikain
C. Xloretil
D.* Novokain
6. Narkozning nechta davri farq qilinadi?
A.* 4
B. 3
C. 2
D. 6
7. Ingalyatsion narkozda narkotik moddalar qaysi yo‘l bilan yuboriladi?
A.* Nafas yo‘llari orqali
B. Mushak orasiga
C. Vena ichiga
D. Peridural
8. Niqobli (maskali) ingalyatsion narkozda ko‘proq qaysi turdagi niqob ishlatiladi?
A. Jiyyar niqobi
B. Shimelbush niqobi
C.* Esmarx niqobi
D. Ombredon-Sadovenkov niqobi
9. Organizmdagi umumiy qon miqdorining $\frac{1}{3}$, $\frac{1}{4}$ qismi yo‘qotilishi natijasida kelib chiqadigan shok:
A.* Gemoragik shok
B. Travmatik shok
C. Anafilaktik shok
D. Kardiogen shok
10. Allergenlarning allergik reaksiya qo‘zg‘atishi natijasida kelib chiqadigan shok:
A. Gemorragik shok
B.* Anafilaktik shok
C. Travmatik shok
D. Kardiogen shok
11. Yurak kasalliklari, miokard infarkti kuchli og‘riqlar natijasida kelib chiqadigan shok:
A. Anafilaktik shok
B. Gemorragik shok
C.* Kardiogen shok
D. Travmatik shok
12. O‘tkir yuqumli kasalliklar, intoksikatsiyalar natijasida kelib chiqadigan shok:
A.* Infeksion toksik shok
B. Anafilaktik shok
C. Gemorragik shok
D. Travmatik shok

13. Ko'p qusish, ich ketishlar natijasida organizmning suvsizlanishi tufayli kelib chiqadigan shok:
- A.* Angidremik shok
 - B. Anafilaktik shok
 - C. Gemorragik shok
 - D. Travmatik shok
14. Qanday shok kuzatilmaydi?
- A. Angidremik
 - B. Gemorragik
 - C. Travmatik
 - D.* Gipoglikemik
15. Gipoglikemik komada reanimatsiya tadbirlari:
- A.* Glyukoza 40%-40,0 venaga yuborish
 - B. Insulin 40 TB Yuborish
 - C. Insulin 20 TB yuborish
 - D. Laziks 4,0 muskul orasiga
16. Giperglikemik-diabet komasida qon taxlilida nima aniqlanadi?
- A. Neytrofiloz
 - B. Y-xujayralar
 - C.* Qand miqdorining oshib ketishi
 - D. Keton tanachalari
17. Jigar komasida qon taxlilida nima aniqlanadi?
- A.* Umumiy oqsilning kamayishi
 - B. Mochevina
 - C. Qand miqdorining oshishi
 - D. Keton tanachalari
18. Giperglikemik komada qanday preparat ishlatiladi?
- A.* Insulin 40 TV vena ichiga
 - B. Glyukoza 40 % vena ichiga
 - C. Natriy bikarbonat 4%
 - D. Reopoliglyukin 400,0
19. Organizmda ro'y berayotgan, o'tkir rivojlanayotgan kasalliklar va og'ir shikastlar tufayli yuzaga chiqadigan xolat:
- A. Koma xolati
 - B.* Terminal xolat
 - C. Travma xolati
 - D. Zaxarlanish xolati
20. Qon ketishini to'xtatish usullari farqlanadi:
- A.* Vaqtincha va uzil-kesil
 - B. Fizik, kimyoviy
 - C. Mexanik, biologik
 - D. Ishonchli, ishonchsiz
21. Vaqtinchalik gemostazga erishiladi:
- A.* Bosuvchi bog'lam, jgut qo'yish, barmoq bilan bosish
 - B. Jaroxatda tomirni bog'lash, tomirga chok qo'yish

- C. Tomir protezini qo'yish
 - D. Diatermokoagulyatsiya qilish
22. Xayotiy zarur funksiyalarning so'nishi. Yurak va nafas faoliyatining to'xtashi bilan kechadigan xolat:
- A. Zaxarlanish
 - B. Koma
 - C. Shok
 - D.* Klinik o'lim
23. Yurak mushaklarining qisqarishi va yurakning siqib chiqarish xajmining pasayishi bilan rivojlanadi:
- A.* O'tkir yurak yetishmovchiligi
 - B. Jigar yetishmovchiligi
 - C. O'tkir nafas yetishmovchiligi
 - D. Buyrak yetishmovchiligi
24. Tashqi nafas olish bilan organizmning kislorodga bo'lgan extiyojini qondira olmagan xolat:
- A.* O'tkir nafas yetishmovchiligi
 - B. Jigar yetishmovchiligi
 - C. Buyrak yetishmovchiligi
 - D. o'tkir yurak yetishmovchiligi
25. Kuchli ta'surotlarga nisbatan markaziy asab tizimining qaytargan javob reaksiyasi:
- A. Koma
 - B.* Shok
 - C. Infarkt
 - D. Insul't
26. Turli kasalliklar va intoksikatsiyalar tufayli yuqori asab faoliyatining so'nishi:
- A.* Koma
 - B. Shok
 - C. Infarkt
 - D. Insul't
27. Guruxi mos kelmaydigan qon quyishda kuzatiladigan erta simptomlar:
- A.* Isitma, bel, qorin, to'sh orqasida kuchli og'riqlar
 - B. Gipotermiya, apatiya, isitma, kuchli og'riqlar
 - C. Bel, qorinda og'rik, anuriya, gemoglobinuriya
 - D. Isitma, kuchli og'riqlar, anizokoriya, bradikardiya
28. Premedikatsiya nima?
- A.* Bemorlarni operatsiyaga medikamentoz tayyorlash
 - B. Bemorlarni kasalxonaga yotqizish
 - C. Operatsiya xonasidan palataga olib o'tish
 - D. Operatsiya yakunida bajariladigan muolaja
29. Qon komponentlari:
- A.* Protein, albumin, poliglyukin
 - B. Protein, plazma, trombotsitar massa
 - C. Leykotsitar, eritrotsitar, trombotsitar massa
 - D. Poliglyukin, trombotsitar massa

30. Travmatik shok boskichlari:
- A. Boshlang'ich, terminal
 - B. Erektillik, terminal
 - C.* Erektillik, torpid
 - D. Xushdan ketish, kollaps
31. Shokning torpid boskichiga xos:
- A.* Yuz sianozid
 - B. Qo'l-oyoqlar muzlashi
 - C. Tomir urishi susayishi
 - D. Qon bosimi pasayishi
32. Insulin yetishmovchiligi va glyukozaning jigar va to'qimalarda saqlanishining buzilishidan kelib chiqadi:
- A.* Giperglikemik koma
 - B. Gipoglikemik koma
 - C. Jigar komasi
 - D. Uremik koma
33. Insulin miqdorining oshib ketishi natijasida rivojlanadi:
- A.* Gipoglikemik koma
 - B. Jigar komasi
 - C. Uremik koma
 - D. Giperglikemik koma
34. O'tkir jigar kasalliklari, surunkali gepatit, jigar sirrozidan kelib chiqadi:
- A. Uremik koma
 - B.* Jigar komasi
 - C. Giperglikemik koma
 - D. Gipoglikemik komasi
35. O'pka-yurak reanimatsiyasi qanday nisbatda o'tkaziladi?
- A.* 30:2
 - B. 20:2
 - C. 16:2
 - D. 12:30
36. O'tkir zaxarlanishlarda shoshilinch yordam ko'rsatishga qaysilar kiradi?
- A. Organizmni faol usulda ditoksikasiya qilish
 - B. Maxsus antidodli davoni qo'llash
 - C. Zudlik bilan zaxarli moddani organizmdan chiqazib tashlash
 - D.* Barcha javoblar to'g'ri
37. Oshqozon-ichak faoliyatini buzuvchi zaxarlar qaysilar?
- A.* Konsentratsiyasi yuqori kislota va ishqorlar
 - B. Is gazi, selitra, anilin
 - C. Alkogol, narkotiklar
 - D. Og'ir metall tuzlari va margumush
38. Jigar komasiga xos bo'lgan belgilarni ko'rsating:
- A. Teri nam, ko'z olmachasi bosimi baland
 - B. Teri va shilliq qavatining quruqligi, ko'z olmachasi yumshoq
 - C. Terida azot kristalining aniqlanishi, atseton xidi

- D.* Terining sargʻayishi, badanda yulduzchalar, qon quyilishining paydo boʻlishi
39. Operatsiya arafasida qechqurun bemorlarga nimalar buyuriladi?
- A.* Sedativ vositalar, Ataraktiklar
 - B. Kusishga karshi vositalar
 - C. Surgi dorilar
 - D. Gipotenziv preparatlar
40. Shifoxona ichki infeksiya qoʻzgʻatuvchilari:
- A. Streptokokk, protey, stafilokokk
 - B. Koʻk yiring tayoqchasi, pnevmokokk
 - C.* Koʻk yiring tayoqchasi, klebsiyella, protey, ichak tayoqchasi
 - D. Protey, stafilokokk, koʻk yiring tayoqchasi, klostridiylar
41. Premedikatsiya uchun qoʻllaniladi:
- A.* Xolinolitiklar, Sedativ vositalar, analgetiklar
 - B. Surgi dorilar
 - C. Ingalyatsion anestetiklar
 - D. Kalipsol
42. Premedikatsiya uchun preparatlar qaysi yoʻl orqali yuboriladi?
- A.* Rektal, t/o, V/i
 - B. Peridural
 - C. Surkash yoʻli bilan
 - D. Ichishga
43. Tiopental-natriy kupincha qanday konsentratsiyalarda qoʻllaniladi?
- A.* 1%, 2%, 2,5% rastvor
 - B. 10% rastvor
 - C. 15% rastvor
 - D. 5% rastvor
44. Natriy oksibutiratining ijobiy xususiyatlariga nimalar kiradi?
- A.* Bosh miyani gipoksiyaga turgʻunligini oshiradi, kam zaxarli
 - B. Arterial gipertoniya
 - C. Kuchli analgetik
 - D. Gipokaliyemiya
45. Barbituratli anesteziyaning klinikasi:
- A. AQB ning koʻtarilishi
 - B. Yaqqol, uzoq davom etuvchi qoʻzgʻalish bosqichi
 - C. Sunʼiy oʻpka ventilyatsiyasi apparatlarining yoʻqligi
 - D.* Koʻngil aynish va qusishsiz tez uygʻonish, AKB ning pasayishi, narkozga tez va sokin kirish
46. Kalipsol qoʻllanilishiga qarshi koʻrsatma:
- A.* Epilepsiya, bosh miya ichi oʻsmalari, bosh miya ichi gipertenziyasi
 - B. Arterial gipotoniya
 - C. Gipovolemiya
 - D. Koʻkrak mushaklari rigidligini oshiradi
47. Operatsiyalar muddatiga qarab farqlanadi:
- A.* Shoshilinch, tezkor, rejali
 - B. Shoshilinch, tezkor, palliativ

- C. Rejali, shoshilinch, ko‘p bosqichli
 - D. Diagnostik, rejali, bir bosqichli
48. Shoshilinch operatsiyalarga ko‘rsatma bo‘la oladi:
- A.* Me‘daning perforativ yarasi
 - B. Venalarning varikoz kengayishi
 - C. Trofik yara
 - D. Jigar raki
49. Rejali operatsiya o‘tkaziladi:
- A.* O‘t pufagida tosh bo‘lganda
 - B. Churra qisilganida
 - C. Jaroxatlangan tomirdan qon ketganida
 - D. Asfiksiyada
50. Terminal xolat fazalari:
- A.* Agonal oldi, agonal, klinik, biologik o‘lim
 - B. Yurak qon tomir yetishmovchiligi
 - C. O‘pka shishi, agonal xolat
 - D. Agonal xolat, yurak yetishmovchiligi

2-VARIANT.

1. Antibiotiklar qanday suyuqliklar bilan eritiladi?
 - A.* Novokain fiziologik eritma, inyeksiya uchun suv
 - B. Furatsillin, fiziologik eritma
 - C. Novokain, kaliy permanganat
 - D. Fiziologik eritma, moychechak damlamasi
2. Venaga inyeksiya qilishda uchraydigan asoratlar
 - A.* Xavo emboliyasi, absess, nekroz, sepsis, gematoma
 - B. Igna sinishi, infil’ttrat, xavo emboliyasi
 - C. Gematoma, sepsis, gipertoniya
 - D. Absess, nekroz, gipertoniya
3. “A” shkafida qaysi dorilar saqlanadi?
 - A.* Zaxarli moddalar, narkotiklar
 - B. Zaxarli moddalar, anal’gin, baralgin
 - C. Kuchli ta’sir qiluvchi moddalar
 - D. Kodein, adrenalin, zaxarli moddalar
4. Ingalyatsiya nima?
 - A.* Dori moddalarini nafas yo‘li orqali kiritish
 - B. Xuqna qilish usuli
 - C. Dori moddalarini aralash qo‘llash
 - D. Teri ostiga sinama qo‘yish
5. Orqa miya suyuqligini olish uchun miya kanalining teshilishi:
 - A.* Lyumbal punksiya
 - B. Abdominal punksiya
 - C. Sternal punksiya
 - D. Plevra punksiya

6. Lyumbal punksiya vaqtida bemor qanday xolatda yotqiziladi?
 - A.* Chap yonboshga yotqizib, oyoqlari tizzasidan bukilib qoringa tortilgan, boshi maksimal darajada ko'kragiga egilgan
 - B. O'ng yonboshga yotqizilib embrional xolatini egallaydi
 - C. Qorni bilan pastga qarab yotadi
 - D. Orqasi bilan yotqiziladi va punksiya soxasi ko'tariladi
7. Shok darajasini baxolashda yordam beradigan indeks
 - A.* Algover indeksi
 - B. Frank indeksi
 - C. Bo indeksi
 - D. Shmitd indeksi
8. Taxipnoe bu
 - A.* Nafas maromining tezlashuvi
 - B. Nafas maromining sekinlashuvi
 - C. Xansirash
 - D. Bo'g'ilish
9. Bradipnoe bu
 - A.* Nafas maromining kamayishi
 - B. Nafas yuzakiligi
 - C. Nafas maromining tezlashuvi
 - D. Xansirash
10. Yotok yaratadigan bemorni parvarishlash:
 - A.* Nekrotik to'qimalarni olib tashlash, antibakterial terapiya
 - B. Gipertonik eritma va furatsilin bilan bog'lam quyish
 - C. Proteolitik fermentlari bilan bog'lamlar, loy vannalari
 - D. UVCH, UFO jaroxat atrofidagi teri spirt bilan artiladi, parafin
11. Uzoq jgut bog'laganda kelib chiqadigan asoratlar:
 - A.* Oyoq va ko'l parezi, ishemik nevrin
 - B. Oyoq va qo'l paralichi, patologik sinishi
 - C. Oqma yara paydo bo'lishi, og'riq
 - D. Jarroxatni yiringlashi, arterial bosim pasayishi
12. Qanday xolatlarda dori moddalari organizmga parenteral yo'l bilan yuboriladi?
 - A.* Dori moddasi tez va aniq dozada ta'sir etish lozim bo'lsa
 - B. Agar dori moddasi juda kuchli bo'lsa
 - C. Organizmga kislorod yetishmasa
 - D. Dori modda zaxarli bo'lsa
13. Kollapsning belgisi:
 - A.* To'satdan terining oqarishi
 - B. Pulsning ipsimon sekinlashishi
 - C. Qon bosimining ko'tarilishi
 - D. Qaltirash, titrash
14. Yakunlovchi dezinfeksiya qachon o'tkaziladi?
 - A.* Bemor kasalxonadan chiqqandan keyin, boshqa bo'limga o'tkazilsa yoki o'lsa
 - B. Davolash muassasasida davolanish vaqtida
 - C. Bemorlar ko'payib ketsa
 - D. Bemorning xarorati ko'tarilsa

