

**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

27 01 2026 y.

Bilimlar sohasi: Sog'liqni saqlash

**“MAKTABGACHA TA'LIM VA TA'LIM MUASSASALARI HAMSHIRASI”
malaka oshirish sikli
ISHCHI O'QUV DASTURI
(o'qish hajmi – 144 kredit)**

Andijon – 2026 yil

Tuzuvchilar:

Yangiboyeva B 

Respublika o'rta tibbiyot va farmasevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon Filiali o'qituvchisi

Isaqova G 

Respublika o'rta tibbiyot va farmasevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon Filiali o'quv ishlari o'qituvchisi

Taqrizchilar:

Usmonova E.M

ADTI yuqumli kasalliklar kafedresi PhD dotsenti

Jalolov I.A

ADTI VMO va QTQ tibbiy radiologiya, intervension kardiologiya, nefrologiya-gemodializ va klinik laborator diagnostika kafedresi katta o'qituvchisi

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

“ 07 ” 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 o'quv dasturi O'zbekiston Respublikasining "Ta'lim to'g'risida"gi Qonuni, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2017 yil 30 sentyabrda "Maktabgacha ta'lim vazirligi faoliyatini tashkil etish to'g'risida"gi PF-5198 –sonli Farmoni 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 saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli "Tibbiy-sanitariya va farmatsevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish buyicha me'yoriy xujjatlarni yanada takomillashtirish to'g'risidagi" buyrugi ijrosini ta'minlash, O'zbekiston Respublikasi Sogliqni 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 ishlab chiqilgan.

2020 yil 10 noyabrdagi PQ-4887-son «Aholining sog'lom ovqatlanishini ta'minlash bo'yicha qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida»gi va 2021 yil 25 maydagi PQ-5124-son «Sog'liqni saqlash sohasini kompleks rivojlantirishga doir qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida»gi qarorlari, O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2021 yil 30 iyundagi 407-son «Davlat maktabgacha ta'lim tashkilotlarida sog'lom ovqatlantirish tizimini takomillashtirishning qo'shimcha chora-tadbirlari to'g'risida»gi qaroriga muvofiq maktabgacha ta'lim tashkilotlarida tarbiyalanayotgan bolalarning xavfsiz va sog'lom ovqatlanishini tashkil etish, yuqumli va yuqumli bo'lmagan kasalliklar profilaktikasi hamda ovqatdan zaharlanishlarning oldini olish choralari bo'yicha San Qva N № 0016-21 "O'zbekiston respublikasi maktabgacha ta'lim tashkilotlarida tarbiyalanayotgan bolalarni xavfsiz va sifatli ovqatlanishini tashkil etilishiga oid gigiyenik talablar" ishlab chiqildi va dasturga kiritildi.

JSST va YUNISEF tomonidan tavsiya etilgan bolalarga universal-progressiv modeli bo'yicha xizmat ko'rsatish modulidan foydalanildi.

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. O'quv dasturi "Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshirasi" yo'nalishining o'quv rejasi asosida tayyorlangan bo'lib, 144 kredit malaka oshirishlari uchun mo'ljallangan. Dasturda fanlar modullarga ajratilgan bo'lib, kasbiy rivojlanish moduli fanlar hamda, mutaxassislik fanlar bo'yicha ta'lim olayotganlarning har tomonlama kasbiy, ma'naviy va siyosiy dunyoqarashlarini kengaytirishga qaratilgan yangiliklar, shuningdek, sog'liqni saqlash tizimidagi islohatlar, tibbiyot sohasining ilm – fani va amaliyotining rivojlanishi tendensiyalari va yutuqlari, yangi texnika va texnologiyalari to'g'risida ma'lumotlar kiritilib, tibbiy talimda uzluksizligi va uzviyligini, fanlar va

bo‘limlarni ketma-ketligini ta’minlangan holda tinglovchilarni mustaqil ishlashga va fikrlashga qaratilgan o‘quv materiallarini qamrab olgan.

1.1. Maqsad:

O‘qish natijasida o‘rta tibbiyot xodimlarining mavjud kompetensiyalarni takomillashtirish va kasbiy faoliyat uchun zarur yangi bilim va ko‘nikmalarni egallash va kasbiy darajasini oshirish. “Maktabgacha ta’lim va ta’lim muassasalari hamshirasi” har tomonlama yetuk, kasbiy rivojlantirish moduli va mutaxassisliklari bo‘yicha yetarli bilim va ko‘nikmalarga ega bo‘lishlariga erishish, ular faoliyatini yanada takomillashtirish, “Maktabgacha ta’lim va ta’lim muassasalari hamshirasi” fanidan yangi nazariy bilimlarni amaliy ko‘nikmalar orqali mustahkamlash va chuqur bilimlarni egallashga qaratilgan.

1.2. Vazifalar:

- Bolalar organizmining rivojlanish xususiyatlarini, bolalar bilan o‘zaro muloqot turlari va shaxslararo muloqot ko‘nikmalarini.
- bolalarning o‘sish va rivojlanishiga ta’sir etuvchi omillarni;
- bola rivojlanishining qonuniyatlari va xususiyatlari;
- binoning sanitar holatini maktab va maktabgacha ta’lim tashkiloti joyini nazorat qilish;
- bolalarning vaznini, antropometrik o‘lchovlarini belgilash;
- bolalarni tibbiy kurikdan o‘tkazishga tayyorlash tibbiyot birlashmasi tomonidan tasdiqlangan rejaga asosan yilda bir marotaba chuqurlashtirilgan tibbiy ko‘rikdan o‘tkazilishini
tibbiy ko‘rik natijalari asosida shifokor tomonidan tarbiyalanuvchi va o‘quvchilarni salomatlik guruhlariga taqsimlangan holda ushbu guruhlarga mos bo‘lgan sog‘lomlashtirish tadbirlarini belgilab,;
- dispanser nazoratiga olingan bemor tarbiyalanuvchi va o‘quvchilarning sog‘lomlashtirilishida hududdagi barcha davolash-profilaktika muassasalari, shifoxona va sanatoriyalar imkoniyatlaridan to‘liq foydalanish va ushbu tadbirlarga ota-onalarning faol jalb qilinishini tashkil etish;
- tibbiy ko‘rik natijalariga asoslangan holda, tarbiyalanuvchi va o‘quvchilarning sog‘lom bo‘lishlari, jismoniy tarbiya va sport bilan shug‘ullanish uchun salomatlik yo‘nalishlarida tavsiyalar berish, kasalliklarni keltirib chiqaruvchi omillarni aniqlash hamda ularni bartaraf etish yuzasidan tegishli choralar ko‘rilishini ta’minlash;
- maktabgacha va umumiy o‘rta ta’lim tashkilotlarida tarbiyalanuvchi va o‘quvchilarning salomatlik holati ustidan muntazam nazorat o‘rnatish, uning o‘zgarish dinamikasini kuzatib borish, ularning kun tartibi va aqliy hamda jismoniy mashg‘ulotlarining tibbiy nazoratini olib borish;
- maktabgacha va umumiy o‘rta ta’lim tashkilotlarida bemor tarbiyalanuvchi va o‘quvchilarni ambulator qabulini tashkil etish va tibbiy yordamga muhtoj bo‘lganlarni aniqlab, ularga tibbiy yordam ko‘rsatish choralarini ko‘rish;
- umumiy o‘rta ta’lim tashkilotlarida jismoniy tarbiya bo‘yicha amaliy imtihon o‘tkazish jarayonida tibbiyot hamshiralarining ishtirok etishi va zarur hollarda tez tibbiy yordam ko‘rsatishini tashkil etish;

- tarbiyalanuvchi va o'quvchilarni o'sishi va rivojlanish dinamikasi, davolash-sog'lomlashtirish tadbirlari olib borilishi va ularning samarasini reja asosida monitoring qilib borish vazifalari yuklatilsin
- 15-17 yoshqagi o'smir qizlarni tibbiy ko'rigi va o'rtasida yilda 2 marotaba bolalar genikologi bilan birgalikda UTT ko'rigidan sifatli o'z vaqtida o'tkazish :
- Bog'cha va maktablarda bolalarini Sanitariya epidemiyalogiya hodimlari tomonidan bolalardan gijja tuhumiga tahlil olinadi va aniqlangan gijja turiga qarab sog'lomlashtiriladi.
- bolalar organizmining yoshiga nisbatan rivojlanishining xususiyatlarini o'rganish;
- bola turmush tarzining ahamiyati, uni qo'llab-quvvatlash tushuntirish;
- bolalarda ijtimoiy–ruhiy rivojlanish muammolari, shart-sharoitlarni hisobga olgan holda hamshiralik faoliyatini amalga oshirish;
- bolada nutq rivojlanishining kechikishini aniqlash;
- profilaktik emlashlar o'tkazish va shifokor ko'rsatmalarini amalga oshirish;
- Bog'cha va maktablarda sanitariya rejimini nazorat qilish, bolalarni jismonan chiniqtiruvchi choralar ko'rish;
- bolalarda uchraydigan turli kasalliklarni aniqlash va ularni oldini olish;
- bolalarda uchraydigan yuqumli kasalliklarni aniqlash va profilaktikasi;
- profilaktik emlashlar o'tkazish va shifokor ko'rsatmalarini amalga oshirish
- kasallikdan so'ng kelgan va yuqumli kasallar bilan muloqatda bo'lgan bolalarni ertalab qabul qilish, tana xaroratini o'lchash va boshqalar.
- joriy dezinfeksiyani o'tkazishni tashkil qilish;
- guruh tarbiyachilari tomonidan olib boriladigan bolalarning kundalik ertalabki qabulini nazorat qilish;
- bolalar salomatligi va jismoniy tarbiya masalalariga bag'ishlangan ota-onalar xamda pedagogik kengashlarda qatnashish;
- dori-darmonlar, bakteritsid preparatlar, dezinfeksiyalovchi vositalar, tibbiy asbob-uskunalar va asbob-uskunalar olish uchun talabnoma yozish;
- maktabgacha ta'lim tashkiloti xodimlari va ota-onalar o'rtasida sanitar-tarbiyaviy ish olib borish;
- maktabgacha ta'lim tashkiloti xodimlarining tibbiy ko'rikdan o'z vaktida o'tishini nazorat qilish;
- har oyda ma'muriyat bilan birgalikda maktabgacha ta'lim tashkilotida bolalarning kasallanishining sabablarini o'rganib chiqish va ushbu sabablarni bartaraf etish bo'yicha takliflar kiritish sog'lom turmush tarzini tag'ib etish;
- mintaqadagi epidemiologik vaziyat bilan o'z vaqtida tanishish maqsadida yaqin poliklinika bilan muntazam aloqada bo'lish;
- tayyor oziq-ovqat mahsulotlari (pishiriqlar) sifatini, mahsulotning tabiiy standartlariga mosligini nazorat qilish, ratsionning kimyoviy tarkibini va kaloriyasini muntazam ravishda hisoblab chikish (bayonnomaga muvofiq).
- kundalik taomlarni guruhlar bo'yicha tarqatishda ishtirok etish; oziq-ovqat mahsulotlarini guruhlarga ajratish jadvaliga muvofiqligini nazorat qilish, taomnomadagi tarkibni tekshirish;
- bolalar guruhlarida kun tartibidagi ovqatlanishni o'z vaqtida bajarilishini nazorat qilish.

1.3. Ta'lim oluvchilar toifasi (kontingenti):

O'quv dastur bo'yicha bog'cha va maktab muassasalarida faoliyat yuritayotgan o'rta tibbiyot xodimlari malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo'riqnomalariga muvofiq, ya'ni mutaxassisligini tasdiqlovchi xujjati bo'lgan feldsher, akusherka va hamshiralar uchun mo'ljallangan.

1.4. 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;

- o'rta tibbiyot xodimining xuquqiy ma'suliyatlari, bola xuquqlari, asosiy hayotiy ko'rsatkichlarni o'rganishni;
- maktabgacha ta'lim tashkilotlari uchun sanitariya-gigiyena talablarini;
- maktabgacha ta'lim, sog'liqni saqlash tizimidagi amaldagi va bolalar huquqlarini tartibga soluvchi normativ-huquqiy hujjatlarini;
- tarbiyalanuvchilar sog'ligini saqlash va ularning ijtimoiy muhofazasini;
- odob-axloq jamoa shartnomasi, sanitariya-gigiyena talablari, mehnatni muhofaza qilish, texnika va yongin xavfsizligi qoidalarini, bolalar xayoti va sog'lig'ini muhofaza qilish yo'riqnomasini.
- bolalarni jismoniy chiniqtirish usullarini;
- bolalar uchun oziq-ovqatni tashkil etishga quyiladigan talablarni;
- shikastlangan bolalarga birinchi yordam ko'rsatishning barcha usullarini;
- bolalar xayoti va sog'ligiga taxdid soladigan o'ta og'ir vaziyatlarda tartib qoidalarini;
- immunoprofilaktikaning mazmuni, maqsadi va turlarini bilishi va bolada emlash bilan bog'liq bo'lgan muammolarni bartaraf etishi.
- emlash vositalarini saqlash va ishlatishni;
- emlash ishlari bo'yicha zaruriy hujjatlarni to'g'ri yuritishni.;
- emlashdan keyingi reaksiyalar va asoratlarni qayd etishni;
- emlashdan keyingi reaksiyalarda tez tibbiy yordam ko'rsatishni;
- teri ustiga, teri ichiga, teri ostiga vaksinatsiya qilish qoidalarini;
- vaksinada ishlatilgan shpritslarni zararsizlantirishni;
- zararsizlantiruvchi vositalarni tayyorlashni;
- vaksinalarni saqlashda sovuqlik zanjiriga e'tiborli bo'lishni.

1.5. Dasturning dolzarbligi: O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi Qonunchilik palatasining 2024-yil 30-iyuldagi 4676-IV-son qarori ijrosini taminlash hamda maktabgacha va umumiy o'rta ta'lim tashkilotlarni tarbiyalanuvchi va o'quvchilarining salomatligini muhofaza qilish va mustahkamlash, ular o'rtasida kasalliklarning oldini olish, ko'rsatilayotgan birlamchi tibbiy-sanitariya va profilaktik yordamning sifati va samaradorligini oshirish hamda ushbu tashkilotlarda sanitariya-gigiyena me'yorlarga mos keladigan shart-sharoitlarni yaratish maqsadida modul tizimi asosida ishlab chiqilgan dasturdir.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018 yil 30 sentyabrdagi PQ-3955-son "Maktabgacha ta'lim tizimini boshqarishni takomillashtirish chora-tadbirlari

tugrisida”gi qarori, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi № 160 “Tibbiy-sanitariya va farmatsevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish buyicha me’yoriy hujjatlarni yanada takomillashtirish to‘g‘risidagi” buyrug‘i ijrosini ta’minlash doirasida modul tizimi asosida ishlab chiqilgan dasturdir. O‘quv dasturining dolzarbligi amaliy tibbiy yordamning hayotiy ehtiyojlaridan kelib chiqib, amaldagi standart va bayonnomalar, dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillarida kasalliklar dignostikasi, shakl va mazmunan bir xil ko‘rinishda mutaxassislarni ko‘p bosqichli malaka oshirish tizimini yaratish, bunda tayyorlangan kadrlar bog‘cha va maktab muassasalaridagi tibbiyot xonalarida to‘liq mustaqil ishlay olishi va kasbiy faoliyat davomida malakasining oshib borilishi, bolalarga ish joyi va egallagan lavozimiga mos bo‘lgan kerakli malakaliy yordamni ko‘rsata oladigan imkoniyatga ega bo‘lishi lozim. Davlat dasturining asosiy yo‘nalishlari, 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 kredit xaftada, 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 buyrug‘i va markazning ichki tartib-qoidolari asosida rejalashtiriladi va amalga oshiriladi. Mashg‘ulotlar 9-⁰⁰ da boshlanib, 13-⁴⁰ 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 “Maktabgacha ta’lim va ta’lim muassasalari hamshirasi” bo‘yicha umumiy malaka oshirganligi haqida Davlat talablari namunasidagi sertifikat taqdim etiladi.

2. REJALASHTIRILAYOTGAN TA’LIM NATIJALARI

2.1. Rejalashtirilayotgan ta’lim (natijalari)dan so‘ng tinglovchi kompetensiyasi:

- o‘rta tibbiyot xodimining fikrlash, tahlil va sintez qilish, jamoa bilan ishlash va uni boshqarish, intizomlilik, boshlagan ishini mantiqiy yakuniga yetkazishga tayyorligini rivojlantiradi;
- o‘z-o‘zini baholash, tanqidiy tahlil qilish va to‘g‘ri qarorlarni qabul qilish;
 - maktabgacha ta’lim tashkilotlari uchun sanitariya-gigiyena talablarini;
 - bolalarni jismoniy chiniktirish usullarini;
 - bolalar uchun oziq-ovqatni tashkil etishga qo‘yiladigan talablarni;
 - shikastlangan bolalarga birinchi yordam kursatishning barcha usullarini;
 - bolalar xayoti va sog‘lig‘iga taxdid soladigan o‘ta xavfli vaziyatlarda 1 yordam ko‘rsatishni;
 - maktabgacha ta’lim, sog‘liqni saqlash sohasidagi amaldagi va bolalar xukuklarini tartibga soluvchi normativ-huquqiy hujjatlarini;
 - tarbiyalanuvchilar sog‘lig‘ini saqlash va ularning ijtimoiy muhofazasini;

- odob-axloq jamoa shartnomasi, sanitariya-gigiyena talablari, mehnatni muhofaza qilish, texnika va yongin xavfsizligi koidalarini, bolalar xayoti va sog‘lig‘ini muhofaza qilish yo‘riqnomasini.
- maktabgacha ta‘lim va ta‘lim muassasalarida tibbiy ko‘riklarni tashkil etish va uni o‘tkazishni;
- bolalarda turli kasalliklarni oldini olishda bog‘cha va maktab hamshirasining vazifasini;
- bolalarda uchraydigan yuqumli kasalliklar va ularni oldini olish chora-tadbirlarini;
- yuqumli kasalliklarni oldini olishni;
- emlash vositalarini saqlash va ishlatishni;
- emlash ishlari bo‘yicha zaruriy hujjatlarni to‘g‘ri yuritishni.;
- emlashdan keyingi reaksiyalar va asoratlarni qayd etishni;
- emlashdan keyingi reaksiyalarda tez tibbiy yordam ko‘rsatishni;
- vaksina qilishda dozani aniqlashni o‘zlashtirish;
- teri ustiga, teri ichiga, teri ostiga vaksinatsiya qilish qoidalarini;
- vaksinada ishlatilgan shpritslarni zararsizlantirishni;
- zararsizlantiruvchi vositalarni tayyorlashni;
- vaksinalarni saqlashda sovuqlik zanjiriga e‘tiborli bo‘lishni.

3.0 DASTUR MAZMUNI.

3.1. “Maktabgacha ta‘lim va ta‘lim muassasalari hamshirasi” malaka oshirish kursi o‘quv rejasi

	Modul va mavzular nomi	Kredit	Auditoriya mashg‘ulotlari		Seminar	Attestatsiya
			Nazariy mashulot	Amaliy mashgulot		
1.0	Kasbiy rivojlanish moduli	32	18	14		
1.1	Modul: O‘zbekiston Respublikasining tibbiyot sohasidagi davlat siyosati	4	4	-		
1.1.2	Sog‘liqni saqlash tizimini yanada rivojlantirishning asosiy ustuvor yo‘nalishlari.	2	2	-		
1.1.3	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: Infekcion nazorat.	6	4	2		
1.3.1	Sanitariya epidemiologiya sohasida qo'llaniladigan me'yoriy hujjatlar va infekcion nazorat.	2	2	-		
1.3.2	Karantin va o'ta xavfli yuqumli kasalliklar profilaktikasi. OIV/OITS xaqida tushuncha.	2	2	-		
1.3.3	Shifoxona ichi infeksiyalari profilaktikasi.	2	-	2		
1.4	Modul: Shaxslar o'rtasidagi muloqat va tibbiy maslahat	6	4	2		
1.4.1	O'rta tibbiyot xodimlarini shaxslararo muloqat ko'nikmalari. Etika va deontologiya.	2	2	-		
1.4.2	Samarali muloqat ko'nikmalari.	2	-	2		
1.4.3	Hozirgi zamon tibbiyotida yatrogeniya muammolari va ularning yechimi.	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 darajasi ko'rsatkichlarini aniqlash. 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: Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshirasining ish faoliyati yo'nalishlari.	8	4	4		
2.1.1	Sog'liqni saqlash tizimining amaldagi me'yoriy xujjatlari. Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshirasi yuritadigan me'yoriy hujjatlar va yuritilish tartibi	2	2	-		

2.1.2	O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 30 oktyabrdagi "Sog'lom turmush tarzini keng tatbiq etish va ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora tadbirlari to'g'risida" gi PF-6099-sonli mazmun mohiyati.	2	2	-		
2.1.3	O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirining 2022 yil 27 iyuldagi «To'g'ri ovqatlanish va sog'lom turmush tarzi» xonalarini tashkil etish va faoliyatini yo'lga qo'yish to'g'risidagi 214-sonli buyrug'ining mazmun mohiyati.	2	-	2		
2.1.4	Bolalar o'rtasida sog'lom turmush tarzini shakllantirish, kasalliklar va ularning asoratlarini oldini olish bo'yicha chora-tadbirlarni ishlab chiqish va amalga oshirish.	2	-	2		
2.2	Modul: Maktabgacha va maktab yoshdagi bolalarni sog'liqni nazorat qilish: profilaktika, bolalarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish va dispanserizatsiya	6	2	4		
2.2.1	Bolalarda yoshi, yoshiga xos vazn, bo'y indeksini aniqlash. Antropometriya. O'sishning bolalarda ko'rsatkichlarini baholash uchun bolaning hozirgi aniq yoshini bilish.	2	2	-		
2.2.2	Bolaning tug'ilganidan boshlab, aniq (to'liq) yoshi, har bir tekshiruvlar davrida hisoblab borish.	2	-	2		
2.2.3	Universal -progressiv modeli bo'yicha xizmat ko'rsatish. Bolalar organizmining yoshiga nisbatan o'zgarishi xususiyatlari.	2	-	2		
2.3	Modul: Modul Bolalar salomatligini saqlash va kasalliklarni oldini olish.	24	10	14		
2.3.1	Bolalarda nafas olish a'zolarining kasalliklari. Ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.3.2	Bronxial astma va o'pkaning surunkali obstruktiv kasalliklari, laringit kasalliklarini parvarishlash bo'yicha maslahat olib borish.	2	-	2		
2.3.3	Qon va qon yaratish a'zolari kasalliklari.	2	2	-		
2.3.4	Anemiyada universal-progressive modeldan foydalanish.	2	-	2		

2.3.5	Buyrak va siydik ajratish a'zolari kasalliklar ta'rifi, etiologiyasi, klinik belgilari, asosiy tekshiruv usullari, tashxisoti, davosi, hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.3.6	Endokrin tizimi a'zolari kasalliklari. Qandli diabet ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi.	2	-	2		
2.3.7	Giper va gipoglikemik komalar. Yod moddasi yetishmovchiligida universal-progressiv modeldan foydalanish. Endokrin tizimi a'zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.3.8	Bolalarda qon aylanish a'zolari kasalliklari va tug'ma yurak nuqsonlari. Etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.3.9	Bolalarda qon aylanish a'zolari kasalliklari va tug'ma yurak nuqsonlari. Etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.3.10	Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklari. Stomatit, gelmintoz kasalliklarini ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.3.11	Ovqat hazm qilishning o'tkir buzilishlari, diareya, gastrit, enterokolitlarni ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.3.12	Eksikoz va toksikozlarda oral regidrotatsion terapiyani o'tkazish.	2	-	2		
2.4	Modul: Bog'cha va maktab muassasalari bolalar orasida uchraydigan yuqumli kasalliklar va ularni oldini olish.	18	8	10		
2.4.1	Emlashning (vaksinatsiyaning) ahamiyati. Universal - progressiv reja asosida profilaktik emlash bilan bog'liq bo'lgan muammolarni aniqlash va bartaraf qilish.	2	2	-		
2.4.2	Immunoprofilaktikaning mazmuni, maqsadi va turlari.	2	-	2		
2.4.3	Xavfsiz immunizatsiya uchun tavsiyalar. Bolaga yillik profilaktik emlash rejasini tuzish va tibbiy hujjatlarni to'g'ri rasmiylashtirish	2	2	-		

2.4.4	Diareya. (Dizenteriya. Salmonellez) Diareya kasalligining kelib chiqish sabablari, kechishi, profilaktikasi.	2	-	2		
2.4.5	Virusli gepatitlar, ta’rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davolash, profilaktikasi va hamshiralik parvarishi. Silning kechish hususiyatlari.	2	2	-		
2.4.6	Sil bilan kasallangan bolalarni parvarishlash. Bolalarda hamshiralik tekshiruvlar o’tkazish, himoya vositalaridan to’g’ri foydalanish, kasalliklarni oldini olishda maslahat va tavsiyalar berish.	2	-	2		
2.4.7	Havo tomchi infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni izolyatsiya qilish tartibi, dezinfeksion eritmalar bilan ishlash, muloqatda bo’lgan xodimlar va bemorlarda observatsiya o’tkazish, hamshiralik parvarishini olib borish.	2	-	2		
2.4.8	Bolalarda hamshiralik tekshiruvlar o’tkazish, himoya vositalaridan to’g’ri foydalanish, kasalliklarni oldini olishda maslahat va tavsiyalar berish.	2	-	2		
2.4.9	Difteriya, ko’k yo’tal, qizamiq kasalliklarini kechishi va oldini olish.	2	2	-		
2.5	Modul: Zamonaviy maktab va maktabgacha ta’lim muassasalarida bolalarni oqilona ovqatlantirishga bo’lgan yangicha yondoshuvlar.	24	10	14		
2.5.1	Ratsional ovqatlanish. Nutritsiologiya.	2	2	-		
2.5.2	Bolalar organizmining normal o’sish va rivojlanishda ratsional ovqatlanishning ahamiyati. Ratsional ovqatlanishning tibbiy asoslari.	2	-	2		
2.5.3	Maktabgacha ta’lim va ta’lim muassasalarida tarbiyalanuvchi bolalarni oziq-ovqat mahsulotlari va ozuqa moddalariga bo’lgan me’yorlari.	2	2	-		

2.5.4	Oziq-ovqat mahsulotlarini qabul qilishda ularning sifatlik belgilari. Kunlik va haftalik taomnoma tuzish, taom tarkibidagi ozuqaviy moddalar va ularning biologik qiymati, aniqlash usullari.	2	-	2		
2.5.6	Oziq-ovqat mahsulotlarini yetkazib berish va saqlashga qo'yiladigan sanitar gigiyenik talablar.	2	2	-		
2.5.7	Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida tez buziluvchi oziq-ovqat mahsulotlari ro'yxati va saqlash muddatlariga qo'yiladigan sanitar gigiyenik talablar.	2	2	-		
2.5.8	Dorivor o'simliklar va ulardan tayyorlangan shifobaxsh ichimliklar bilan davolash.	2	-	2		
2.5.9	Shifobaxsh ichimliklar va ularni turli kasalliklarda tavsiya etish, shifobaxsh sharbatlar, shifobaxsh giyohlardan dori darmonlar tayyorlash hamda foydalanish yo'llari, shifobaxsh giyohlar xamda ularning ishlatilishi.	2	-	2		
2.5.10	O'zbekiston Respublikasi vazirlar mahkamasining 2019 yil 25-iyuldagi 626-sonli Davlat maktabgacha ta'lim tashkilotlarida sog'lom ovqatlantirish tizimini yanada takomillashtirish to'g'risidagi qarori.	2	2	-		
2.5.11	Maktabgacha ta'lim tashkilotlarida oziq-ovqat xavfsizligining tamoyillarining o'rganish va amaliy ko'nikmalarni rivojlantirish.	2	-	2		
2.5.12.	Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalaridagi bolalarga taomnoma tuzish.	2	-	2		
	Bolalarni aqliy va jismoniy rivojlanishi uchun to'g'ri ovqatlanishni tashkillashtirish.	2	-	2		
2.6	Modul: Zamonaviy maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida jihozlarni tanlash, joylashtirishni salomatlikka ta'siri. Bolalar o'yinchoqlarini aqliy rivojlanishiga ta'siri va zamonaviy bolalar kiyimlariga bo'lgan gigiyenik talablar.	12	4	8		
2.6.1	Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalar uchun turli xil o'lchamlarda bolalar stollari, stul-o'tirg'ichlari, krovatlar.	2	2	-		

2.6.2	Bolalar kiyimlariga va bolalar o'yinchoqlariga bo'lgan gigenik talablar.	2	-	2		
2.6.3	Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida bolalar kiyimlariga bo'lgan gigiyenik talablar.	2	-	2		
2.6.4	Davlat Standartiga asosan maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarini jixozlash.	2	-	2		
2.6.5	Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida jihozlarni joylashtirishga bo'lgan gigiyenik talablar.	2	2	-		
2.6.6	Bolalar kiyimlariga bo'lgan gigenik talablar. Bolalar o'yinchoqlariga bo'lgan gigenik talablar.	2	-	2		
2.7	Modul: Favqulodda vaziyatlar va hayot uchun xavfli holatlarda birinchi yordam ko'rsatish.	12	6	6		
2.7.1	Favqulodda vaziyatlar haqida tushuncha. Favqulodda vaziyatlar tasnifi, uning turlari, kelib chiqish sabablari, manbalari.	2	2	-		
2.7.2	Terminal holatlarda birinchi yordam ko'rsatish.	2	-	2		
2.7.3	Yurak-o'pka reanimatsiyasi (SAV) va uni bajarish algortmi.	2	-	2		
2.7.4	O'tkir qon ketishlarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish. Jarohatlarda, suyak sinishida va Krash sindromida birinchi yordam ko'rsatish. Kuyishda birinchi yordam ko'rsatish.	2	2	-		
2.7.5	O'tkir zaharlanishlarda birinchi yordam ko'rsatish. Bo'g'ilishda birinchi yordam ko'rsatish. Cho'kishda birinchi yordam ko'rsatish.	2	-	2		
2.7.6	Yot jism aniqlanganda Geymlix usulidan foydalanish.Shokning oldini olish.	2	2	-		
3.0	Tanlov fanlar moduli	4	-	-	4	-
4.0	Attestatsiya	4	-	-	-	4
	Jami:	144	62	74	4	4

3.2.1 O'quv moduli mazmuni

“Maktabgacha ta’lim va ta’lim muassasalari hamshirasi” malaka oshirish kursi o‘quv modullarining mazmuni

1.0.Kasbiy rivojlantirish moduli.

