

**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
_____ 2026 y.

Bilimlar sohasi: Sog‘liqni saqlash

**“ICHKI KASALLIKLARDA HAMSHIRALIK ISHI”
malaka oshirish sikli
ISHChI O‘QUV DASTURI
(o‘qish hajmi – 144 kredit)**

Andijon – 2026 yil

TUZUVCHILAR:

T.SH.Erkinova

Respublika o'rtta tibbiyot va farmatsevtika
xodimlari malakasini oshirish va ularni
ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali o'qituvchisi

G.I.Sodiqova

Respublika o'rtta tibbiyot va farmatsevtika
xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish
markazi Andijon filiali o'qituvchisi

TAQRIZCHILAR:

Z.A.Ergasheva

ADTI Ichki kasalliklar propedevtikasi
kafedrası mudiri t.f.n, dosent.

R.R.Qurbonova

ADTI VMO va QTF Ichki kasalliklar,
kardiologiya, tez tibbiy yordam va
xalq tabobati kafedrası, t.f.n., dosent

Ishchi o'quv dastur Respublika o'rtta tibbiyot va farmasevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazining Andijon Filialining puslubiy kengashida ko'rib chiqildi va tasdiqlashga tavsiya etildi.

“ 06 ” 01 2026 yil.

bayonnoma № 1

Uslubiy kengash raisi



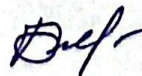
Sodiqova.G.I

Ishchi o'quv dastur Respublika o'rtta tibbiyot va farmasevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazining Andijon Filialining pedogogik kengashida ko'rib chiqildi va tasdiqlashga tavsiya etildi.

“ 08 ” 01 2026 yil.

bayonnoma № 1

Pedagogik kengash raisi



G.A. Turaxodjayeva

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 Respublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi “Tibbiyot va farmatsevtika 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 farmatsevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish bo‘yicha meyoriy hujjatlarni yanada takomillashtirish to‘g‘risidagi” buyrug‘i, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining 2024 yil 28 oktabr 333-sonli “O‘rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlarining malakasini oshirish va qayta tayyorlashga qo‘yiladigan Davlat talablari” ijrosini ta‘minlash maqsadida ishlab chiqilgan.

Dasturda o‘quv fanning mazmuni, uni o‘zlashtirish shakli va usullari mujassamlashtirilgan. Dastur mazmunida nazariy bilimlarni amaliy ko‘nikmalar orqali mustahkamlash va chuqur bilimlarni egallash alohida e‘tiborga olingan. “Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi” o‘quv dasturi yo‘nalishining o‘quv rejasi asosida tayyorlangan bo‘lib, hamshiralarni 144 kredit malaka oshirishlari uchun mo‘ljallangan. Dasturda fanlar modullarga 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 ta‘limda uzluksizligi va uzviyligini, fanlar va bo‘limlarni ketma-ketligini ta‘minlangan holda tinglovchilarni mustaqil ishlashga va fikrlashga qaratilgan o‘quv materiallarini qamrab olgan. Dasturda davolash profilaktika muassasalari ichki kasalliklar bo‘limlari hamshiralarni malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo‘riqnomalariga muvofiq, lozim bo‘lgan yangi bilim va ko‘nikmalarni yetarli darajada o‘zlashtirishga qaratilgan materiallar taqdim etilgan.

1.1. Maqsad:

O‘qish natijasida “Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi” bo‘yicha o‘rta tibbiyot xodimlarining mavjud kompetensiyalarni takomillashtirish va kasbiy faoliyat uchun zarur yangi bilim va ko‘nikmalarni egallash va kasbiy darajasini oshirish. O‘rta tibbiyot xodimlari (ichki kasalliklar bo‘limi hamshiralari, feldsherlar)ni har tomonlama yetuk va 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 hosligi, normativ-huquqiy hujjatlar bilan ishlash, bemorlarga sifatli hamshiralik yordamini ko‘rsatish, bemor hayotiga havf soluvchi holatlarda shoshilinch yordam ko‘rsatish, profilaktik tadbirlar majmuasini amalga

oshirish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarni chuqurlashtirish va yangilash.

1.2. Vazifalar:

- Umumiy malaka oshirish o'quv jarayonini modulli tibbiy ta'lim tamoyili bo'yicha, zamonaviy, innovatsion, isbotlangan tibbiyotga asoslangan halqaro ilmiy-amaliy ma'lumotlarni davlat talablariga mos holda tuzilgan o'quv dasturi bo'yicha tizimli tashkillashtirish va tibbiy davolash muassasalarida ko'rsatiladigan profilaktik, tashxislash va davolash uchun kerakli amaliy ko'nikmalarni mustaqil qo'llashga tayyorgarlikni shakllantirish;
- sog'liqni saqlash tizimidagi islohotlar va meyoriy 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;
- aholi o'rtasida to'g'ri, ratsional ovqatlanish, zararli odatlarga qarshi kurashish, sog'lom turmush tarzini qo'llab-quvvatlash, o'sib kelayotgan avlodni sog'lomlashtirish tadbirlarini yangilash;
- aholi o'rtasida tibbiy madaniyatni oshirish, aholi orasida ko'p tarqalgan kasalliklarni oldini olish, dispanser kuzatuvini olib borishni tashkillashtirishni takomillashtirish;
- hamshiralik jarayoni orqali tibbiyot hamshirasi amaliyot standartlarini, hamshiraning kasallik tarixi va hamshiralik tashxisi, shuningdek hamshiralik parvarishini amalga oshirish ko'nikmasini rivojlantirish;
- salomatligini qayta tiklash va yanada mustahkamlash, aholini tibbiy ko'riklaridan o'tkazish, birlashtirilgan aholi guruxlari orasida profilaktik tadbirlar majmuasini amalga oshirish, ko'p uchraydigan asosiy patologik holatlar va ularga olib keluvchi havf omillarini erta aniqlash mahoratini oshirish;
- Milliy klinik protokollar asosida amaliy ko'nikmalarni qo'llash, ular asosida ishlash ko'nikmalarini yangilash va mukammallashtirish;
- bemorlar hayotiga havf soluvchi holatlarda shoshilinch tez tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarini mukammallashtirish.

1.3. Ta'lim oluvchilar toifasi (kontingenti):

Ishchi o'quv dastur bo'yicha davolash profilaktika muassasalari ichki kasalliklar bo'limlari hamshiralari malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo'riqnomalariga muvofiq, ya'ni mutaxassisligini tasdiqlovchi hujjati bo'lgan hamshiralar uchun mo'ljallangan.

1.4. Ishchi o'quv dasturni o'zlashtira olish 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 meyorlarini, bemor huquqlari, roziligi, rad etishi, bemorlarning yoshiga nisbatan hususiyatlarini bilishi;
- tibbiyot psixologiyasi va shaxslararo muloqot ko'nikmalarini amalga oshira olishi;

- hamshiraning huquqiy ma'suliyatlari, bemor huquqlari, roziligi, rad etishi mezonlarini bilishi;
- aholiga tibbiy parvarishni tashkil etishdagi meyoriy hujjatlarni yurita olishni;
- tibbiyot psixologiyasi va shaxslararo muloqot ko'nikmalarini qo'llay olishni;
- kasalliklar bo'yicha hamshiralik parvarishi rejalarini tuza olishi;
- ichki kasalliklarni aniqlashda zamonaviy tekshirish usullari haqida ma'lumotga ega bo'lishi;
- ichki kasalliklarda zamonaviy tibbiy rehabilitatsiya usullari va davolovchi jismoniy tarbiya mashqlarini qo'llay olishni;
- parhez stollariga amal qilish ko'nikmalariga ega bo'lishi;
- shoshilinch holatlarda shifokorgacha tez tibbiy yordam choralari qo'llay olishni.

1.5. Dasturning dolzarbligi: Ishchi o'quv dasturining dolzarbligi amaliy tibbiy yordamning hayotiy ehtiyojlaridan kelib chiqib, amaldagi standart va bayonnomalar, dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillarida kasalliklar dignostikasi, zamonaviy davolash va profilaktika choralari qo'llash, bemorlarga terapevtik yordamini ko'rsatish, aholiga tibbiy xizmat ko'rsatishda samaradorligini baholash uchun turli xil tibbiy tashkilotlarning tashkiliy tuzilishi, boshqaruv va xo'jalik faoliyati to'g'risidagi bilimlardan foydalanish, shuningdek tibbiyot huquqi bo'yicha amaldagi qonunchiligi, hamda zamonaviy ilm-fan yutuqlariga muvofiqligi, tibbiyot fani va amaliyotidagi mavjud vaziyat o'zgarishini hisobga olgan holda ishlab chiqilgan.

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

1.7. O'qish shakli:

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

1.8. Mashg'ulotlarni o'tish tartibi: Mashg'ulotlar "Tibbiy-sanitariya va farmatsevtika 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. Malaka oshirishdan so'ng: o'quv kursni to'liq o'zlashtirgan va yakuniy attestatsiyani topshirgan tinglovchilarga "Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi" bo'yicha umumiy malaka oshirganligi haqida Davlat talablari namunasidagi sertifikat taqdim etiladi.

2. REJALASHTIRILAYOTGAN TA'LIM NATIJALARI

2.1. Rejalashtirilayotgan ta'lim natijalaridan so'ng takomillashtirilishi (yangilanishi) lozim bo'lgan kasbiy kompetensiyalar:

- mutaxassisning 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 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 yangi texnologiyalarni keng tadbiq etish;

- hamkasb, hamshira va kichik tibbiy xodim, bemor va qarindoshlar bilan muloqotda tibbiy faoliyatning axloqiy va deontologik jihatlarini amalga oshirishga tayyorligi va amalga oshirishi;
- so'rovnomalar, jismoniy ko'riklar o'tkazish, ambulator va statsionar bemorlarga tibbiy xujjatlarni rasmiylashtirish;
- zamonaviy tibbiy va texnik jihozlar bilan ishlash, shaxsiy kompyuter texnologiyalari, turli manbalardan ma'lumot olish, internet tarmoqlarida ma'lumotlar bilan ishlash;
- kasallikni erta va yashirin turlarini, havf omillarini aniqlash uchun zamonaviy birlamchi, ikkilamchi profilaktik ishlarni amalga oshirish;
- klinik protokollar bilan ishlash;
- antropometrik o'lchov, tekshiruv ko'nikmalarini shakllantirish va olingan natijalarni tahlil qilish;
- nafas yo'llari kasalliklarida qo'llanilayotgan zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi va reabilitatsiyasi;
- yurak-kon tomir tizimi kasalliklarida qo'llanilayotgan zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishi va kardioreabilitatsiyasi;
- to'piq –elka indeksini aniqlash va baholash;
- ovqat-hazm qilish tizimi kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishi va reabilitatsiyasi;
- nutritsiologiya asoslarini;
- buyrak va siydik yo'llari kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolanish usullari, hamshira parvarishi va reabilitatsiyasi;
- endokrin tizimi kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi va reabilitatsiyasi;
- diyetoterapiyaning ahamiyatini;
- asab tizimi kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi va neyroreabilitatsiya choralarini;
- qon va qon yaratish a'zolari kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishini;
- allergik kasalliklar va dori-darmonlar bilan zaharlanishlarda zamonaviy tekshirish usullarini;
- biriktiruvchi to'qima bo'g'im kasalliklarida qo'llanilayotgan zamonaviy tekshirish va davolash usullarini;
- reabilitatsiya dasturlarining samaradorligi va sifatini nazorat qilish imkoniyati;
- shoshilinch holatlarni o'z vaqtida tashhishlash, birlamchi tezkor yordamni amalga oshirish ko'nikmalarni mustahkamlash;
- bemorlarning o'zgaruvchan ehtiyojlarini baholash, prognoz qilish va monitoring qilish;

- davolovchi jismoniy tarbiyani tashkil etish, o‘rnatilgan tartibda hujjatlashtirish;
- aholida o‘z salomatligini saqlash, sog‘lom turmush tarzi va sog‘lom oilani shakllantirish bo‘yicha sanitariya-targ‘ibot ishlarini olib borish.

3. DASTUR MAZMUNI

3.1. “Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi “ 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. Infekzion nazorat.	6	4	2		
1.3.1	Infekzion nazorat va sanitariya epidimiologiya sohasida qo‘llaniladigan me‘yoriy hujjatlar.	2	2	-		
1.3.2	Karantin va o‘ta havfli yuqumli kasalliklar profilaktikasi.OIV /OITS haqida tushuncha.	2	2	-		
1.3.3	DPM larda 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 qoidalari.	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: Terapevtik bo'lim hamshirasining vazifalari va bemorlarni tekshirish usullari. Tibbiy maslahat va shaxslar o'rtasidagi muloqot	6	4	2		
2.1.1	Tepapevtik bo'lim hamshirasi vazifalari	2	2	-		
2.1.2	Bemorlarni tekshirish usullari	2	2	-		
2.1.3	Tibbiy maslahat va shaxslar o'rtasidagi muloqot	2	-	2		
2.2	Modul: Nafas yo'llarining infeksiyon va noinfeksiyon kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, SOO`Klar sababi va klinik kechishi, hamshira parvarishi va reabilitatsiy.	12	4	8		
2.2.1	Nafas yo'llari kasalliklari va zamonaviy tekshirish va davolash usullari.	2	2	-		
2.2.2	Hafas yo'llarining infeksiyon kasalliklari.	2	-	2		
2.2.3	Noinfeksiyon nafas yo'llari kasalliklari.	2	-	2		
2.2.4	SOO`K tushunchasi va klinik kechishi	2	2	-		
2.2.5	SOO`Kda zamonaviy davolash va parvarish usullari	2	-	2		
2.2.6	Respirator reabilitatsiya va hayot sifatini yaxshilash	2	-	2		

2.3	Modul: Kardiologik kasalliklar, zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishi. Kardioreabilitatsiy.	14	10	4		
2.3.1	Yurak kasalliklari diagnostikasining axamiyati va yangi yondashuvlar	2	2	-		
2.3.2	Ishemik yurak kasalliklarini erta aniqlash usullari	2	2	-		
2.3.3	Kardiologik kasalliklarda zamonaviy davolash usullari va xamshiralik tadbirlari	2	-	2		
2.3.4	Kardiologik bemorlarga klinik ko‘mak va parvarish taktikalari	2	2	-		
2.3.5	Yurak kasalliklaridan keyingi tiklanish strategiyalari	2	2	-		
2.3.6	Kardiologik kasalliklar va ularning zamonaviy tekshirish usullari	2	-	2		
2.3.7	Kardiologik kasalliklarda profilaktika va reabilitatsiy.	2	2	-		
2.4	Modul: Gastroenterologik kasalliklar, zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishi va reabilitatsiyasi. Nutritsiologiya asoslari.	12	4	8		
2.4.1	Gastroenterologik kasalliklar va ularning asosiy xususiyatlari	2	2	-		
2.4.2	Gastroenterologik kasalliklarda zamonaviy diagnostika usullari	2	-	2		
2.4.3	Oshqozon-ichak tizimi kasalliklarini aniqlash va davolashda innovatsion yondashuvlar	2	-	2		
2.4.4	Nutritsiologiyaning nazariy asoslari va ovqatlanish fiziologiyasi	2	2	-		
2.4.5	Zamonaviy ovqatlanish standartlari va parhez tuzish prinsiplari	2	-	2		
2.4.6	Nutritsiologiyada xamshiralik parvarishi va salomatlik targ‘iboti	2	-	2		
2.5	Modul: Nefrologik kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, o‘tkir va surunkali buyrak yetishmovchiligida hamshira parvarishi va reabilitatsiyasi.	12	4	8		
2.5.1	Nefrologik kasalliklar va ularning sabablari va klinik xususiyatlari	2	2	-		
2.5.2	Nefrologiyada zamonaviy diagnostika usullari	2	-	2		
2.5.3	Nefrologiyada davolash usullari va xamshiralik parvarishi	2	-	2		

2.5.4	Oʻtkir va surunkali buyrak yetishmovchiligi – sabablari va klinik xususiyatlari	2	2	-		
2.5.5	Buyrak yetishmovchiligida xamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.5.6	Reabilitatsiya va psixo-sotsial qoʻllab-quvvatlash	2	-	2		
2.6	Modul: Endokrin tizimi kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi va reabilitatsiy. Diyetoterapiyaning ahamiyati.	12	4	8		
2.6.1	Endokrin tizimi va uning asosiy kasalliklari	2	2	-		
2.6.2	Endokrin kasalliklarni zamonaviy tekshirish usullari	2	-	2		
2.6.3	Endokrin kasalliklarda xamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.6.4	Reabilitatsiya va turmush tarzini oʻzgartirish	2	2	-		
2.6.5	Endokrin kasalliklarni zamonaviy davolash usullari	2	-	2		
2.6.6	Diyetoterapiyaning rolini va ahamiyati	2	-	2		
2.7	Modul: Biriktiruvchi toʻqima boʻgʻim kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi, reabilitatsiy.	12	4	8		
2.7.1	Autoimmun biriktiruvchi toʻqima kasalliklarida diagnostika, davolash va hamshiralik parvarishi	2	2	-		
2.7.2	Bugʻim va biriktiruvchi toʻqima patologiyalarida zamonaviy tibbiy yondashuvlar	2	-	2		
2.7.3	Revmatoid artrit va shunga oʻxshash kasalliklarda hamshiralikda interdissiplinar yondashuv	2	-	2		
2.7.4	Qaytalanuvchi bugʻim kasalliklarida parvarish va reabilitatsiya taktikasi	2	2	-		
2.7.5	Biriktiruvchi toʻqima kasalliklarida instrumental tekshirishlar ahamiyati	2	-	2		
2.7.6	Bugʻim kasalliklarida fizioterapiya va reabilitatsiyaning samarasi	2	-	2		
2.8	Modul: Asab va bosh miya qon tomir kasalliklari, zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi va neyroreabilitatsiya choralari.	6	2	4		
2.8.1	Asab va bosh miya qon-tomir kasalliklarini zamonaviy tekshirish usullari	2	2	-		
2.8.2	Miya qon-tomir kasalliklarida zamonaviy davolash usullari	2	-	2		
2.8.3	Hamshiralik parvarishi va neyroreabilitatsiya choralari	2	-	2		

2.9	Modul: Gemotologik kasalliklar, zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishi.	6	4	2		
2.9.1	Temir tanqisligi anemiyasida diagnostika va hashiralik parvarishi	2	2	-		
2.9.2	Gematologik bemorlarni reabilitatsiya qilish usullari	2	2	-		
2.9.3	Qon va qon komponentlarini qo‘llash qoidalari. Qon quyush asoratlari va hamshiralik nazorati	2	-	2		
2.10	Modul: Allergik kasalliklar va dori-darmonlar bilan zaharlanishlarda shoshilinch yordam ko‘rsatish va hamshiralik parvarishi.	6	2	4		
2.10.1	Allergik kasalliklarning sabablari, belgilari va profilaktikasi. Zamonaviy tekshirish usullari.	2	2	-		
2.10.2	Allergik kasalliklar (Kvinke shishi, eshakemi, anafilaktik shok, pollinozlar) da shoshilinch yordam ko‘rsatish.	2	-	2		
2.10.3	Zaharlanish turlari, belgilari, bemor muammolari, bemorlarni parvarishlash. Zaharlanishlarda shoshilinch yordam berish.	2	-	2		
2.11	Modul: Favqulodda vaziyatlar va hayot uchun xavfli holatlarda birinchi yordam ko‘rsatish.	6	2	4		
2.11.1	Favqulodda vaziyatlar, ularning sabablari, tasnifi va dastlabki tibbiy saralash asoslari.	2	2	-		
2.11.2	Favqulodda holatlarda tibbiy yordam ko‘rsatish tamoyillari: saralash, evakuatsiya, qon ketish, kuyish, sinish va jarohatlar.	2	-	2		
2.11.3	Shoshilinch holatlarda reanimatsion yordam ko‘rsatish.	2	-	2		
3.0	Tanlov fanlar moduli	4			4	
3.1	Tibbiyot sohasida korrupsiyaning oldini olish	4			4	
4.0	Attestatsiya (integral sinov)	4				4
	Jami:	144	60	76	4	4

3.2.1 O‘quv moduli mazmuni

“Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi” kursi o‘quv modullarining mazmuni.

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

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	4 kredit
--	-----------------

<p>Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar</p>	<p>PF-158- "O'zbekiston 2030" strategiyasi mazmun mohiyati haqida</p> <p>Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya nima?</p> <p>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.</p> <p>Misol: elektron sog'liqni saqlash tizimlari, poliklinika va dorixonalarni raqamlashtirish, diagnostika va davolash standartlarini takomillashtirish.</p> <p>Korrupsiya – bu tibbiyot tizimida qonunga xilof ravishda shaxsiy foyda olish uchun amalga oshiriladigan harakatlar.</p> <p>Misol: noto'g'ri retsept yozish, tibbiy xizmat uchun ortiqcha to'lov, shifokor tomonidan bemorning manfaatlarini e'tiborsiz qoldirish.</p> <p>Tibbiyot mutaxassisi uchun bu ikki jihatni tushunish va ularga qarshi samarali kurashish kompetensiya talab qiladi.</p> <p>2. Kompetensiya tushunchasi</p> <p>Kompetensiya – bu muayyan faoliyatni muvaffaqiyatli amalga oshirish uchun zarur bo'lgan bilim, ko'nikma va malaka majmui.</p> <p>Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya bo'yicha zarur kompetensiyalar</p> <p>A) Bilim kompetensiyalari</p> <p>Tibbiyot tizimidagi islohotlar, ularning maqsad va prinsiplarini bilish</p> <p>Sog'liqni saqlash qonunchiligi va etika normalarini tushunish</p> <p>Korrupsiyaning turlari va oqibatlarini bilish</p> <p>B) Amaliy ko'nikmalar</p>
---	---

	<p>Sogʻliqni saqlash jarayonlarini samarali va shaffof boshqarish</p> <p>Resurslardan tejamkor va qonuniy foydalanish</p> <p>Korrupsiya holatlarini aniqlash va ularga munosabat bildirish</p> <p>C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari</p> <p>Tibbiyot jarayonlarida islohotlarni baholash</p> <p>Korrupsiya xavfini aniqlash va oldini olish strategiyasini ishlab chiqish</p> <p>Qaror qabul qilishda axloqiy va qonuniy asoslarni hisobga olish</p> <p>D) Kommunikativ kompetensiyalar</p> <p>Bemorlar, jamoa va rahbariyat bilan shaffof va samarali muloqot qilish</p> <p>Korrupsiyaga qarshi tashabbuslarni targʻib qilish</p> <p>Axborot va trening orqali xodimlarni islohotlar va etikaga oʻrgatish</p> <p>E) Shaxsiy va ijtimoiy kompetensiyalar</p> <p>Axloqiy prinsiplarni saqlash</p> <p>Javobgarlik va fidoyilik</p> <p>Sogʻliqni saqlash tizimini shaffof va adolatli qilishga intilish</p>
<p>Oʻquv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<p>1. Sovgʻalar va ishbilarmonlik mehmondoʻstligi bilan bogʻliq korrupsiyaviy xavf-xatarlar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qachon sovgʻa berish yoki qabul qilish qonunga zid va korrupsiya sifatida baholanishi mumkinligini; • Qonuniy ishbilarmonlik munosabatlari bilan shaxsiy manfaat oʻrtasidagi farqni; • Qonun va ichki hujjatlarda belgilangan sovgʻalarni qabul qilish/bosh tortish qoidalarini; • Sovgʻa yoki mehmondoʻstlik orqali taʼsir oʻtkazish

	<p>holatlari bilan bog‘liq jiddiy xavf-xatarlarni.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uchinchi shaxslar orqali pul yoki sovg‘a qabul qilish kabi yashirin xavflarni aniqlashni. <p>2. Korrupsiyaviy harakatlar tushunchasi va ularning turlari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>3. Korrupsiyaviy harakatlar uchun intizomiy javobgarlik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>4. Korrupsiyaviy harakatlar uchun jinoiy javobgarlik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<p>1.Sovg‘alar va mehmondo‘stlik bilan bog‘liq xatarlarni baholash va to‘g‘ri munosabatda bo‘lish ko‘nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>2. Fuqarolar bilan tozalik va shaffoflikka asoslangan munosabat o‘rnatish ko‘nikmasi</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>3. Hujjatlar ekspertizasi va ijrosini xolis va shaffof amalga oshirish ko‘nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>4. Korrupsiyaviy harakatlar to‘g‘risida xabardor qilish ko‘nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>5. Qonunga muvofiq murojaat qilish va xabar berish ko‘nikmasi</p> <p>Korrupsiya holatlari yuzaga kelganda qanday organlarga, qanday tartibda murojaat qilishni bilish;</p>
<p>O‘quv moduli mazmuni:</p>	<p>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.</p> <p>1. Korrupsiya tushunchasi</p> <p>– Korrupsiya nima ekanligi, uning ta’rifi, mohiyati va kelib chiqish sabablari;</p> <p>– Korrupsiyaning asosiy turlari: pora olish va berish, xizmat</p>

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-moddalari;

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

Adabiyotlar:

1. PF-158-son 11.09.2023й. .”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-

1.2. Modul: Tibbiyotda raqamli texnologiyalar

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
<p>Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta’minlovchi bilim, ko’nikmalar</p>	<p>Tibbiyotda raqamli texnologiyalar bo‘yicha zarur kompetensiyalar</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>D) Kommunikativ kompetensiyalar Bemorlar va hamkasblarga raqamli texnologiyalarni tushuntirish Telemeditsina konsultatsiyalarida aniq va samarali muloqot qilish Raqamli tizimlar bo‘yicha jamoa bilan hamkorlik qilish</p>
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kompyuterga axborot kiritish va axborot olish qoidalarini;

<p>bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • kompyuter texnikasi bilan ishlashda texnika xavfsizligini; • 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.
<p>O‘quv moduli mazmuni:</p>	<p>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.</p>

Tavsiya etiladigan 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: Infekcion nazorat

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyani ng shakllanishini ta’minlovchi bilim,	Infekcion nazoratda kompetensiya Bu — tibbiyot xodimi yoki mutaxassisning bilim, ko‘nikma va mas’uliyatli yondashuvi majmui. Kompetensiya quyidagilarni o‘z ichiga oladi: <input type="checkbox"/> Bilimlar: <ul style="list-style-type: none">• Infekcion kasalliklar yuqish yo‘llari• Sanitariya-epidemiologik me’yorlar• Dezinfeksiya va sterilizatsiya turlari <input type="checkbox"/> Amaliy ko‘nikmalar:

ko'nikmalar	<ul style="list-style-type: none"> • To'g'ri qo'l yuvish texnikasi • Himoya vositalarini to'g'ri kiyish va yechish • Asboblarni xavfsiz qayta ishlash □ Mas'uliyat va xulq-atvor: <ul style="list-style-type: none"> • Qoidalarga qat'iy rioya qilish • Infeksiya xavfini baholay olish • Favqulodda holatlarda tezkor choralar ko'rish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • 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) himoyalaniş tamoyillarini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda SanQvaMlarga rioya qilishni; • muolajalar vaqtida avariya holatlari yuzaga kelishini oldini olishni; • avariya holatlari yuzaga kelganda o'tkaziladigan chora-tadbirlar yig'indisini; • o'ta xavfli va karantin infeksiyalarda epidemiyaga qarshi o'tkaziladigan chora-tadbirlarni; • himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibini. • qo'llarga gigienik ishlov berish usullari, texnikasi va qo'llarni yuvish tartibini;
O'quv moduli mazmuni:	<p>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 patogenezini, epidemiologiyasini. OIV/OITS infeksiyasi.</p> <p>Kasalliklardan (COVID19) himoyalaniş tamoyillari. Himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibi.</p>
Tavsiya etiladigan 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.2019yil.

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, ko‘nikmalar	Sterilizatsiya jarayonida texnika xavfsizligi — xodimlar salomatligi va atrof-muhitni himoyalashning asosiy omili. Kompetensiya quyidagilarni o‘z ichiga oladi: <ul style="list-style-type: none">• Nazariy bilimlar: sterilizatsiya usullarining fizik-kimyoviy asoslarini bilish• 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

	<p>3. Zamonaviy yondashuvning ahamiyati</p> <p>Zamonaviy sterilizatsiya texnologiyalarini joriy etish:</p> <ul style="list-style-type: none"> • infeksiya xavfini kamaytiradi, • ish unumdorligini oshiradi, • xodimlar va bemorlar xavfsizligini ta'minlaydi, • sifat menejmenti tizimlarini mustahkamlaydi.
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tibbiy asboblarni quruq issiqlik shkafida sterillashni, • tibbiy vositalarning sterillanganlik sifatini tekshirish usullarini, • texnika xavfsizligini, • tibbiy vositalarning sterilizatsiya sifatini tekshirish usullarini bajara olishi.
<p>O'quv moduli mazmuni:</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
<p>Tavsiya etiladigan adabiyotlar:</p> <p>1. K.F. Melibayeva, G.F. Ergasheva. "Aseptika, antiseptika va dezinfeksiya" Uslubiy qo'llanma. Qo'qon. 2025 yil.</p> <p>2. V.N. Turaqulov, F.A. Qurbonov. "Xirurgiyada xamshiralik parvarishi" O'quv qo'llanma. Navoi nashriyot. 2019 yil.</p> <p>3. G.T. Dxritiman, G.T. Iskandarova "Uskunaning hayotiy siklini boshqarish bo'yicha</p>	

qo'llanma-Bug'li sterilizator(Avtoklav)"Tibbiyot xodimlari uchun uslubiy tavsianomalar.Toshkent.2024 yil.

4.G.T Dxritiman,G.T.Iskandarova "Uskunaning hayotiy siklini boshqarish bo'yicha qo'llanma-Plazmali sterilizator" Tibbiyot xodimlari uchun uslubiy tavsianomalar.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: <ul style="list-style-type: none">• 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	<ul style="list-style-type: none">• Salomatlik tushunchasi, salomatlik darajasi ko'rsatkichlarini;

<p>tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • sog‘lom turmush tarzini shakllantirish 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;
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>O‘quv moduli mazmuni:</p>	<p>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</p>

ko'riklarni tashkil etish va aholini jalb etish.

Tinglovchilarni mustaqil o'zlashtirishi uchun adabiyotlar ro'yxati:

1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 10 noyabrdagi "Aholining sog'lom ovqatlanishini ta'minlash bo'yicha qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida"gi **PQ 4887**-sonli qarori.
2. **VMQ 2025 y. 6-may № 297** " Sog'liqni saqlash va ta'lim tashkilotlarida ichimlik suvi hamda sanitariya-gigiyena infratuzilmasini kengaytirishga qaratilgan " Toza qo'llar" dasturi.
3. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018 yil 18 dekabrda "Yuqumli bo'lmagan kasalliklarning profilaktikasini, sog'lom turmush tarzini qo'llab – quvvatlash va aholining jismoniy faolligi darajasini oshirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi **PQ 4063**-sonli qarori.
4. **SSV buyrug'i № 97, 2024 y, 27 mart.** "Axoli orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarni samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish" to'g'risida.
5. **SSV ning № 175-buyrug'i, 2025 yil, 20-iyun.** " Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish to'g'risida"
6. Sh. Zokirxo'jayev, A. Gadoyev, M. Turimbetova "Dietologiya " 2023 yil
7. A. Gadayev, L. Musadjanova, N. Pirmatova, N. Mo'minova "Shifobaxsh taomlar " 2017 yil.
8. Sh. Qurbonov, A. Qurbonov "To'g'ri ovqatlanish qoidalari " 2014 yil
9. **Elektron ta'lim resurslar:**
 1. inlibrary.uz – sog'lom turmush maqolalari
 2. globalsciences.uz – ilmiy tadqiqotlar
 3. avitsenna.uz – ovqatlanish bo'yicha tavsiyalar
 4. yuz.uz – sog'lom turmush dasturlari
 5. hujjat24.uz – o'quv materiallar

2.1. Modul: Terapevtik bo'lim hamshirasining vazifalari va bemorlarni tekshirish usullari. Tibbiy maslahat va shaxslar o'rtasidagi muloqoti.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Terapevtik bo'lim hamshirasining vazifalari va bemorlarni tekshirish usullari. Soha bo'yicha chiqarilgan Prezident qarori va farmonlari, SSVning buyruqlar mazmun mohiyati. Tibbiy maslahat va shaxslar o'rtasidagi muloqoti. Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi. Terapevtik sohadagi yangiliklar bilan tanishtirish. Ichki kasalliklar bo'limlarda faoliyat olib borayotgan mutaxassis hamshiralarning majburiyatlari. Terapevtik bemorlarni hamshira parvarishi to'g'risida

	umumiy ma'lumotlar. Hamshiralik jarayoni bosqichlari va hamshiralik protokollari bilan ishlash. Tibbiy maslahat va shaxslar o'rtasidagi muloqoti.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Tibbiyot hamshiralarining majburiyatlarini; • hamshiralik jarayonini olib borish; • shaxslararo muloqot ko'nikmalarini; • verbal va noverbal muloqotni; • terapevtik bemorlarni hamshira parvarishi hususiyatlarini. • Terapevtik hamshira vazifalarini tushunish. • Bemorlarni tekshirish va kuzatish usullarini o'rganish. • Tibbiy maslahat berish va samarali muloqot ko'nikmalarini rivojlantirish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • shaxslararo muloqot ko'nikmalarini qo'llay olishni; • verbal va noverbal muloqotni bajara olishni; • samarali muloqot va uning natijalarini bilishni; • klinik protokollar bilan ishlashni; • hamshiralik protokollari bilan ishlash. • Bemorlarni qabul qilish va ularni tekshirish. • Harorat, qon bosimi, nafas olish va pulsni o'lchash. • Dori-darmonlarni tayyorlash va bemorga berish. • Shifokor ko'rsatmalariga asosan muolaja o'tkazish. • Bemorning holatini kuzatib borish va yozish. • Bemor va oila a'zolari bilan samarali muloqot qilish. • Vital belgilari: <ul style="list-style-type: none"> • Tana harorati • Qon bosimi • Puls • Nafas olish soni • Fizik tekshirish: <ul style="list-style-type: none"> • Terining holati va rangini kuzatish • O'pka va yurak ovozlari auskultatsiya qilish • Qoram va shishlarni tekshirish • Laboratoriya va diagnostik ma'lumotlardan foydalanish: <ul style="list-style-type: none"> • Qon va siydik tahlillari • Rentgen, UZI va boshqa tekshirishlar • Bemorga kasallik va davolash haqida tushuntirish. • Dori-darmonni qanday va qachon qabul qilishni ko'rsatish. • Sog'lom turmush tarzini qo'llash bo'yicha tavsiyalar

	<p>berish.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bemor savollariga hamda xavotirlariga javob berish. • Samarali muloqot uchun qoidalar: • E'tibor bilan tinglash • Hurmat va ehtiyotkorlik • Ochiq va tushunarli so'zlash • Emotsional qo'llab-quvvatlash • Muloqot usullari: og'zaki, yozma, jismoniy harakatlar (jestlar)
--	---

2.2. Modul: Nafas yo'llarining infeksiyon va noinfeksiyon kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, SOO`Klar sababi va klinik kechishi, hamshira parvarishi va rehabilitatsiy.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O'quv moduli mazmuni:	<p>Infeksiyon va noinfeksiyon nafas tizimi kasalliklar, SOO`Klar (Surunkali obstruktiv o'pka kasalliklari) sabablari va klinik kechishi, dunyo bo'yicha tarqalish yo'llari va ularning profilaktikasi. Kasalliklarni aniqlashda zamonaviy yondoshuv, bemorlarni zamonaviy tekshiruv usullarini o'tkazishda hamshiraning o'rni. Bronxit, bronxial astma kasalliklarni kelib chiqishida ekologiya, atrof-muhit, infeksiyaning ta'siri. Kasalliklarning tasnifi, zamonaviy tekshirish, davolash va parvarishlash usullari. Kasalliklarining profilaktikasi, asoratlarini oldini olishda hamshiralik jarayoni olib borish. Kasbga aloqador nafas yo'llari kasalliklari bilan og'rikan bemorlar parvarishining o'ziga xos xususiyatlari. Zotiljam, plevrit, o'pka sili kasalliklarni kelib chiqish sabablari, hamshiralik tashxisi. Yuqori va pastki nafas olish a'zolari tizimining kasalliklarida rehabilitatsiya chora tadbirlari.</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • nafas olish a'zolari tizimining anatomo-fiziologik xususiyatlarini; • nafas olish a'zolari kasalliklarini sabablarini; • bemorlarni zamonaviy tekshiruv usullarini; • bronxit, bronxial astma kasalliklarni kelib chiqishi sabablarini; • zotiljam, o'pka sili, plevrit kasalliklarini sabablarini; • kasalliklarning zamonaviy tasnifini; • kasalliklarni asoratlarini oldini olishni.