15. Aritmik pul's qancha vaqt davomida sanaladi?
- A.* 1 daqiqa
 - B. 30 soniya
 - C. 5 daqiqa
 - D. Sanalmaydi
16. Plevra yoki qorin bo'shlig'i da yig'ilib qolgan suyuqlikni tez va ko'p miqdorda chiqarib yuborish qanday natijalarga olib keladi?
- A.* Kollapsga sabab bo'lishi mumkin, oyoq-qo'llari muzlab, tez va yuzaki nafas oladi, arterial qon bosimi tushib, pul's ipsimon bo'lib qoladi
 - B. Bemorning axvoli yaxshilanadi, nafas olish va yurak urishi yengillashadi
 - C. Bemorning axvoli asta sekin yaxshilanadi, bosh aylanishi to'xtamaydi, qon bosimi ko'tarilib, isitma chiqadi
 - D. Kon bosimi ko'tariladi, pul's tezlashadi, nafas chuqurlashadi, umumiy axvoli yaxshilanadi
17. Nega axvoli og'ir bemorlarning og'iz bo'shlig'ini yuvishda bemor o'tirgan xolatda yoki boshini o'g'irgan bo'lishi kerak?
- A.* Nafas yo'liga aspiratsiyaning oldini olish uchun
 - B. Bemor yengil nafas olish uchun
 - C. Shilliq qavatlarga shikast yetkazmaslik uchun
 - D. Xamshira uchun qulay vaziyat yaratish uchun
18. O'tkir zaxarlanishlarda davolashning umumiy prinsiplari
- A.* Antidot terapiya, me'dani zond orqali yuvish, tuzli surgi dorilar, tozalovchi xuqna, gemosorbsiya, gemodializ
 - B. Me'dani zond orqali yuvish, degidratatsion terapiya, antibiotikoterapiya
 - C. Antibiotikoterapiya, gemosorbsiya
 - D. Parenteral ovqatlantirish, antidotterapiya
19. Elektr toki urganda kuzatiladigan belgilar:
- A. Terida qoramtir-sarg'ish, elektr tok dog'larining paydo bo'lishi, og'riqning yo'qligi
 - B.* Terida qizil, elektr tok dog'larining paydo bo'lishi, reaktiv giperemiya
 - C. Reaktiv giperemiyaning yo'qligi, kuchli og'riq
 - D. Tok urgan joyda kizarish, shish, suyuqlik ajralishi, kuchli og'riq
20. Parenteral ovqatlantirish bu--
- A.* Me'da-ichakni chetlab, turli oziq moddalarni ovqatlantirish
 - B. Bemorni zond orqali ovqatlantirish
 - C. Parxez ovqatlar
 - D. Ovqat miqdorini kamaytirish
21. Organizm uchun zarur bo'lgan suyuqliklarni tomirlar orqali yuborish
- A.* Infuziya
 - B. Transfuziya
 - C. Dializ
 - D. Xuqna
22. Dezintoksikatsiya ta'siriga ega suyuqliklar:
- A.* Gemodez, polidez, neokompensan, periston
 - B. Natriy xloridning izotonik eritmasi, Ringer-Lok eritmasi, laktosol

- C. Poliglyukin, reopoliglyukin, jelatinol
D. Aminokrovin, albumin, glyukoza aminopeptid
23. Xushsiz yotgan bemorlar quyidagicha ovqatlantiriladi
A.* Me'da zondi orqali
B. Choynak orqali
C. Qoshiq yordamida
D. Xuqna orqali
24. Degidratatsiya nima?
A.* Organizmda umumiy suv xajmining kamayishi
B. Organizmda umumiy qon miqdorining kamayishi
C. Qon tarkibida eritrotsitlar soni kamayishi
D. Umumiy oqsil miqdorining ko'payishi
25. Yosh bolalarda pulsni aniqlash nuqtasini ko'rsating?
A.* Bo'yin soxasi – uyqu arteriyasida
B. Yelka soxasi – yelka arteriyasida
C. Bilak soxasi – bilak arteriyasida
D. Chov soxasi – son arteriyasida
26. Qaysi dorilar guruxi yordamida ingalyatsiyasiz narkoz o'tkaziladi?
A.* Tiopental natriy, geksenal, natriy oksibutrat
B. Tiopental natriy, geksenal, galotan
C. Fentanil, droperidol, efir
D. Fentanil, diazepam, zakis azot
27. Geksenal va tiopental natriy narkozda necha foiz eritmada ishlatiladi?
A.* 1-2.5 %
B. 5-10 %
C. 4-6 %
D. 0.1-0.25 %
28. Maxalliy anesteziyada ishlatiladigan dorilar
A.* Novokain, lidokain, ul'trakain, bupivakain
B. Novokain, lidokain, noradrenalin
C. Novokain, natriy xlorid, lidokain
D. Novokain, lidokain, kaliy xlorid
29. Gipoksiya nima?
A.* Bosh miyada kislorod yetishmasligi
B. Organizmning suvsizlanishi
C. Kaliy miqdorining kamayishi
D. Qonda qand miqdorining oshib ketishi
30. Asfiksiya nima?
A.* Nafas olishning buzilishi natijasida bo'g'ilishning yuzaga kelishi
B. Nafas yo'llariga yot jismning tiqilib qolishi
C. Qon va to'qimalarda kislorodning kamayishi
D. Nafas yo'llarining bekilib qolishi
31. Kislorod yetishmovchiligi natijasida tanada paydo bo'ladigan ko'karish
A.* Sianoz
B. Akrotsianoz

- C. Gipoksiya
 - D. Giperkapniya
32. Qon va to'qimalarda karbonat angidrid miqdorining ko'payishi
- A.* Giperkapniya
 - B. Gipoksiya
 - C. Aspiratsiya
 - D. Obturatsiya
33. Kuyishning nechta darajasi farqlanadi?
- A.* 4ta
 - B. 3ta
 - C. 2ta
 - D. 5ta
34. Abscess-bu?
- A.* Chegaralangan yiringli bo'shlik
 - B. To'qimalarning tarkok yiringli yallig'lanishi
 - C. Ter bezlarining yiringli yallig'lanishi
 - D. Terining yiringli yallig'lanish
35. Jaroxatlangan suyak va bo'g'imlar yuzasini xarakatsizlantirish bu:
- A.* Immobilizatsiya
 - B. Transportirovka
 - C. Shinalash
 - D. Gipslash
36. Jgut qo'yishning asorati:
- A.* Nekroz, anaerob infeksiyaning rivojlanishi
 - B. Qon to'xtamasligi, qattiq og'riqlar
 - C. Anaerob infeksiyaning rivojlanishi, qattiq og'riqlar, tromboflebit
 - D. Qon tomirlar sklerozi
37. Og'ir travmalar natijasida kelib chiqadigan shok
- A.* Travmatik shok
 - B. Kardiogen shok
 - C. Toksik shok
 - D. Anafilaktik shok
38. Droperidolning nojo'ya ta'sirlari qanday?
- A.* Ekstrapiramidal buzilishlar, AKB ning pasayishi
 - B. AKB ning ko'tarilishi
 - C. Ekstrasistoliya
 - D. Allergiya
39. Droperidol qo'llanilishiga qarshi ko'rsatmalar?
- A.* Gipovolemiya, gipotenziv preparatlar bilan uzoq vaqt davolanish, aritmiyalar
 - B. Flebitlar chaqirishi, allergik reaksiyalar, apnoz
 - C. Uyg'onish vaqtining davomliligi
 - D. Feoxromatsetoma
40. Markaziy analgeziya uchun nima qo'llaniladi?
- A.* Morfin, Fentanil, Omnopon
 - B. Azot oksidi

- C. Kalipsol
 - D. Pentazotsin
41. Kalipsolning nojo'ya ta'sirlarini nima bartaraf etadi?
- A. Fentanil
 - B. Droperidol
 - C. Diazepam
 - D.* Dimedrol
42. Antigistamin preparatlar qanday nomlanadi?
- A.* Pipolfen, Suprastin, Dimedrol
 - B. Dormikum
 - C. Droperidol
 - D. Diazepam
43. Umumiy og'riqsizlantirishning asosiy bosqichlari?
- A.* Premedikatsiya va induksiya, Bazis narkoz
 - B. Operatsion maydonni tayyorlash
 - C. Ish joyini tayyorlash
 - D. Ekstubatsiya
44. Kirish narkozi qanday?
- A.* Ongni so'ndirish, intubatsiyaga sharoit yaratish
 - B. Intubatsiya
 - C. Miorelaksatsiya
 - D. Ong saklangan xolda anesteziyani ta'minlash
45. Uxlatuvchi preparatlarga nimalar kiradi?
- A.* Barbamil va etaminal natriy, fenobarbital va noksiiron
 - B. Atropin va dimedrol
 - C. Kalipsol va droperidol
 - D. Fenobarbital va droperidol
46. Operatsiyada keyingi davr qaysi payt xisoblanadi?
- A.* Operatsiya tugab uyga jo'natilib, ish faoliyati tiklanguncha
 - B. Operatsiya xonasidan palataga o'tguncha
 - C. Operatsiya payti va reanimatsiya bo'limidagi payt
 - D. Reanimatsiya bo'limidan chiqqan vaqti
47. Nervlardan borayotgan impul'slarni to'sib, muskullarni bo'shashtiruvchi preparatlar:
- A.* Miorelaksantlar
 - B. Anal'getiklar
 - C. Antigistaminlar
 - D. Xolinolitiklar
48. Qaysi qatorda miorelaksantlar berilgan?
- A.* Arduan, ditilin
 - B. Morfin, arduan
 - C. Atropin, ditilin
 - D. Kalipsol, fentanil
49. Qaysi qatorda narkotik anal'getiklar berilgan?
- A.* Promedol, Omnopon
 - B. Morfin, arduan

- C. Atropin, ditilin
 - D. Kalipsol, arduan
50. Kerakli soxani anestetik moddalar ta'sirida karaxtlash
- A.* Maxalliy anesteziya
 - B. Umumiy anesteziya
 - C. Ingalyatsion anesteziya
 - D. Kombinatsion anesteziya

3-VARIANT.

1. 1. Terminal davrning ma'nosi...
 - A. *Kasallikning oxirgi yakunlovchi bosqichi
 - B. Davolanishning oxirgi bosqichi
 - C. Bemor tushkunlik davrda
 - D. Bemorning diagnostik tekshiruvlardan o'tish davri
2. Terminal davrning davomiyligi
 - A. 1 oy
 - B. 2 hafta
 - C. 3 kun
 - D. *1–6 oy
3. Palliativ parvarish deganda nimani tushunasiz?
 - A. Bedavo dardga yo'liqqan bemorni operatsiyaga tayyorlash
 - B. Bemorda yangi davolash usulini qullash
 - C. Bemorga diagnostik tekshiruvlardan o'tishda yordam ko'rsatish
 - D. *Og'riq va boshqa simptomlarni yengillashtirishga yo'naltirilgan yordam
4. Terminal davrdagi bemorga psixoterapevt qanday yordam kursatadi?
 - A. *Ruhiy madad berib bemorda yashashga ishonchni oshiradi
 - B. Ruhiy madad berib bemorni ulimni qabul qilishga tayyorlaydi
 - C. Bemorda davolanishga xohish uyg'otadi
 - D. Terminal davrda psixoterapevt yordam kursatmaydi
5. Bemor bilan kommunikatsiya qoidalari
 - A. *Bemorga tushunarli, sodda tilda suhbat olib borish
 - B. Bemor bilan suhbatlashish ta'qiqlanadi
 - C. Bemor bilan muloqot qilinmaydi, uning yaqinlari bilan suhbat olib boriladi
 - D. Bemorga osoyishtalik sharoitini yaratish
6. Palliativ yordamning maqsadi...
 - A. Terminal davrdagi bemorni qiynamaslik uchun uning hayotini qisqartirish
 - B. *Bemorni ahvolini yengillashtirish uchun kompleks parvarishni amalga oshirish
 - C. Terminal bemorni zamonaviy davolash va diagnostika usullarini qullab davolash
 - D. Bemorga davolanish yuzasidan tanlash imkoniyati beriladi
7. Terminal davrdagi bemorni qanday muammolar qiynaydi?
 - A. Salomatligini tiklash va oilasiga qaytish
 - B. Jamiyatdagi oldingi mavqeini tiklash
 - C. *Ruhiy izzitiroblar, jismoniy og'riq, kasalligi tufayli kelib chiqqan simptomlar
 - D. Muammolar qiynamaydi, yakunni kutadi

8. Total og‘riq deganda nimani tushunasiz?
 - A. Ruhiy iztirob
 - B. Jismoniy og‘riq
 - C. Qalb og‘rig‘i
 - D. *Ruhiy iztirob, jismoniy og‘riq, ijtimoiy og‘riq, qalb og‘rig‘i
9. Ulim qanday belgilarga asoslanib qayd etiladi?
 - A. Nafas harakatlari to‘xtaydi, sianoz belgilari aniqlanadi
 - B. Yurak urishi to‘xtaydi, teri qoplamlari oqish rangda
 - C. Puls aniqlanmaydi, tana sovuq
 - D. *Nafas harakatlari, yurak urishi to‘xtaydi, qorachiqalar reaksiyasi yo‘qoladi
10. Biologik ulim deganda nimani tushunasiz?
 - A. EKG da izochiziq aniqlanadi
 - B. Inson hayotining yakuniy bosqichi
 - C. Jonlantirish qo‘llanganda ortga qaytarish mumkin
 - D. *Klinik ulimdan so‘ng ro‘y beradi
11. Bemor ulimi qayd etilganida hamshiraning vazifalari:
 - A. *Murdani saranjomlash ishlarini amalga oshiradi
 - B. Shifokorga xabar beradi
 - C. Bemor kuzatuv kundaligiga tanadagi o‘zgarishlarni qayd qiladi
 - D. Kasallik tarixini to‘ldiradi
12. Hamshira terminal holatdagi bemor parvarishida nimalarga ahamiyat berishi kerak?
 - A. Bemor ehtiyojlarini to‘liq qondirish
 - B. Bemorni parhez tutish yo‘li bilan qiynamaslik
 - C. Bemorni oila a‘zolari bilan uchrashishga to‘sqinlik qilmaslik
 - D. *Bemor parvarishini amalga oshirishda bemor xohishining uning salomatligiga salbiy yoki ijobiy ta‘sir etishini inobatga olib bemorga qulay variantda bajarish
13. Terminal davrdagi bemorga tashxisi e‘lon qilinadimi?
 - A. *Bemor uz tashxisini bilishga haqli
 - B. Tashxis e‘lon qilinmaydi, sir tutiladi
 - C. Bemorning yaqinlariga e‘lon qilinadi
 - D. Bemorga kasallik prognozi aytiladi
14. Bemor upka saratoni bilan kasallangan, 2-stadiyada operativ davo usulini qo‘llash yaxshi samara beradi
 - A. Davolanish taklif etiladi, tanlash huquqi bemorning yaqinlari ixtiyorida
 - B. Bemordan tashxis sir tutiladi
 - C. *Davolanish taklif etiladi, tanlash huquqi bemorning ixtiyorida
 - D. Hamshira bemorni operativ usulda davolanishga ko‘ndirishi kerak
15. Parvarish kursatishda hamshira bemor muammolarini o‘rganishning ahamiyati:
 - A. *Bemorga to‘liq, samarali parvarishni amalga oshirish uchun
 - B. Bemor haqida ko‘proq axborot to‘plash uchun
 - C. Bemor oila a‘zolariga parvarishni amalga oshirish uchun
 - D. Bemor kuzatuv kundaligiga yozuvlarni bitish uchun
16. Hamshiralik jarayoni necha bosqichdan iborat?
 - A. 2 ta
 - B. 4 ta

- C. 6 ta
 - D. *5 ta
17. Nafas olish a'zolari kasalliklariga xos bo'lmagan klinik belgi:
 - A. Balg'am ajralishi
 - B. Bo'g'ilish
 - C. Yo'tal
 - D. *Qon bosimining ko'tarilishi
 18. Nafas olish a'zolariga xos bo'lmagan ob'ektiv ko'rsatkich:
 - A. Ko'krak qafasining bo'chkasimon bo'lishi
 - B. Plevraning ishqalanish tovushi
 - C. *Yurak uchida sistolik shovqin
 19. Quyidagi tekshiruvlardan qay biri rentgenologik tekshiruvga kirmaydi?
 - A. Bronxografiya
 - B. Tomografiya
 - C. *Bronxoskopiya
 - D. Flyuroografiya
 20. Abscess bronxga yorilganda kuzatiladi:
 - A. *Og'iz to'la balg'am ajralishi
 - B. Zangsimon balg'am ajralishi
 - C. Qon tupirish
 21. Miokard infarktini kechki asoratiga kiradi:
 - A. Kardiogen shok
 - B. O'pka shishi
 - C. *Dressler sindromi
 - D. Yurak astmasi
 22. Kardiogen shokning sababi:
 - A. Sovqotish
 - B. Adinamiya
 - C. Og'ir kuyish
 - D. *Miokard infarkti
 23. O'pka shishida bemorga qanday yordam ko'rsatish lozim?
 - A. Qon o'rnini bosuvchi vositalarni qo'llash
 - B. Yurak soxasiga xantal qo'yish
 - C. Yon tomonga yotqizish
 - D. *Qo'l va oyoqlarga jgut bog'lash
 24. O'tkir tomir yetishmovchiligiga kiradi:
 - A. Xushdan ketish
 - B. Kollaps
 - C. Shok
 - D. *Xamma javoblar to'g'ri
 25. Hushdan ketishni klinik belgisi:
 - A. O'ng qovurg'a ostidagi og'riq
 - B. Ko'ngil aynishi
 - C. S. Balg'am aralash yo'tal
 - D. *Qisqa muddatli es-hushi yo'q