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

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

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

	• O‘zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksida belgilangan korrupsiya bilan bog‘liq moddalar (210-modda – pora berish, 211-modda – pora olish, 205-modda – hokimiyat yoki mansab vakolatini suiste’mol qilish va b.); • Jinoyat tarkibi, javobgarlik turlari va jazo choralari (jarima, ozodlikdan mahrum etish va h.k.); • Aybdor shaxslarga nisbatan amaliyotda qanday jazo qo‘llanilishi mumkinligi.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	1.Sovg‘alar va mehmondo‘stlik bilan bog‘liq xatarlarni baholash va to‘g‘ri munosabatda bo‘lish ko‘nikmasi • Qonuniy va noqonuniy sovg‘a/mehmondo‘stlik o‘rtasidagi farqni anglash; • Sovg‘a yoki xizmat qabul qilishdan bosh tortish yuzasidan to‘g‘ri qaror qabul qilish; • Ishbilarmonlik munosabatlarida xolislik va kasb etikasiga amal qilish. 2. Fuqarolar bilan tozalik va shaffoflikka asoslangan munosabat o‘rnatish ko‘nikmasi • O‘zaro munosabatlarda xizmat vazifalariga tayanish, shaxsiy manfaatlardan qochish; • Kontragentlar bilan kelishuvlarda korrupsiya xavfini oldindan ko‘ra bilish; • Tashqi ta’sirlarga moyillikdan saqlanish va qarorlarni mustaqil qabul qilish. 3. Hujjatlar ekspertizasi va ijrosini xolis va shaffof amalga oshirish ko‘nikmasi • Hujjatlar bilan ishlashda faktlar va dalillarga tayanish; • Ijro nazorati jarayonida “shaxsiy munosabatlar” emas, qonun va reglamentlarga asoslanish; • Hujjatlar orqali manfaatli tarafni qo‘llab-quvvatlash xavfini aniqlash va undan saqlanish. 4. Korrupsiyaviy harakatlar to‘g‘risida xabardor qilish ko‘nikmasi • Korrupsiya holatlarini qanday va qayerga xabar qilishni aniq bilish; • Xabar berishdagi anonimlik, himoya va huquqiy kafolatlardan xabardor bo‘lish; • Xabar mazmunini aniq, asosli va ishonchli tarzda shakllantirish. 5. Qonunga muvofiq murojaat qilish va xabar berish ko‘nikmasi Korrupsiya holatlari yuzaga kelganda qanday organlarga, qanday tartibda murojaat qilishni bilish;

O'quv mazmuni: moduli	Korrupsiya tushunchasi va uning turlari haqida bilim berish; Milliy va xalqaro qonunchilikni tahlil qilish; Korrupsiyaga qarshi davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlarini o'rganish; Talabalarda huquqiy madaniyatni shakllantirish; Amaliy holatlar tahlili asosida huquqiy fikrlashni rivojlantirish. 1. Korrupsiya tushunchasi – Korrupsiya nima ekanligi, uning ta'rifi, mohiyati va kelib chiqish sabablari; – Korrupsiyaning asosiy turlari: pora olish va berish, xizmat mavqeidan suiiste'mol qilish, manfaatlar to'qnashuvi va h.k. 2. Milliy qonunchilik asoslari – "Korrupsiyaga qarshi kurashish to'g'risida"gi Qonunning asosiy normalari; – O'zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksi va Ma'muriy javobgarlik to'g'risidagi kodeksdagi korrupsiyaga oid moddalar; – Korrupsiyaga qarshi Milliy strategiya va dasturlar mazmuni. 3. Davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlari – Korrupsiyaga qarshi davlat siyosatining maqsadlari va vazifalari; – Hukumat organlari va jamoatchilikning bu sohadagi o'rni; – Ochiqlik va shaffoflikni ta'minlash orqali korrupsiyani kamaytirish usullari. 4. Huquqiy madaniyat va ong – Korrupsiyaning jamiyatga va davlatga keltiruvchi zararlari haqida tushuncha; – Fuqarolarning huquqiy bilimi va mas'uliyatining ahamiyati; – Etik meyorlarga amal qilish va halollikning ahamiyati. 5. Amaliy misollar tahlili orqali bilimlarni mustahkamlash – Real hayotdagi korrupsiya holatlarini tahlil qilish; – Ularni huquqiy nuqtai nazardan baholash; – Qonuniy va samarali yechimlar taklif qilish qobiliyatini rivojlantirish. Tibbiyot sohasida korrupsiyaviy jinoyatlar tushunchasi – Pora olish va berish, xizmat mavqeidan suiiste'mol qilish, dori vositalari bilan bog'liq jinoyatlar. 2. Korrupsiyaviy jinoyatlarning asosiy sabablari – Nazoratning sustligi, tizimdagi shaffoflik yetishmasligi, huquqiy madaniyat pastligi, jamiyatda jazosizlik hissi. 3. Ichki va tashqi omillar – Tibbiyot muassasalaridagi tashkiliy kamchiliklar;
---	---

	– Aholining korrupsiyaga nisbatan murosali munosabati. 4. Korrupsiya uchun javobgarlik turlari – Jinoiy javobgarlik: Jinoyat kodeksining 210, 211, 212-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- - www.lex.uz - www.ziynet.uz	

1.2. Modul: Tibbiyotda raqamli texnologiyalar

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar	Tibbiyotda raqamli texnologiyalar bo'yicha zarur kompetensiyalar A) Bilim kompetensiyalari Raqamli texnologiyalar va ularning tibbiyotdagi qo'llanilishini bilish Elektron sog'liqni saqlash tizimi (EHR/EMR) va telemeditsina printsiplarini tushunish Ma'lumot xavfsizligi va bemor maxfiyligini himoya qilish qonunchiligini bilish AI va diagnostika dasturlarining asosiy ishlash printsiplari

	B) Amaliy ko‘nikmalar Elektron sog‘liqni saqlash tizimidan samarali foydalanish Telemeditsina orqali bemorlar bilan masofaviy konsultatsiya o‘tkazish Raqamli diagnostika vositalarini ishlatish (masalan, laboratoriya natijalarini tahlil qilish) Ma’lumotlarni xavfsiz saqlash va uzatish C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari Raqamli ma’lumotlardan tahlil qilish va xulosalar chiqarish Diagnostika va davolash bo‘yicha qarorlarni AI va boshqa raqamli vositalardan foydalangan holda qabul qilish Ma’lumotlar xavfsizligi va etik cheklovlarni hisobga olish D) Kommunikativ kompetensiyalar Bemorlar va hamkasblarga raqamli texnologiyalarni tushuntirish Telemeditsina konsultatsiyalarida aniq va samarali muloqot qilish Raqamli tizimlar bo‘yicha jamoa bilan hamkorlik qilish
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Kompyuterga axborot kiritish va axborot olish qoidalarini; • kompyuterni tuzilishi to‘g‘risida qisqacha ma’lumotni, kompyuterning foydali va zararli tomonlarini, kompyuterda ishlash jarayonida sanitariya qoidalariga rioya qilishni; • tibbiyotda zamonaviy axborot kommunikatsion texnologiyalari bilan ishlashni; • sog‘lom jamiyat qurishda axborotlashtirishning o‘rnini; • sog‘liqni saqlash tizimini axborotlashtirishda jahon tajribalarini; • axborotlarga ishlov berish, kiritish va chiqarish qurilmalari va ularning tavsifini; • tibbiyotda aloqa va kommunikatsiya vositalarini; • ma’lumotlarni saqlash, qayta ishlash va uzatish; • xozirgi kunda tibbiyotda informatsion texnologiyalari sohasi rivojlanib kelmoqda-tibbiyot xodimlari uchun planshetlardan foydalanib, <i>online</i>- registratsiya qilish va ulardan foydalana olishi.

O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• kompyuter texnikasi bilan ishlashda texnika havfsizligini; • dasturlar bilan ishlashni; • ma’lumotlar bazasi yaratish, ular ustida ishlashni va dasturlash asoslarini; • kompyuter grafik usullaridan foydalana olishni; • tibbiy axborotlar almashinuvi va uni izlashda internet tarmog‘ida ishlashni; • elektron pochta dasturi bilan ishlashni; • AKT sog‘liqni saqlash tizimida qo‘llashni.
O‘quv moduli mazmuni:	Tibbiyot sohasida kompyuter texnologiyalaridan foydalanish. Tibbiyotda qo‘llanilayotgan zamonaviy axborot texnologiyasi qurilmalarining dasturiy va texnik ta’minoti to‘g‘risida nazariy va amaliy bilimlar Tibbiy statistik ma’lumotlarni to‘g‘ri tahlil qilish va ulardan kasallikning oldini olish yoki davolashda qo‘llash. Axborot texnologiyalaridan foydalanish borasida amaliy ko‘nikmalarga ega bo‘lish, internet tarmog‘ida ishlash, axborot qidirish va ulardan foydalanish, tibbiyot axborot tizimlari xususiyatlari, ma’lumotlar bazasini tashkil etish, ekspert tizimlari va axborot xavfsizligi asoslarini bilish.

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: Sanitariya epidemiologik tartib me'yorlari va infeksiyon nazorat

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyani shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar	Infeksiyon nazoratda kompetensiya Bu — tibbiyot xodimi yoki mutaxassisning bilim, ko'nikma va mas'uliyatli yondashuvi majmui. Kompetensiya quyidagilarni o'z ichiga oladi: ☐ Bilimlar: • Infeksiyon kasalliklar yuqish yo'llari • Sanitariya-epidemiologik me'yorlar • Dezinfeksiya va sterilizatsiya turlari ☐ Amaliy ko'nikmalar: • To'g'ri qo'l yuvish texnikasi • Himoya vositalarini to'g'ri kiyish va yechish • Asboblarni xavfsiz qayta ishlash ☐ Mas'uliyat va xulq-atvor: • Qoidalariga qat'iy rioya qilish • Infeksiya xavfini baholay olish • Favqulodda holatlarda tezkor choralar ko'rish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• sanitariya qoidalari, normalari va gigiena normativlarini (SanQvaN); • davolash-profilaktika muassasalariga qo'yiladigan sanitar talablarni va "infeksiyon nazorat komissiyasi" ish faoliyatini; • sanitar me'yor va qoidalar bo'yicha amaldagi hujjatlarni; • OIV/OITSga oid normativ hujjatlarni; • OIV etiologiya va patogenezi, epidemiologiyasini; • OIV yuqish yo'llari, tekshirish usullari, klinikasi va bemorlar parvarishini; • kasalliklardan (COVID -19) himoyalaniish tamoyillarini.

O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda SanQvaMlarga rioya qilishni; • muolajalar vaqtida avariya holatlari yuzaga kelishini oldini olishni; • avariya holatlari yuzaga kelganda o‘tkaziladigan chora-chadbirlar yig‘indisini; • o‘ta xavfli va karantin infeksiyalarda epidemiyaga qarshi o‘tkaziladigan chora-tadbirlarni; • himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibini. • qo‘llarga gigienik ishlov berish usullari, texnikasi va qo‘llarni yuvish tartibini;
O‘quv moduli mazmuni:	Davolash profilaktika muassasalarida shifoxona ichi infeksiyasini oldini olish borasida qabul qilingan normativ hujjatlar. Shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda akusherkalarning 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 patogenezi, epidemiologiyasi. OIV/OITS infeksiyasi. Kasalliklardan (COVID19) himoyalanish tamoyillari. Himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibi.
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: • 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 3. Zamonaviy yondashuvning ahamiyati Zamonaviy sterilizatsiya texnologiyalarini joriy etish: • infeksiya xavfini kamaytiradi, • ish unumdorligini oshiradi, • xodimlar va bemorlar xavfsizligini ta'minlaydi, • sifat menejmenti tizimlarini mustahkamlaydi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Sterilizatsiya sohasi bo'yicha mavjud bo'lgan fizikaviy, kimyoviy, mexanik, biologik, aralash va yangi zamonaviy usullar to'g'risida to'liq ma'lumotlarga ega bo'lish Sterilizatsiya va uning turlarini. • Gazli sterilizatsiya usullarini • Plazmali va ozonli sterilizatsiya usullarini • Sterilizatorlar va avtoklavlar bilan ishlash davridagi texnika xavfsizligi qoidalari haqida tushunchaga ega bo'lishi
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• tibbiy asboblarni quruq issiqlik shkafida sterillashni, • tibbiy vositalarning sterillanganlik sifatini tekshirish usullarini, • texnika xavfsizligini, • tibbiy vositalarning sterilizatsiya sifatini tekshirish usullarini bajara olishi.

O‘quv moduli mazmuni:	Sterilizatsiyani olib borish xonalaridagi aseptika va antiseptika tadbirlari. Sterilizatsiya va avtoklavlash tadbirlariga tinglovchilarni amaliy tomondan o‘qitish va o‘rgatish. Mashg‘ulotlar davomida markazlashtirilgan va markazlashtirilmagan sterilizatsiya bo‘limlari turlari xaqida tushuncha berish, zamonaviy sterilizatsiya apparatlari bilan tanishtirish, texnika xavfsizligi masalalari bo‘yicha ma’lumotlar berib borish. Asosiy diqqat va e’tiborni sterilizatsiya ishlarini to‘g‘ri olib borish, sterilizatsiyaning sifatli bo‘lishini ta’minlovchi tadbirlar va uni tekshirish uchun zarur indikatorlardan to‘g‘ri foydalanish va ishlatish qoidalariga to‘la amal qilish.
Tavsiya etiladigan adabiyotlar: 1.K.F.Melibayeva,G.F.Ergasheva. "Aseptika, antiseptika va dezinfeksiya" Uslubiy qo‘llanma.Qo‘qon.2025yil. 2.V.N.Turaqulov,F.A.Qurbonov."Xirurgiyada xamshiralik parvarishi"O‘quv qo‘llanma.Navoi nashriyot.2019 yil. 3. G.T Dxritiman,G.T.Iskandarova "Uskunaning hayotiy siklini boshqarish bo‘yicha qo‘llanma-Bug‘li sterilizator(Avtoklav)"Tibbiyot xodimlari uchun uslubiy tavsiyanomalar.Toshkent.2024 yil. 4.G.T Dxritiman,G.T.Iskandarova "Uskunaning hayotiy siklini boshqarish bo‘yicha qo‘llanma-Plazmali sterilizator" Tibbiyot xodimlari uchun uslubiy tavsiyanomalar.Toshkent 2024 yil. 5.Elektron ta’lim resurslari: 1. Zamonaviy sterilizatsiya usullari • Sterilizatsiya usullari. Sterilizatsiya xususiyatlari Muallif: Arzimatova Ra’no Pardaboy qizi (JournalSS) 2. Aseptika va antiseptika asoslari • Tibbiyot xodimlarining aseptika va antiseptik sterilizatsiya usullarini qo‘llanishi Mualliflar: ○ Sh.Ya. Radjabov ○ G.R. Kadamova ○ M.M. Olimova (pedagogs.uz) 3. Mikrobiologiya va sterilizatsiya • Mikrobiologiya va virusologiya Mualliflar: OTM professor-o‘qituvchilari (NamDU) (www.namdu.uz) 4. Umumiy tibbiyot va dezinfeksiya • Tibbiyotda dezinfeksiya va sterilizatsiya asoslari (book.bsmi.uz) 5. Sterilizatsiya usullari va qo‘llanilishi, Stomatologiyada sterilizatsiya • Sterilizatsiya usullari va ularning qo‘llanilishi Muallif: Shoda Team (Hujjat24)	

1.5. Modul: Sog‘lom turmush asoslari,to‘g‘ri ovqatlanish mezonlari va jismoniy faollik

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	10 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar	Jismoniy faollik va sog'lom turmushda kompetensiyalar Bu sohadagi kompetensiyalar quyidagilarni o'z ichiga oladi: • Sog'lom turmush qoidalari bo'yicha bilimga ega bo'lish • Shaxsiy sog'liqni baholay olish va nazorat qilish • To'g'ri ovqatlanish rejasini tuzish ko'nikmasi • Jismoniy mashqlarni xavfsiz va samarali bajarish • Sog'lom hayot tarzini boshqalarga targ'ib qila olish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	• Salomatlik tushunchasi, salomatlik darajasi ko'rsatkichlarini; • 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;
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• Aholining turli guruhlarida (yoshiga, mehnat turiga, jinsiga qarab) psixoemotsional holatni aniqlashni; • sog'lom turmush tarzini qo'llab quvvatlashda maqsadli guruhlarini shakllantirish va ular o'rtasida suhbatlar olib borishni; • individual salomatlik va uni asrash yo'llarini; • jismoniy faollik, to'g'ri ovqatlanish prinsiplari, zararli odatlarning salomatlikka ta'siri mavzularida aholi o'rtasida tadbirlar tashkil etishni;

	• maqsadli guruhlar o'rtasida targ'ibot ishlarini olib borishni; • inson salomatligini saqlash va tiklashda jismoniy tarbiya mashqlari kompleksini; • jismoniy mashqlarni har xil yoshdagi sog'lom odamlarda va bemorlarda qo'llash uslublarini; • Skandinaviya yurish usullarini.
O'quv moduli mazmuni:	Sog'lom turmush tarzini tashkil etish asoslari. Sog'lom turmush tarzini shakllantirishda maqsadli guruhlar bilan ishlash. Atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta'siri, to'g'ri ovqatlanish prinsiplari, kun tartibini to'g'ri tashkil etish, jismoniy faollik va chiniqishning salomatlikdagi ahamiyati, zararli odatlarning organizmga ta'siri, tibbiy ko'riklarni tashkil etish va aholini jalb etish.
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 dasturlari 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 qoidalar " 2014 yil 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. hujjat 24.uz – o'quv materiallar	

2.1 Modul. Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshirasining ish faoliyati yo'nalishlari

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	8 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Sog'lom turmush tarzini tashkil etish asoslari.Sog'lom turmush tarzini shakllantirishda maqsadli guruhlar bilan ishlash. Atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta'siri, to'g'ri ovqatlanish prinsiplari, kun tartibini to'g'ri tashkil etish, jismoniy faollik va chiniqishning salomatlikdagi ahamiyati, zararli odatlarning organizmga ta'siri, tibbiy ko'riklarni tashkil etish va aholini jalb etish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 30 oktyabrdagi "Sog'lom turmush tarzini keng tatbiq etish va ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora tadbirlari to'g'risida" gi PF-6099-sonli ahamiyati tushintirish. hayot sifati tushunchalarini; salomatlik va sog'lom turmush tarzining, sportning, shaxsiy gigiyenaning unga ta'siri, ahamiyatini; sog'lom turmush tarzining oila a'zolari salomatligiga ta'sirini; sog'lom turmush tarzining tarkibiy qismlarini; O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirining 2022 yil 27 iyuldagi «To'g'ri ovqatlanish va sog'lom turmush tarzi» xonalarini tashkil etish va faoliyatini yo'lga qo'yish to'g'risidagi 214-sonli buyrug'i va ushbu xonalarning vazifalari to'g'risida mal'lumot berish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	• TVI ni aniqlash. •To'g'ri ovqatlanishni tashkillashtirish. •Bolalarni individual holatidan kelib chiqib sport to'garaklariga jalb qilish. •Sog'lom turmush tarzini olib boorish to'g'risida maktab yoshidagi bolalarga ma'lumotlarni etkazish. Maktab va matabgacha ta'lim muassasalarida faoliyat olib borayotgan o'rta tibbiyot xodimlarining vazifalari O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 30 oktyabrdagi "Sog'lom turmush tarzini keng tatbiq etish va ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora tadbirlari to'g'risida" gi PF-6099-sonli ahamiyati tushintirish. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirining 2022 yil 27 iyuldagi «To'g'ri ovqatlanish va sog'lom turmush tarzi» xonalarini tashkil etish va faoliyatini yo'lga qo'yish to'g'risidagi 214-sonli buyrug'i va ushbu xonalarning vazifalari to'g'risida mal'lumot berish. Tibbiy hujjatlarni yuritish. ,bolalar o'rtasida sog'lom

	turmush tarzini shakllantirish, kasalliklar va ularning asoratlarini oldini olish bo'yicha chora-tadbirlarni ishlab chiqish va amalga oshirish.
--	---

2.2 Modul.Maktabgacha va maktab yoshdagi bolalarni sog'liqni nazorat qilish: profilaktika, bolalarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish va dispanserizatsiya

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Bolalarda yoshi, yoshiga xos vazn, bo'y indeksini aniqlash. Antropometriya. O'sishning bolalarda ko'rsatkichlarini baholash uchun bolaning hozirgi aniq yoshini bilish.Bolaning tug'ilganidan boshlab, aniq (to'liq) yoshi, har bir tekshiruvlar davrida hisoblab borish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	Bolaning o'sishini baholash,bolaning vazni va tana uzunligi yoki bo'yini o'lchash va o'lchov ko'rsatkichlarini standart ko'rsatkichlar bilan taqqoslash. Bolaning jismoniy, ruhiy, ijtimoiy rivojlanishining monitoringi, tamoyillari. Universal - progressiv modeli bo'yicha xizmat ko'rsatish. Bolalar organizmining yoshiga nisbatan o'zgarishi xususiyatlari.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	Bolalarda rostomer yordamida bo'yni o'lchash algoritmini. Vaznni tarozi yordamida o'lchash algoritmini Bolalar organizmining yoshiga nisbatan o'zgarishi xususiyatlari.

2.3. Modul. Bolalar salomatligini saqlash va kasalliklarni oldini olish.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	24 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Bolalarda nafas olish a'zolarining kasalliklari. Ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik parvarishi. Bronxial astma va o'pkaning surunkali obstruktiv kasalliklari, laringit kasalliklarini parvarishlash bo'yicha maslahat olib borish. Qon yaratish a'zolari kasalliklarida xavfli omillarini aniqlash va baholash, ularning asoratlarini oldini olish, Bolalarda qon aylanish a'zolari kasalliklari va tug'ma yurak nuqsonlari. Etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik parvarishi., davosi va Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklari. Stomatit, gelmintoz kasalliklarini ta'rifi,

	etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi hamshiralik parvarishi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	Nafasni sanash algarimini. Nafas a`zolari kasalliklarida bemor bolalarni parvarishlash.</p> <p>Pikloumetr yordamida o`pka sig`imini aniqlash.</p> <p>Nebulayzer yordamida ingalyatsiyani amalga oshirish.</p> <p>Nafas qisganda birinchi yordamni ko`rsatish. Yurak etishmovchiligida birinchi yoirdamni ko`rsatish.</p> <p>Bolalarda gelmintoz kasalliklari profilaktikasini olib borishni.Qo`lni gigienik tozalashni. Giperglikemik komalarda birinchi yordamni ko`rsatish.</p> <p>Insulin terapiyani bilish va dozalash.</p> <p>Gipoglekemik komada birinchi yordam ko`rsatish.