	<ul style="list-style-type: none"> • Bemorga nafas texnikalari o'rgatish • Qon gazlarini (SpO2) kuzatish • Yuqumlardan saqlash, sanitariya • Psixologik yordam va xavf omillarini bartaraf etish • Allergenlardan himoya qilish
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bemordan anamnez yig'ishni; • bemorni umumiy ko'zdan kechirishni; • nafas olish tezligini sanay olishni; • pikfloumetriyani o'tkazishni; • spirometriyani o'tkazishni; • bemorlarni bronxoskopiya, rengenografiya, rengenoskopiya tekshiruvlariga tayyorlashni; • balg'amni turli tekshiruvlarga yig'ishni; • nafas olish tizimi kasalliklarida hamshiralik jarayoni olib borishni; • bronxial astma hurujida tez tibbiy yordam berishni; • o'pkadan qon ketganda tez tibbiy yordam berishni; • nafas olish tizimi kasalliklarini profilaktikasini o'tkazishni; • nafas olish tizimi kasalliklarini asoratlarini oldini olish bo'yicha chora tadbirlarni o'tkazishni; • nafas mashqlarini o'tkaza olishni; • nafas olish tizimi kasalliklarida rehabilitatsiya chora tadbirlarini o'tkazishni. • Vital belgilari nazorati • Bemorni izolyatsiya qilish qoidalari • Ingalyatsiya va dori-darmon berish • Havaoalmashinuv va sug'orish (suylik) rejimini ta'minlash • Spirometriya • O'pka hajmi va havo o'tishi baholash • Puls-oksimetriya • Qondagi kislorod darajasini aniqlash • Radiologik usullar: • Rentgen • Kompyuter tomografiya (KT) • Laboratoriya tahlillari: • Qon va balg'am tahlillari • Ingalyator/nebulayzerdan to'g'ri foydalanishni o'rgatish •

2.3. Modul: Kardiologik kasalliklar, zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishi. Kardioreabilitatsiy.

<p>O'quv moduliga ajratilgan kredit:</p>	<p>14 kredit</p>
<p>O'quv moduli mazmuni:</p>	<p>Kardiologik kasalliklarini dunyo bo'yicha tarqalishini, ularning kelib chiqish sabablarini, asoratlarini oldini olish chora-tadbirlari. Yurak, qon – tomir tizimi kasalliklarini zamonaviy tekshirish usullari va ularga bemorlarni tayyorlashda hamshiraning roli. Ateroskleroz sabablari, belgilarizamonaviy tekshirish usullari, asoratlari, bemorlarga tavsiyalar berish. Arterial gipertenziya, kelib chiqish sabablari. Arterial gipertenziyada bemorlarni zamonaviy tekshirish, davolash,hamshira tashhisi va bemorni parvarishlash. Huruji davrida shifokorgacha bo'lgan tez tibbiy yordam ko'rsatish, va parvarishlash. Gipertonik kriz, klinik belgilari, bemorga shoshilinch tez tibbiy yordam ko'rsatish, parvarishlash.Yurak ishemik kasalliklari. Stenokardiya turlari,klinikasi.Stenokardiya hurujida shoshilinch yordam ko'rsatish.Miokard infarkti,sabablari,klinikasi, shoshilinch yordam ko'rsatish.Terapevtik bemorlar o'rtasida sog'lom turmush tarzini va ratsional ovqatlanishni to'g'ri targ'ib qilish.Yurak, qon – tomir tizimi kasalliklarida hamshira parvarishi, kardioreabilitatsiya chora tadbirlari.</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • yurak qon - tomir tizimi kasalliklarini kelib chiqish sabablarini; • yurak, qon – tomir tizimi kasalliklarini zamonaviy tekshirish usullarini; • ateroskleroz sabablari, belgilari zamonaviy tekshirish usullarini; • arterial gipertenziya kelib chiqish sabablarini; • gipertonik kriz klinik belgilarini; • pulsni aniqlash nuqtalarini; • yurak ishemik kasalliklarini; • stenokardiya turlarini; • miokard infarkti sabablarini; • yurak-kon tomir tizimi kasalliklari asoratlarini oldini olish chora-tadbirlarini. • Qon bosimi, puls, nafasni doimiy nazorat qilish • Qon tahlillari va dori qabul qilishni kuzatish • Trombozning oldini olish (yordamchi harakatlar) • To'g'ri ovqatlanish bo'yicha tavsiyalar • Psixologik qo'llab-quvvatlash

	<ul style="list-style-type: none"> • Dori vositalari haqida tushuntirish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • pulsni sanash va baholashni; • arterial qon bosimni o'lchashni; • EKG tekshiruvini o'tkazishni; • arterial gipertenziya huruji davrida shifokorgacha bo'lgan tez tibbiy yordam ko'rsatishni; • gipertonik krizda shoshilinch tez tibbiy yordam ko'rsatishni; • stenokardiya hurujida shoshilinch yordam berishni; • o'tkir miokard infarkti hurujida shoshilinch yordam ko'rsatishni; • terapevtik bemorlar o'rtasida sog'lom turmush tarzini va ratsional ovqatlanishni to'g'ri targ'ibotini o'tkazishni; • yurak qon – tomir tizimi kasalliklarida rehabilitatsiya chora tadbirlarini o'tkazishni. • Vital ko'rsatkichlarni kundalik nazorat • Dori qabul qilish va ta'sirini kuzatish • To'g'ri ovqatlanish, tuz kamayishi • Jismoniy faollikni maqbullashtirish • Psixologik qo'llab-quvvatlash • Qaytalanish xavfini kamaytirish bo'yicha ta'lim

2.4. Modul: Gastroenterologik kasalliklar, zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishi va rehabilitatsiyasi. Nutritsiologiya asoslari.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O'quv moduli mazmuni:	<p>O'tkir va surunkali gastritlar. Kasalliklarni zamonaviy tekshirish, davolash usullari bilan tanishish, bemorlarni parvarishlash. Yara kasalliklari kelib chiqishi, belgilari, asoratlari va ularda tez tibbiy yordam berish. Bemorlarni rentgenologik va endoskopik tekshiruvga tayyorlash. Kasallik asoratlarini oldini olish, asoratlar yuz berganda shifokorgacha tez tibbiy yordam ko'rsatish, parhezning ahamiyatini tushuntirish.</p> <p>O'tkir va surunkali enteritlar va kolitlar kelib chiqishi, rivojlanishi, belgilari, hamshira parvarishi. O'tkir va surunkali gepatit, uning kelib chiqishi belgilari, davolash, parvarishlash va oldini olish. Jigar sirrozi kelib chiqishi, rivojlanishi va belgilari, zamonaviy tekshirish va parvarishlash usullari. O'tkir va surunkali xoletsistlar, o'ttosh kasalligi, pankreatitlarning kelib chiqishi, rivojlanishi va belgilari, zamonaviy tekshirish va davolash usullari.</p>

	Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklarida reabilitatsiya choralari. Nutritsiologiya asosi haqida tushuncha berish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • yara kasalliklari kelib chiqishi sabablarini; • parhezning ahamiyatini; • gijjalarni yuqish yo'llarini; • o'tkir va surunkali enteritlar va kolitlar kelib chiqishi va belgilarini; • o'tkir va surunkali gepatit kelib chiqishi va belgilarini; • jigar sirrozi kelib chiqishi va belgilarini; • o'tkir va surunkali xoletsistlarni kelib chiqishi sabablarini; • o't-tosh kasalligi va pankreatitlarning kelib chiqish sabablarini; • nutritsiologiya haqida tushunchani.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • bemorlarni rentgenologik va endoskopik tekshiruvga tayyorlashni; • me'dani zondli va zondsiz usulda yuvishni; • gijjalar yuqishini oldini olish bo'yicha tavsiyalar berishni; • o't-tosh kasalligi xuruj davrida tez tibbiy yordam ko'rsatishni; • me'dadan qon ketganda tez tibbiy yordam ko'rsatishni; • yara kasalliklari asoratlarida tez tibbiy yordam berishni; • ovqat-hazm qilish tizimi kasalliklarini oldini olish bo'yicha tavsiyalar berishni; • ovqat-hazm qilish tizimi kasalliklarida bemorlarda reabilitatsiya choralari o'tkazishni. • Bemor holatini monitoring qilish • Dori qabul qilishini nazorat • Parhezga qat'iy amal qilishni tushuntirish • Qon ketish, dehidratatsiya belgilariga kuzatuv • Ruhiy ko'mak va ta'lim • Diyetoterapiya (№1, №5 va b.) • Bemor ovqatlanishini baholash • BMI hisoblash • Antropometriya (bo'y, vazn, bel aylanasi) • Og'ir bemorlarda parenteral va enteral oziqlantirish • Sog'lom ovqatlanish bo'yicha ta'lim berish • Nutritsion xavflarni kamaytirish • Allergiya va intolerantlik holatida ovqatlanish

2.5. Modul: Nefrologik kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, o`tkir va surunkali buyrak yetishmovchiligida hamshira parvarishi va reabilitatsiyasi.

O`quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O`quv moduli mazmuni:	O`tkir va surunkali glomerulonefrit kelib chiqishi, rivojlanishi va belgilari. O`tkir va surunkali piyelonefritlar kelib chiqishi, belgilari, bemorlarni parvarishlash. Buyrak tosh kasalligi kelib chiqishi, uning rivojlanishi, belgilari. O`tkir va surunkali buyrak yetishmovchiligida hamshiralik parvarishi. Buyrak sanchiq xurujida shoshilinch tibbiy yordam ko`rsatish. Zamonaviy laborator va instrumental tekshirish usullari. Buyrak va siydik yo`llari kasalliklarida bemor reabilitatsiyasi.
O`quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • o`tkir va surunkali glomerulonefrit belgilarini; • o`tkir va surunkali pielonefritlar belgilarini; • buyrak tosh kasalligi belgilarini; • zamonaviy laborator va instrumental tekshirish usullarini; • buyrak va siydik yo`llari kasalliklarida reabilitatsiyasini. • Suv-elektrolit balansi nazorati • Diurezni hisoblash • Tuz va suyuqlikni cheklash bo`yicha tavsiya • Dori qabul qilishini nazorat • Dializ bemorlariga psixo-emotsional qo`llab-quvvatlash • Aseptika va infeksiyadan saqlash
O`quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • umumiy siydik tahliliga siydikni yig`ishni; • Zimnitskiy sinamasiga siydik yig`ishni; • Nicheporenko sinamasiga siydik yig`ishni; • Bemorlarni sistografiya, urografiya, skanerlash, UTT va boshqa tekshiruvlarga tayyorlashni; • o`tkir va surunkali glomerulonefrit bilan og`rigan bemorlarni parvarish qilishni; • o`tkir va surunkali pielonefritlar bilan og`rigan bemorlarni parvarish qilishni; • buyrak sanchiq hurujida shoshilinch tibbiy yordam ko`rsatishni; • buyrak va siydik yo`llari kasalliklarida bemorlarni reabilitatsiyasini o`tkazishni.

	<ul style="list-style-type: none"> • Diurez nazorati — har 1–2 soatda • Qon bosimi va puls monitoringi • Suv-elektrolit balansiga eʼtibor • Ovqatlanish nazorati: • Suvni cheklash • Tuz va belokni kamaytirish • Dori terapiyasiga yordam: • Diuretiklar • Infuzion terapiya • Aseptika choralari — infeksiyani oldini olish • Teri va shilliq qavatlar holati kuzatuv
--	--

2.6. Modul: Endokrin tizimi kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi va rehabilitatsiy. Diyetoterapiyaning ahamiyati.

Oʻquv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
Oʻquv moduli mazmuni:	<p>Qalqonsimon bez faoliyati va uning garmonlari fiziologiyasi haqida maʼlumot. Diffuz toksik buqoq, Miksidema kasalligi va endemik buqoq kasallikni sabablari, belgilari, bemorlarni parvarishlash. Bemorni zamonaviy laborator va instrumental tekshirish usullariga tayyorlash. Qandli diabet kasalligi, kelib chiqish sabablari, belgilari, bemorlarni parvarishlash, asoratlari va ularni oldini olish. Semizlik va uning asoratlari. Insulin bilan davolash ahamiyati, dozalari, yuborish yoʻllari, saqlash qoidalari. Gipoglikemik va giperglikemik koma hollarda shifokorgacha birinchi tibbiy yordam. Siydikda qand va atsetonni aniqlash usullari. Qandli diabet kasalligida rehabilitatsiyasi. Dietoterapiya va ergoterapiyaning ahamiyati.</p>
Oʻquv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • qalqonsimon bez faoliyati va uning gormonlari fiziologiyasini; • teriotoksikoz, gipotireoz va endemik buqoq kasalliklari sabablarini; • qandli diabet kasalligini kelib chiqish sabablarini; • qandli diabet kasalligi asoratlari va ularni oldini olishni; • insulin bilan davolashning ahamiyati va yuborish yoʻllarini; • insulin turlarini; • insulinni saqlash qoidalarini; • dietoterapiya ahamiyatini. • Jismoniy faollik rejalari

	<ul style="list-style-type: none"> • Stressni boshqarish • Oila va psixo-sotsial qo'llab-quvvatlash
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • bemorni zamonaviy laborator va instrumental tekshirish usullariga tayyorlashni; • glyukometrda qondagi qand miqdorini aniqlashni; • insulin bilan davolashda dozalarni hisoblashni; • insulin yuborish yo'llarini; • insulin saqlash qoidalarini; • gipoglikemik va giperqlikemik koma hollarda shifokorgacha birinchi tibbiy yordam ko'rsatishni; • siydikda qand va atsetonni aniqlash usullarini; • qandli diabet kasalligida reabilitatsiya choralarini; • bemorga qandli diabet kasalligining asoratlarini oldini olish ko'nikmalarini o'rgatishni; • bemorga glyukometrdan mustaqil foydalanish ko'nikmasini o'rgatishni. • Qandli diabetda parvarish algoritmlari • Oyoq parvarishi, insulinni to'g'ri yuborish • Gipotireoz va tireotoksikoz bemorlarida monitoring

2.7. Modul: Biriktiruvchi to'qima kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi, reabilitatsiyasi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Biriktiruvchi to'qima kasalliklarini turlari o'tkir revmatik isitma, revmatoid artrit, podagra, Bexterev kasalligi. Kelib chiqish sabablari, bemor muammolarini aniqlash va bemorlarni parvarishlash. Biriktiruvchi to'qima kasalliklarida bemorlarni zamonaviy tekshirish usullariga tayyorlash, bemorlar reabilitatsiyasi, bemorlar nogironligini oldini olish va ijtimoiy himoyalash masalalari. Kasalliklarni oldini olish bo'yicha tavsiyalar berish. Respublikada biriktiruvchi to'qima kasalliklarni oldini olish bo'yicha olib boriladigan davolash profilaktika ishlari.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • biriktiruvchi to'qima kasalliklarini turlarini; • revmatizm kasalligini kechishini; • revmatoid artritni kechishini; • podagra kasalligini kechishini; • Bexterev kasalligini kechishini; • biriktiruvchi to'qima kasalliklarida bemorlarni zamonaviy tekshirish usullarini; • bemorlar nogironligini oldini olish va ijtimoiy

	<p>himoyalash masalalarini.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuzatuv va ahvol monitoringi • Og‘riqni boshqarish • Dori talabiga rioya qilishni nazorat qilish • Patsiyentni xaqiqiy parhez va kun tartibiga o‘rgatish • Asoratlarni oldini olish
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • revmatizm kasalligida bemor muammolarini aniqlash va bemorlarni parvarishlashni; • revmatoid artritda bemor muammolarini aniqlash va bemorlarni parvarishlashni; • bitsillinoterapiyani o‘tkazishni; • podagra kasalligida bemor muammolarini aniqlash va bemorlarni parvarishlashni; • Bexterev kasalligida bemor muammolarini aniqlash va bemorlarni parvarishlashni; • biriktiruvchi to‘qima kasalliklarida bemorlar rehabilitatsiyasini; • biriktiruvchi to‘qima kasalliklarida bemorlar nogironligini oldini olishni; • kasalliklarni oldini olish bo‘yicha tavsiyalar berishni. • Fizioterapevtik usullar: LFK, massaj, parafin, elektroforez • Muassasaviy va uy sharoitida rehabilitatsiya • Qo‘l-oyoq harakat faolligini tiklash • Qaytalanishlarni kamaytirish choralari

2.8. Modul: Asab va bosh miya qon tomir kasalliklari, zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshira parvarishi va neyroreabilitatsiya choralari.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	<p>Asab va bosh miya qon tomir kasalliklari. Ishemik va gemorragik insultlar sabablari, belgilari, kechishi. Zamonaviy tekshirish usullariga bemorlarni tayyorlash, hamshira parvarishi va davolash usullari.</p> <p>Neyroreabilitatsiya chora tadbirlari.</p> <p>Miyada qon aylanishi buzilishi kasalliklari. Inson ruhiy o‘zgarishlarida shaxslararo muloqot ko‘nikmalarini qo‘llashning ahamiyati. Rehabilitatsiya chora tadbirlari.</p>
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi	<ul style="list-style-type: none"> • miyada qon aylanishi buzilishi kasalliklarini; • ishemik insultlar belgilari, kechishini; • gemorragik insultlar belgilari, kechishini;

lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • yotoq yaralarni oldini olish chora tadbirlarini; • inson ruhiy o'zgarishlarida shaxslararo muloqot ko'nikmalarini qo'llashni; • zamonaviy tekshirish va davolash usullari;
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • bemor umumiy ahvolini baholashni; • bemorni ko'zdan kechirishni; • pulsni sanash va baholashni; • arterial qon bosimni o'lchashni; • bemorni ovqatlantirishni; • qovuqni katetrlashni; • yotoq yaralarni oldini olish chora tadbirlarini o'tkazishni; • ishemik insultda bemor parvarishini; • gemorragik insultda bemor parvarishini; • inson ruhiy o'zgarishlarida shaxslararo muloqot ko'nikmalarini qo'llashni; • rehabilitatsiya chora tadbirlarini qo'llashni. • Bemorni xolatini baholash (GCS, NIHSS) • Asosiy hamshiralik amaliyotlari: nafas yo'llarini himoya qilish, yaro yotqan yaralarni oldini olish, ovqatlanishni nazorat qilish • Erta rehabilitatsiya: LFK, nutq terapiyasi, kognitiv mashqlar • Oila va bemorga ta'lim berish, psixo-emotsional qo'llab-quvvatlash • Insuldda tez tibbiy yordam algoritmi (trombolizis, trombekstraksiya) • Neyroprotektorlar, antiagregant va antikoagulyant terapiya • Gemorragik insultda neyroxirurgik davolash • Qaytalanishni oldini olish (profilaktika strategiyasi)

2.9. Modul: Gemotologik kasalliklar, zamonaviy tekshirish va davolash usullari, hamshiralik parvarishi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	<p>Gemotologik kasalliklar, anemiya turlari, kelib chiqishi, rivojlanishi, belgilari, bemorlar parvarishi.</p> <p>Gemorragik diatez turlari, kelib chiqishi, rivojlanishi, belgilari, bemorlarni parvarishlash. Qon yaratish a'zolari kasalliklarini zamonaviy laborator tekshirish usullari. Bemorlarga to'g'ri ovqatlanish, kun tartibini to'g'ri tashkil qilish bo'yicha</p>

	<p>tavsiyalar berish.</p> <p>Anemiya turlari, kelib chiqishi, rivojlanishi, belgilari, bemorlar parvarishi. Gemorragik diatez turlari, kelib chiqishi, rivojlanishi, belgilari, bemorlarni parvarishlash. Qon yaratish a'zolari kasalliklarini zamonaviy laborator tekshirish usullari. Bemorlarga to'g'ri ovqatlanish, kun tartibini to'g'ri tashkil qilish bo'yicha tavsiyalar berish. Sog'lom turmush tarzini targ'ibot qilish.</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • anemiya turlarini; • anemiyani kelib chiqishini; • gemorragik diatez turlarini; • leykoslarni kechishini; • gemofiliya kasalligini kechishini; • qon yaratish a'zolari kasalliklarini zamonaviy laborator tekshirish usullarini. • Bemor holatini muntazam monitoring qilish • Infeksiyadan himoya: aseptika va antiseptika qoidalari • Qon quyishdan oldin va keyin nazorat • Oziqlanishni to'g'ri tashkil etish (temir, V12, belok yetarliligi) • Psixologik yordam va bemor oilasini xabardor qilish • Asoratlarni erta aniqlashda hamshira rolining ahamiyati
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • anemiya kasalligida bemorlar parvarishini; • gemorragik diatez kasalligida bemorlar parvarishini; • leykoslarni kasalligida bemorlar parvarishini; • gemofiliya kasalligida bemorlar parvarishini; • qon yaratish a'zolari kasalliklarini zamonaviy laborator tekshirish usullarini olib borishni; • sog'lom turmush tarzini targ'ibot qilishni; • burundan qon ketganda tez tibbiy yordamni.

2.10. Modul: Allergik kasalliklar va dori-darmonlar bilan zaharlanishlarda shoshilinch yordam ko'rsatish va hamshiralik parvarishi.

<p>O'quv moduliga ajratilgan kredit:</p>	<p>6 kredit</p>
<p>O'quv moduli mazmuni:</p>	<p>Organizm sezgirligining ortishi va uni allergik reaksiyalar ko'rinishida namoyon bo'lishi. Allergenlar haqida ma'lumot. Allergik kasalliklarning sababi, belgilari, hamshira parvarishi. Allergik kasalliklarda zamonaviy tekshirish usullari va profilaktikasi. Allergik kasalliklarda shoshilinch yordam ko'rsatish.</p>

	Zaharlanish turlari, belgilari, bemorlarni parvarishlash. Zaharlanishlarda shoshilinch yordam berish.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • organizm sezgirligining ortishi va allergik reaksiyalar ko‘rinishlarini; • allergenlarni turlarini; • allergik kasalliklarning sababi va belgilarini; • zaharlanish turlari va belgilarini; • zaharlanishni oldini olishni.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • allergik kasalliklarda hamshira parvarishini; • allergik kasalliklarda shoshilinch yordam ko‘rsatishni; • bemor umumiy ahvolini baholashni; • pulsni sanash va baholashni; • arterial qon bosimni o‘lchashni; • Kvinke shishida tez tibbiy yordam berishni; • Eshakemida tez tibbiy yordam berishni; • anafilaktik shokda tez tibbiy yordam ko‘rsatishni; • zaharlanishlarda bemor muammolarini aniqlashni; • me‘dani yuvishni; • zaharlanishlarda bemorlarni parvarishlashni; • zaharlanishlarda shoshilinch yordam berishni.

2.11. Modul: Favqulodda vaziyatlar va hayot uchun xavfli holatlarda birinchi yordam ko‘rsatish.




O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	<p>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. 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.</p>

<p>O‘quv moduli yakunida tinglovi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favqulodda vaziyatlar va halokatlarning asosiy turlarini; • favqulodda vaziyatlar tasnifi, kelib chiqish sabablari, manbalarini; • tibbiy evakuatsiya bosqichlarini; • jarohatlanganlarni tibbiy saralash tartibini; • favqulotda vaziyatlarda o‘rta tibbiyot xodimining vazifalarini; • evakuatsiya bosqichlarida tibbiy yordam turlarini; • ommaviy talofat o‘chog‘ida birinchi yordam ko‘rsatishni; • o‘tkir yurak qon – tomir yetishmovchiligida yurak-o‘pka reanimatsiyasini. • Xalqaro qutqaruv protokollari (BLS, First Aid) • Ommaviy talofatlar holatlarida tibbiy ajratish (triage) • Jamoat xavfsizligini ta‘minlashda hamshira rolining ahamiyati • Aholini birinchi yordam ko‘rsatishga o‘rgatish: treninglar, sanitar taqlim • Yordam ko‘rsatishda psixosotsial qo‘llab-quvvatlash
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Favqulotda vaziyatlarda shikastlanish turiga qarab jabrlanganlarni tibbiy saralashni; • texnogen, tabiiy, ekologik tushdagi favqulotda vaziyatlarda birinchi yordam ko‘rsatishni; • jabrlanganlarni evakuatsiya qilishni; • transport avariylarida yordam ko‘rsatishni; • jarohatlarda, suyak sinishida va Krash sindromida birinchi yordam ko‘rsatishni; • o‘tkir qon ketishlarda birinchi tibbiy yordam ko‘rsatishni; • elektr toki bilan shikastlanishda birinchi yordam ko‘rsatishni; • o‘tkir zaharlanishlarda birinchi yordam ko‘rsatishni; • sovuq urishi va issiqlik urishida birinchi yordam ko‘rsatishni; • cho‘kishda birinchi yordam ko‘rsatishni; • bo‘g‘ilishda birinchi yordam ko‘rsatishni; • hasharotlar chaqishi va hayvonlar tishlaganda tez tibbiy yordam ko‘rsatishni; • o‘tkir yurak qon – tomir yetishmovchiligida yurak-o‘pka reanimatsiyasini asosiy tadbirlarning “SAV” ketma-

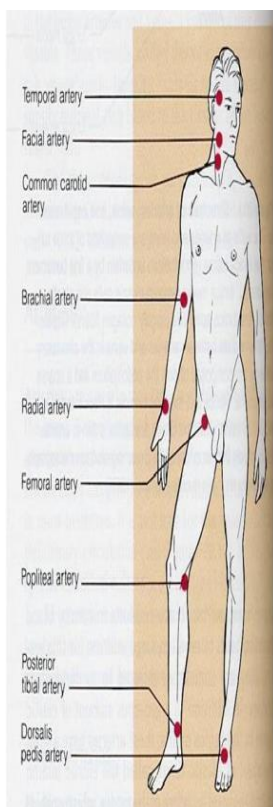
	<p>ketligini bajarishni.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ABC yondoshuvi (Airway – Breathing – Circulation) • Bemor holatini baholash: hushi, nafas olish, qon aylanishi • Qutqaruvchi xavfsizligi va favqulotda chaqiruv (103/112) • Bemor holatini barqarorlashtirishning umumiy prinsiplari
Adabiyotlar:	<p>1.D.Turaqulov,L.X.Musajonova.”Shoshilinch tez tibbiy yordam ko‘rsatishda xamshiralik ishi”O‘quv qo‘llanma.A.Navoi nashriyot.2019 yil.</p> <p>2. Y.Allayorov Y.Tojiboev “Favqulotda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari.”2017 y.Toshkent.</p> <p>3.Elektron ta’lim resurslari:</p> <p>1. Free online First Aid, CPR & AED kurslari</p> <ul style="list-style-type: none"> • FirstAidForFree.com — asosiy birinchi yordam, CPR (CPR), AED (avtomatik tashqi defibrillyator) va boshqa ko‘plab mavzularni o‘z ichiga olgan bepul onlayn kurslar. 2. First Aid Online Classes — American Red Cross • 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. <p>2. CPR, AED va First Aid kursi — Alison Free Course: CPR, AED and First Aid</p> <p>Alison platformasidagi bepul kurs. Bu kursda CPR, AED ishlatish va favqulotda vaziyatlarda tez yordam asoslarini mustaqil o‘rganish mumkin.</p>

3.2.2 Simulyatsion kurs (tibbiy trening) mazmuni

№	Bajariladi gan ishlar mazmuni	Eskizlar, chizmalar rasmlar,	Kerakli bo‘lgan jixozlar.	Bajarilish tartibi
----------	--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	---------------------------

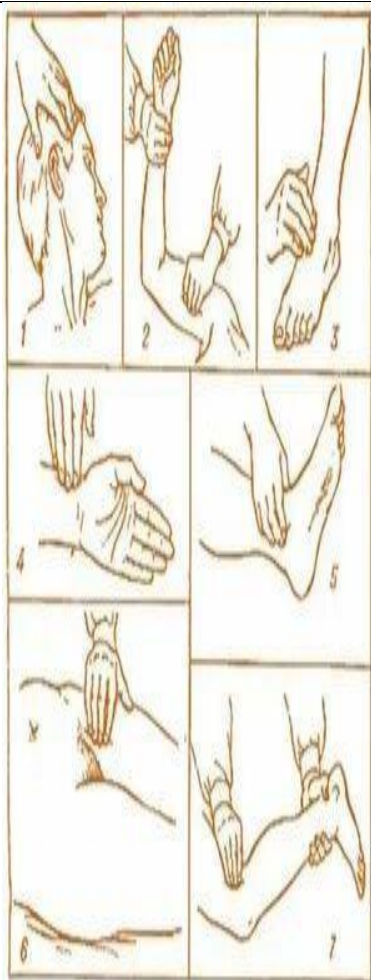
1	<p>Qo‘llarni yuvish</p>	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>  <p>VectorStock VectorStock.com/6372085</p>  	<p>suyuk sovun, bir martalik qog‘oz salfetka.</p>	<p>Ho‘llash va sovunlash: Qo‘llarni toza suv bilan ho‘llang va yetarli miqdorda sovun surting.</p> <p>Kaflarni ishqalash: Kaflarni bir-biriga qaratib, aylanma harakatlar bilan ishqalang.</p> <p>Barmoqlar orasini tozalash: O‘ng kaftni chap qo‘l orqasiga qo‘yib, barmoqlarni bir-birining orasiga kiringazing va ishqalang. So‘ngra qo‘llarni almashtiring.</p> <p>Barmoqlarni qulflash: Barmoqlarni bir-biriga ilashtirib (qulflab), barmoqlar orqa yuzasini qarama-qarshi kaft bilan ishqalang.</p> <p>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.</p> <p>Tirnoqlar va barmoq uchlari: O‘ng qo‘l barmoq uchlarni chap kaftga qo‘yib, aylanma harakatlar bilan ishqalang. Bu tirnoq ostidagi mikroblarni ketkazadi. Keyin qo‘llarni almashtiring.</p>
---	--------------------------------	---	---	---

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 yotqi ziladi. 4.Bemorning qo'li bo'sh egilgan holatda bo'lishi kerak. 5.Radial pulsni aniq lashda tekshiruvchi bilakning ichki yuzasi, 1/3 pastki qismi, 1 – barmoq asosi bo'ylab bilak arteriyasi tomi rini shunday ushlashi kerakki II, III, IV barmoqlari tomir ustida bo'lishi kerak. 6.Pulsni tekshirayot gan vaqtda tekshiruv chi 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 sohalarda aniqlash mumkin: a) Karotid puls – uyqu arteriyasida, ya’ni kekirdakning yon tomonidagi anatomik chuqurchada aniqlanib, kattalarda o’pka – yurak reani maksiyasini o’tkaz ganda foydalaniladi. b) Braxial puls - elka arteriyasida, ya’ni tirsak chuqurchasi markazining kichik barmoq aniqlanadi, tomonida asosan arterial qon bosimini o’lchashda foydalaniladi. v) Femoral puls – son arteriyasida, ya’ni tos suyagining yuqori oldingi qismi va chov birlashmasi o’rtasida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan ta’minlanishi yoki o’pka – yurak reanimasiyasi o’tkazilganda ko’krak qafasining kompressiyalarini baholashda foydalaniladi. g) Pedal puls – oyoq kaftining dorzal yuzasida va to’piqning ichki (medial) o’simtasini orqa pastroq qismida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan ta’minlanishini

			<p>baholashda foydalaniladi d) Apikal puls – yurak cho‘qqisi turtkisida, ya’ni chap o‘mrov o‘rta chizig‘i bo‘ylab, 4 – 5 qovurg‘alararo sohada stetoskop yordamida eshitiladi. e) Apikal va radial pulsni aniqlash orqali puls defisitini (tanqisligi) aniqlash:</p>
3	<p>Arterial bosim (a.b.)ni o‘lchash.</p>	 <p>Hand washing medical instruction diagram showing 6 steps. Below it are images of a roll of paper towels, a bottle of 'Sev' hand sanitizer, and a manual sphygmomanometer with a stethoscope.</p>	<p>Tonometr, fonendoskop</p> <p>Arterial bosim (a.b.)ni o‘lchash.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qo‘llar yuviladi va quritiladi. 2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi 3. Arterial bosimni o‘lchash uchun bemor qulay o‘tkaziladi yoki yotqiziladi. Bemorning o‘ng yoki chap bilagini yelkasigacha yalang‘ochlanadi. 5. Bemor qo‘li krovat ga yoki stulga kafti bilan yuqoriga qaratib qo‘yiladi 6. Tonometr vintelini burab manjetini 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 arte riyasi tomir urishini 2,3,4 barmoqlar yorda



mida topiladi.

9. Tomir urgan joyga fonendoskop membra nasini

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. Tovushlarning eshitilgan

va

eshitilmagan joylardagi

natijani

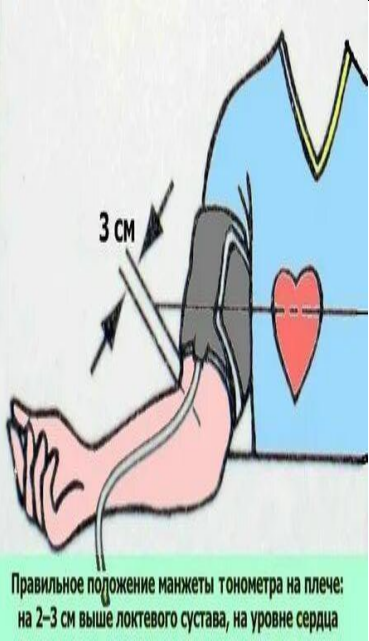



monometrdan

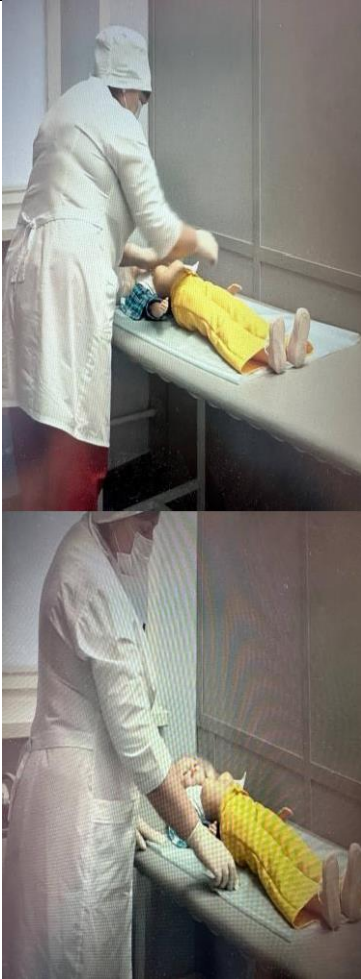



yozib olinadi.

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

16. Manjetka bemor bilagidan olinadi.

17. Natija xarorat

				<p>varaqasiga belgilanadi. ESLATMA: Normada sistolik bosim kattalarda 100-130 mm.simob ustuniga, diastolik bosim 60-90mm. simob ustuniga teng bo‘ladi.</p>
4	<p>Nafas olish sonini sanash</p>	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>  <p>VectorStock VectorStock.com/6372085</p>  	<p>Sekundomer-1 ta, lotok – 1 ta, 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</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 biligidan

				<p>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.</p> <p>10.Nafas olish sekundomerdan foydalangan holda sanaladi.</p> <p>11.Nafas olish sanalganda uning maromini, sonini, chuqurligini va tipini baholanadi.</p> <p>12.Nafas harakatlari 1 daqiqa davomida sanaladi.</p>
5	<p>Hushdan ketganda birinchi yordam ko'rsatish.</p>	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>  <p>VectorStock VectorStock.com/6372085</p>  	<p>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</p>	<p>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</p> <p>2.BIRINCHI YORDAM QADAMLARI: Jabrlanuvchini tekshiring Odamga ohang bilan murojaat qiling : "Yaxshimisiz?",</p>



Побрызгать лицо холодной водой,
дать понюхать ватку с нашатырным спиртом



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 артериальность вдоха ИВЛ.


3 Проводит вдохи ИВЛ. Контролирует реакцию зрачков и пульс на сонной артерии.



uchun orqa yostiq (kichik) , Og'ir holatlar uchun telefon yoki aloqa vositasi

"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 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:

				<p>Ko'krakning markaziga ikki qo'lni qo'yib, har bir bosish 5–6 sm chuqurlikda va daqiqasiga ~100–120 marta bo'lishi kerak.</p> <p>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.</p> <p>Nafasini va holatini doimiy kuzatib boring. Kiyimlarini bo'shating Yoqa, belbog', sutyen yoki boshqa qisuvchi kiyimlarni yeching.</p>
6	Antropometriya o'tkazish	<p>Ulchov tasmasi</p> 	<p>santimetrli o'lchov tasmasi; ruchka; suyuq sovun</p>	<p>Mijozdan issiq yoki 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</p>

				<p>og'irligini bir tekisda taqsimlagan holda, oyoqlarini birga qo'yishini iltimos qiling;</p> <p>Qo'llarini bo'shashgan holatda tutishi;</p> <p>Me'yoriy nafas olib so'ngra nafas chiqarishini iltimos qiling;</p> <p>Bel aylanasi uzunligini o'lchang;</p> <p>O'lchash tasmasi qattiq siqmagan holda, teriga yopishib turishi lozim (rasmlarga qarang).</p> <p>Mijozdan santimetrli tasmani qaytarab oling;</p> <p>Qo'llarni sovun bilan yuving.</p> <p>Me'yorida bel aylanasi erkaklarda 100 sm , ayollarda 90 sm bo'lishi kerak</p>
7	Tana haroratini o'lchash.		tibbiy termometr, sochiq, harorat daftari, zararsizlantiruvchi eritma solingan idish (1% li xloramin eritmasi)	<p>Qo'l yuviladi va quritiladi.</p> <p>Bemorga muolaja haqida ma'lumot beriladi.</p> <p>Bemor qulay vaziyatda yotqiziladi.</p> <p>Termometr olinadi va simob ustuni silkitib tushiriladi.</p> <p>Termometr qo'yiladigan soha ko'zdan kechiriladi va sochiq bilan quruq qilib artiladi.</p> <p>Termometr teri burmasiga qo'yiladi.</p> <p>Bunda termometrda</p>

				<p>simob rezervuari badanga tegib turishi kerak.</p> <p>10 daqiqadan so'ng termometr olinadi.</p> <p>Termometrdagi ko'rsatgich aniqlanadi.</p> <p>Termometr ko'rsatgichi harorat daftariga qayt qilinadi.</p> <p>Termometr simob ustuni pastga tushguncha silkitiladi.</p> <p>Termometr zararsizlantiriladi.</p> <p>Harorat varaqasiga qayd qilinadi.</p> <p>Termometrni zararsizlantirish:</p> <p>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)</p> <p>oqar suvda chayiladi va quruq qilib artiladi.</p> <p>Termometr quruq joyda, tagiga paxta solingan idishda saqlanadi.</p>
--	--	--	--	---

8

Kollaps ,
Shokda
birinchi
yordam.



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 yotqizing, 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. Kiyimlarning yoqasini, belbog‘ini, tugmalarini yeching, siqib turgan qismlarni bo‘shating.
4. Boshni yon tomon ga buring, bu tilning orqaga tushib nafas yo‘llarini to‘sisib qo‘y masligi uchun zarur. Agar qayt qilish ehtimoli bo‘lsa, yonbosh yotqizing.
5. Terisi sovuq, oqarib ketgan bo‘lsa – tanani iliqlashtirish choralarini 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.



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 1 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



4 qavat qilib buklangan steril salfetkalar, 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 salfetka yoki ro'molcha bilan o'ralgan holda, bemorning og'zi va halqumi begona narsalardan tozalanadi.

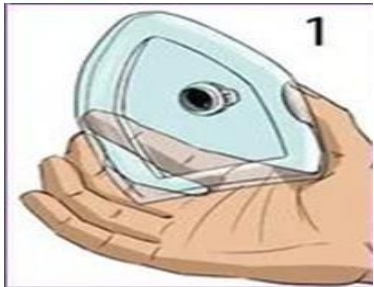
2. "Og'izdan og'izga" usulida sun'iy nafas berish: Yordam ko'rsatuvchi bemor yoniga joylashadi. Bir qo'l ostidan bemorning bo'yini ushlab, ikkinchi qo'l bilan peshonasini bosadi va boshini maksimal orqaga egadi.

Ikki barmoq bilan burunni bekitadi, ikkinchi qo'li bilan og'izni biroz ochadi. Og'iz orqali mahkam yopib, kuchli va tez nafas (0.8–1.0 litr) yuboradi. Bemor passiv ravishda nafas chiqaradi.

Sanitar-gigiyena uchun nafas berishda steril salfetka 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'tarilishi, 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 qamrab, nafas yuboriladi.

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

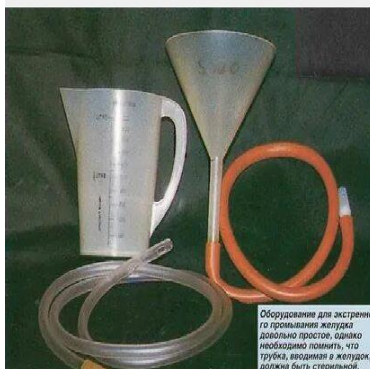
Niqobning yuqori (burun qismi) qismi bosh barmoq bilan,

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.