26. Hushdan ketganda tez yordam ko'rsatish:
- A. Xantal qo'yish
 - B. Nitroglitserin til ostiga
 - C. Drenaj xolatini yaratish
 - D. *Krovatni oyoq tomonini ko'tarish
27. Kollaps sababi:
- A. *Zotiljam
 - B. Revmatizm
 - C. Sekretyasi yuqori bo'lgan gastrit
 - D. Glomerulonefrit
28. Kollapsni klinik belgisi:
- A. Bo'g'ilish
 - B. Taxikardiya
 - C. Arterial bosimni ko'tarilishi
 - D. *Bradikardiya
29. Yara kasalligida oshqozon shirasini pasaytirish uchun beriladigan preparat:
- A. Aloe
 - B. *Simetiden
 - C. Vitaminlar
 - D. Denol
30. Me'da kasalliklariga tashxis qo'yishda qaysi tekshirish usulidan foydalaniladi?
- A. Flyuorografiya
 - B. Endoskopiya
 - C. Oshqozonni rentgenoskopiya qilish
 - D. *B va C javoblar to'g'ri
31. Terminal davrdagi bemorga parvarish kursatishda nimalarga tayanish kerak?
- A. Uz bilimi va malakasiga
 - B. Shifokor kursatmalariga
 - C. Bemorning xohishlariga
 - D. *Bemor yaqinlarining talablariga
32. Bemor bilan muloqot qilganda nimalarga e'tibor berish kerak?
- A. *Suhbat vaqtini bemor moyilligini bilgan holda tanlash
 - B. Bemorda istak bo'lmasada uni yolg'izlatmaslik uchun suxbatga tortish
 - C. Parvarish bo'yicha ko'nikmalarni bajarayotganda suhbatlashish
 - D. Bemor bilan qisqa muloqotda bo'lish
33. Terminal holatdagi bemor hayot sifatini oshirish deganda nimani tushunasiz?
- A. Bemorni uni qiynayotgan barcha og'riqlardan xalos qilish
 - B. Bemor tana tozaligini saqlash
 - C. *Bemor yoqtirgan mashg'uloti bilan shug'ullanishga sharoit yaratib berish
 - D. Barcha javoblar to'g'ri
34. Sun'iy ovqatlantirish deganda nimani tushunasiz?
- A. Konservantlar qo'shilgan taomlar bilan oziqlanish
 - B. Parenteral yo'l bilan oqsil preparatlarini yuborish
 - C. *Me'da zondi, stoma, parenteral yo'l orqali bemorni oziqlantirish
 - D. Duodenal zond orqali oziqlantirish

35. Qat'iy yotoq rejimidagi bemorga gigiyenik muolajalar o'tkazish kerakmi?
- A. Shart emas
 - B. Qisman o'tkaziladi
 - C. Tuliq amalga oshiriladi
 - D. *Bemorning ahvolidan kelib chiqib bemor tana tozaligini saqlash bo'yicha ishlar olib boriladi
36. Bemor kuzatuvi kundaligi nima uchun olib boriladi?
- A. *Bemor ahvolidagi o'zgarishlardan kelib chiqib parvarish rejasini tuzish uchun
 - B. Shifokor yozuvlariga kumaklashish maqsadida
 - C. Bemorga taskin berish uchun
 - D. Ishlatilgan ashyo va dorilarni qayd etish maqsadida
37. Yotoq rejimidagi terminal bemorda qabziyatni kelib chiqish sabablarini ayting:
- A. Ishtaxasizlik oqibatida
 - B. *Harakatsizlik, narkotiklarning ta'sirida
 - C. Notug'ri ovqatlantirish natijasida
 - D. Suyuqlikni kam iste'mol qilish oqibatida
38. Bemorda operatsiya tufayli yuzaga chiqqan kosmetik nuqsonni qanday bartaraf etish mumkin?
- A. Plastik operatsiya orqali
 - B. Protezlar qo'llash bilan
 - C. *Maxsus bichimdagi kuylak kiyish orqali
 - D. Moslamalardan foydalangan holda
39. Bemor saraton kasalligiga chalingan, lekin o'z tashhisini taqmin qilmoqda, hamshira qanday taktika qo'llaydi?
- A. Bemorga tashxisni e'lon qilish
 - B. Bemorda bu holat utkinchi deb uni tinchlantirish
 - C. Men bilmayman, vrachdan surang deb javob berishdan qochish
 - D. *Bemorni o'z tashhisini eshitishga tayyor ekanligini bilsa, bu haqida unga aytish
40. Terminal davrda e'tika ziddiyatlari deganda nimani tushunasiz?
- A. Bemor o'zi yurib sayr etishni istaydi, lekin hamshira yiqilish xavfi sabab bunga ruxsat bermaydi
 - B. Bemor o'z tashhisi haqida bilishga haqli, lekin bu undan sir tutiladi
 - C. Shifokor mazkur davo usulini qo'llayapti, lekin hamshira bu muolaja bemor ahvoriga salbiy ta'sir qiladi deb hisoblaydi
 - D. *Barcha javoblar to'g'ri
41. Cheyn-Stoks tipidagi nafas harakatlari deganda nimani tushunasiz?
- A. Nafas harakatlarining asta sekin chuqurlashib yana asta sekin pasayib yo'qolishi
 - B. Bir maromda tekis nafas olish
 - C. *Chuqur nafas harakatlari so'ng nafas harakatlarini yo'qolishi
 - D. Nafas harakatlari to'xtaydi
42. Bemor parvarishini amalga oshirayotgan hamshira ma'lumot maxfiyligini qanday ta'minlaydi?
- A. Bemor haqida uning yaqinlariga ma'lumot bermaydi
 - B. Bemorning oldiga hech kimni kiritmaydi
 - C. *Bemorning kasallik tarixi va tahlil natijalarini maxfiy saqlaydi
 - D. Bemorga hech qanday ma'lumot bermaydi

43. Terminal davrdagi bemorga “reanimatsiya qilinmasin” kursatmasi nima uchun qo‘llaniladi?
- A. *Bemor istiroblariga chek qo‘yish maqsadida, uning salomatligini tiklashning iloji bo‘lmaganligi uchun
 - B. Bemorning hayotidan ma’no qolmaganligi sabab
 - C. Terminal bemorni ulimni qabul qilishga tayyor bulganligi uchun
 - D. Bemor oila a’zolari istaklariga ko‘ra reanimatsiya qilinadi
44. Bemorga me’da saratoni tashxisi qo‘yildi, jarrohlik davolash effektiv, lekin bemor bosh tortmoqda. Taktika:
- A. Bemorga tashxisi aytilmaydi va kasalxonadan chiqarib yuboriladi
 - B. *Bemorda me’da yarasi topilgani va uni zudlik bilan operatsiya qilish yaxshi natijaga olib kelishini aytib uni operativ davo usulini qo‘llashga kundirish
 - C. Bemorga tashxisi ma’lum qilinadi
 - D. Hamshira bemorning davolanish usullariga befarq bo‘lishi kerak
45. Surunkali obstruktiv bronxitning asoratlari:
- A. Quruq plevrit
 - B. O‘pka sili
 - C. *Bronxial astmasi
 - D. Yurak astmasi
46. Zotiljam kasalligida balg‘am ko‘rinishi:
- A. Qon tupirish
 - B. *Zangsimon balg‘am ajralishi
 - C. Og‘iz to‘la balg‘am ajralishi
 - D. Ko‘pksimon balg‘am ajralishi
47. Pnevmoniyaning eng ko‘p sababchisi bo‘lgan mikrob:
- A. *Pnevmakokk
 - B. Stafilakokk
 - C. Streptokokk
 - D. Bakteriyalar va viruslar asotsiatsiyasi
48. Astma xurujini to‘xtatishda qo‘llanilmaydi:
- A. Salbutamol
 - B. Prednizalon
 - C. Hidrokortizon
 - D. *Soda
49. Miokard infarkti sababi:
- A. *Toj arteriyalarining trombozi va sklerozi
 - B. Infeksiya, sovuq qotish
 - C. Jarohatlanish
 - D. Oftob urish
50. Miokard infarktining atipik formasi:
- A. Og‘riqli
 - B. Visseral
 - C. *Abdominal
 - D. Nefrotik

1. 1. Ko‘p qusish, ich ketishlar natijasida organizmning suvsizlanishi tufayli kelib chiqadigan shok:
A. *Anhidremik shok
B. Anafilaktik shok
B. Gemorragik shok
Г. Travmatik shok
2. Sun‘iy ovqatlantirish deganda nimani tushunasiz?
A. Konservantlar qo‘shilgan taomlar bilan oziqlanish
B. Parenteral yo‘l bilan oqsil preparatlarini yuborish
V. *Me‘da zondi, stoma, parenteral yo‘l orqali bemorni oziqlantirish
G. Duodenal zond orqali oziqlantirish
3. Qattiq yotoq rejimidagi bemorga gigiyenik muolajalar o‘tkazish kerakmi?
A. Shart emas
B. Qisman o‘tkaziladi
V. To‘liq amalga oshiriladi
G. *Bemorning ahvolidan kelib chiqib, tana tozaligini saqlash bo‘yicha ishlar olib boriladi
4. Qanday shok kuzatilmaydi?
A. Angidremik
B. *Gipoglikemik
B. Gemorragik
Г. Travmatik
5. Gipoglikemik komada reanimatsiya tadbirlari:
A. Insulin 40 TB yuborish
B. Insulin 20 TB yuborish
B. *Glyukoza 40%-40,0 venaga yuborish
Г. Lasiks 4,0 mushak ichiga
6. Hamshiralik jarayonining 4-chi bosqichi:
A. Surab-surishtirish
B. Parvarish rejasini tuzish
B. Samaradorlikni baholash
Г. *Parvarish rejasini amalga oshirish
7. Giperglikemik-diabet komasida qon tahlilida nima aniqlanadi?
A. Neytrofiloz
B. Y-xujayralar
B. Keton tanachalari
Г. *Qand miqdorining oshib ketishi
8. Jigar komasida qon tahlilida nima aniqlanadi?
A. *Umumiy oksilning kamayishi
B. Mo‘chevina
B. Qand miqdorining oshishi
Г. Keton tanachalari
9. Giperglikemik komada qaysi preparat ishlatiladi?
A. Glyukoza 40% vena ichiga
B. *Insulin 40 TB vena ichiga

- B. Natriy bikarbonat 4%
Г. Reopoliglyukin 400,0
10. Organizmda ro'y berayotgan, o'tkir rivojlanayotgan kasalliklar va og'ir shikastlar tufayli yuzaga chiqadigan holat:
A. Koma holati
Б. Travma holati
B. *Terminal holat
Г. Zaxarlanish holati
11. Qon ketishini to'xtatish usullari farqlanadi:
A. Fizik, kimyoviy
Б. Mexanik, biologik
B. Ishonchli, ishonchsiz
Г. *Vaqtincha va uzil-kesil
12. Vaqtincha gemostazga erishiladi:
A. *Bosuvchi bog'lam, jgut qo'yish, barmoq bilan bosish
Б. Jaroxatda tomirni bog'lash, tomirga chok qo'yish
B. Tomir protezini qo'yish
Г. Diatermokoagulyatsiya qilish
13. Hayotiy zarur funksiyalarning susayishi. Yurak va nafas faoliyatining to'xtashi bilan kechadigan holat:
A. Koma
Б. *Klinik o'lim
B. Shok
Г. Zaxarlanish
14. Yurak mushaklarining qisqarishi va yurakning sikib chiqarish hajmining pasayishi bilan rivojlanadi:
A. Jigar yetishmovchiligi
Б. O'tkir nafas yetishmovchiligi
B. *O'tkir yurak yetishmovchiligi
Г. Buyrak yetishmovchiligi
15. Tashqi nafas olish bilan organizmning kislorodga bo'lgan ehtiyojini qondira olmagan holat:
A. Jigar yetishmovchiligi
Б. Buyrak yetishmovchiligi
B. O'tkir yurak yetishmovchiligi
Г. *O'tkir nafas yetishmovchiligi
16. Kuchli ta'sirlarga nisbatan markaziy asab tizimining qaytargan javob reaksiyasi:
A. *Shok
Б. Koma
B. Infarkt
Г. Insult
17. Turli kasalliklar va intoksikatsiyalar tufayli yuqori asab faoliyatining susayishi:
A. Shok
Б. *Koma
B. Infarkt
Г. Insult

18. Guruhga mos kelmaydigan qon quyishda kuzatiladigan erta simptomlar:
- A. Gipotermiya, apatiya, isitma, kuchli og‘riqlar
 - Б. Bel, qorin og‘riqlari, anuriya, gemoglobinuriya
 - B. *Isitma, bel, qorin, tush orqasida kuchli og‘riqlar
 - Г. Isitma, kuchli og‘riqlar, anizokoriya, bradikardiya
19. Qon preparatlari:
- A. Trombotsitar massa, poliglyukin, polifer, Alvezin
 - Б. Plazma, leykotsitar massa, aminopeptid
 - B. Aminokapron kislota, aminokrovin
 - Г. *Leykotsitar, eritrotsitar, trombotsitar massa
20. Qon komponentlari:
- A. *Protein, albumin, poliglyukin
 - Б. Protein, plazma, trombotsitar massa
 - B. Leykotsitar, eritrotsitar, trombotsitar massa
 - Г. Poliglyukin, trombotsitar massa
21. Travmatik shok bosqichlari:
- A. Boshlang‘ich, terminal
 - Б. *Eretil, torpid
 - B. Eretil, terminal
 - Г. Xushdan ketish, kollaps
22. Shokning torpid bosqichiga xos:
- A. Quloq-oyoq muzlashi
 - Б. Tomir urishi susayishi
 - B. *Yuz sianoz
 - Г. Qon bosimi pasayishi
23. Insulin yetishmovchiligi va glyukozaning jigar va to‘qimalarda saqlanishining buzilishidan kelib chiqadi:
- A. Gipoglikemik koma
 - Б. Jigar komasi
 - B. Uremik koma
 - Г. *Giperglikemik koma
24. Insulin miqdorining oshib ketishi natijasida rivojlanadi:
- A. *Gipoglikemik koma
 - Б. Jigar komasi
 - B. Uremik koma
 - Г. Giperglikemik koma
25. O‘tkir jigar kasalliklari, surunkali gepatit, jigar sirrozidan kelib chiqadi:
- A. Uremik koma
 - Б. *Jigar komasi
 - B. Giperglikemik koma
 - Г. Gipoglikemik komasi
26. O‘pka-yurak reanimatsiyasi qanday nisbatda o‘tkaziladi?
- A. 20:2
 - Б. 16:2
 - B. *30:2
 - Г. 12:30