2.4. Modul: Bog'cha va maktab muassasalari bolalar orasida uchraydigan yuqumli kasalliklar va ularni oldini olish.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	18 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Emlashning (vaksinatsiyaning)ahamiyati. Universal - progressiv reja asosida profilaktik emlash bilan bog'liq bo'lgan muammolarni aniqlash va bartaraf qilish. Immunoprofilaktikaning mazmuni, maqsadi va turlari. Xavfsiz immunizatsiya uchun tavsiyalar. Bolaga yillik profilaktik emlash rejasini tuzish va tibbiy hujjatlarni to'g'ri rasmiylashtirish. Hamshira emlangan bolaning onasi bilan suhbat olib borishi. Emlashdan keyingi holatini baholash va nazorat qilishi.Emlashdan keyingi asoratlari. Havo-tomchi yuli bilan yuqadigan infeksiyasi (O'RVI, ko'kyo'tal, epidemik parotit,difteriya), toshma bilan kechadigan (Qizamiq, qizilcha, skarlatina, suvchechak) kasalliklar. Differensial diagnostikasi. Shoshilinch xabarnoma varaqasini yuritish. Havo tomchi infeksiyasi bilan kasallangan bemorlarni izolyatsiya qilish tartibi,dezinfeksion eritmalar bilan ishlash, muloqatda bo'lgan xodimlar va bemorlarda observatsiya o'tkazish,hamshiralik parvarishini olib borish.
O'quv moduli yakunida	Bolalarda nafas olish a'zolarining kasalliklari. Ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik

tinglovchi bilishi lozim:	parvarishi. Bronxial astma va o'pkaning surunkali obstruktiv kasalliklari, laringit kasalliklarini parvarishlash bo'yicha maslahat olib borish. Qon yaratish a'zolari kasalliklarida xavfli omillarini aniqlash va baholash, ularning asoratlarini oldini olish, Bolalarda qon aylanish a'zolari kasalliklari va tug'ma yurak nuqsonlari. Etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik parvarishi., davosi va Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklari. Stomatit, gelmintoz kasalliklarini ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi hamshiralik parvarishi. Ovqat hazm qilishning o'tkir buzilishlari, diareya, gastrit, enterokolitlarni ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi va hamshiralik parvarishi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	Eksikoz va toksikozlarda oral regidrotatsion terapiyani o'tkazish.Qon va qon yaratish a'zolari kasalliklari. Anemiyada universal-progressiv modeldan foydalanish. Temir moddasi va vitaminlarga boy oziq-ovqatlar iste'mol qilish. Buyrak va siydik ajratish a'zolari kasalliklar ta'rifi, etiologiyasi, klinik belgilari,asosiy tekshiruv usullari, tashxisoti, davosi, hamshiralik parvarishi. Endokrin tizimi a'zolari kasalliklari. Qandli diabet ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi. Giper va gipoglikemik komalar.Yod moddasi yetishmovchiligida universal-progressiv modeldan foydalanish.Endokrin tizimi a'zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.

2.5. Modul. Zamonaviy maktab va maktabgacha ta'lim muassasalarida bolalarni oqilona ovqatlantirishga bo'lgan yangicha yondoshuvlar.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	18 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Ratsional ovqatlanish. Nutritsiologiya. Bolalar organizmining normal o'sish va rivojlanishda ratsional ovqatlanishning ahamiyati. Ratsional ovqatlanishning tibbiy asoslari. Oziq-ovqat mahsulotlarining ozuqaviy, biologik va energetik qiymati,aniqlash usullari.Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida tarbiyalanuvchi bolalarni oziq-ovqat mahsulotlari va ozuqa moddalariga bo'lgan me'yorlari. Oziq-ovqat mahsulotlarini qabul qilishda ularning sifatli belgilari.Kunlik va haftalik taomnoma tuzish, taom tarkibidagi ozuqaviy moddalar va ularning biologik qiymati, aniqlash

	usullari.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	Kunlik va haftalik taomnoma tuzish, taom tarkibidagi oзуqaviy moddalar va ularning biologik qiymati, aniqlash usullari. Oziq-ovqat mahsulotlarini yetkazib berish va saqlashga qo'yiladigan sanitar gigiyenik talablar. Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida tez buziluvchi oziq-ovqat mahsulotlari ro'yxati va saqlash muddatlariga qo'yiladigan sanitar gigiyenik talablar. Shifobaxsh ichimliklar va ularni tavsiya etish. Dorivor o'simliklar va ulardan tayyorlangan shifobaxsh ichimliklar bilan davolash. (fitoterapiya). Shifobaxsh ichimliklar va ularni turli kasalliklarda tavsiya etish, shifobaxsh sharbatlar, shifobaxsh giyohlardan dori darmonlar tayyorlash hamda foydalanish yo'llari, shifobaxsh giyohlar xamda ularning ishlatilishi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	Oziq moddalarni biologik qiymatini kklni chiqarishni. Oziq -moddalardagi mavjud vitaminlarni. Vitaminlar turlari haqidagi ma'lumotni. SHifobaxsh ichimliklarni tayyorlash hamda foydalanish yo'llarini. Oziq-ovqat maxsulotlariga qo'yiladigan gigienik talablarni.

2.6. Modul: Zamonaviy maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida jihozlarni tanlash, joylashtirishni salomatlikka ta'siri. Bolalar o'yinchoqlarini aqliy rivojlanishiga ta'siri va zamonaviy bolalar kiyimlariga bo'lgan gigiyenik talablar.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalar uchun turli xil o'lchamlarda bolalar stollari, stul-o'tirg'ichlari, krovatlar. MBMlarda va uy sharoitida foydalanishga tavsiya etiladigan turlari ishlab chiqarilishi. Davlat Standartiga asosan maktabgacha tarbiya yoshidagi bolalar jihozlarining guruhlari, stollar stullar bilan birgalikda jamlangan bo'lishi, ular guruhi va rang ko'rsatkichi bir-biriga mos kelishi kerakligi va ularning turli yosh guruhlarga tavsiya etiladigan son ko'rsatkichlari. Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida jihozlarni joylashtirishga bo'lgan gigiyenik talablar.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	Bolalar kiyimlariga va bolalar o'yinchoqlariga bo'lgan gigenik talablar. Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida bolalar kiyimlariga bo'lgan gigiyenik talablar, bolalar kiyimlariga baho berishda sanitar—gigiyenik ekspertizaga, kiyim tayyorlashga

	qo'yilgan material, uning ustki qoplama qismidan o'lchamdagi matolar jamlamasining paketi, issiqlik saqlash qatlami va uning ichki qoplamasi, shuningdek, tayyor kiyim tavsiya qilish, Bolalar kiyimlariga bo'lgan gigenik talablar. Bolalar o'yinchoqlariga bo'lgan gigenik talablar.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	MTMlarga ekologik toza bo'lgan xom-ashyolardan tayyorlangan jixozlarni tanlashni. Matolarga qo'yilgan gigenik talablar bo'yicha tayyor kiyim tavsiya qilish.

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

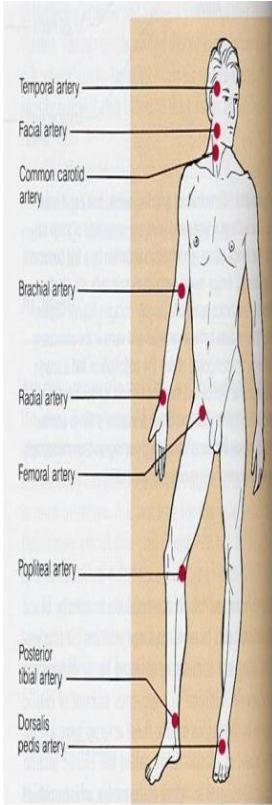
O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Favqulodda vaziyatlar haqida tushuncha. Favqulotda vaziyatlar tasnifi, uning turlari, kelib chiqish sabablari, manbalari. Jabrlanuvchilarni saralash tartibi. Tibbiy saralash (trijaj usuli) va evakuatsiya qilish. Jabrlanuvchini ahvolini baholash, asosiy hayotiy ko'rsatkichlarni aniqlash. Bemor uchun zarur vaziyatni yaratish. Ommaviy talofat o'chog'ida birinchi yordam ko'rsatish: O'tkir qon ketishlarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish. Jarohatlarda, suyak sinishida va Krash sindromida birinchi yordam ko'rsatish. Kuyishda birinchi yordam ko'rsatish. Elektr toki bilan shikastlanishda birinchi yordam ko'rsatish. O'tkir zaharlanishlarda birinchi yordam ko'rsatish. Bo'g'ilishda birinchi yordam ko'rsatish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	O'tkir zaharlanishlarda birinchi yordam ko'rsatish. Bo'g'ilishda birinchi yordam ko'rsatish. Cho'kishda birinchi yordam ko'rsatish. Sovuq urishi va issiqlik urishida birinchi yordam ko'rsatish. Hasharotlar chaqishi va hayvonlar tishlaganda tez tibbiy yordam ko'rsatish. Terminal holatlar, klinik va biologik o'lim belgilari. Hayotiylikni ushlab turishni erta boshlash usullari.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	Bo'g'ilishda birinchi yordam ko'rsatish. Cho'kishda birinchi yordam ko'rsatish. Sovuq urishi va issiqlik urishida birinchi yordam ko'rsatish. Hasharotlar chaqishi va hayvonlar tishlaganda tez tibbiy yordam ko'rsatish. Terminal holatlar, klinik va biologik o'lim belgilari. Hayotiylikni ushlab

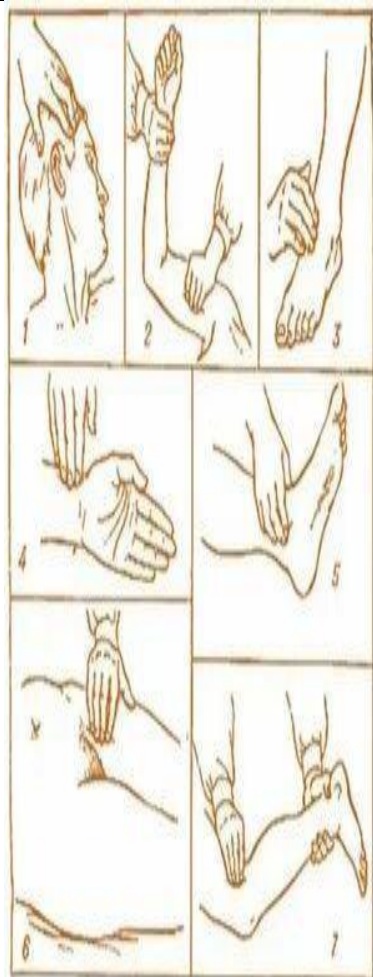
	turishni erta boshlash usullari. Yurak-o'pka reanimatsiyasi (SAV) va uni bajarish algortmi. Elektrotravmalar, bo'g'ilish, cho'kish, mayda narsalarni yutish, hayvonlarni tishlashi va shunga o'xshash baxtsiz hodisalarni oldini olish, Kesilish, tiralish va mayda yaralarda bog'lam qo'yish. Jarohatdan oqayotgan qonni to'xtatish. Yot jism aniqlanganda Geymlix usulidan foydalanish. Shokning oldini olish.
Adabiyotlar:	1. D. Turaqulov, L. X. Musajonova. "Shoshilinch tez tibbiy yordam ko'rsatishda xamshiralik ishi" O'quv qo'llanma. A. Navoi nashriyot. 2019 yil. 2. Y. Allayorov Y. Tojiboev "Favqulotda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari." 2017 y. Toshkent. 3. Elektron ta'lim resurslari: 1. Free online First Aid, CPR & AED kurslari - FirstAidForFree.com — asosiy birinchi yordam, CPR (CPR), AED (avtomatik tashqi defibrillyator) va boshqa ko'plab mavzularni o'z ichiga olgan bepul onlayn kurslar. 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. 2. CPR, AED va First Aid kursi — Alison Free Course: CPR, AED and First Aid Alison platformasidagi bepul kurs. Bu kursda CPR, AED ishlatish va favqulodda vaziyatlarda tez yordam asoslarini mustaqil o'rganish mumkin.

3.2.2 Simulyatsion kurs (tibbiy trening) mazmuni

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

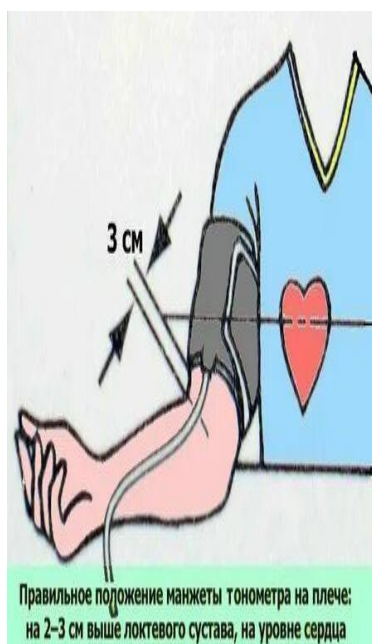
1	Qo'llarni yuvish	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/0372085  	suyuk sovun,bir martalik qog'oz salfetka.	Ho'llash va sovunlash: Qo'llarni toza suv bilan ho'llang va yetarli miqdorda sovun surting. Kaftlarni ishqalash: Kaftlarni bir-biriga qaratib, aylanma harakatlar bilan ishqalang. Barmoqlar orasini tozalash: O'ng kaftni chap qo'l orqasiga qo'yib, barmoqlarni bir-birining orasiga kimgazing va ishqalang. So'ngra qo'llarni almashtiring. Barmoqlarni qulflash: Barmoqlarni bir-biriga ilashtirib (qulflab), barmoqlar orqa yuzasini qarama-qarshi kaft bilan ishqalang. Bosh barmoqlarni yuvish: Chap qo'l bosh barmog'ini o'ng kaft bilan qisib ushlab, aylanma harakatlar bilan tozalang. Keyin o'ng bosh barmoqni ham shunday yuving. Tirnoqlar va barmoq uchlari: O'ng qo'l barmoq uchlarini chap kaftga qo'yib, aylanma harakatlar bilan ishqalang. Bu tirnoq ostidagi mikroblarni ketkazadi. Keyin qo'llarni almashtiring.
---	--------------------------------	---	--	--

2.	Radial pulsni aniqlash. Bemorni qulay xolatda o'tkazish yoki yotqizish.	  	Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka. Sekundomer, harorat varaqasi, ruchka. Qizil ruchka.	Radial pulsni aniqlash. 1.Qo'llar yuviladi va quritiladi. 2.Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi 3.Bemor qulay xolatda o'tkaziladi yoki 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 matsiyasini o’tkaz ganda foydalaniladi. b) Braxial puls - elka arteriyasida, ya’ni tirsak chuqurchasi markazining kichik barmoq aniqlanadi, tomonida asosan arterial qon bosimini o’lchashda foydalani ladi. v) Femoral puls – son arteriyasida, ya’ni tos suyagining yuqori oldingi qismi va chov birlashmasi 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 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:
3	Arterial bosim (a.b.)ni o‘lchash.	   	Tonometr, fonendoskop	Arterial bosim (a.b.)ni o‘lchash. 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. Tovushlamin
g eshitilgan

va

eshitilmagan
joylardagi

natijani

monometrdan

yozi b olinadi.

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

16. Manjetka bemor
bilagidan olinadi.

17. Natija xarorat
vara qasiga
belgilanadi.

ESLATMA: Normada
sistolik bosim
kattalarda 100-130
mm.simob ustuniga,

				diastolik bosim 60-90mm. simob ustuniga teng bo'ladi.
4	Nafas olish sonini sanash	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/0372085    	Sekundomer-1 ta, lotok – 1ta, gemodi namika varaqlari-1 ta suyuq sovun -1 ml, qog'oz sochiq-20sm, steril qo'lqop -1 juft, 70% li etil spirti – 5 ml, paxta sharcha-10 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi -500 ml	1. Qo'llar yuviladi va quritiladi. 2. Bemor bilan ishonchli munosabat o'rnatiladi. 3. Muolaja mohiyati va ketma-ketligi tushuntiriladi. Bemordan muolajaga roziligi olinadi. 5. Kerakli jihozlar tayyorlanadi. 6. Hamshira qo'llari yuviladi va quritiladi. 7. Nafasni sanash uchun bemor karovatga o'tirgan yoki yotgan bo'lishi kerak. Bemor oldida joylashib o'tiriladi va bemorni chalg'itish uchun uning qo'lini pulsni aniqlash maqsadida ushlagandek ushlanadi. 9. Hamshira qo'lini bemorning bilagidan ushlab, agar ko'krak tipidagi nafasni aniqlash kerak bo'lsa bemorning ko'krak sohasiga, qorin tipini aniqlashda epigastral sohasiga pulsni aniqlash maqsadida qo'ygandek qo'yadi. 10. Nafas olish sekundomerdan foydalangan holda sanaladi.

				11.Nafas olish sanalganda uning maromini, sonini, chuqurligini va tipini baholanadi. 12.Nafas harakatlari 1 daqiqa davomida sanaladi.
5	Hushdan ketganda birinchi yordam ko'rsatish.	  	Yostiq yoki katlanadigan adyol ,Nam sochiq yoki salqin suv, Nashatir spirti (ammiak) ,Paxta ,Bir martalik qo'ldoplar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O'ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda yonboshlatis h uchun orqa yostiq (kichik) , Og'ir holatlar uchun telefon yoki aloqa vositasi	1. Avvalo xavfsizlikni ta'minlang: O'zingiz va jabrlanuvchi uchun xavfsiz joyda ekaningizga ishonch hosil qiling (masalan, yo'l o'rtasida bo'lsa, uni chetga olib chiqing 2.BIRINCHI YORDAM QADAMLARI: Jabrlanuvchini tekshiring Odamga ohang bilan murojaat qiling : "Yaxshimisiz?", "Meni eshityapsizmi?" Javob bermasa, yengil silkitib ko'ring. 3. Burun tagiga paxtaga shimdirilgan nashatir spirti tutqazish mumkin – bu odamning o'ziga kelishiga yordam beradi. Ammo nashatirli paxtani burunga tiqmaslik, uni ichkariga quyib yubormaslik va



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 эффективность вдоха ИВЛ.

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



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 eshitish yuzingiz bilan sezishga harakat qiling.

5. Ko'krakning ko'tarilishini kuzating. Nafas va urishni aniqlash 10 soniyadan oshmasligi kerak.

6. Agar nafas olmasa yoki yurak urishi to'xtagan bo'lsa: Zudlik bilan tez yordam chaqiring (103).

Yurak urishini sun'iy yo'l bilan tiklash (KPR) boshlang:

Ko'krakning markaziga ikki qo'lning qo'yib, har bir bosish 5–6 sm chuqurlikda va daqiqasiga ~100–120 marta bo'lishi kerak.

7. Agar nafas olayotgan bo'lsa, ammo hushsiz bo'lsa: Uni yonbosh holatga o'tkazing (stabil yon holat): Nafas yo'llari ochiq bo'lishi uchun tilni orqaga tushib

				qolishining oldini oladi. Nafasini va holatini doimiy kuzatib boring. Kiyimlarini bo'shating Yoqa, belbog', sutyen yoki boshqa qisuvchi kiyimlarni yeching.
6	Antropometriya o'tkazish	Ulchov tasmasi 	santimetrli o'lchov tasmasi; ruchka; suyuq sovun	Mijozdan issiq yoki qalin kiyimlarini yechishini iltimos qiling; O'lchashni yupqa kiyim ustidan amalga oshiring; Mijozdan o'lchash tasmasini gavda atrofidan (pastki qovurg'a va tos suyagining yuqori nuqtasi orasida joylashgan markaziy nuqtada) o'tkazishni iltimos qiling; O'lchash tasmasi bir xil sathda turganligiga ishonch hosil qiling; Mijozdan gavdasining og'irligini bir tekisda taqsimlagan holda, oyoqlarini birga qo'yishini iltimos qiling; Qo'llarini bo'shashgan holatda tutishi; Me'yoriy nafas olib so'ngra nafas chiqarishini iltimos qiling; Bel aylanasi uzunligini o'lchang; O'lchash tasmasi qattiq siqmagan holda, teriga yopishib turishi lozim (rasmlarga qarang).

				Mijozdan santimetrli tasmani qaytarab oling; Qo'llarni sovun bilan yuving. Me'yorida bel aylanasi erkaklarda 100 sm , ayollarda 90 sm bo'lishi kerak
7	Tana haroratini o'lchash.		tibbiy termometr, sochiq, harorat daftari, zararsizlantiruvchi eritma solingan idish (1% li xloramin eritmasi)	Qo'l yuviladi va quritiladi. Bemorga muolaja haqida ma'lumot beriladi. Bemor qulay vaziyatda yotqiziladi. Termometr olinadi va simob ustuni silkitib tushiriladi. Termometr qo'yiladigan soha ko'zdan kechiriladi va sochiq bilan quruq qilib artiladi. Termometr teri burmasiga qo'yiladi. Bunda termometrda simob rezervuari badanga tegib turishi kerak. 10 daqiqadan so'ng termometr olinadi. Termometrda ko'rsatgich aniqlanadi. Termometr ko'rsatgichi harorat daftariga qayt qilinadi. Termometr simob ustuni pastga tushguncha silkitiladi. Termometr zararsizlantiriladi. Harorat varaqasiga qayd qilinadi. Termometrni

				zararsizlantirish: termometr zararsizlantiruvchi eritmalaridan biriga solib qo'yiladi (2% li xloramin eritmasiga 30 daqiqaga, 3% perikis vodorodli eritmasiga 80 daqiqaga, 0,5% li dizoksan eritmasiga 20 daqiqaga) oqar suvda chayiladi va quruq qilib artiladi. Termometr quruq joyda, tagiga paxta solingan idishda saqlanadi.
8	Kollaps , Shokda birinchi yordam.	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372085  	Yostiq yoki katlanadigan adyol ,Nam sochiq yoki salqin suv, Nashatir spirti (ammiak) ,Paxta , bir martalik qo'rqoplar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O'ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda yonboshlatis h uchun orqa yostiq (kichik) , Og'ir holatlar uchun telefon yoki aloqa vositasi	1. Holatni baholash va yordam chaqirish Jabrlanuvchining holatini tezda baholang: hushida yoki yo'qmi, nafas olyaptimi. Tez yordam 103 chaqiring. 2. Jabrlanuvchini yotqi zing, iloji bo'lsa beliga orqa bilan, tekis joyga. Oyoqlarini biroz ko'tarib qo'ying – bu miya va yurakka qon oqimini yaxshilaydi. 3. Agar voqea yopiq joyda bo'lsa, derazani oching, shamollatish yarating.Kiyimlarnin g yoqasini, belbog'ini, tugmalarini yeching, siqib turgan qismlarni bo'shating.

			4. Boshni yon tomon ga buring, bu tilning orqaga tushib nafas yo‘llarini to‘sib qo‘y masligi uchun zarur. Agar qayt qilish ehtimoli bo‘lsa, yonbosh yotqizing. 5. Terisi sovuq, oqarib ketgan bo‘lsa – tanani iliqalashtirish chorala rini ko‘ring. Sovuq ter chiqishi – bu qon aylanishining buzilganidan darak beradi. Nashatir spirtiga shimdirilgan paxtani burun tagiga olib boring (1–2 soniyaga). Agar nashatir bo‘lmasa, odekolon bilan artish mumkin. 7. Og‘ir holatlarda nafas va yurakni tekshirish Nafas yoki yurak urishi yo‘q bo‘lsa: Sun‘iy nafas (masalan, “og‘izdan og‘izga”) Yurakni bilvosita massaji (ko‘krakni 100–120 marta daqiqasiga bosish) 8. Agar bemor hushiga kelsa: Sokin yotishini ta‘minlang. Suyuqlik bering (masalan, iliq shirin
--	--	--	---

				choy), agar qusmayotgan bo'lsa Avval ichib yurgan dori vositalarini o'zi istasa, faqat o'zi qabul qilgan dorilarni bering
9	Yurakni bilvosita massaj qilish texnikasi.	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372085      	Sun'iy nafas berish uchun niqob yoki plyonka, avtomatlashtirilgan tashqi defibrillyator, gigiyenik qo'lqoplar, se kundomer, yassi va qattiq sirt, antiseptik vositalar.	1. Bemor holatini tayyorlash: Bemor qattiq va tekis sirt ustiga yotqiziladi. Ko'krak va qorin qismini siqib turgan kiyimlardan butunlay ozod qilinadi. 2. Qutqaruvchi bemorning chap tomonida joylashadi. Chap qo'l kafti ko'krak suyagining pastki uchdan bir qismiga, ya'ni hanjarsimono'simtada n 2–3 smyuqoriga vertika 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:

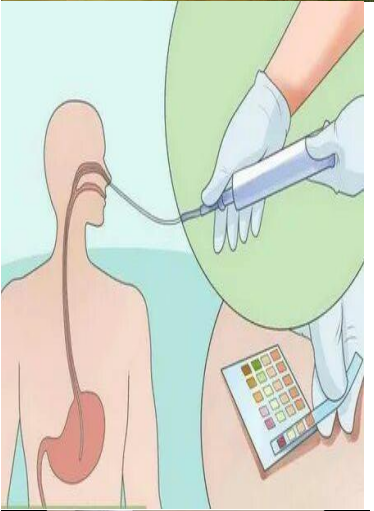
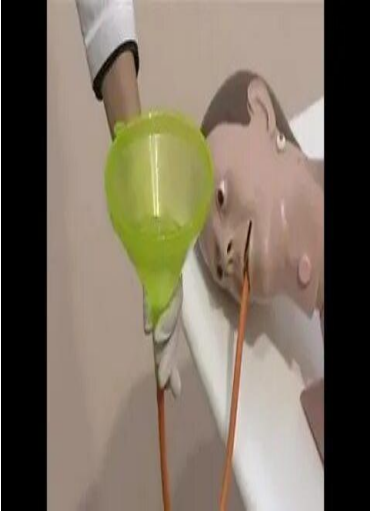
- a) Massaj vaqtida bo'yin arteriyasida puls sezilishi
- Ko'z qorachig'ining torayishi, yorug'likka reaksiya paydo bo'lishi
- c) Teri rangi pushti rangga kirishi
- d) O'z-o'zidan nafas olish va hushning tiklanishi

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

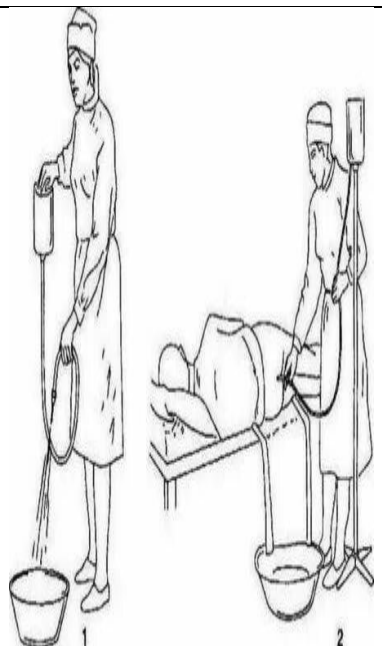
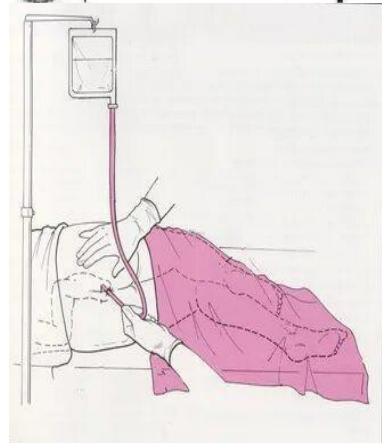
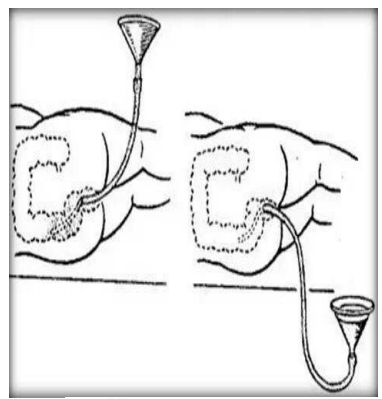
		      	aniqlanadi: nafas olayotganda ko'tarilishi, chiqarayotganda tushishi. 3 Og'izdan burunga" usulida sun'iy nafas berish: Pastki jag' shikastlanganda yoki og'iz ochilmasa qo'llaniladi. Bosh orqaga egiladi, bir qo'l peshonada, ikkinchisi bilan pastki jag' yuqo riga ko'tariladi va og'iz yopiladi. Burun ni lablari bilan qamrab, nafas yubori ladi. 4. AMBU moslamasi bilan sun'iy nafas: Niqob bemorning yuziga qo'yiladi, og'iz va burunni to'liq yopadi. Niqobning yuqori (burun qismi) qismi bosh barmoq bilan, pastki qismi esa III, IV va V barmoqlar yordamida jag'ni yuqoriga ko'tarib mahkamlanadi. II barmoq niqobning pastki qismini mahkam ushlab turadi. Bosh orqaga egilgan holatda bo'lishi lozim. Bo'sh qo'l bilan Ambu xaltachasi ritmik tarzda siqiladi — nafas yuboriladi. Nafas chiqishi maxsus klapan orqali atmosferaga chiqadi
--	--	--	---

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

12	Oshqozonni yuvish ketma ketligi.	HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION  VectorStock VectorStock.com/6372086    Оборудование для экстренного промывания желудка довольно простое, однако необходимо помнить, что трубка, воронка и желудок, должны быть стерильной.	Steril, yo‘gon me‘da zondi, voronka, 1 chelak yuvish uchun eritma (4,2% li natriy gidrokarbona t 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. Zondningyopiq uchi til ustiga qo‘yiladi; 10. Bemordan yutinishi so‘raladi. Har bir yutinganda zond asta-sekin
----	----------------------------------	---	--	--

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

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

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

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 Bobosadin ko'chasi 18 uy,

Amaliyot bazasi: Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi .