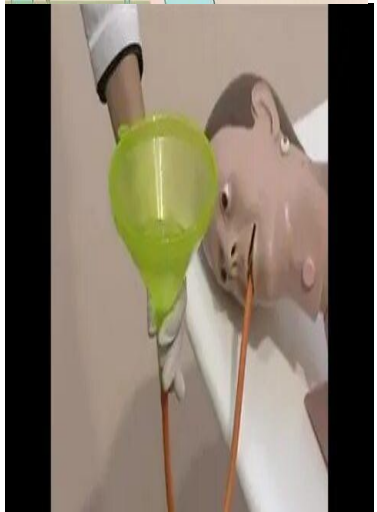
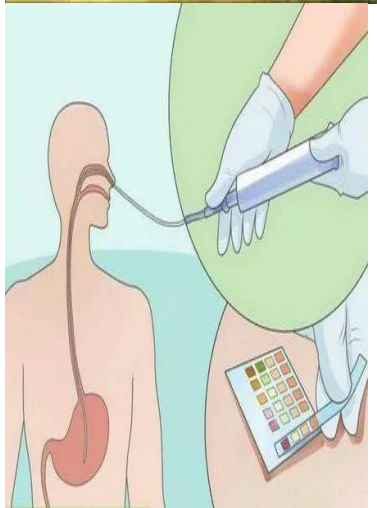
			<p>Nafas chiqishi maxsus klapan orqali atmosferaga chiqadi</p> <p>5. Sun'iy nafas yurak massaji bilan birga qo'llanganda: Tavsiya etilgan nisbat: 2 ta sun'iy nafas : 15 ta yurak siqilishi (2:15). Sun'iy nafas berish vaqtida yurak massaji to'xtatiladi, ammo bu tanaffus 3 soniyadan oshmasligi lozim</p>
11	Pulsoksimetr ,		<p>pulsoksimetr, ruchka, stul yoki kushetka (mijoz uchun).</p> <p>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;</p>

12 Oshqozonni yuvish ketma ketligi.







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 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;
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. Oʻrnatilgan voronka bemorning tizzasigacha tushuriladi va yuvush uchun tayyorlangan eritma bilan toʻldiriladi;
13. Eritma solingan voronka asta-sekinlik bilan koʻtariladi.
14. Voronka yana asta-sekin tizzagacha tushiriladi va ichidagi suyuqlik togʻoraga tushuriladi;
15. Muolaja meʼdadan toza suv tushguncha 15 -16 marta qaytariladi;
16. Salfetka bilan zond uchi oʻraladi;
17. Asta-sekinlik bilan zond meʼdadan chiqariladi va salfetka bilan artiladi;
18. Bemor oldidan klyonka olinadi va ishlatilgan asboblarni zararsizlantiriladi;
Qoʻlqop va fartuk yechiladi va zararsizlantiriladi;
20. Meʼda yuvilgandan soʻng bemor ahvoli

13.	Sifonli huqna o'tkazish ketma ketligi.	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>    	<p>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</p>	<p>kuzatiladi.</p> <p>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</p>
-----	--	---	--	---

			<p>yuboriladi. Zond belgilangan qismigacha kiritiladi;</p> <p>11.Zondning ikkinchi uchiga voronka kiygiziladi;</p> <p>.O‘rnatilgan voronka bemor tizzasigatushuriladi va yuvush uchun tayyorlangan eritma bilan to‘ldiriladi;</p> <p>.Eritma solingan voronka asta-sekinlik bilan ko‘tariladi.</p> <p>.Voronka asta-sekin tizzagacha tushiriladi va ichidagi suyuqlik tog‘oraga tushiriladi;</p> <p>.Muolaja me‘dadan toza suv tushguncha 15 -16 marta qaytariladi;</p> <p>16.Salfetka bilan zond uchi o‘raladi;</p> <p>.Asta-sekinlik bilan zond me‘dadan chiqariladi va salfetka bilan artiladi;</p> <p>.Bemor oldidan klyonka olinadi va asboblarni zararsizlantiriladi;</p> <p>.Qo‘lqop va fartuk yechiladi va zararsizlantiriladi;</p> <p>20.Me‘da yuvilgandan so‘ng bemor ahvoli kuzatiladi.</p>
--	--	--	--

4. DASTURNI AMALGA OSHIRISHNING TASHKILIY-PEDAGOGIK TA‘MINOTI

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. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining farmon va qarorlari

1. PF-88-sonli Farmon (19.05.2025-yil): "Respublikada sog‘liqni saqlash tizimini va aholiga tibbiy xizmat ko‘rsatish tamoyillarini takomillashtirish orqali sohani isloh qilishni izchil davom ettirish chora-tadbirlari to‘g‘risida"
2. PF-6221-sonli Farmon (05.05.2021-yil): "Sog‘liqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohotlarni izchil davom ettirish va tibbiyot xodimlarining salohiyatini oshirish uchun zarur shart-sharoitlar yaratish to‘g‘risida"
3. PQ-4890-sonli Qaror (12.11.2020-yil): "Sog‘liqni saqlash tizimini tashkil etishning yangi modeli va davlat tibbiy sug‘urtasi mexanizmlarini Sirdaryo viloyatida joriy etish chora-tadbirlari to‘g‘risida"
4. PQ-20-sonli Qaror (20.01.2026-yil): "O‘tkir yurak-qon tomir va serebrovaskulyar kasalliklarning oldini olish chora-tadbirlarini takomillashtirish to‘g‘risida"
5. PQ-103-sonli Qaror (26.01.2022-yil): "Yurak-qon tomir kasalliklarining oldini olish va davolash tizimini takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida"
6. PQ-411-sonli Qaror (26.10.2022-yil): "Aholini sifatli dori vositalari va tibbiy buyumlar 4.O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 11 noyabrdagi 4887-sonli “Aholining sog‘lom ovqatlanishi va jismoniy faolligini ta‘minlash bo‘yicha qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risidagi” farmoni
7. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022 yil 25 apreldagi qarori „№216. ” 2022-2026 yillarda onalik va bolalikni muhofaza qilishni kuchaytirish to‘g‘risida”

O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash Vazirligining buyruq va meyoriy hujjatlari.

1. SSVning 2024-yil 23-fevraldagi 52-sonli buyrug‘i: "Milliy/mahalliy klinik protokol va standartlarni ishlab chiqish, tasdiqlash va tibbiyot amaliyotiga joriy etish metodologiyasini tasdiqlash to‘g‘risida". Ushbu hujjat amaliyotdagi barcha

kardiologik, pulmonologik, gastroenterologik va boshqa terapevtik kasalliklarni davolash me'yorlarini xalqaro (Evidence-Based Medicine — dalillarga asoslangan tibbiyot) andozalariga moslashtirishni belgilaydi.

2. SSVning 2024-yil 9-sentabrdagi 290-sonli buyrug'i: Davolash-profilaktika muassasalari uchun yangilangan klinik protokollar va standartlarni tasdiqlash haqida (avvalgi 2021-yildagi 273-sonli va 2023-yildagi 322-sonli buyruqlarning eskirgan bandlarini bekor qilgan holda yangi nozologiyalar ro'yxatini joriy etdi).

3. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2023y.31-oktabrdagi №270 sonli buyrug'i. «Odam immuniteti tanqisligi virusi infeksiyasiga doir profilaktika va davolash bayonnomalari to'g'risida»

4. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2023y. 19-маудаги №111-buyrug'i, 2023yil, "O'zbekiston Respublikasida OIV infeksiyasini oldini olish chora-tadbirlari va tibbiy yordamni tashkil etishni yanada takomillashtirish to'g'risida. "20ta ilovadan iborat

5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining buyrug'i 2020yil № 363-buyruq. "O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligi tizimida tibbiyot muassalarida yuritiladigan tibbiy hisob hujjatlarni tasdiqlash haqida"

6. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 24 mart, 2022 yil. № 88-buyrug'i " Tibbiyot xodimlarini odob –ahloq kodeksi"

7. San.Qva M.03-42-17 " Shifoxonalarda ichki infeksiyani oldini olish".18ta bo'limdan iborat, 3ta ilova.10 yanvar 2017y.

8. San.Qva M.03-17-15 " O'z.Res.DPMLarida tibbiy chiqindilarni yig'ish,saqlash,havfsiz yo'q qilish sanitariya qoidalari va meyorlari"

9. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining № 175-buyrug'i,2025yil,20-iyun." Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish to'g'risida"

10.O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli "Tibbiy-sanitariya va farmasevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish buyicha meyoriy xujjatlarni yanada takomillashtirish to'g'risidagi" buyrug'i.

4.3.2. Foydalanilgan adabiyotlar

1. A.G.Gadayev "Ichki kasalliklar propedevtikasi" darslik Toshkent 2023yil
2. A.G.Gadayev "Ichki kasalliklar" darslikToshkent 2014yil

- 3 .A.G.Gadayev "Ichki kasalliklar" darslik Toshkent 2022yil
- 4 . V.N.Turakulov."Terapiyada xamshiralik parvarishi " darslik Toshkent 2019yil
- 5 . A.G.Gadayev "Terapiya" o'quv uslubiy qo'llanma 2020y
6. F.A.Qulmurodova "Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi" o'quv uslubiy qollanma 2024y
- 7 .Z.A.Safarov "Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi" o'quv uslubiy qollanma Termiz 2024 yil
- 8.Z.A.Isaboyeva "Buyrak va siydik yo'llari kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolanish usullari,hamshiralik parvarishi va reabilitatsiyasi" uslubiy qollanma Guliston 2024-yil
9. V.H.Toshev "Buyrak va siydik yo'llari infeksiyalari" o'quv uslubiy qollanma 2026-yil
10. B.Husanov "Buyrak va siydik yo'llari kasalliklari: giomerulonefrit,pielonefritda bemorlarni parvarishlash" o'quv uslubiy qollanma Buxoro 2024-yil
11. M.N.Xamidov "Yurak qon- tomir tizimi kasalliklarida shoshilinch holatlar" uslubiy qollanma Guliston 2024-yil
12. M.Q.Tohirova "Yurak ishemikkasalliklarida birinchi yordam" o'quv uslubiy qollanma Buxoro 2024-yil
13. M.T.Xakimova "Nafas a'zolari kasalliklaridagi o'tkir holatlarda hamshiralik parvarishi" o'quv uslubiy qollanma Qo'qon 2025-yil
14. M.T.Xakimova "Qalqonsimon bez kasalliklari, zamonaviy tekshiruv usullari" o'quv uslubiy qo'llanma 2025-yil
15. S.N.Xusanova "Yurak qon tomiri tizimi kasalliklari" o'quv qollanma Buxoro 2024-yil
16. D.Ch.Xujaqulova "Hamshiralik ishi fani mohiyati. Hamshiralik jarayoni bosqichlarini tashkil etish" o'quv uslubiy qollanma Buxoro 2024-yil
17. I.A.To'xtasinov "Qandli diabet va yod tanqisligi holatlarini birlamchi profilaktika qilish aholining sog'lom turmush tarsi" o'quv uslubiy tavsiya 2024-yil
18. M.N.Axmedov "Qandli diabet 1va2-turlari biln kasallangan bemorlarda hamshira parvarishi davolash tamoyillari" o'quv uslubiy qollanma Qo'qon 2025-yil

Tavsiya etilgan adabiyotlar:

1. Natsionalnaya programma po borbe protiv tabaka v Respublike Uzbekistan na 2008 – 2012 gg. Tashkent 2007 g.
2. V.YE.Avakov O.V. Churilova A.M. Sharipov "Rukovodstvo po okazaniyu pervoy neotlojnoj dovrachebnoy pomoshi." 2010g.
3. Y. Allayorov Y. Tojiboyev "Favkulodda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari."
4. M.F. Ziyayeva Terapiya (ichki kasalliklar) Toshkent-2014 y; Y.L. Arslonov, T.A. Nazarov, A.A. Bobomurodov Ichki kasalliklar Toshkent-2014y
5. A.G. Gadayev, Karimov M.SH, Axmedov X.S Ichki kasalliklar propedevtikasi. Toshkent-2014 yil.
6. A.G. Gadayev Ichki kasalliklar Toshkent 2014 yil
7. A.G. Gadayev, R.K. Solixodjayeva, X.SH. Raxmonov Hamshiralalar faoliyatida profilaktika. Toshkent – 2013 yil
8. SH.I. Karimov Sog'lom ovqatlanish – salomatlik mezoni Toshkent 2015 yil
9. Razikov A. A.G. Gadayev M. Raximova Amaliy kardiografiya Toshkent 2016 yil
10. V.G. Bubnov, N.V. Bubnova Osnovi meditsinskix znaniy. Moskva-2004
11. A.G. Gadayev, M.X. Alimova, X.S. Axmedov, S.X. Nazarova, R.K. Salixodjayeva, L.X. Musadjanova "Umumiy amaliyot hamshiralari" uchun amaliy- ilmiy ko'nikmalar to'plami Toshkent 2011
12. M.B. Xodjayev, R.Z. Mamaniyozov Terapiya fanidan ma'ruzalar matni Samarqand 2012 yil
13. Shukina T.Y. Revmatizm: Osnovi sovremennogo lecheniya: Simptomi, licheniye, profilaktika. – Izdatelstvo A.V.K. – Timoshka, 2002g.
14. Chazov YE.I. Golitsin S.P. Rukovodstvo po narusheniyam ritma serdsa. M. 2008g.
15. A.G. Gadayev, M. Ziyaeva, R. To'raqulov "Terapiya" o'quv qo'llanma Toshkent 2022 yil
16. Yu. Umarova "Hamshiralik ishi" Toshkent-2015y.
17. Yu. Allayorov, Yu. Tojiboev "Favkulodda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari." 2017y.
18. V. E. Avakov O. V. Churilova A. M. Sharipov
19. "Birinchi shoshilinch tibbiy yordam bo'yicha qo'llanma." 2010 yil.
20. D. M. Sabirov, A. Z. Gazizov "Birinchi tibbiy yordam" 2017 yil.
21. V. N. Turaqulov, F. A. Qurbonov, K. R. Tongotarova "Anesteziologiya va intensiv terapiya hamshiralik parvarishi." O'quv –qullanma. 2017 yil.
22. Amerika yurak assotsiatsiyasi (American Heart Association) birinchi yordam bo'yicha qo'llanma, jumladan "Yurakni qayta jonlantirish (CPR) bo'yicha tavsiyalar. 2020 yil.

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

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 kombinatsiyalangan 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 savollar.

1-variant

1. Ichki kasalliklar bo‘limida hamshiraning asosiy vazifalari nimalardan iborat?
2. Arterial gipertenziyada bemorni hamshiralik kuzatuvini qanday olib boriladi?
3. Nafas tizimi kasalliklarida bemorlarni parvarishlash tamoyillarini ayting.
4. Qandli diabet kasalligida hamshiralik parvarishi qanday amalga oshiriladi?
5. Tana haroratini o‘lchash usullari va baholash mezonlari qanday?

2-variant

1. Hamshiralik jarayoni bosqichlarini tushuntiring.
2. Yurak yetishmovchiligi bilan kasallangan bemorni parvarish qilish xususiyatlari qanday?
3. Qon bosimini o‘lchash texnikasi qanday bajariladi?
4. Gastrit kasalligida bemorga qanday parhez tavsiya etiladi?

5. Bemorning umumiy holatini baholashda hamshira nimalarga e'tibor beradi?

3-variant

1. Nefrologik kasalliklarning asosiy belgilarini ayting.
2. Surunkali bronxitda hamshiralik parvarishi qanday olib boriladi?
3. Pulsni aniqlash usullari va me'yoriy ko'rsatkichlari qanday?
4. Anemiyada bemorlarni parvarish qilish tamoyillarini ayting.
5. Bemorni laborator tekshiruvlarga tayyorlash qoidalari qanday?

4-variant

1. Ichki kasalliklarda hamshiralik parvarishining ahamiyati nimada?
2. Pnevmoniya kasalligida bemorni parvarish qilish xususiyatlari qanday?
3. Qandli diabetda glyukozani nazorat qilish usullari qanday?
4. Buyrak yetishmovchiligida bemor muammolari va hamshiralik yordami qanday?
5. Bemorni dori qabul qilishga tayyorlash va nazorat qilish qoidalari qanday?

5-variant

1. Ichki kasalliklar bo'limida hamshiraning vazifalari.
2. Arterial gipertenziyada hamshiralik kuzatuvi.
3. Nafas tizimi kasalliklarida bemorni parvarishlash.
4. Qandli diabetda hamshiralik parvarishi.
5. Tana haroratini o'lchash usullari.

6-variant

1. Hamshiralik jarayonining bosqichlari.
2. Yurak yetishmovchiligida bemorni parvarishlash.
3. Qon bosimini o'lchash texnikasi.
4. Gastrit kasalligida parhez.
5. Bemorning umumiy holatini baholash.

7-variant

1. Nefrologik kasalliklarning asosiy belgilarini ayting.
2. Surunkali bronxitda hamshiralik parvarishi.
3. Pulsni aniqlash usullari.
4. Anemiyada bemorlarni parvarishlash.
5. Bemorni laborator tekshiruvlarga tayyorlash.

8-variant

1. Ichki kasalliklarda hamshiralik parvarishining ahamiyati.
2. Pnevmoniyada bemorni parvarishlash.
3. Qandli diabetda glyukozani nazorat qilish.
4. Buyrak yetishmovchiligida hamshiralik yordami.
5. Dori vositalarini to'g'ri qabul qilishni nazorat qilish.

9-variant

1. Nafas olish tezligini aniqlash usuli.
2. Stenokardiya xurujida hamshiraning harakatlari.
3. Allergik reaksiyalarda birinchi yordam.
4. Anemiyaning asosiy sabablari.
5. Parhez stol turlari.

10-variant

1. Qon ketishda birinchi yordam.
2. Pnevmoniya kasalligining asosiy belgilari.
3. Bemorni rentgen tekshiruviga tayyorlash.
4. Surunkali gastritda hamshiralik parvarishi.
5. Yurak urish tezligini aniqlash.

11-variant

1. Bronxial astma kasalligida bemorni parvarishlash.
2. Qandli diabetda asoratlar.
3. Arterial pulsni tekshirish texnikasi.
4. Buyrak kasalliklarida parhez.
5. Bemor bilan muloqot qilish qoidalari.

12-variant

1. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklarining asosiy belgilari.
2. Gipertonik krizda birinchi yordam.
3. Tana haroratining me'yoriy ko'rsatkichlari.
4. Anemiyada ovqatlanish tavsiyalari.
5. Hamshiraning tibbiy hujjatlarni yuritishi.

13-variant

1. Nafas tizimi kasalliklarining sabablari.
2. Plevrit kasalligida bemorni parvarishlash.
3. Qon bosimi me'yorlari.
4. Buyrak yetishmovchiligida asosiy belgilar.
5. Bemorni ultratovush tekshiruviga tayyorlash.

14-variant

1. Hamshiralik etikasi va deontologiyasi.
2. Yurak infarktida birinchi yordam.
3. Bemorni laborator tahlillarga tayyorlash.
4. Ichki kasalliklarda profilaktika choralari ayting.
5. Hamshiralik parvarishining asosiy tamoyillari.

6. YAKUNIY ATTESTATSIYA

6.1. Yakuniy attestatsiyaga qo'yiladigan talablar Yakuniy attestatsiya O'zbekiston Respublikasi Sog'liqnisaqlash Vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli buyruq 3-ilovasidagi «Tibbiy-sanitariya va farmatsevtika kadrlarini qayta tayyorlash va malakasini oshirish ta'lim muassasalarida tinglovchilarning kasbiy bilim va ko'nikmalarini baholash to'g'risidagi Nizom» asosida o'tkaziladi. Umumiy malaka oshirish kurslarida Yakuniy attestatsiyaga 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 suxbat shaklida tinglovchilarga har biri 5 ta savoldan iborat 2 ta vaziyatli masaladan iborat 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 maksimal 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 bilimni mukammal ko‘rsata oladi; Vaziyatli masalalarni to‘g‘ri yechadi, javoblarni asoslaydi; Noananaviy 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 savollar ro'yxati.

1. Ichki kasalliklarda hamshiralik ishining maqsadi va vazifalari nimalardan iborat?
2. Terapevtik bo'lim hamshirasining asosiy vazifalarini sanab bering.
3. Bemorlarni qabul qilish va ro'yxatga olish tartibi qanday amalga oshiriladi?
4. Hamshiralik jarayoni (nursing process) qanday bosqichlardan iborat?
5. Hamshiralik tashxisi nima va u shifokor tashxisidan nimasi bilan farq qiladi?
6. Bemorning umumiy holatini baholashda qanday ko'rsatkichlarga e'tibor beriladi?
7. Bemorlarni obyektiv va subyektiv tekshirish usullari nimalardan iborat?
8. Palpatsiya, perkussiya va auskultatsiya usullarining mohiyatini tushuntiring.
9. Tana harorati, puls, nafas soni va arterial qon bosimini o'lchashning me'yoriy ko'rsatkichlari qanday?
10. Bemorning arterial qon bosimini o'lchash qoidalarini aytib bering.
11. Nafas tizimi kasalliklarining asosiy klinik belgilarini sanang.
12. SOO'K (surunkali obstruktiv o'pka kasalligi) tushunchasi va uning asosiy simptomlari nimalardan iborat?
13. Bronxial astmada hamshiralik parvarishining o'ziga xos xususiyatlari qanday?

14. Yurak-qon tomir tizimi kasalliklarida hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
15. Arterial gipertenziya bilan ogʻrigan bemorlarni parvarishlash tamoyillarini tushuntiring.
16. Miokard infarktida shoshilinch hamshiralik yordami qanday koʻrsatiladi?
17. Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklarida bemorlarni parvarishlashning asosiy tamoyillari qanday?
18. Qandli diabet bilan ogʻrigan bemorlarda hamshira nazorati nimalarni oʻz ichiga oladi?
19. Siydik ajratish tizimi kasalliklarida hamshiralik parvarishining xususiyatlari qanday?
20. Laborator va instrumental tekshirish usullarining terapevtik amaliyotdagi ahamiyati nimada?
21. Elektrokardiografiya (EKG) tekshiruvining maqsadi va oʻtkazish tartibini tushuntiring.
22. Spirometriya tekshiruvi nima va u qaysi kasalliklarni aniqlashda qoʻllaniladi?
23. Dori vositalarini enteral va parenteral yuborish usullarini tavsiflang.
24. Inyeksiya va infuzion muolajalarni bajarishda aseptika va antiseptika qoidalari qanday?
25. Kislorod terapiyasini oʻtkazish usullari va hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
26. Shoshilinch holatlarda (hushdan ketish, kollaps, anafilaktik shok) hamshiraning harakat algoritmini tushuntiring.
27. Bemorlarni ovqatlantirish va terapevtik parhezlarning ahamiyati nimada?
28. Ichki kasalliklarda bemorlarni reabilitatsiya qilishning asosiy yoʻnalishlari qanday?
29. Tibbiy hujjatlarni yuritishda hamshiraning majburiyatlari nimalardan iborat?
30. Tibbiy etika va deontologiya tamoyillarining hamshiralik faoliyatidagi oʻrni qanday?

6.3. YAKUNIY ATTESTATSIYA UCHUN TEST SAVOLLARI

№ 1-Variant

- 1. Kislorodni qonga diffuziyasi qaerda amalga oshadi?**
 - A. plevral boʻshliqda;
 - B. yirik bronxlarda ;
 - C. alveolada; *
 - D. bronxiolalarda;
- 2. Bronxial astmaga xarakterli boʻlgan simptomlar?**
 - A. nafas chiqishini qiyinlashishi bilan kechuvchi boʻgʻilish, quruq xirillashlar, qiyin ajraluvchi balgʻam, xurujsimon yoʻtal*

- B. nafas chiqish va olishni qiyinlashishi bilan kechuvchi bo'g'ilish, quruq xirillashlar, qiyin ajraluvchi balg'am, xurujsimon yo'tal.
- C. nafas olishni qiyinlashishi bilan kechuvchi bo'g'ilish, quruq xirillashlar, qiyin ajraluvchi balg'am, xurujsimon yo'tal
- D. Nafas olishni qiyinlashishi bilan kechuvchi bo'g'ilish, quruq xirillashlar, qiyin ajraluvchi balg'am, xurujsimon yo'tal, yurakning tez urushi

3. Bronxial astma xurujida hamshira taktikasi?

- A. kardiomin;
- B. magnezium sulfat;
- C. korglyukon;
- D. eufillin; *

4. Pnevmoniyada qanday sindromlar rivojlanadi:

- A. * bronx-o'pka sindrom infeksiyasi
- B. bronxial obstruksiya sindromi
- C. o'choqli o'pka infiltratsiya sindromi
- D. Pikkvik sindromi

5. Sog'lom turmush tarzining asosiy tamoyillariga kirmaydigan holatlar.

- A. *Gipodinamiya holati
- B. Kun tartibiga rioya qilish.
- C. Zararli odatlardan voz kechish
- D. Ratsional ovqatlanish

6. Bir sutkada qancha miqdorda suyuqlik iste'mol qilish lozim.

- A. 1 litr
- B. * 2-2,5 litr
- C. 3-4 litr
- D. 1,5 litr

7. Addison-Bermer kasalligining asosiy sababi

- A. me'da va 12 barmoqli ichak yara kasalligi;
- B. me'da va 12 barmoqli ichakdan qon yo'qotish;
- C. *Oshqozon bezining atrofiyasi
- D. ovqatlanishning buzilishi;

8. Atelektaz- bu?

- A. o'pka to'qimasida bo'shliqni paydo bo'lishi;
- B. o'pka to'qimasining yiringlashi;
- C. o'pka to'qimasida biriktiruvchi to'qimasini o'sishi;
- D. *o'pkani havosizlanishi;

9. "O'pka absessi" nima?

- A. o'pka to'qimasining yallig'lanishi;
- B. o'pka to'qimasi va biriktiruvchi to'qimaning yallig'lanishi;
- C. * bu o'pka tukimasida chegaralangan yiring;
- D. o'pka to'qimasining jarohatlanishi;

10. Plevritning belgilari

- A. isitma, holsizlanish, terlash "zangsimon balgam"

- B. *isitma, xolsizlanish, terlash, kuchayib boruvchi xansirash;
- C. zangsimon balg'am bo'g'ilish xurujlari;
- D. ko'p terlash,ko'pikli kup balgam ajralishi;

11. Vitamin B12 yetishmovchiligi anemiyasini asosiy simptomlari?

- A. Sarg'ayib ketishi, qon bosimini ko'tarilishi
- B. Oqarib ketish, holsizlik, isitma, qon ketish
- C. Holsizlik, oqarib ketish, A/Bni pasayib ketishi
- D. Holsizlik, shishlar, tilni achishishi, xarakat koordinatsiyasini buzilishi*

12. Plevral punksiyani quyidagi maqsadda o'tkaziladi?

- A. Bronxlardan balg'amni surib olish
- B. Bronxlarni yuvib tozalash
- C. Diagnostika, davolash*
- D. Bronxlardan yot jismni olish

13. Nafas olish organlari kasalliklarini aniqlashda qaysi tekshiruvlardan foydalaniladi?

- A. Bronxoskopiya, rengenografiya*
- B. Rengenografiya, laringoskopiya
- C. Balg'amning sitologik analizi
- D. Qon va balg'am analizlari

14. Balg'am bakteriologik tekshirish uchun qanday idishga yig'iladi?

- A. Petri kosachasiga
- B. Maxsus idishga*
- C. Quruq toza bankaga
- D. Steril bankaga

15. Vitamin B12 yetishmovchiligi anemiyasini davolashda qo'llaniladi?

- A. Ferrum lek, askorbin kislotasi
- B. Vikasol, ferrum lek, gormonlar, folat kislotasi
- C. V,S guruh vitaminlari, sitostatiklar, antibiotiklar
- D. Sianokobalamin, V,S guruh vitaminlar, folat kislotasi*

16. Bemordan bo'g'implardan og'riq haqida ma'lumot to'planganda hamshira surashi kerak?

- A. Bo'g'implarda ertalabki karaxtlik borligini*
- B. Yuzda shishlar bo'lishini
- C. Qabul qiladigan suyuqlik miqdorini
- D. Zararli odatlarini

17. Bronxial astmaning simptomlari?

- A. Nafas chiqarishning qiyinlashuvi bilan kechuvchi bo'g'ilish, nam mayda pufakli xirillashlar

- B. Nafas olishning qiyinlashuvi bilan kechuvchi bo'g'ilish, quruq xushtaksimon xirillashlar
- C. Qon aralash yo'tal, hansirash
- D. Nafas chiqarishning qiyinlashuvi bilan kechuvchi bo'g'ilish, quruq xushtaksimon xirillashlar*

18. Pnevmoniyada qanday balg'am ajraladi?

- A. Balg'amli yiringli
- B. Qon aralash balg'am ajralishi
- C. Shilliqli-yiring*
- D. Tiniq, yepishkoq balg'am

19. Revmatoid poliartrit bemorni ob'ektiv tekshirishda hamshira e'tibor berishi kerak?

- A. Bo'g'imlar konfiguratsiyasiga*
- B. Shishlar borligiga
- C. Qoplamalarini tozaligiga
- D. Limfa tugunlarini kattalashishiga

20. O'ng o'pkaning yuqori qismi absessida bemorga beriladigan drenaj xalat?

- A. Bemorni gorizontal xolatda, chap yonboshiga yotqizish
- B. Bemorni bosh qismi ko'tarilgan xolatda, chap yonboshiga yotkizish*
- C. Bemorni gorizontal xolatda, oyog'ini ko'tarib yotqizish
- D. Bemorni gorizontal xolatda, o'ng yonboshiga yotqizish

21. Bronxoektatik kasallikning rivojlanishiga olib keluvchi sabablar?

- A. Bronxial astma
- B. Surunkali tanzilit
- C. Surunkali bronxit*
- D. O'pka sili

22. Bronxoektatik kasallikning qo'zg'alish davrida balg'am xarakteri?

- A. Yiringli, balg'am tindirib quyilganda ikki qavatga bo'linadi*
- B. Yiring balg'am aralashtirib qo'yilganda uch qavatga bo'linadi
- C. Yopishqoq, tinik; qavatlarga bo'linmaydi
- D. Qizil ko'pikli balg'am ikki qavatga bo'linadi

23. Bronxoektatik kasalligi tashxisini aniqlashda qo'llaniladi?

- A. Tomografiya, rentgenografiya
- B. Bronxografiya, rentgenografiya*
- C. Tomografiya, bronxografiya
- D. Bronxoskopiya, tomografiya

24. Ekssudativ plevritning simptomlari?

- A. Kuchayib boruvchi hansirash, yon boshida og'irliqni his qilish*

- B. Isitma, yo'talganda zangsimon balg'am ajratish
- C. Ko'p miqdorda ko'piksimon balg'am ajratish
- D. Bo'g'ilish xurujlari, yo'talganda ko'p miqdorda balg'am ajratish

25. Dori vositalardan qo'llanilganda qanday nojo'ya ta'sir yuz beradi?

- A. Infeksion kasallik
- B. Modda almashinuvi buzilishi kasalligi
- C. Autoimmun kasallik
- D. Anafilaktik shok*

26. Hamshira bemorga uyda antibiotiklar yuborishdan oldin, nojo'ya ta'sirini bilish uchun bemordan nimalarni suraydi?

- A. Bosh og'rig'i, quloqlarning shang'illashi haqida
- B. Barmoqlari uvishishi, sanchishini sezilishi
- C. Terida toshmalar hosil bo'lishini*
- D. Yurak urushini tezlashishini

27. Bemorni yashirin qon analiziga axlatni topshirish uchun tayyorlash?

- A. Gusht, baliq, ko'kat, tuxum iste'mol qilishni takidlash*
- B. Qora non, sut, karam iste'mol qilishni takidlash
- C. Uglevod, qandlarni takidlash
- D. Ovqat ratsionida xech qanday cheklash bo'lmasligi

28. Jigar sirrozining asoratlari?

- A. Buyrak yetishmovchiligi
- B. Jigar kattalashishi
- C. O't pufagining yallig'lanishi
- D. Jigar raki*

29. Oshqozon yarasiga perforatsiyasiga xos simptomlar?

- A. Xanjarsimon og'riq – epigastral sohada*
- B. Safro bilan qayd qilish
- C. Axlat o'kish rangda bo'lishi
- D. Terini kichishi

30. Revmatoidli poliartrit bilan og'rigan bemor yallig'lanishga qarshi nesteroid vositalar qabul qilayapti. Bemor preparatlarni qachon va qanday qabul qilishi kerak?

- A. Ovqatdan keyin ichiladi*
- B. Ovqatdan oldin sut bilan ichiladi
- C. Ovqatdan oldin mineral suv bilan ichiladi
- D. Xech qanday qoida rioya qilinmaydi

31. Bemorni irrigoskopiya tayyorlashda muhim?

- A. Rentgen-kontrast moddalarga sezuvchanlikni tekshirish

- B. Tekshiruvdan bir kun oldin kechqurun va tekshiruv kuni ertalab tozalovchi xuqna qilish*
- C. Tekshir ishidan oldin yengil nonushta berish
- D. Tekshiruvdan oldin atropin yuborish

32. Me'da va 12 barmoqli ichak yara kasalligining sababi?

- A. Irsiy moyillik, noratsional ovqatlanish, chekish, oshqozon pilorik qismida helikobakteriyaning bo'lishi*
- B. Asabiy, ruhiy zuriqishlar, infeksiya, allergiya, irsiy moyillik
- C. O't dimlanishi, infeksiya
- D. Irsiy moyillik, infeksiya, allergiya, qandli diabet

33. Oshqozon yara kasalligida jismoniy zuriqishdan so'ng tusatdan xolsizlik, terini oqarib ketishi, bosh aylanishi, qorinda og'riq, "kofe quyqasi" ko'rinishida qayt qilish paydo bo'ldi. Taxminiy tashhis?

- A. Oshqozondan qon ketishi*
- B. Yaraning yorilishi
- C. Jigar sanchig'i, infeksiya
- D. O'tkir pankreatit

34. Xoletsistografiyaga bemorni tayyorlash

- A. me'dani yuvish
- B. *kontrast modda yuborishdan oldin sinama kuyish
- C. tekshiruv kuni dorili xuqna qilish;
- D. maxsus tayyorgarlik kurilmaydi

35. Har bir ovqatlanish oralig'i necha soatni tashkil etadi.

- A. *3-4 soat
- B. 2 soat
- C. 7 soat
- D. 6 soat

36. Hamshira bemorni tekshirish vaqtida oshqozondan qon ketayotganini aniqladi. Bemorni qo'yidagi so'zlaridan?

- A. oxirgi 2 xaftada oshqozon sohasidagi og'riqlar ko'chaydi;
- B. xaroratim ko'tarilib, boshim og'riyapti;
- C. axlat yiring aralash ajralyapti
- D. *bugun ertalab qora rangli ko'p mikdorda axlat ajraldi;

37. Oshqozon yarasi kasalligini qo'zg'alish davrida qo'llaniladigan parhez stoli ?

- A. *№ 1 stol
- B. № 15 stol
- C. № 7 stol
- D. № 5 stol

38. Jigar va o't yullari kasalliklari qo'zgalish davrida qo'llaniladigan parhez stoli ?

- A. № 8 stol
- B. № 9 stol
- C. № 7 stol
- D. *№ 5 stol

39. Oshqozon rentgenografiya tekshirish usuliga bemorni tayyorlash?

- A. Oshqozonni yuvish
- B. sifonli xuqna qilish;
- C. *tekshiruvdan oldin ovqat yemaslik
- D. gaz chiqaruvchi naychani qo'llash

40. Normada sutkalik diurez miqdori?

- A. * ichilgan suyuqlikni 100%ni tashkil etadi;
- B. ichilgan suyuqqlikni 75-80%ni tashkil etadi;
- C. 1,5 litrni tashkil etadi
- D. ichilgan suyuqlikni 50%ni tashkil etadi;

41. Tungi va kunduzgi diurezni farqini aniqlash uchun qaysi usuldan foydalaniladi?

- A. Nechiprenko
- B. Reberg
- C. Addis-Kakovskiy;
- D. *Zimnitskiy

42. Nechiporenko metodini qullashdan maqsad?

- A. * 1ml siydikda shakilli elementlarini sonini aniqlash;
- B. sutkalik diurezni aniqlash;
- C. siydikda oqsillarni aniqash;
- D. siydik filtratsiyasi va reabsorbsiyasini aniqlash

43. Bemor vitaminlarni qabul qilgan. Davolanishni 2- kuni teri qichishi, chegaralari aniq bo'lgan och pushti rangdagi toshmalar paydo bo'ldi. Bu qanday holat?

- A. anafilaktik shok;
- B. Kvinke shishi;
- C. *eshakemi
- D. kardiogen shok;

44. Bemor sutkada 450 ml siydik ajratdi diurezni buzilishi bu

- A. poliuriya;
- B. * oliguriya;
- C. anuriya;
- D. nikturiya;

45. Bemor diuretiklarni qo'llaganligi sababli ovqatlanish ratsioniga qo'shiladigan ma'sulotlar

- A. shirinliklar;
- B. gusht, balik
- C. * turshak, mayiz
- D. sut, tvorog

46. O'tkir glomerulonefrit ga xos?

- A. *yuzlarda shish, gematuriya;
 - B. AB pasayishi, xaroratning kutarilishi;
 - C. bel sohasida og‘riq, piuriya;
 - D. bel sohasida og‘riq, nikturiya
- 47. Bemorda anginadan so‘ng yuzida shishlar, belida og‘riq,AKBni kutarilishi paydo bo‘ldi. Taxminiy tashhis?**
- A. *o‘tkir glomerulonefrit;
 - B. o‘tkir pielonefrit;
 - C. o‘tkir sistit
 - D. o‘tkir uretit
- 48. Anafilaktik shokda birinchi yordam ko‘rsatish uchun tayyorlash kerak?**
- A. morfin, fentalin, droperidol;
 - B. * adrenalin, mezaton, prednizalon;
 - C. penitsillin, sulfadimetoksin kofein,
 - D. efedrin, papaverin, novokain;
- 49. O‘tkir pielonefritda qo‘llaniladigan dori vositalar?**
- A. nitrofurantarlar, gipotenziv vositalar
 - B. gipotenziv vositalar, antibiotiklar
 - C. antigistaminlar, antibiotiklar;
 - D. *antibiotiklar,nitrofurantarlar;
- 50. Surunkali buyrak yetishmovchiligi zamonaviy davolash usuli?**
- A. * gemodializ
 - B. paranefral blokada
 - C. sistostomiya;
 - D. qon va qon urini bosuvchi preparatlarni quyish;

№2 – Variant

- 1. Leykotsitlar funksiyasi?**
 - A. Organ va to‘qimalarga kislorod tashish
 - B. *Ximoya, antitoksik*
 - C. Fermentlar hosil bo‘lishida ishtirok etish
 - D. Karbonat angidridni to‘qimalardan qonga o‘tkazish
- 2. Bemor qon tahlilida yallig‘lanish kasalligiga xos o‘zgarishlar?**
 - A. *EChT ning tezlashishi*
 - B. Leykotsitar formulani chapga siljishi
 - C. Leykotsitoz
 - D. Trombotsitlar sonining ko‘payishi
- 3. Eritrotsitlarning funksiyasi?**
 - A. Gemostaz va hujayra immunitetida ishtirok etish
 - B. Immun va allergik jarayonlarda qatnashish
 - C. Ferment hosil bo‘lishida ishtirok etish
 - D. *Tana a‘zolari va to‘qimalarga kislorod yetkazib berish*

4. **Temir yetishmovchiligi anemiyasining asosiy sababi?**
 - A. Gijjalar invaziyasi
 - B. *Organizmda temir moddasining ko'p sarflanishi*
 - C. Vitaminlar yetishmovchiligi
 - D. Ichki faktor sekretsiyasining buzilishi
5. **Temir yetishmovchiligi anemiyasida teri qoplamalari?**
 - A. *Terining oqarishi, shilliq qavatlarning ko'kimtir bo'lishi*
 - B. Terining oqish va ko'kimtir tusda bo'lishi
 - C. Terining oqish-sarg'imtir tusda bo'lishi
 - D. Teri sarg'aygan
6. **Addison–Birmer anemiyasiga qaysi ko'rsatkich xos?**
 - A. Normoxrom
 - B. Normoxrom, gipoxrom
 - C. Gipoxrom
 - D. *Giperxrom*
7. **EGDFS qilinganda oshqozon yarasi ko'proq qayerda joylashadi?**
 - A. *Oshqozon chiqish qismida*
 - B. Oshqozon kichik egriligida
 - C. Oshqozon kardial qismida
 - D. Oshqozon katta egriligida
8. **Bronxga ochilgan o'pka absessi uchun nima xos?**
 - A. Tana haroratining normallashuvi
 - B. *Qonli, qo'lansa hidli ko'p miqdordagi balg'am*
 - C. Rentgenologik tekshiruvda gorizontaal suyuqlik sathi
 - D. Qonda neytrofilli leykotsitoz
9. **Me'da yarasi teshilganda qanday og'riq xos?**
 - A. Aniq lokal og'riq
 - B. Simillovchi xurujli og'riq
 - C. *To'satdan xanjarsimon og'riq*
 - D. Spastik og'riq
10. **Jigar ensefalopatiyasining klinik belgisi?**
 - A. *Koma*
 - B. Bosh og'rig'i
 - C. Uyqu inversiyasi
 - D. Shapullovchi tremor
11. **Normada yurak qisqarish soni?**
 - A. 1 minutda 70–90 ta
 - B. 1 minutda 80–95 ta
 - C. *1 minutda 60–80 ta*
 - D. 1 minutda 40–70 ta
12. **Hansirash, shish, sianoz – bu simptomlar?**
 - A. *Yurak yetishmovchiligiga tegishli*
 - B. Gipertoniya kasalligiga tegishli