27. O'tkir zaxarlanishlarda shoshilinch yordam ko'rsatishga qaysilar kiradi?
- A. Organizmni faol usulda detoksikasiya qilish
 - B. Maxsus antidotli davoni qo'llash
 - B. Zudlik bilan zaharli moddani organizmdan chiqarib tashlash
 - Г. *Barcha javoblar to'g'ri
28. Oshko'zan-ichak faoliyatini buzuvchi zaharlar qaysilar?
- A. *Konsentratsiyasi yuqori kislota va ishqorlar
 - B. Is gazlari, selitra, anilin
 - B. Alkogol, narkotiklar
 - Г. Og'ir metall tuzlari va marg'umush
29. Jigar komasiga xos belgilarni ko'rsating:
- A. Teri nam, ko'z olmachasi bosimi baland
 - B. *Terining sarg'ayishi, badanda yulduzchalar, qon quyilishining paydo bo'lishi
 - B. Teri va shilliq qavatining qurukligi, ko'z olmachasi yumshoq
 - Г. Terida azot kristali aniqlanishi, atseton xidi kelishi
30. Operatsiya arafasida kechqurun bemorlarga nimalar buyuriladi?
- A. Qusishga qarshi vositalar
 - B. Surgi dorilar
 - B. *Sedativ vositalar, ataraktiklar
 - Г. Gipotenziya preparatlari
31. Shifoxona ichki infeksiyasi kuzatuvchilari:
- A. Streptokokk, protey, stafilokokk
 - B. Kuk yiring tayanchasi, pnevmokokk
 - B. Protey, stafilokokk, kuk yiring tayanchasi, klostridiylar
 - Г. *Kuk yiring tayanchasi, Klebsiella, Protey, ichak tayanchasi
32. Premedikatsiya uchun qo'llaniladi:
- A. *Xolinolitiklar, sedativ vositalar, analgetiklar
 - B. Surgi dorilar
 - B. Ingalyatsion anestetiklar
 - Г. Kalipsol
33. Shoshilinch operatsiyalarga ko'rsatma bo'la oladi:
- A. Venalarning varikoz kengayishi
 - B. Trofik yara
 - B. Jigar raki
 - Г. *Me'da perforativ yarasi
34. Terminal holat fazalari:
- A. Yurak qon-tomir yetishmovchiligi
 - B. *Agonal oldi, agonal, klinik, biologik o'lim
 - B. O'pka shishi, agonal holat
 - Г. Agonal holat, yurak yetishmovchiligi
35. Antibiotiklar qanday suyuqliklar bilan eritiladi?
- A. Furatsillin, fiziologik eritma
 - B. Novokain, kaliy permanganat
 - B. *Novokain, fiziologik eritma, inyeksiya uchun suv
 - Г. Fiziologik eritma, moychechak damlamasi

36. Venaga inyeksiya qilishda uchraydigan asoratlar:
- A. Igna sinishi, infiltrat, havo emboliyasi
 - B. Gematoma, sepsis, gipertoniya
 - B. Absess, nekroz, gipertoniya
 - Г. *Havo emboliyasi, absess, nekroz, sepsis, gematoma
37. "A" shkafida qaysi dorilar saqlanadi?
- A. *Zaxarli moddalar, narkotiklar
 - B. Zaxarli moddalar, anal'gin, baralgin
 - B. Kuchli ta'sir qiluvchi moddalar
 - Г. Kodein, adrenalin, zaxarli moddalar
38. Ingalyatsiya nima?
- A. Xukna qilish usuli
 - B. *Dori moddalarini nafas yo'li orqali kiritish
 - B. Dori moddalarini aralash qo'llash
 - G. Teri ostiga sinama qo'yish
39. Orqa miya suyuqligini olish uchun miya kanalining teshilishi:
- A. Abdominal punksiya
 - B. Sternal punksiya
 - B. *Lyumbal punksiya
 - Г. Plevra punksiya
40. Lyumbal punksiya vaqtida bemor qanday holatda yetkaziladi?
- A. Unga yeng boshga yetkazilib, embrional holatini egallaydi
 - B. Ko'rni bilan pastga qarab yetadi
 - B. Orqasi bilan yetkaziladi va punksiya soxasi kutariladi
 - Г. *Chap yeng boshga yetkazib, oyoqlari tizzasidan bukilib, ko'ringa tortilgan, boshi maksimal darajada ko'kragiga egilgan
41. Shok darajasini baholashda yordam beradigan indeks:
- A. *Algover indeksi
 - B. Frank indeksi
 - B. Bo indeksi
 - Г. Shmidt indeksi
42. Taxipnoe bu:
- A. Nafas maromining sekinlashuvi
 - B. *Nafas maromining tezlashuvi
 - B. Xansirash
 - Г. Bug'ilish
43. Bradipnoe bu:
- A. Nafas yuzakiligi
 - B. Nafas maromining tezlashuvi
 - B. *Nafas maromining kamayishi
 - Г. Xansirash
44. Yetok yarada bemorni parvarishlash:
- A. Gipertonik eritma va furatsillin bilan bog'lam qo'yish
 - B. Proteolitik fermentlari bilan bog'lamlar, loy vannalari
 - B. UVCH, UFO, jaroxat atrofidagi teri spirt bilan artiladi, parafin
 - Г. *Nekrotik to'qimalarni olib tashlash, antibakterial terapiya

45. Uzun jgut bog‘laganda kelib chiqadigan asoratlar:
- A. *Oyoq va qo‘l parezi, ishemik nevrin
 - B. Oyoq va qo‘l paralichi, patologik sinishi
 - B. Okma yara paydo bo‘lishi, og‘riq
 - Г. Jarroxat yiringlashi, arterial bosim pasayishi
46. Qanday holatlarda dori moddalari organizmga parenteral yo‘l bilan yuboriladi?
- A. Agar dori moddasi juda kuchli bo‘lsa
 - B. *Dori moddasi tez va aniq dozada ta’sir etishi lozim bo‘lsa
 - B. Organizmga kislorod yetishmasa
 - Г. Dori modda zaharli bo‘lsa
47. Kollapsning belgisi:
- A. Pulsning ipsimon sekinlashishi
 - B. Qon bosimining ko‘tarilishi
 - B. *Tushdan terining oqarishi
 - Г. Qaltirash, titrash
48. Yakuniy dezinfeksiya qachon o‘tkaziladi?
- A. Davolash muassasasida davolanish vaqtida
 - B. Bemorlar ko‘payib ketsa
 - B. Bemorning harorati ko‘tarilsa
 - Г. *Bemor kasalxonadan chiqqandan keyin, boshqa bo‘limga o‘tkazilsa yoki vafot etsa
49. Aritmik puls qancha vaqt davomida sanaladi?
- A. *1 daqiqa
 - B. 30 soniya
 - B. 5 daqiqa
 - Г. Sanalmaydi
50. Plevra yoki qorin bo‘shlig‘ida yig‘ilib qolgan suyuqlikni tez va ko‘p miqdorda chiqarib yuborish qanday natijalarga olib keladi?
- A. Bemorning ahvoli yaxshilanadi, nafas olish va yurak urishi yengillashadi
 - B. *Kollapsa sabab bo‘lishi mumkin, oyoq qislari muzlab, tez va yuzaki nafas oladi, arterial qon bosimi tushib, puls ipsimon bo‘lib qoladi
 - B. Bemorning ahvoli asta sekin yaxshilanadi, bosh aylanishi to‘xtamaydi, qon bosimi ko‘tarilib, isitma chiqadi
 - Г. Qon bosimi ko‘tariladi, puls tezlashadi, nafas chuqurlashadi, umumiy ahvoli yaxshilanadi

6.4. Amaliy ko'nikmalarni baholash bo'yicha topshiriqlar ro'yxati:

1. Barcha turdagi in'eksiyalarni bajarish texnikasi.

– dori moddalari bemor organizmiga enteral (til ostiga, og'iz orkali, ichak orkali), parenteral: (nafas orkali, teri ustiga, teri ostiga, mushak orasiga, venaga, arteriyaga)

tomir ichiga venaga dori moddasini yuborish algoritmi.

Muolaja maqsadi: dori moddasini tez va samarali bemor organizmga kiritish

Kerakli jixozlar: steril qo'lqop, shprits, spirt 70%, steril paxta, jgut, suyuq dori moddasi.

venaga dori moddasini yuborish texnikasi:

- bemorga muolaja haqida tushuntiriladi.
- dori moddasini yarokliligi ko'rinishi tekshiriladi.
- bemordan dori moddasiga allergiyasi bor yukligi so'raladi.
- toza qo'lga steril qo'lqop kiyiladi,
- yirik vena tomiri topilib yukorisidan jgut boglanadi.
- spirtga xo'llangan paxtada bir xil yunalishda tomir usti artiladi.
- steril shprits ochilib igna uchi teri osti va sekin vena ichiga kirgiziladi.
- tomirga tushilganda shprits muftasiga qon chiqadi va dori moddasini sekin-asta yuboriladi.
- dori moddasi tugagandan so'ng igna ustiga paxtani qo'yib sekin tortib olinadi.

2. Barmoqdan qon olish.

- Ish anjomlari: skarifikator, paxta, spirt, efir, yod.

Tajriba o'tkazish tartibi.

- Qon beruvchi stolga nisbatan yoni bilan o'tirib, kaftini yuqoriga qaratgan holda qo'lini stolga qo'yadi.

- IV barmoqning oxirgi panjasi (falanga)ning terisi spirt, keyin esa efir bilan yaxshilab artiladi.

- Sanchishdan oldin teri quruq bo'lishi kerak.

- Oxirgi panjaning uchi yon tomonlaridan siqiladi va sterillangan skarifikatorning bexosdan tez harakati orqali teri teshiladi.

- Teshikning chuqurligi shunday bo'lishi kerakki, natijada oxirgi panja uchining yonlaridan barmoqni siqmasdan qonning o'z holicha chiqishi ta'minlanishi lozim.

- Qonning birinchi tomchisi artib tashlanadi, keyingisi analiz uchun ishlatiladi. tomchi teri bo'ylab oqmasligi kerak.

3. Teri orasiga in'eksiya qilish

Kerakli jihozlar: kasallik tarixi – 1 ta, hamshira varaqasi – 1 ta, lotok – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, shprits – 1 ta (2,5,10), 70 % li etil spirti – 1 ml, paxta sharcha – 2-3 gr, dori moddasi – 1 ta (ampula)

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o'rnatiladi. Bemorga muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.

2. Hamshira qo'llarini yuvib, steril qo'lqop kiyadi.

3. Bemorga dori moddasi haqida ma'lumot beriladi.
4. Shprits ga kerakli miqdorda dori moddasini tortiladi.
5. Unga zaruriy xolatni egallashiga yordam beriladi.
6. In'eksiya qilinadigan soha terisini tortiladi.
7. Igna kesimini yuqoriga qaratib teri bilan parallel qilib uchini teriga kiritiladi.
8. Ikki barmoq bilan ignani teriga bosiladi.
9. Chap qo'lni porshenga o'tqazing.
10. Uni bosib dori moddasini yuboriladi.
11. Spirtga ho'llangan steril paxtani bosmasdan ignani chiqariladi.
12. Shprits ni zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
13. Qo'lqopni yechiladi.
14. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

4.Teri ostiga in'eksiya qilish

Kerakli jihozlar: kasallik tarixi – 1 ta, hamshira varaqasi – 1 ta, lotok – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, shprits – 1 ta (2,5,10), 70 % li etil spirti – 1 ml, paxta sharcha – 2-3 gr, dori moddasi – 1 ta (ampula)

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o'rnatiladi. Bemorga muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
2. Hamshira qo'llarini yuvib, steril qo'lqop kiyadi.
3. Bemorga dori moddasi haqida ma'lumot beriladi.
4. Shprits ga kerakli miqdorda dori moddasini tortiladi.
5. Bemordan to'siq bilan o'rash kerakligi yoki yo'q so'raladi.
6. Unga zaruriy xolatni egallashiga yordam beriladi.
7. In'eksiya qilinadigan soha terisini spirt bilan artiladi.
8. Ikkita paxta sharcha bilan ketma-ket artiladi (avval maydonni so'ng In'eksiya qilinadigan sohani).
9. In'eksiya qilinadigan sohani chap qo'l bilan ushlanadi.
10. Ignani 450 burchak ostida ushlab burmalangan terining yuza qismiga 1,5 mm chuqurlikda kiritiladi.
11. Barmoq bilan ignaning konyulasidan ushlab turiladi.
12. Chap qo'lni porshenga o'tkazib dori moddasini yuboriladi.
13. Shprits ni qo'ldan qo'lga o'tkazmaslikka harakat qilinadi.
14. Ignani konyulasidan ushlab chiqariladi.
15. Teshilgan sohaga spirtga namlangan steril paxta bosiladi.
16. Paxta bilan in'eksiya Bajarilgan sohani sekin uqalanadi.
17. Muolajadan so'ng bemor o'zini yaxshi xis qilayotganligiga ishonch hosil qilinadi.
18. Qo'llar yuviladi, zararsizlantiriladi.

19. Bajarilgan muolaja tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

5.Mushak orasiga in'eksiya qilish

Kerakli jihozlar: kasallik tarixi – 1 ta, hamshira varaqasi – 1 ta, lotok – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, shprits – 1 ta (2,5,10), 70 % li etil spirti – 1 ml, paxta sharcha – 2-3 gr, dori moddasi – 1 ta (ampula)

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o'rnatiladi. Bemorga muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
2. Hamshira qo'llarini yuvib, steril qo'lqop kiyadi.
3. Bemorga dori moddasi haqida ma'lumot beriladi.
4. Shpritsga kerakli miqdorda dori moddasini tortiladi.
5. Bemordan to'siq bilan o'rash kerakligi zarur yoki yo'qligini so'raladi.
6. Unga zaruriy xolatni egallashiga yordam beriladi (qorinda yoki yonboshlash).
7. In'eksiya qilinadigan soha terisini spirt bilan 2 martalab artiladi.
8. In'eksiya qilinadigan sohani fiksatsiya qilinadi.
9. Ignani 2-3 mm teri ustida ushlab 90 gradus burchak ostida mushakka kiritiladi.
10. Chap qo'lni porshenga o'tkazib dori moddasini yuboriladi.
11. Ilitlgan moyli eritmani kiritishdan oldin porshenni yuqoriga tortiladi.
12. Shpritsga qon tushmayotganligiga ishonch hosil qilinadi va shundan so'ng eritma yuboriladi.
13. Ignani odatdagidek chiqariladi.
14. Paxtani teridan olmasdan turib in'eksiya bajarilgan sohani sekin uqalanadi.
15. Qo'lqop yechiladi.
16. Muolajadan so'ng bemor o'zini yaxshi xis qilayotganligiga ishonch hosil qilinadi.
17. Qo'llar yuviladi, zararsizlantiriladi.
18. Bajarilgan muolaja tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

6.Markaziy venoz bosimni o'lchash.

Kerakli jihozlar: steril qo'lqop, sistema, fiziologik eritma, shtativ, paxta.

Bemorga muolaja xaqida tushuntiriladi.

Bemor tanasi bir xil tekislikda yotkiziladi. Sababi organizmdagi suyuqliklar bir xil taqsimlanishi kerak.

Bemor yuzi katetr kirgiziladigan tomonga qarshi tarafga qaratiladi.

Shifokor tavsiyasi bilan bemor kuragi ostiga yostikcha yoki sochik quyiladi.

Hamshira qo'llarini olti etapda yuvib steril kulkop kiyiladi.

Muolaja uchun stol tayyorlaydi.

Steril stolga: nabor, spirt, yod, novokain 0.5%, shprits, suyuq dori, leykoplaster,

Xamshira kerakli anjomlarni shifokorga uzatib turadi.

7.Termometriya.

Kerakli jihozlar: termometr, toza salftetka, soat, kasallik tarixi, sochiq

Bemorga muolaja xakida tushuntiriladi.

Termometrni bemorga berishdan oldin mushak osti chukurchalari kuzdan kechirish va kuritish kerak.

Termometr kutisidan steril mato bilan olinadi, okib turgan suvda yuviladi va kuritiladi.

Termometr simob ustuni 35*S belgisigacha tushkunigacha silkitiladi.

Termometr kultik ostiga kuyilganda yelka suyagi kukrak tomonga bosiladi.

10 minutdan sung termometr olinadi va natija kuruladi.

8.Nafas olishni hisoblash:

Kerakli anjomlar: Sekundomer. 2.F-003. 3.F-004.

-Nafasni sanash uchun bemor karavotda

-Bemorning ko'krak qismida qalin kiyimlar bo'lmasligi kerak

-Bemor oldida joylashib o'tirib, uning fikrini gap bilan chalg'itasiz.

-Shu bilan bir qatorda qo'lingizni uning puls urushini aniqlamoqchi bo'lganday ushlaysiz.

-O'zingiz esa sekundomerni bilgilaysiz

-Ko'zingiz bilan bemorni ko'krak qafasi har biri ko'tarilib, tushish harakatini sanaysiz.

-Nafas harakati 1minut davomida sanaladi va F-003 hujjatidagi F-004 hujjatiga yozib qo'yiladi.

9.Nafas siqilganda yordam ko'rsatish algoritmi.

-Xavf sababini aniqlash.

-Xavo kelishini ta'minlash.

-Shaxsiy muxofaza.

-Agar shikastlangan xushsiz bo'lsa, nafas yo'llarini ochish va tozalash.