4.2. Mashgulotlarni utkazish uchun zarur jixozlar ruyxati:

Modul buyicha dars olib borish uchun nazariy, amaliy va seminar darslar o'tiladigan o'quv auditoriyalari

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

Klinik amaliy ko'nikmalarni mustaxkamlash trening o'quv xonasi mulyaj, fantom v.b jihozlar.

Mavzular bo'yicha turli jadvallar, tasviriy ko'rgazma va qo'llanmalar

4.3. ADABIYOTLAR RO'YXATI

4.3.1 Asosiy adabiyotlar.

1.Maktatabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshiralari uchun o'quv qollanma M.X.Muxtarova 2024- yil

2.Kichik yoshdagi bolalarni rivojlantirish M.A.Ziyayeva 2024-yil

3.Ovqat hazim qilish tizimi kasalliklari o'quv qo'llanma M.M.Raxmonova 2024-yil

4.Maktatabgacha ta'lim tashkilotlarida ovqatlanish uslubiy qo'llanma G.K.Kaipbekova 2025- yil

5.Maktatabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshiralari uchun o'quv qollanma M.X.Muxtarova 2024- yil

6.Kichik yoshdagi bolalarni rivojlantirish M.A.Ziyayeva 2024-yil

7.Ovqat hazim qilish tizimi kasalliklari o'quv qo'llanma M.M.Raxmonova 2024-yil

8.Maktatabgacha ta'lim tashkilotlarida ovqatlanish uslubiy qo'llanma G.K.Kaipbekova 2025- yil

9.Maktatabgacha ta'lim va ta'lim muassasalarida tarbiyalanuvchi bolalarni oziq-ovqat mahsulotlari va ozuqa moddalariga bo'lgan me'yorlari o'quv qollanma M.X.Muxtorova 2024-yil

4.3.2 Tavsiya etilgan adabiyotlar.

1. O'zbekiston Respublikasi "Ta'lim to'g'risida"gi Qonuni, "Kadrlar tayyorlash Milliy dasturi"i

2. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2017 yil 30 sentyabrdagi "Maktabgacha ta'lim tizimini takomillashtirish to'g'risida"gi PF-5198-sonli Farmon va "Maktabgacha ta'lim vazirligi faoliyatini tashkil etish to'g'risida"gi PF-5198 –sonli Qarori

3. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan 2018 yil 27 apreldagi "O'zbekiston Respublikasi maktabgacha ta'lim muassasalari ish faoliyatini tashkil etishga qo'yilgan sanitariya qoida va me'yorlar" № 0355-18 raqamli SanQvaM.

4. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligining 2000 yil 30 iyundagi "Maktabgacha ta'lim muassasalarida oziq-ovqat mahsulotlarini kunlik foydalanish me'yorlari" № 0097-00 raqamli SanQva M.

5. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2015 yil 26 avgustdagi "Aholining sanitariya-epidemiologik osoyishtaligi to'g'risida"gi №ZRU 393-sonli Qonunning 5-bob 30,32,33,34,35,36-moddalari
5. Bolalar va o'smirlar gigiyenasi. G.I.Shayxova tomonidan taxrir qilingan. Toshkent, 2011
7. "Birlamchi tizimda onalar va bolalar bilan ishlash bo'yicha patronaj hamshiralari ishini tashkil etish". 2021 yil
8. E.A.Shomansurova, Ch.D.Bo'tayev, "Oila tibbiyotida xamshiralik ishi". "Yangi asr avlodi". Toshkent – 2008.
9. M.I. Rasulova YuNISEF-2020y
10. JSSTNING "Xavfsiz immunizatsiya"tibbiyot xodimlari uchun qo'llanma YuNISEF-2014y Umirov S. E.
11. V.I.Luchshev. «Atlas infeksionnykh bolezney» Moskva. 2009 g
12. Uchaykin V.F., Nisevich N.I., Shamsheva O.V. « Infeksionnye bolezni i vaksino profilaktika u detey» uchebnik. -2007 g
13. V.I.Pokrovskiy, S.G.Pak, N.I.Briko, B.K.Danilkin «Infeksionnye bolezni i epidemiologiya» 2007 g

4.3.3 Internet resurslari:

www.edu.uz

www.minzdrav.uz

<http://www.ziyonet.uz/>

<http://www.pedagog.uz>

<http://www.tma.uz>

[http:// www.lex.uz](http://www.lex.uz)

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. Nazoratning ushbu turi quyidagi bosqichlarda amalga oshiriladi:

1-variant

1. Maktabgacha ta'lim muassasasida hamshiraning asosiy vazifalari nimalardan iborat?
2. Bolalarning sog'lig'ini nazorat qilish qanday amalga oshiriladi?
3. Hamshira sanitariya-gigiyena qoidalariga qanday rioya qilinishini tekshiradi?
4. Yuqumli kasalliklarning oldini olishda hamshiraning roli qanday?
5. Bolalarning ovqatlanishini nazorat qilish qanday amalga oshiriladi?

2-variant

1. Maktabgacha ta'lim muassasasida hamshiraning ish faoliyati qaysi yo'nalishlarni o'z ichiga oladi?
2. Profilaktik tibbiy ko'rik nima va u qanday o'tkaziladi?
3. Bolalarda kasallik alomatlari aniqlansa hamshira qanday choralar ko'radi?
4. Hamshira tomonidan tibbiy hujjatlar qanday yuritiladi?
5. Sanitariya-gigiyena talablari qanday nazorat qilinadi?

3-variant

1. Bolalar salomatligini saqlashda hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
2. Maktabgacha ta'lim muassasasida yuqumli kasalliklarning oldini olish choralari qanday?
3. Hamshira bolalarning jismoniy rivojlanishini qanday kuzatadi?
4. Bolalar ovqatlanishining sifati qanday nazorat qilinadi?
5. Tibbiy ko'rik natijalari qanday qayd etiladi?

4-variant

1. Hamshiraning kunlik ish faoliyati nimalardan iborat?
2. Bolalar sog'lig'ini tekshirish jarayoni qanday amalga oshiriladi?
3. Hamshira gigiyenik talablarni qanday nazorat qiladi?
4. Yuqumli kasalliklar aniqlanganda qanday choralar ko'riladi?
5. Tibbiy yordam ko'rsatish jarayoni qanday tashkil etiladi?

5-variant

1. Maktabgacha ta'lim muassasasida tibbiy xizmatning asosiy maqsadi nima?
2. Bolalar sog'lig'ini mustahkamlash uchun qanday profilaktik ishlar olib boriladi?
3. Hamshira tomonidan sanitariya holati qanday tekshiriladi?
4. Ovqatlanish jarayonida hamshiraning vazifalari qanday?
5. Bolalarning jismoniy rivojlanishi qanday nazorat qilinadi?

6-variant

1. Maktabgacha ta'lim muassasasida hamshira qanday tibbiy hujjatlarni yuritadi?
2. Bolalarda yuqumli kasalliklar aniqlansa qanday choralar ko'riladi?
3. Hamshira tomonidan profilaktik emlashlar qanday nazorat qilinadi?
4. Bolalar salomatligini saqlashda gigiyena qoidalari qanday ahamiyatga ega?

5. Hamshira tomonidan birinchi yordam qanday ko'rsatiladi?

7-variant

1. Hamshiraning sanitariya nazoratidagi vazifalari nimalardan iborat?
2. Bolalar salomatligini tekshirish qanday amalga oshiriladi?
3. Yuqumli kasalliklarning oldini olish choralari qanday?
4. Hamshira ovqatlanish jarayonini qanday nazorat qiladi?
5. Tibbiy hujjatlar qanday tartibda yuritiladi?

8-variant

1. Maktabgacha ta'lim muassasasida hamshiraning asosiy ish yo'nalishlari nimalardan iborat?
2. Bolalar sog'lig'ini nazorat qilish qanday amalga oshiriladi?
3. Sanitariya-gigiyena qoidalarining ahamiyati nimada?
4. Yuqumli kasalliklarning oldini olishda hamshira qanday ishlar olib boradi?
5. Bolalarga birinchi tibbiy yordam qanday ko'rsatiladi?

9-variant

1. Hamshira bolalar sog'lig'ini qanday nazorat qiladi?
2. Profilaktik tibbiy ko'rik qanday o'tkaziladi?
3. Sanitariya nazorati qanday amalga oshiriladi?
4. Yuqumli kasalliklar aniqlanganda qanday choralar ko'riladi?
5. Bolalar ovqatlanishining gigiyenik talablari qanday?

10-variant

1. Maktabgacha ta'lim muassasasida hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
2. Bolalar sog'lig'ini saqlashda profilaktikaning ahamiyati qanday?
3. Sanitariya-gigiyena talablari qanday nazorat qilinadi?
4. Yuqumli kasalliklarning oldini olish qanday amalga oshiriladi?
5. Hamshira tomonidan tibbiy hujjatlar qanday yuritiladi?

11-variant

1. Yuqumli kasalliklar nima?
2. Bolalar orasida eng ko'p uchraydigan yuqumli kasalliklar qaysilar?
3. Yuqumli kasalliklarning tarqalish yo'llari qanday?
4. Bog'cha va maktablarda sanitariya-gigiyena qoidalarining ahamiyati nimada?
5. Yuqumli kasalliklarni oldini olish choralari nimalardan iborat?

12-variant

1. Yuqumli kasalliklar qanday mikroorganizmlar orqali kelib chiqadi?
2. Bolalarda qizamiq kasalligining asosiy belgilari qanday?

3. Yuqumli kasalliklarning havo-tomchi yo‘li bilan yuqishi qanday sodir bo‘ladi?
4. Kasallangan bolani jamoadan ajratish nima uchun muhim?
5. Profilaktik emlashlarning ahamiyati nimada?

13-variant

1. Suvchechak kasalligi qanday yuqadi?
2. Yuqumli kasalliklarning oldini olishda gigiyena qoidalarining roli qanday?
3. Bolalarda yuqumli kasalliklarning asosiy belgilari qanday?
4. Maktab va bog‘chalarda dezinfeksiya qanday o‘tkaziladi?
5. Yuqumli kasallik aniqlanganda qanday choralar ko‘riladi?

14-variant

1. Yuqumli kasalliklarning tarqalish manbalari nimalardan iborat?
2. Angina kasalligi qanday belgilar bilan namoyon bo‘ladi?
3. Bolalarda gripp kasalligining belgilari qanday?
4. Yuqumli kasalliklarni oldini olish uchun qanday profilaktik tadbirlar o‘tkaziladi?
5. Shaxsiy gigiyena qoidalariga nimalar kiradi?

15-variant

1. Yuqumli kasalliklar nima sababdan tez tarqaladi?
2. Ichak infeksiyalarining asosiy belgilari qanday?
3. Qo‘l yuvish gigiyenasining ahamiyati nimada?
4. Bog‘cha va maktablarda sanitariya nazorati qanday amalga oshiriladi?
5. Yuqumli kasalliklar aniqlanganda hamshira qanday choralar ko‘radi?

16-variant

1. Yuqumli kasalliklarning asosiy turlari qaysilar?
2. Bolalarda qizilcha kasalligi qanday belgilar bilan namoyon bo‘ladi?
3. Havo-tomchi yo‘li bilan yuqadigan kasalliklarga misol keltiring.
4. Yuqumli kasalliklarni oldini olishda tozalikka rioya qilishning ahamiyati qanday?
5. Dezinfeksiya nima?

17-variant

1. Yuqumli kasalliklarning inkubatsion davri nima?
2. Bolalarda suvchechak kasalligining belgilari qanday?
3. Yuqumli kasalliklarning oldini olishda emlashning roli qanday?
4. Bog‘cha va maktablarda kasallik tarqalishini qanday oldini olish mumkin?
5. Sanitariya-gigiyena talablari nimalardan iborat?

18-variant

1. Yuqumli kasalliklarning yuqish yo‘llari qanday?

2. Gripp kasalligining asosiy belgilari qanday?
3. Yuqumli kasalliklarni oldini olishda toza havo va shamollatishning ahamiyati qanday?
4. Kasallangan bolani izolyatsiya qilish nima uchun muhim?
5. Profilaktik tadbirlar nimalardan iborat?

19-variant

1. Yuqumli kasalliklarning asosiy manbalari qaysilar?
2. Angina kasalligining belgilari qanday?
3. Yuqumli kasalliklarni oldini olishda shaxsiy gigiyena qanday rol o'ynaydi?
4. Bog'cha va maktablarda dezinfektsiya qanday amalga oshiriladi?
5. Yuqumli kasallik aniqlanganda qanday choralar ko'riladi?

20-variant

1. Yuqumli kasalliklar nima?
2. Bolalarda eng ko'p uchraydigan yuqumli kasalliklarni sanab bering.
3. Yuqumli kasalliklarning oldini olish choralari nimalardan iborat?
4. Shaxsiy gigiyena qoidalariga nimalar kiradi?
5. Profilaktik emlashlarning ahamiyati nimada?

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.

-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 xar 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 bilimini 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;

6.2 NAZORAT SAVOLLAR

1. Bolalarda uchraydigan nafas yo'llariga yot jism tiqilishi (asfiksiya) holatida **Geymlix usuli** yosh guruhlariga qarab qanday bajariladi?
2. Bog'cha yoki maktab hududida bola to'satdan hushidan ketganda (sin kope) hamshiraning birinchi harakatlar algoritmi nimadan iborat?
3. Bolalarda turli darajadagi termik va kimyoviy kuyishlarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish qoidalari qanday?
4. Maktabda sport mashg'ulotlarida suyak sinishi yoki chiqishi gumon qilinganda transport immobilizatsiyasi (shina qo'yish) qanday amalga oshiriladi?
5. Burun qonashi kuzatilganda bolaga qanday pozitsiya beriladi va qonni to'xtatish uchun nimalar qilish taqiqlanadi?
6. Anafilaktik shok va og'ir allergik reaksiyalar (Kvin ke shishi) yuzaga kelganda shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish tartibi qanday?
7. Bolalarda tana harorati yuqori bo'lganda (38.5°C dan yuqori) hamshira tomonidan ko'rsatiladigan birinchi yordam va dori vositalarini qo'llash qoidalari.
8. Turli hasharotlar (ari, chayon) yoki hayvonlar (it, mushuk) tishlaganda birinchi tibbiy yordam va quturishga qarshi qilinadigan choralar.
9. Bolalarda elektr travmasi (tok urishi) kuzatilganda birinchi navbatda nima qilinadi va yurak-o'pka reanimatsiyasi qanday boshlanadi?
10. O'tkir alimentar (ovqatdan) zaxarlanish gush bo'lganda bolaning oshqozonini yuvish texnikasi va ko'rsatiladigan yordam.
11. Quyosh yoki issiq urishi belgilarini ayting va bunday holatda bolaga qanday yordam ko'rsatiladi?
12. Bolalarda tutqanoq (sudoroga) xuruj qilganda til tishlab olinishining oldini olish va xavfsizlikni ta'minlash choralari.
13. Maktabgacha ta'lim muassasalarida guruh xonalarini shamollatish va namli tozalash ishlari kuniga necha marta va qaysi vaqtlarda o'tkazilishi shart?
14. Muassasa oshxonasida (pishiriq bloki - pishiriblok) xom va pishgan mahsulotlarni kesish taxtachalari hamda pichoqlarining markirovka qilinishi qoidasi qanday?
15. Bolalar muassasalarida dezinfektsiyalovchi eritmalarni tayyorlash, saqlash va ular bilan ishlashda xavfsizlik texnikasi nimalardan iborat?
16. Bog'cha yoshidagi bolalarda pedikulyoz (bitlash) aniqlanganda hamshiraning harakatlar rejasi va guruhda o'tkaziladigan sanitariya tadbirlari.
17. O'tkir ichak infeksiyalari (dizenteriya, salmonellyoz) gumon qilinganda muassasada qanday karantin choralari joriy etiladi?
18. Bolalar muassasalarida o'yinchoqlar, idish-tovoqlar va choyshablarni dezinfektsiya qilish hamda yuvish tartibi qanday?
19. Antropometrik o'lchovlar (bo'y, vazn) o'tkaziladigan asboblarni (tarozi, bo'y o'lchagich) har safar ishlatishdan oldin va keyin ishlov berish qoidasi.
20. Maktab oshxonasida tayyorlangan taomlardan olinadigan **sutkalik namuna (sutochnaya proba)** nima uchun olinadi, qayerda va necha soat saqlanadi?
21. Toza xona, tibbiyot xonasi va izolyatorlarda UB (bakteritsid) chiroqlarini yoqish jadvali va ularning vaqtini hisobga olish jurnali qanday yuritiladi?
22. Tashqi muhit harorati va fasllarga qarab xonalardagi optimal havo harorati hamda namlik ko'rsatkichlari qancha bo'lishi kerak?

23. "A", "B", "C" va "D" turdagi tibbiy chiqindilarni yig'ish, saralash va utilizatsiya qilish qoidolari.
24. Oshxona xodimlarining shaxsiy gigiyena jurnali (yiringli kasalliklar, jarohatlar bor-yo'qligini tekshirish) hamshira tomonidan qanday nazorat qilinadi?
25. O'zbekiston Respublikasi Milliy emlash takvimiga muvofiq, 1 yoshgacha va undan katta bolalar qaysi yuqumli kasalliklarga qarshi emlanadi?
26. Vaksinalarni saqlashda "**Xavfsiz sovuqlik zanjiri**" (**Cold Chain**) tizimi nima va sovutgichdagi harorat necha darajada bo'lishi kerak?
27. Emlashdan keyingi ruxsat etilgan reaksiyalar (mahalliy va umumiy) hamda og'ir asoratlarning (shok, ensefalit) bir-biridan farqi nimada?
28. Muassasada emlash o'tkazishdan oldin bolani shifokor ko'rigidan o'tkazish va ota-onadan rozilik xati olish tartibi qanday?
29. Emlash xonasida (privivochniy kabinet) majburiy bo'lishi kerak bo'lgan shoshilinch yordam (shokga qarshi) aptechkasining tarkibi.
30. Emlash o'tkazilgandan so'ng bola salomatligi tibbiyot xodimi tomonidan necha daqiqa davomida bevosita kuzatib turilishi shart?
31. Vaqtincha va doimiy tibbiy rad javobi (medotvod) berilgan bolalar bilan ishlash va ularning emlanishini qayta rejalashtirish qoidolari.
32. Mantou (Mantu) sinamasi nima maqsadda o'tkaziladi, u emlash hisoblanadimi va natijasi necha soatdan keyin o'lchanadi?
33. Emlash jurnali (063/u shakli) va bolaning tibbiy kartasi (026/u shakli) dagi emlash ma'lumotlarini yuritish qoidolari.
34. Vaksina qoldiqlari va ishlatilgan shprislarni emlash xonasida zararsizlantirish (deaktivatsiya) qilish tartibi.
35. Bolalar o'rtasida havo-tomchi yo'li bilan yuquvchi infeksiyalar (qizamiq, suvchechak, parotit, skarlatina) tarqalganda karantin muddatlari qancha?
36. Bog'cha yoshidagi bolalarda tez-tez uchraydigan gelmintozlar (gijja kasalliklari - enteralbioz, askaridoz) profilaktikasi qanday olib boriladi?
37. Maktab o'quvchilarida ko'rish qobiliyati (miopiya) va qomat buzilishi (skolioz) ning oldini olishda partalarning to'g'ri joylashishi va yoritilganlik darajasi.
38. Sog'lom turmush tarzini shakllantirishda bolalarning kun tartibi (uyqu, dars, o'yin va jismoniy tarbiya balansi) qanday taqsimlanishi kerak?
39. Bolalarda raxit, anemiya va yod tanqisligi kasalliklarining oldini olish uchun muassasada qanday chora-tadbirlar amalga oshiriladi?
40. "Sog'lom bola" guruhlari (1, 2, 3, 4-klinik guruhlar) nima va surunkali kasalligi bor bolalar (dispanser nazoratidagilar) bilan qanday ishlanadi?
41. Bolalarda o'tkir respirator virusli infeksiyalar (O'RVI) epidemiya mavsumida muassasada qanday "filtr" (ertalabki qabul qilish) tizimi tashkil etiladi?
42. Maktab hamshirasining o'quvchilarda shaxsiy gigiyena ko'nikmalarini (qo'l yuvish, og'iz bo'shlig'i parvarishi) shakllantirishdagi targ'ibot vazifalari.
43. Bolalarda qandli diabet yoki bronxial astma kasalligi bo'lganda, ularning muassasada dori qabul qilishi va parvarishi qanday tashkil etiladi?
44. Tez-tez va uzoq kasal bo'luvchi bolalar (ChDB - Chasto boleyushie deti) guruhini sog'lomlashtirish choralari (chiniqtirish turlari).
45. Maktabgacha ta'lim va maktab muassasalarida hamshira tomonidan yuritilishi shart bo'lgan asosiy jurnallar va tibbiy blankalar (026/u, 063/u, ambulatoriya jurnali) ro'yxati.
46. Hamshiraning bola ota-onasi, muassasa rahbariyati va pedagogik jamoa bilan muloqotida tibbiy deontologiya (etika) qoidolari.
47. Muassasada yuz bergan har qanday baxtsiz hodisa (jarohatlanish) yoki ommaviy zaxarlanish holatlarida hamshiraning yuqorilarga (hududiy poliklinika, SES, vazirlik) xabar berish tartibi.

48. Bolalarning tibbiy ma'lumotlari va kasallik tashxislari sir tutilishi (tibbiy sir) qonunchilikda qanday tartibga solinadi?
49. Oshxona taomnomasi (menyu) tuzilayotganda hamshira bolalarning yoshiga mos kaloriya va ozuqa moddalari (oqsil, yog', uglevod) me'yorini qanday tekshiradi?
50. Hamshiraning o'z malakasini oshirish, attestatsiyadan o'tish va kasbiy majburiyatlarini buzganlik uchun huquqiy javobgarligi nimalardan iborat?

6.3 Test

Yakuniy Test

1-Variant

1. 1 yoshli bolaning gemoglobini normada qancha bo'ladi ?

- A. 80 – 90 g/l;
- B.*120 – 140 g/l;
- C. 10 -50 g/l;
- D. 50 – 100 g/l.

2. Giperkinez deb nimaga aytiladi ?

- A. nutqning o'zgarishi;
- B.*uygunlashmagan , poyma – poy harakatlar;
- C. psixikanioning o'zgarishi;
- D. yurakning orttirilgan nuqsoni.

3. Fizioterapevtik muolajalarga nimalar kiradi ?

- A. antibiotiklar;
- B.*IQN, UVCH, paraffin;
- C. desensebillovchi vositalar;
- D. salisilatlar.

4. Otkir yurak yetishmovchiligi deb nimaga aytiladi ?

- A. mushak tonusining yo'qolishi , miyada qon aylanishi buzilishi natijasida qisqa vaqt hushni yo'qotish;
- B.*yurakning to'liq zo'riqishi bo'lib , patologik belgilar bilan namoyon bo'ladi;
- C. o'tkir allergik holat bo'lib terida urtikar toshmalar toshishi bilan harakterlanadi;
- D. hushdan ketish , harakat va sezish funksiyalarining buzilishi bilan harakterlanadi.

5. O'tkir yurak yetishmovchiligi qanday klinik belgilar bilan namoyon bo'ladi?

- A. intoksikasiya belgilarining, hansirash, haroratning ko'tarilishi. ;
- B. ko'karish, qorin va ko'krak qafasi vena to'rining kengayishi;
- C.*teri va shilliq qavatning oqarishi , nafas olishning qiyinlashishi , ko'krak sohasida ogriq;
- D. yurak va bo'gimlarda ogri, taxikardiya, giperkinez, haroratning ko'tarilishi.

6. O'tkir yurak yetishmovchiligida shoshilinch yordam nimalarga asoslanadi?

- A. bolani tinchlantirish , havo kelishini ta'minlash .
- B. yuqori nafas yo'llarini erkin o'tkazuvchanligini ta'minlash , oksigeniterapiya
- C. ogir hollarda traxeya intubatsiyasi o'tkaziladi va sun'iy nafas beriladi.
- D.*hamma javob to'g'ri .

7. Chaqaloqlarda 1 daqiqada tomir urish soni nechta ?

- A. 78 - 85 ta;
- B.*140 – 160 ta;
- C. 70 – 76 ta;
- D. 120 ta.

8. 1 yoshga toʻlgan bolalarda 1 daqiqada tomir urish soni nechta ?

- A. 70 – 76 ta;
- B. 160 ta;
- C. 72 – 80 ta;
- D.*120 – 125 ta.

9. 6 yoshli bolalarda 1 daqiqada tomir urish soni nechta ?

- A. 140 ta;
- B.*90 – 95 ta;
- C. 70 – 76 ta;
- D. 72 – 80 ta.

10. 15 yoshga toʻlgan bolalarda 1 daqiqada tomir urish soni nechta ?

- A. 140 ta;
- B. 90 – 95 ta;
- C.*70 – 76 ta;
- D. 72 – 80 ta.