- C. Kollapsga tegishli
 - D. Stenokardiyaga tegishli
13. **Mahalliy to‘qimalardagi kamqonlik bu?**
- A. Giperemiya
 - B. Gipotrofiya
 - C. *Ishemiya*
 - D. Anemiya
14. **Surunkali yurak yetishmovchiligida bemor yotish holati?**
- A. *Bemorning bosh tomoni ko‘tarilgan*
 - B. Bemorning oyoq tomoni ko‘tarilgan
 - C. Gorizonttal
 - D. Ahamiyatga ega emas
15. **Eufillinni vena ichiga yuborishda standart konsentratsiyasi va dozasi?**
- A. 24% – 1 ml
 - B. 2,4% – 10 ml
 - C. 2,4% – 1 ml
 - D. 24% – 10 ml
16. **Surunkali yurak yetishmovchiligida asosiy dorilar?**
- A. Nitrosorbit, kordafen, kalsiy xlor
 - B. Eufillin, biseptol, kalsiy xlor
 - C. Klofelin, anaprilin, asparkam
 - D. *Digoksin, furosemid, enalapril*
17. **Furosemid berish qoidasi?**
- A. *Ertalab och qoringa, kaliy preparatlari bilan*
 - B. Ovqatdan oldin kuniga 3 mahal
 - C. Ertalab och qoringa analgetik bilan
 - D. Kechqurun ovqatdan oldin
18. **Stenokardiyada og‘riq qachon paydo bo‘ladi?**
- A. Ovqat yeganda
 - B. Nafas olganda
 - C. *Jismoniy zo‘riqishda*
 - D. Nafas chiqarganda
19. **Stenokardiyada shoshilinch yordam?**
- A. *Til ostiga nitroglitserin berish*
 - B. Narkotik yuborish
 - C. Qon chiqarish
 - D. Geparin yuborish
20. **Miokard infarktida shifokorgacha yordam?**
- A. Xantal qo‘yish, validol, narkotik yuborish
 - B. Xantal qo‘yish, validol berish
 - C. *Yotqizish, nitroglitserin berish*
 - D. Oksigenoterapiya
21. **Vit B12 foliy tanqislik anemiyasiga qaysi shikoyat xos emas?**
- A. Holsizlik

- B. Tana haroratining ko'tarilishi
 - C. Ko'ngil aynish
 - D. *Yo'tal*
22. **Yurak ishemik kasalligida qaysi parhez tavsiya qilinadi?**
- A. №15 stol
 - B. №10 stol
 - C. №9 stol
 - D. №7 stol
23. **Yurak glikozidlariga kiruvchi preparatlar?**
- A. Kordiamin, kofein, korglikon
 - B. Kordafen, korinfar, finoptin
 - C. *Strofantin, digoksin, korglikon*
 - D. Kokarboksilaza, panangin, strofantin
24. **O'pkaning absesslanish jarayonida pnevmoniya uchun xos qo'zg'atuvchi?**
- A. *Stafilokokk, streptokokk*
 - B. Klebsiellalar
 - C. Qo'ziqorinlar
 - D. Viruslar
25. **Miokard infarktining asosiy sababi?**
- A. Mitral klapan nuqsoni
 - B. Qonda qand miqdorining oshishi
 - C. Gipertoniya kasalligi
 - D. *Koronar arteriyalar aterosklerozi*
26. **Stenokardiya xurujida og'riqning davomiyligi?**
- A. 1 soat
 - B. 45 daqiqa
 - C. *20 daqiqa*
 - D. 2 soat
27. **Miokard infarktida og'riqni qoldiruvchi vosita?**
- A. Nitroglitserin, spazmolitiklar
 - B. Analgetik va nitroglitserin
 - C. *Narkotik ta'sirga ega bo'lgan analgetiklar*
 - D. Narkotik analgetiklar va spazmolitiklar
28. **Antibiotiklarga sezuvchanlikni aniqlash uchun teri ichiga yuboriladigan penitsillin dozasi?**
- A. 1 000 000 TB
 - B. 500 000 TB
 - C. *1000 TB*
 - D. 10 000 TB
29. **Gipertoniya kasalligida ob'ektiv tekshiruv natijalari?**
- A. Aritmik puls, oyoqlarda shish
 - B. Puls kuchsiz, lablar sianoz

- C. *Puls tarang, A/B oshgan, aortada II ton kuchaygan, yurak kattalashgan*
D. Yuz va tana shishi, teri oqarishi
30. **Gipertonik krizda bemor shikoyatlari?**
A. Umumiy holsizlik, bosh aylanishi
B. Muzdek ter, qorinda og‘riq
C. *Kuchli bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi, quloq shang‘illashi, ko‘z oldida qora nuqtalar*
D. Holsizlik, bel og‘rig‘i
31. **Gipertoniya kasalligini oldini olishda muhim choralar?**
A. *Sho‘r ovqatni kamaytirish, psixosotsional zo‘riqishni cheklash, chekishni tashlash*
B. Sovuq qotishdan saqlanish
C. Uglevodli ovqatlarni cheklash
D. Jismoniy zo‘riqishdan saqlanish
32. **Gipertoniya bilan bemorda qon bosimi oshganda shifokorgacha yordam?**
A. O‘tkizish, kislorod berish
B. Yotqizish, banka qo‘yish
C. *Yotqizish, shovqinni kamaytirish, ensaga xantal, oyoqqa issiq vanna*
D. Yotqizish, me‘dani yuvish
33. **Nitroglitserin ichgandan keyin og‘riq qolgan bo‘lsa, qanday kasallik bo‘lishi mumkin?**
A. Yurak astmasi
B. Qovurg‘alararo nevrалgiya
C. *Stenokardiya*
D. Yurak aritmiyasi
34. **Qaysi kasalliklarda ko‘proq arterial bosim oshadi?**
A. Yurak qon-tomir kasalliklarida
B. Markaziy asab tizimi kasalliklarida
C. Endokrin kasalliklarda
D. *Buyrak kasalliklarida*
35. **Qon olish vaqtida bemor hushidan ketdi. Bu holat nima?**
A. Kollaps
B. Miokard infarkti
C. *Xushdan ketish*
D. Yurak astmasi
36. **Bradikardiya sababi?**
A. Qorinchalarda ektopek o‘choq
B. Impuls o‘tishining sekinlashishi
C. *Sinus tuguni avtomatizmining buzilishi*
D. Bo‘lmachalarda ektopek o‘choq
37. **Gemorragik ekssudat qaysi holatda hosil bo‘ladi?**
A. *Ko‘krak qafasi travmasi*
B. Sil

- C. Plevra o'smasi
D. Pnevmonokokkli pnevmoniya
38. **Miokard infarktida birinchi qo'llaniladigan dorilar?**
A. Antigistaminlar
B. *Nitratlar, antikoagulyantlar, β -adrenoblokatorlar*
C. α -blokatorlar
D. Strofantin, eufillin
39. **Revmatik isitmani ko'proq qo'zg'atuvchi?**
A. *A guruhi β -gemolitik streptokokk*
B. Stafilokokk
C. Kandidalar
D. Klostridiyalar
40. **Revmatik poliartritga xos bo'lmagan belgi?**
A. *Bo'g'inlarning turg'un deformatsiyasi*
B. Simmetrik shikastlanish
C. Bo'g'inlar ustida shish
D. Bo'g'inlar ustida qizarish
41. **Quruq plevritning asosiy belgisi?**
A. *Nafasga bog'liq ko'krak og'rig'i*
B. Quruq yo'tal
C. Plevra ishqalanish shovqini
D. Nafas qisishi
42. **Qalqonsimon bezni tekshirish usuli?**
A. UTT
B. Gormonlarni aniqlash
C. *Skanerlash*
D. Radiometriya
43. **Portal gipertenziya belgisi?**
A. *Assit*
B. Meduza boshi
C. Tomir yulduzchalari
D. Qizilo'ngach venalar kengayishi
44. **Kvinke shishiga ko'proq sabab bo'luvchi?**
A. Buyrak kasalligi
B. *Oziq-ovqat mahsulotlari*
C. Nam joyda ishlash
D. Hashorat chaqishi
45. **Artritni davolashda qo'llanilmaydigan dori?**
A. Indometatsin
B. Diklofenak
C. *Asetilsalitsil kislotasi*
D. Ibuprofen
46. **Yurak urishi to'xtaganining belgisi?**
A. *Es-hushning yo'qolishi*

- B. Puls 20/min
 - C. Kussmaul nafasi
 - D. Teri orasiga kislorod yuborish
47. **O'pka shishida kislorod berish usuli?**
- A. Enteral
 - B. Teri ostiga
 - C. Suv orqali
 - D. *Spirt orqali*
48. **Hashorat chaqqandan keyin A/B 80/40 bo'lsa tashxis?**
- A. Kvinke shishi
 - B. *Anafilaktik shok*
 - C. Allergik dermatit
 - D. Eshak yemi
49. **Najasda shilliq va qon bo'lishi qaysi kasallikka xos?**
- A. Jigar sirrozi
 - B. Yo'g'on ichak o'smasi
 - C. *12 barmoqli ichak yara kasalligi zo'rayishi*
 - D. Disbakterioz
50. **Nostabil stenokardiyaga xos emas?**
- A. EKG da Q tishining bo'lishi
 - B. Og'riq xurujining kuchayishi
 - C. To'satdan yurak o'limi xavfi yuqori
 - D. *Miokard infarkti rivojlanish xavfi yuqori*

№3 – Variant

1. Jigar sirrozi bo'lgan bemorning shikoyatlari

- A. qon tupurish
- B. burundan qon oqish
- C. holsizlik
- D.* *qorin hajmining kattalashuvi*

2. 27 yoshli bemorda bo'yni yo'g'on, qalqonsimon bez paypaslanganda yumshoq, elastik, og'riqsiz. Qaysi a'zo zararlangan?

- A. buyrak usti bezi
- B. gipofiz
- C. **qalqonsimon bez*
- D. me'da osti bezi

3. Quruq xirillashlar hosil bo'ladi:

- A. mayda bronxlar spazmida
- B. **bronxlar shilliq qavati shishganda va bronx yo'llari torayganda*
- C. yopishqoq balg'am bo'lganda
- D. suyuq sekret bo'lganda

4. Krepitatsiya qachon hosil bo'ladi:

- A. **alveolalarda biroz ekssudat to'planganda*
- B. faqat nafas avjida eshitiladi
- C. yo'taldan so'ng yo'qolmaydi
- D. nafasning 2 fazasida eshitiladi

5. Portal gipertenziyada asorat:

- A. **qizilo'ngach venalaridan qon ketishi*
- B. to'g'ri ichakdan qon ketishi
- C. jigar ensefalopatiyasi
- D. darvoza venasining yorilishi

6. Hidrotoraks uchun xos:

- A. manfiy Rivolt sinamasi
- B. **perkutor tovushning bo'g'iqlashuvi*
- C. limfotsit va eozinofillar
- D. pnevmoniyada rivojlanish

7. O'tkir revmatik isitma belgisi bo'la olmaydi:

- A. isitma
- B. arterial gipertenziya
- C. **stenokardiya*
- D. kardit

8. Qandli diabetda og'iz kandidoziga sabab:

- A. siydikdagi glyukoza kamayishi
- B. qonda glyukoza oshishi
- C. modda almashinuvi buzilishi
- D. **og'iz bo'shlig'i disbakteriozi*

9. Miksedemaga xos bo'lmagan belgi:

- A. **nutq tezlashishi*
- B. nutq sekinlashishi
- C. so'lak ko'payishi
- D. yuz shishishi

10. Miksedemada stomatolog taktikasi:

- A. og'iz bo'shlig'ini sanatsiya qilish
- B. **mahalliy davolashga ko'rsatma yo'qligini tushuntirish*
- C. endokrinologga yuborish
- D. lokal davolash

11. Dezintoksikatsiya suyuqliklari:

- A. poliglyukin
- B. glyukoza

- C. **gemodez, polidez, periston*
- D. albumin

12. Gematuriya:

- A. burundan qon ketish
- B. qon tupurish
- C. bachadondan qon ketish
- D. **qon aralash siydik*

13. Kislrorod yetishmovchiligi natijasida ko‘karish:

- A. *sianoz*
- B. akrotsianoz
- C. gipoksiya
- D. giperkapniya

14. Qon va to‘qimalarda CO₂ ko‘payishi:

- A. gipoksiya
- B. **giperkapniya*
- C. aspiratsiya
- D. obturatsiya

15. Asfiksiya:

- A. yot jism tiqilishi
- B. kislrorod kamayishi
- C. **nafas buzilishi natijasida bo‘g‘ilish*
- D. nafas yo‘li beqilishi

16. Allergiya:

- A. bezlar yallig‘lanishi
- B. kasallik belgisi
- C. teri qichishishi
- D. **allergenlarga nisbatan organizm reaksiyasi*

17. Gripp yuqish yo‘li:

- A. **havo-tomchi*
- B. kontakt
- C. alimentar
- D. parenteral

18. Havo-tomchi kasalliklar profilaktikasi:

- A. emlash
- B. **bemorlarni alohidalash*
- C. to‘g‘ri ovqatlanish
- D. dezinfeksiya

19. Gepatit E tarqalishi:

- A. qon
- B. oziq-ovqat
- C. **suv*
- D. pashsha

20. Gepatit yuqishiga ko'ra:

- A. 5 xil
- B. 4 xil
- C. 3 xil
- D. 2 xil

21. Gepatit A virus ajralishi:

- A. *axlat bilan*
- B. qusuq bilan
- C. siydik bilan
- D. qon bilan

22. Gepatit A da virus ko'proq ajraladi:

- A. inkubatsiya davri
- B. **sariqlik paydo bo'lguncha*
- C. sariqlik davri
- D. sog'ayish davri

23. Gepatit B inkubatsiya davri:

- A. 1 oy–1 yil
- B. 15–30 kun
- C. **45–180 kun*
- D. 3 oy

24. Katta yoshdagilar muammolari:

- A. bosh og'riq
- B. gastrit
- C. diurez buzilishi
- D. **ruhiy, ovqatlanish va uyqu muammolari*

25. Tyubaj maqsadi:

- A. **o't pufagini o't suyuqligidan tozalash*
- B. xoletsistografiya tayyorlash
- C. oshqozon shirasini haydash
- D. to'g'ri javob yo'q

26. Oshqozondan qon ketish belgisi:

- A. og'riq kuchayishi
- B. **qora rangli ko'p axlat (melena)*

- C. isitma
- D. yiringli axlat

27. Xoletsistografiyaga tayyorlash:

- A. klizma
- B. me'dani yuvish
- C. **kontrast moddaga sinama*
- D. tayyorgarlik yo'q

28. Nosteroid dori qachon ichiladi:

- A. ovqatdan oldin suv bilan
- B. ovqatdan oldin sut bilan
- C. **ovqatdan keyin*
- D. farqi yo'q

29. Hamshiralik ishining asoschisi:

- A. **F. Naytingel*
- B. Xenderson
- C. Maslou
- D. Orem

30. Nafas tizimi tekshiruvlari:

- A. **hamma javob to'g'ri*
- B. bronxoskopiya, rentgen
- C. rentgen
- D. balg'am analizi

31. Plevral punktsiya maqsadi:

- A. yot jism olish
- B. bronx yuvish
- C. balg'am so'rib olish
- D. **diagnostika va davolash*

32. Hamshiralik jarayoni 2-bosqichi:

- A. **bemor muammolarini aniqlash*
- B. hamshira tashxisi
- C. baholash
- D. reja tuzish

33. Kritik tushgan harorat parvarishi:

- A. iliq choy
- B. kiyim almashtirish
- C. isitgich qo'yish
- D. **hammasi to'g'ri*

34. Krupoz pnevmoniya davosi:

- A. sulfanilamid
- B. simptomatik
- C. antibiotik
- D. **hammasi to'g'ri*

35. Pnevmoniya sabablari:

- A. stafilokokk
- B. sovuq qotish
- C. pnevmokokk
- D. **hammasi to'g'ri*

36. 90 yoshdan oshganlar:

- A. o'rta yosh
- B. keksalar
- C. **uzoq umr ko'ruvchilar*
- D. qarilar

37. Uxlashdan oldin foydali ichimlik:

- A. **qatiq*
- B. sharbat
- C. qahva
- D. choy

38. Salomatlik muammosi:

- A. **profilaktika haqida ma'lumot yetishmasligi*
- B. ichkilik
- C. tibbiy bilim yo'qligi
- D. giyohvandlik

39. Nafas tizimi shikoyatlari:

- A. **yo'tal, hansirash, balg'am, isitma*
- B. toshma
- C. bosim oshishi
- D. harorat pasayishi

40. Bronxial astma tekshiruvlari:

- A. **spirometriya, pulsoksimetriya, pikfloumetriya, rentgen*
- B. EKG
- C. UZI
- D. MRT

41. Gipertoniya tuz miqdori:

- A. 3 g
- B. 15 g

- C. 5 g
- D. *10 g

42. Yurak kasalligida vrachga murojaat:

- A. har oy
- B.* 3–6 oyda
- C. 2 yilda
- D. 3 oyda

43. Siydik tizimi hamshiralik muolajalari:

- A. siydik analizi
- B. QB o‘lchash
- C.* *kateter qo‘yish va peshob yig‘ish*
- D. qon analizi

44. Meva-sabzavot iste‘moli:

- A. *5 porsiya
- B. 3 porsiya
- C. 2 porsiya
- D. 1 porsiya

45. Revmatizm:

- A. **streptokokk antigeniga qarshi infeksiyon-allergik kasallik*
- B. virus kasalligi
- C. infeksiyon kasallik
- D. barchasi to‘g‘ri

46. Xushdan ketish belgisi:

- A. bezovtalik
- B. nafas tezlashishi
- C. bosim oshishi
- D. **qisqa vaqt es-hush yo‘qolishi*

47. Kollaps belgisi:

- A. **arterial bosim pasayishi, puls ipsimon*
- B. bosim oshishi
- C. hansirash
- D. puls tarang

48. Giperglikemik koma belgisi:

- A. ter bosishi
- B. ochlik
- C.* *asetonga o‘xshash hid*
- D. tez boshlanish

49. Bazedov kasalligi belgisi:

- A. gipotoniya
- B. semirish
- C. **ko'z chaqchayishi*
- D. qorin og'rig'i

50. Siydikda qand aniqlash uchun:

- A. 10 soat
- B. **ertalab nahorda*
- C. sutka davomida
- D. o'rta porsiya

№4 – Variant (1–50)

1. **Bemorning bo'yi 175 sm, vazni 95 kg.**
 - A. III bosqichli semirish
 - B. I bosqichli semirish
 - C. Bemorning vazni me'yorida
 - D. **II bosqichli semirish*
2. **Ichki sekretsiya bezi kasalliklariga kiradi**
 - A. pielonefrit
 - B. **miksedema*
 - C. stenokardiya
 - D. gastrit
3. **Bazedov kasalligi bilan ko'proq kasallanadi**
 - A. **ayollar*
 - B. qariyalar
 - C. bolalar
 - D. erkaklar
4. **Rang ko'rsatkichi bu**
 - A. **eritrotsitdagi gemoglobin miqdori ko'rsatkichi*
 - B. eritrotsitlar kamayishi
 - C. eritrotsit va gemoglobin kamayishi
 - D. leykotsitlar ortishi
5. **O'tkir postgemorragik kamqonlik sababi**
 - A. gijja invaziyasi
 - B. **me'dadan qon ketishi*
 - C. infeksiya
 - D. Kox tayoqchasi
6. **Vitamin D nimadan hosil bo'ladi**
 - A. suyaklardan
 - B. **xolesterindan*
 - C. minerallardan
 - D. qondan

7. **Temir tanqisligi anemiyasiga xos belgi**
A. nafas buzilishi
B. gipertoniya
C. ko'ngil aynishi
D. *tirnoq mo'rtligi
8. **O'tkir leykozda kuzatiladi**
A. *limfa tugunlari kattalashuvi
B. sovuq qotish
C. harorat pasayishi
D. ishtaha oshishi
9. **Galvanik apparat**
A. UVCh
B. Patok-1
C. Valna-2
D. *DKV-200
10. **UVCh apparati (ekranlashgan kabina)**
A. UVCh-80
B. UVCh-66
C. *UVCh-4
D. UVCh-30
11. **Teri sathi**
A. 4–5 m²
B. 1,5–2 m²
C. 2,5–3 m²
D. *2,5–5 m²
12. **Terining rangini belgilaydi**
A. moddalar almashinuvi
B. *melanin pigmenti
C. quyosh nuri
D. qon
13. **Hamshiralik jarayonining 5-bosqichi**
A. bemorni tekshirish
B. parvarish rejasini tuzish
C. *natijani baholash
D. rejani amalga oshirish
14. **Xenderson modeli bo'yicha ehtiyojlar**
A. *14 ta
B. 13 ta
C. 12 ta
D. 11 ta
15. **Odam vaznining suv qismi**
A. *60–80 %
B. 70–80 %

- C. 65–70 %
 - D. 50 %
16. **Arterial bosimni aniqlash asbobi**
- A. spirometr
 - B. *tonometr, fonendoskop
 - C. sekundomer
 - D. dinamometr
17. **Arterial bosim yuqori bo‘lishi nima deyiladi?**
- A. *gipertoniya
 - B. gipotoniya
 - C. gipertermiya
 - D. gipotermiya
18. **Gaz almashinuvi qayerda amalga oshadi.**
- A. hiqildoqda
 - B. *alveolalarda
 - C. bronxiolalarda
 - D. traxeyada
19. **Puls sekinlashuvi nima deyiladi?**
- A. taxikardiya
 - B. taxipnoe
 - C. *bradikardiya
 - D. bradipnoe
20. **Ovqatlanish normasi bog‘liq emas**
- A. *konstitutsiyasiga
 - B. jinsiga
 - C. mehnat harakteriga
 - D. kun vaqtiga
21. **Xalqaro salomatlik kuni**
- A. *7 aprel
 - B. 8 mart
 - C. 1 iyun
 - D. 8 yanvar
22. **Muloqot usullari**
- A. ochiq va yopiq
 - B. yakka va jamoa
 - C. *verbal va noverbal
 - D. samarali va samarasiz
23. **Deontologiya...?**
- A. *hamshiraning axloq-odobi va muomalasi
 - B. bemorning ruhiy kechinmalari
 - C. tibbiyot xatolari oqibati
 - D. vazifa bajarish
24. **Noverbal muloqot bu?**
- A. eshitish san’ati

- B. sovuqqon javob
 - C. bosh qimirlatish
 - D. *gavda holati, mimika, ko‘z aloqasi
25. **Kasallik tarixi**
- A. ijtimoiy
 - B. *yuridik
 - C. oilaviy
 - D. sotsial
26. **Salomatlikka salbiy ta’sir etuvchi omillar?**
- A. *noto‘g‘ri ovqatlanish, zararli odatlar
 - B. chiniqtirish
 - C. yomon illatlardan tiyilish
 - D. yuqumli kasallik
27. **Etika bu?**
- A. zarur narsa
 - B. ovqatlanish
 - C. *yurish-turish, axloq
 - D. xatolik
28. **Ibn Sino asari?**
- A. *Tib qonunlari
 - B. qo‘llanma
 - C. ajoyibotlar kitobi
 - D. avitsena
29. **Puls o‘lchash arteriyasi**
- A. elka
 - B. *bilak
 - C. son
 - D. chakka
30. **Fonendoskop qo‘yiladigan arteriya?**
- A. yelka arteriyasi
 - B. *uyqu arteriyasi
 - C. bilak arteriyasi
 - D. chakka arteriyasi
31. **Salomatlik bu?**
- A. *jismoniy, ruhiy, ijtimoiy farovonlik
 - B. faoliyat tiklanishi
 - C. salomatlik haqidagi ta’limot
 - D. kasallik yo‘qligi
32. **Isitma bosqichlari nechta?**
- A. 5
 - B. 4
 - C. 2
 - D. *3

33. Vitamin B12 qanday nomlanadi?

- A. riboflavin
- B. askorbin kislota
- C. *sianokobalamin
- D. tiamin

34. Suv bilan chiniqtirish nima deyiladi?

- A. muskullar qisqarishi
- B. nafas qiyinlashadi
- C. *qon aylanishi yaxshilanadi
- D. qon bosimi o'lchanadi

35.. Tana harorati qancha vaqt mobaynida o'lchanadi?

- A. *10 daqiqa
- B. 1–3 daqiqa
- C. 25 daqiqa
- D. 30 daqiqa

36. Puls qachon tarang bo'ladi?

- A. *arterial bosim oshganda
- B. kollapsda
- C. hushdan ketganda
- D. bezgakda

37. Moyli huqna qilishga qachon ko'rsatma bo'ladi?

- A. dori yuborish
- B. dori yuborish
- C. operatsiyadan keyin
- D. *qattiq qabziyat

38. Gaz haydovchi naycha qo'llashga qachon ko'rsatma bo'ladi?

- A. *qorin dam bo'lganda
- B. ichak tozalash
- C. siydik qopi
- D. ichak tutilishi

39. Tez shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish qanday xizmat turiga kiradi?

- A. imtiyozli
- B. aralash
- C. *bepul xizmat
- D. pullik

40. Teri oqarishi qachon kuzatiladi?

- A. bilirubin oshishi
- B. *gemoglobin kamayishi

- C. melanin kamayishi
D. oksigemoglobin buzilishi
41. **Laborator tekshiruvlarga nimalar kiradi?**
A. *siydik, qon, UZI, EKG
B. suhbat
C. perkussiya
D. sub'ektiv tekshiruv
42. **Qandli diabetda qonda qaysi modda ko'payadi?**
A. *glyukoza ko'payadi
B. glitserin
C. fruktoza
D. etanol
43. **Nafas qiyinlashganda kuzatilmaydi?**
A. sianoz
B. xirillash
C. ko'krak og'riq
D. *qizarish
44. **O'ng qorinchadan qaysi tomiri chiqadi?**
A. ustki va pastki vena
B. o'pka venasi
C. *o'pka arteriyasi
D. aorta
45. **Anoreksiya nima?**
A. *ishtaha pasayishi
B. jig'ildon qaynashi
C. ta'm pasayishi
D. ko'ngil aynishi
46. **Ichak peristaltikasi necha daqiqada eshitilishi kerak?**
A. *5 daqiqa
B. 3 daqiqa
C. 1 daqiqa
D. 10 daqiqa
47. **Gastrit bu?**
A. *me'da yallig'lanishi
B. ichak yallig'lanishi
C. o't pufagi yallig'lanishi
D. yo'g'on ichak yallig'lanishi
48. **1 litr suvda 0.2 % li xloramin eritmasini tayyorlash uchun qancha xloramin qo'shish kerak?**
A. 1 g
B. 5 g
C. *2 g
D. 30 g

49. **Pnevmoniya...bu?**
A. me'da yallig'lanishi
B. miya yallig'lanishi
C. ichak yallig'lanishi
D. *o'pka yallig'lanishi
50. **Sun'iy oziqlantirish ni qanday amalga oshiriladi?**
A. traxeostoma
B. *zond orqali
C. drenaj
D. choynaksimon idish

№5 – Variant

1. **Sog'lom odamda 1 sutkada qancha miqdorda siydik ajraladi?**
A. 1,20–1,50 l
B. *1,5–2,1 l
C. 0,5–1,1 l
D. 4–5,1 l
2. **Qaysi yoshdagi kishilar uzoq umr ko'ruvchilarga kiradi?**
A. 50–60 yosh
B. 60–70 yosh
C. *90 yoshdan oshganlar
D. 70–80 yosh
3. **Terminal holat fazalarini ko'rsating?**
A. *agonal oldi holati, agoniya, o'lim
B. agonal oldi holati, agoniya, biologik o'lim
C. agonal oldi holati, biologik o'lim, klinik o'lim
D. biologik o'lim, klinik o'lim, agoniya
4. **Reanimatsiyaning ta'rifi qaysi qatorda to'g'ri ko'rsatilgan?**
A. qon aylanishini yaxshilash
B. organizmda suv balansini aniqlash
C. o'lgan organizmni tiriltirish
D. *organizmni qayta jonlantirish
5. **Tibbiyot xodimlarining xatolarini ko'rsating?**
A. *fuqarolik, ma'muriy, intizomiy
B. jinoiy, fuqarolik
C. jinoiy, ma'muriy
D. moddiy, ma'muriy
6. **Yotoq yaralar qaysi sohalarda ko'proq paydo bo'ladi?**
A. *dumbada, boldirda
B. yelkada, bilakda
C. bo'yinda, belda
D. umurtqa pog'onada

7. **Bemorlarni kateterlashga bo'lgan ko'rsatmalar?**
A. *siydik tutilganda
B. enurezda
C. qorin dam bo'lganda
D. qabziyatda
8. **Xolesistit – bu?**
A. o'pkaning yallig'lanishi
B. ichaklarning yallig'lanishi
C. me'daning yallig'lanishi
D. *o't pufagining yallig'lanishi
9. **Kolit – bu?**
A. oshqozonning yallig'lanishi
B. o'pkaning yallig'lanishi
C. *yo'g'on ichakning yallig'lanishi
D. buyrakning yallig'lanishi
10. **Laringit – bu?**
A. *hiqildoqning yallig'lanishi
B. yo'g'on ichakning yallig'lanishi
C. ichakning yallig'lanishi
D. bosh miyaning yallig'lanishi
11. **Pulsning normasi?**
A. *60–80 marta/min
B. 70–100 marta
C. 16–20 marta
D. 100–110 marta
12. **Terini paypaslaganda nima aniqlanadi?**
A. *tana harorati, og'riq, teri elastikligi
B. og'riq, teri elastikligi, shishlar
C. tana harorati, og'riq, toshmalar
D. toshmalar, dog'lar, yaralar
13. **Terining tuzilishi ketma-ketligi?**
A. epidermis, teri osti yog' qoplami, derma
B. *epidermis, derma, teri osti yog' qoplami
C. teri osti yog' qoplami, derma, epidermis
D. derma, teri osti yog' qoplami, epidermis
14. **Tibbiyot xodimlarining noto'g'ri harakati natijasida bemorda yuzaga keladigan holat?**
A. gospitalizm
B. *yatrogeniya
C. egrotogeniya
D. egogeniya
15. **Faringit – bu?**
A. ichak yallig'lanishi
B. bosh miya yallig'lanishi

- C. *halqum yallig‘lanishi
 - D. o‘pka yallig‘lanishi
16. **Stenokardiya – bu?**
- A. *miokardning kislorod bilan ta‘minlanishining keskin kamayishi
 - B. miokard yallig‘lanishi
 - C. yurak klapan yetishmovchiligi
 - D. halqum yallig‘lanishi
17. **Vena ichiga dori yuborishda qaysi asorat kelib chiqmaydi?**
- A. *absess
 - B. tromboflebit
 - C. havo emboliyasi
 - D. flebit
18. **Yatrogeniya nima?**
- A. bemorning o‘z-o‘ziga ta‘siri
 - B. bemorlarning o‘zaro ta‘siri
 - C. bemorning kasalxonaga moslashish davri
 - D. *tibbiyot xodimlari xatti-harakatlari natijasida bemorda yuzaga keladigan holat
19. **Og‘ir yotgan bemor oqligini almashtirishda to‘g‘ri harakat?**
- A. *bemorni krovat chetiga surib, kir choyshabni dumaloqlab o‘rab, tozasini yozish
 - B. bemorni boshqa krovatga o‘tkazish
 - C. kir choyshabni tortib olish
 - D. bemorni o‘tkazib almashtirish
20. **Kelli yostiqchasi qachon qo‘llaniladi?**
- A. ko‘z yuvishda
 - B. *sochlarni yuvishda
 - C. yotoq yara oldini olishda
 - D. qo‘l yuvishda
21. **Ehtiyoj – bu?**
- A. *nafas olish, ovqatlanish, uyqu, dam olish, harakat va fiziologik ehtiyojlar
 - B. psixologik tanqislik
 - C. kiyinish qobiliyati
 - D. organizm o‘sishi
22. **Bitsillin qaysi yo‘l bilan yuboriladi?**
- A. vena ichiga
 - B. *muskul ichiga
 - C. teri ichiga
 - D. orqa miyaga
23. **Gelmint tuxumini aniqlash uchun najas yig‘ish tartibi?**
- A. kechqurun steril idishga
 - B. 3 kun konservant bilan

- C. *yangi najasning 3 joyidan olib darhol laboratoriyaga yuboriladi
D. tampon bilan
24. **Dezinfeksiyaning fizik usuli?**
A. qoqish
B. yuvish
C. supirish
D. *qaynatish
25. **Sterilizatsiya nima?**
A. *mikroblar va sporalarni yo‘qotish
B. mikroorganizmlarni kamaytirish
C. haroratni yo‘qotish
D. kemiruvchilarni yo‘qotish
26. **Bronxial astma xurujida qo‘llaniladi?**
A. eufillin
B. berotek
C. astmopent
D. *hammasi to‘g‘ri
27. **Krupoz pnevmoniyada qo‘llaniladi?**
A. antibiotiklar
B. balg‘am ajratuvchilar
C. sulfanilamidlar
D. *hammasi to‘g‘ri
28. **Temperatura kritik tushganda parvarish qanday amalga oshadi?**
A. isitkich qo‘yish
B. kiyimlarni almashtirish
C. iliq choy berish
D. *hammasi to‘g‘ri
29. **Pnevmoniya sabablari?**
A. pnevmokokk
B. sovqotish
C. stafilokokk, streptokokk
D. *hammasi to‘g‘ri
30. **Katta yoshdagilar asosiy muammolari?**
A. *ruhiy, ovqatlanish, uyqu muammolari
B. diurez buzilishi
C. gastrit
D. bosh og‘riq
31. **Hamshiralik jarayonining 2-bosqichi?**
A. *hamshira tashxisini qo‘yish
B. bemor muammosini aniqlash
C. baholash
D. reja tuzish
32. **O‘pka absessi nima?**
A. bilish shart emas

- B. bilmayman
 - C. vrachdan so‘rang
 - D. *o‘pka to‘qimasining yiringlashi
33. **Ekssudativ plevrit uchun xos?**
- A. *isitma, holsizlik, terlash, hansirash
 - B. bo‘g‘ilish xuruji
 - C. zangsimon balg‘am
 - D. ko‘p balg‘am
34. **Plevral punksiya maqsadi nima?**
- A. bronx yuvish
 - B. balg‘am olish
 - C. *diagnostika va davolash
 - D. yot jism olish
35. **Balg‘am bakteriologik tekshiruv uchun zarur?**
- A. Petri kosacha
 - B. *maxsus idish
 - C. quruq banka
 - D. steril banka
36. **B12 anemiya belgisini ayting.**
- A. *holsizlik, til achishishi, koordinatsiya buzilishi
 - B. oqarish, taxikardiya
 - C. isitma, qon ketish
 - D. hammasi
37. **Nafas kasalliklarini aniqlashda qaysi tekshiruv usuli qo‘llaniladi?**
- A. balg‘am analizi
 - B. rentgen
 - C. bronxoskopiya
 - D. *hammasi to‘g‘ri
38. **Bo‘g‘im og‘rig‘ida so‘raladi**
- A. *ertalabki karaxtlik
 - B. yuz shishi
 - C. suyuqlik miqdori
 - D. zararli odat
39. **Bronxial astma simptomlari**
- A. *nafas chiqarish qiyin, hushtaksimom xirillash
 - B. qonli yo‘tal
 - C. nafas olish qiyin
 - D. nam xirillash
40. **Revmatoid artritda tekshiruv**
- A. teri tozaligi
 - B. *bo‘g‘im konfiguratsiyasi
 - C. shish
 - D. limfa tugunlari

41. **O'ng o'pka yuqori absessida drenaj holati**
A. chap yonbosh
B. o'ng yonbosh
C. oyoq ko'tarilgan
D. *bosh ko'tarilgan, chap yonbosh
42. **Bronxoektaz sabab nima?**
A. astma
B. tonzillit
C. *surunkali bronxit
D. sil
43. **Oshqozon yara asoratlari**
A. *qon ketish, stenoz, perforatsiya, penetratsiya
B. xoletsistit
C. teshilish
D. holsizlik
44. **Bronxoektaz tashxis**
A. *bronxografiya
B. tomografiya
C. rentgen
D. bronxoskopiya
45. **Ekssudativ plevrit simptomlari**
A. zangsimon balg'am
B. *hansirash, yonbosh og'irligi
C. bo'g'ilish
D. ko'p balg'am
46. **Dorilarni nojo'yata'siri natijasida kelib chiqadigon kasallik?**
A. autoimmun
B. modda almashinuvi
C. infeksiyon
D. *allergik
47. **Jigar sirrozida...**
A. portal gipertenziya
B. jigar yetishmovchiligi
C. xolestaz
D. *hamma javoblar to'g'ri
48. **Yara kasalligi etiologiyasini ayting.**
A. stress, infeksiya
B. *irsiyat, noto'g'ri ovqatlanish, chekish, Helicobacter
C. o't dimlanishi
D. diabet
49. **Aterosklerozda qaysi qavat shikastlanadi?**
A. *ichki qavat
B. o'rta

- C. tashqi va o'rta
 - D. tashqi
50. **Aterosklerozda ko'proq shikastlanadi**
- A. *elastik va mushak-elastik arteriyalar
 - B. mushak arteriyalar
 - C. kapillyar
 - D. venularlar

6.4. Amaliy ko'nikmalar.

1. Terapevtik bemorlarni parvarishlashga oid xujjatlarni yuritish.

KERAKLI JIHOZLAR : kasallik tarixi, qizil va ko'k ruchka

BAJARISH ALGORITMI:

1. Hamshira yangi kelgan bemorning hujjatlarini rasmiylashtirishni kasallik tarixini titul varaqasini (pasport qismi) to'ldirishdan boshlaydi.
2. Kasallik tarixining raqami bemorni shifoxonaga qabul qilish jurnalidagi raqam bilan bir xil bo'ladi.
3. So'ngra bemorning ismi, sharifi va shifoxonaga keltirilgan sanasi va vaqti aniq qilib ko'rsatiladi(agar bemor behush holda keltirilgan bo'lsa, yonida tanishlari yoki hujjatlari bo'lmasa, ismi, sharifi " noma'lum shaxs" deb yoziladi va militsiyaga xabar beriladi)
4. Bemorning manzilgohi, kasb – kori , agar yosh bola bo'lsa qaysi bog'cha yoki maktabga borishi yoziladi.
5. Bemorni dori moddalariga allergik reaksiyasi bo'lsa, qizil rangli ruchkada yozib qo'yiladi.
6. Agar bemor og'ir ahvolda yoki behosh holatda keltirilgan bo'lsa, bu ma'lumotlar uni olib kelgan kishilardan olinadi.
7. Agar bemor davolash muassasasi tomonidan yuborilgan bo'lsa, yo'llanmasidagi tashxisi, agar tez tibbiy yordam mashinasida keltirilgan bo'lsa kuzatuv varaqasi qayd etiladi.
8. Bemorni sanitariya tozalash ishlaridan o'tkazilganda pedikulyoz aniqlansa, kasallik tarixiga qizil ruchkada "R" harfi belgi qilib qo'yiladi va shoshilinch xabarnoma (F – 058) to'ldirilib, SES ga xabar qilinadi.

2. BEMORLAR BILAN SHAXSLARARO MULOQOT KO'NIKMALARINI QO'LLAGAN XOLDA SUXBATLASHISH.

KERAKLI JIHOZLAR: ma'lumotlarni qayd etish varaqasi, ruchka, qalam.

KERAKLI XOM ASHYO: xom ashyo talab etilmaydi

BAJARISH ALGORITMI:

1. Muloqot jarayoni 3 bosqichdan iborat bo'lib, **1 – bosqichi** suhbatlashga kirishish va suhbatni boshlash hisoblanadi.
2. Patsient kirib kelganida bee'tibor bo'lmay , qilayotgan ishni biroz chetga surib, unga joy ko'rsatib, o'tirish taklif qilinadi.
3. Suhbat uchun tinch , osuda, yoqimli, iliq muhit yaratish maqsadida masalan: ob-havo, jamoat transporti haqida biroz suhbatlashiladi.