-Nafas borligini aniqlash; ko'krak qafasi ekskursiyasi, o'pka auskul'tatsiyasi.

-Agar shikastlangan nafas olmasa, tezda og'izdan –og'izga, og'izdan-burunga, AMBU qopchasi bilan sun'iy o'pka ventilyatsiyasini o'tkazish

10. O'tkir nafas yetishmovchiligida yordam ko'rsatish algoritmi.

-Bemorga umumiy yondashish.

-O'tkir nafas yetishmovchiligi darajasini aniqlash.

-Bemorningxolatinianiqlash.

-Teriranginianiqlash.

-Puls vanafassoninianiqlash.

-O'pka auskultatsiyasini o'tkazish.

-Nafas olish soni 1 min ichida 25-28 ta bo'lganda kislorodterapiya qo'llash.

-Nafas olish soni 1 minutda 40 vaundanortgandasun'iy o'pka ventilyatsiyasi ni o'tkazish.

11. Kislorodoterapiya.

-Bemorga umumiy yondashish va kislorodoterapiyaga ko'rsatmalarni aniqlash; gipoksemik, gemik, sirkulyator, to'qima gipoksiyasi.

-Kislorodoterapiya usulini aniqlash; endonazal katetrlar, niqoblar, endotraxeal yoki traxeostomik nay yordamida kislorodoterapiya o'tkazish, Kislorodoterapiya berilayotgan xavoda doimiy konsentratsiyada, uzoq muddat va uzluksizo'tkazilishi lozim.

- Mustaqil nafas bo'lganda endonazal katetrlardan o'lchamiga muvofiq ravishda pastki burun yo'liga kiritish orqali qo'llaniladi (katetr o'lchami burun qanotlaridan quloq yostiqlasigacha bo'lgan masofa).
- Mustaqilnafasbo'lmagandaniqoblaryordamidayuqorikonsentratsiyadagi kislorod beriladi.

12.Sun'iy o'pka ventilyatsiyasini "Ambu" qopchasi yordamida o'tkazish.

- Bemorga umumiy yondashish.
- Nafas borligini aniqlash
- Nafas yo'llari o'tkazuvchanligini ta'minlash; og'iz bo'shlig'i sanatsiyasi, boshini orqaga egish, pastki jag'ni oldinga surish, xavo o'tkazgichdan foydalanish.
- Mos o'lchamdagi niqobni topib undan to'g'ri foydalanish. Ambu qopchasini ritmik siqish, ko'krak qafasini nazorat qilgan xolda.
- Es xushi darajasi gemodinamika,
- Mustakil nafas paydo bo'lishi monitoringi

13.Miokard infarktida shoshilinch yordam ko'rsatish

- To'g'ri yotqizilib, siquvchi kiyimlar yechiladi.
- Yuqori nafas yo'llari tozalanadi.
- Mutlaqo tinchlik, yotishi, qimirlamasligi kerak.
- Tilostiganitroglitserin 1-2 tabletka yoki validol beriladi
- V/i morfin gidrokslorid 1%-1 ml. Bolalarga 1 yoshgacha man etiladi

14.Stenokardiya xurujidayordamkursatish

- To'g'ri yotqizilib, siquvchi kiyimlar yechiladi.
- Yuqori nafas yo'llari tozalanadi.
- Bemor tinch yotishi, qimirlamasligi kerak.
- Tilostiganitroglitserin 1-2 tabletka yoki validol beriladi.

15. Yurak astmasida muolaja bajarish algoritmi

- Qulay xolat (bemor oyoqlari tushirilib yarim o'tirgan xolatda)yaratilib berilishi lozim.
- Barcha tor kiyimlarechiladi.
- Xonagatozaxavokiritiladi.
- Kislorod namlabberiladi. (30-45 min).
- Qo'l-oyoqlarga tasmatortiladi. (Pul's saqlanganbo'lishishart).

16.O'pkashishidatez yordam ko'rsatishalgoritmi.

- Qulayxolati bosh tomoni ko'tarilganxolda bo'lishi lozim.
- Barcha tor kiyimlarechiladi.
- Xonagatozaxavokiritiladi.
- Yuqori nafasyo'llaridagishilimshiq moddalarelekrliyoki mexanik so'rg'ichbilanso'ribolinadi.
- Kislorodnikattalarga 50-70% spirdano'tkazib Bobrov apparatida 30-45 daqiqa beriladi, bolalarga 30% spirdano'tkazilib 10-30 daqiqa beriladi.

17.Bronxial astma xurujida tez tibbiy yordam berish.

- Bemorga nafas olish uchun qulay xolat yaratish, yelkasiga 2-3ta yostiq qo'yish.

- Toza xavo bilan ta'minlash, allergenlarni ta'sirini to'xtatish.
- Bemorni sovuqotmasligi uchun ko'raga o'rash, yelvizaklardan asrash.
- Ortiqcha jismoniy va ruxiy zo'riqishdan asrash.
- Qisib turgan kiyimlarini yechish.
- Issiqchoy, yoki 4/1choy qoshiq ichimlik sodasi qo'shilgan iliq sut berish.
- Chalg'ituvchi terapiya, oyoqlarga vanna, ko'krak qafasiga xantalma qo'yish.
- Cho'ntak ingalyatorlaridan foydalanish (astmopent, salbutamol, berotek, berodual va h.k.).
- Vrach ko'rsatmalariga binoan dori vositalarini qo'llash.

Xuruj vaqtida 1-yordam maqsadida eufillin 2,4%-5,0-10,0ml t/i qilinadi. Eufillin yordam bermaganda gormonlar tavsiya etiladi. Teofillin, eufillin tabletkalarini ichib turish xam mumkin.

Bronxial astma surunkali kasal bo'lgani uchun kasallik xurujlarini oldini olish maqsadida bemorlar vaqti - vaqti bilan shifoxonada davolanishlari shart. Antibakterial davo, antigistamin, antiallergik dorilar, bronxolitiklar, yo'tal dori, balgam ko'chiruvchi va simptomatik davo qiladilar. Fizioterapevtik davo, sanatoriya sharoitida davolanish tavsiya etiladi.

18..Traxeostomiya va konikotomiyani bajarish uchun kerakli asboblarni tayyorlash

Traxeostomiya jarroxlik amaliyoti quyidagi asboblari yordamida bajariladi:

O'tkir tig'li anotomik jarrohlik pinseti, bir nechta tishli va tishsiz jarohat kengaytirgichlar, turli hajmdagi qisqichlar, elevator, o'tkir ilgak, Trusso traxeya kengaytirgichi, jarrohlik ignalar, shprits, traxeya naychalari, steril salfetka.

Traxeyani intubatsiya qilish uchun bemorni tayyorlash:

Kerakli anjomlar: laringoskop vauningklinoklari, endotraxealnaychalar va o'tkazgichlar, kislorodga ulangan niqobli nafas qopchasi, so'rg'ich salfetkalar, shprits, leykoplaster, fonendoskop, larengial qisqichlar, havo o'tkazgich.

Traxeyani intubatsiya qilish texnikasi:

- bemorga umumiy yondoshiladi.
- Kerakli asboblarni ishchi stolga tayyorlanadi.
- traxeya intubatsiyasining 2 xil usuli bo'lib, 1-usul bemorlar faol, es-hushi saqlangan holatda bajariladi.
- klassik Djekson holatida bosh ortga keskin qayirilgan va bosh ostiga 6-8 sm qalinlikdagi yostiqcha qo'yiladi.
- 15-20 soniya orqali davomida, nafas qopchasi yordamida kislorod ingalyatsiyasi ostida tezlatilgan sun'iy nafas beriladi.
- o'ng qo'li bilan bemorning og'zi tezda ochiladi.
- laringoskopni dastasidan chap qo'l bilan ushlanadi va o'roqchasini og'iz bo'shlig'iga og'izning o'ng burchagidan kiritib, tilni chapga shunday so'riladiki, bu bilan og'iz bo'shlig'ini ko'rish imkoniyati bo'lsin.
- laringoskopni o'rta chiziq bo'ylab ichkari kiritiladi
- ko'rish maydonida avval yumshoq tanglay tilchasi, so'ngra tomoq usti tog'ayi va til ildizi o'rtasidagi chuqurchasiga joylashtiriladi.
- o'ng qo'lga traxeal naychani olib, og'izning o'ng burchagidan og'izga kiritiladi.
- So'ngra og'iz halqumga o'tkazilib, ovoz yorig'idan traxeyaga kiritiladi.

- intubatsion naycha ovoz boylamlari orasidan o'tkazib manjeta boylamlar ortidan ko'rinmay qolguncha kiritiladi.
- laringoskop chiqaziladi, shpritsga havo to'ldirib manjetka ishiriladi.
- hamshira algoritm ketma-ketligida anesteziolog vrachga asboblarni uzatib turadi.
- endotraxeal naycha chiqib ketmasligi va bemor tishlab olmasligi uchun zich doka tamponi o'rnatiladi va leykoplastirda maxkamlanadi.

19.Shokda kechiktirib bo'lmaydigan yordam tadbirlarini o'tkazish

- nafas yullari utkazuvchanligini tiklash;
- kon ketishini vaktinchalik tuxtatish;
- Organizm to'qimalarining izolyatsiyasi
- nafas yo'llari o'tkazuvchanligini tiklash va SO'V o'tkazish
- Kislorodterapiya
- Barcha tashqi qon ketishni to'xtatish
- Oyoqlarni 20-30 sm balandlikka ko'tarish lozim. Agarda bemorda chanoq, oyoqlar, bosh, ko'krak qafasi, qorin, bo'yin va umurtqa pog'onasida jiddiy shikastlanishi kuzatilsa, u holda bemorni chalqancha yotkizgan holatda ushlab turish kerak.
- Agar suyak va bo'g'im jarohatlanganligiga shubha paydo bo'lsa, darhol shinalarni qo'yish kerak immobilizatsiya qilish;
- jaroxatlangan bemorni tezda yaqin tibbiyot muassasiga olib borib ogriksizlantirish zarur.

20.Anafilaktik shokda yordam ko'rsatish algoritmi.

- 1.Organizmga allergen kirishini to'xtatish lozim (antibiotiklar, venaga yuboriladigan, teriga surtiladigan, ichiladigan dorilarni to'xtatish).
 - 2.Agar zaxarli gazanda chaqqan bo'lsa yuqoriroqdan tasma tortiladi, gazanda chaqqan soxaga 0,1 % li 0,2- 1 ml adrenalin qilinadi.
 - 3.Gidrokortizon 3-5ml m/o .
- Kordiamin 2ml m/o.
- Eufillin 2,4 %li -10 ml v/i sekin yuboriladi.
- Suprastin 2%li 2 ml m/o.

21.Komada kechiktirib bo'lmaydigan yordam tadbirlarini o'tkazish

- to'lik tinchlikni ta'minlash;
- boshga sovuk qo'yish;
- tez yordam mashinasini chakirish, kasalxonaga gospitalizatsiya qilish;

22. Gipoglikemik komada yordam ko'rsatish algoritmi.

- Bemorni iloji boricha yotqizib, tinchlantirish kerak.
- 1 stakan shirin choy va non beriladi.
- Qand yoki konfet shimishga beriladi.
- Bemoryiqilganbo'lsa, jaroxatlarbog'lanadi.
- Bemor bexushbo'lsa 40 ml-40% glyukoza v/it.

23.Elektrotravmada shoshilinch yordam algoritmi

- Xalokatjoyidaelektr toki manbainianiqlash
- Elektr toki ta'sirini to'xtatish.

- Tokningkirishvachiqishteshiklarinitopish.
- Kon aylanishvanafas to‘xtagandao‘pka-yurakreanimatsiyasi.
- EKG – monitoring va intensiv terapiya.
- Jaroxatlarga aseptik bog‘lam qo‘yish.

1.Ovqat hazm qilish tizimi holatini baholash(qusish, ich kelishi, qorin dam bo‘lishi):

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, fonendoskop – 1 ta, sekundomer – 1 ta, chizg‘ich – 1 ta, baholash varaqasi – 1 ta

Kerakli anjomlar: suyuq sovun – 1ml, qog‘oz sochiq – 20 sm, steril qo‘lqop – 1 ta, paxta sharcha – 2- 3 gr

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o‘rnatiladi.
2. Muolaja mohiyati va ketma-ketligini tushuntiriladi.
3. Bemordan muolajaga roziligini olinadi.
4. Kerakli jihozlar tayyorlanadi.
5. Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi.
6. Suxbatlashishga qulay joy tayyorlanadi.
7. Bemorning shikoyatlari asosida muammolari aniqlanadi.
8. Og‘iz bo‘shlig‘ining shilliq qavati, til, milk va tishlar ko‘zdan kechiriladi.
9. Qorin sohasidagi terining patologik o‘zgarishlar (sariq, pigmentatsiya), yaralar, jarrohlik amaliyotidan keyingi chandiqlar, venalar yo‘g‘onlashuvi, qorin konturlari, o‘simtasimon hosilalar, qorin shishishi (kindikning tashqariga chiqishiga, botishiga va qorin pastki qismi shishiga e‘tibor berish) bilan kechadigan holatni, axlat ajralishi (rangi, hidi, tarkibi) ni kuzatiladi.
10. Qorin bo‘shlig‘i devorlari harakati va qorin aortasi pulsatsiyasini tekshirish uchun ko‘zlar qorin darajasida bo‘lishini ta‘minlagan holda o‘tiriladi va qorin aortasi pulsatsiyasini (qorin yuqori qismining oldingi o‘rta chizig‘idan 1-2 sm chapda) hamda ichak peristaltikasi kuzatiladi. Ushbu jarayonlarda me‘yorida ortiq faollashish mavjudligini tekshirish.
11. Ovqat hazm qilish a‘zolari tizimini auskultatsiya qilish va baholash. Ichak peristaltikasi tovushlari 5-15 soniyada 1 marta eshitilishi me‘yoriy holat hisoblanadi. Peristaltika tovushlari yo‘nalishlari yo‘qolishini aniq qayd etish uchun auskultatsiyani 5 daqiqadan ortiq vaqt davomida kuzatish kerak.

24.Qorin bo‘shlig‘ini perkussiya qilish va ovqat hazm qilish a‘zolari tizimini baholash.

Qorin bo‘shlig‘ining yengil tarzdagi perkussiyasi butun qorin bo‘shlig‘i sohasi bo‘ylab amalga oshiriladi.

Jigar va taloq kattalashuvini aniqlash: jigar kattalashuvi va shakli individual xarakterga ega. Perkussiyani o‘ng o‘mrov chizig‘idan boshlab tovush jarangdorligi bo‘g‘iq holatga o‘tadigan joyda ya‘ni, o‘pka va jigar chegarasiga belgi qo‘yiladi. Keyin perkussiyani o‘rta o‘mrov chizig‘ida pastdan yuqoriga tartibida amalga oshirib, timpanik tovush bo‘g‘iq tovushga aylanadigan joyda, yani ovqat hazm qilish yo‘llari va jigar chegarasida belgi qo‘yiladi va ular o‘rtasidagi masofa o‘lchanadi. Agar masofa 12 sm dan kam bo‘lsa jigarda kattalashuv yo‘qligi.

Taloq kattalashuvini tekshirishda Traube uchburchagi (chap tomon oldingi chizig‘i va VI qovurg‘alar oralig‘i, shuningdek, qovurg‘a do‘ngligi sohasi). Timpanik tovush chiqsa taloq

kattalashgani haqidagi taxmin yo‘qga chiqadi, agar bo‘g‘iq tovush chiqsa taloq kattalashgani haqidagi taxmin kuchayadi, shuning uchun ham palpatsiya o‘tkazish zarur. Jigar va taloqni tekshirishda og‘riq paydo bo‘lishi.

Jigar va taloq kattalashuvi yoki yallig‘lanishida har bir a‘zo ustidagi teri qismiga urib ko‘rish kerak, chunki bunda paydo bo‘ladigan tebranishlar natijasida bemor og‘riqdan shikoyat qiladi. Asosan (o‘ng) qo‘lni musht qilib tugiladi, boshqa qo‘l esa perkussiya joyiga qo‘yiladi, so‘ngra asosiy qo‘l bilan yordamchi qo‘lning yuza qismiga urib ko‘riladi.