11. Oʻtkir tomir yetishmovchiligi deb mimaga aytiladi ?

- A. *mushak tonusining yoʻqolishi , miyada qon aylanishi buzilishi natijasida qisqa vaqt hushni yoʻqotish;
- B. yurakning toʻliq zoʻriqishi boʻlib , patologik belgilar bilan namoyon boʻladi
- C. oʻtkir allergik holat boʻlib terida urtikar toshmalar toshishi bilan harakterlanadi;
- D. hushdan ketish , harakat va sezish funksiyalarining buzilishi bilan harakterlanadi.

12. Oʻtkir tomir yetishmovchiligini kelib chiqish sabablari qaysilar ?

- A. tomirlarni nerv regulyatsiyasin buzilishi;
- B.*taxikardiya , bradikardiya , tomirlarni nerv regulyatsiyasin buzilishi;
- C. infeksiyon kasalliklar bilan ogrish;
- D. intoksikatsiya.

13. Oʻtkir yurak yyetishmovchiligi natijasida qanday asoratlar kelib chiqadi ?

- A. buyrak yyetishmovchiligi;
- B. jigar sirrozi;
- C. gastrit;
- D.*oʻpka shishi.

14. Agar ritm notoʻgri boʻlsa puls necha minutda hisoblanadi?

- A. 2 Daqiqa ichida;
- B.*1 Daqiqa ichida;
- C. 15 Soniya ichida;
- D. 30 Soniya ichida.

15. Qon bosimi oʻlchovchi asbobning nomini koʻrsating.

- A. stetoskop;
- B.*tonometr;
- C. fonendoskop;

D. termometr.

16. Arterial bosimni o'lchashda 2 yoshgacha bo'lgan bolalarning tonometr manjetkasi o'lchami qanday?

A.*4,5-9 sm;

B. 5,5-11 sm;

C. 8,5-15 sm;

D. 3,5-7 sm.

17. Qon bosimini o'lchovchi asbob kim tomonidan kashf etilgan?

A.*korotkov;

B. lui Paster;

C. robert Kox;

D. filatov.

18. 1 yoshgacha bo'lgan bolalarda arterial bosimni hisoblovchi formulani ko'rsating:

A. $AB = 80 + n$;

B.* $AB = 70 + n$;

C. $AB = 10 + n$;

D. $AB = 40 + n$;

19. 1 yoshdan katta bolalarda arterial bisimni hisoblovchi formulani ko'rsating:

A.* $AB = 80 + n$;

B. $AB = 70 + n$;

C. $AB = 10 + n$;

D. $AB = 40 + n$;

20. Agar yurak ritmi to'g'ri bo'lsa puls qancha vaqtda ichida hisoblanadi?

A. 2 Daqiqa ichida;

B. 1 Daqiqa ichida;

C.*15 Soniya ichida;

D. 30 Soniya ichida.

21. Revmatizmida qaysi to'qima zararlanadi?

A. mushak to'qimasi;

B.*biriktiruvchi to'qima;

C. suyak to'qimasi;

D. jigar to'qimasi.

22. Bolalarda bo'gim revmatizmining klinik belgilarini ko'rsating?

A. bo'gimlarda shish, isitma, ogriq;

B.*isitma, lanjlik, bo'gimlarda shish va ogriq;

C. terining sargayishi, isitma, ishtahasizlik;

D. bo'gimlarda shish, talvasa tutishi, lanjlik.

23. Akrosianoz nima?

A. butun tana yuzasining ko'karishi;

B.*tana uchlarining ko'karishi;

C. kislorod yetishmovchiligi;

D. nafas ritmining buzilishi.

24. Bo'gimlarning yalliglanishi qanday ataladi?

A. artrit;

- B.*poliartrit;
- C. miokardit;
- D. asfiksiya.

25. Bolalarda revmatizm qaysi kasalliklardan so`ng rivojlanadi?

- A. o`tkir va surunkali bronxit, tish kariesi;
- B. o`tkir va surunkali pnevmoniya, faringit;
- C.*otkir va surunkali tonsillit, tish kariesi;
- D. o`tkir va surunkali plevrit, tish kariesi.

26. Oksigenoterapiya deb qanday davolash usuliga aytiladi?

- A. dori preparatlari bilan davolash;
- B. quyosh nuri bilan davolash;
- C.*kislorod bilan davolash;
- D. ultrabinafsha nurlar bilan davolash.

27. Tibbiyotning revmatizm kasalligini o`rganadigan tarmogi qanday ataladi?

- A. kardiologiya;
- B. endokrinologiya;
- C.*revmatologiya;
- D. gastroenterologiya.

28. Intoksikatsiya deb nimaga aytiladi?

- A. nafas ritmining buzilishiga;
- B.*organizmning umumiy zaharlanishiga ;
- C. kislorod yetishmovchiligiga;
- D. bo`gimlarning yalliglanishiga.

29. Yurak qopchasining yalliglanishi qanday ataladi?

- A. poliartrit;
- B. pankardit;
- C.*perikardit;
- D. peritonit.

30. Yurak mushaklarining yalliglanishi qanday ataladi?

- A. pankardit;
- B.*miokardit;
- C. perikardit;
- D. enterit.

31. Taxikardiya deb nimaga aytiladi?

- A. nafas olishning tezlashishiga;
- B. yurak urishining sekinlashishiga;
- C.*yurak urishning tezlashishiga;
- D. nafas olishning sekinlashishiga.

32. Bolalarda yurak tugma nuqsonlariga sabab bo`luvchi omillarni ko`rsating:

- A. homilador ayolning virusli kasalliklar bilan ogriishi;
- B. homilador ayolning turli dori vositalarini shifokor maslahatisiz qabul qilishi;
- C. homilador ayolga turli kimyoviy vositalarning ta`sir qilishi;
- D.*hamma javoblar to`gri.

33. Paypaslab ko`rib tekshirish qanday ataladi?

- A. perkussiya;
- B.*palpatsiya;

C. auskultatsiya;

D. termometriya.

34. Immun sistema holatini o`rganuvchi mutaxasis?

A. kardiolog;

B.*immunolog;

C. gematolog;

D. endokrinolog.

35. Revmosinama o`tkazish uchun bemordan nima olinadi?

A. tomoqdan surtma;

B. barmoqdan qon;

C.*venadan qon;

D. peshob.

36. Bradikardiya nima?

A. nafas olishning tezlashishiga;

B.*yurak urishining sekinlashishiga;

C. yurak urishning tezlashishiga;

D. nafas olishning sekinlashishiga.

37. Epikarditda yurakning qaysi qavati yalliglanadi?

A.*yurak oldi qavati;

B. yurakning barcha qavati;

C. yurak qopchasi;

D. yurak ichki qavati.

38. Endokarditda yurakning qaysi qavati yalliglanadi?

A. yurak oldi qavati;

B. yurakning barcha qavati;

C. yurak qopchasi;

D.*yurak ichki qavati.

39. Taxipnoe deb nimaga aytiladi?

A.*nafas olishning tezlashishiga;

B. yurak urishining sekinlashishiga;

C. yurak urishning tezlashishiga;

D. nafas olishning sekinlashishiga.

40. Tibbiyotda yurak kasalliklarini o`rganuvchi tarmoq qanday ataladi?

A. revmatologiya;

B.*kardiologiya;

C. gastroenterologiya;

D. gematologiya.

41. Qon bosimining oshishi qanday nomlanadi?

A. gipotonitya;

B. gipoterioz;

C.*gipertoniya;

D. gipertermiya.

42. 6 oylik bolalarda 1 daqiqada tomir urish soni nechta?

A.*130-135 ta;

B. 70-76 ta;

C. 90-95 ta;

D. 140-160 ta.

43. 10 yoshli bolalarda 1 daqiqada tomir urish soni nechta?

A. 130-135 ta;

B. 70-76 ta;

C.*78-85 ta;

D. 140-160 ta.

44. Dispepsiya nima?

A. ovqat hazm bo'lishining surunkali buzilishi;

B.*ovqat hazm bo'lishining o'tkir buzilishi;

C. organizmda oqsil almashinuvining buzilishi;

D.organizmda yog' almashinuvining buzilishi.

45. Oddiy dispepsiyaning kelib chiqish sabablari namalardan iborat?

A. ortiqcha ovqat berish , ko'krak suti bilan boqish;

B. sifatsiz va ortiqcha ovqat berish, qo'shimcha ovqatlantirish;

C. *sifatsiz va ortiqcha ovqat berish ,ovqatlanish qoidasiga rioya qilmaslik;

D. sifatsiz ovqat berish.

46. Oddiy dispepsiyaning kelib chiqish sabablarini ko'rsating.

A. bolaning tartibsiz ovqatlanishi;

B. qo'shimcha ovqatlar tarkibida oqsil , yog va uglevodlar nisbatining noto'griligi;

C. yilning issiq mavsumida suv rejimiga rioya qilmaslik;

D.*hamma javob to'g'ri.

47. Oddiy dispepsiyaning belgilari :

A. qusish , ich ketish , hushdan ketish;

B. qusish , ich ketish, yo'tallish;

C.*qusish , ich ketish, qorin dam bo'lishi;

D. qusish , ich ketish, hansirash.

48. Oddiy dispepsiya ahlatda qanday o'zgarishlar bo'ladi ?

A.*suyuq, sargish yoki ko'kish;

B. suyuq, qora;

C. qattiq, oq;

D. qattiq , qora.

49. Oddiy dispepsiya bolaning ichi sutkasiga necha marta keladi?

A. 10 – 12;

B. 1-2;

C.*6 – 8;

D. 4-5.

50. Quyidagi belgilarning qaysi biri dispepsiya hos ?

A. o'ng qovurga ostida ogriq , ahlatning oqarishi

B. *qorin ogriqi hurujsimon, til oq karash bilan qoplangan, tana vazni bir oz kamaygan;

C. tana haroratining keskin ko'tarilishi;

D. bel sohasida ogriq, tana haroratining ko'tarilishi.

2-Variant

1. Oddiy dispepsiyaning klinik belgilari necha kun davom etadi?

- A. 20-22;
- B. 10-14;
- C. 1-2;
- D.*5-7;

2. Oddiy dispepsiyaning davosi qanday olib boriladi ?

- A. antibiotiklar ,barbituratlar;
- B.*natriy hloridning izotonok eritmasi , 5% glyukoza;
- C. siydik haydovchi preparatlar;
- D. davolovchi huqnalar.

3. Oddiy dispepsiyaning profilaktikasi qanday?

- A. tuzli suv ichirish;
- B. sun`iy ovqatlantirish;
- C.*tabiiy ovqatlantirish, bola parvarishida kamchilikka yo`l qo`ymaslik;
- D. nordon aralashmalar bilan boqish.

4. Oddiy dispepsiyaning bemor bola nima iste`mol qilishi mumkin?

- A. shirin choy,na`matak damlamasi;
- B. choy , guruch qaynatmasi , ko`krak suti;
- C. sabzavotlarning qaynatmalari;
- D.*hamma javob to`gri.

5. Oddiy dispepsiyada suv – choyli pauza qanchaga tayinlanadi?

- A. 2- 4 soatga;
- B. 20-24 soatga;
- C. 30 minutga;
- D.*6-8 soatga.

6. Toksik dispepsiya bu :

- A.*oddiy dispepsiyaning davomi bo`lib, organizmning barcha tizimlarida patalogik jarayon bilan kechichidir;
- B. patalogik mikroorganizmlar natijasida ichakning yalliglanishi;
- C. mushaklar distrofiyasi;
- D. stafilokokk va streptokokklar natijasida buyrakning yalliglanishi.

7. Toksik dispepsiyaning kelib chiqish sabablari qanday ?

- A. kasallik chaqiruvchi viruslar natijasida;
- B.*oddiy dispepsiyaning oxirigacha davolamaslik va noto`gri ovqatlantirish natijasida;
- C. ona homiladorlik vaqtida noyo`gri ovqatlanishi natijasida;
- D. ona homiladorlik vaqtida antibiotiklar qabul qilishi natijasida.

8. Toksik dispepsiyada bolaning umumiy ahvoli qanday bo`ladi ?

- A. umumiy ahvolda o`zgarish bo`lmaydi;
- B. bola bir oz bezovta bo`ladi , temperatura 36,5 – 37,5°C;
- C.*bolaning umumiy ahvoli ogir , temperatura 38 - 39°C;
- D. umumiy ahvoli o`rtacha ogirlikda , temperatura 36,5 – 37,5°C.

9. Toksik dispepsiyada qanday klinik belgilar kuzatiladi ?

- A. bola to`htovsiz qusadi ,ichi tez- tez keladi;
- B. zaharlanish va suvsizlanish belgilari kuzatiladi;
- C. puls tez va ipsimon , Yurak tonlari bo`griq , nafas tezlashgan;
- D.*hamma javoblar to`gri.

10. Eksikoz nima ?

- A. tana vazning kamayishi;
- B.*organizmning suvsizlanishi
- C. tez – tez siydik ajralishi;
- D. pulsning tezlashishi.

11. Toksik dispepsiyada 1-2 sutka davomida bola qancha vazn yo`qotishi mumkin?

- A. 1500 gramgacha;
- B. 200 - 300 gramgacha;
- C. 300 - 400 gramgacha;
- D.*500 - 800 gramgacha.

12. Toksik dispepsiyaning davolanish muddati qancha ?

- A. 10-12 kun;
- B.*3 – 4 kun;
- C. 14 kundan ortiq;
- D. 6 – 7kun.

13. Toksik dispepsiyaning davolash mezonlari:

- A. fizioterapiya;
- B. barbituratlar;
- C.*ko`p suyuqlik berish va dozalangan ovatlanish;
- D. desensebillovchi vositalar, salisilatlar , steroid gormonlar.

14. Toksik dispepsiyada suv - choyli pauza necha soatga tayinlanadi ?

- A. 10 – 14 soat;
- B. 36 - 72 soat;
- C. 6 - 7 soat;
- D.*12 - 24 soat.

15. Gipotrofiyaning kelib chiqish sabablari :

- A. tugma nuqsonlar;
- B.*alimantar , infeksiyon , atrof muhitning noqulay sharoiti;
- C. infeksiyon kasalliklar;
- D. dispepsiya.

16. Gipotrofiyaning alimantar sabablariga nimalar kiradi ?

- A.*oqsil , yog va vitaminlarning etarli bo`lmasligi;
- B. faqat vitaminlarning etishmasligi;
- C. ona homiladorlik davrida noto`gri ovqatlanish natijasida;
- D. ona homiladorlik davrida turli dori vositalarini qabul qilishi natijasida.

17. Klinik jihatdan gipotrofiyaning nechta darajasi farq qilinadi ?

- A. 4 ta;
- B. 7 ta;
- C.*3 ta;
- D. 2 ta.

18. Gipotrofiyaning infeksiyon sabablariga nimalar kiradi?

- A. oqsil , yog va vitaminlarning etarli bo`lmasligi;
- B. faqat vitaminlarning etishmasligi;
- C. ona homiladorlik davrida noto`gri ovqatlanish natijasida;
- D.*infeksiyon me`da ichak kasalliklari , xronik dizenteriya.

19. I darajali gipotrofiyaning belgilari :

- A. tana vazni normaga nisbatan 40 % kamaygan;
 - B. tana vazni normaga nisbatan 50 % kamaygan;
 - C.*tana vazni normaga nisbatan 10 - 20 % kamaygan;
 - D. tana vazni normaga nisbatan 20 - 30 % kamaygan .
- 20. I darajali gipotrofiyada bolaning kindik atrofi teri burmasi necha sm ?**
- A. 1,5 sm;
 - B. 3 sm;
 - C. 2 sm;
 - D.*0,8 sm.
- 21. II darajali gipotrofiyaning klinik belgilari qanday ?**
- A. bola o`shishi normal;
 - B.*bola o`shishdan orqada qoladi, teri osti yog qatlami yo`qoladi;
 - C. bolaning ishtahasi va ich kelishi odatdagidek;
 - D.tana harorati 38 – 39 °C ni tashkil etadi.
- 22. II darajali gipotrofiyada bola qancha o`shishdan qolishi mumkin?**
- A. 3-4 sm;
 - B.*2-4 sm;
 - C. 4-6 sm;
 - D. 6-8 sm.
- 23. II darajali gipotrofiyada tana vazni normaga nisbatan qancha kamayadi?**
- A.*tana vazni normaga nisbatan 20 - 40 % kamaygan;
 - B. tana vazni normaga nisbatan 50 % kamaygan;
 - C. tana vazni normaga nisbatan 10 - 20 % kamaygan;
 - D. tana vazni normaga nisbatan 20 - 30 % kamaygan.
- 24. III darajali gipotrofiyada bola qancha o`shishdan qolishi mumkin?**
- A. 3 -4 sm;
 - B. 2-4 sm;
 - C.*4-6 sm;
 - D. 6-8 sm.
- 25. III darajali gipotrofiyada go`gak bolaning pulsi qancha bo`ladi?**
- A. 100 – 120 to`liq;
 - B. 90 – 95 zaif;
 - C.*60 – 80 zaif;
 - D. 120 – 140 zaif.
- 26. Gipotrofiya asoratlari nimalarga bogliq ?**
- A. kasallikni ogir yoki engilligiga;
 - B. ikkilamchi infeksiyaning turiga;
 - C. to`gri ovqatlanish va davolanishga;
 - D.*hamma javoblar to`gri.
- 27. Gipotrofiyaning o`ziga hos belgisi .**
- A.*vaznning kamayishi;
 - B. toshma toshish turiga;
 - C. infeksiyon kasalliklarning kechishiga;
 - D. tana haroratining tushib ketishiga.
- 28. Gipotrofiya qanday usulda davolanadi ?**
- A. medikamentoz;

- B. faqat individual;
- C. jarrohlik usulida;
- D.*etiopatogenetik , individual, simptomatik.

29. Gipotrofiyada dietoterapiya necha etapda olib boriladi ?

- A. 5;
- B.*3;
- C. 2;
- D. 4;

30. Gipotrofiyaning kompleks davosida qanday vitaminlar beriladi ?

- A. C;
- B. PP;
- C.*A, B, D;
- D. PP, D;

31. Gipotrofiyaning profilaktikasi qanday olib boriladi ?

- A.*bola parvarishida to`gri ovqatlantirish va kun tartibiga rioya qilish;
- B. bolani ko`proq uhlatish va qo`shimcha ovqatlarni me`yorida oshirish;
- C. bolani infeksiyon kasalliklardan asrash, bolani ko`proq uhlatish;
- D. bolani infeksiyon kasalliklardan asrash va qo`shimcha ovqatlarni me`yorida oshirish.

32. Gipotrofiyada bolaga etishmaydigan ovqat hajmi qanday to`ldiriladi ?

- A. quyuq ovqatlar va choy;
- B.*5 % glyukoza , sabzavotlar qaynatmasi , choy;
- C. manniy va grechka bo`tqalari;
- D. kisel , kartoshka.

33. Gipotrofiyaning asoratlari :

- A. buyrak etishmovchiligi, anemiya;
- B.*qo`shimcha kasalliklarning avj olishi , anemiya;
- C. jigar sirrozi, anemiya;
- D. enterit, Anemiya.

34. Oral regidratatsiya nima maqsadda o`tkaziladi ?

- A. qusishni oldini olish uchun;
- B.*eksikozni bartaraf etish uchun;
- C. kamqonlikni ,oldini olish uchun;
- D. metiorizmni oldini olish uchun.

35. Oral regidratatsiyada qanday eritmalar ishlatiladi ?

- A. regidron , glyukosolan , fiziologik eritma;
- B. regidron , glyukosolan ,spirt;
- C.*regidron , glyukosolan ,sitroglyukosolan;
- D. regidron , glyukosolan ,glyukoza.

36. Oral regidratatsiya eksikozning qaysi darajalarida o`tkaziladi ?

- A. I daraja;
- B. III daraja;
- C.*I va II;
- D. I va IV.

37. I darajali eksikozda oral regidratatsiyada eritma miqdori qanday olinadi?

- A. 80 ml/kg;

- B. 20 ml/kg;
- C. 40 ml/kg;
- D.*50 ml/kg.

38. II darajali eksikozda oral regidratatsiyada eritma miqdori qanday olinadi?

- A.*90 ml/kg;
- B. 50 ml/kg;
- C. 30 ml/kg;
- D. 100 ml/kg.

39. I darajali eksikozda necha soat regidratatsiyada o'tkaziladi?

- A. 2;
- B. 10;
- C.*4;
- D. 6.

40. II darajali eksikozda necha soat regidratatsiyada o'tkaziladi?

- A. 2;
- B. 10;
- C. 4;
- D.*6.

41. Qanday yo'llar bilan suv yo'qotiladi ?

- A. siyganda;
- B. ich ketganda;
- C. qusganda;
- D.*hamma javob to'g'ri.

42. Necha soatdan keyin eksikoz belgilari tekshiriladi?

- A. 10-12 soatdan keyin;
- B.*4-6 soatdan keyin;
- C. 2-4 soatdan keyin;
- D. 8-10 soatdan keyin.

43. Oral regidratatsiyadan so'ng bolaning holati necha hilda baholanadi?

- A. 2;
- B. 4;
- C.*3;
- D. 5;

44. Eksikoz kamaygandan so'ng :

- A. 10-12 soat regidrotatsiya davom ettiriladi;
- B. 4-6 soat regidrotatsiya davom ettiriladi;
- C. tomchi dori yuboriladi;
- D.*regidrotatsiya davom ettiriladi.

45. Davolovchi huqna nima maqsadda o'tkaziladi?

- A. to'g'ri ichakni tozalash maqsadida;
- B.*dorivor eritmani to'g'ri ichakdan kiritish maqsadida;
- C. qabziyatni oldini olish maqsadida;
- D. gelmentozni davolash maqsadida.

46. Davolovchi huqna o'tkazish uchun zaruriy sharoit?

- A. bemorning tagiga kleyonka solis;
- B. gaz chiqaruvchi naychadan foydalanish;

C.*dori vositalarini ilitish;

D. hamma javob to`gri.

47. Davolovchi huqna o`tkazish uchun izotonik eritma necha gradus bo`lishi kerak?

A. 40°C;

B. 32°C;

C. 25°C;

D.*37°C.

48. Huqna o`tkazish uchun bolani qanday holatda yotqizamiz?

A. bolani o`ng yonboshga yotqizilib , tizzasi qorniga keltiriladi;

B.* bolani chap yonboshga yotqizilib , tizzasi qorniga keltiriladi;

C. bolani chalgancha yotqizilib , tizzasi qorniga keltiriladi;

D. bolani o`ng yonboshga yotqizilib, tizzasi bukilmaydi.

49. Bolaga gaz haydovchi naychani nima maqsadda qo`yiladi?

A. to`gri ichakni tozalash maqsadida;

B. dorivor eritmani to`gri ichakdan kiritish maqsadida;

C. qabziyatni oldini olish maqsadida;

D.*ichakda to`planib qolgan gazlarni chiqarish.

50. Tozalovchi huqna qanday maqsadda o`tkaziladi?

A.*ich yurgizish maqsadida;

B. dorivor eritmani to`gri ichakdan kiritish maqsadida;

C. qabziyatni oldini olish maqsadida;

D. gelmentozni davolash maqsadida.

3-Variant

1. Toszalovchi huqna uchun tayyorlangan suvning harorati nechaga teng bo`lishi kerak?

A. 15-16°C;

B.*20-22°C;

C. 36,6°C;

D. 40-42°C.

2. 1 yoshgacha bo`lgan bolalarga huqna o`tkazish uchun necha ml suv olinadi?

A. 30-40;

B. 200-250;

C.*50-150;

D. 300-350;

3. Gaz haydovchi naychani qo`yish uchun bolani qanday holatda yotqiziladi?

A.*chap yonboshga , tizzasini qorniga bukib;

B. o`ng yonboshga , tizzasini qorniga bukib;

C. chap yonboshga , oyoqlarini bukmasdan;

D. o`ng yonboshga oyoqlarini bukmasdan.

4. Parenteral regidratatsiyada suyuqliklar organizmga qaysi yo`l bilan yuboriladi?

- A. ogiz orqali;
- B.*vena ichiga ;
- C. to`gri ichak orqali ;
- D. mushak orasiga.

5. Eksikozning necha darajasi tafovut qilinadi?

- A. 2 ta;
- B.*3 ta;
- C. 4 ta;
- D. 5 ta.

6. Gipерtermiya deb nimaga aytiladi?

- A. qon bosimining oshishiga;
- B.*tana haroratining ko`tarilishiga;
- C. qon bosimining pasayishiga;
- D. tana haroratining pasayishiga.

7. Diareya nima?

- A. oshqozonning yalliglanishi;
- B.*ich ketish;
- C. organizmning zaharlanishi;
- D. qorinning dam bo`lishi.

8. Perforatsiya nima?

- A. oshqozonning yalliglanishi;
- B. qorinning dam bo`lishi;
- C.*oshqozonning teshilishi;
- D. o`pka to`qimasining yalliglanishi.

9. Regidrotatsiyaning qanday turlari tafovutlanadi?

- A. oral, enteral, parenteral;
- B.*oral, aralash, parenteral;
- C. aralash, enteral, parenteral;
- D. oral, aralash, enteral.

10. Meteorizm nima?

- A. ichakning yalliglanishi;
- B. ich ketish;
- C.*qorinning dam bo`lishi;
- D. yolg`on chaqiriq.

11. Organizmning suvsizlanishi qanday nomlanadi?

- A. dispepsiya;
- B. disbakterioz;
- C.*eksikoz;
- D. diareya.

12. Tenezm nima?

- A. tana vaznining kamayishi;
- B. teri rangining ko`karishi;
- C. organizmning suvsizlanishi;
- D.*yolg`on chaqiriq.

13. Ovqat hazm bo`lishining o`tkir buzilishi qanday nomlanadi?

- A. disbakterioz;

- B.*dispepsiya;
- C. disfunksiya;
- D. diareya.

14. Enterit deb nimaga aytiladi?

- A. tana vaznining kamayishi;
- B. teri rangining ko`karishi;
- C. organizmning suvsizlanishi;
- D.*ingichka ichakning yalliglanishi.

15. Koprogrammada nima tekshiriladi?

- A. peshob;
- B. qon;
- C.*axlat;
- D. orqa miya suyuqligi.

16. Go`dak bolalarda ichak uzunligi qancha?

- A. bola bo`yining uzunligidan 4 barobar ko`p.
- B. bola bo`yining uzunligidan 2 barobar ko`p.
- C.*bola bo`yining uzunligidan 6 barobar ko`p.
- D. bola bo`yining uzunligidan 2 barobar kam.

17. Godak bolalarning me`dasining sigimi qancha?

- A. 400-600 ml;
- B.*250 ml;
- C. 80-90 ml;
- D. 1300-1500 ml.

18. Me`da osti bezi qanday gormonlar ishlab chiqaradi?

- A. tripsin;
- B. lipaza;
- C. amilaza;
- D.*hamma javoblar to`gri.

19. Mekoniy nima?

- A. me`dadan ajralib chiquvchi ferment;
- B. chaqaloqlik davrining dastlabki kunlaridagi birlamchi peshob;
- C.*chaqaloqlik davrining dastlabki kunlaridagi birlamchi axlat;
- D. chaqaloqlik davrining dastlabki kunlaridagi birlamchi qon.