4. Garmonik munosabatlarni o'rnatish maqsadida o'zini tanishtirish, sizga murojaat qilinganligi uchun minnatdorchilik tuyg'ulari bildiriladi.
5. **Suhbatlashish jarayonining 2 – bosqichi** suhbatning asosiy mavzusini va muammolarini hal etishga qaratiladi.
6. Bunda eng asosiy ma'lumotlar to'planadi, patsientning asosiy ehtiyojlarini qondirish uchun faktlar aniqlashtiriladi.
7. **Suhbatlashish jarayonining 3 – bosqichi** suhbatni yakunlash hisoblanadi.
8. Suhbatlashish yakunida patsient siz bilan bo'lgan suhbatdan qoniqish olib, yana suhbatlashish istagida qolsin.
9. Suhbatga yakun yasab, kelgusi uchrashuv haqida kelishib olinadi.
10. **Suhbatlashish samarali bo'lishi** uchun doimo patsient pozitsiyasini hisobga olgan holda harakat qilish, uning hohish - istaklarini inobatga olish, quvonchiga sherik bo'lish, tabiiy jilmayish, samimiy, ochiq va kamtarin bo'lish, hamdardlik ko'rsatib, uning yelkasini yoki qo'llarini silash, kerak paytda o'rinli hazillar qilish, hissiyotlarni nazorat qila olish va o'z vazifasini a'lo darajada bajarish kerak.
11. **Samarasiz suhbatga olib keluvchi omillar:** suhbatni to'satdan yoqimsiz mavzudan boshlash, loqayd yoki mansimay, kibor bilan qarab turish, shaxsiyatga teguvchi savollar berish, besabab sukut saqlash yoki kulish, hurmatsizlarcha to'satdan suhbatni to'xtatish yoki uning mavzusini sababsiz o'zgartirib yuborish, suhbatdoshni gapirishga qo'ymaslik va unga hamdard bo'lmaslik sabab bo'ladi.

Muloqotda savol berish texnikasi

1. **“Ochiq savollar** “ suhbatdoshingiz ko'nglidagi, ichidagi dardlarni ochib gapirishida qo'llaniladi: “Qachon?”, “Qanday qilib?”, “Autolmaysizmi?”, “Menda ko'rsata olmaysizmi?”, “Nega?” kabi savollardan boshlanadi.
2. **“Yopiq savollar”** patsient suhbatlashishni istamayotganda yoki uning so'zlari kutilayotgan natijani bermasa va nutqi yo'qolgan, gapira olmaydigan (motor afaziya) holatlarda qo'llaniladi. Yopiq savollarga sodda va aniq qilib, “Ha”, “Yo'q” kabi javoblar olinadi.

1. Nafas olish a'zolari kasalliklarida bemorlardan sub'ektiv ma'lumot to'plash.

Subektiv ma'lumotlarni hamshira bemor bilan suhbatlashish jarayonida oladi. Bu ma'lumotlar bemorning xolatiga, kayfiyatiga bog'liq xolda o'zgarishi mumkin

1. Bemor sog'ligidagi muammolarning paydobo'lishi.
2. Ijtimoiy axvoli.
3. Rivojlanish tarixi.
4. Madaniy axvoli.
5. Ruxiy axvoli.

2. Nafas olish a'zolari kasalliklarida bemorlardan ob'ektiv ma'lumot to'plash.

1. Ko'zdan kechirish.
2. Palpatsiya.
3. Auskultatsiya.
4. Arterial bosimni o'lchash.

5. Pulsni sanash.

6. Tana xaroratini o'lchash.

3. Nafas olish a'zolari kasalliklarida bemorlarga hamshira tashhisini qo'yish.

Bemor muammolari: - mavjud muammolar (birlamchi, ikkilamchi, oraliq)

- paydo bo'ladigan muammolar (birlamchi, ikkilamchi, oraliq)

4. Nafas olish a'zolari kasalliklarida bemorlarni parvarish rejasini tuzish.

Maqsadlar: - kisha, uzoq (bemor va uning oilasi ishtirokida)

5. Nafas olish a'zolari kasalliklarida bemorlarni parvarishlash.

Kategoriya: mustaqil-bog'liq bo'lmagan, bog'liq bo'lgan, o'zaro bog'liq.

Patsientning yordamga bo'lgan talabi: vaqtincha, doimiy.

Parvarish usullari: terapevtik, xirurgik va xayotiy extiyoj.

Ko'zda tutilgan maqsadni bajarish

6. Nafas olish a'zolari tizimini baholash.

Kerakli jihozlar: sekundomer – 1 ta, tanometr – 1 ta, fonendoskop – 1 ta, kislorod balloni – 1 ta, lotok – 1 ta, gemodinamika varaqasi – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1 ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, 70 % li etil spirti – 5 ml, paxta sharcha – 10 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi – 500 ml

Bajarish algoritmi:

1. Bemorga muolaja maqsad va mohiyat tushuntiriladi.

2. Bemorga qat'iy rejimi belgilanadi.

3. Yelvizakdan va xaddan tashqari sovishdan saqlanish lozim.

4. Xonadagi havo toza bo'lish kerak, xonani kuniga bir necha marta shamollatish lozim.

5. Nafas soni, puls, A/Bni kuzatib, borish lozim.

6. Zarur bo'lganda bemorga O₂ yostiqdanda kislorod berib turish kerak.

7. Ovqatni bo'lib-bo'lib kichik porsiyalar bilan berish, yengil hazm bo'ladigan. B va S vitaminlarga boy, energetik quvvati yuqori bo'lgan parhez buyuriladi.

7. Cho'ntak ingolyatoridan foydalanish:

Cho'ntak ingolyatoridan foydalanish

KERAKLI JIHOZLAR: Cho'ntak ingalyatori.

KERAKLI XOM ASHYO : suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka,

BAJARISH ALGORITMI: 1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi, roziligi olinadi va qulay sharoit yaratiladi.

2. Hamshira qo'llarini suyuq sovunda yuvib, bir martalik qog'oz salfetkada quritadi.

3. Ingalyatorni himoya kopqog'i ochiladi.

4. Arozol ballonchasini tubini yuqoriga qaratib, yaxshilab silkitiladi.

5. Bemordan chuqur nafas olishi so'raladi.

6. Ingalyator mundahtugini bemor og'ziga lablari bilan qamrab oladigan holatda quyiladi.

7. Bemordan og'iz orqali chuqur nafas olishini va bir vaqtning o'zida balloncha tubini bosishi so'raladi.

8. Bir necha soniya nafasni ushlab turishini so'rab, mundshtuk bemor og'zidan olinadi.

9. Bemordan nafas chiqarishini so'rab, himoya qopqog'i yopiladi.

ESLATMA: 1. Agar bemorning ahvoli juda og'ir bo'lib, chuqur nafas olishining iloji bo'lmasa, aerosolning birinchi miqdori og'izga sepiladi.

2. Ingalyatsiyalar sonini va ular orasidagi tanaffusni (og'ir xurujlardan tashqari) shifokor belgilaydi.

3. Muolajani o'tkazishga yosh bolalardagi yig'i to'siq bo'lmaydi.

8. Bemorlarda o'pkaning tiriklik sig'imini aniqlashni.

KERAKLI JIHOZLAR: Spirometr asbobi, puflash uchun uchlik,

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, 70% li etil spirti, doka salfetka (15sm x20 sm)

BAJARISH ALGORITMI:

1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

2. Bemorga muolaja maksadi tushuntiriladi.

3. Spirometrga zararsizlantirilgan uchlik o'rnatiladi.

4. Bemordan chuqur nafas olib, spirometrga puflashini so'raladi.

5. O'lchash 3 marta takrorlanadi.

6. Bu vaktida spirometr ko'rsatkichiga qarab, o'pkaning tiriklik sig'imi aniqlanadi.

7. Maksimal natija qayd etiladi.

8. Uchlikni 70% li etil spirtida namlangan doka salfetkada 2marta artiladi.

ESLATMA: Ayollarda o'pkaning tiriklik sig'imi 2,5 – 3 litr, erkaklarda 3,5 – 4 litr bo'ladi.

9. Pikfluometriya usulini o'rgatish:

Pikfluometrda foydalanish.

Kerakli jihozlar: . Pikfluometr asbobi, lotok – 1 ta, baholash varaqasi – 1 ta

Bajarish algoritmi:

1. Tekshiruvni bemorning turgan va o'tirgan holatida o'tkazish mumkin.

2. Tekshirayotgan xodim ko'rsatkichni boshlang'ich darajaga ("0" ga) keltirishi hamda steril nasadka qo'yishi kerak

3. Bemordan pikfluometrni tanasiga gorizontol ravishda tutish va iloji boricha chuqur nafas olish so'raladi. So'ng u mundshtukni lablari bilan mahkam qisib

4. oladi, kuchli va tez, iloji boricha mundshtukni til bilan berkitib qolmagan holda birdan nafas chiqaradi Sinamani uch marotaba qaytarish lozim. Agar lozim bo'lsa, ular orasida bemor dam olishi mumkin.

5. Eng yuqori ko'rsatkich hisobga olinadi va yozib qo'yiladi.

6. Agar bemor dori vositasini ingalyatsiya qiladigan bo'lsa, u holda nafas chiqarishning eng yuqori tezligini aniqlashni ingalyatsiyadan oldin yoki undan 10 daqiqa keyin o'tkazish lozim.

10. Bronxial astma xurujida tez tibbiy yordam berish.

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

2. Toza xavo bilan ta'minlash, allergenlarni ta'sirini to'xtatish.

3. Bemorni sovuqotmasligi uchun ko'raga o'rash, yelvizaklardan asrash.

4.Ortiqcha jismoniy va ruxiy zo'riqishdan asrash.

5.Qisib turgan kiyimlarini yechish.

6.Issiqchoy, yoki 4/1choy qoshiq ichimlik sodasi qo'shilgan iliq sut berish.

7.Chalg'ituvchi terapiya, oyoqlarga vanna, ko'krak qafasiga xantalma qo'yish.

8.Cho'ntak ingalyatorlaridan foydalanish (astmopent, salbutamol, berotek, berodual va h.k.).

9.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.

11. O'pka sili belgilarini, zotiljam belgilaridan farqlash.

Belgilari	O'pka sili	Zotiljam
Temperatura	subfebril	Gipertermiya
Intoksikatsiya	Tungi terlash	kuchli
bug'ilish	yo'q	bor
Quruq xushtaksimon xirillashlar	yo'q	yo'q
Lokal nam xirillashlar	bor	bor
Upkadagi perkutor tovush	Bo'g'iq , kutichasimon	to'mtoq
Qo'krak kafasi R-ni	Soyalar va dog'lar	Lokal (o'choqli, segmentar infiltratlar)

1. QON AYLANISH A'ZOLARI TIZIMINI BAHOLASH

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

Kerakli xom ashyolar: 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. Ob'ektiv:

Bemor majburiy holatni, yoki yarim yotish holatni olgan bo'ladi

Teri va shilliq qavati sianoz va teri oqarishi

Teri osti yog' qavatidan shishlari

Yurak sohasini ko'zdan kechirganda (yurak bukriligi, pulsatsiya)

7. Yurak palpatsiyasi:

Yurak cho'qqi turtkisini aniqlash uchun kuzatuvchi o'ng qo'lining ichki kafti shunday qo'yadiki, barmog'i cho'qqi turtkisi sohasiga tushsin

Lokalizatsiyasi, kengligi, maydonini kattaligi va kuchini aniqlash uchun o'rta barmoq, uchini shu sohaga qo'yiladi

Tomir urushini paypaslanadi.

8. Yurak perkussiyasi – (nisbiy to'mtoqlik chegarasi)

Bemorga vertikal holatga keltiriladi.

O'pkaning pastki chegarasini aniqlab, plissimetr barmog'ini yurakni o'ng chegarasiga qo'yish (4 qovurg'a soxasi) va o'rta perkutor kuch bilan yurakka qarab urib kelinadi.

Yurakning chap nisbiy chegarasini aniqlash uchun yurak cho'qqisi turtkisini aniqlanadi yoki 1. Axsillaris mediadan 5 qovurg'a oralig'i bo'yicha perkussiya qilib kelinadi.

Yurakni yuqori chegarasini aniqlash uchun plissimetr barmoqni to'shning chap tomonidan qovurg'alarga parallel qo'yib, 1 qovurg'a oralig'idan pastga perkussiya qilib kelinadi.

9. Yurak auskultatsiyasi

Bemor qulay vaziyat beriladi

Bemorga o'ng tomonidan yondoshiladi

Stetoskop yordamida yurak tonlarni eshtiladi

To'sh suyagining o'ng qirradi bo'ylab, 2 qovurg'a oralig'ida (aortal klapani)

To'sh suyagining chap qirradi bo'ylab, 2 qovurg'a oralig'ida (o'pka arteriyasi klapani)

To'sh suyagining chap qirradi bo'ylab, 4 qovurg'a orasi (uch tabaqali klapan)

Chap o'mrov o'rta chizig'i bo'ylab, 5 qovurg'a oralig'i (ikki tabaqali klapan)

Hanjarsimon o'simta sohasi (Botkin-Erba nuqtasi).

10. Hamshira qo'llari yuviladi va quritiladi.

11. Kuzatuv va baholash natijalarini qayd etib boriladi.

2. RADIAL PULSNI ANIQLASH

KERAKLI JIHOZLAR: sekundomer, harorat varaqasi, ruchka.

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka

BAJARISH ALGORITMI:

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 tomirini shunday ushlashi kerakki II, III,IV barmoqlari tomir ustida bo'lishi kerak.

6. Pulsni tekshirayotgan vaqtda tekshiruvchining IV barmog'i bemorning I - barmog'i ro'parasida bo'lishi kerak.
7. Pulsatsiya qilayotgan arteriyani uchchala barmoq bilan paypaslab, asta bilak suyagining ichki tomoniga bosiladi
8. Pulsni aniqlayotganda uni maromiga, to'liqligiga ahamiyat beriladi.
9. Bilak arteriyasida pulsni sanash mumkin bo'lmaganda uyqu va chakka sohalarida sanaladi.
10. Natijasi harorat varaqasiga qizil ruchka bilan belgilanadi.

ESLATMA :

1. Puls urishini bundan tashqari quyidagi sohalarda aniqlash mumkin:
 - a) **Karotid puls** – uyqu arteriyasida, ya'ni kekirdakning yon tomonidagi anatomik chuqurchada aniqlanib, kattalarda o'pka – yurak reanimatsiyasini o'tkazganda foydalaniladi..
 - b) **Braxial puls** - yelka arteriyasida, ya'ni tirsak chuqurchasi markazining kichik barmoq tomonida aniqlanadi, asosan arterial qon bosimini o'lchashda foydalaniladi.
 - v) **Femoral puls** – son arteriyasida, ya'ni tos suyagining yuqori oldingi qismi va chov birlashmasi o'rtasida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan ta'minlanishi yoki o'pka – yurak reanimatsiyasi o'tkazilganda ko'krak qafasining kompressiyalarini baholashda foydalaniladi.
 - g) **Pedal puls** – oyoq kaftining dorzal yuzasida va to'piqning ichki(medial) o'simtasini orqa pastroq qismida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan ta'minlanishini baholashda foydalaniladi
 - d) **Apikal puls** – yurak cho'qqisi turtkisida, ya'ni chap o'mrov o'rta chizig'i bo'ylab, 4 – 5 –qovurg'alararo sohada stetoskop yordamida eshitiladi.
 - ye) Apikal va radial pulsni aniqlash orqali **puls defitsitini** (tanqisligi) aniqlash:
 1. Birinchi hamshira stetoskop yordamida apikal pulsni eshitadi, ikkinchi hamshira esa bilak arteriyasida radial pulsni aniqlaydi, puls to'liq 1 daqiqa davomida 2la hamshira 1ta soatga baravar qarab turib aniqlanadi. Agarda bilakdagi pulsning soni apikal pulsdan kam bo'lsa, oradagi farq **puls defitsiti** (tanqisligi) deb ataladi.
 2. Normada puls kattalarda 1 daqiqada 60- 80ta gacha bo'ladi. Pulsni to'liq bir daqiqadagi soni sanaladi yoki puls urushi ritmik bo'lsa 30 soniyadagi soni aniqlanib, natijani 2 ga ko'paytiriladi.

3. ARTERIAL BOSIM (A.B.)NI O'LChASH

KERAKLI JIHOZLAR: Tonometr, fonendoskop, F- 004 xujjati.

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, etil spirti 70%, 1,5 gr paxta

BAJARISH ALGORITMI:

1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi
3. Arterial bosimni o'lchash uchun bemor qulay o'tkaziladi yoki yotqiziladi.
4. Bemorning o'ng yoki chap bilagini yelkasigacha yalang'ochlanadi.
5. Bemor qo'li krovatga yoki stulga kafti bilan yuqoriga qaratib qo'yiladi
6. Tonometr vintelini burab manjetini havosi chiqariladi.

7. Bemorni tirsagidan 2-3 sm yuqoriga manjetni 2 barmok sig'adigan qilib o'rab olinadi.
8. Bemorning tirsak bo'g'imida yelka arteriyasi tomir urishini 2,3,4 barmoklar yordamida 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 chikariladi.
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. Tovushlarning eshitilgan va eshitilmagan joylardagi natijani monometrda yozib olinadi.
15. Vintelni to'lik ochib, manjetkani ichidagi xavo to'lik chikariladi.
16. Manjetka bemor bilagidan olinadi.
17. Natija xarorat varakasiga belgilanadi.
18. ESLATMA: Normada sistolik bosim kattalarda 100-130 mm.simob ustuniga, diastolik bosim 60-90 mm. simob ustuniga teng bo'ladi.

4. EKG TUSHIRISH TEXNIKASI

Harakatlar ketma – ketligi	Bajarilishi
EKG apparatini tayyorlash	<ul style="list-style-type: none"> - Avval tarmoqlar pereklyuchateli ko'rsatkichini "0" holatga keltirib, keyin elektrokardiografni yoqish. - Yozuv uchun qog'oz borligini tekshirish. - Apparat perosini qog'oz lentasining o'rtasida joylashadigan qilib rostlash va uni o'chirish.
Bemorning holati	Bemordan beligacha yechinishni, elektrodlarni qo'yish imkoniyati bo'lishi uchun oyog'ining boldir qismini ochishni va kushetkaga yotishini so'rash.
Elektrodlarning tana sohalari bilan bo'ladigan kontaktini oldindan ta'minlash	<ul style="list-style-type: none"> - Kontakt yaxshi bo'lishi uchun elektrodarga maxsus gel surtish hamda ular qo'yiladigan sohalarni spirt bilan artish va zarur bo'lsa tuklardan tozalash. Shu bilan birga osh tuzli yoki sovunli suvga botirilgan marlili salfetkalarini bilak va boldirning ichki – tekis mushakli sohalariga qo'yish. - Elektrodlarni salfetka qo'yilgan sohalarga rezina bintlar bilan mahkamlash. - Bintlarni elektrodlar va terining kontakti yaxshi bo'lishi uchun tarang tortib, (qo'l va oyoqlarda qon aylanishini yomonlashtiradigan darajada emas) bog'lash. - Har bir elektrodni shtiri orqali elektrokardiografning shtepseliga tutashtirish.

Elektrodlarni biriktirish	<p>Birinchi navbatda oyoq va qo'llarning elektrodlarini tutashtirish. Buning uchun shtirlar quyidagicha biriktiriladi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qizil ranglisi o'ng qo'lning bilak sohasiga. - Sariq ranglisi chap qo'lning bilak sohasiga. - Yashil ranglisi chap oyoqning boldir sohasiga. - Qora ranglisi o'ng oyoqning boldir sohasiga. - Keyin ko'krak elektrodleri tutashtiriladi - V1- to'shning o'ng cheti IV qovurg'alar oralig'ida. - V2- to'shning chap cheti IV qovurg'alar oralig'ida. - V3- V2 va V4ni birlashtiruvchi chiziqning o'rtasida. - V4- chap o'rta o'mrov chizig'i bo'ylab V qovurg'a oralig'ida. - V5- chap oldingi qo'litiq osti chiziq bo'ylab V4sathida. - V6- chap o'rta qo'litiq osti chiziq bo'ylab V4 va V5 sathida.
---------------------------	---

5. STENOKARDIYA XURUJIDA XAMSHIRA PARVARISHI.

1. Bemorga to'liq yotoq rejimini yaratish
2. Xar 5 minutda 0.0005 nitroglitserinni til ostiga berish
3. AQB va pulni o'lchash.
4. Vrach ko'rsatmalariga binoan;
 - 2,0 no-shpa, analgin 50% 2,0 va dimedrol 1% 1,0,
 - AQB va pulni qayta o'lchash.
5. AQB 90/60mm.sm ust dan past bo'lib, teri oppoq, taxikardiya, og'riq kuchaysa;
 - MEZATON 0,1% teri ostiga
 - Zudlik bilan vrachga xabar berish;
 - Elektrokardiogramma qilish.

6, MIOKARD INFARKTIDA TEZ TIBBIY YORDAM KO'RSATISH VA XAMSHIRA PARVARISHI.

- Bemorni tinchlantirish va yotoq rejimini saqlash.
- Zudlik bilan vrachga xabar berish, yoki TTYo chaqirish.
- Vrach ko'rsatmalariga binoan og'riq qoldiruvchi vositalar yuborish.
- AQB va pulni o'lchash.
- EKGyozish
- Mezaton 0,1% 0,5 teri ostiga yuborish
- Qat'iy yotoq rejimida zudlik bilan reanimatsiya bo'limiga yetkazish.

7, GIPERTONIK KRIZDA TEZ TIBBIY YORDAM KO'RSATISH VA XAMSHIRA PARVARISHI.

Bu xolatda bemorga yotoq rejimi yaratish, uni tinchlantirish, zudlik bilan vrachga murojaat qilish va vrach ko'rsatmalarini bajarish lozim.

Parvarishlash va davolash.

1. To'liq jismoniy va ruxiy osoyishtalik yaratish.
2. Bemor boshi yuqori ko'targan xolda, toza xavo bilan ta'minlash.
3. Chalg'ituvchi terapiya (ensa soxasiga xantalma, oyoqlarga vannalar)

4. Vrach ko'rsatmalariga binoan dori vositalari, siydik xaydovchi vositalar (laziks, furasemid, gipotiazid, uregit va h.k.), til ostiga nifedepin, gipotenziv dorilar (in'eksiyada-magneziya sulfat, dibazol, benzogeksoniy, tabletkada-enam, berlipiril, normadipin, diraton, Tenoks va h.k.), yurak ish faoliyatini yaxshilovchi dorilar (riboksin, mildronat, ripronat va h.k.), simptomatik davolash, immunitetni oshiruvchi dorilar va h.k.

8, KARDIOGEN SHOKDA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH

Kerakli jihozlar: shtativ, rezina jgut, tonometr, fonendoskop.

Kerakli xom-ashyolar : sistema, paxta, leykoplastir, etil spirt 70 %-30 ml, steril rezina qo'lqop, shpritslar: 5,0; 10,0, 1 % promedol 1 Namlangan kislorod ingalyatsiyasi o'tkaziladi, 0,01 % nitroglitserin, 0,85 % natriy xlorid eritmasi, 0,05 % strofantin 0,5 ml, 0,9 % li natriy xlorid eritmasi, gidrokortizon 150 – 300 mg dan 1000 – 1500 mg, 10 % li novokainamid 5 – 10 ml, 1 % li lidokain 5 – 10 ml, geparin 10 – 25 ming birlikda.

Bajarish algoritmi:

Dastlab bemorning ahvoriga ko'ra kislorod bilan nafas berish uchun burunga kateter qo'yish bilan bir vaqtda kardioskop va elektrokardiograf apparatlariga ham ulanadi.

Ikkinchi asosiy davolash muolajalaridan biri o'mrov osti venasiga kateter qo'yish.

Bemorga quyidagi tartibda vrach ko'rsatmasiga binoan birinchi yordam ko'rsatiladi:

1. 1 % promedol 1 ml mushak orasiga yuborib, og'riq belgisini kamaytiriladi.
2. Namlangan kislorod ingalyatsiyasi o'tkaziladi.
3. 0,01 % nitroglitserin 0,85 % natriy xlorid eritmasi bilan vena ichiga tomchilatib yuboriladi.
4. Yurak mushaklarining qisqarishi faoliyatini ko'tarish va qonning yetib borishini oshirish uchun 0,5 ml 0,05 % strofantin eritmasi, natriy xloridning 0,9 % li eritmasi bilan vena ichiga asta-sekin tomchilab yuboriladi.
5. Qon bosimi o'zgaruvchan bo'lganida va o'pka shishi rivojlangan holatda kardiogen shokka qarshi kurashish uchun glyukokortikoidlar (gidrokortizon 150 – 300 mg dan 1000 – 1500 mg) yoki prednizolon 500 mg miqdorda sutka davomida yuboriladi. Qon bosimi past bo'lgan holatda infuziya uchun poligiyukin, reopoligiyukin eritmalaridan 1 litrgacha quyiladi.
6. Qorinchalar ekstrastoliyasini davolash maqsadida 1 % li lidokain 5 – 10 ml vena ichiga tez yuboriladi, 10 % li novokainamid 5–10 ml vena ichiga, 0,1- 0,2 g ichishga beriladi.
7. Tromboemboliya asoratlarning oldini olish uchun antikoagulyantlardan dastlab geparindan 10 – 25 ming birlikda vena ichiga, so'ngra 5 – 10 ming birlikda 4 – 6 soat davomida teri ostiga yuborib turiladi. Shu bilan birga fibrinoplastin 30.000 B yoki streptokinaza, 25.000 – 70.000 B berib boriladi.

8, GIPERGLIKEMIK KOMADA SHOSHILINCH YORDAM BERISH

ALGORITMI

1. Insulin 20-40 TB teri ostiga
2. Na Cl eritmasi 0,95 1-2 soatda v\i tomchilab
3. Kislorod namlangan holda niqob bilan 4-6 letr yuboriladi
4. Na gidrokarbonat 4%-200-400 ml v\i tomchilab

5. Strofantin 0,05-1 ml v/i
6. Kaliy xlor 1-2% 100-200 ml v/i
7. Doimiy nazorat

9. GIPOGLIKEMIK KOMADA ShOShILINCh YoRDAM BERISH ALGORITMI

1. Bemor tezda yotqiziladi va tinchlantiriladi
- 2.1 stakan shirin choy va non beriladi
3. Qand yoki kafet beriladi
4. Bemor yiqilgan bo'lsa, jarohatlar bog'lanadi
5. Bemor behush bo'lsa, v/i 40 ml 40% li glyukoza
6. Agar bu ham yordam bermasa m\o 1ml glikogen yuboriladi, bunda 5-10 daqiqada hushiga keladi
7. Bemor uziga kelgandan keyin yengil ovqat beriladi.

10. ANAFILAKTIK ShOKDA ShOShILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

Kerakli jihozlar: jgut, isitgich, muz xaltacha.

Xom ashyo: shprits 5 ml, paxta to'pchalar, etil spirti (70% -50ml), dimedrol 1% - 1 ml, prednizolon (30 mg), eufillin 2,4% - 1 ml, Adrenalin gidrochlorid 1% - 1 ml.

Bajarish algoritmi:

Yuborilayotgan dori moddasining yuborilishi to'xtatiladi.

Bemor boshini biroz pasaytiriladi va yonga buriladi, oyoqlarini esa ozgina ko'tariladi.

Preparat yuborilayotgan joydan (venadan) yuqoriga jgut bog'lanadi, agar mushak orasiga yuborilayotgan bo'lsa, o'sha joyga muz xaltacha qo'yiladi.

Bemorni issiq qilib o'raladi, oyoq – qo'llariga isitgichlar qo'yiladi.

Shifokorga xabar beriladi va uning ko'rsatmasiga asosan:

Dimedrol 1% - 1 ml mushak orasiga,

Prednizolon 30 mg vena ichiga yuboriladi.

Nafas qisishi kuzatilganda shifokor ko'rsatmasiga asosan:

Eufillin 2,4% - 1,0 ml vena ichiga yuboriladi.

Namlangan kislorod beriladi.

A/B pasayishi kuzatilganda shifokor ko'rsatmasiga asosan:

Adrenalin gidrochlorid 1% - 1,0 ml vena ichiga yuboriladi.

Bemorda beixtiyor peshob va najas ajralishi kuzatilsa, uning ostini tozalanadi, yuviladi, oqliqlari almashtiriladi.

Bemor doimo kuzatib turiladi: A/B, puls, nafas olishi nazorat qilinadi.

Bemor ahvoli yaxshilangandan so'ng dori preparatlarini kasallik tarixi davolash varog'iga asosan yuboriladi.

11. EShAK YeMI – KRAPIVNITSADA ShOShILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

- Zudlik bilan allergenni organizmga ta'sirini to'xtatish.
- Antigistamin preparatlari, tabletka yoki 1ml in'eksiya ko'rinishida.
- Natriy tiosulfat v/i
- Allergolog maslaxati.

12.KVINKE ShISHIDA ShOSHILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

- 1,0,1% adrenalin eritmasidan 0,3-0,5 ml teri ostiga.
- Antigistamin preparatlari m/o-2ml.
- Prednizolon 60-90 mg m/o yoki v/i
- Laziks 80mg v/i
- Bronxospazmda 2,4% eufillin eritmasini-10 ml fiz eritmada v/i
- Bemorni zudlik bilan kasalxonaga yotkazish.

HAZM QILISH A'ZOLARI TIZIMINI BAHOLASH

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

Kerakli xom ashyolar: 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 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'qqa 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.

13. 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).

14. 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.

15. Hamshira qo'llari yuviladi va quritiladi.

16. Kuzatuv va baholash natijalarini qayd etib boriladi.

QORIN BO'SHLIGINI PAYPASLAB TEKSHIRISH (PALPATSIYA)

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, baholash varaqasi – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: 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.

BEMORLARNI GASTRASTOMA ORQALI OVQATLANTIRISH

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, Jane shpritsi – 1 ta, voronka – 1 ta, qisqich – 1 ta, zond – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, steril salfetka – 10 ta, leykoplastir – 1 ta, lassar pastasi – 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 qo'lqop kiyiladi.
6. Ovqatlantirish uchun ovqat tayyorlab olinadi.
7. Gastrastomaga voronkali zondni birlashtiradi.
8. Tabiiy ovqatlantirish tezligi maromida, kichik hajmda, voronka yoki Jane shpritsi yordamida zond orqali ovqatni me'daga kiritiladi.
9. Zondni suv bilan chayiladi.
10. Voronka zondan ajratiladi.
11. Qisqich yordamida zondning tashqi uchi qisiladi va uni bemor kiyimiga mahkamlanadi.
12. Ishlatilgan tibbiy asboblarni zararsizlantiriladi.
13. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
14. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

Eslatma: Hamshira gastrastoma atrofidagi terini ifloslanib ketmasligini nazorat qiladi. Unga Lassar pastasi surtiladi va quruq bog'lam qo'yiladi.

BEMORLARNI ME'DA ZONDI ORQALI OVQATLANTIRISH

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, – 1 ta, voronka – 1 ta, Jane shpritsi – 1 ta, qisqich – 1 ta, steril ingichka zond – 1 ta, sochiq – 1 ta, sm. lenta – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, steril salfetka – 3 ta, vazelin – 10 gr

Bajarish algoritmi:

1. Ovqatlanishdan 1-1,5 soat oldin g'ilofdagi zond muzlatgichga solib qo'yiladi.
2. Bemor bilan ishonchli munosabat o'rnatiladi
3. Muolaja mohiyati va ketma-ketligini tushuntiriladi
4. Bemordan muolajaga roziligini olinadi
5. Hamshira qo'llarini yuvib, steril qo'lqop kiyadi.
6. Zond kiritiladigan masofa (og'iz bo'shlig'idan me'dagacha) aniqlaniladi va belgi qo'yiladi. Bo'y uzunligidan 100 sm ni ayiramiz.
7. Zond uchi glitserin yoki vazelin bilan ishlov beriladi.
8. Bemor yarim o'tirgan holatga keltiriladi va ko'krak sohasi sochiq yoki oqlik yopib qo'yiladi.
9. Zond pastki burun teshigi orqali kiritiladi.
10. Bemorga Fauler (yarim o'tirgan) holatini egallashiga yordam beriladi.
11. Suv ichirilib, bemordan zondni belgilangan masaofagacha yutish so'raladi.
12. Jane shpritsiga havo tortiladi va uni zondning tashqi uchiga biriktiriladi.
13. Shprits orqali me'daga havo yuboriladi va fonendoskopni me'da sohasiga qo'yib, nazorat qilib turiladi (fonendoskop orqali havoni me'daga kiritilgani eshitiladi).
14. Zond me'dadiligiga ishonch hosil qilingach zond mahkamlanadi.
15. Zondning tashqi teshigiga Jane shpritsi yoki voronka ulanadi va me'da sohasiga tushiriladi.
16. Tayyorlab olingan, harorati 38-40 gacha ilitilgan ovqatni oz-ozdan voronkaga solib yuqoriga, ovqat voronkani bo'giziga kelguncha ko'tariladi. Huddi shu ketma – ketlikda bemor ovqatlantiriladi.
17. Muolaja tugagach zond olinadi va ishlatilgan asboblarni zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
18. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
19. Bemorning umumiy ahvoli kuzatiladi.
20. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

BEMORLARNI PARENTERAL OVQATLANTIRISH

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, jgut – 1 ta, yostiqcha – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, steril salfetka – 2 ta, paxta – 10 gr, 70 % li etil spirti – 3 gr, sistema – 1 ta, oziqlantiruvchi eritma (glyukoza, natriy xlor eritmasi) – 400 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 qo'lqop kiyiladi.

6. Tirsak bo'g'imining 2-3 sm yuqoriga jgut bog'lab bilagi tagiga yostiqcha qo'yiladi.
7. Spirtga namlangan 2 ta paxta sharcha bilan tirsak bo'g'imining ichki sohasini artiladi. Bunda bemor mushtini ochib yopish so'raladi.
8. Tirsak bo'g'imining terisini tortib vena tomirini mo'ljalga olinadi.
9. Tayyorlab qo'yilgan sistemani igna qalqopcha qismini yechiladi va punksiya qilinadi.
10. Igna konyulyasidan qon ko'ringanda jgut yechiladi va sistemani igna konulyasiga ulanadi.
11. Shifokor ko'rsatmasiga ko'ra tomchining tushish tezligini aniqlanadi.
12. Ignani yopishqoq plaster bilan mahkamlanadi. Steril salfetka bilan o'rab qo'yiladi.
13. Parenteral ovqatlantirish muolaja davomida bemor ahvolini nazorat qilib turiladi.
14. Muolaja tugagach ignani venadan chiqarilib spirt paxta bilan bosiladi va qo'lini maksimal bukishi so'raladi.
15. Ishlatilgan jihozlarni zarasizlantiriladi. Qo'lqopni yechib qo'llarni zararsizlantiriladi.
16. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

BEMORLARNI REKTAL OVQATLANTIRISH

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, esmarx krujkasi – 1 ta, kleyonka – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, vazelin – 10 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 qo'lqop kiyiladi.
6. Ozuqali huqna qilishdan oldin tozalovchi huqna qilinadi va ichak tozalanadi.
7. Bemor chap yonboshga oyoqlari tizzaga bukilgan holda qorniga tortib yotadi, tagiga kleyonka to'shaladi.
8. Uchlikka vazelin surtilib bemor dumbalari keriladi.
9. O'ng qo'l bilan aylanma harakat qilib uchlik 20-30 sm to'g'ri ichakka kiritiladi.
10. Kichik bosim ostida asta-sekin kichik porsiyalarda suyuqlik yuboriladi.
11. Muolajadan so'ng bemor taxminan 1 soat tinch yotishi kerak.
12. Muolaja davrida bemor ahvoli kuzatiladi.
13. Muolaja tugaganidan so'ng ishlatilgan jihozlarni zarasizlantiriladi. Qo'lqopni yechib qo'llarni zararsizlantiriladi.
14. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

BEMORLARDA GAZ CHIQRUV NAYINI QO'LLASH

Kerakli jihozlar: gaz chiqaruvchi nay – 1 ta, lotok – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, salfetka – 10 ta, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi – 100 ml

Bajarish algoritmi

1. Bemorga muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
2. Kerakli jihozlar tayyorlanadi.
3. Bemorning krovatini to'siq yordamida to'siladi.
4. Bemor chap yonboshga oyoqlari tizzaga bukilgan holda qorniga tortib yotadi.
5. Hamshira qo'llari yuviladi va qo'lqoplar kiyiladi.
6. Bemor ostiga kleyonka, uning ustidan salfetka yoziladi.
7. Bemor yoniga stul qo'yiladi va stulga ozgina suv solingan tuvak qo'yiladi.
8. Sterillangan naychanning boshlang'ich uchidan 20-30 sm gacha vazelin surtiladi.
9. Hamshira chap qo'l bilan bemorning dumbalarini kerib, o'ng qo'lidagi gaz haydovchi naychani 20-30 sm to'g'ri ichakka aylanma harakat bilan kiritadi.
10. Gaz haydovchi naychanning erkin tomoni tashqariga 6-7 sm chiqib turishi kerak.
11. Gaz haydovchi naychani tashqi uchini tuvakka solinadi.
12. Qo'lqoplar yechilib zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
13. Bemor bir yonboshda ichak bo'shagunga qadar yotadi (1 soat).
14. Xalatni yechib, alohida ajratilgan joyda qoldiriladi.
15. Bemor ustini yopiladi.
16. Bemorni muolaja davomida kuzatib turiladi.
17. Qo'lqop va xalatni kiyiladi, kerakli natijaga erishilgach nayni orqa chiqaruv teshigidan chiqarib olinadi.
18. Agar kutilgan natijaga erishilmasa 15-20 daqiqa tanaffus bilan boshqa steril nay qo'yiladi.
19. Gaz chiqaruv nayini zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
20. Bemorning orqa chiqaruv teshigini steril salfetka bilan artiladi va zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
21. Bemor tagidan kleyonka va salfetka olinadi va qopga solinadi.
22. Qo'lqoplar yechiladi va zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
23. Qo'llaringizni yuvib, quritiladi.
24. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd eting.

TOZALOVCHI HUQNA O'TKAZISH

Kerakli jihozlar: kushetka – 1 ta, Esmarx krujkasi – 1 ta, rezina nay – 1 ta, uchlik – 1 ta, tog'ora – 1 ta, lotok – 1 ta, pinset – 1 ta, shtativ – 1 ta, kleyonkali fartuk – 1 ta, kleyonka – 1 ta, shpatel – 1 ta, suv termometri – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, salfetka – 1 to'plam, vazelin – 50 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi – 100 ml

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 xalat, kleyonkali fartuk va qo'lqop kiyadi.
6. Esmarx kurshkasiga 1,5-2 litr suv solinadi.
7. Esmarx kurshkasini shtativga poldan 1 metr balandlikka osiladi.
8. Uchlikka vazelin surtilib sistemaga ulanadi.

9. Kushetka ustiga klyonka to'shaladi. Naycha uchida havo qolmasligi uchun uchlik pastga qaratilib Esmarx krushkasi yuqoriga ko'tariladi.
10. Havo chiqarilgandan so'ng kran bekitiladi.
11. Bemor chap yonboshga oyoqlari tizzaga bukilgan holda qorniga tortib yotadi.
12. Bemor dumbalari keriladi va uchlikni orqa chiqaruv teshigiga 8-10 sm ichkarilikka avval kindikka so'ngra umurtqa pog'onasiga parallel ravishda yo'naltirilgan holda aylanma harakat bilan kiritiladi.
13. Kran jo'mragi ochiladi.
14. Bemordan qorin bilan nafas olish so'raladi va ahvoli kuzatiladi.
15. Muolaja tugagandan so'ng kran yopiladi, uchlik orqa chiqaruv teshigidan chiqariladi.
16. Bemordan 10 daqiqa davomida orqasi bilan yotishi va suvni tutib turishi so'raladi.
17. Bemor bir necha daqiqadan so'ng hojatxonaga borib ichaklari bo'shatiladi.
18. Rezina naychadagi uchlik ajratililadi, fartuk, qo'lqoplar yechiladi va yuqumsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
19. Xalat, qo'lqop va fartuk almashtirilib bemor tagi yuviladi.
20. Muolaja tugaganidan so'ng ishlatilgan jihozlarni zarasizlantiriladi. Qo'lqopni yechib, qo'llar zararsizlantiriladi.
21. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

SIFONLI HUQNA O'TKAZISH

Kerakli jihozlar: kushetka – 1 ta, voronka – 1 ta, rezina nay – 1 ta, uchlik – 1 ta, tog'ora – 1 ta, chelak – 1 ta, lotok – 1 ta, pinset – 1 ta, shtativ – 1 ta, kleyonkali fartuk – 1 ta, kleyonka – 1 ta, shpatel – 1 ta, suv termometri – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, salfetka – 1 to'plam, vazelin – 50 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi – 100 ml

Bajarish algoritmi:

1. Bemorga muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
2. Hamshira qo'llarini yuvib, steril qo'lqop kiyadi.
3. Kushetka ustiga kleyonka to'shaladi.
4. Bemor chap yonboshga oyoqlari tizzaga bukilgan holda qorniga tortib yotadi.
5. Uchlikka vazelin surtilib bemor dumbalari keriladi.
6. Rezina naychaning bir uchida voronkani ikkinchi uchiga uchlik ulanadi.
7. O'ng qo'lda uchlikni aylanma harakatlarda yordamida to'g'ri ichakka 30-40 sm kiritiladi.
8. Voronka bemor tanasidan pastga qayta holatda ushlab turiladi.
9. Voronkaga asta-sekin suyuqlik to'ldirilib bemor tanasidan yuqoriga ko'tariladi.
10. Kamayib borayotgan suv sathi voronkaning toraygan qismiga yetgach uni pasaytirib tog'oraga tushiriladi.
11. Voronkaga yana bir bor suv quyilib yuqoriga ko'tariladi.
12. Bu muolaja toza suv chiqguncha bir necha marotaba takrorlanadi.
13. Muolaja tugagach tutash naycha olinib rezina naycha 10-15 daqiqa suyuqlik tushib ketishi uchun tog'oraga tushiriladi.
14. Muolaja tugaganidan so'ng uchlik orqa chiqaruv teshigidan chiqarib olinadi.