25. Ovqat hazm qilish tizimi a‘zolari palpatsiyasini o‘tkazish va baholash.

Palpatsiya oxirgi navbatda o‘tkaziladi. Agar bemor qorin og‘rig‘idan shikoyat qilsa, unda palpatsiya natijasida olinadigan ma‘lumot katta ahamiyatga ega bo‘ladi. kuchli og‘riq sohasini oxirgi navbatda palpatsiya qilish zaruriy qoidalardan biri hisoblanadi. Qorin devorlari kuchlanishini kamaytirish uchun ikkala tizzani bukish va og‘iz orqali nafas olish kerak.

Yuzaki palpatsiya: yuzaki peritonitning belgilari – qorin devolari taranglashishi, mushaklar himoyasi mavjudligini aniqlash uchun o‘tkaziladi. Asosiy (o‘ng) qo‘l barmoqlarini jipslashtirish va qorin bo‘shlig‘i sohasi palpatsiyasini amalga oshiriladi.

Palpatsiya davomida chegaralangan og‘riq va qo‘lni darhol olish natijasida og‘riq paydo bo‘lishi (Blyumberg simptomi).

Oshqozon va 12 barmoqli ichak yaralarida bosilgan joylarda og‘riq seziladi (epigastral sohasi, qovurg‘a sinishida singan soha).

27.Ko‘ngil aynish va qusishda bemorni kuzatish.

Ko‘ngil aynish va qusish mavjud bemorlarni aniqlanadi va quyidagi harakatlar amalga oshiriladi:

Ko‘ngil aynishi va qusishda suhbat (intervyu), ko‘rik, palpatsiya va auskultatsiya o‘tkaziladi.

Qusish massasi kuzatiladi va baholanadi.

Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi.

Kuzatuv va baholash natijalarini qayd etib boriladi.

26.Nafas olishni hisoblash:

Kerakli anjomlar: Sekundomer. 2.F-003. 3.F-004.

1.Nafasni sanash uchun bemor karavotda

2.Bemorning ko‘krak qismida qalin kiyimlar bo‘lmasligi kerak

3.Bemor oldida joylashib o‘tirib, uning fikrini gap bilan chalg‘itasiz.

4.Shu bilan bir qatorda qo‘lingizni uning puls urushini aniqlamoqchi bo‘lganday ushlaysiz.

5.O‘zingiz esa sekundomerni bilgilaysiz

6.Ko‘zingiz bilan bemorni ko‘krak qafasi har biri ko‘tarilib, tushish harakatini sanaysiz.

7.Nafas harakati 1minut davomida sanaladi va F-003 hujjatidagi F-004 hujjatiga yozib qo‘yiladi.

27.Ovqat hazm qilish, jigar, siydik ajratish a‘zolari kasalliklarda bemorlarni tekshiruv usullariga tayyorlash

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, fonendoskop – 1 ta, sekundomer – 1 ta, chizg'ich – 1 ta, baholash varaqasi – 1 ta, suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, paxta sharcha – 2- 3 gr

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o'rnatiladi.
2. Muolaja mohiyati va ketma-ketligini tushuntiriladi.
3. Bemordan muolajaga roziligini olinadi.
4. Kerakli jihozlar tayyorlanadi.
5. Hamshira qo'llari yuviladi va quritiladi.
6. Suxbatlashishga qulay joy tayyorlanadi.
7. Bemorning shikoyatlari asosida muammolari aniqlanadi.
8. Og'iz bo'shlig'ining shilliq qavati, til, milk va tishlar ko'zdan kechiriladi.
9. Qorin sohasidagi terining patologik o'zgarishlar (sariq, pigmentatsiya), yaralar, jarrohlik amaliyotidan keyingi chandiqlar, venalar yo'g'onlashuvi, qorin konturlari, o'simtasimon hosilalar, qorin shishishi (kindikning tashqariga chiqishiga, botishiga va qorin pastki qismi shishiga e'tibor berish) bilan kechadigan holatni, axlat ajralishi (rangi, hidi, tarkibi) ni kuzatiladi.
10. Qorin bo'shlig'i devorlari harakati va qorin aortasi pulsatsiyasini tekshirish uchun ko'zlar qorin darajasida bo'lishini ta'minlagan holda o'tiriladi va qorin aortasi pulsatsiyasini (qorin yuqori qismining oldingi o'rta chizig'idan 1-2 sm chapda) hamda ichak peristaltikasi kuzatiladi. Ushbu jarayonlarda me'yoridan ortiq faollashish mavjudligini tekshirish.
11. Ovqat hazm qilish a'zolari tizimini auskultatsiya qilish va baholash.
Ichak peristaltikasi tovushlari 5-15 soniyada 1 marta eshitilishi me'yoriy holat hisoblanadi.
Peristaltika tovushlari yo'nalishlari yo'qolishini aniq qayd etish uchun auskultatsiyani 5 daqiqadan ortiq vaqt davomida kuzatish kerak.
12. Qorin bo'shlig'ini perkussiya qilish va ovqat hazm qilish a'zolari tizimini baholash.
Qorin bo'shlig'ining yengil tarzidagi perkussiyasi butun qorin bo'shlig'i sohasi bo'ylab amalga oshiriladi.
Jigar va taloq kattalashuvini aniqlash: jigar kattalashuvi va shakli individual xarakterga ega. Perkussiyani o'ng o'mrov chizig'idan boshlab tovush jarangdorligi bo'g'iq holatga o'tadigan joyda ya'ni, o'pka va jigar chegarasiga belgi qo'yiladi. Keyin perkussiyani o'rta o'mrov chizig'ida pastdan yuqoriga tartibida amalga oshirib, timpanik tovush bo'g'iq tovushga aylanadigan joyda, yani ovqat hazm qilish yo'llari va jigar chegarasida belgi qo'yiladi va ular o'rtasidagi masofa o'lchanadi. Agar masofa 12 sm dan kam bo'lsa jigarda kattalashuv yo'qligi.
Taloq kattalashuvini tekshirishda Traube uchburchagi (chap tomon oldingi chizig'i va VI qovurg'alar oralig'i, shuningdek, qovurg'a do'ngligi sohasi). Timpanik tovush chiqsa taloq

kattalashgani haqidagi taxmin yo‘qga chiqadi, agar bo‘g‘iq tovush chiqsa taloq kattalashgani haqidagi taxmin kuchayadi, shuning uchun ham palpatsiya o‘tkazish zarur. Jigar va taloqni tekshirishda og‘riq paydo bo‘lishi.

Jigar va taloq kattalashuvi yoki yallig‘lanishida har bir a‘zo ustidagi teri qismiga urib ko‘rish kerak, chunki bunda paydo bo‘ladigan tebranishlar natijasida bemor og‘riqdan shikoyat qiladi. Asosan (o‘ng) qo‘lni musht qilib tugiladi, boshqa qo‘l esa perkussiya joyiga qo‘yiladi, so‘ngra asosiy qo‘l bilan yordamchi qo‘lning yuza qismiga urib ko‘riladi. Perkussiya-o‘ng qovurg‘a do‘ngligi sohasi, taloqda-Traube uchburchagi.

Ovqat hazm qilish tizimi a‘zolari palpatsiyasini o‘tkazish va baholash.

Palpatsiya oxirgi navbatda o‘tkaziladi. Agar bemor qorin og‘rig‘idan shikoyat qilsa, unda palpatsiya natijasida olinadigan ma‘lumot katta ahamiyatga ega bo‘ladi. kuchli og‘riq sohasini oxirgi navbatda palpatsiya qilish zaruriy qoidalardan biri hisoblanadi. Qorin devorlari kuchlanishini kamaytirish uchun ikkala tizzani bukish va og‘iz orqali nafas olish kerak.

Yuzaki palpatsiya: yuzaki peritonitning belgilari – qorin devolari taranglashishi, mushaklar himoyasi mavjudligini aniqlash uchun o‘tkaziladi. Asosiy (o‘ng) qo‘l barmoqlarini jipslashtirish va qorin bo‘shlig‘i sohasi palpatsiyasini amalga oshiriladi.

Palpatsiya davomida chegaralangan og‘riq va qo‘lni darhol olish natijasida og‘riq paydo bo‘lishi (Blyumberg simptomi).

Oshqozon va 12 barmoqli ichak yaralarida bosilgan joylarda og‘riq seziladi (epigastral sohasi, qovurg‘a sinishida singan soha).

Ko‘ngil aynish va qusishda bemorni kuzatish.

Ko‘ngil aynish va qusish mavjud bemorlarni aniqlanadi va quyidagi harakatlar amalga oshiriladi:

Ko‘ngil aynishi va qusishda suhbat (intervyu), ko‘rik, palpatsiya va auskultatsiya o‘tkaziladi.

Qusish massasi kuzatiladi va baholanadi.

Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi.

Kuzatuv va baholash natijalarini qayd etib boriladi

28.Oshqozon va ichakni kasalliklari xurujida qorin bo‘shlig‘ini paypaslab tekshirish (palpatsiya)

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, baholash varaqasi – 1 ta suyuq sovun – 1ml, qog‘oz sochiq – 20 sm, steril qo‘lqop – 1 ta

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o‘rnatiladi.
2. Muolaja mohiyati va ketma-ketligini tushuntiriladi.
3. Bemordan muolajaga roziligini olinadi.
4. Kerakli jihozlar tayyorlanadi.
5. Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi.

6. Suxbatlashishga qulay joy tayyorlanadi.
7. Yuzaki paypaslash:
8. Bemorning o'ng tomonida o'tiriladi
9. Tekshiruvchi qo'lini bemor qorniga kaftning ichki tomoni bilan to'liq qo'yadi va shu soxada og'riq borligini va qorin devori qarshiligini aniqlaydi
10. Qorin palpatsiyasini chap yonbosh sohasidan boshlab so'ngra, o'ng yonboshga o'tiladi va shu taxlitda simmetrik joylarni paypaslab, solishtirib aniqlab boriladi.
11. Hamshira qo'llari yuviladi va quritiladi.
12. Kuzatuv va baholash natijalarini qayd etib boriladi.

Eslatma: o'tkir appenditsitda yuzaki palpatsiya o'tkir og'riq va o'ng yonboshda qorin mushaklarining keskin qarshiligi aniqlanadi. O'tkir peritonitda butun qorin sohasida o'tkir og'riq, qorin devorlari taranglashishi, mushaklar himoyasi mavjudligi aniqlanadi.

29.Oshqozonni zondlash va yuvish texnikasi:

Kerakli jihozlar:yo'g'on me'da zondi, 1 litr hajmdagi voronka, chelak, krujka, xona haroratidagi 10 – 12 litr suv (yoshga qarab), yuvindi suvlar uchun tog'ora, lotok.

Kerakli anjomlar: doka salfetaklar, rezina qo'lqoplar, zararsizlantiruvchi eritma,quruq xlorli ohak, sochiq, fartuk 2ta.

Bajarish algoritmi :

1. Bemor bilan kommunikativ aloqa o'rnatib, muolaja mohiyati va maqsadi tushuntiriladi va uning roziligi olinadi.
2. Muolajani o'tkazishga moneliklar yo'qligi aniqlanadi.
3. Zondning me'daga kiradigan qismi aniqlanadi: bunda qoziq tishlardan kindikkacha bo'lgan masofa olinib, unga bemorning kaft uzunligi qo'shiladi.
4. Bemorni stulga, orqasini stul suyanchig'iga mahkam suyantirib o'tkaziladi.
5. Bemorda tish protezlari bo'lsa, olib qo'yishi so'raladi.
6. Bemor boshini ozgina oldinga engashtiriladi.
7. Bemorning oldiga fartuk taqib, oyoqlari ostiga tog'ora qo'yiladi.
8. Muolajani bajaruvchi ham fartuk taqadi va rezina qo'lqoplarni kiyadi.
9. Bemorning o'ng tomonida turib,og'zini ochish so'raladi.
10. Zondning o'tmas tomonini suv yordamida ho'llanadi.
11. Zondni o'tmas tomonidan 10 sm uzoqlikda ushlab, uchini til ildiziga qo'yiladi.
- 12.Ehtiyotlik bilan zondni belgigacha me'daga kiritiladi. Bemor bu vaqtda yutish harakatlarini qilib, burni orqali chuqur- chuqur nafas oladi.
13. Voronkani bemor tizzalarigacha tushurib, me'da ichidagilari chiqariladi.
14. Voronkaga to'ldirib suv solinadi. Bir marta yuboriladigan suvning miqdori taxminiy me'da hajmiga, ya'ni 1 litrga teng bo'lishi mumkin.
15. Asta – sekin voronka ko'tariladi.
16. Voronkani bemor tizzalsidan pastroqqa tushurib, ichidagi suvni tog'oraga to'kiladi.
17. Yuvishni toza suv chiqquncha davom ettiriladi.
18. Zondni sochiq orqali ehtiyotlik bilan chiqarib olinadi.
19. Zond va voronkani zararsizlantiruvchi eritmaga yoki qaynatish uchun mo'ljallangan kastryulkaga solinadi.

20. Bemor og‘zi atroflarini salftetka bilan artib, og‘zini chayish uchun suv beriladi.
21. Bemorning jismoniy va ruhiy xotirjamligi ta‘minlanadi.
22. Yuvindi suvlarning birinchi porsiyasidan 200 ml ni tahlil qilish uchun bakteriologik laboratoriyaga yuboriladi (vrach ko‘rsatmasiga binoan)
23. Me‘dan chiqqan yuvindi suvlar zararsizlantiriladi (1: 5 nisbatda quruq xlor ohagidan sepiladi).
24. Parvarish jihozlari va himoya kiyimlarini almashtirib zararsizlantiriladi.

Eslatma:

- Yuvindi suvlar tarkibida qon laxtalari ko‘rinib, zondlashni to‘xtatib, darhol vrach xabardor qilinadi.
- Agar me‘dani zondlashni zaharlanishdan so‘ng bir necha soat o‘tgandagina bajarilsa, yuvishni zond orqali me‘daga 25%li magniy sulfat-tuzli surgidan 60 ml yuborish bilan tugatiladi.
- Zond yutishning iloji bo‘lmaganda me‘da zondsiz yuviladi. Bunda 1-2 litr sodali suv ichirilib, til ildizi ta‘silantirilib, qustiriladi.

30. Me‘da-ichak yo‘li muommolarini yechishda tozalovchi hukna o‘tkazish

Kerakli jihozlar: Esmarx krujkasi, shtativ, steril rektal uchlik, 1,5 - 2 litr xajmdagi 20⁰S li suv, suv termometri, shpatel, kleyonka va taglik, sudno, tog‘ora, kleyonkali fartuk, maxsus kiyim, suyuq sovun, bir martalik qog‘oz salftetka, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, vazelin, bir marta qo‘llaniladigan qo‘lqoplar.

Bajarish algoritmi:

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi va roziligi olinadi
2. Qo‘llar suyuq sovunda yuviladi, bir martalik qog‘oz salftetkada quritiladi.
3. Muolaja maxsus unitazi bo‘lgan, huqna qilish xonasida o‘tkaziladi. Buning iloji bo‘lmaganda bemor oldini shirma bilan to‘siq, bemor uchun qulay sharoit yaratiladi.
4. Maxsus kiyim, qo‘lqoplar kiyib, kleyonka fartuk taqiladi.
5. Esmarx krujkasi naychasiga uchlikni o‘rnatib, xona haroratidagi 20 – 22* 1,5-2 litr suv solinadi.
6. Suv haroratini suv termometri bilan tekshiriladi.
7. Esmarx krujkasini 1 metr balandlikda ko‘tarib, shtativga o‘rnatiladi
8. Uchlikka quyruq qilib, shpatel yordamida vazelin surtiladi.
9. Esmarx krujkasi naychasi vintelini ochib, havosi chiqariladi.
10. Bemorni chap yon boshiga oyoqlarini chanoq-son vatiziga bug‘imlarida bukib, qornigatortib yotishi so‘raladi. Agar bemorning chap yon boshida yotishining iloji bo‘lmasa, hoknanib bemor chalqancha yotganida o‘tkaziladi.
11. Bemorning dumbalaritagi kleyonkani tog‘oragacha osilib turadigan qilib solinadi.
12. Chap qo‘lning 1 va 2 - barmoqlari bilan dumbalarni kerib, o‘ng qo‘l bilan uchlikni ehtiyot bo‘lib orqa chiqaruv teshigiga aylanma harakatlar bilan kiritiladi. Bunda uchlikni avvalkindikka 3-4 sm yo‘naltirib, so‘ng umurtqa pog‘onasi gaparallel yo‘naltirib 8-10 sm gacha kiritiladi.
13. Vintelni ochib, suv maromita ritib gasolinadi. Bu vaqtda bemor dano‘zini bo‘sh qo‘yib, qornib ilanna fasolishi so‘raladi.