20. Chaqaloqlarda jigari qorin bo`shligining necha foizini egallaydi?

- A. 1/5;
- B.*1/3;
- C. 1/4;
- D. 1/6.

21. O`t suyuqligi qaerga quyiladi?

- A. me`daga;
- B. ko`richakka;
- C. to`gri ichakka;
- D.*o`n ikki barmoq ichakka.

22. Ona suti me`dadan ichakka qancha vaqtdan so`ng o`tadi?

- A.*2-3 soatdan so`ng;
- B. 4-5 soatdan so`ng;

C. 5-6 soatdan so`ng;

D. 1 soatdan so`ng.

23. Ingichka ichak qanday qismlardan iborat?

A. 12 barmoqli ichak, yonbosh ichak;

B.*12 barmoqli ichak, och ichak, yonbosh ichak;

C. yonbosh ichak, och ichak, to`gri ichak;

D. yonbosh ichak, och ichak, sigmasimon ichak.

24. 10-12 yoshli bolalarning me`dasining sigimi qancha?

A. 400-600 ml;

B. 250 ml;

C. 80-90 ml;

D.*1300-1500 ml.

25. Ovqat moddalarining parchalanish va qonga so`rilish jarayoni asosan qaysi ichakda bajariladi?

A.*ingichka ichakda;

B. ko`richakka;

C. to`gri ichakka;

D. yo`gon ichakda.

26. Chaqaloqlarda axlat kuniga necha marta ajraladi?

A. 2-3 marta;

B.*4-5 marta;

C. 6-7 marta;

D. 1-2 marta.

27. Yangi tugilgan chaqaloqlarning ingichka ichagi qancha vaqtgacha steril bo`ladi?

A.*1-2 soat;

B. 5-10 soat;

C. 10-20 soat;

D. 4-6 soat.

28. Chaqaloqningogiz bo`shligidagi so`lak ta`sirida qaysi moddalar parchalanadi?

A. vitaminlar;

B. oqsil;

C.*uglevod;

D. yog`.

29. Fiziologik gipersalivatsiya nima?

A. ko`p miqdorda siydik ajralishi;

B.*ko`p miqdorda so`lak ajralishi;

C. ko`p miqdorda siydik ajralishi;

D. ko`p miqdorda siydik ajralishi;

30. Chaqaloqlarning birinchi axlatini nomi?

A. amilaza;

B. tripsin;

C.*mekoniy;

D. nefron.

31. Fiziologik gipersalivatsiya go`daklikning qaysi oyida kuzatiladi?

A. 1-2;

B. 2-3;

C.*4-5;

D. 8-10.

32. Qaysi qatorda ovqat hazm qilish a`zolari to`gri berilgan?

A.*og`iz bo`shligi, halqum, qizilo`ngach, me`da, ingichka va yo`gon ichaklar

B. og`iz bo`shligi, qizilo`ngach, halqum, me`da, ingichka va yo`gon ichaklar

C. halqum, qizilo`ngach, og`iz bo`shligi, me`da, ingichka va yo`gon ichaklar

D. og`iz bo`shligi, me`da, halqum, qizilo`ngach, ingichka va yo`gon ichaklar

33. Kolit deb nimaga aytiladi?

A. ingichka ichakning yalliglanishi;

B.*yo`gon ichakning yalliglanishi;

C. ich ketish;

D. yolg'on chaqiriq.

34. Tibbiyotda organizmning zaharlanishiga nima deyiladi?

A. akrosianoz;

B. eksikoz;

C.*intoksikatsiya;

D. perforatsiya

35. Qorinning dam bo`lishi qanday nomlanadi?

A. akrosianoz;

B. eksikoz;

C. intoksikatsiya;

D.*meteorizm.

36. Og`iz shilliq qavatining yallig`lanishi:

A. *stomatit;

B. gastrit;

C. meningit;

D. pankreatit.

37. Stomatit so`zining ma`nosi:

A. *ogiz shilliq qavatining yallig`lanishi;

B. bodomcha bezlarining yallig`lanishi;

C. me`da shilliq qavatining yallig`lanishi;

D. burun shilliq qavatining yallig`lanishi.

38. Stomatitning turlari:

A. *kataral, gerpetik, yarali, kandidoz;

B. kataral, gerpetik, yarali, aftoz;

C. kataral, gerpetik, yarali, yiringli;

D. kataral, gerpetik, yarali, gemorragik.

39. Gerpetik stomatitning sababi:

- A. *viruslar;
- B. zamburug'lar;
- C. bakteriyalar;
- D. ko'kklar.

40. Kandidoz stomatitning sababi:

- A. *zamburug'lar;
- B. viruslar;
- C. bakteriyalar;
- D. ko'kklar.

41. Gerpetik stomatitning belgilari:

- A. *og'iz shilliq qavatida pufakchali toshmalar paydo bo'lishi;
- B. og'iz shilliq qavatining qizarishi;
- C. og'iz shilliq qavatining oqarishi;
- D. og'iz shilliq qavatining yiringlashi.

42. Kandidoz stomatitning belgilari:

- A. *og'iz shilliq qavatida oqish donalarning paydo bo'lishi;
- B. og'iz shilliq qavatining qizarishi;
- C. og'iz shilliq qavatining yiringlashi;
- D. og'iz shilliq qavatida yaralar paydo bo'lishi.

43. Kandidoz stomatit davosida qanday eritmadan foydalaniladi:

- A. *2%li soda eritmasi;
- B. 2%li brilliant yashili eritmasi;
- C. 70%li spirt;
- D. 3%li yod nastoykasi.

44. Gerpetik stomatit davosida qanday preparatdan foydalaniladi:

- A. *virusga qarshi preparatlar;
- B. zamburug'ga qarshi preparatlar;
- C. mikrobga qarshi preparatlar;
- D. talvasaga qarshi preparatlar.

45. Stomatitda og'iz parvarishi:

- A. *og'iz boshlig'ini antiseptiklar bilan chayish, malham qo'yish;

- B. og'iz boshlig'ini antiseptiklar bilan chayish, gijjaga qarshi preparatlar ichish;
- C. og'iz boshlig'ini antiseptiklar bilan chayish, isitmaga qarshi dorilar ichish;
- D. og'iz boshlig'ini antiseptiklar bilan chayish, ingalyatsiya qilish.

46. Kataral stomatitning belgilari:

- A. *og'iz boshlig'i shilliq qavatining qizarishi;
- B. og'iz boshlig'i shilliq qavatining yiringlashi;
- C. og'iz boshlig'i shilliq qavatida yaralar paydo bo'lishi;
- D. og'iz boshlig'i shilliq qavatida pufakli toshmalar paydo bo'lishi.

47. Yarali stomatitning belgilari:

- A. *og'iz boshlig'I shilliq qavatida turi hajm va miqdordagi yaralarning mavjudligi;
- B. og'iz boshlig'I shilliq qavatida turi hajm va miqdordagi pufakchalarning mavjudligi;
- C. og'iz boshlig'I shilliq qavatida turi hajm va miqdordagi toshmalarining mavjudligi;
- D. og'iz boshlig'I shilliq qavatida turi hajm va miqdordagi qizarishlarning mavjudligi.

48. Bolalarda stomatitning sabablari:

- A. *gigiyena qoidalariga rioya qilmaslik, gipovitaminoz;
- B. gipovitaminoz, gelmintoz;
- C. gipovitaminoz, anemiya;
- D. anemiya, gelmintoz.

49. Stomatitda qaysi eritmalardan foydalaniladi:

- A. *furatsillin va soda eritmalari ;
- B. brilliant yashili va soda eritmalari;
- C. yod nastoykasi va soda eritmasi;
- D. ko'k choy va soda eritmasi.

50. Gelmintoz ning ma'nosi:

- A. *gijjalar keltirib chiqaruvchi kasallik;
- B. mikroblar keltirib chiqaruvchi kasallik;
- C. viruslar keltirib chiqaruvchi kasallik;
- D. zamburug'lar keltirib chiqaruvchi kasallik.

4-Variant

1. Gelmintning ma'nosi:

- A. *chuvalchang, qurt degan ma'noni bildiradi;
- B. kista degan ma'noni bildiradi;
- C. o'simtadegan ma'noni bildiradi;
- D. bosh'liq degan ma'noni bildiradi.

2. Enterobioz kasalligini keltirib chiqaruvchi gijja:

- A. *ostiritsalar;
- B. lyambliyalar;
- C. lentasimon chuvalchanglar;
- D. yumoloq chuvalchanglar.

3. Gelmintozlar ko'proq qaysi yoshda kuzatiladi:

- A. *bog'cha va maktab yoshidagi bolalarda;
- B. chaqaloqlarda va maktab yoshidagi bolalarda;
- C. chaqaloqlarda va bog'cha yoshidagi bolalarda;
- D. chaqaloqlarda va o'smir yoshidagi bolalarda.

4. Enterobioz ko'proq qaysi yoshdagi bolalarda kuzatiladi:

- A. *bog'cha va maktab yoshidagi bolalarda;
- B. chaqaloqlarda va maktab yoshidagi bolalarda;
- C. chaqaloqlarda va bog'cha yoshidagi bolalarda;
- D. chaqaloqlarda va o'smir yoshidagi bolalarda.

5. Lentasimon chuvalchanglar qanday nomlanadi:

- A. *sestodalar;
- B. trematodalar;
- C. nematodalar;
- D. gijjalar.

6. So'ruvchi chuvalchanglar qanday nomlanadi:

- A. sestodalar;
- B. *trematodalar;
- C. nematodalar;
- D. gijjalar.

7. Dumaloq chuvalchanglar qanday nomlanadi:

- A. sestodalar;

- B. trematodalar;
- C. *nematodalar;
- D. gijjalar.

8. Gelmintozlarga xos umumiy belgi:

- A. *ishtahasizlik, xolsizlik, qorinda og'riq ko'ngil aynishi, asabiy beqarorlik;
- B. ishtahasizlik, xolsizlik, qorinda og'riq ko'ngil aynishi, uyquchanlik;
- C. ishtahasizlik, xolsizlik, qorinda og'riq ko'ngil aynishi, talvasa tutishi;
- D. ishtahasizlik, xolsizlik, qorinda og'riq ko'ngil aynishi, xotira buzilishi.

9. Askaridozni keltirib chiqaruvchi gijja:

- A. *askaridalar;
- B. ostritsalar;
- C. lyambliyalar;
- D. trixinellalar.

10. Askaridoz ko'proq qaysi faslda yuqadi:

- A. *yoz va kuz;
- B. yoz va qish;
- C. kuz va qish;
- D. kuz va bahor.

11. Askaridozda qonda qanday o'zgarish kuzatiladi:

- A. *leykositoz va eozinofiliya;
- B. leykositoz va EChTning ortishi;
- C. leykositoz va EChTning tushishi;
- D. leykositoz va anemiya.

12. Askaridozda qaysi a'zolar zararlanadi:

- A. *ichak, o'pka;
- B. ichak, miya;
- C. ichak, buyrak;
- D. miya, buyrak.

13. Askaridozda qo'llaniladigan dori vositasi:

- A. *dekaris, albendazol;
- B. analgin, dimedrol;

C. noshpa, suprastin;

D. trimol, biseptol.

14. Enterobiozda gijjalar qaysi ichakda yashaydi:

A. *ingichka ichakning pastki qismi, yog'on ichak korichak, chamber ichak;

B. ingichka ichakning pastki qismi, yog'on ichak korichak, 12 barmoq ichak;

C. ingichka ichakning pastki qismi, yog'on ichak korichak, me'da;

D. ingichka ichakning pastki qismi, yog'on ichak korichak, qizil o'ngach.

15. Enterobiozda gijja tuxumi qayerda ko'payadi:

A. *anal teshigi atrofida;

B. me'da shilliq qavatida;

C. yo'g'on ichakda;

D. ingichka ichakda.

16. Enterobiozning profilaktikasi:

A. *gigiyena qoidalariga rioya etish, meva sabzavotlarni yuvib iste'mol qilish;

B. gigiyena qoidalariga rioya etish, meva sabzavotlarni qaynatib iste'mol qilish;

C. gigiyena qoidalariga rioya etish, meva sabzavotlarni qovurib iste'mol qilish;

D. gigiyena qoidalariga rioya etish, meva sabzavotlarni bug'da dimlab iste'mol qilish.

17. Trixosefallioz qo'zg'atuvchisi:

A. *qilbosh gijja;

B. askarida;

C. ostritsa;

D. exinokokk.

18. Trixosefalliozda gijja qayerda yashaydi:

A. *ichakda;

B. qizil o'ngachda;

C. me'dada;

D. jigarda.

19. Trixosefalliozda qanday tekshiruv muhim ahamiyatga ega:

A. *najas tekshiruvi;

B. peshob tekshiruvi;

C. qon tekshiruvi;

D. orqa miya suyuqligi.

20. Gimenolepedoz kasalligini qanday chuvalchang keltirib chiqaradi:

- A. *pakana gijjalar;
- B. ostritsalar;
- C. exinokokklar;
- D. askaridalar.

21. Lyambilioz kasalligini qo'zga'atuvchisi:

- A. *lyambiliya;
- B. askarida;
- C. ostritsa;
- D. exinokokk.

22. Lyambiliyalar qansi a'zoda parazitlik qiladi:

- A. *ingichka ichak va jigar;
- B. ingichka ichak va buyrak;
- C. ingichka ichak va me'da;
- D. ingichka ichak va yurak.

23. Exinokokkozni qo'zg'atuvchisi:

- A. *exinokokklar;
- B. askaridalar;
- C. ostritsalar;
- D. lyambiliyalar.

24. Exinokokkning yetilish muddati:

- A. *60-140 kun;
- B. 140-180 kun;
- C. 180-365 kun;
- D. 365- va undan ortiq.

25. Exinokok qaysi a'zolari zararlaydi:

- A. *me'da va ichak, jigar, o'pka, miya va charvi;
- B. me'da va ichak, jigar, o'pka, miya va oyoq qo'llar;
- C. me'da va ichak, jigar, o'pka, miya va og'iz bo'shlig'i;
- D. me'da va ichak, jigar, o'pka, miya va tirnoqlar.

26. Gingivit so'zining ma'nosi:

- A. *milkklarning yallig'lanishi;
- B. me'daning yallig'lanishi;
- C. qizil o'ngachning yallig'lanishi;
- D. halqumning yallig'lanishi.

27. Glossit so'zining ma'nosi:

- A. *til shilliq qavatining yallig'lanishi;
- B. me'daning yallig'lanishi;
- C. qizil o'ngachning yallig'lanishi;
- D. halqumning yallig'lanishi.

28. Bog'cha yoshidagi bolalarda gelmintozlarning qaysi turi ko'proq kuzatiladi:

- A. *ostritsa va askarida;
- B. ostritsa va exinokokkoz;
- C. exinokokkoz va lyamblioz;
- D. exinokokkoz va askaridoz.

29. Xom go'sht va sut maxsulotlaridan gelmintozlarning qaysi turi yuqadi:

- A. ostritsa va askarida;
- B. ostritsa va exinokokkoz;
- C. *exinokokkoz va lyamblioz;
- D. exinokokkoz va askaridoz.

30. Chala pishgan go'sht va jigar mahsulotlaridan gelmintozlarning qaysi turi yuqadi?

- A. *lyamblioz;
- B. enterobioz;
- C. exinokokkoz;
- D. gimenolipedo.

31. Buyrak koptokchalarini yallig'lanishi:

- A. * glomerulonefrit
- B. piyelonefrit
- C. sistit
- D. adneksit

32. Buyrak jomlari va oraliq to'qimasining yallig'lanishi:

- A. glomerulonefrit
- B. *piyelonefrit
- C. sistit
- D. adneksit

33. Siydik qopining yallig'lanishi:

- A. glomerulonefrit
- B. piyelonefrit
- C. *sistit
- D. adneksit

34. Gematuriya nima?

- A. siydikdan oqsil ajralishi
- B. siydikdan qand ajralishi
- C.*siydikdan qon ajralishi
- D. siydikdan tuz ajralishi

35. Oliguriya nima?

- A. siydik miqdorining ko'payishi
- B.*siydik miqdorining kamayishi
- C. siydik tarkibining o'zgarishi
- D. siydik solishtirma og'irligining ko'payishi

36. Nikturiya qanday xolat?

- A. peshobda qand bo'lishi
- B. peshobning solishtirma og'irligini oshib ketishi
- C.*tungi diurezning kunduzgi diurezdan ustun bo'lishi
- D. peshobda qon elementlarining mavjudligi

37. Zimnitskiy usulida tekshiruv necha soat davom etadi?

- A. 6 soat
- B. 12 soat
- C. 18 soat
- D.* 24 soat

38. Glomerulonefritda qaysi parhez stoli buyuriladi?

- A. № 1a, 1b, 1v
- B. № 3a, 3b, 3v
- C. № 5a, 5b, 5v
- D.* № 7a, 7b, 7v

39. Bemor peshob ajratishida og'riq va achishishning kuzatilishi nima deyiladi?

- A. oliguriya
- B.*dizuriya
- C. oiuriya

D. gematuriya

40. Zimnitskiy sinamasini o'tkazish uchun siydik qancha vaqtda va necha porsiya yig'iladi?

A. har 2 soatda 5 ta porsiya

B.*har 3 soatda 8 ta porsiya

C. har 4 soatda 9 ta porsiya

D. har 5 soatda 4 ta porsiya

41. Siydik ajralmaslik qanday nomlanadi?

A. oliguriya

B. silindruriya

C. proteinuriya

D.*anuriya

42. Buyrak kasalliklarida qanday koma kuzatiladi:

A. gipoglikemik koma

B. giperglikemik koma

C.*uremik koma

D. miya komasi

43. Buyrak kasalliklari bilan og'rigan bolalar qaysi shifokor nazorati ostida bo'ladi?

A. gematolog

B. kardiolog

C.*urolog

D. nevropatolog

44. Piyelonefrit qanday kasallik?

A. buyrak kosachalarining yallig'lanishi

B. buyrak koptokchalarining yallig'lanishi

C.*buyrak oraliq to'qimasi va koptokchalarining yallig'lanishi

D. buyrak oraliq to'qimasining yallig'lanishi

45. Piyelonefritning belgilari:

A. isitma, ko'ngil aynashi, bikinda og'riq, dizuriya, siydik loyqa, ich ketish

B. isitma, ko'ngil aynashi, bikinda og'riq, dizuriya, siydik loyqa, bosh aylanishi

C. isitma, ko'ngil aynashi, bikinda og'riq, dizuriya, siydik loyqa, talvasa

D.*sitma, ko'ngil aynashi, bikinda og'riq, dizuriya, siydik loyqa, ishtaha pasayishi

46. Piuriya qanday xolat?

A. siydikda qon bo'lishi

B. siydikda oqsil bo'lishi

C. siydikda qand bo'lishi

D.* siydikda yiring bo'lishi

47. Infuzion eritmalar qaysi qatorda to'g'ri berilgan?

A. gemodez, 5%li glyukoza, reopoliglyukin, analgin

- B. gemodez,5%li glyukoza,reopoliglyukin,novokain
- C. gemodez,5%li glyukoza,reopoliglyukin,dimedrol
- D.* gemodez,5%li glyukoza,reopoliglyukin,ringer

48. Antibiotiklar qaysi qatorda to'g'ri berilgan?

- A.* penitsillin,ampitsillin,klaforan,levomitsetin,oksatsillin,sefazolin
- B. penitsillin,ampitsillin,klaforan,levomitsetin,oksatsillin,analgin
- C. penitsillin,ampitsillin,klaforan,levomitsetin,oksatsillin,plazma
- D. penitsillin,ampitsillin,klaforan,levomitsetin,oksatsillin,glyukoza

49. Peshobda bakteriya bo'lishi qanday ataladi?

- A. anuriya
- B. nikturiya
- C. glyukozuriya
- D.*bakteriuriya

50. Giperxolesterinemiya qanday xolat?

- A.* qonda xolesterin miqdorining ortishi
- B. qonda xolesterin miqdorining kamayishi
- C. qonda oqsil miqdorining ortishi
- D. qonda oqsil miqdorining kamayishi

5-Variant

1. Uremiya qanday xolat?

- A.* qonda qoldiq azot miqdorining ortib ketishi
- B. qonda qoldiq azot miqdorining pasayib ketishi
- C. qonda xolesterin miqdorining ortib ketishi
- D. qonda xolesterin miqdorining kamayib ketishi

2. Anemiyaning ma'nosi:

- A. * kamqonlik
- B. kamvaznlik
- C. qon ketish
- D. qon qusish

3. Anemiyaning ta'rifi:

- A. * qonda gemoglobin miqdori va eritrositlar sonining kamayishi
- B. qonda gemoglobin miqdori va eritrositlar sonining ortishi
- C. qonda gemoglobin miqdorining ortishi, eritrositlarning kamayishi
- D. qonda gemoglobin miqdorining kamayishi, eritrositlarnng ortishi

4. Qizil qon tanachasi qanday nomlanadi?

- A. * eritrosit
- B. leykosit
- C. trombosit

D. limfosit

5. Oq qon tanachasi qanday nomlanadi?

A. eritrosit

B. * leykosit

C. trombosit

D. limfosit

6. Qon plastinkasi qanday nomlanadi?

A. eritrosit

B. leykosit

C. *trombosit

D. limfosit

7. Eritrositning ma'nosi:

A. * qizil qon tanachasi

B. oq qon tanchasi

C. qon plastinkasi

D. limfa hujayrasi

8. Trombositning ma'nosi?

A. qizil qon tanachasi

B. oq qon tanchasi

C. * qon plastinkasi

D. limfa hujayrasi

9. Leykositning ma'nosi?

A. qizil qon tanachasi

B. *oq qon tanchasi

C. qon plastinkasi

D. limfa hujayrasi

10. Anemiyaning belgisi?

A. teri qoplamlarining oqarishi, xolsizlik, qabziyat, soch va tirnoqlarda o'zgarish

B. teri qoplamlarining oqarishi, xolsizlik, qabziyat, terida toshmalar

C. teri qoplamlarining oqarishi, xolsizlik, qabziyat, diareya

D. teri qoplamlarining oqarishi, xolsizlik, qabziyat, qusish

11. Temir preparatlari berilgan qatorni belgilang:

A. *ferrum lek, maltofer, ferrofer, ferroplex

B. ferrum lek, maltofer, analgin, dimedrol

C. ferrum lek, maltofer, analgin, parasetamol

D. Ferrum lek, maltofer, analgin, trimol

12. Vitaminlar berilgan qatorni belgilang:

A. *A, B, C, D, E, PP

B. A, B, C, K, M, N

C. A, B, C, R, K, T

D. A, B, C, M, T, Q

13. Anemiya qaysi faslda ko'proq kuzatiladi?

A. * faslga bog'liq emas

B. qishda

C. yozda

D. kuzda

14. Gemorragik diatez bu:

- A. *koagulyatsiyaning buzilishi va qon ketishi bilan kuzatiladigan patologik holat
- B. koagulyatsiyaning buzilishi va ich ketishi bilan kuzatiladigan patologik holat
- C. koagulyatsiyaning buzilishi va qon bosimning ko'tarilishi bilan kuzatiladigan patologik holat
- D. koagulyatsiyaning buzilishi va xaroratning ko'tarilishi bilan kuzatiladigan patologik holat

15. Trombositopatiya bu:

- A. *trombositlar sonining kamayishi yoki sifatining buzilishi
- B. eritrositlar sonining kamayishi yoki sifatining buzilishi
- C. leykositlar sonining kamayishi yoki sifatining buzilishi
- D. limfositlar sonining kamayishi yoki sifatining buzilishi

16. Vazopatiya bu:

- A. * qon tomiri devorining zararlanishi bilan kechadigan patologik xolat
- B. eritrositlar sonining kamayishi yoki sifatining buzilishi
- C. leykositlar sonining kamayishi yoki sifatining buzilishi
- D. limfositlar sonining kamayishi yoki sifatining buzilishi

17. Koagulopatiya bu:

- A. * qon ivish jarayonida qatnashuvchi faktorlarning tanqisligi oqibatida kelib chiqadigan patologik holat
- B. qon tomir devorining zararlanishi bilan kechadigan patologik holat
- C. trombositlar soni o'zgarishi bilan kechadigan patologik holat
- D. eritrositlar soni o'zgarishi bilan kechadigan patologik holat

18. Gemorragik vaskulitni keltirib chiqaruvchi sabablar:

- A. *mikroblar, allergenlar, medikamentlar va surunkali infeksiya o'choqlari
- B. mikroblar, allergenlar, medikamentlar vaqon yo'qotish
- C. mikroblar, allergenlar, medikamentlar va ich ketish
- D. mikroblar, allergenlar, medikamentlar va zaxarlanish

19. Gemorragik vaskulitning turlari:

- A. *teri, qorin, bo'gim va yashin tezligida kechuvchi turi
- B. teri, qorin, bo'gim va yurak turi
- C. teri, qorin, bo'gim va buyrak turi
- D. teri, qorin, bo'gim va jigar turi

20. Trombositopeniyaning ma'nosi:

- A. *trombositlar sonini kamayishi
- B. leykositlar sonini kamayishi
- C. eritrositlar sonini kamayishi
- D. limfositlar sonini kamayishi

21. Petexiyaning ma'nosi:

- A. *mayda nuqtasimon qon quyilishi
- B. teri ostiga katta hajmda qon quyilishi
- C. shilliq qavatlarga katta hajmda qon quyilishi
- D. burundan qon ketish

22. Normada trombositlar soni ko'rsatkichi:

- A. * $150-300 \times 10^9/L$
- B. $250-500 \times 10^9/L$

C. $450-700 \times 10^9/L$

D. $550-900 \times 10^9/L$

23. Normada eritrositlar soni ko'rsatkichi:

A. $*4.5-5.0 \times 10^{12}/L$

B. $5.5-7.0 \times 10^{12}/L$

C. $6.5-8.0 \times 10^{12}/L$

D. $7.5-9.0 \times 10^{12}/L$

24. Qon quyish qanday nomlanadi:

A. *gemotransfuziya

B. limfotransfuziya

C. gemotransplantatsiya

D. gemoplastika

25. Gemartrosning ma'nosi:

A. *bo'g'imlarga qon quyulishi

B. jigarga qon quyilishi

C. miyaga qon quyilishi

D. teri ostiga qon quyilishi

26. Gematomaning ma'nosi:

A. *katta hajmda teri ostiga qon quyilishi

B. ko'p miqdorda qon yo'qotish

C. burundan qon ketishi

D. ichakdan qon ketishi

27. Qon to'xtatuvchi preparatlar:

A. *vikasol, ditsinon

B. vikasol, analgin

C. vikasol, dimedrol

D. vikasol, trimol

28. Geparinning ta'siri:

A. *qon ivishiga qarshi ta'sir

B. qon ivishini kuchaytirish

C. qon hosil bo'lishini kuchaytirish

D. qon bosimini tushirish

29. Ekximozning ma'nosi:

A. *teri ostiga yog' to'qimasiga qon quyilishi

B. teri ostiga qon quyilishi

C. bo'shliq a'zolaridan qon ketishi

D. yirik a'zolarga qon quyilishi

30. Qon ivish muddati:

A. *3-5 daqida

B. 5-10 daqiqa

C. 10-15 daqiqa

D. 15-20 daqiqa

31. Normada bolalarda gemoglobin miqdori ko'rsatkichi:

A. *120-140g/l

B. 130-150g/l

C. 140-160g/l

D. 150-170g/l

32. Temir tutuvchi oziq-ovqat maxsulotini belgilang:

- A. *olma, jigar, til
- B. qovun, tarvuz, olma
- C. pomidor, bodring, til
- D. olma, shokolad, malina