15. Rezina naychadan uchlik ajratilganidan so'ng yuqumsizlantiriladi.
16. Muolaja tugaganidan so'ng ishlatilgan jihozlarni zarasizlantiring. Qo'lqopni yechib qo'llarni zararsizlantiriladi.
17. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

MOYLI HUQNA O'TKAZISH

Kerakli jihozlar: kushetka – 1 ta, rezina nokcha – 1 ta, uchlik – 1 ta, lotok – 1 ta, klyonkali fartuk – 1 ta, klyonka – 1 ta, shpatel – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, vazelin – 5 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi – 100 ml, ilitilgan yog' – 20-30 ml

Bajarish algoritmi:

1. Bemorga muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
2. Hamshira qo'llarini yuvib, steril qo'lqop kiyadi.
3. Noksimon bolonchada 100-200 ml isitilgan yog' so'rib olinadi.
4. Bemor chap yonboshga oyoqlari tizzaga bukilgan holda qorniga tortib yotadi.
5. Uchlikka vazelin surtilib bemor dumbalari keriladi.
6. Uchlikni orqa chiqaruv teshigiga 8-10 sm yuqoriga va oldinga qaratib aylanma harakat bilan kiritiladi.
7. Past bosim ostida asta-sekinlik bilan kichik-kichik porsiyalarda yog'li dori moddalari yuboriladi.
8. Noksimon boloncha qo'l bilan bosib turilgan holda gaz chiqaruvchi naychadan chiqarib olinadi. So'ngra muolaja tugatiladi.
9. Naycha zararsizlantiruvchi eritmaga solinib, noksimon boloncha oqar suvda sovunlab yuviladi.
10. Rezina naychadan uchlik ajratilganidan so'ng yuqumsizlantiriladi.
11. Muolaja tugaganidan so'ng ishlatilgan jihozlarni zarasizlantiriladi. Qo'lqopni yechib qo'llar zararsizlantiriladi.
12. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

ME'DANI YuVISH

Kerakli jihozlar: lotok – 1 ta, shisha voronka – 1 ta, me'da zondi – 1 ta, kozacha – 1 ta, tog'ora – 1 ta, klyonka, fartuk – 2 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, salfetka – 10 ta, quruq xlorli ohak – 250 gr

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan muloqot o'rnatib, muolaja maqsad va mohiyati tushuntiriladi va bemorning roziligi olinadi.
2. Kerakli jihozlar tayyorlanadi.
3. Bemor A/B va pulsi aniqlanadi.
4. Protez tishlar yechiladi.
5. Fartuk taqiladi.
6. Qo'llar yuviladi, quritiladi va qo'lqoplar kiyiladi.
7. Bemor stulga o'tkaziladi, boshi biroz oldinga egiladi.
8. Bemor oyoqlari tagiga tog'ora qo'yiladi.
9. Hamshira fartuk taqadi.

10. Zond yordamida me'dagacha bo'lgan masofa o'lchanadi (hanjarsimon o'siqdan og'izgacha, og'izdan quloqgacha).
11. Zondning uchi suv bilan namlanadi.
12. Bemor og'zini ochishi so'raladi, zondni o'ng qo'lda ushlab turib, tilning ildizigacha kiritiladi.
13. Bemordan yutinish harakatini amalga oshirish so'raladi, belgilangan joygacha zond kiritiladi.
14. Zondga voronka biriktiriladi va me'dadan pastroq bo'lgan masofada joylashtiriladi (bir oz egilgan holatda).
15. Voronkaga suv quyiladi.
16. Voronka asta sekin, og'izdan 25-30 sm yuqoriroq bo'lgan masofaga ko'tariladi.
17. Voronka ostida suv qolishi kerak.
18. Tez harakat bilan, voronka bemor tizzasidan pastga tushurilib, me'dadagi massa tog'oraga to'kiladi.
19. Toza suv tushkunga qadar, muolaja bir necha marotaba takror qaytariladi.
20. Voronka yechiladi, bemor yon boshga yotqiziladi, zond uchi tog'araga 15-20 daqiqaga tushuriladi.
21. Asta sekinlik bilan zond me'dadan chiqariladi.
22. Zond bilan voronkani zararsizlantirish maqsadida zararsizlantiruvchi eritma solingan idishga solinadi.
23. Bemor og'zi chayiladi va artiladi.
24. Bemorga tinch holat taminlanadi.
25. Laboratoriyaga chiqindi suvlar (200 ml.) tekshirish uchun yuvboriladi.
26. Chiqindi ajralmalar zararsizlantiriladi (xlorli ohak kukuni 1: 5).
27. Ishlatilgan asbob va anjomlar zararsizlantiriladi.
28. Tibbiy hujjatlarga muolaja haqida malumot kiritiladi

KOPROGRAMMAGA AHLAT YIG'ISH

Kerakli jihozlar: shisha banka – 1 ta, shpatel – 1 ta, yo'llanma – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli muloqot o'rnatiladi.
2. Bemor bilan muloqotga kirib muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
3. Ahlat shaklini buzadigan dori vositalarini qabul qilishni to'xtatiladi.
4. Ichak peristaltikasini buzadigan dori vositalarini qabul qilish to'xtatiladi.
5. Tekshirishdan 3 kun oldin temir moddasiga boy oziq mahsulotlarni iste'mol qilish taqiqlanadi: go'sht, baliq, ko'katlar.
6. 5-10 gr toza quruq shisha idishga ahlat yig'iladi. (shpatel yordamida).
7. Shisha qopqog'i bilan bekitiladi.
8. Yo'llanma bilan laboratoriyaga yuboriladi.

YaSHIRIN QONNI ANIQLASH UChUN AHLAT YIG'ISH

Kerakli jihozlar: sudno – 1 ta, shisha banka – 1 ta, shpatel – 1 ta, yo'llanma – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli muloqot o'rnatiladi.
2. Bemor bilan muloqotga kirib muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
3. Ovqatlanish ratsionida tekshirishdan 3-4 kun avval tuxum, go'sht, baliq, olma, ko'katlar, dorilar, ahlat rangiga ta'sir etuvchi temir moddasiga boy oziq ovqatlar taqiqlanadi.
4. Ahlatga qon tushishi ehtimoli bo'lgan omillar bartaraf etilishi lozim.
5. Ahlat yig'ish texnikasi bemorga o'rgatiladi.
6. Ahlat ertalab nahorda yig'iladi.
7. Quruq sudnoga ichakni bo'shatish so'raladi.
8. Qo'lqoplar kiyiladi.
9. Shpatel yordamida ahlatning har xil qismlaridan 5-10 gr ahlat yig'iladi.
10. Ahlat yig'ilgan idish qopqoq bilan berkitiladi.
11. Qo'lqoplar va ishlatilgan asbob-anjomlar barchasi zararsizlantiriladi.
12. Qo'llar yuviladi.
13. Ahlat yig'ilgan idish yo'llanma bilan laboratoriyaga yuboriladi.

OVQATDAN ZAHARLANGANDA BIRINCHI YoRDAM KO'RSATISH

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 xomashyo: tibbiy vazelin, kleyonka va taglik, kleyonkali fartuk, maxsus kiyim, rezina qo'lqoplar.

Bajarish algoritmi

1. Ovqatdan zaharlanganda oshqozonni zond bilan yuviladi, agar zond bo'lmasa, qayt qildirish yo'li bilan zaharni chiqariladi.
2. Buning uchun yo'g'on zond va 10 – 15 litr iliq suv olib, unga aktivlangan ko'mir (100 g suvga 10 – 20 g) yoki kaliy permanganat poroshogidan qo'shiladi. Aktivlangan ko'mir alkaloidlarni, glyukozidlarni, suyuq organik birikmalarni, og'ir metall tuzlarni yaxshi adsorbsiya qiladi.
3. Oshqozondagi zahar so'rilishini kamaytirish uchun kisel, sut, jele beriladi.
4. Yog'da eriydigan zaharlar (fosfor, anellin kabilar) bilan zaharlanganda yog' berish mumkin emas.
5. Ichaklarda qolgan zaharni esa surgilar berish, huqnalar qilish yo'li bilan chiqarib tozalanadi.

**ICHAKDAN QON KETGANDA, ICHAK YaRASI TESHILGANDA
ShOSHILINCH YoRDAM KO'RSATISH.**

Kerakli jihozlar: muzli halta, sochiq.

Xom ashyo: steril qo'lqop, shprints 5 ml, paxta to'pchalar (0,5 g dan), etil spirti (70% -50ml), kalsiy xlor 10%-10 ml, ditsinon 12,5%-2 ml, vikasol 1%-2ml, aminokapron kislota 5%-100 ml, askorbin kislota 5%-2ml, adrenalin gidroxlorid 1% - 1 ml.

Bajarish algoritmi:

1. Bemor boshi yostiqsiz, past qilib yotqizib qo'yiladi.
2. Bemorga gapirish, suv ichirish, ovqat berish taqiqlanadi.
3. Qorin sohasiga muzli xaltacha osib yoki sochiqqa o'rab qo'yiladi.
4. Shifokor ko'rsatmasiga binoan:
Kalsiy xlor 10%-10 ml v/i,
Ditsinon 12,5%-2-4 ml m/o yoki fiziologik eritmaga qo'shib v/i ,
Vikasol 1%-2 ml m/o ,
Aminokapron kislota 5%-100 ml v/i tomchilab yuboriladi,
Askorbin kislota 5%-2-3 ml m/o in'eksiya qilinadi.
5. A/B, puls har 10-15 daqiqada o'lchab nazorat qilib boriladi.
6. A/B past bo'lsa shifokor ko'rsatmasiga binoan:
adrenalin gidroxlorid 1% - 1 ml fiziologik eritmaga qo'shib v/i yuboriladi.
7. Bemorning qon guruhi, rezus faktori aniqlanadi.
8. Qon ko'p ketganda shifokor ko'rsatmasiga binoan bir guruhdagi qon 100-150 ml, eritrotsitar massa 100-200 ml quyiladi.
9. Bemor ahvoli muntazam kuzatib boriladi.
10. Shifokor barcha ko'rsatmalari o'z vaqtida bajariladi.

Ichak yarasi teshilganda shoshilinch yordam ko'rsatish:

11. Bemor tinchlantiriladi.
12. Bemorga og'riq qoldiruvchilar, antibiotiklar, spazmolitiklar berish, huqna qilish, isitgich qo'yish, ovqatlantirish, suv ichirish **mumkin emas!**
13. Bemorni yotgan holatida transportirovka qilinadi.
14. Shoshilinch ravishda shifoxonaning "Xirurgiya" bo'limiga yotqiziladi.

BEMORNING PSIXOLOGIK HOLATINI BAHOLASH

Kerakli jixozlar: alohida xona, stul yoki kreslo, tibbiy hujjatlar: kasallik tarixi, kuzatuv daftari.

Kerakli xomashyo: yo'q.

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan suhbat o'tkazish uchun tinch muhit yaratiladi.
2. Bemorni xushmuomalik bilan tekshiruvga taklif qilish va sharoit to'g'ri kelsa, ya'ni bemor holati yo'l qo'ilysa muolaja bilan tanishtiriladi.
3. Bemorni quyidagi tartibda va quyidagi ruhiy jarayonlarini tekshiriladi:

Kayfiyati: tekis, ko'tarinki, tushkunlik, g'amginlik, tez o'zgaruvchanlik. **Hatti-**

Bajarishi: voqeaga mos kelmoqda, mos kelmayapdi, agressiv, qo'zg'algan, parishonxotir.

Atrofdagilarga qiziqishi: saqlangan, pasaygan, yo'qolgan.

Kun tartibini mustaqil rejalashtira olish va nazorat qilish xususiyati: saqlangan, saqlanmagan.

Hayotiy faolligi: odatdagidek, ko'tarinki, sust, umuman yo'q.

Diqqatini jalb qila olishi: saqlangan, pasaygan, yo'qolgan.

Diqqatini tezda boshqa yoqqa jalb qila olishi: bor, yo'q.

Diqqatining xususiyati: normal, parishonxotir, tez chalg'inuvchan, tez charchaydigan.

Idrok xususiyati:

-bo'layotganlarga sezuvchanligi: odatdagidek, kuchaygan, susaygan, yo'qolgan.

Noto'g'ri idrok etishi: bor, yo'q.

Xotira xususiyati:

- eslab qolish xususiyati saqlangan, pasaygan, kuchaygan;
– olingan informatsiyani maxsullashtirish qobiliyatlari: saqlangan, pasaygan, kuchaygan.

Tafakkurining xususiyati: - fikrlash turi: konkret, abstrakt, nazariy;

– tafakkurning tarkibiy buzilishi mavjudligi: yopishqoq, o'ta qimmatli g'oyalari, vasvasa.

Ong xususiyati:

- vaqt mo'ljalini buzilishi: bor, yo'q, o'zgargan;
- shaxsiy mo'ljalini buzilishi: mavjud, mavjud emas, o'zgargan.
– joy mo'ljalining buzilishi: mavjud, mavjud emas, o'zgargan.

Emotsiya xususiyati:

- emotsional jilovlashining ustun turishi: musbat va manfiy;
- emotsional holatining turg'unsizligi: mavjud, mavjud emas;
- emotsional reaksisining xususiyati: jo'shqinli namoyon bo'lish, tinch namoyon bo'lishi, kam namoyishi.

Iroda aktivligi: saqlangan, mavjud emas, kuchaygan, pasaygan.

Bajarish aktivligi: kuchaygan, pasaygan, tormozlangan, impulsivlashgan, qat'iyatsizlikning mavjudligi.

Nutq aktivligi: kuchaygan, pasaygan;

- nutqining xususiyati: tekstlar ma'nosini va oddiy tushunchalarni tushunmoq darajasida;

- og'ir terminlar va tushunchalarni tushunish darajasida.

Aqliy qobiliyati va aqliy faoliyati:

- 20-30 daqiqa davomida ishlashga qund qila olish xususiyati: mavjud, mavjud emas;

– kun davomida qoniqarli ishlash xususiyati: mavjud, mavjud emas.

Muloqotda o'zini tutish xususiyati:

- boshqa bemorlarga munosabati: ijobiy, salbiy, befarq.

- boshqa odamlar bilan kontaktga tushish hoxishi: mavjud, mavjud emas, pasaygan.

Etnik ijtimoiy normalarga rioya qilishi:

- jamoada intizom talabiga javob beradimi, ha, yo'q.

Bemor xulqining xususiyati: bosiq, tajang, sabrli, sabrsiz, jaxldor.

Shaxsiy motivatsiya xususiyati:

- tuzalishga bajarish qilish: ifodalangan, ifodalanmagan.

Yaqinlari bilan munosabati: yaxshi, tarang, janjallashib turadi, umuman yo'q.

BEMORNING RUHIY O'ZGARISH HOLATINI BAHOLASH

Kerakli jixozlar: alohida xona, stul yoki kreslo, tibbiy hujjatlar: kasallik tarixi, kuzatuv daftari.

Kerakli xomashyo: yo'q.

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan suhbat o'tkazish uchun tinch muhit yaratiladi.

2. Bemorni xushmuomalik bilan tekshiruvga taklif qiliani va sharoit to'g'ri kelsa, ya'ni bemor holati yo'l qo'yilsa muolaja bilan tanishtiriladi.

3. Bemorni quyidagi tartibda va quyidagi ruhiy jarayonlarini tekshiriladi:

Emotsional-iroda jarayoni:

Tashqi ko'rinishi: bemorning ko'rinishi isqirt, (ozoda, soqoli olingan), sochlari yuvilmagan (toza), taralgan (taralmagan), Kiyinishi isqirt, mavsumga, modaga qaramagan.

Xulqi: hamma bilan bo'limda muloqatga tez tushayapdi, sekin tushayapdi, umuman tushmayapdi, xushfe'l, jaxldor, janjalkash, shubhali, har doim to'shakda yotibdi, (yo'lakda yuraverayapdi, televizor ko'rayapdi). Hamshira yoniga chaqirgandagina keladi, (o'z hoxishi bilan keladi).

Ruhiy shifoxonadaligida a'zoblanmoqda (a'zoblanmayapdi).

Mimikasi: jonli (kam Bajarishli). Yuz qiyofasi xursand (xo'mraygan, jaxldor, xayolparast).

Imo-ishoralari: faol (kuchsiz, yo'q). Bemor tormozlangan, kam Bajarishli. Muloqot: murojaatga sekin javob bermoqda (tez javob bermoqda). Muloqotga tusha olmaydi. Savollarga ma'noli javob berayapdi (bermayapdi), qisqa (ko'p gapirib) javob bermoqda.

Nutqi: jarangdor (past, normal), nutq sur'ati ko'tarinki (past, normal). Tushunarli (siz) gapirmoqda, tez (sekin) gapirmoqda, bir mavzudan boshqasiga o'tib ketmoqda.

Kayfiyati: o'z holatiga bemor befarq (emotsional turg'un, kuchli hayajonda). Bemor xavotirda, nimadandir qo'rqmoqda, qo'zg'algan (tormizlangan). Atrofdagilarga javob bermoqda (bemayapdi). Bemor depressiv holatida (patologik ko'tarinki kayfiyatda, normal ko'tarinki kayfiyatda).

2. Ongning ravshanligi

Bemorda vaqt va joy mo'ljali buzilgan. Bemor koma holatida (sopor holatida, uyqusimon, buhush holatlarida). Bemorda alkogol deliriy (isterik xuruj) holati. Bemorda es-hushining yo'qotilmasligi (qisqaga yo'qotilishi), tirishishlar bilan kechadigan, siydigini ushlay olmasligi, og'zidan ko'pik chiqishi bilan, tilini tishlab olish bilan tugallanadigan tutqanoq xurujlari mavjud. O'zini bemor deb hisoblamaydi.

3. Sezgi va idrok.

Bemor ko'ziga narsalar ko'rinmoqda. Ularni bemor ko'zi bilan (ichki, nigohi) ko'rmoqda, ular qaerda joylashganligini ko'rsata oladi (olmaydi), ular yorqin (yorqin emas), jonli (tanasis, rangsiz) bo'lib ko'rinayapdi, tovush chiqarmoqda (chiqarmayapdi), gapirmoqda (gapirmayapdi). Bemor ularni asosan ertalab (kunduzi, kechqurun, kechasi) ko'rmoqda.

Bemor tashqaridan (ichkaridan) kelayotgan va imperativ (maslaxat beruvchi, do'stona, izoxlaydigan) xarakterga ega tovush eshitmoqda.

Bemorga odatdagi hidlar boshqacha bo'lib tuyulmoqda, g'alati hidlarni sezmoqda. U odatdagi ovqat mazasini o'zgarganini, ta'm buzilishini his qilmoqda. Bemor tanasida (qornida, boshida) yo'q narsani his qilmoqda. Atrofdagi narsalar buzilgan (g'alati, o'ziga o'xshamagan, undan uzoqroq yaqinroq) masofada bo'lib ko'rinmoqda.

Bemor vaqt-bevaqt o'zining tanasini kichkina (katta) bo'lib qolgandek his qilmoqda.

U o'zining fikrini begonaning fikridek his kilmokda, bo'layotgan voqealar unga tegishli emasdek tuyulmoqda, xuddi u bu voqeada kuzatuvchidek tuyulmoqda.

4. Tafakkur.

Bemor oqib kelayotgan fikrlarni eplay olmayapti (kutilmaganda fikri birdaniga uzilmoqda). Bemorni yoqimsiz fikrlar bezota qilmoqda (tushlar, xotiralar), ulardan xarakter qilasayam qutila olmayapti.

O'zining istagi va irodasiga qarshi bo'lgan fikrlar kuzatilmoqda.

Bemorda fobiya ya'ni, qorong'ilikdan (balandlikdan, ochiq kenglikdan, o'tkir tig'li narsalardan, to'satdan o'lib qolishdan, og'ir kasallikdan, yolg'izlikdan qo'rqmoqda. Ko'pchilikni orasida o'zini noqulay sezmoqda.

Bemor ta'qib vasvasasini sezmoqda, kimdir uning ortidan kuzatayotgandek, uni muxokama qilayotgandek tuyulmoqda (yoki amin). U hayoti havf ostida ekanligini (unga qarshi ta'qib borligini), kimdir unga ta'sir qilmoqdaligini his etmoqda. Kimdir uning uyiga o'g'irlikka tushmoqchidek tuyulmoqda.

U o'zida boshqalarda yo'q bo'lgan qobiliyatga g'ayritabiiy o'qishga, fikrlarni masofada o'qiy olish xususiyatiga ega ekanligini sezmoqda, o'zini boshqacha, ya'ni buyuk odamdek sezmoqda.

Bemorga uning turmush o'rtog'i xiyonat qilayotgandek tuyulmoqda.. Unga bularni kimdir ataylab uyushtirgandek, u voqealarning markazida turganidek, atrofdagilar uning barcha kamchiliklarini bilishadigandek tuyulmoqda.

Bemorda ipxondrik g'oya (u og'ir, tuzalmaydigan, uyatli xastalikka chalingan, nuqsonlik) bor. Unga hamma qilayotgan Bajarishlari noto'g'ridek yoki u jinoyatchidek, tuyulmoqda,

1. Qobiliyat va xotira.

Bemor kunning tartib raqamini, hozirgi vaqtni, shifoxonada qancha vaqtdan beri yotganligini, hozir qaerda ekanligini, ertalab nonushtaga nima iste'mol qilganini, shifokorning ismi va sharifini bilmaydi. U o'zini donishmand deb hisoblaydi.

RUHIYA TI BUZILGAN BEMOR BILAN VERBAL MULOQOT

Kerakli jixozlar: Kreslo, stul, krovat

Bajarish algoritmi:

1. Hamshira nutqi quyidagi qiyofada bo'ladi:

-bir tekis;

-tinchlantiruvchi- masalan: hammasi yaxshi bo'ladi, vaqtida murojaat qilibsiz

- yo'naltirilgan - masalan: bemor nima bo'ldi, yoki, sizni nima bezovta qilmoqda.

- hamdrlik, masalan: shunaqami? Men sizni tushunib turibman, his qilmoqdaman.

- ishontirishga yo'naltirilgan - masalan: Qarang, biz uchtamiz-siz, men va kasallik.

Agar siz men tarafimda bo'lsangiz, kasallikni albatta yengamiz.

- diqqat bilan tinglayotganini ko'rsatish- masalan: "ha-ha, hm.., tushunarli, ha albatta, qiziq" jummlarni ishlatish.

2. Bemor toliqtirilmaydi.

3. Haddan tashqari ko'p savollar berilmaydi.

3. Bemorning gapi bo'linmaydi;

4. Tanbeh berilmaydi;
5. Bemor gaplari to'g'irlanmaydi;
6. Bemorga ehtiyojini namoyon qilishida yordam beriladi, masalan:
Kechasi qanday uxladingsiz? Nimalar yegingiz kelayapti?
"kayfiyatingiz haqida nima deysiz?, yoki bugun nima bilan shug'ullanishni hohlaysiz?
7. Bemor yozgan xatlarni oldin o'qib chiqiladi, so'ngra to'g'ri kelsa manzilga yuboriladi.
8. Bemorlar salomatligini yomonlashtiradigan xabarlar berilmaydi.
9. Hamshiraning tovushi past, tinchlantiruvchi, ishontiruvchi, sezilarli, ishonch uyg'otuvchi bo'ladi.

Ruhiyati buzilgan bemorlar bilan noverbal muloqat

Kerakli jixozlar: Alohida xona va kreslo yoki stul, tonometr, sekundomer, kuzatuv varag'i.

Bajarish algoritmi:

1. Hamshiraning tashqi ko'rinishi quyidagi ko'rinishda bo'ladi:
sochlari yaxshi turmaklanib yig'ilgan, pardozi andozi yengilgina, kiyinishi oddiy, toza oppoq xalat va bosh kiyimda, tirnoqlari olingan, zirak, taqinchoqlar, o'tkir tig'li narsalar taqilmagan.
2. Hamshira gavdasini quyidagicha tutadi:
- tekis, bukchaymagan, oyoqlaringizni bir-biriga qo'yib o'tirmasdan, boshingizni kresloga tashlab o'tirmagan.
3. Hamshira nigohi ochiq ko'ngilli, diqqat bilan eshitayotganligini, samimiyligni bildiradigan bo'ladi.
4. Suhbatlashayotganida hamshira qo'llarining kafti tepaga qarab ochilgan yoki ko'ksiga qo'yilgan bo'ladi.
5. Imo-ishorasi quyidagicha bo'ladi:
- boshini vaqti-vaqti bilan qimirlatib turib, bemorga hamdardlik bildiradigan;
- ko'zlaringizni yumib, samimiyligingizni bildiradigan.
- bemor tanasiga tegib qo'yib, iltifot ko'rsatiladigan.

Eslatma: bunday tashqi ko'rinish tibbiyot xodimining ruhan, jismonan tozalikni tadbiq etadigan, mehr-shavqatlik va hamdardlik ramzidir.

XAVOTIRNI ANIQLASH VA YORDAM BERISH

Kerakli jixozlar: Alohida xona va kreslo yoki stul, tonometr, sekundomer, kuzatuv varag'i.

Bajarish algoritmi:

1. Bemorga qulay vaziyatni egallashga yordam beriladi.
2. Bemor muloqotga tushishga istagi bormi, yo'qmi so'raladi, shikoyati so'raladi, bemorga quyidagi savollar beriladi:
3. -ko'krak qafasida og'riq bormi?
-bosh aylanishi bormi?
4. -qorinda og'riq paydo bo'ldimi?
asabiylashayapdimi aniqlang, muloqotga oson tushayapdimi?
2. Suhbat uchun o'tirishga taklif qilinadi va quyidagilarni aniqlaydi.

-qanaqa o'tirdi, hayajonlanayaptimi?

-o'tirishdan oldin stolni suyanchig'ini qayta-qayta tekshirib ushlab o'tirdimi?

3. Suhbat jarayonida bemorning quyidagi imo-ishoralariga ahamiyat beriladi:

-qo'llarini bir-biriga buragan hol;

5. kaftini siqib yoki chimchilab o'tirgan hol;

stolni tukullatib urib o'tirish hol.

4. Bemorning tashhi ko'rinishiga ahamiyat beriladi: bemor terlab ketayapdimi? Uning qo'llari qaltirayapdimi?

5. Bemorning nafas olishini kuzatiladi.

6. Bemorning yurak urishi puls orqali aniqlanadi.

7. Bemorning qon bosimi o'lchanadi.

8. Bemorda quyidagilarni aniqlanadi:

-oila azolari bilan munosabatlarini;

-behalovotlik bormi?

-ola azolariga qaram bo'lib qolganligi.

9. Bemor bilan o'zingizni tinch bosiq va ishonchli tutadi

10. Bemorga jismonan va psixologik xatar yo'qligini tushuntiriladi va bemor yolg'iz qoldirilmaydi.

11. Atrofdagi narsa va hodisalar oddiy va tushunarli qisqa so'zlar bilan tushuntiriladi.

12. Bemorni kam ta'sirlantiradigan, ya'ni qorong'iroq, unchalik odam ko'p bo'lmagan va oddiy jixozlangan xonada bo'lishi ta'minlanadi.

13. Shifokor ko'rsatmasi bajariladi.

14. Xavotir kamayganidan keyin bemor bilan birga xavotirni kelib chiqargan sababi aniqlanadi.

15. Bemordan boshidan kechirgan ruhiy zarbalarni gapirib berish so'raladi.

16. Bemorga xavotirni kuchaytiradigan belgilar (nafas ritminini, yurak urishini o'zgarishi, ter bosish)ni aniqlashni o'rgatiladi.

17. Bemorga xavotirni kuchayishini to'xtatish usullari o'rgatiladi.

Eslatma: agar bemor davolanmasa, kelajakdagi xurujlardan qo'rqishining o'zi yana yangi xurujlar sababchisi bo'lishi mumkin

STRESS HOLATLARDA YoRDAM BERISH

Jixoz: tinch shinam xona, yumshoq kreslolar

Bajarish algoritmi

1. Hamshira bemor uchun qulay kreslo va stullar tayyorlab, psixologik taranglikni yo'qotish uchun, osoishta muxitni yaratadi.

2. Hamshira bemor bilan suhbat o'tkazadi, e'tibor bilan mehribonlik ko'rsatadi.

3. Suhbat chog'ida begonalarning bo'lmasligi ta'minlanadi.

4. Suhbat vaqtida bemordan stress sabalari aniqlanadi.

5. Sabablarni bartaraf etish uchun maslahatlar beriladi, sabrli bo'lish kerakligi tushuntiriladi.

6. Bemorga autotrening haqida tushuncha beriladi va o'tkaziladi. Masalan – men kasal emasman. Maslahatlarga amal qilsam hammasi o'tib ketadi.

7. Optimist bo'lishga, har bir yashab o'tilgan kun taqdir marhamatidir. O'z organizmini ruhan boshqarishga, ustunlik qilishga o'rganishi t'kidlanadi

8. Bemorga misol tariqasida shunday kasallar haqida, ularning yaxshi bo'lib ketganligi haqida ma'lumotlar beriladi.

9. Bemorga to'g'ri ovqatlanish, uglevodlarga boy mahsulotlar iste'mol qilish yaxshi natija berishi, kayfiyat ko'tarilishi haqida aytiladi.

DEPRESSIYA HOLATINI ANIQLASH

Kerakli jixozlar: alohida xona va kreslo yoki stul.

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan suhbatlashishga harakat qilinadi;
2. Bemordan bayram yoki tantanalarga borib turilishi yoki borgisi kelishi so'raladi;
3. Bemorda quyidagilar aniqlanadi:
 - Oila azolari yoki yaqinlari bilan hoxish bildirib uchrashishayaptimi?
 - Yaqinlarini ko'rgisi kelayaptimi?
 - Ular bilan uchrashganda besabab janjallashib qolayaptimi?
 - Ularning harakati bemorga yoqayaptimi?
 - O'zini o'ldirish rejasi bormi?

DEPRESSIYADA YORDAM BERISH

Kerakli jixozlar: stul yoki kreslo.

Bajarish algoritmi:

1. Hamshira alohida xonada bemorga qulay vaziyatni eagalashga yordam berib, bemor bilan suhbatlashish quyidagi tartibda olib boriladi:
 - bemorga u jiddiy kasal emasligini tushuntiriladi;
 - bemorlarga muommo faqat ularning hayolida emasligini tushuntiriladi;
 - dori bilan davolash zarurligini tushuntiring.
2. Ularga yaqin do'st bo'lishga va ichki dunyosiga kirishga harakat qilinadi.
3. Ularga xushmuomala va mehribon bo'ladi.
4. Bemorlarning atrofidagi yaqinlariga bemorning bu holati kasallik belgisi va bemor dangasa emasligi tushuntiriladi.
5. Bemorlarni mehnat va sanat terapiyasini qo'llab chalg'itishga harakat qilinadi.

RUHIY BEMORLARNI KUZATISH

Kerakli jixozlar: Alohida xona va kreslo yoki stul, tonometr, sekundomer, kuzatuv varag'i.

Bajarish algoritmi:

1. Bemorning boshqa bemorlar bilan munosabati va muloqati kuzatiladi.
2. Bemorning o'z-o'zini parvarish qilishi kuzatiladi.
3. Ovqat yeyishi kuzatiladi.
4. Saylga chiqishi kuzatiladi.
5. Hojatga borganida kuzatiladi.
6. Yuvinayotganida kuzatiladi.
7. Nima bilan shug'ullanayotganligi kuzatiladi.
8. Uxlayotgani kuzatiladi.
9. Dorini ichishi kuzatiladi.
10. Bemor yaqini bilan muloqotga tushganligi kuzatiladi.
11. Mustaqillik darajasi kuzatiladi.
12. Emotsional holati kuzatiladi.

AQLIY ZAIF BEMORLARGA KUNDALIK HAYOTIDA YORDAM BERISH

Kerakli jixozlar: kasallik tarixidan kuzatuv varaqasi, ovqatlanish va gigienik muolajalar uchun jixozlar.

Bajarish algoritmi:

1. Bemorning emotsional holati quyidagi savollarga javob berib, baholanadi:

- Baqirayaptimi?

- Yig'lamoqdami?

Besabab kulayapdimi?

Umuman hech narsaga qiziqmayadimi?

2. Bemor hatti-hrakatlar hajmi va ko'rinishi baholanadi.

3. Bemorning o'ziga tanqid borligini aniqlanadi.

4. Bemorning o'z-o'zini parvarish qilish darajasini aniqlanadi.

5. Bemorga parvarishlashda yordam beriladi.

- ovqatlanishida qisman yordam beriladi yoki yo'llanma beriladi (qoshiqni ushlatib qo'yish, ovqatga chaqirish v.h.);

- holatiga qarab, suv ichirib qo'yiladi yoki eslatib yo'llanma beriladi;

- yuvintirishda qisman yordam beriladi yoki yo'llanma beriladi;

- kiyinishida yordam beriladi yoki yo'llanma beriladi.

6. Bemor oila azolari bilan muloqotga tushib, qo'llab-quvvatlanadi.

ORGANIK RUHIY BUZILISHI BOR BEMORNING KUNDALIK HAYOTIDA YORDAM

Kerakli jixozlar: kuzatuv varaqasi, idish-tovoqlar, yuvinish uchun jixozlar, tinch, yaxshi jixozlangan xona.

Bajarish algoritmi:

1. Bemorning ruhiy holatiga quyidagicha baho beriladi:

-ongi aniqlanadi (vaqt, joy, shaxs mo'ljaligi borligi);

-es-hushi aniqlanadi;

- o'ziga nisbatan tanqid bor-yo'qligi aniqlanadi;

- bemor hatti-hrakatlar hajmi va ko'rinishi baholanadi;

- emotsional holatini baholash;

- ipoxondrik g'oya borligini aniqlanadi.

2. Bemorga yaxshi tinch, kam odamli sharoit yaratiladi.

3. Mojora chiqsa, sababini aniqlab, tinchlantiriladi.

4. Bemor tanqid qilinmaydi.

5. Bemorga ovqatlanishida yordam beriladi yoki yo'llanma beriladi.

6. Bemorning gigienik muolajalarida (yuvinishida, sochini tarashida, cho'milishida, kiyinishida) yordam beriladi yoki yo'llanma beriladi.

7. Holati yo'l qo'ysa saylga olib chiqiladi.

8. Fiziologik hojatida yo'llanma beriladi.

BEMORLAR BILAN SUHBATLASHIB, PSIXOTERAPEVTIK TADBIRLARNI O'TKAZISH

Kerakli jixozlar: Alohida xona va kreslo yoki stul, tonometr, sekundo-mer, kuzatuv varag'i.

Kerakli xomashyo: yo'q.

Kerakli jixozlar: stul, kreslo.

Bajarish algoritmi:

1. Bemor uchun qulay, hech kim halaqit bermaydigan muhit yaratiladi: alohida, tinch xona, kreslo yoki stulga o'qazish, yura olmaydigan bemor to'shakda yotgan holatda bo'ladi.

2. Bemorning umumiy ahvolini baholanadi.

3. Bemorning kayfiyatini aniqlanadi.

4. Bemor bilan suhbatda nutq quyidagicha bo'ladi:

-yo'naltiruvchi: savollar berib, bemorning qiyalib aytolmayotgan fikrlarini bayon qilishiga ko'mak beriladi.

-tinchlantiruvchi-xavotirga, sarosimaga tushirib qo'ymasligi uchun,

-chalg'ituvchi- ahvolida o'zgarish bo'lsa, darhol chalg'itish maqsadida,

-ishontiruvchi- bemor qiyinchiliksiz muloqotga tushishi va subat natijasining yaxshi bo'lishi uchun.

1, Kalkonsimon bez-30-60gr bulib, 4ta darajasi bor:

1-daraja-paypaslaganda kulga unnamaydi, yutinganda kurinadi;

2-daraja-paypaslaganda kulga unaydi, yutinganda kurinadi;

3-daraja-paypaslaganda kulga unmaydi, yutinmasa xam kurinadi;

4-daraja- kalkonsimon bez juda kata.

VAZN BO'Y INDEKSINI xisoblash algoritmi:

Esda tuting me'yorida bel aylanasi

➤ Eraklarda 102 sm

➤ Ayollarda 88 sm

Tana vazni indeksini hisoblash : Tana vazni indeksi (kg/m.2)= tana vazni og'irligi(kg):bo'y uzunligi kvadrati (m2).

Misol: Sizning og'irligingiz 70 kg, bo'y uzunligingiz 1,70 m. Dastlab bo'y uzunligining kvadratini aniqlab olamiz: $1,70 \cdot 1,70 = 2,89$

Tana vazni og'irligini $70:2,89 = 24,22$

Tana vazni	Tana vazni indeksi (kg/m2)	Qandli diabet yuzaga kelish ehtimoli
Tanqislik	18,5 past	Past
Me'yorida	18,-24,9	Odatiy
Yuqori	25-29,9	Oshgan
1 darajali semizlik	30,0-34,9	Yuqori
2 darajali semizlik	35,0-39,9	Juda yuqori
3 darajali semizlik	40 yuqori	Xaddan ziyod yuqori

SIYDIKNI QANDGA YIG'ISH

KERAKLI JIHOZLAR: Toza 3l xajmdagi idish, yo'llanma, 200 ml xajmdagi steril shisha idish, shisha tayoqcha.

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka , 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi,toza qo'lqop.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi.
2. Bemorga 3l xajmdagi idish beriladi.
3. Bemorga 1 sutka davomidagi siydikni shu idishga yig'ish so'raladi.
4. Qo'lga toza qo'lqoplar kiyiladi.
5. 24 soat davomidagi siydik shisha tayoqcha yordamida aralashtirilib, 200 ml xajmdagi shisha idishga solinadi.
6. Idishga yo'llanma yopishtirilib, umumiy siydik miqdori yozilib, laboratoriyaga yuboriladi.
7. Qolgan siydik unitazga to'kib yuboriladi
8. Shisha tayoqcha va qo'lqop zararsizlantiriladi
9. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

BEMORNI SUTKALIK DIUREZIDA QAND MIQDORINI O'LCASH

Kerakli jihozlar: 2-3 l li shisha banka – 1 ta, 200-250 ml li shisha banka – 1 ta, yo'llanma – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli muloqot o'rnatiladi.
2. Bemor bilan muloqotga kirib muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
3. Ambulator sharoitda:
4. Bemorga idish tayyorlash qoidalari o'rgatiladi: 2-3 l hajmdagi toza shisha banka va 200-250 ml li shisha idish tayyorlanadi.
5. Bemorga siydik yig'ish texnikasi o'rgatiladi.
6. Ertalabki soat 6 da birinchi siydikni unitazga yuboriladi.
7. Qolgan ajralayotgan siydikni bir sutka mobaynida keyingi ertalab soat 6 gacha bankaga yig'ish ta'kidlanadi.
8. Bir sutkalik hajmi o'lchanadi.
9. Bir sutkalik siydik bankada yaxshilab aralashtiriladi.
10. Alohida tayyorlanib qo'yilgan 2000 ml shisha bankaga siydik olinadi.
11. Sutkalik diurez belgilangan yo'llanma bilan 200-250 ml bankaga birgalikda biriktiriladi.
12. Bemorga o'rgatilgan ma'lumot qayta takrorlab aytib berishi so'raladi.
13. Bemorga qachon, qaerga bankani topshirish aytiladi.