14.Suvniyuborib bo'lgach, vintelni yopib, uchlikchiqariladi va 0,5%li dez. eritmaga solinadi.

15.Bemordan 5-10 daqiqa yotib, suvni ichaklarida ushlashi taklif qilinadi.

16.Bemor unitazga yoki yotoq bemor bo'lsa sudno qo'yiladi, bo'shalib bo'lgach osti yuviladi.

17.Ishlatilgan jihozlar zararsizlantiriladi.

18.Qo'llar yuviladi va quritiladi.

ASORATLARI:1. To'g'ri ichakning jarohatlanishi.

2.Jihozlarni yetarli zararsizlantirmaslik ichak infeksiyasini tarqalishiga sabab bo'ladi.

ESLATMA:1.Ho'qna qilganda suvning harorati qabziyat turiga bog'liq bo'ladi: atonik qabziyatda 12-20⁰S, spastik qabziyatda 37-42⁰S, qabziyatda 20⁰S bo'lishi kerak.

2.Bemor spastik xarakterdagi og'riqqa shikoyat qilsa , og'riq to'xtaguncha muolajani to'xtatish kerak. Og'riq to'xtamasa shifokorga xabar qilinadi.

31.O'pka- yurak reanimatsiyasini o'tkazishalgoritmi.

-Bemorga umumiy yondashish, bemorni qattiq yuzaga yotqizish.

- Nafasvauyquarteriyasida puls borliginianiqlash.

- Agar nafas va puls yo'q bo'lsa, zudlik bilan o'pka-yurak reanimatsiyasini o'tkazish.

- Nafas yo'llari o'tkazuvchanligi to'g'risida ishonch xosil qilish 2 marta sinama nafasi berish.

- Agar nafas yo'llari o'tkazuvchanligi buzilgan bo'lsa, o'tkazuvchanlikni boshni orqaga egish bilan ta'minlash.

-Umurtqa pog'onasi bo'yin qismi travmasida pastki jag'ni oldinga siljitish.

-Yurakni bilvosita massajini o'tkazishda kaft asosini xanjarsimon o'siqdan ikki barmoq yuqoriga qo'yiladi. Bunda qo'llar to'g'ri bo'lib, barmoqlar bemor tanasiga tegmasligi kerak.

-Katta kishilarga yurak bilvosita massaji va sun'iy nafas nisbati 15:2.

32.Defibrillyatsiya o'tkazish texnikasi

Maqsad: talabalarga defibrillyatsiya o'tkazish texnikasini o'rgatish

Ko'rsatma: qorinchalar fibrillyatsiyasi

Kerakli anjomlar: defibrillyator, elektro'tkazuvchi gel

Bajarish bosqichlari:

- Bemorga ummumiy yondashish

- Bemorni tug'ri xolatda joylashtirish

- Elektroimpuls terapiya shart -shoritlariga rioya qilish kerak: reanimatsiya qatnashchilaridan xech biri bemor krovatiga tegishi kerak emas.

- Elektroimpuls terapiya texnikasiga rioya qilish kerak.:Defibrillyatorning bir elektrodi tushning ung yoni , yuqori soxasi umrov ostiga, ikkinchi elektrod qo'ltik osti urta chizig'i buyicha chap surgichning lateral tomoniga o'rnatiladi.

- Kukrak soxasi yueasi elektrutkazuvchi gel yoki tuzli eritmaga botirilsa doka bilan ishlov beriladi.

33.Sun'iy o'pka ventilyatsiyasini "Ambu" qopchasi yordamida o'tkazish.

-Bemorga umumiy yondashish.

Nafas borligini aniqlash

-Nafas yo'llari o'tkazuvchanligini ta'minlash; og'iz bo'shlig'i sanatsiyasi, boshini orqaga egish, pastki jag'ni oldinga surish, xavo o'tkazgichdan foydalanish.

-Mos o'lchamdagi niqobni topib undan to'g'ri foydalanish. Ambu qopchasini ritmik siqish, ko'krak qafasini nazorat qilgan xolda.

-Es xushidarajasi gemodinamika,

-Mustakilnafas paydo bo'lishi monitoringi.

34.Nafas siqilganda yordam ko'rsatish algoritmi.

-Xavf sababini aniqlash.

-Xavo kelishini ta'minlash.

-Shaxsiy muxofaza.

-Agar shikastlangan xushsiz bo'lsa, nafas yo'llarini ochish va tozalash.

-Nafas borligini aniqlash; ko'krak qafasi ekskursiyasi, o'pka auskul'tatsiyasi.

-Agar shikastlangan nafas olmasa, tezda og'izdan –og'izga, og'izdan-burunga, AMBU qopchasi bilan sun'iy o'pka ventilyatsiyasini o'tkazish.

35.O'tkir nafas yetishmovchiligida yordam ko'rsatish algoritmi.

-Bemorga umumiy yondashish.

-O'tkir nafas yetishmovchiligi darajasini aniqlash.

-Bemorningxolatinianiqlash.

-Teriranginianiqlash.

-Puls vanafassoninianiqlash.

-O'pka auskultatsiyasini o'tkazish.

-Nafas olish soni 1 min ichida 25-28 ta bo'lganda kislorodterapiya qo'llash.

-Nafas olish soni 1 minutda 40 vaundanortgandasun'iy o'pka ventilyatsiyasi ni o'tkazish.

35. Kislorodoterapiya.

-Bemorga umumiy yondashish va kislorodoterapiyaga ko'rsatmalarni aniqlash; gipoksemik, gemik, sirkulyator, to'qima gipoksiyasi.

-Kislorodoterapiya usulini aniqlash; endonazal katetrlar, niqoblar, endotraxeal yoki traxeostomik nay yordamida kislorodoterapiya o'tkazish, Kislorodoterapiya berilayotgan xavoda doimiy konsentratsiyada, uzoq muddat va uzluksiz o'tkazilishi lozim.

-Mustaqil nafas bo'lganda endonazal katetrlardan o'lchamiga muvofiq ravishda pastki burun yo'liga kiritish orqali qo'llaniladi (katetr o'lchami burun qanotlaridan quloq yostiqchasigacha bo'lgan masofa).

-Mustaqilnafasbo'lmagandaniqobларыordamidayuqorikonsentratsiyadagi kislorod beriladi

37. Yuqori nafas yo'llarida yot jism bo'lganda GEYMLIX usulini qo'llash.

1. Bemorga umumiy yondashish.

2. Bemorga oyoqlarini yelka kengligida ochishni aytish.

3. bemorni qo'llar Bilan quchoqlab olish va qo'llarni mushtum qilish.

4. Qo'llarni qorin devori o'rta chizig'i bo'yicha kindik va xanjarsimon o'siq soxasida joylashtirish.

5. Qo'lni pastga va bosh yo'nalishi bo'yicha tepaga bosish.

6. Agarda bemor xushsiz xolatda bo'lsa, uni chalqanchasiga yotqizib, oyoqlarini ochamiz.
7. Xanjarsimon o'siq va kindik orasi soxasiga kaft asosini ikkinchi qo'l ustiga qo'yiladi.
8. 5-10 marta bosh tomonga yo'naltirilgan itaruvchi xarakatlar bajariladi.
9. Og'izbo'shlig'isanatsiyasi.

38.“Og'izdan-og'izga” nafas berish metodikasi.

1. Bemorga umumiy yondashish.
2. Bemorni qattiq yuzaga yotqizish.
3. Ko'krak qafasini tekshirish.
4. Nafas yo'llari o'tkazuvchanligini ta'minlash.
5. Boshini orqaga egish, bitta qo'lni peshonasiga ikkinchi qo'lni buyniga qo'yiladi, agar umurtqa pog'onasining bo'yin qismi jaroxatiga shubxa bo'lsa, daxani oldinga va pastki jag'ni yuqoriga chiqarish.
6. Kattavako'rsatkichbarmog'i bilan siqiladi,
7. Og'izbilanbemorning og'zi maxkam yopiladi va bemorga nafas beriladi.
8. Ko'krakqafasiekskursiyasinazoratqilinadi.

39.Periferik venalarni kateterlash:

Ko'rsatmalar: uncha katta bo'lmagan xajmda infuzion terapiya, uncha katta bo'lmagan muolajalar va operatsiyalar vaktida venalar uzaniga vaqtinchali va doimiy ulanish lozim bo'lganda.

Kateterlashningqo'laysohalari:tirsakbuklamivenalari, kaftvenalariva to'piq ustivenalari.

Keraklianjomlar: 10-20 ml xajmdagi shprints, dorimoddasiyoki eritmali sistema, 70° li spirt, paxta, salfetka, jgut, venoz kateter. **Bajarishalgoritmi:**Qo'llarva punksiya soxasigaxuddivenopunksiyadagidekishlovberiladi. Bemorning tirsagi ostiga yostikcha kuyib, tirsak bug'imining maksimal yozilishiga erishiladi;

-Kateterlash taxmin kilinayotgan soxa yuqorisiga jgut qo'yiladi (teri ustidan emas);

-Bemorgakaftinibirnecha marta mushtqilib, ochib-yopish taklifkilinadi;

-Kateterlashsohasiga 70° spirt shimdirilgan paxta bnlanishlovberiladi;

-Kateternisterilo'ramdanochibolinadi;

-Kateter ignaichidabo'lganda: venaniignabilan punksiya kilinadivaignanichikaribolib, kateter qoldiriladi. Bunda igna diametri kateterdan ko'rakattaroq bo'lgani uchunpunksiya qilingan joyningo'rnibirozqonabturishimumkin;

Kateter ignaustidabo'lganda: venaniignabilan punksiya kilingandan so'nguning uchini yana 3-5 mm ichkariga kateter vena ichiga kirishiuchunkiritiladi;

-Kateterni vena ichiga yanadakiritiladivaignanichikaribolinadi;

-Katetergashpriansniulabdorimoddasiniyuborish,

ungasistemaniulashyokivaktinchauningqopqog'iniberkitibqo'yishmumkin.

40.Markaziy venani kateterlash:

-Bu usul plevra va o'pkaning jaroxatlanishi kamroq bo'lgani uchun keyingi paytda kengroq qo'llanilyapti. Shu bilan birga, vena siljuvchan bo'lgani uchun uni punksiya kilish

murakkabroq, uyku arteriyasini jaroxatlab qo'yish ham mumkin. Ichki bo'yinturuq vena, juft vena, diametri 12-20 mm, avval ichki uyku arteriyasi, keyin umumiy uyku arteriyasi va adashgan nerv yonida joylashadi. Bo'yinning pastki qismida umumiy uyku arteriyasi tashqarisidan o'tadi va pastki kengayishni (piyozcha) hosil qiladi. So'ngra, o'mrov osti venasiga qo'shilib, avval venoz burchak, keyin yelka-bosh venasini hosil qiladi. Venaning pastki qismi to'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon mushakning to'sh va o'mrov boshchalari birikish soxasi orqasida joylashadi va mushak ortiga fassiya bilan zich yopishgan bo'ladi. Vena ortida bo'yinning umurtqa oldi fassiyasi, umurtqa oldi mushaklari, bo'yin umurtqalari ko'ndalang o'simtali, bo'yin asosida esa o'mrov osti arteriyasi va uning shoxlari, diafragmal va adashgan nerv, plevra gumbazi joylashadi. Ichki bo'yinturuq vena proeksiyasi so'rg'ichsimon o'simtani to'sh-o'mrov-surg'ichsimon mushak o'mrov oyokchasining medial qirg'og'i bilan tutashtiradigan chiziq bilan belgilanadi.

Ko'rsatmalar: uzoq muddatli intensiv infuzion-transfuzion terapiya, parenteral ovqatlantirish, MVB nazorati, periferik venalarni kateterlash imkoniyati bo'lmaganda va x.k.

Qarshi ko'rsatmalar: trombotsitopeniya, qon ivish tizimi buzilishlari, punksiya soxasidagi yallig'lanishlar, bo'yin va o'mrov soxasi jaroxatlari.

muolajani bajarish algoritmi: bemorni chalkancha, gorizontal qo'llari oldinga cho'zgan xolatda yotkiziladi. Boshni karama-karshi tomonga buriladi.

6.5 YAKUNIY ATTESTATSIYA UCHUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 1

Masala №1 14 yoshli Zafarni shaxar shoshilinch markaziga eklampsiya va davom yetuvchi tutkanoklar bilan olib kelishdi. Zafarga birinchi yordam sifatida gormon, seduksen, droperidol, gangloblokatorlar kilishdi. Ammo eklampsiya va davom yetuvchi tutkaoklar kolmadi.

Savol:1.Nega ushbu dori vositalar bilan yeklampsiya kolmadi?

2.Yana kaday dori vositalar kullaniladi?

3.Anestizistka kaday parvarim rejasini olib borishi kerak?

4.Qo'shimcha qaday tekshiruvlar qilish mumkin?

5.Bemor yakinlariga kaday tavsiyalar berish kerak?

Masala №2 : Bemor hushsiz, AB 90/60 mm.sim.ust. nafas soni 30 ta refleks yo'qolgan hamda keltirilgan to'shagi oldida Na etaminalning bo'sh flakoni topilgan, onasining aytishicha flakonda 30 ta tabletka bo'lgan.

1. Savol: Davo sifatida birinchi navbatda nima qilinadi?
2. Savol: Traxeya intubatsiyasi o'tkaziladi, oshqozon yuvilganda samara beradimi?
3. Savol: Oshqozon yuviladi, vena ichiga bemegrid yuborilada to'g'ri anesteziya bo'la oladimi?
4. Savol: Anestezistka hamshira qanday parvarish rejasini olib boradi?
5. Savol: Bemor yaqinlariga qanday tavsiyalar berish kerak?

Variant № 2

Masala №1: Shifoxonaga 52yoshli bemor keltirildi. Bemorning AQB 140/80 mm.sim.ust. dan birdan 0 ga tushgan. Orqa miya suyuqligi bosimi 0ga teng.

- 1-Savol. Hamshira tashxisingiz?
- 2-Savol. Bemorga kanday yordam kursatish kerak?
- 3-Savol. Ushbu kasallikni sabablari kanday?
- 4-Savol. Bemorga kanday davo choralari olib borish kerak?
- 5-Savol. Kasallik asoratlari kanday?

Masala №2 Relaksatsiya uchun arduan (8 mg) qilingan. Operatsiya 1 soat davom etgan.

Dekurarizatsiya uchun prozerin ishlatilgan. Ekstubatsiya operatsiya stolida qilingan. Operatsiyadan 1,5 soat o'tgach o'tkir nafas yetishmovchiligi kuzatilgan, keyinchalik nafas to'xtagan. Sababini ko'rsating.

1. Savol: Sababini ko'rsating.
2. Savol: Bemorga qanday shoshilinch yordam ko'rsatiladi?
3. Savol: Anestezist hamshira tashxisi qanday bo'ladi?
4. Savol: Bemor yaqinlaridan qanday surishtiruv amalga oshiriladi?
5. Savol: Rekurarizatsiya nima?

Variant № 3

Masala №1 Shifoxonaga o'rta yoshlardagi yigitni kuchli luyish shok holatida olib kelishdi. yigitning axvoli og'ir. O'ng qo'l, o'ng oyoq va chap oyoq terisi ochilgan darajada kuygan. Bemorga shoshilinch yordam.

1. Savol: Bemorga qanday shoshilinch yordam ko'rsatiladi?
2. Savol: Bemor nechinchi daraja kuyish bn kelgan shifoxonaga?
3. Savol: Anesteziyaga hamshira operatsiyada qanday mahoratlarga ega bo'lishi kerak?
4. Savol: Kuyish shokini qaysi vaqtda bartaraf etish talab etiladi?
5. Savol: Bemor yaqinlariga nimalar tushuntiriladi?

Masala №2: Shoshilinch yordam markaziga 60yoshlardagi bemor keltirildi. Bemorning hushi o'zida lekin adekvat emas, gipoksik ensefalopatiya belgillari kuzatiladi. Bu astmatik holatning qanday bosqichi.

1. Savol: Holat sababi qanday?
2. Savol: Bemorga qanday birinchi yordam ko'rsatiladi?
3. Savol: Anesteziyaga operatsiyaga qanday tayyorgarlik ko'rishi kerak?
4. Savol: Bemorga traxeostomiya o'tkaziladimi?
5. Savol: Operatsiyadan keying bemor kuzatuvi?