33. Postgemorragik anemiyaning sababi:

- A. *qon yo'qotish oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- B. qon elementlarining parchalanishi oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- C. qon hosil bo'lishi izdan chiqishi oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- D. zaxarlanish oqibatida yuzaga keladigan anemiya

34. Gipo va aplastic anemiyaning sababi:

- A. qon yo'qotish oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- B. qon elementlarining parchalanishi oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- C. * qon hosil bo'lishi izdan chiqishi oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- D. zaxarlanish oqibatida yuzaga keladigan anemiya

35. Gemolitik anemiyaning sababi:

- A. qon yo'qotish oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- B. * qon elementlarining parchalanishi oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- C. qon hosil bo'lishi izdan chiqishi oqibatida yuzaga keladigan anemiya
- D. zaxarlanish oqibatida yuzaga keladigan anemiya

36. Qon elementlari qaysi a'zolarida hosil bo'ladi:

- A. *yassi suyaklarda
- B. naysimon suyaklarda
- C. jigarda
- D. taloqda

37. Leykositlarning va'zifasi:

- A. kislorod tashish
- B. * ximoya
- C. qon ivishida ishtirok etish
- D. oziqlantirish

38. Eritrositlarning va'zifasi:

- A. *kislorod tashish
- B. ximoya
- C. qon ivishida ishtirok etish
- D. oziqlantirish

39. Trombositlarning va'zifasi:

- A. kislorod tashish
- B. ximoya
- C. * qon ivishida ishtirok etish
- D. oziqlantirish

40. Yallig'lanishda qaysi qon hujayralari soni ko'payadi:

- A. *leykositlar
- B. trombositlar
- C. eritrositlar
- D. eozinofillar

41. I-darajali anemiyada qon ko'rsatkichlari:

- A. *gemoglobin – 100g/l, eritrositlar – $3.5 \times 10^{12}/l$
- B. gemoglobin – 70g/l, eritrositlar – $2.5 \times 10^{12}/l$
- C. gemoglobin – 70g/l dan past , eritrositlar – $2.5 \times 10^{12}/l$ dan kam
- D. gemoglobin – 130g/l, eritrositlar – $5.5 \times 10^{12}/l$

42. II-darajali anemiyada qon ko'rsatkichlari:

- A. gemoglobin – 100g/l, eritrositlar – $3.5 \times 10^{12}/l$
- B. * gemoglobin – 70g/l, eritrositlar – $2.5 \times 10^{12}/l$
- C. gemoglobin – 70g/l dan past , eritrositlar – $2.5 \times 10^{12}/l$ dan kam
- D. gemoglobin – 130g/l, eritrositlar – $5.5 \times 10^{12}/l$

43. Eritrositlar cho'kish tezligi qaysi holatlarda tezlashadi?

- A. *yallig'lanish va o'sma kasalligida
- B. yallig'lanish va gipertoniya kasalligida
- C. yallig'lanish va teri kasalligida
- D. yallig'lanish va raxit kasalligida

44. III-darajali anemiyada qon ko'rsatkichlari:

- A. gemoglobin – 100g/l, eritrositlar – $3.5 \times 10^{12}/l$
- B. gemoglobin – 70g/l, eritrositlar – $2.5 \times 10^{12}/l$
- C. * gemoglobin – 70g/l dan past , eritrositlar – $2.5 \times 10^{12}/l$ dan kam
- D. gemoglobin – 130g/l, eritrositlar – $5.5 \times 10^{12}/l$

45. Nechta qon guruxi mavjud?

- A. *4 ta
- B. 5 ta
- C. 6 ta
- D. 7 ta

46. Qandli diabet qanday kasallik

- A. *endokrin kasallik
- B. xirurgik kasallik
- C. somatik kasallik
- D. asab kasalligi

47. Qandli diabet qaysi yoshdagi bolalarda ko'p uchraydi?

- A. chaqaloqlarda
- B. go'dak yoshidagi bolalarda
- C. bog'cha yoshidagi bolalarda
- D. *bolaning yoshiga bog'liq kasallik emas

48. Qandli diabetni keltirib chiqaruvchi sabablar:

- A. *irsiy moyillik, stress, semizlik, noto'g'ri ovqatlanish, pankreatit
- B. irsiy moyillik, stress, semizlik, noto'g'ri ovqatlanish, laringit
- C. irsiy moyillik, stress, semizlik, noto'g'ri ovqatlanish, otit
- D. irsiy moyillik, stress, semizlik, noto'g'ri ovqatlanish, tonzillit

49. Qandli diabet kasalligida qaysi gormon tanqisligi kuzatiladi?

- A. tiroksin
- B. adrenalin
- C. follikulin
- D. *insulin

50. Normada qonda glyukozaning ko'rsatkichi:

- A. 2,0-3,0 mmol/l
- B. 3,0-4,0 mmol/l
- C. *3,5-5,5 mmol/l
- D. 5,0-6,0 mmol/l

6-Variant

1. Qonda glyukoza miqdorining ortishi qanday nomlanadi?

- A. gipertoniya
- B. *giperglikemiya
- C. gipertermiya
- D. gipertenziya

2. Qonda glyukoza miqdorining kamayishi qanday nomlanadi?

- A. gipotoniya
- B. gipoglikemiya
- C. gipotermiya
- D. *gipotenziya

3. Qandli diabetning belgilari:

- A. *poliuriya, polifagiya, polidipsiya, glyukozuriya, giperglikemiya
- B. poliuriya, polifagiya, polidipsiya, glyukozuriya, gipoglikemiya
- C. poliuriya, polifagiya, polidipsiya, glyukozuriya, giporefleksiya
- D. poliuriya, polifagiya, polidipsiya, glyukozuriya, gipodinamiya

4. Poliuriya nima?

- A. *ko'p peshob ajratish
- B. ko'p ovqat yeyish
- C. ko'p suyuqlik ichish
- D. ko'p uhlash

5. Polifagiya nima?

- A. ko'p peshob ajratish
- B. *ko'p ovqat yeyish
- C. ko'p suyuqlik ichish
- D. ko'p uxlash

6. Glyukozuriya nima?

- A. peshobda qon ajralishi
- B. peshobda tuz ajralishi
- C. *peshobda qand ajralishi
- D. peshobda oqsil ajralishi

7. Polidipsiya nima?

- A. ko'p peshob ajratish
- B. ko'p ovqat yeyish
- C. *ko'p suyuqlik ichish
- D. ko'p uhlash

8. Insulin qayerda ishlab chiqariladi?

- A. buyrak usti bezida

- B. gipofizda
- C. qalqonsimon bezda
- D. *oshkoqon osti bezida

9. Giperglikemiyaning sababi?

- A. *o'z vaqtida insulin olmaslik,parhezga rioya qilmaslik,asabbuzarlik
- B. o'z vaqtida insulin olmaslik,parhezga rioya qilmaslik,xursandchilik
- C. o'z vaqtida insulin olmaslik,parhezga rioya qilmaslik,ko'p uxlash
- D. o'z vaqtida insulin olmaslik,parhezga rioya qilmaslik,ko'p suyuqlik ichish

10. Gipoglikemiyaning sababi?

- A. *insulinni ortiqcha ishlatish va in'eksiyadan avval ovqatlanmaslik
- B. insulinni ortiqcha ishlatish va in'eksiyadan avval ko'p ovqat yeyish
- C. insulinni kam ishlatish va in'eksiyadan avval ovqatlanmaslik
- D. insulinni ortiqcha ishlatish va in'eksiyadan avval ko'p ovqat yeyish

11. Giperglikemiya xolatida shoshilinch yordam vaqtida qo'llaniladigan preparat:

- A. *insulin
- B. adrenalin
- C. atropin
- D. eufillin

12. Gipoglikemiya xolatida bemorga nimalar berish mumkin:

- A. *oq non,shirin choy,qand beriladi va vena ichiga 40% glyukoza yuboriladi
- B. oq non,shirin choy,qand beriladi va vena ichiga qon quyiladi
- C. oq non,shirin choy,qand beriladi va vena ichiga gemodez quyiladi
- D. oq non,shirin choy,qand beriladi va poliglyukin quyiladi

13. Qandli diabetda tekshiruv usullari:

- A. *qondagi va peshobdagi Qandni aniqlash
- B. qondagi va peshobdagi oqsilni aniqlash
- C. qondagi va peshobdagi elektrolitlarni aniqlash
- D. qondagi va peshobdagi mikroelementlarni aniqlash

14. Qandli diabetda parhez stoli raqami:

- A. № 1
- B. № 5
- C. № 7
- D. *№ 9

15. Insulin qo'llash qaysi in'eksiya turidan foydalaniladi?

- A. teri orasi
- B. *teri osti
- C. mushak orasi
- D. vena ichi

16. Qandli diabetda qanday mahsulotlar iste'mol qilish man etiladi?

- A. *kovun,uzum,nok,oq non va shirinliklir,pishiriklar
- B. kovun,uzum,nok,oq non va shirinliklir,salatlar
- C. kovun,uzum,nok,oq non va shirinliklir,sabzavotlar
- D. kovun,uzum,nok,oq non va shirinliklir,yaxna taomlar

17. Qandli diabetda qaysi modda almashinuvi ko'proq ishdan chiqadi?

- A. oqsil
- B. yog'

C. *uglevod

D. vitamin

18. Insulinni yuborishda qaysi shpritsdan foydalaniladi?

A. *1 ml

B. 2 ml

C. 5 ml

D. 10 ml

20. Glyukometr bu:

A. *qonda qand miqdorini aniqlovchi asbob

B. qonda oqsil miqdorini aniqlovchi asbob

C. qonda yog‘ miqdorini aniqlovchi asbob

D. qonda azot miqdorini aniqlovchi asbob

20. Pankreatit qanday kasallik?

A. *oshqozon osti bezining yallig‘lanishi

B. oshqozon shilliq qavatining yallig‘lanishi

C. o‘t pufagining yallig‘lanishi

D. o‘n ikki barmoq ichak shilliq qavatining yallig‘lanishi

21. Glyukozuriya qaysi kasallikda kuzatiladi?

A. *qandli diabet

B. revmatizm

C. anemiya

D. gemofiliya

22. Insulin dozasini keragidan ortiq yuborish qanday holatga olib keladi?

A. *gipoglikemiya

B. gipotermiya

C. gipertermiya

D. giperglikemiya

23. Qandli diabetda insulin dozasini keragidan kam yuborish qanday holatga olib keladi?

A. gipoglikemiya

B. gipotermiya

C. gipertermiya

D. *giperglikemiya

24. Ichki sekretiya bezlarining maxsuloti:

A. *gormon

B. vitamin

C. oqsil

D. uglevod

25. №9 parhez stoli qaysi kasallik uchun muljallangan?

A. *qandli diabet

B. anemiya

C. revmatizm

D. gastrit

26. Quyidagi qaysi mevada uglevod miqdori ko‘p:

A. *uzum, kovun, nok

B. uzum, olma, olxuri

C. uzum, gilos, olcha

D. uzum, shaftoli, olcha

27. Quyidagi qaysi poliz maxsulotida uglevod miqdori ko'p?

A. *qovun

B. tarvuz

C. xandalak

D. qovoq

28. Atsidoz qanday xolat?

A. *qondagi muxitning kislotali tomonga siljishi

B. qondagi muxitning ishkoriy tomonga siljishi

C. qondagi muxitning neytral xolati

D. qonda xolesterin miqdorining ko'payib ketishi

29. Alkaloz qanday xolat?

A. *qondagi muxitning kislotali tomonga siljishi

B. qondagi muxitning ishkoriy tomonga siljishi

C. qondagi muxitning neytral xolati

D. qonda xolesterin miqdorining ko'payib ketishi

30. Sil kasalligining qo'zg'atuvchisini ko'rsating:

A. streptakokklar

B. ichak tayoqchalari

C* kox tayoqchalari

D. leffler tayoqchalari

31. Qaysi hollarda BSJ vaktsinatsiyasini o'tkazish mumkin emas?

A. gipovitaminozlar, raxit, anemiyalar

B. allergik diatezlar, nofaol revmatizm, gelmintozlar

C. ipotrofiya, paratrofiya, dispepsiyalar

D*immunotankislik holatlarda

32. Mantu sinamasini o'tkazish uchun tuberkulin organizmga qaysi yo'l bilan yuboriladi?

A. til ostiga

B*teri orasiga

C. muskul orasiga

D. vena ichiga

33. Qachon Mantu sinamasi natijasi musbat hisoblanadi?

A. infiltrat bo'lmasa

B. infiltrat diametri 2 – 4 mm bo'lsa

C* infiltrat diametri 5 mm bo'lsa

D. infiltrat diametri 1 -2 mm bo'lsa

34. Mantu sinamasini o'tkazishdan maqsad?

A. bolani silga qarshi immunitetini oshirish

B.* sil diagnostikasini o'tkazish va BTsJ vaktsinatsiyasini o'tkazishga ko'rsatmani aniqlash

C. sil diagnostikasini o'tkazish va flyuorografiyaga ko'rsatmani aniqlash

D. bemorni dispanser nazoratga olishga ko'rsatmani aniqlash

35. Mantu sinamasini o'tkazish muddatlarini ko'rsating:

A. har yili 2 marta va BTsJ vaktsinatsiyasidan avval

B* har yili 1 marta va BTsJ vaktsinatsiyasidan avval

C. 2 yilda 1 marta va BTsJ vaktsinatsiyasidan avval

D. 2 yilda 1 marta va flyuorografiyadan avval

36. Sil kasalligining tashhisotida qaysi tekshirish usuli samarali ?

A. rentgenologik usul

B*. fulirioografiya

C. elektroentsefalografiya

D. krdiografiya

37. Sil kasalligida periferik qon tahlilidagi o'zgarish?

A* EChT ko'tariladi, leykotsitoz

B. EChT ko'tariladi, eritrotsitoz

C. EChT ko'tariladi, trombotsitoz

D. EChT ko'tariladi, monotsitoz

38. Sil kasalligining spetsifik profilaktikasi:

A. mavsumiy emlash

B. Bolani chiniqtirish

C. Antibiotiklarni qollash

D* BTsJ vaktsinatsiyasini qo'llash

39. Sil kasalligini mavsumiyligini ko'rsating:

A. kuz – qish oylari

B. qish – bahor oylari

C. bahor – yoz oylari

D. yoz – kuz oylari

40. BSJ vaktsinatsiyasi qachon o'tkaziladi?

A. 2 – 5 kunlikda, 3 yoshda, 13 yoshda

B. 2 – 5 kunlikda, 4 yoshda, 14 yoshda

C. 2 – 5 kunlikda, 7 yoshda, 17 yoshda

D. 2 – 5 kunlikda, 8 yoshda, 18 yoshda

41. Silning spetsifik profilaktikasida qaysi eritmadan foydalaniladi?

A. tuberkulin

B. OPV vaktsinasi

C* BTsJ vaktsinasi

D. AKDS vaktsinasi

42. Silning nospetsifik profilaktikasi nimalardan iborat?

A* bolani chiniqtirish, kun va ovqatlantirish tartibini to'g'ri tuzish;

B. bolani chiniqtirish, fizioterapevtik muolajalar o'tkazish

C. bolani chiniqtirish, kish – kuz oylarida doka niqob tutib yurish

D. bolani chiniqtirish, vaqti – vaqti bilan vitaminoterapiya o'tkazish.

43. Mantu sinamasi natijasi qancha vaqtdan so'ng baholanadi?

A. 12 – 24 soat

B. 24 – 36 soat

C. 36 – 48 soat

D* 48 – 72 soat

44. Qachon Mantu sinamasi natijasi shubhali hisoblanadi?

A. infiltrat paydo bo'lmasa

B. infiltrat diametri 1 – 2 mm bo'lsa

C*infiltrat diametri 2 – 4 mm bo'lsa

D. infiltrat diametri 4 – 6 mm bo'lsa

45. Sil kasalligi qaysi yo'l bilan yuqadi?

A. transmissiv

B. plasentar

C. kontakt-maishiy

D* havo-tomchi

46. Sil kasalligida karantin necha kunga o'rnatiladi?

A. 10 kunga

B. 20 kunga

C. 30 kunga

D*.karantin o'rnatilmaydi .

47. Litik aralashma tarkibi:

A. analgin,dimedrol, gemodez

B. analgin,dimedrol, glyukoza

C. analgin,dimedrol, panadol

D* analgin,dimedrol,novokain

48. Silga qarshi vaksina qayerga yuboriladi?

A. teri ostiga

B* teri orasiga

C. vena ichiga

D. mushak orasiga

49. Silga qarshi vaksinani o'tkazish muddatini ko'rsating:

A. tug'uruqxinada, 7 va 10 – 12 yoshda

B* tug'uruqxinada, 7 va 14 – 15 yoshda

C. tug'uruqxinada, 7 va 16 – 17 yoshda

D. tug'uruqxinada, 7 va 9 – 10 yoshda

50. Sil qaysi kasalliklar guruhiga kiradi?

A. somatik kasalliklar

B. endokrin kasalliklar

C* yuqumli kasalliklar

D. irsiy kasalliklar

7-Variant

1. Sil tayoqchasi qanday sharoitlarda uzoq saqlanadi?

A. quyosh nuri tik tushgan binolarda

B* nam va qorong'u binolarda

C. yorug' va keng binolarda

D. issiq va quruq binolarda

2. Sil mikobakterialari organizmga tushgach qaysi yoshdagi bolalarda kasallikni rivojlanish xavfini tug'diradi?

A* 1 – 3 yosh

B. 5 – 10 yosh

C. 15 -20 yosh

D. 11 – 15 yosh

3. Sensibilizatsiya soʻzining maʼnosi toʻgʻri berilgan qatorni koʻrsating:

A. oʻrganib qolish

B* oʻta sezuvchanlik

C. sezuvchanlikni pasayishi

D. sezuvchanlikni normada boʻlishi

4. Dastlabki sil intoksikatsiyasiga xos boʻlgan belgilarni koʻrsating?

A* subfebril harorat , injiqlik, holsizlik, limfa tugunlarini bir oz kattalashishi

B. subfebril harorat , injiqlik, holsizlik, bodom bezlarini kattalashishi

C. subfebril harorat , injiqlik, holsizlik, suyak iligining yalligʻlanishi

D. subfebril harorat , injiqlik, holsizlik, oshqozon osti bezining yalligʻlanishi

5. Dastlabki sil intoksikatsiyasi bilan bola necha oy davolanadi?

A. 1 oy

B. 2 oy

C* 3 oy

D. 5 oy

6. Bolalarga qachon surunkali sil intoksikatsiyasi deb tashxis qoʻyiladi?

A. tuberkulin sinamasi 2 oy davomida musbat boʻlsa

B. tuberkulin sinamasi 4 oy davomida musbat boʻlsa

C. tuberkulin sinamasi 6 oy davomida musbat boʻlsa

D* tuberkulin sinamasi 1 yildan ziyod musbat boʻlsa

7. Mantu sinamasi musbat boʻlganda bola qaysi shifokor nazoratiga yuboriladi?

A. kardiolog

B. endokrinolog

C. pediater

D* ftiziater

8. Bolaga sil kasalligi tashxisi qoʻyilsa bemor bola qaysi shifoxonada davolanishi lozim?

A. koʻz kasalliklar shifoxonasida

B. yuqimli kasalliklar shifoxonasida

C* sil kasalliklar shifoxonasida

D. ruhiy kasalliklar shifoxonasida

9. Tuberkulin eritmasi organizmga qancha miqdorda yuboriladi?

A. 0.3 ml

B. 0.2 ml

C* 0.1 ml

D. 0.5 ml

10. Tuberkulin eritmasini organizmga yuborishda qaysi inʼektsiya usulidan foydalaniladi?

A. teri ostiga

B* teri orasiga

C. vena ichiga

D. mushak orasiga

11. Mantu sinamasi bolalarga necha yoshligidan qoʻyila boshlaydi?

A* 1 yoshdan

B. 2 yoshdan

C. 3 yoshdan

D. 4 yoshdan

12. Mantu sinamasi yilning qaysi faslida o`tkaziladi?

A. bahorda

B. qishda

C* kuzda

D. yozda

13. Mantu sinamasi qachon manfiy hisoblanadi?

A* infiltrat 1mm dan oshmasa

B. infiltrat diametri 2 mm bo'lsa

C. infiltrat diametri 2 – 4 mm bo'lsa

D. infiltrat diametri 4 – 6 mm bo'lsa

14. Sil bilan kasallangan bolalarni ovqatlanish holatini ko`rsating?

A. bolaning ovqatlanishi shu yoshdagi bolalarni ovqatlanishi bilan bir xil bo'ladi.

B. bolaning ovqatlanishi shu yoshdagi bolalarni ovqatlanishiga nisbatan 20% ga kamaytiriladi

C. bolaning ovqatlanishi shu yoshdagi bolalarni ovqatlanishiga nisbatan 10% ga kamaytiriladi

D* bolaning ovqatlanishi shu yoshdagi bolalarni ovqatlanishiga nisbatan 20% ga oshiriladi

15. Silga qarshi dorilar bilan qaysi dorilar birga qo`llaniladi?

A. neyroleptik dorilar

B. gipotenziv vositalar

C* vitaminlar

D. fermentlar

16. Silga qarshi emlash birinchi marta qayerda o`tkaziladi?

A. shifoxonada

B. poliklinikada

C. qishloq vrachlik punktlarida

D* tug`uruqxonada

17. Silga qarshi vaksina tug`uruqxonadan so`ng bola necha yoshligida emlanadi?

A. 2 yoshligida

B. 5 yoshligida

C* 7 yoshligida

D. 10 yoshligida

18. Sil kasalligini davolashda silga qarshi dorilar uzoq qo`llanilganligi sababli ko`proq qaysi a`zo shikastlanishi mumkin?

A. suyak ko`migi

B. yurak

C* jigar

D. me`da osti bezi

19. Sil kasalligining asoratlarning ko`rsating:

A. o`pkadan qon ketishi

B. pnevmotoraks

C. o`pka – yurak yetishmovchiligi

D* barcha javoblar to`g`ri

20. BSJ vaksinasi tananing qaysi sohasiga yuboriladi?

- A. o'ng elkaning orta qismini tashqi yuzasiga
- B* chap elkaning o'rta qismining tashqi yuzasiga
- C. o'ng sonning o'rta qismining tashqi yuzasiga
- D. chap sonning o'rta qismining tashqi yuzasiga

21. BSJ vaksinasi o'tkazilgandan so'ng qaysi hujjatlarga belgilanadi?

- A. F O58/u va 030/u
- B. F 026/u va 112/u
- C* F 112/u va 063/u
- D. F 095/u va 086/u

22. Mamlakatimizda qaysi kasalliklarga qarshi profilaktik emlashlar o'tkaziladi?

- A. bo'g'ma, ko'kyo'tal, skarlatina, tepki, qizamiq, sil, shol, gripp.
- B. bo'g'ma, ko'kyo'tal, qoqshol, suvchechak, qizamiq, sil, shol, VGB
- C. bo'g'ma, ko'kyo'tal, qoqshol, tepki, meningokokk infeksiyasi, sil, shol VGB
- D* bo'g'ma, ko'kyo'tal, qoqshol, tepki, qizamiq, qizilcha, sil shol VGB

23. Kasallikning profilaktikasi deganda nimani tushunasiz?

- A* kasallikni paydo bo'lishiga yo'l qo'ymaslik
- B. kasallikni tarqalishiga yo'l qo'ymaslik
- C. kasallikni asoratlanishiga yo'l qo'ymaslik
- D. kasallik belgilarini bartaraf etish

24. Qizamiqqa qarshi qo'llaniladigan vaksina nomini ko'rsating:

- A. BSJ
- B* KPK
- C. OPV
- D. AKDS

25. Qizamiq vaksinasi qayerga qilinadi?

- A. songa
- B* yelkaga
- C. yonboshga
- D. bilakka

26. Qizamiqqa qarshi emlash muddatlari:

- A. 1 va 2 yoshda
- B* 1 va 6 yoshda
- C. 1 va 4 yoshda
- D. 1 va 5 yoshda

27. Qizamiq vaksinasiyasini o'tkazishda qaysi in'ektsiya usulidan foydalaniladi?

- A* teri ostiga
- B. teri orasiga
- C. vena ichiga
- D. mushak orasiga

28. Qizamiq vaktsinasi qancha miqdorda yuboriladi?

- A. 0, 1 ml
- B. 0, 2 ml

C. 0, 3 ml

D* 0, 5 ml

29. Difteriyaga qarshi qo'llaniladigan vaksina nomini ko'rsating:

A. BSJ

B. KPK

C. OPV

D* AKDS

30. Difteriyaga qarshi vaksina qayerga yuboriladi?

A. songa

B. yelkaga

C* yon boshga (dumba soxasi)