Eslatma: sutkalik diurezni aniqlash. Siydikni bankada chayqatish va 200-250 ml ajratib olish, yo'llanmani to'ldirish hamshira zimmasiga yuklatiladi.

GIPERGLIKEMIK KOMADA ShOSHILINCh YoRDAM BERISH

ALGORITMI

1. Insulin 20-40 TB teri ostiga
2. Na Cl eritmasi 0,95 1-2 soatda v\i tomchilab
3. Kislorod namlangan holda niqob bilan 4-6 letr yuboriladi
4. Na gidrokarbonat 4%-200-400 ml v\i tomchilab
5. Strofanten 0,05-1 ml v\i
6. Kaliy xlor 1-2% 100-200 ml v\i

7.Doimiy nazorat

GIPOGLIKEMIK KOMADA ShOSHILINCh YoRDAM BERISH ALGORITMI

1.Bemor tezda yotqiziladi va tinchlantiriladi

2.1 stakan shirin choy va non beriladi

3.Qand yoki kafet beriladi

4.Bemor yiqilgan bo'lsa, jarohatlar bog'lanadi

5.Bemor behush bo'lsa, v/i 40 ml 40%li glyukoza

6.Agar bu ham yordam bermasa m/o 1ml glikogen yuboriladi, bunda 5-10 daqiqada hushiga keladi

7.Bemor uziga kelgandan keyin yengil ovqat beriladi.

ANAFILAKTIK ShOKDA ShOSHILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

Kerakli jihozlar: jgut, isitgich, muz xaltacha.

Xom ashyo: shprits 5 ml, paxta to'pchalar, etil spirti (70% -50ml), dimedrol 1% - 1 ml, prednizolon (30 mg), eufillin 2,4% - 1 ml, Adrenalin gidrokslorid 1% - 1 ml.

Bajarish algoritmi:

Yuborilayotgan dori moddasining yuborilishi to'xtatiladi.

Bemor boshini biroz pasaytiriladi va yonga buriladi, oyoqlarini esa ozgina ko'tariladi.

Preparat yuborilayotgan joydan (venadan) yuqoriga jgut bog'lanadi, agar mushak orasiga yuborilayotgan bo'lsa, o'sha joyga muz xaltacha qo'yiladi.

Bemorni issiq qilib o'raladi, oyoq – qo'llariga isitgichlar qo'yiladi.

Shifokorga xabar beriladi va uning ko'rsatmasiga asosan:

Dimedrol 1% - 1 ml mushak orasiga,

Prednizolon 30 mg vena ichiga yuboriladi.

Nafas qisishi kuzatilganda shifokor ko'rsatmasiga asosan:

Eufillin 2,4% - 1,0 ml vena ichiga yuboriladi.

Namlangan kislorod beriladi.

A/B pasayishi kuzatilganda shifokor ko'rsatmasiga asosan:

Adrenalin gidrokslorid 1% - 1,0 ml vena ichiga yuboriladi.

Bemorda beixtiyor peshob va najas ajralishi kuzatilsa, uning ostini tozalanadi, yuviladi, oqliqlari almashtiriladi.

Bemor doimo kuzatib turiladi: A/B, puls, nafas olishi nazorat qilinadi.

Bemor ahvoli yaxshilangandan so'ng dori preparatlarini kasallik tarixi davolash varog'iga asosan yuboriladi.

EShAK YeMI – KRAPIVNITSADA ShOSHILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

- Zudlik bilan allergenni organizmga ta'sirini to'xtatish.
- Antigistamin preparatlari, tabletkalar yoki 1ml in'eksiya ko'rinishida.
- Natriy tiosulfat v/i
- Allergolog maslaxati.

KVINKE ShISHIDA ShOSHILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

- 1.0,1% adrenalin eritmasidan 0,3-0,5 ml teri ostiga.
- Antigistamin preparatlari m/o-2ml.
- Prednizolon 60-90 mg m/o yoki v/i
- Laziks 80mg v/i

- Bronxospazmda 2,4% eufillin eritmasini-10 ml fiz eritmada v/i
- Bemorni zudlik bilan kasalxonaga yotkazish.

7.O'Z - O'ZINI NAZORAT KILISH ALGORITMI.

- Xar doim yumshok tufli yoki shlyopka kiyish
- Teri yumshokligini nazorat kilish
- Oyoklarni fakat ilik suvda yuvish
- Oyokga noski kiyish
- Oyoklarni sikmaydigan oyok kiyim kiyish
- Barmoklar orasini xar doim kuruk saklash
- Xar kuni oyok tovonlarini tekshirib kurish
- Tovuonlarni shifokor kurigidan utkazish
- Tirnoklarni tugri olish
- Grelka, yod, issik butilikalarni kullash yomon ta'sir kursatishi mumkin

- Tovonlarni issik suvda yuvish mumkin emas
- Oyoklarni kurib ketishi va ularda yoriklar paydo bulishi yul kuymaslik
- Kadoklarni britva bilan tozalash mumkin emas
- Tor va yirtilgan oyok kiyim kiymaslik
- Tor, sikib turuvchi noski kiymaslik
- Kandli diabetni kompensatsiya kilishda bemorlarni uz- uzini parvarishlashga urgatish judayam muxim xisoblanadi, chunki bemorlar gipo va giperqlikemik komani oldini olishda kondagi kand mikdorini nazorat kilib turishni va ovkatlanishda parxezninig axamiyatini bilishlari zarur.

1, UMUMIY TAHLIL UChUN SIYDIK YIG'ISH

KERAKLI JIHOZLAR: Toza shisha idish (200,0 ml xajmdagi), laboratoriyaga yo'llanma, sudno,

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, doka salfetka (15 sm x 20 sm), 0.5% gipoxlorid natriy eritmasi ,qo'lqoplar

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga tekshiruv maqsadi, umumiy taxlil uchun siydik yig'ish qoidalari tushuntiriladi.

2. Muolajaga kerakli jihozlar tayinlanadi.

3. Bemorga toza shisha bankaga yo'llanma yozib, yopishtirilib beriladi.

4. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

5. Qo'lqoplar kiyiladi.

6. Bemor tagi yuviladi.

7. Bemor siydigining birinchi qismini sudnoga siyadi, o'rta qismini bankaga 50-100 ml hajmda yig'adi.

8. Qo'lqoplar yechiladi va zararsizlantiriladi.

9. Siydik solingan idish laboratoriyaga yuboriladi.

10. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

ESLATMA: 1. Ayollarda hayz vaqtida siydik taxlili zarur bo'lganda siydikni kateter yordamida tashqi jinsiy a'zolarini zararsizlantiruvchi eritma (furatsillin) bilan yuvib, so'ng olinadi.

2. Siydik yig'iladigan bankalarda ishqor (sovun va yuvuvchi vositalari) qoldiqlari bo'lmasligi kerak.

3. Og'ir yotgan bemorlarda siydikni hamshiraning o'zi yig'adi.

2, ZIMNITSSKIY USULIDA SIYDIKNI YIG'ISH

KERAKLI JIHOZLAR: 8 - 10ta toza shisha idish (200,0 ml xajmdagi), laboratoriyaga yo'llanma, sudno,

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka ,qo'lqoplar. 0.5% gipoxlorid natriy eritmasi

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bir kun avval 8ta shisha idish tayyorlanadi.

2. Ularning har biriga tartib raqami (1 dan 8 gacha), bemorning ismi sharifi, palata raqami, vaqt oralig'i, tekshirishdan maqsad yozilgan etiketka yopishtiriladi.

3. Bemorga Zimnitsskiy usulida siydik yig'ish qoidalari tushuntiriladi va nazorat qilinadi.

4. Bemor ertalab 6⁰⁰ da qovug'ini unitazga bo'shatadi.

5. Soat 6⁰⁰ dan boshlab siydik har 3 soatda raqamlangan idishlarga yig'iladi.

6. Biror qismda siydik miqdori idishga sig'may qolsa, qoldig'i boshqa idishga yig'iladi va shu vaqt oralig'idagi tartib raqami yozib qo'yiladi.

7. Bemor biror 3 soatlik vaqt oralig'ida siymasa, shu vakt oralig'idagi idish bo'sh qoladi va laboratoriyaga bo'sh yuboriladi.

8. Ertasiga ertalab hamma shisha idishlar laboratoriyaga yuboriladi.

ESLATMA: Sinamani istalgan vaqtda yig'ish mumkin, lekin ertalabdan boshlagan ma'qul.

3, NECHIPORENKO USULIDA SIYDIK YIG'ISH

KERAKLI JIHOZLAR: Toza shisha idish (200,0 ml hajmdagi), laboratoriyaga yo'llanma, sudno, .

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, 0,5% gipoxlorid natriy, doka salfetka, rezina qo'lqop

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadi va siydik yig'ish qoidalari tushuntiriladi.

2. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

3. Qo'lga rezina qo'lqop kiyiladi.

4. Bemor tagiga sudno qo'yilib, tagi yaxshilab yuviladi.

5. Bemor siydikning birinchi qismini sudnoga siyadi, o'rta qismini shisha idishga 20-30 ml hajmda siyadi.

6. Shisha idishga yo'llanma yopishtiriladi.

7. Qo'lqop qo'ldan yechiladi va zararsizlantiriladi.

8. Siydik darhol iliq holda klinik laboratoriyaga jo'natiladi.

ESLATMA: .Siydikni istalgan vaqtda yig'ish mumkin, lekin laboratoriyaga ertalabki siydikni yetkazgan ma'kul.

4, ADDIS-KAKOVSKIY USULIDA SIYDIK YIG'ISH

KERAKLI JIHOZLAR: Toza shisha idish (2 litr hajmdagi), laboratoriyaga yo'llanma, sudno, timol kristallari yoki farmaldegid eritmasi.

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, doka salfetka, rezina qo'lqop

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi. Sinama o'tkaziladigan kuni suyuqlik ichish chegaralanadi.

2. Bemorga toza shisha idishga yo'llanma yozib, yopishtirib beriladi.

3. Bemor uyqu oldidan 22⁰⁰ da qovug'ini bo'shatadi.

4. Ertalabgacha siydik ajratmaslikka harakat qiladi.

5. Soat 8⁰⁰ da bemorning tashqi jinsiy a'zolari yuviladi va toza sudnoga siydik yig'iladi.

6.Yig'ilgan siydik timol kristallari yoki formaldegid eritmasi solingan shisha idishga solinadi.

7.Siydik klinik laboratoriyaga yuboriladi.

5, O'TKIR SIYDIK TUTILISHIDA YoRDAM BERISH

KERAKLI JIHOZLAR: Sudno, ko'za, kleyonka, taglik, kornsang, isitgich, suv.

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, vazelin, doka salfetka, steril qo'lqoplar

BAJARISH ALGORITMI:

1.Bemorni yolg'iz qoldirib, tinch, osuda, asosiysi bemor uchun qulay sharoit yaratib beriladi (ko'pchilik boshqa kishilar oldida hojat chiqara olmaydi).

2.Bemor yotgan bo'lsa tagiga sudno qo'yib, yarim o'tirgan holda siyishiga yordamlashiladi (ba'zilar gorizontal holatda hojat chiqara olmaydilar).

3.Kranni ochib, suv oqimini shildiratib qo'yiladi (bu siydik ajralish refleksini vujudga keltiradi).

4.Qorinni pastiga isitgich qo'yiladi (mo'neliklar bo'lmasa).

5.Ayollarda jinsiy a'zolarini iliq suv bilan chayiladi (erkaklarda jinsiy olat iliq suvga solinadi).

6.Mo'neliklar bo'lmasa umumiy yoki mahalliy vanna qabul qilishiga bemorga yordamlashiladi.

7.Ko'rilgan choralar natija bermasa siydik qopini kateterlab, siydik chiqariladi.

6, SIYDIK QOPINI KATETERLASH TEXNIKASI

KERAKLI JIHOZLAR: Sudno, ko'za, kleyonka, taglik, kornsang, isitgich, suv.

KERAKLI XOM AShYo: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, instillagel, doka salfetka, steril qo'lqoplar, bir martalik steril kateter.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi va roziligi olinadi.

2. Qo'llar suyuq sovunda yuviladi, bir martalik qog'oz salfetkada quritiladi, toza qo'lqop kiyiladi.

3. Bemorni chalqanchasiga yotqizib, ostiga sudno qo'yiladi va chap qo'lda ko'zachadan suv quyib turib, o'ng qo'lda kornsangda olingan paxta sharcha yordamida osti yuqoridan pastga qarab toza bo'lguncha yuviladi va quritiladi.

4. Shpritsga tortilgan instillagel uretraga 3- 5ml miqdorida kiritiladi.(bu gel og'riqsizlantiruvchi, mikroblarga qarshi va yallig'lanishga qarshi ta'sir ko'rsatadi)

5. Steril qo'lqopni kiyib, chap qo'l bilan jinsiy lablar keriladi, o'ng qo'lda pinsetda olingan 1 martalik steril rezina kateter asta – sekin uretraga: ayollarda 4-5sm, erkaklarda esa 10 – 15 smgacha kiritiladi.

6. Kateterning tashqi uchi sudno ichiga yo'naltiriladi, kateterning tashqi uchida siydik paydo bo'lishi uni siydik qopida ekanligidan dalolat beradi.

7. Siydik qopi bo'shagach, kateter sekinlik bilan chiqarib olinadi.

8. Ishlatilgan barcha jihozlar zararsizlantiriladi.

9. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

7, AYOLLARDA KATETERIZATSIYA O'TKAZISH

Kerakli jihozlar: kushetka – 1 ta, kateter – 1 ta, pinset – 1 ta, lotok – 1 ta, sudno – 1 ta, klyonka – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, vazelin – 5 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi – 100 ml

Bajarish algoritmi:

1. Bemorga muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
2. Hamshira qo'llarini yuvib, steril qo'lqop kiyadi.
3. Bemorni muolajaga ruhan tayyorlanadi.
4. Bemor parda bilan to'siladi va qulay sharoit bilan ta'minlanadi.
5. Bemor chalqanchasiga orqasi bilan oyoqlarini tizza bo'g'imda bukib sonlarini kerib tepaga qarab yotishiga yordam beriladi.
6. Dumbalari ostiga taglik va kleyonka yoziladi.
7. Chap qo'li bilan jinsiy lablarni kerib, o'ng qo'lida korsangga doka sharcha qistirib siydik chiqaruv kanalini yuqoridan past tomon harakatlantirib jinsiy a'zolari zararsizlantiruvchi eritma bilan yuviladi.
8. Korsangga quruq steril doka olib shu tartibda tashqi jinsiy a'zolar quritiladi.
9. Doka sharchalar zararsizlantiruvchi eritmaga tashlanadi.
10. Pinset bilan steril kateterni olib shpatel yordamida unga steril vazelin surtiladi.
11. Chap qo'l bilan jinsiy lablarni kerib, o'ng qo'lda pinset yordamida kateterni ushlab siydik chiqarish kanalini tashqi teshigiga kiritiladi. Bu vaqtda kateterning tashqi uchi bemorning oyoqlari orasidagi lotokda bo'lsin.
12. Kateterni tashqi uchidan siydik chiqishi uning qovuqqa tushganligini bildiradi.
13. Siydik osonroq ajralishi uchun qorin devori orqali qovuq sohasini biroz bosiladi.
14. Ekish uchun siydik olish kerak bo'lsa steril probirkaning chetlarini alanga ustidan o'tkazib, so'ngra siydikni jinsiy lablarga tegizmasdan yig'iladi, to'lgandan so'ng ustini steril paxta bilan bekiladi.
15. Siydik ajralishi tugamasidan oldin asta sekin kateter chiqariladi va zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
16. Bemorning ostidan sudno olinadi.
17. Ichidagi kanalizatsiyaga to'kib o'zini zararsizlantiruvchi eritmaga bo'ktiriladi.
18. Kleyonka taglikni olib keyingi zararsizlantirish uchun qopga solinadi.
19. Qo'lqoplar yechib zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
20. Qo'llar yuviladi, quritiladi.
21. Bajarilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

8, ERKAKLARDA KATETERIZATSIYA O'TKAZISH

Kerakli jihozlar: kushetka – 1 ta, kateter – 1 ta, pinset – 1 ta, lotok – 1 ta, sudno – 1 ta, klyonka – 1 ta, Jane shpritsi – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, vazelin – 5 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi – 100 ml, paxta sharcha – 10 gr, borat kislotasi – 1 flakon

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o'rnatiladi.

2. Bemorga muolaja maqsadi va mohiyati tushuntiriladi. Bemor roziligi olinadi.
3. Bemorni muolajaga ruhan tayyorlanadi.
4. Kerakli jihozlar tayyorlanadi.
5. Bemor parda bilan to'siladi va qo'lay sharoit bilan ta'minlanadi.
6. Hamshira qo'llarini yuvib, steril qo'lqop kiyadi.
7. Bemor chalqanchasiga yoqlarini tizza bo'g'imda bukib sonlarini kerib tepaga qarab yotishiga yordam beriladi.
8. Bemor tagiga kleyonka, peleyonka solinadi va uning ustiga sudno qo'yiladi.
9. Erkaklarning tashqi jinsiy a'zolari tozalab yuviladi.
10. Olatning uchi barat kislotasi eritmasi yordamida paxta bilan artiladi.
11. Hamshira sterilizatoridan pinsent yordamida rezina kateterni o'ng qo'lga oladi.
12. Kateter uchi pinsent bilan, tashqi uchi o'ng qo'lning 4-5 barmoqlari orasida ushlanadi.
13. Kateter boshiga vazelin suriladi.
14. Hamshira chap qo'lining 1, 2, 3 barmoqlari erkak olatini olib boshi sal yuqoriga ko'tariladi.
15. O'ng qo'ldagi pinsentdagi kateter uchi tashqi siydik chiqaruv teshigiga kiritiladi.
16. Kateterning qovuqqa tushganligini uning tashqi uchidan suyuqlik chiqqanidan bilinadi.
17. Siydik to'liq chiqib bo'lganidan so'ng kateterning tashqi uchiga dezinfeksiyalovchi eritma solingan Janne shpritsi ulanadi.
18. Janne shpritsidagi eritma qovuqqa 20-30 ml yuboriladi.
19. Keyin shprits olinib kateter uchi pastga qaratilib uchidagi suyuqlik tog'oraga to'kiladi.
20. Kateter o'ng qo'lda sekin asta tortib olinadi.
21. Muolajadan so'ng bemor 20-30 daqiqa yotadi.
22. Bemorning umumiy ahvoli kuzatiladi.
23. Qo'lqoplar yechiladi, zararsizlantiriladi.
24. Muolaja bajarilganligi tibbiy hujjatlarga qayd etila

QON SURTMASINI TAYYORLASH

Surtmalar yogsizlantirilgan toza buyum oynalaridan tayyorlanadi, bu oynalar spirtli shisha ichiga solib saklanadi. Oyna toza latta bilan kuruk kilib artiladi, lekin uning yuziga barmoklar tekkizilmaydi. Xuddi shunday extiyotlik bilan oynaning cheti barmokdagi kon tomchisiga tarkaladi, bunda oyna yuzasi barmok terisiga tegmasligiga karab turish lozim.

Shundan keyin oyna chap kulning bosh va kursatgich barmoklari bilan shunday ushlanadiki, toki kon tomchisi kursatgich barmok yonida turadigan bulsin. Sungra jilollangan koplagicich oyna tor cheti bilan kon tomchisining chap tomonidan buyum oynasiga 45°S burchak ostida kuyiladi va asta sekin tomchiga yakinlashtiriladi.

Kon tomchisi koplagich oyna kirasi buylab tarkalغانidan keyin bu oynani chakkon va bir tekis, xarakat bilan bosh barmok tomonga suriladi. Yaxshi surtma yupka, tekis va yuzasi mayin bulish kerak. Surtmani 2ta tayyorlash tavsiya etiladi. Surtma kurib bulgandan keyin unga maxsus kalam bilan bemorning familyasi yozib kuyiladi. Trambotsitlarni sanab kurish uchun surtma olinayotgan bulsa, bu xolda unga 1tomchi mag'niy sulfat eritmasi tushirilgandan keyin igna sanchib teshiladi. Surtmalar shu eritma bilan aralashgan kondan tayyorlanadi.

BURUNDAN SURTMA OLISH USULLARI

Burundan surtma adenovirus infeksiyalarni tekshirish maksadida olinadi
-Olish usuli kuyidagicha:

Steril tampon xamda probirka tayyorlash kerak

Bemor stulga boshini orkasiga egilgan xolda utkaziladi.

Probirka chap kulga olinib ung kul bilan asta sekin tampon chikariladi.

Chap kul bilan bemor burnining uchi sal kutarilib, ung kul bilan tampon aylanma xarakat kilgan xolda ichki burun yo'ligacha avval bir tomonlama sung 2 chi tomonlama kiritiladi.

Burun ichki yo'lidan olingan tampon asta sekinlik bilan probirkaga kiritiladi, probirka devoriga tegmasligi kerak.

Burundan olingan surtmaga yo'llanma yezilib bemor ismi va familiyasi, olingan kuni va olishdan maksad yeziladi

Davolash muassasasi nomi yozilib laboratoriyaga tekshirish maksadida yuboriladi.

QONNI EKMAGA OLISH TARTIBI

Ko'pgina yuqumli kasalliklarni tashxislashda qonni ekmaga olish muhim ahamiyatga ega. Amaliyot xodimlari salmonellyozlar (salmonellyozlarning tarqalgan shakli, ich terlama va A va V paratiflar)da qon ekmasini gemokultura, kokklar chaqiradigan kasalliklar (sepsis, meningokokkemiya)da qon sterillikga, brutsellyozda esa GGB deb atashadi. Qon ekmasi qaysi kasallikda olinishidan qa'tiy nazar olish tartibi bir xil. Antiseptika qoidalariga amal qilgan holda bilak venasidan vrach ko'rsatmasiga ko'ra ma'lum miqdorda qon olinadi. Qon olishdan oldin xona kvarslanadi muhit saqlangan muhit qo'l yordamida 36-37°S ga isitiladi va spirtovka yoqib qo'yiladi. Qon olingan shprints o'ng qo'lda tutilib, chap qo'ldagi muhit saqlangan flakon og'zi (paxtali tampon) o'ng qo'lning uchi va beshinchi barmoqlari yordamida ochilib alanga ustida qon flakon devori orqali muhitga qo'yiladi. So'ngra flakon og'iz devorlari va paxtali tampon termik zararsizlantirib flakon yopilib termostatga qo'yiladi va bakteriologik laboratoriyaga yuboriladi. Idishni laboratoriyaga yuborishdan oldin uning qog'oziga ismi, familiyasi, yoshi, olingan vaqti, diagnozi yozilishi shart. ESLATMA: O'zbekiston Respublikasi SSV №292 buyrug'iga asosan ambulatoriya sharoitida 3 kundan ortiq isitma qilgan bemorlardan qon gemokulturaga olinishi shart. Kasalxonada esa TPK gumon qilinganda kasallik davomiyligi va tana harorati oshishi

davridan qat'iy nazar maxsus davo o'tkazmaslikdan oldin 3 kun ketma-ket qon gemokulturaga olinishi kerak.

1. ANAFILAKTIK ShOKDA ShOShILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

Kerakli jihozlar: jgut, isitgich, muz xaltacha.

Xom ashyo: shprints 5 ml, paxta to'pchalar, etil spirti (70% -50ml), dimedrol 1% - 1 ml, prednizolon (30 mg), eufillin 2,4% - 1 ml, Adrenalin gidroxlorid 1% - 1 ml.

Bajarish algoritmi:

Yuborilayotgan dori moddasining yuborilishi to'xtatiladi.

Bemor boshini biroz pasaytiriladi va yonga buriladi, oyoqlarini esa ozgina ko'tariladi.

Preparat yuborilayotgan joydan (venadan) yuqoriga jgut bog'lanadi, agar mushak orasiga yuborilayotgan bo'lsa, o'sha joyga muz xaltacha qo'yiladi.

Bemorni issiq qilib o'raladi, oyoq – qo'llariga isitgichlar qo'yiladi.

Shifokorga xabar beriladi va uning ko'rsatmasiga asosan:

Dimedrol 1% - 1 ml mushak orasiga,

Prednizolon 30 mg vena ichiga yuboriladi.

Nafas qisishi kuzatilganda shifokor ko'rsatmasiga asosan:

Eufillin 2,4% - 1,0 ml vena ichiga yuboriladi.

Namlangan kislorod beriladi.

A/B pasayishi kuzatilganda shifokor ko'rsatmasiga asosan:

Adrenalin gidroxlorid 1% - 1,0 ml vena ichiga yuboriladi.

Bemorda beixtiyor peshob va najas ajralishi kuzatilsa, uning ostini tozalanadi, yuviladi, oqliqlari almashtiriladi.

Bemor doimo kuzatib turiladi: A/B, puls, nafas olishi nazorat qilinadi.

Bemor ahvoli yaxshilangandan so'ng dori preparatlarini kasallik tarixi davolash varog'iga asosan yuboriladi.

2. EShAK YeMI – KRAPIVNITSADA ShOShILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

- Zudlik bilan allergenni organizmga ta'sirini to'xtatish.
- Antigistamin preparatlari, tabletka yoki 1ml in'eksiya ko'rinishida.
- Natriy tiosulfat v/i
- Allergolog maslaxati.

3. KVINKE ShISHIDA ShOShILINCh YoRDAM KO'RSATISH.

- 1.0,1% adrenalin eritmasidan 0,3-0,5 ml teri ostiga.
- Antigistamin preparatlari m/o-2ml.
- Prednizolon 60-90 mg m/o yoki v/i
- Laziks 80mg v/i
- Bronxospazmda 2,4% eufillin eritmasini-10 ml fiz eritmada v/i
- Bemorni зудlik bilan kasalxonaga yotkazish.

Hamshira parvarishi

1) Hamshirani simptomatik parvarishi

(1) Og'riqda parvarish: bemorni oyoq-ko'llarini issik kiilib va ularni 20 S ko'tarish kerak, issik kompersni payga qo'yish. Fizioterapevtik muolajalarni bajarish. Shifokor muolajalarini kilmok, dori va ine'ksiyalarni, bemorga ko'ltik tayok bilan yurishi xam tavsiya qilinadi va yana o'tkir boskichda bemorga fizqo'ltura kompleksi (LFK)- o'zini ukalashini o'rgatish kerak. Bemorga xar doim revmatizm, artrit kasalligida harakat va ukalash ishlari olib borishini tushuntirish kerak.

(2) Haroratda parvarish bemorga yakin kishi xonani havosini va haroratini normallashtirishi, bemor harorati va xona haroratini tekshirish, bemorni grelka bilan isitish, kiyimlarini terlagan paytda almashtirish kerak. Muzli xaltachani boshga qo'yish kerak, harorat varag'iga xaroratini belgilab qo'yish, harorati ko'tarilganda haroratni pasaytiruvchi dorilar qilinadi. Shifokor nazoratida antibiotiklar terapiyasini o'tkazish kerak. Pul'sni, qon bosimini, og'iz bo'shlig'ini tekshirish kerak va uning darajasini va depressiyasini o'tkir xolatda immobilizatsiya qilish kerak. Bemorni o'zini parvarish qilishini o'rgatish kerak.

(3) Bemorni ishini yo'qotish xavotirini oldini olish

Bemor bilan yaxshi bo'lishini aytib turish, bemorga qarindoshlari boriligini va yordam berishini, yangi ishni tushuntirish kerak. Ishxonadan ishchilar kelib, yangi ishni tushuntirib ketish. Iloji boricha psixolog bilan birlashish. Bemorni tinchlantirib sedativ preparatlarini shifokor nazoratida qabul qilish.

4) Turmushda xam xar kuniga yordam berish

Xar kunda bemorga yordam berish va revmatizm bilan og'rigan bemorni davolab, reabilitatsiya ishlarini olib borish. Kasalni birinchi o'rinda psixologik nazarda qo'llab-quvvatlash, harakat aktivligini ko'p takrorlash orqali harakatlantirish.

5) Psixologik yordam

Bemorga psixologik nazardan uni kasalligini davolash mumkinligini tushuntirish. Agarda bemorda sog'ayish belgilari paydo bo'lsa, unda kasalligini davolash mumkinligini to'g'risida tushuncha paydo bo'ladi. Bu reabilitatsiya ishlarini davolanishning oxirigacha olib borish kerak.

Bemorlarni o'zini mustaqil parvarishlash qo'layliklarni o'rgatish.

1. Ko'rgazmali qurol yordamida harakat mashqlarni o'qituvchi namoyish qiladi.
2. O'quvchilar o'zaro hamshira va bemor rollariga bo'linadilar, hamshiralik ijro etayotgan bemor rolini ijro etayotgan o'quvchiga qo'llanma beradi.
3. Navbatma-navbat rollar almashinadi, oxirida instruktaj o'tish xaqida fikr almashinadi.

1) Harakat faolligini ushlab turish xaqida ko'rsatma

Imkoniyat boricha bo'g'im harakatlarini qo'llab-quvvatlanadi va sustlashgan mushak kuchlari yo'qotiladi. Buning uchun izometrik mashqlar usullar xam bor, shunda

bemorni xolati inobatga olgan xolda, harakat mashqlarini doimo va oz-ozdan olib boriladi.

(1) Kunda bir necha bor imkoniyat boricha qo'l va oyoq bo'g'imlarni harakatlantirib turish kerak. Bo'g'imlarni og'riq borida xam iloji boricha harakatlantirish kerak.

Agar mashqlarni og'riq yo'q joyda bajarilsa, bu bo'g'im harakati chegaralanishida olib keladi. Shuning uchun og'riq sezgunga qadar bajarish yaxshi natija beradi.

(2) Katta bemorni kuchli og'riqlar bezovta qilganda xam muskul kuchni "Izometrik mashqlar" yordamida mustaxkamlanadi. Izometrik mashqlar bo'g'imlarga yaxshi ta'sir qiladi. Shuning uchun katta kuchli og'riq bo'lganda xam o'tkaziladi.

(3) Revmatizm bo'lgan bemorlarda mashqlarni o'tkazishda butun tanadagi bo'g'imlarni harakatlarga keltirish orqali erishiladi. Bo'g'imni harakatga keltirish mashqlarini xar kuni ozginadan o'tkazish mumkin.

(4) Shuningdek "Mos yuklama darajasi bilan" mashqlarni bajarish zarur. Agar yuklamaga mos xolda mashqlar bajarilmasa suyaklar noziklashadi, shuning uchun mashqlarni amalga oshirayotganda yengil gantellar va arqonlardan foydalaniladi.

(5) Gurux mashqlari

Shuningdek mashqlarni amalga oshirish usulida bo'g'imga ta'sir qilish iliq basseynlarda amalda oshirish mumkin.

(6) Qomad va odimlash, kundalik turmushdagi faolligi.

Kundalik turmushda mustaqil bajariladigan faoliyatlar amalga oshirilishi nazorat qilinadi (vanna qabul qilish, ovqatlanish, ajratish ishlari va xokazo) va o'z xolatini tushunishi.

(7) Qo'pol bo'yin harakatlarini bajarmaydi. Juda og'ir xolatlarda bo'yin umurtqalari chiqib ketishi xolatlari juda ko'p uchramokda.

1. O'qituvchi qo'ltik tayoq va yurish moslamasini qo'llashni ko'rsatib beradi.

2. O'qituvchilar o'zaro tibbiyot hamshirasi va bemor rolini taqsimlashadi, hamshira rolini ijro etayotgan o'quvchiga qo'llanma beradi.

3. Qo'ltik tayoq va yurish moslamasi qo'llanmasi.

2) Yurish xaqidagi uslubiy qo'llanmani ko'ltik tayoq va yurish moslamasi yordamida o'rgatish. Qo'ltiq tayoqlar T shaklida, lofstrenda tayog'i va to'rt oyoqli suyanchiq turida bo'ladi. Foydalanayotganda qo'ltiq tayoqni bemor bo'yiga moslashiladi.

Qo'llash davomida bemorga quyidagilar tushuntiriladi: yurish moslamasini qo'llash va to'g'ri foydalanish kuzatiladi. Qo'ltiq tayoqdan quyidagicha foydalaniladi: qo'ltiq tayoq va qo'ltiq osti chuqurchasi

orasida 2-3 barmok oralig'ida masofa qoldirib, ko'krakka qo'ltiq tayoq bosiladi.

Qo'ltiq tayokdan noto'g'ri foydalanilganda qo'ltiq osti soxasini jaroxatlash mumkin.

Tik turganda muskul soxalarida og'riq va og'irlik sezilganligi, terida qizarish va og'riqlar bor-yo'qligi og'irlikning ta'sirida oyoq bo'g'imlarida charchoq va og'irlik xolatini keltirib chiqarishini kuzatib boriladi. Bemorlarni yuqoridagi belgilarni kuzatishga e'tibor berishi tushuntiriladi. Bemor qo'ltiq tayoqqa ko'nikkuncha kuzatib boriladi va xar daqiqada uni ushlab qolishga tayyor turiladi.

1. 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.

2. PULS TEZLIGINI HISOBLASH:

Kerakli jihozlar:sekundomerli soat, ruchka, tomir urishning grafik tasvirini qayd qiluvchi 004 – shakl varaqa, kasallik tarixi, sochiq yoki salfetka.

Kerakli xom ashyo:sekundomerli soat.

Muolajani bajarish:

- 1.Pulsni bilak oldi yuzasida bir barmoq asosida bilan arteriyasidan aniqlaniladi.
- 2.Muskullar va paylar tarangligi paypaslashga xalaqit bermasligi uchun ayolning qo'li bo'sh qo'yiladi.
- 3.Tekshiruvchi ayolning qo'lini o'ng qo'lning barmoqlari bilan bilak – kaft bo'g'imi sohasida bo'shgina ushlanadi va o'ng qo'l bilan tekshiruvchining yuragi satxiga qo'yiladi.
- 4.Birinchi barmoqni tirsak tomoniga, 2-3-4 barmoqlar esa bilak tomoniga bosiladi.
- 5.Pulsatsiya qilayotgan arteriyani uchala barmoq bilan paypaslab, uni bilak suyagining ichki tomoniga bosiladi.
- 6.Tomir urishini kamida 30 sekund sanab, olingan raqam 2 ga ko'paytiriladi.

Eslatma: Pulsning sekinlashuvi bradikordiya, tezlashuvi taxikardiya deyiladi.

Pulsni – chakka, son va uyqu arteriyasidan aniqlash mumkin.

Pulsni tezlashgnligi ko'p xolatlarda ichki a'zolarida qon ketayotganligini yoki xaroratni ko'tarilganligini bildiradi.

3. ARTERIAL QON BOSIMINI ANIQLASH.

Kerakli jihozlar:tanometr, fonendoskop, bemorning shaxsiy kartasi yoki tarixi, 0,5 %li xloramin eritmasi, sochiq yoki salfetka.

Kerakli xom ashyo:tanometr, fonendoskop.

Muolajani bajarish:

- 1.Arterial bosimni o'lchash uchun ayol yotgan yoki o'tirgan xolatda bo'ladi.
- 2.Bemorning chap qo'li yelkasigacha ochiladi.
- 3.Bemorning qo'li kravatga yotgan yoki stulga o'tirgan xolda kaft yuqoriga qilib qo'yiladi.

4. Tanometr manjetining havo yuborish naychasi pastga qaratib olinadi.
5. Bemorning qo'liga tirsak bo'g'imidan 2-3 sm yuqoridan manjet sal bo'shroq qilib o'raladi.
6. 2-3 barmoqlar yordamida bemorning tirsak bo'g'imidan yelka arteriyasining urishi topiladi.
7. Tomir urgan joyga fonendoskopni bosmasdan qo'yilib, eshituv naychasi quloqqa ulanadi.
8. Vintni berkitib ballon yordamida manjetkaga havo yuboriladi.
9. Vint sekinlik bilan ochilib, havo chiqariladi.
10. Havo chiqarish bilan fonendoskopdan arteriya devorlaridan tomir urishi eshitaladi bu sistolik bosim.
11. Keyinchalik havo chiqishi davomida tovushlar to'xtaydi – bu diastolik bosim.
12. Tovushlarning eshutilgan va eshutilmasdan qolgan joylaridagi sonlar yozib olinadi.
13. Vint to'liq ochilib, manjetka ichidagi havo chiqariladi.
14. Manjetka monometr ulangan rezina naychadan ajratiladi.
15. Manjetka bemor bilagidan olinadi.
16. Arterial bosim baland bemorlarda har ikkala qo'lda o'lchanadi. Olingan ma'lumotlar shaxsiy varaqasiga yoziladi.

Eslatma: Yurakning qisqarishi va bo'shashi natijasida qonning tomir devorlariga ko'rsatilgan bosimi A/B deyiladi. Qon bosimini bir vaqtda qayta-qayta ko'arib tushirib o'lchab bo'lmaydi, sababi A/B ning ko'rsatgichi o'zgaradi.

4. SUN'IY NAFAS BERISH TEXNIKASI:

Kerakli xom-ashyo: bir marotaba ishlatiladigan o'ramli salfetaklar, doka salfetka.

Bajarish algoritmi:

“Og'izdan og'izga” sun'iy nafas berish usuli.

1. Bemorning boshini orqaga ko'proq engashtirib, chalqancha yotqiziladi. Buning uchun bemorning kuraklari ostiga bolishga o'xshatib yumaloqlangan kiyimbosh yoki adyol qo'yiladi.

2. Bemor burnini barmoqlar bilan qisiladi, og'ziga doka yoki ro'molcha yopiladi va chuqur nafas oladi, bemorning og'ziga lablarini jips qo'yib, uni qamrab oladi va biroz kuch bilan havoni bemorning og'ziga puflaydi.

3. Bemorning ko'krak qafasi harakatlari diqqat bilan kuzatiladi. Ko'krak qafasi ko'tarilgandan keyin bemorning yuzini yon tomonga buriladi va passiv nafas chiqarish uchun sharoit yaratiladi.

“Og'izdan burunga” sun'iy nafas berish usuli.

1. Bir qo'l bilan bemor boshini peshonasidan orqaga engashtiriladi, ikkinchi qo'l bilan iyagidan ushlanadi va pastki jag'ni yuqoriga ko'tarib og'zi berkitiladi.

2. So'ngra chuqur nafas olib, lablar bilan burunni qamrab olib jadallik bilan nafas puflanadi.

3. Birinchi ikki marta havo yuborilgandan so'ng yordam beruvchi o'z yuzini yon tomonga qaratadi va o'pkadan havo chiqib ketishi ta'minlanadi.

4. Yurak faoliyati bo'lmaganda dastlabki ikkita puflashdan so'ng yurakning yopiq massaji boshlanadi, parallel ravishda quyidagi tezlik bilan o'pkaning sun'iy ventilyatsiyasi o'tkaziladi quyidagi chastotalarni inobatga olgan holda:

- Kattalarga har 5 sekunda 1 puflash;
- Bolalarga har 4 sekunda 1 puflash;
- Go'daklarga har 3 sekunda 1 puflash;

Sun'iy nafas berilgandan so'ng tezlikda bilak, son, uyqu arteriyalarida pulsning bor yoki yo'qligi tekshiriladi.

5. YuRAK BILVOSITA MASSAJ QILISH TEXNIKASI:

Yurak bilvosita uqalanganda yurakning to'sh suyagi bilan umurtqa pog'onasi o'rtasida bosilishi tufayli qon katta va kichik qon aylanish doirasi-ning yirik tomirlariga itariladi va shu tariqa qon aylanishi va hayotiy muhim a'zolar funksiyasi sun'iy ravishda quvvatlab turiladi.

1. Bemorni qattiq o'ringa (pol, stol) chalqancha yotqiziladi.

2. Yordam beruvchi bemorning chap yoki o'ng tomoniga o'tadi, bir qo'l kaftini to'sh suyagining pastki uchdan bir qismiga, ikkinchi qo'l kaftini birinchisining orqasiga qo'yadi, qo'llar tirsak bo'g'imidan bukilmaligi kerak. Barmoqlarni ko'krak qafasiga tekkizilmaydi.