Variant № 4

Masala №1 43yoshli bemor rejali ravishda operatsiya qilingandan so'ng shifoxonada davolanyapdi. Bemorga yallig'lanishni oldini olish va quvvat oshirish maqsadida turli suyuqliklar va dori vositalari qo'llanilmoqda. Infusion suyuqlikdan so'ng bemorda birdaniga holati yomonlashdi. Bemorda hiqildoq, o'pka shishi va bronxospazm anafilaktik shokning belgilari boshlandi.

1. Savol: Bemorda anafilaktik shokning qaysi klinik turi kuzatilgan?
2. Savol: Bemorga qanday birinchi yordam qo'llaniladi?
3. Savol: Anafilaktik shokning sababi nima?
4. Savol: Bemorga qanday parvarish rejasi tuziladi?
5. Savol: Bemor yaqinlariga qanday maslahatlar beriladi?

Masala №2: Bolalarda orotraxeal intubatsiya uchun naycha uzunligini Levin formulasi

orqali aniqlash mumkin, ya'ni: $\text{Uzunligi (sm) ning K dan + yosh (yil) / 2.}$

1. Savol: Shunda K nechaga teng?
2. Savol: Bolalarda orotraxeal intubatsiya o'tkazishdan maqsad nima?

3. Savol: Qaysi holatlarda ushbu operatsiya amalga oshirildi?
4. Savol: Levin formulasi nima?
5. Savol: Necha yoshgacha ushbu intubatsiya amalga oshiriladi?

Variant № 5

Masala №1 Shifoxonga 6yoshli bola kuchli qorinda ogriq bilan keltirildi. Shifokorlar tekshirib peritonit tashxisi qo'yildi va zudlik bilan operatsiya buyurildi.

1. Savol: Peritonit sababi nima?
2. Savol: bolaga qanday narkoz qo'llaniladi?
3. Savol: promedol dozasi qancha miqdorda qollash mumkin.
4. Savol: Operatsiyadan so'ng bolaga qanday parvarish qilinadi?
5. Savol : Bolaning yaqinlariga qanday maslahatlar buyuriladi?

Masala №2: Katta odamlarda hujayra tashqarisidagi suyuqlik tana og'irligining 20% ini tashkil etadi. Autogemodillyutsiya fenomeni kuzatilganda hujayradan qon tomiri ichiga 4 litrdan 7 litrgacha tashqaridagi suyuqlik tushadi. Bu suyuqlik tarkibi jihatidan qon tomiri ichidagi plazmaga yaqin bo'lib, plazmaga nisbatan oqsili kam. Autogemodillyutsiya tufayli qisqa vaqt ichida AQH (90—120ml/kg) miqdori ko'payadi.

1. Savol: Qon reologiyasi qanday o'zgaradi?
2. Savol: Autogemodillyutsiya nima?
3. Savol: Gemodillyutsiya miqdori qanday aniqlanadi?
4. Savol: Ushbu bemorlarga qanday yordam ko'rsatiladi?
5. Savol: Ushbu holat kelib chiqishiga sabab nima?

Variant № 6

Masala №1: shifoxonaga 18yoshli yigitni olib kelishdi. Bemorni diagnostic tekshiruvlardan o'tkazilganda bemorda es xushning karaxtligi, koma, qo'zg'alishva ensefalopatiya holatlari kuzatilgan. Bemor yaqinlari bilan suxbatlashganda bemor narkotik dori vositalari qabul qilishini aytishdi.

1. Savol: Qanday tashxis qo'ygan bo'lardingiz?
2. Savol: Birinchi yordam qanday ko'rsatiladi?
3. Savol: Bemorga qanday narkoz qo'llaniladi?
4. Savol: Bemor yaqinlariga qanday tushuntirish ishlari olib boriladi?

5. Savol: Zaxarlanish qanday turlarga bo'linadi?

Masala №2 Bemor buyrak olib tashlash operatiasidan chiqqandan so'ng 24soat ichida xushiga kelmadi.operatsiya joyida yiringli qon kelmoqda. Siydik ajralishi 24soatda 200ml. A/B 100/60. Puls ipsimon bradikardiya. Operatsiya vaqtida ingalyatsion narkozdan foydalanilgan.

1. Savol: reanimatolog taktikasi qanday?
2. Savol: Komani oldini olish maqsadida qanday choralar qo'llaniladi?
3. Savol: Yiringli yalliglanishga davo chorasi?
4. Savol: Bemor yaqinlariga tushuntirish ishlari?
5. Savol: Oligouriyaga sabab nima?

Variant № 7

Masala №1 Shifoxonaga 40 yoshlardagi erkakni birdaniga qorinda paydo bo'lgan og'riq bilan olib kelishdi. 2kundan so'ng rejali ravishda oshqozon yara kasalligi operatsiyasini amalga oshirish maqsadida reanimatsiya xonasiga olib kirildi. Bemor xushi joyida biroz og'riq bor.

Kechqurun va ertalab tozalovchi xuqna o'tkazilgan. A/B 110/70. Puls normal 72ta.

1. Savol: Bemorga qanday narkoz qo'llaniladi?
2. Savol: Anesteziya boshlashdan oldin nimalar qilinadi?
3. Savol: gipovolemiya va dehidratatsiyani aniqlashdan maqsad?
4. Savol:Qaysi kasalliklardan farqlash kerak bo'ladi?
5. Savol: Operatsiyadan keyingi tekshiruvlar?

Masala №2: shifoxonaga 18 yoshli yigitni olib kelishdi. Bemorni diagnostic tekshiruvlardan o'tkazilganda bemorda es xushning karaxtligi, koma,qo'zg'alishva ensefalopatiya holatlari kuzatilgan. Bemor yaqinlari bilan suxbatlashganda bemor narkotik dori vositalari qabul qilishini aytishdi.

1. Savol: Qanday tashxis qo'ygan bo'lardingiz?
2. Savol:Birinchi yordam qanday ko'rsatiladi?
3. Savol:Bemorga qanday narkoz qo'llaniladi?
4. Savol: Bemor yqinlariga qanday tushuntirish ishlari olib boriladi?
5. Savol: Zaxarlanish qanday turlarga bo'linadi?

Variant № 8

Masala №1: Bemor buyrak olib tashlash operatiasidan chiqqandan so'ng 24soat ichida xushiga kelmadi.operatsiya joyida yiringli qon kelmoqda. Siydik ajralishi 24soatda 200ml. A/B 100/60. Puls ipsimon bradikardiya. Operatsiya vaqtida ingalyatsion narkozdan foydalanilgan.

1. Savol: reanimatolog taktikasi qanday?
2. Savol: Komani oldini olish maqsadida qanday choralar qo'llaniladi?
3. Savol: Yiringli yalliglanishga davo chorasi?
4. Savol: Bemor yaqinlariga tushuntirish ishlari?
5. Savol: Oligouriyaga sabab nima?

Masala №2: Katta odamlarda hujayra tashqarisidagi suyuqlik tana og'irligining 20% ini tashkil etadi. Autogemodillyutsiya fenomeni kuzatilganda hujayradan qon tomiri ichiga 4 litrdan 7 litrgacha tashqaridagi suyuqlik tushadi. Bu suyuqlik tarkibi jihatidan qon tomiri ichidagi plazmaga yaqin bo'lib, plazmaga nisbatan oqsili kam. Autogemodillyutsiya tufayli qisqa vaqt ichida AQH (90—120ml/kg) miqdori ko'payadi.

1. Savol: Qon reologiyasi qanday o'zgaradi?
2. Savol: Autogemodillyutsiya nima?
3. Savol: Gemodillyutsiya miqdori qanday aniqlanadi?
4. Savol:Ushbu bemorlarga qanday yordam ko'rsatiladi?
5. Savol:Ushbu holat kelib chiqishiga sabab nima?

Variant № 9

Masala №1: Shifoxonaga o'rta yoshlardagi yigitni kuchli luyish shok holatida olib kelishdi.yigitning axvoli og'ir. O'ng qo'l,o'ng oyoq va chap oyoq terisi ochilgan darajada kuygan. Bemorga shoshilinch yordam.

1. Savol:Bemorga qanday shoshilinch yordam ko'rsatiladi?
2. Savol:Bemor nechinchi daraja kuyish bn kelgan shifoxonaga?
3. Savol:Anestezistka hamshira operatsiyada qanday mahoratlarga ega bo'lishi kerak?
4. Savol:Kuyish shokini qaysi vaqtda bartaraf etish talab etiladi?

5. Savol: Bemor yaqinlariga nimalar tushuntiriladi?

Masala №2 Bolalarda orotraxeal intubatsiya uchun naycha uzunligini Levin formulasi orqali aniqlash mumkin, ya'ni: $\text{Uzunligi (sm) ning K dan + yosh (yil) / 2.}$

1. Savol: Shunda K nechaga teng?
2. Savol: Bolalarda orotraxeal intubatsiya o'tkazishdan maqsad nima?
3. Savol: Qaysi holatlarda ushbu operatsiya amalga oshirildi?
4. Savol: Levin formulasi nima?
5. Savol: Necha yoshgacha ushbu intubatsiya amalga oshiriladi?

Variant № 10

Masala №1: 14 yoshli Zafarni shaxar shoshilinch markaziga eklampsiya va davom yetuvchi tutkanoklar bilan olib kelishdi. Zafarga birinchi yordam sifatida gormon, seduksen, droperidol, gangloblokatorlar kilishdi. Ammo eklampsiya va davom yetuvchi tutkaoklar kolmadi.

Savol: 1. Nega ushbu dori vositalar bilan yeklampsiya kolmadi?

2. Yana kanday dori vositalar kulaniladi?
3. Anestizistka kanday parvarim rejasini olib borishi kerak?
4. Qo'shimcha qanday tekshiruvlar qilish mumkin?
5. Bemor yaqinlariga kanday tavsiyalar berish kerak?

Masala №2: Relaksatsiya uchun arduan (8 mg) qilingan. Operatsiya 1 soat davom etgan.

Dekurarizatsiya uchun prozerin ishlatilgan. Ekstubatsiya operatsiya stolida qilingan. Operatsiyadan 1,5 soat o'tgach o'tkir nafas yetishmovchiligi kuzatilgan, keyinchalik nafas to'xtagan. Sababini ko'rsating.

1. Savol: Sababini ko'rsating.
2. Savol: Bemorga qanday shoshilinch yordam ko'rsatiladi?
3. Savol: Anestezist hamshira tashxisi qanday bo'ladi?
4. Savol: Bemor yaqinlaridan qanday surishtiruv amalga oshiriladi?
5. Savol: Dekurarizatsiya nima?

**RESPUBLIKA O'RTA TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA XODIMLARINI
MALAKASINI OSHIRISH VA ULARNI IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI
ANDIJON FILIALI
"ANESTEZIST(KA) HAMSHIRA" (144 S) MALAKA OSHIRISH
YO'NALISHIDAGI ISHCHI O'QUV DASTURI" GA
TAQRIZ**

O'zbekiston Respublikasida o'rta tibbiyot xodimlarini tayyorlash, malakasini oshirish, tibbiyot muassasalarida hamshiralik ishini xalqaro andozalarga mos tarzda tashkil etish borasida zamonaviy tizim yaratilgan. Mazkur ishchi o'quv dasturi O'zbekiston Respublikasining "Ta'lim to'g'risida"gi Qonuni, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi "Tibbiyot va farmasevtika ta'limi va ilm-fani tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQ- 4310-son va 2020 yil 7 apreldagi "Tibbiy-sanitariya sohasida kadrlarni tayyorlash va uzluksiz kasbiy rivojlantirishning mutlaqo yangi tizimini joriy etish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQ 4666-sonli qarorlari, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli "Tibbiy-sanitariya va farmasevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish bo'yicha me'yoriy hujjatlarni yanada takomillashtirish to'g'risidagi" buyrug'i ijrosini ta'minlash doirasida yaratilgan. Ishchi o'quv dasturda o'quv fanining mazmuni, uni o'zlashtirish shakli va usullari mujassamlashtirilgan. O'quv dastur mazmunida nazariy bilimlarni amaliy ko'nikmalar orqali mustahkamlash va chuqur bilimlarni egallash alohida e'tiborga olingan. Ishchi o'quv dasturi "Anesteziist(ka) hamshira" yo'nalishining o'quv rejasi asosida tayyorlangan bo'lib, anesteziist(ka) hamshiralarni 144 kredit malaka oshirishlari uchun mo'ljallangan. Dastur fanlar modullariga ajratilgan bo'lib, kasbiy rivojlanish moduli ma'naviy va siyosiy dunyoqarashlarini kengaytirishga qaratilgan yangiliklar, shuningdek, sog'liqni saqlash tizimidagi islohatlar, tibbiyot sohasining ilm-fani va amaliyotining rivojlanishi tendensiyalari va yutuqlari, yangi texnika va texnologiyalari to'g'risida ma'lumotlar kiritilib, tibbiy talimda uzluksizligi va uzviyligini, fanlar va bo'limlarni ketma-ketligini ta'minlangan holda tinglovchilarni mustaqil ishlashga va fikrlashga qaratilgan o'quv materiallarini qamrab olgan. Ishchi o'quv dasturda davolash profilaktika muassasalari anesteziologiya va reanimatsiya bo'limidagi anesteziist(ka) hamshiralarni malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo'riqnomalariga muvofiq, lozim bo'lgan yangi bilim va ko'nikmalarni (bilishi mumkin, bilishi lozim, bajara olishi kerak va qaysi amaliy ko'nikmalarni o'zlashtirishi lozim) yetarli darajada o'zlashtirishga qaratilgan materiallar taqdim etilgan.

ADTI Anesteziologiya va

Reanimatologiya kafedrası t.f.n. dotsenti:

B.Y.Mamatov



**RESPUBLIKA O'RTA TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA XODIMLARINI
MALAKASINI OSHIRISH VA ULARNI IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI
ANDIJON FILIALI**

**“ANESTEZIST(KA) XAMSHIRA” YO‘NALISHIDAGI ISHCHI O‘QUV
DASTURI” GA
TAQRIZ**

“Anestezist(ka) xamshira” ishchi o‘quv dasturining maqsadi “Anestezist(ka) hamshira” bo‘yicha o‘rta tibbiyot xodimlarining mavjud kompetensiyalarni takomillashtirish va kasbiy faoliyat uchun zarur yangi bilim va ko‘nikmalarni shakllantirish va kasbiy darajasini oshirish. Anestezist(ka) hamshiralarni har tomonlama yetuk, mutaxassisliklari bo‘yicha yetarli bilim va ko‘nikmalarga ega bo‘lishlariga erishish, shu bilan bir qatorda ularga hamshiralik ishi mohiyati, uning sog‘liqni saqlash tizimidagi o‘ziga xosligi, normativ-huquqiy hujjatlar bilan ishlash, bolalarga sifatli hamshiralik yordamini ko‘rsatish, bemor hayotiga havf soluvchi xolatlarda shoshilinch yordam ko‘rsatish, profilaktik tadbirlar majmuasini amalga oshirish yangi nazariy bilimlarni amaliy ko‘nikmalar orqali mustahkamlash va chuqur bilimlarni egallashga qaratilgan.

Umumiy malaka oshirish o‘quv jarayonini modulli tibbiy ta‘lim tamoyilibo‘yicha, zamonaviy, isbotlangan tibbiyotga asoslangan xalqaro ilmiy-amaliy ma‘lumotlarni davlat talablariga mos holda tuzilgan Ishchi o‘quv dasturi bo‘yicha tizimli tashkillashtirish va davolash profilaktika muassasalarida ko‘rsatiladigan profilaktik, tashhislash va davolash uchun kerakli amaliy ko‘nikmalarni mustaqil qo‘llashga tayyorgarlikni shakllantirish; sog‘liqni saqlash tizimidagi islohotlar va me‘eriy hujjatlarni ish faoliyatida qo‘llay olishga o‘rgatish; zamonaviy klinik protokollar va standartlar bilan tanishtirib, ular asosida ishlash ko‘nikmalarini yangilash va mukammallashtirish; etika va deontologiyaning zamonaviy jihatlari bilan tanishtirish, anesteziologiya sohasidagi yangiliklar bilan tanishtirish; zamonaviy anesteziologiya usullari, zamonaviy og‘riqsizlantirish turlari bilan tanishtirish.

Ushbu dastur asosida o‘qitilgan hamshiralar zamon talablari, tibbiyot fani yutuklari asosida bilim olishlariga ishonchim komil.

**ADTI 2-fakultet va gospital jarroxlik
kafedrasi t.f.n dotsenti:**

Xojimetov D.Sh