3. Yordam ko'rsatayotgan odam to'shni turtkisimon bosib, uni umurtqa pog'onasi yo'nalishi bo'yicha 3-5 sm chuqurlikkagacha bosadi.

4. Yurakni bilvosita uqalash bir daqiqada 80-100 marotagacha olib boriladi.

Havo puflash va ko'krak qafasi bosilishining universal nisbati 2:30ni tashkil kilishi kerak

6. OKSIGENOTERAPIYA O'TKAZISH

KISLOROD YOSTIQCHASI ORQALI KISLOROD BERISH

KERAKLI JIXOZLAR: Kislorod yostiqchasi, munshtuk, iliq suv.

KERAKLI XOM AShYo: doka salfetka (15sm x 20sm)

BAJARISH ALGORITMI:

1. Kislorod yostiqchasi markazlashgan kislorod manbai orqali to'ldiriladi, buning uchun munshtukni yechib, rezina naycha vinteli ochiq holda kislorod manbaiga ulanadi va toza kislorod bilan to'ldiriladi, vintel yaxshilab yopiladi.

2. Naychaga munshtugi kiydiriladi va namlangan doka salfetka o'raladi (quruq kislorod nafas yo'llarining shilliq qavatlarini quritib, kuydirmaligi uchun).

3. Kislorodni berishdan oldin bemorni nafas yo'llarining o'tkazuvchanligi tekshiriladi (balg'am yoki qusuq massalari tiqilgan bo'lsa, nafas yo'llari tozalanadi).

4. Kattalarda munshtuk og'iz yoki burunga zich qo'yiladi (bolalarda og'iz – burun aralash 3- 4sm masofada qo'yiladi).

5. Naychadagi kran asta – sekin ochiladi, yostiqchadagi yuqori bosim natijasida kislorod yostiqchadan chiqadi va nafas yo'llariga kiradi, kislorod tezligi vintel orqali boshqariladi.

6. Yostiqchadagi bosim pasaygan sari yostiqning naychaga qarama – qarshi burchagi buklanib bor kislorodning hammasi siqib chiqariladi.

7. Muolaja tugagach munshuk yechiladi va 70% etil spirtida 2 marta artiladi.

ESLATMA: bitta kislorod yostig'i 4 – 7 daqiqaga yetadi, zarur hollarda uni boshqa kislorod yostig'i bilan almashtiriladi yoki qayta kislorod bilan to'ldiridadi.

7. 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

8. EKG TUSHIRISH TEXNIKASI

Harakatlar ketma – ketligi	Bajarilishi
EKG apparatini tayyorlash	- Avval tarmoqlar pereklyuchateli ko'rsatkichini "0" holatga keltirib, keyin elektrokardiografni yoqish. - Yozuv uchun qog'oz borligini tekshirish. - Apparat perosini qog'oz lentasining o'rtasida joylashadigan qilib rostdash va uni o'chirish.
Bemorning holati	Bemordan beligacha yechinishni, elektrodni qo'yish imkoniyati bo'lishi uchun oyog'ining boldir qismini ochishni va kushetkaga yotishini so'rash.
Elektrodlarning tana sohalari bilan bo'ladigan kontaktini oldindan ta'minlash	- Kontakt yaxshi bo'lishi uchun elektrodga maxsus gel surtish hamda ular qo'yiladigan sohalarni spirt bilan artish va zarur bo'lsa tuklardan tozalash. Shu bilan birga osh tuzli yoki sovunli suvga botirilgan marlili salftkarni bilak va boldirning ichki – tekis mushakli sohalarga qo'yish. - Elektrodni salftka qo'yilgan sohalarga rezina bintlar bilan mahkamlash. - Bintlarni elektrod va terining kontakti yaxshi bo'lishi uchun tarang tortib, (qo'l va oyoqlarda qon aylanishini yomonlashtiradigan darajada emas) bog'lash. - Har bir elektrodni shtiri orqali elektrokardiografning shtepseliga tutashtirish.
Elektrodlarni biriktirish	Birinchi navbatda oyoq va qo'llarning elektrodlarini tutashtirish. Buning uchun shtirlar quyidagicha biriktiriladi - Qizil ranglisi o'ng qo'lning bilak sohasiga. - Sariq ranglisi chap qo'lning bilak sohasiga.

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Yashil ranglisi chap oyoqning boldir sohasiga. - Qora ranglisi o'ng oyoqning boldir sohasiga. - Keyin ko'krak elektrodleri tutashtiriladi - V1- to'shning o'ng cheti IV qovurg'alar oralig'ida. - V2- to'shning chap cheti IV qovurg'alar oralig'ida. - V3- V2 va V4ni birlashtiruvchi chiziqning o'rtasida. - V4- chap o'rta o'mrov chizig'i bo'ylab V qovurg'a oralig'ida. - V5- chap oldingi qo'ltiq osti chiziq bo'ylab V4sathida. - V6- chap o'rta qo'ltiq osti chiziq bo'ylab V4 va V5 sathida. |
|--|---|

9. GEYMLIX USULI.

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'iz bo'shlig'i sanatsiyasi.

10. 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.

Kateterlashning qo'lay sohalari: tirsak buklami venalari, kaft venalari va to'piq usti venalari.

Kerakli anjomlar: 10-20 ml xajmdagi shprints, dori moddasi yoki eritmali sistema, 70° li spirt, paxta, salfetka, jgut, venoz kateter.

Bajarish algoritmi:

1. Qo'llar va punksiya soxasiga xuddi venopunksiyadagidek ishlov beriladi.
Bemorning tirsagi ostiga yostikcha kuyib, tirsak bug'imining maksimal yozilishiga erishiladi;
2. Kateterlash taxmin kilinayotgan soxa yuqorisiga jgut qo'yiladi (teri ustidan emas);
3. Bemorga kaftini bir necha marta musht qilib, ochib-yopish taklif kilinadi;
4. Kateterlash sohasiga 70° spirt shimdirilgan paxta bilan ishlov beriladi;
5. Kateterni steril o'ramdan ochib olinadi;
6. Kateter igna ichida bo'lganda: venani igna bilan punksiya kilinadi va ignani chikarib olib, kateter qoldiriladi. Bunda igna diametri kateterdan ko'ra kattaroq bo'lgani uchun punksiya qilingan joyning o'rni biroz qonab turishi mumkin;

7. Kateter igna ustida bo'lganda: venani igna bilan punksiya kilingandan so'ng uning uchini yana 3-5 mm ichkariga kateter vena ichiga kirishi uchun kiritiladi;
8. Kateterni vena ichiga yanada kiritiladi va ignani chikarib olinadi;
9. Kateterga shpirtsni ulab dori moddasini yuborish, unga sistemani ulash yoki vaktincha uning qopqog'ini berkitib qo'yish mumkin.

11.QON KETISH:

Qon ketishni vaqtinchalik to'xtatish

Bir qancha usullari mavjud:

1. Bosib turuvchi bog'lam. Bu usul vena va kichikroq arteriyalardan qon oqishida uni vaqtincha to'xtatish uchun qo'llaniladi. Bunda steril doka bir necha qavat qilib qonayotgan sohaga qo'yiladi va ustidan yana steril doka bilan mahkam o'raladi.

2. Oyoq-qo'lni bo'g'imidan bukish. Taqim, chov, son, yelka arteriyasi, chov bo'g'imidagi son arteriyalari jarohatlanganda yuz beradigan qon oqishini, ba'zan oyoq-qo'lni maksimal bukish yoki bog'lab tortib qo'yish yo'li bilan to'xtatish mumkin.

3. Jarohatda tomirni bosib turish. Sizib chiqayotgan qon tomiri bosilib, to'xtatiladi.

4. Jarohatni zich tamponlash. Buning uchun tampon olinib, jarohatga birin-ketin va zich qilib biriktirish orqali qon to'xtatiladi. Odatda, bu usul burundan qon ketganda qo'llaniladi.

5. Qonab turgan tomirga qisqich qo'yish. Oyoq-qo'l, chanoq, qorin bo'shlig'ida chuqur joylashgan tomirlardan oqayotgan qon qisqich qo'yib to'xtatiladi.

6. Tomir bo'ylab bosib turish. Bu usulda ayrim yirik arteriyalardan oqayotgan qonni to'xtatishga tomirga yaqin joylashgan nuqtalar orqali suyaklarga bosish yo'li bilan erishiladi.

7. Jgut bog'lash. Bu ayniqsa, arterial qon ketishni to'xtatishda asosiy usul hisoblanadi. Arterial qon ketishida jgut jarohatga nisbatan yuqori tomonga qo'yiladi. Jgut bog'lashdan oldin terini qisib qo'ymaslik uchun oyoq yoki qo'lga sochiq, bint o'raladi. Jgut cho'zilib, oyoq yoki qo'l atrofida aylantiriladi. Jgut o'ramlarining kesishmay, balki yonma-yon joylashishiga e'tibor berish zarur. Jgut uchlari mahkamlanadi va uning o'ramlaridan birining tagiga yozilgan qog'oz qistirib qo'yiladi. Jgut 2 soatdan ortiq qo'yilmasligi kerak, aks holda anaerob infeksiyalar rivojlanishiga va to'qimalar o'lishiga sabab bo'lishi mumkin. Arteriyaga qo'yilgan jgut to'g'ri bog'langanda oyoq yoki qo'lning undan chetroqdagi qismi oqaradi, jgutdan pastda puls yo'qoladi, qon oqishi to'xtaydi.

Qon ketishini uzil-kesil to'xtatish

Mexanik, fizik, kimyoviy va biologik usullari mavjud.

Bunda tomirlar ushlab olinib tikiladi. O'sha joyga muzli xaltacha qo'yiladi, bu usul asosan, kapillyarlardan qon ketganda qo'llaniladi.

Elektrokoagulyatsiya – elektrokoagulyator yordamida qon ketib turgan mayda tomirlar koagulyatsiya qilinadi. Ayrim vaqtlarda issiq fiziologik eritmadan ham foydalaniladi.

Tomirlarni toraytiruvchi, qon ivish tizimiga ta'sir qiluvchi vositalar beriladi. Gemostatik vositalarni mahalliy va umumiy qo'llash mumkin. Qon, uning elementlari, plazma quyish ham yaxshi natija beradi.

12. SHIKASTLANGAN BO'G'IMG'A SHINA QO'YISH TEXNIKASI:

Kerakli xom-ashyo : paxta, sochiq, bint.

Bajarish algoritmi:

Immobilizatsiya - shikastlangan soha yoki gavdaning qaysidir bir qismini qimirlashini bartaraf qilish uchun tinch holat yaratish. Immobilizatsiya shikastlangan sohaning qimirlamaydigan bo'lishini ta'minlab, og'riqni kamaytiradi, shok rivojlanishi, yumshoq to'qimalar va ichki a'zolarining qo'shimcha shikastlanishi, yopiq sinishning ochiq sinishga aylanishi va jarohatda infeksiya rivojlanishining oldini oladi.

Transport shinalarini to'g'ri qo'yish va asoratlarning oldini olish uchun quyidagi qoidalarga rioya qilish kerak:

1. Shinani bevosita hodisa ruy bergan joyning o'zida qo'yiladi.
2. Shikastlangan kishining ust-boshlari va oyoq kiyimlarini yechib olish tavsiya etilmaydi, chunki bu og'riqdan ortiqcha azob chekish bilan birga, qo'shimcha shikastlanishga ham sabab bo'lishi mumkin.
3. Shinani yalang'och badanga qo'yish mumkin emas, uning tagidan biron-bir yumshoq material qo'yiladi (paxta, sochiq).
4. Shinani qo'yishdan oldin qon oqishini to'xtatiladi, jarohatga aseptik bog'lam quyiladi va analgetiklardan in'eksiya qilinadi.
5. Shina qo'yishdan oldin shikastlangan qo'l-oyoqni mumkin qadar fiziologik holatga keltiriladi.
6. Qo'yilgan shina shikastlangan joy bilan birgalikda unga yaqin ikkita bo'g'imni (shikastlangan joyning yuqorisi va pasti) immobilizatsiyalanadi.
7. Yopiq sinishlarda shinani qo'ya turib, shikastlangan oyoq yoki qo'lni o'z o'qi bo'yicha ko'p kuch sarflamasdan ehtiyotlik bilan tortib turiladi hamda tortib turishni bog'lam batamom qo'yib bo'lguncha davom ettiriladi.
8. Shina qo'yilgan kishini zambilga olib yotqizilayotganda shikastlangan qo'l-oyoqni yoki gavda qismini ehtiyotlik bilan ushlab turiladi.

13. KRAMER SHINASIDAN FOYDALANISH

Kerakli jixozlar: Kramer shinasini.

Kerakli xom-ashyolar: paxta, bintlar.

Bajarish algoritmi

Kramer shinasini qo'l uchun ko'proq qo'llaniladi. Kramer shinasini qo'lga qo'yish uchun bosqichda bajariladi:

- 1) qaerga shina qo'yiladigan bo'lsa, gavdaning o'sha joy formasi bo'yicha uni modellashtirish, masalan, yelka suyagi singanda shina sog' tomondagi kurakning ichki chetidan boshlanishi va shikastlangan tomondagi barmoqlar uchidan 2-3 sm ortiqcha bo'lib turishi kerak. Modellashtirishni boshlashdan oldin kurak suyagi chetidan to yelka

bo'g'imigacha bo'lgan masofa o'lchanadi va shina shu joyidan to'g'ri burchak qilib egiladi. Shundan keyin shinani yana sog' qo'lga o'lchab, kerakli tuzatishlar qilinadi;

- 2) shinaning ichki yuzasini paxta qavati bilan qoplab, bint bilan mahkamlanadi;
- 3) shinaning o'zini to'g'ridan-to'g'ri qo'yish. Uni mahkamlash uchun bint ishlatiladi.

14.DITERIXS SHINASIDAN FOYDALANISH

Kerakli jixozlar: Diterixs shinasi.

Kerakli xom ashyolar: paxta, bintlar.

Bajarish algoritmi

Diterixs shinasini son suyagi, chanoq-son va tizza bo'g'imlari shikastlanganda qo'llaniladi. To'piqlarning sinishi, boldir-tovon va tovon-panja shikastlanishida qo'llash tavsiya etilmaydi.

Diterixs shinasi to'rt qismdan iborat: tovon qismi, tashqi qismi (katta o'lchamli), ichki qismi va ipli halqasi bor chillak-burama.

Diterixs shinasini qo'yish qoidalari:

1. Shinaning tovon qismi oyoq panjasining tovon yuzasiga 8-simon bog'lam bilan mahkamlanadi (oyoq kiyimi olinmasdan).
2. Shinaning tashqi qismi shunday mahkamlanadiki, qo'ltiq ostidan boshlangan shina oyoq panjasining tovon yuzasidan 8-10 sm chiqib tursin.
3. Shinaning ichki qismi oraliqqa taqalib turadi, oyoqning ichki yuzasi bo'ylab qo'yiladi va shina tovon qismining metall quloqchasi ichidan o'tkaziladi.
4. Suyak turtib chiqqan joylarga (to'piqlar, yonbosh suyagining katta ko'sti va qirras) paxtadan taglik qo'yiladi.
5. Bintni aylantirib o'rash bilan shina boldir, son, qorin va ko'krak qafasiga mahkamlanadi.
6. Burama yordamida tortiladi. Chillak-burama shina tashqi qismining chiqib turgan joyiga o'rnatiladi.

15.ME'DANI YUVISH TEXNIKASI:

Kerakli jihazlar: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 xom-ashyo: 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. Yuuvishni 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 salfetka bilan artib, og'zini chayish uchun suv beriladi.
21. Bemorning jismoniy va ruhiy xotirjamligi ta'minlanadi.
22. Yuuvindi suvlarning birinchi porsiyasidan 200 ml ni tahlil qilish uchun bakteriologik laboratoriyaga yuboriladi (vrach ko'rsatmasiga binoan)
23. Me'dadan chiqqan yuvindi suvlar zararsizlantiriladi (1: 5 nisbatda quruq xlor ohagidan sepiladi).
24. Parvarish jihozlari va himoya kiyimlarini almashtirib zararsizlantiriladi.

Eslatma:

- Yuuvindi suvlar tarkibida qon laxtalari ko'rinsa, 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'sirlantirilib, qustiriladi.

16. TOZALOVCHI HUQNA O'TKAZISH

Kerakli jihozlar: kushetka – 1 ta, Esmarx krujkasi – 1 ta, rezina nay – 1 ta, uchlik – 1 ta, tog'ora – 1 ta, lotok – 1 ta, pinset – 1 ta, shtativ – 1 ta, kleyonkali fartuk – 1 ta, kleyonka – 1 ta, shpatel – 1 ta, suv termometri – 1 ta

Kerakli xom ashyolar: suyuq sovun – 1ml, qog'oz sochiq – 20 sm, steril qo'lqop – 1 ta, salfetka – 1 to'plam, vazelin – 50 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi – 100 ml

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 xalat, kleyonkali fartuk va qo'lqop kiyadi.
6. Esmarx kurshkasiga 1,5-2 litr suv solinadi.
7. Esmarx kurshkasini shtativga poldan 1 metr balandlikka osiladi.
8. Uchlikka vazelin surtilib sistemaga ulanadi.
9. Kushetka ustiga klyonka to'shaladi. Naycha uchida havo qolmasligi uchun uchlik pastga qaratilib Esmarx krushkasi yuqoriga ko'tariladi.
10. Havo chiqarilgandan so'ng kran bekitiladi.
11. Bemor chap yonboshga oyoqlari tizzaga bukilgan holda qorniga tortib yotadi.
12. Bemor dumbalari keriladi va uchlikni orqa chiqaruv teshigiga 8-10 sm ichkarilikka avval kindikka so'ngra umurtqa pog'onasiga parallel ravishda yo'naltirilgan holda aylanma harakat bilan kiritiladi.
13. Kran jo'mragi ochiladi.
14. Bemordan qorin bilan nafas olish so'raladi va ahvoli kuzatiladi.
15. Muolaja tugagandan so'ng kran yopiladi, uchlik orqa chiqaruv teshigidan chiqariladi.
16. Bemordan 10 daqiqa davomida orqasi bilan yotishi va suvni tutib turishi so'raladi.
17. Bemor bir necha daqiqadan so'ng hojatxonaga borib ichaklari bo'shatiladi.
18. Rezina naychadagi uchlik ajratililadi, fartuk, qo'lqoplar yechiladi va yuqumsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
19. Xalat, qo'lqop va fartuk almashtirilib bemor tagi yuviladi.
20. Muolaja tugaganidan so'ng ishlatilgan jihozlarni zarasizlantiriladi. Qo'lqopni yechib, qo'llar zararsizlantiriladi.
21. Bajirilgan muolajani tibbiy hujjatlarga qayd etiladi.

6.5 YAKUNIY ATTESTATSIYA UCHUN VAZIYATLI MASALALAR

1 variant

1-masala

Terapiya bo'limiga 55 yoshli bemor murojaat qildi. U ko'krak sohasida og'riq, nafas qisishi, yurak urishining tezlashishi va umumiy holsizlikdan shikoyat qilmoqda. Bemorning aytishicha, og'riq zinadan chiqqanda kuchayadi, biroz dam olganda kamayadi. Arterial bosimi 150/90 mm sim.ust., puls 96 marta/minut.

Savollar

1. Bemorning asosiy shikoyatlari qaysilar?
2. Bu belgilar qaysi kasallikka xos bo'lishi mumkin?
3. Hamshira bemorga birinchi navbatda qanday yordam ko'rsatishi kerak?
4. Bemorni tekshirish uchun qanday diagnostik usullar qo'llaniladi?
5. Bunday bemorlarni parvarishlashda hamshiraning asosiy vazifalari nimalardan iborat?

2–masala

Terapiya bo'limiga 40 yoshli ayol bemor kelib tushdi. U umumiy holsizlik, bosh aylanishi, tez charchash va terining oqarib ketganidan shikoyat qiladi. Ko'rikda teri va shilliq qavatlar oqarib ketgan. Laborator tekshiruvda gemoglobin 85 g/l ekanligi aniqlandi.

Savollar

1. Bemor belgilariga ko'ra qanday kasallik haqida o'ylash mumkin?
2. Gemoglobin me'yori qancha bo'lishi kerak?
3. Temir tanqisligi anemiyasining asosiy sabablari nimalar?
4. Bunday bemorlarga qanday davolash va parvarish choralari ko'riladi?
5. Hamshira bemorga qanday ovqatlanish tavsiyalarini berishi kerak?

2 variant.

1–masala

Terapiya bo'limiga 60 yoshli bemor yo'tal, balg'am ajralishi, nafas qisilishi va tana haroratining 38°C gacha ko'tarilishi bilan murojaat qildi. Auskultatsiyada o'pkada nam xirillashlar eshitildi.

Savollar

1. Bemorning belgilariga qarab qanday kasallik haqida taxmin qilish mumkin?
2. Bunday bemorni tekshirish uchun qaysi diagnostik usullar qo'llaniladi?
3. Hamshira bemordan balg'am namunasi qanday tartibda oladi?
4. Bemorni parvarishlashda hamshiraning asosiy vazifalari nimalardan iborat?
5. Kasallikning oldini olish uchun qanday profilaktik choralar ko'riladi?

2- masala

Terapiya bo‘limiga 58 yoshli bemor kuchli chanqash, tez-tez siydik ajralishi, og‘iz qurishi va holsizlikdan shikoyat qilib murojaat qildi. Tekshiruvda qonda glyukoza miqdori 12 mmol/l ekanligi aniqlandi.

Savollar:

1. Bemor belgilariga ko‘ra qaysi kasallikni taxmin qilish mumkin?
2. Ushbu kasallikning asosiy klinik belgilarini sanab bering.
3. Qon glyukozasining normal ko‘rsatkichlari qancha bo‘ladi?
4. Bunday bemorlarga hamshira qanday parvarish choralarini ko‘rsatishi kerak?
5. Kasallikni nazorat qilish uchun qanday turmush tarzi tavsiya etiladi?

3- variant.

1- masala

50 yoshli bemor terapiya bo‘limiga oyoqlarda shish, tez charchash va nafas qisishidan shikoyat qilib keldi. Ko‘rikda oyoqlarda shish kuzatildi, arterial bosim 150/100 mm sim.ust.

Savollar:

1. Bemorning asosiy shikoyatlarini sanab bering.
2. Ushbu belgilar qaysi kasallik bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin?
3. Shish paydo bo‘lishining asosiy sabablari nimalar?
4. Hamshira bemorni parvarishlashda nimalarga e‘tibor berishi kerak?
5. Bunday bemorlarda qanday profilaktik choralar tavsiya etiladi?

2- masala

47 yoshli bemor qorin sohasida og‘riq, ko‘ngil aynishi, qayt qilish va ishtaha pasayishi bilan shifoxonaga murojaat qildi. Bemor yog‘li ovqatlardan keyin og‘riq kuchayishini aytdi.

Savollar:

1. Ushbu belgilar qaysi kasallikka xos bo'lishi mumkin?
2. Bemorni aniqlash uchun qanday diagnostik usullar qo'llaniladi?
3. Hamshira bemorga qanday parhez tavsiya qilishi kerak?
4. Bemorni parvarishlashda hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
5. Kasallikning oldini olish uchun qanday tavsiyalar beriladi?

4- variant

1- masala

Terapiya bo'limiga 62 yoshli bemor kuchli bosh og'rig'i, bosh aylanishi, quloqlarda shovqin va ko'ngil aynishidan shikoyat qilib murojaat qildi. Arterial bosimi 180/100 mm sim.ust.

Savollar:

1. Bemorning asosiy shikoyatlarini sanab bering.
2. Ushbu belgilar qaysi kasallikka xos bo'lishi mumkin?
3. Arterial bosimning normal ko'rsatkichlari qancha?
4. Hamshira bemorga qanday birinchi yordam choralarini ko'rsatishi kerak?
5. Ushbu kasallikning oldini olish uchun qanday tavsiyalar beriladi?

2- masala

45 yoshli bemor quruq yo'tal, tana haroratining $37,8^{\circ}\text{C}$ gacha ko'tarilishi, umumiy holsizlik va ko'krak qafasida og'riqdan shikoyat qildi. Ko'rikda nafas olish tezlashgan.

Savollar:

1. Bemor belgilariga qarab qanday kasallikni taxmin qilish mumkin?
2. Ushbu kasallikni aniqlash uchun qanday diagnostik tekshiruvlar o'tkaziladi?
3. Hamshira bemorning tana haroratini qanday nazorat qiladi?
4. Bunday bemorlarni parvarishlashda hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?

5. Kasallikning profilaktikasi qanday amalga oshiriladi?

5- variant

1- masala

55 yoshli bemor qorin dam bo'lishi, qorinda og'riq, ko'ngil aynishi va ich qotishidan shikoyat qilib murojaat qildi. Bemor noto'g'ri ovqatlanishini aytdi.

Savollar:

1. Bemorning asosiy shikoyatlarini sanab bering.
2. Ushbu belgilar qaysi ovqat hazm qilish tizimi kasalliklariga xos bo'lishi mumkin?
3. Bemorni tekshirish uchun qanday usullar qo'llaniladi?
4. Hamshira bemorga qanday parhez tavsiya qilishi kerak?
5. Kasallikning oldini olish uchun qanday profilaktik choralar ko'riladi?

2- masala

48 yoshli bemor tez-tez siyish, bel sohasida og'riq, tana haroratining ko'tarilishi va umumiy holsizlikdan shikoyat qildi.

Savollar:

1. Bemor belgilariga ko'ra qaysi kasallikni taxmin qilish mumkin?
2. Ushbu kasallikda qanday laborator tekshiruvlar o'tkaziladi?
3. Hamshira siydik namunasini qanday tartibda yig'adi?
4. Bemorni parvarishlashda hamshiraning asosiy vazifalari nimalardan iborat?
5. Kasallik profilaktikasi uchun qanday tavsiyalar beriladi?

6- variant

1- masala

Terapiya bo‘limiga 54 yoshli bemor kuchli chanqash, og‘iz qurishi, tez-tez siydik ajralishi va ozib ketishdan shikoyat qilib murojaat qildi. Tekshiruvda qonda glyukoza miqdori yuqori ekanligi aniqlandi.

Savollar:

1. Bemor belgilariga qarab qaysi kasallikni taxmin qilish mumkin?
2. Ushbu kasallikning asosiy klinik belgilarini sanab bering.
3. Qonda glyukozaning normal miqdori qancha bo‘ladi?
4. Hamshira bemorga qanday parvarish choralarini ko‘rsatishi kerak?
5. Bemor uchun qanday parhez tavsiya etiladi?

2- masala

60 yoshli bemor tez charchash, nafas qisishi, oyoqlarda shish va yurak urishining tezlashishidan shikoyat qildi. Ko‘rikda oyoqlarda shish kuzatildi.

Savollar:

1. Ushbu belgilar qaysi kasallikka xos bo‘lishi mumkin?
2. Oyoqlarda shish paydo bo‘lishining asosiy sabablari nimalar?
3. Bemorni tekshirish uchun qanday diagnostik usullar qo‘llaniladi?
4. Hamshira bemorni parvarishlashda nimalarga e‘tibor berishi kerak?
5. Bunday bemorlar uchun qanday turmush tarzi tavsiya etiladi?

7- variant

1- masala

46 yoshli bemor ko‘ngil aynishi, qorinda og‘riq, ishtaha yo‘qligi va qorin dam bo‘lishidan shikoyat qilib murojaat qildi. Bemor yog‘li ovqatlardan keyin og‘riq kuchayishini aytdi.

Savollar:

1. Ushbu belgilar qaysi kasallikka xos bo‘lishi mumkin?
2. Bemorni aniqlash uchun qanday diagnostik tekshiruvlar o‘tkaziladi?
3. Hamshira bemorga qanday parhez tavsiya qilishi kerak?
4. Bemorni parvarishlashda hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
5. Kasallikning oldini olish uchun qanday profilaktik choralar tavsiya etiladi?

2- masala

Terapiya bo‘limiga 50 yoshli bemor kuchli yo‘tal, balg‘am ajralishi, tana haroratining 38°C ga ko‘tarilishi va ko‘krak qafasida og‘riq bilan murojaat qildi.

Savollar:

1. Bemorning asosiy klinik belgilarini sanab bering.
2. Ushbu belgilar qaysi kasallikka xos bo‘lishi mumkin?
3. Bemorni aniqlash uchun qanday tekshiruv usullari qo‘llaniladi?
4. Hamshira balg‘amni laboratoriya uchun qanday yig‘adi?
5. Bemorni parvarishlashda hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?

8- variant

1- masala

48 yoshli bemor bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi, ko‘z oldi qorong‘ilashishi va quloqlarda shovqin bo‘lishidan shikoyat qildi. Arterial bosimi 170/100 mm sim.ust.

Savollar:

1. Bemor belgilariga ko‘ra qanday kasallikni taxmin qilish mumkin?
2. Arterial bosimning normal ko‘rsatkichlari qancha?
3. Hamshira bemorga qanday birinchi yordam ko‘rsatishi kerak?
4. Ushbu kasallikni aniqlash uchun qanday tekshiruvlar o‘tkaziladi?
5. Kasallikning oldini olish uchun qanday profilaktik choralar tavsiya etiladi?

2- masala

55 yoshli bemor tez charchash, bosh aylanishi, nafas qisishi va terining oqarib ketishidan shikoyat qildi. Laborator tekshiruvda gemoglobin miqdori 80 g/l ekanligi aniqlandi.

Savollar:

1. Bemor belgilariga ko‘ra qaysi kasallikni taxmin qilish mumkin?
2. Gemoglobin miqdorining normal ko‘rsatkichlari qancha?
3. Ushbu kasallikning asosiy sabablari nimalar?
4. Hamshira bemorga qanday parvarish choralarini ko‘rsatishi kerak?
5. Bemor uchun qanday ovqatlanish tavsiya etiladi?

9- variant

1- masala

52 yoshli bemor bel sohasida og‘riq, tez-tez siydik ajralishi va tana haroratining ko‘tarilishidan shikoyat qildi.

Savollar:

1. Ushbu belgilar qaysi kasallikni ko‘rsatishi mumkin?
2. Bemorni tekshirish uchun qanday laborator tekshiruvlar o‘tkaziladi?
3. Hamshira siydik namunasi olishda qanday qoidalarga amal qiladi?
4. Bemorni parvarishlashda hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
5. Kasallik profilaktikasi uchun qanday tavsiyalar beriladi?

2- masala

47 yoshli bemor qorinda og‘riq, jig‘ildon qaynashi, ko‘ngil aynishi va ishtaha pasayishidan shikoyat qildi.

Savollar:

1. Ushbu belgilar qaysi kasallikka xos bo'lishi mumkin?
2. Bemorni aniqlash uchun qanday diagnostik usullar qo'llaniladi?
3. Hamshira bemorga qanday parhez tavsiya qiladi?
4. Bemorni parvarishlashda hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
5. Kasallikning oldini olish uchun qanday tavsiyalar beriladi?

1- masala

60 yoshli bemor nafas qisishi, yo'tal va tez charchashdan shikoyat qildi. Bemor uzoq yillardan beri chekish odatiga ega.

Savollar:

1. Ushbu belgilar qaysi kasallikka xos bo'lishi mumkin?
2. Bemorni tekshirish uchun qanday diagnostik usullar qo'llaniladi?
3. Hamshira bemorga qanday tavsiyalar berishi kerak?
4. Bemorni parvarishlashda nimalarga e'tibor beriladi?
5. Kasallik profilaktikasi qanday amalga oshiriladi?

2- masala

49 yoshli bemor kuchli chanqash, tez-tez siydik ajralishi, terining quruqligi va umumiy holsizlikdan shikoyat qildi.

Savollar:

1. Bemor belgilariga ko'ra qanday kasallikni taxmin qilish mumkin?
2. Ushbu kasallikni aniqlash uchun qanday laborator tekshiruvlar o'tkaziladi?
3. Hamshira bemorga qanday parvarish choralarini ko'rsatishi kerak?
4. Bemor uchun qanday parhez tavsiya etiladi?
5. Kasallikning oldini olish uchun qanday turmush tarziga amal qilish kerak?

**RESPUBLIKA O'RTA TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA
XODIMLARINI MALAKASINI OSHIRISH VA ULARNI
IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI ANDIJON FILIALI
PROFESSOR-O'QITUVCHILARI TOMONIDAN TUZILGAN
« ICHKI KASALLIKLARDA HAMSHIRALIK ISHI» YO'NALISHI
MALAKA OSHIRISH GURUHLARI UCHUN TAYYORLANGAN
ISHCHI O'QUV DASTURIGA**

TAQRIZ.

Ushbu ishchi dasturi terapiya bo'limi hamshiralari malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo'riqnomalariga muvofiq, ya'ni mutaxassisligini tasdiqlovchi hujjati bo'lgan hamshiralar uchun mo'ljallangan.

Ushbu dasturni yaratishdan maqsad umumiy malaka oshirish o'quv jarayonini modulli tibbiy ta'lim tamoyili bo'yicha, zamonaviy, isbotlangan tibbiyotga asoslangan davlat talablariga mos holda tuzilgan o'quv dasturi bo'yicha tizimli tashkillashtirish va tibbiy davolash muassasalarida ko'rsatiladigan profilaktik, tashxislash va parvarishlash uchun kerakli amaliy ko'nikmalarni mustaqil qo'llashga tayyorgarlikni shakllantirish, sog'liqni saqlash tizimidagi islohotlar va me'yoriy hujjatlarni ish faoliyatida qo'llay olishga o'rgatish, tibbiy etika va deontologiyani amalda qo'llay oladigan, shaxslararo muloqot ko'nikmalari asoslarini tushungan yetuk mutaxassis bo'lishi, aholi salomatligini saqlash va ijtimoiy shart-sharoitlarni hisobga olgan holda hamshiralik faoliyatini amalga oshirish, ichki kasalliklarda hamshiralik ishi yo'nalishi hamshirasining o'zida kasbiy tajriba, malaka va mahoratni takomillashtirish yo'lida aniq maqsad va puxta o'ylangan vazifalar asosida amaliy harakatlarni tashkil etish, kasbiy faoliyatni amalga oshirish uchun zarur bo'lgan bilim, ko'nikma va malakalarni egallash va ularni amalda yuqori darajada qo'llay olish, mutaxassislik bilimlarini doimo boyitib borish, yangi axborotlarni o'rganish, yangi ma'lumotlarni izlab topish, ularni qayta ishlash va o'z faoliyatida qo'llay bilish, kasbiy faoliyatda subyektlar bilan muloqotga kirisha olish, sog'lom psixologik muhitni yarata olish, turli salbiy psixologik ziddiyatlarni o'z vaqtida anglay olish va bartaraf eta olish, kasbiy o'sishga erishish, malaka darajasini oshirib borish, kasbiy faoliyatda o'z ichki imkoniyatlarini namoyon qilish, zamonaviy vosita, texnika va texnologiyalardan foydalana olish ko'nikmalarini shakllantirishdan iborat.

Ushbu ishchi o'quv dasturini o'qitish me'zoni talablariga mos keladigan holda tuzilgan deb hisoblayman.

**VMO va KTF Kardiologiya,
terapiya va TTYO kafedrasi.**

R. R. Qurbonova

R. R. Qurbonova
XODIMLARI
ning imzolari bo'yicha
Andijonlar bo'limi boshlig'i

**RESPUBLIKA O'RTA TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA
XODIMLARINI MALAKASINI OSHIRISH VA ULARNI
IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI ANDIJON FILIALI O'QITUVCHISI
G.I.SODIQOVA. NING «ICHKI KASALLIKLARDA HAMSHIRALIK
ISHI» YO'NALISHI MALAKA OSHIRISH GURUHLARI UCHUN
TAYYORLANGAN ISHCHI O'QUV DASTURIGA
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 2020 yil 7 apreldagi "Tibbiy-sanitariya sohasida kadrlarni tayyorlash va uzluksiz kasbiy rivojlantirishning mutlaqo yangi tizimini joriy etish chora-tadbirlari to'g'risida"gi qarori, Sog'liqni saqlash vazirligining 2024 yil 18 martdagi "Ichki kasalliklar bilan og'riqan bemorlarga hamshiralik parvarishini ko'rsatishda zamonaviy va xalqaro standartlarga asoslanish" to'g'risidagi 84-sonli buyrug'i, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2024 yil 28 oktabr 333-sonli "O'rta tibbiyot va farmasevtika xodimlarining malakasini oshirish va qayta tayyorlashga qo'yiladigan davlat talablari" ijrosini ta'minlash maqsadida "Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi" o'quv dasturi yaratildi.

O'quv dasturda "Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi" yo'nalishi bo'yicha tegishli mavzular kichik mavzu shaklida qamrab olingan. Har bir mavzu bo'yicha o'quv materiallari ta'riflab berilgan va ushbu mavzuni to'liq o'zlashtirish hamda talabga muvofiq yetarli nazariy va amaliy bilimlarni egallash uchun zarur bo'lgan hajmda taqdim etilgan. "Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi" o'quv dasturi yo'nalishning o'quv rejasi asosida tayyorlangan bo'lib, hamshiralarni 144 kredit malaka oshirishlari uchun mo'ljallangan. Shu sohada faoliyat olib borayotgan hamshiralarni har tomonlama yetuk, ijtimoiy-gumanitar, umumkasbiy va mutaxassislik fanlari bo'yicha yetarli bilim va ko'nikmalarga ega bo'lishlariga erishish, ularning faoliyatini yanada takomillashtirish, fan bo'yicha yangi nazariy bilimlarni amaliy ko'nikmalar orqali mustahkamlash va chuqur bilimlarni egallashga qaratilgan.

Ushbu dastur asosida o'qitilgan hamshiralalar zamon talablari, tibbiyot fani yutuqlari asosida bilim olishlariga ishonchim komil.

**ADTI Ichki kasalliklar propedevtikasi
kafedrasi mudiri t.f.n, dosent.**

Z. Ergasheva



ning imzasini tasdiqlayman
Xodimlar bo'limi boshlig'i

**RESPUBLIKA O'RTA TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA
XODIMLARINI MALAKASINI OSHIRISH VA ULARNI
IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI ANDIJON FILIALI
PROFESSOR-O'QITUVCHILARI TOMONIDAN TUZILGAN
« ICHKI KASALLIKLARDA HAMSHIRALIK ISHI » YO'NALISHI
MALAKA OSHIRISH GURUHLARI UCHUN TAYYORLANGAN
TEST SAVOLLARIGA**

TAQRIZ.

Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali pedagoglari tomonidan "Ichki kasalliklarda hamshiralik ishi" yo'nalishi malaka oshirish guruhlari uchun tuzilgan test savollari ko'rib chiqildi. Testlar "Gematologiya va transfuziologiyada hamshiralik ishi" o'quv dasturi, ishchi o'quv dasturi va o'quv rejasida tayyorlangan bo'lib, hamshiralarni 144 kredit malaka oshirishlari uchun mo'ljallangan. Testlar tasdiqlangan o'quv dasturi mavzulariga mos ravishda tuzilgan.

Testlar jami 250 ta bo'lib, 50 tadan 5 ta variant qilib taqsimlangan. Xar bir testga 4 tadan javob varianti mavjud.

Testlar SSVning 15.06.2020 yildagi № 160 sonli "Tibbiy-sanitariya va farmatsevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish bo'yicha meyoriy hujjatlarni yanada takomillashtirish to'g'risidagi" buyrug'i mezonlariga mos ravishda tuzilgan, tushunarli va oson tilda bayon etilgan shuningdek ularning soni talabalar bilimi nazorati uchun yetarli. Ushbu testlar to'plami tinglovchilarning mazkur fan bo'yicha bilim ko'rsatkichlarini oshirishga asos yaratadi.

Taqrizga taqdim etilgan testlarni tinglovchilar bilimlari nazoratini joriy, oraliq, va yakuniy baxolash maqsadida qo'llash mumkin.

Ushbu taqdim etilayotgan testlar to'plami o'qitish me'zoni talablariga mos keladigan holda tuzilgan deb hisoblash mumkin.

**VMO va KTF Kardiologiya,
terapiya va TTYO kafedrası.**

R.R. Qurbonova