D. bilakka

31. Difteriyaga qarshi emlash muddatlari:

A* 2, 3, 4, 16 oylikda, 7, 16 yoshlarda

B. 1, 3, 4, 16 oylikda, 6, 16 yoshlarda

C. 2, 3, 9, 16 oylikda, 6, 26 yoshlarda

D. 2, 3, 4, 18 oylikda, 6, 46 yoshlarda

32. Difteriyaga qarshi vaksinatsiyasini o'tkazishda qaysi in'ektsiya usulidan foydalaniladi?

A. teri ostiga

B. teri orasiga

C. vena ichiga

D* mushak orasiga

33. Difteriyaga qarshi vaktsina qancha miqdorda yuboriladi?

A. 0, 1 ml

B* 0, 5 ml

C. 0, 3 ml

D. 0, 4 ml

34. Quyidagilardan qaysi vaksina muskak orasiga yuborilishi lozim?

A* AKDS

B. OPV

C. BTSJ

D. VGV

35. Qaysi vaksinani teri ostiga yuborish kerak?

A. OPV

B. BSJ

C. AKDS

D* VGV

36. Chaqaloqqa tug'ruqxonada yuborilgan vaksinalarni ko'rsating:

A. OPV, VGV, ADS-M

B. OPV, BSJ, VGA

C. OPV, AKDS, BSJ

D* OPV, BSJ, VGV

37. Spetsifik profilaktika nimadan iborat?

A. zardob yuborish

B. chiniqtirish

C. maxsus dezinfeksiya o`tkazish

D* vaksina yuborish

38. DSENM ga shoshilinch xabar varaqasini ko`rsating:

A. F. 030/ u

B* F. 058/u

C. F. 112/u

D. F. 026 /u

39. Quyidagi tadbirlardan qaysilari profilaktik choralar hisoblanadi?

A. chiniqtirish, asboblarni sterillash

B* chiniqtirish, emlash o`tkazish

C. chiniqtirish, antibiotik yuborish

D. chiniqtirish , vitaminlar yuborish

40. Organizm immunitetini oshirish yo`llarini ko`rsating:

A. chiniqtirish, emlash, massaj qilish

B. chiniqtirish, emlash, antibiotik yuborish

C. chiniqtirish, emlash, dezintoksikasiya o`tkazish

D* chiniqtirish, emlash, vaksina yuborish

41. KPK qaysi kasalliklarga qarshi vaksina?

A. sil, shol, tepki kasalliklariga qarshi vaksina

B. shol, tepki, bo`g`ma kasalliklariga qarshi vaksina

C* qizamiq, qizilcha, tepki kasalliklariga qarshi vaksina

D. qoqshol, sil, ko`kyo`talga kasalliklariga qarshi vaksina

42. KPK vaksinasi bilan birinchi marta necha yoshligida emlanadi?

A* 1 yoshligida

B. 2 yoshligida

C. 3 yoshligida

D. 4 yoshligida

43. KPK vaksinasi bilan bola hayot davomida necha marta emlanadi?

A. 1 marta

B* 2 marta

C. 3 marta

D. 4 marta

44. Epidemik parotid kasalligiga qarshi qo`llaniladigan vaksina nomini ko`rsating:

A. BSJ

B. OPV

C* KPK

D. AKDS

45. Epidemik parotidga qarshi vaksina qayerga yuboriladi?

A. yonboshga mushak orasiga

B* yelkaga teri ostiga

C. kurak ostiga teri ostiga

D. yelkaga teri orasiga

46. Poliomielit kasalligiga qarshi vaksina nomini ko`rsating:

A. AKDS

B. VGB

C* OPV

D. VGA

47. Til ostiga tomiziladigan vaksinani ko`rsating:

A. AKDS

B. VGB

C* OPV

D. KPK

48. OPV vaksinasi necha tomchi til ostiga tomiziladi:

A. 3 tomchi

B* 2 tomchi

C. 5 tomchi

D. 6 tomchi

49. Poliomieliit kasalligini spetsifik profilaktikasini ko`rsating:

A. bolani chiniqtirish

B. bolani massaj qilish

C. bolaga zardob yuborish

D* OPV vaksinasi bilan emlash

50. OPV vaksinasini o`tkazish muddatini ko`rsating:

A. tug`uruqxonada , 2, 4, 6 oylikda, 5 yoshda

B* tug`uruqxonada, 2, 3, 4, 16 oylik, 7 yoshda

C. tug`uruqxonada , 2, 5, 6oylikda 15 va 16 yoshda

D. tug`uruqxonada , 2, 6oylikda 15 va 20 yoshda

8-Variant

1. Poliomieliitga qarshi vakcina birinchi marta qayerda o`tkaziladi?

A. poliklinikada

B* tug`uruqxonada

C. shifoxonada

D. bog`chada

2. OPV vaksinasi nechanchi yildan qo`llanilgan?

A. 1920 yildan

B* 1958 yildan

C. 1960 yildan

D. 1980 yildan

3. Profilaktik emlash kartasi raqamini ko`rsating:

A. F. 030/ u

B. F. 058/u

C. F. 112/u

D* F. 063 /u

4. Bola emlangandan so`ng qaysi xujjatlarga qayd etiladi?

A* F. 112/u , 063/u

B. F. 112/u, 026/u

C. F. 112/u, 030/u

D. F. 112/u, 025/u

5. KPK vaksinasi ikkinchi marta necha yoshlikda o`tkaziladi?

- A. 1 yoshligida
- B. 2 yoshligida
- C* 6 yoshligida
- D. 10 yoshligida

6. KPK vaksinasini o`tkazishga qarshi ko`rsatmani ko`rsating:

- A. animiya kasalligida
- B* immun tanqislik holatlarida
- C. raxit kasalligida
- D. gipotrofiyada

7. AKDS qaysi kasalliklarga qarshi vaksina hisoblanadi:

- A. ko`k yo`tal, diferiya, sholga qarshi
- B* ko`k yo`tal, diferiya, qoqsholga qarshi
- C. ko`k yo`tal, diferiya, silga qarshi
- D. ko`k yo`tal, diferiya, tepkiga qarshi

8. AKDS vaksinasini o`tkazishga qarshi ko`rsatma:

- A* nerv sistemasining progressiv kasalligi
- B. gipotrofiya kasalligi
- C. raxit kasalligi
- D. animiya kasalligi

9. VGV vaksinasini o`tkazishga qarshi ko`rsatma:

- A. animiya kasalligi
- B* bolaning og`irligi 1800 g dan kam bo`lganda
- C. raxit kasalligi
- D. gipotrofiya

10. OPV vaksinasini o`tkazishga qarshi ko`rsatma:

- A. animiya kasalligi
- B* immun tanqislik holatlari
- C. raxit kasalligi
- D. gipotrofiya

11. BSJ vaksinasini o`tkazishga qarshi ko`rsatmani ko`rsating:

- A* tug`ruq vaqtidagi og`ir bosh - miya jarohati
- B. dorilarga nisbatan allergik holatlar
- C. oziq – ovqat allergiyasi
- D. kamqonlik holati

12. XIB vaksinasi birinchi marta necha oylikda o`tkaziladi?

- A. 1 oylikda
- B* 2 oylikda
- C. 6 oylikda
- D. 10 oylikda

13. XIB vaksinasi bilan bola necha marta emlanadi?

- A. 1 marta
- B. 2 marta
- C* 3 marta
- D. 4 marta

14. XIB vaksinasini o`tkazishga qarshi ko`rsatmani ko`rsating:

- A. animiya kasalligi

B* immun tanqislik holatlari

C. raxit kasalligi

D. gipotrofiya

15. BSJ vaksinasini yuborishdam maqsad

A. sholga qarshi immunitet hosil qilish

B* silga qarshi immunitet hosil qilish

C. qoqsholga qarshi immunitet hosil qilish

D. qizilchaga qarshi immunitet hosil qilish

16. Ko`ko`talga qarshi qaysi vakcina qo`llaniladi?

A* AKDS

B. VGB

C. OPV

D. VGA

17. Ko`kyo`talga qarshi vakcina qacha miqdorda yuboriladi?

A. 0, 1 ml

B* 0, 5 ml

C. 0, 3 ml

D. 0, 4 ml

18. Ko`kyo`tal vaksinatsiyasini o`tkazishda qaysi in`ektsiya usulidan foydalaniladi?

A. teri ostiga

B. teri orasiga

C. vena ichiga

D* mushak orasiga

19. Ko`kyo`tal vaksinatsiyasi organizmni qaysi soxasiga yuboriladi?

A. songa

B. yelkaga

C* yonboshga

D. bilakka

20. Ko`kyo`talgaga qarshi emlash muddatlari?

A* 2, 3, 4, 16 oylikda

B. 1, 3, 4, 16 oylikda

C. 2, 3, 9, 16 oylikda

D. 2, 3, 4, 18 oylikda

21. Qoqshol vaksinasi qancha miqdorda yuboriladi?

A* 0, 5 ml

B. 0, 2 ml

C. 0, 3 ml

D. 0, 4 ml

22. ADS-M qaysi kasalliklarga qarshi vakcina ?

A. tepki, ko`kyo`tal

B. qizamiq, qizilcha

C* difteriya, qoqshol

D. sil, shol

23. AKDS vaksinasini o`tkazishdan oldin bolalar qaysi shifokor nazoratidan o`tishlari kerak?

- A. pediater, kardiolog
- B. pediater, oftalmolog
- C* pediater, nevropatolog
- D. pediater, pulmonolog

24. Observatsiya nima ?

- A* bemor bilan muloqotda bo`lganlarni nazoratga olish
- B. bemor bilan muloqotda bo`lganlarni davolash
- C. bemor bilan muloqotda bo`lganlarni shifoxonaga yotqizish
- D. bemor bilan muloqotda bo`lganlarni massaj qilish

25. Yuqimli kasallik aniqlanganda qaysi ishlar amalga oshiriladi?

- A* bemorni alohidalash, F 058/u shaklini to`ldirish, karantin o`rnatish, observatsiya varaqasini yurirish
- B. bemorni alohidalash, F 058/u shaklini to`ldirish, karantin o`rnatish, bemor bilan muloqotda bo`lganlarga antibiotik yuborish
- C. bemorni alohidalash, F 058/u shaklini to`ldirish, karantin o`rnatish, bemor bilan muloqotda bo`lganlarga vitaminlar yuborish.
- D. bemorni alohidalash, F 058/u shaklini to`ldirish, karantin o`rnatish, bemor bilan muloqotda bo`lganlarga gormonlar yuborish

26. Bola 2 oylik bo`lganida qaysi kasalliklarga qarshi emlash o`tkaziladi?

- A* AKDS - 1, VGB - 2, OPV -1, XIB - 1
- B. AKDS -2, VGV -3, BSJ -2, XIB - 2
- C. AKDS - 3, VGV - 3, KPK -1, BSJ - 1
- D. AKDS - 4, VGV - 4, XIB - 3, OPV - 1

27. 3 oylik bola qaysi vaksinalarni olishi lozim?

- A. AKDS - 1, VGB - 2, BSJ -1, XIB - 1
- B* AKDS -2, VGV -3, OPV -2, XIB - 2
- C. AKDS - 3, VGV - 3, KPK -1, BSJ - 1
- D. AKDS - 4, VGV - 4, XIB - 3, OPV - 1

28. Bir yoshli (12 oylik) bolaga qaysi vaksina yuboriladi?

- A. AKDS
- B. VGV
- C* KPK
- D. BSJ

29. Observatsiya nima ?

- A* bemor bilan muloqotda bo`lganlarni nazoratga olish
- B. bemor bilan muloqotda bo`lganlarni davolash
- C. bemor bilan muloqotda bo`lganlarni shifoxonaga yotqizish
- D. bemor bilan muloqotda bo`lganlarni massaj qilish

30. Yuqimli kasallik aniqlanganda qaysi ishlar amalga oshiriladi?

- A* bemorni alohidalash, F 058/u shaklini to`ldirish, karantin o`rnatish, observatsiya varaqasini yurirish
- B. bemorni alohidalash, F 058/u shaklini to`ldirish, karantin o`rnatish, bemor bilan muloqotda bo`lganlarga antibiotik yuborish
- C. bemorni alohidalash, F 058/u shaklini to`ldirish, karantin o`rnatish, bemor bilan muloqotda bo`lganlarga vitaminlar yuborish.

D. bemorni alohidalash, F 058/u shaklini to'ldirish, karantin o'rnatish, bemor bilan muloqotda bo'lganlarga gormonlar yuborish

31. Bola 2 oylik bo'lganida qaysi kasalliklarga qarshi emlash o'tkaziladi?

A* AKDS - 1, VGB - 2, OPV -1, XIB - 1

B. AKDS -2, VGV -3, BSJ -2, XIB - 2

C. AKDS - 3, VGV - 3, KPK -1, BSJ - 1

D. AKDS - 4, VGV - 4,XIB - 3, OPV - 1

32. 3 oylik bola qaysi vaksinalarni olishi lozim?

A. AKDS - 1, VGB - 2, BSJ -1, XIB - 1

B* AKDS -2, VGV -3, OPV -2, XIB - 2

C. AKDS - 3, VGV - 3, KPK -1, BSJ - 1

D. AKDS - 4, VGV - 4,XIB - 3, OPV – 1

33. Bir yoshli (12 oylik) bolaga qaysi vaksina yuboriladi?

A. AKDS

B. VGV

C* KPK

D. BSJ

34. Quyida keltirilgan vaksinaladan qaysi vaksina mushak orasiga yuboriladi?

A. KPK vaksinasi

B* AKDS vaksinasi

C. BSJ vaksinasi

D. OPV vaksinasi

35. 7 yoshli bola qaysi kasalliklarga qarshi emlanadi?

A. AKDS - 1, VGB - 2, BSJ -1,

B. AKDS -2, VGV -3, OPV -2,

C* ADS – M - 5, OPV - 5, BSJ -2

D. AKDS - 4, VGV - 4,XIB - 3,

36. 16 oylik bola qaysi kasalliklarga qarshi emlanadi?

A* AKDS - 4, OPV - 4

B. AKDS – 2, KPK - 2

C. ADS – M - 5, OPV - 5

D. AKDS - 3, VGV - 4

37. Tirik vaksinalar qaysi kasalliklarda mumkin emas?

A* immun – tanqisligi holatida

B. anemiya kasalligida

C. raxit kasalligida

D. distrofiya holatlarida

38. Bolaning rivojlanish tarixi kartasini raqamini ko'rsating:

A. F. 030/ u

B. F. 058/u

C* F. 112/u

D. F. 063 /u

39. Profilaktik emlash jurnali raqamini ko'rsating:

A* F. 064/ u

B. F. 058/u

C F. 112/u

D. F. 063 /u

40. Yuqumli kasalliklar guvohnomasi raqamini ko`rsating:

A. F. 064/ u

B. F. 058/u

C F. 112/u

D* F. 060 /u

41. Immunitet nima?

A* organizmning o`zini ximoya qilish qobiliyati

B. organizmning o`svchanligi

C. organizmning rivojlanish qobiliyati

D. organizmning vitaminlarga extiyoji

42. Bolani KPK vaksinasi bilan emlangandan so`ng qaysi xujjatlar to`ldiriladi?

A* F. 112/u , 063/u, 064/u

B. F. 112/u, 026/u, 058/u

C. F. 112/u, 030/u, 026/u

D. F. 112/u, 025/u, 060/u

43. OPV – vaksinasi bilan emlangandan so`ng qaysi xujjatga qayd etish lozim?

A.. F. 112/u, 026/u, 058/u

B* F. 112/u , 063/u, 064/u

C. F. 112/u, 030/u, 026/u

D. F. 112/u, 025/u, 060/u

44. Quyidagi qaysi holatlarda bolani vaqtinchalik emlash mumkin emas?

A. kasalliklarning o`tkir davrida

B. tana harorati ko`tarilganda

C. tanasida toshmalar bo`lganda

D* barcha javoblar to`g`ro

45. Bolani AKDS vaksinasi bilan emlangandan so`ng qaysi xujjatlar to`ldiriladi?

A.. F. 112/u, 026/u, 058/u

B* F. 112/u , 063/u, 064/u

C. F. 112/u, 030/u, 026/u

D. F. 112/u, 025/u, 060/u

46. VGV vaksinasi birinchi marta qayerda o`tkaziladi?

A. poliklinikada

B* tug`uruqxonada

C. shifoxonada

D. bog`chada

47. VGV – vaksinasi bilan emlangandan so`ng qaysi xujjatga qayd etish lozim?

A.. F. 112/u, 026/u, 058/u

B. F. 112/u, 025/u, 060/u

C. F. 112/u, 030/u, 026/u

D* F. 112/u , 063/u, 064/u

48. Grip kasalligining qo`zg`atuvchisi:

A* virus

B zamburug`

C bakteriyalar

D gijjalar

49. Gripp virusi organizmga qaysi yo'l bilan tushadi?

- A* havo – tonchi
- B. alimentar
- C. kontakt – maishiy
- D. parenteral

50. Qaysi qatorda havo – tomchi infeksiyalari to'g'ri berilgan ?

- A. gripp, paragripp, dizinteriya
- B. gripp, bezgak, meningokokk infeksiyasi
- C* gripp, paragripp, adenovirus infeksiyasi
- D. gripp, paragripp, brusellyoz

9-Variant

1. Gripp kasalligining umumiy belgilari:

- A* istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, bosh va qo'l-oyoqlarda og'riq
- B. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, tsistit
- C. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, otit
- D. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, meningit

2. Gripp kasalligining yashirin davri:

- A. bir necha soatdan 4 haftagacha
- B. bir necha soatdan 3 haftagacha
- C. bir necha soatdan 2 haftagacha
- D* bir necha soatdan 1 – 2 kungacha

3. Gripp kasalligining davosi:

- A* yotish rejimi, istima tushirish, kop suyuqlik ichirish
- B. yotish rejimi, istima tushirish, gipotenziv vositalardan foydalanish
- C. yotish rejimi, istima tushirish, gipertenziv vositalar
- D. yotish rejimi, istima tushirish, diuretiklar yuborish

4. Gripp kasalligi kimlarda og'irroq kechadi ?

- A* chaqaloqlarda
- B. bog'cha bolalarda
- C. maktab o'quvchilarda
- D. o'smirlarda

5. Grippda qo'llaniladigan spetsifik dori preparatlar

- A. bakterialarga qarshi dorilar
- B. zamburug'larga qarshi vositalar
- C* viruslarga qarshi dorilar
- D. yallig'lanishga qarshi vositalar

6. Grippda eng kop uchraydigan asoratlar:

- A. bronxit, pnevmoniya, otit, gastrit
- B. bronxit, pnevmoniya, otit, plevrit
- C. bronxit, pnevmoniya, otit, nefrit
- D* bronxit, pnevmoniya, otit, laringit

7. Gripp kasalligini oldini olish choralari:

- A* epidemik tartibga amal qilish, doka niqob tutish
- B. epidemik tartibga amal qilish, antibiotiklar qo'llash

C. epidemik tartibga amal qilish, antigistaminlardan foydalanish

D. epidemik tartibga amal qilish, vitaminlarni qo'llash

8. Immunoglobulin qaysi dorilar guruhiga kiradi ?

A. gormon

B. antibiotik

C* immunomodulyator

D. spazmolitik

9. Grippda nima uchun antibiotiklar qo'llaniladi ?

A. organizmdagi mikroblarni o'ldirish uchun

B* ikkilamchi infeksiyani oldini olish uchun

C. kasallikni asoratini oldini olish uchun

D. grippni yengil o'tishi uchun

10. Qaysi qatorda dezinfeksiyalovchi eritmalar to'g'ri ko'rsatilgan ?

A* xloramin, xlorli oxak

B. xloramin, kaltsiy xlor

C. xloramin, kaliy xlor

D. xloramin, natriy xlor

11. Gripp kasalligida karantin muddati :

A* 7 kun

B. 10 kun

C. 15 kun

D. 30 kun

12. Istim tushiruvchi dorilar :

A. analgin, aspirin, sitramon, panadol, levomitest

B* analgin, aspirin, sitramon, panadol, paratsetamol

C. analgin, aspirin, sitramon, panadol, glyukoza

D. analgin, aspirin, sirtamon, panadol, gemodez

13. Gripp kasalligida burunga tomiziladigan dorilar guruhini toping.

A. naftizin, nazivin, galozolin, pinosol, prednizolon

B. naftizin, nazivin, galozolin, pinosol, askorbin kislota

C* naftizin, nazivin, galozolin, pinosol, interferon

D. naftizin, nazivin, galozolin, pinosol, gemodez

14. Grip kasalligining nospetsifik profilaktikasi:

A. bolani chiniqtirish, shaxsiy gigiyenaga rioya qilish, suvni qaynatib ichish

B. bolani chiniqtirish, hashoratlarni yo'qotish, shaxsiy gigiyenaga rioya qilish

C* bolani chiniqtirish, mavsumga mos kiyintirish, doka niqob tutib yurish

D. bolani chiniqtirish, bolani emlash, steril asboblardan foydalanish

15. Gripp kasalligining spetsifik profilaktikasi:

A* mavsumiy emlash

B. bolani chiniqtirish

C. antibiotiklarni qo'llash

D. vitaminlar

16. Paragripp kasalligining qo'zg'atuvchisini ko'rsating:

A* paragripp virusi

B. zamburug'

C. bakteriyalar

D gijjalar

17. Paragripp virusi organizmga qaysi yoʻl bilan tushadi?

A* havo – tonchi

B. alimentar

C. kontakt – maishiy

D. parenteral

18. Paragripp kasalligining umumiy belgilari:

A* istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, bosh ogʻrishi, yoʻtal

B. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, tsistit

C. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, otit

D. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, meningit

19. Paragripp kasalligining asoratlarini koʻrsating:

A. bronxit, pnevmoniya, otit, gastrit

B. bronxit, pnevmoniya, otit, plevrit

C. bronxit, pnevmoniya, otit, nefrit

D*bronxit, pnevmoniya, otit, soxta krup

20. Adenovirus kasalligining qoʻzgʻatuvchisini koʻrsating:

A. paragripp virusi

B* adenoviruslar

C bakteriyalar

D gijjalar

21. Adenoviruslar organizmga qaysi yoʻl bilan tushadi?

A* havo – tonchi

B. alimentar

C. kontakt – maishiy

D. parenteral

22. Adenovirus kasalligida karantin muddati :

A* 4 - 7 kun

B. 7 -10 kun

C. 10 -15 kun

D. 15- 30 kun

23. Adenovirus kasalligining umumiy belgilari:

A. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, tsistit

B*istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, yoʻtal, konyuktivit

C. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, tsistit

D. istima, burun bitishi va oqishi, holsizlik, otit

24. Adenovirus kasalligining profilaktikasi:

A. bolani chiniqtirish , shaxsiy gigiyenaga rioya qilish, suvni qaynatib ichish

B. bolani chiniqtirish, hashoratlarni yoʻqotish, shaxsiy gigiyenaga rioya qilish

C* bolani chiniqtirish, mavsumga mos kiyintirish, doka niqob tutib yurish

D. bolani chiniqtirish, bolani emlash, steril asboblardan foydalanish

25. Meningokokk infeksiyasi tashxisotida surtma qayerdan olinadi?

A* burun va tomoqdan

B. burundan va balgʻamdan

C. teridan va tomoqdan

D. tomoqdan va peshobdan

26. Meningit kasalligini qo`zg`atuvchisini ko`rsating :

- A. pnevmokokklar
- B* meningakokklar
- C. stafilakokklar
- D. zamburug`lar

27. Meningit kasalligini yashirin davri necha kun?

- A. 2 – 3 kun
- B. 3 – 5 kun
- C.*2- 10 kun
- D. 10 – 20 kun

28. Meningit kasalligini yuqish yo`llarini ko`rsating:

- A* havo – tonchi
- B. alimentar
- C. kontakt – maishiy
- D. parenteral

29. Meningit kasalligining necha xili mavjud:

- A. 3 xil
- B* 4 xil
- C. 5 xil
- D. 6 xil

30. Meningit kasalligini turlarini ko`rsating:

- A. nazofaringit, meningakokkli meningit, meningoensefalit, nefrit
- B. nazofaringit, meningakokkli meningit, meningoensefalit, otit
- C* nazofaringit, meningakokkli meningit, meningoensefalit, meningakokksemya
- D. nazofaringit, meningakokkli meningit, meningoensefalit, laringit

31. Meningit kasalligining mavsumiyligini ko`rsating:

- A. bohor – yoz oylari
- B. bohor – kuz oylari
- C* qish – bahor oylari
- D. qish – yoz oylari

32. Meningokokk infeksiyasida karantin necha kunga o`rnatiladi?

- A* 10 kunga
- B. 20 kunga
- C. 30 kunga
- D. 40 kunga

33. Meningit kasalligida maxsus tekshiruv usuli?

- A. plevral punktsiya
- B* lyumbal punktsiya
- C. abdominal punktsiya
- D. sternal punktsiya

34. Meningokokk infeksiyasi bilan og`rigan bolalar qaysi shifokorlar nazoratida bo`ladi?

- A. pediater va dermatolog
- B* pediater va nevropatolog
- C. pediater va oftalmolog
- D. pediater va onkolog

35. Miya shishida qo`llaniladigan dori vositalari qatorini belgilang:

- A* albumin, manitol, laziks, magniy sulfat
- B. albumin, manitol, laziks, kaliy xlorid
- C. albumin, manitol, laziks, kaltsiy xlorid
- B. albumin, manitol, laziks, panangin

36. Meningokokk infeksiyasini tashuvchilarga qaysi antibiotiklar bilan davo o`tkaziladi?

- A. levomitsetin, kanamitsin
- B* levomitsetin, eritromitsin
- C. levomitsetin, gentamitsin
- D. levomitsetin, ampitsillin

37. Meningokokk infeksiyasida qanday tekshiruvlar o`tkaziladi?

- A. periferik qon taxlili, tomoq va burundan surtma, balg`am taxlili
- B. periferik qon taxlili, tomoq va burundan surtma, bioximik qon taxlili
- C. periferik qon taxlili, tomoq va burundan surtma, najasning umumiy taxlili
- D* periferik qon taxlili, tomoq va burundan surtma, orqa miya suyuqligi

38. Meningokokk infeksiyasidan tuzalgach uyga javob berishdan avval tomoq va burun necha marta surtma olinadi?

- A* 2 marta
- B. 3marta
- C. 4 marta
- D. 4 marta

39. Meningokokkli nazofaringitning klinik belgilarini ko`rsating:

- A. bosh og`rishi, tomoq qichishi, burun bitishi, hushdan ketish
- B* bosh og`rishi, tomoq qichishi, burun bitishi, nafasning qiyinlashuvi
- C. bosh og`rishi, tomoq qichishi, burun bitishi, og`riqli siyish
- D. bosh og`rishi, tomoq qichishi, burun bitishi, es- hushning aynishi

40. Meningokokkli meningitning klinik belgilarini ko`rsating:

- A* isitma, qattiq bosh og`rishi, qusish, ensa mushaklarining taranglashishi
- B. isitma, qattiq bosh og`rishi, holsizlik, be log`rishi
- C. isitma, qattiq bosh og`rishi, qusish, qo`l – oyoqlarda og`riq
- D. isitma, qattiq bosh og`rishi, qusish, terining sarg`ayishi

41. Meningokokkli meningoensefalitning klinik belgilarini ko`rsating:

- A. isitma, bosh og`rishi, burun – lab uchburchagining ko`karishi
- B. isitma, qattiq bosh og`rishi, holsizlik, be log`rishi
- C* isitma, qattiq bosh og`rishi, hushdan ketish va talvasa tutishi
- D. isitma, qattiq bosh og`rishi, qusish, terining sarg`ayishi

42. Meningokokksemyaga xos belgilarni ko`rsating:

- A. tana harorati ko`tarilishi, bezovtalik, suvli toshma toshishi
- B. tana harorati ko`tarilishi, bezovtalik, petixiali toshma toshishi
- C. tana harorati ko`tarilishi, bezovtalik, terida pustulalar paydo bo`lishi
- D* tana harorati ko`tarilishi, bezovtalik, gemorragik toshma toshishi

43. Meningit kasalligini eng og`ir turini ko`rsating:

- A. meningokokkli nazofaringit
- B. meningokokkli meningit
- C. meningokokkli meningoensefalit

D* meningokokksemiya

44. Meningit kasalligi bilan kasallangan bolalarni qancha vaqtdan so`ng emlash mumkik?

A. 1 oydan so`ng

B. 3 oydan so`ng

C* 6 oydan so`ng

D. 12 oydan so`ng

45. Infeksion toksik – shok meningitni qaysi turida ko`p uchraydi?

A. meningakokkli nazofaringit

B. meningakokkli meningit

C. meningakokkli meningoensefalit

D* meningokokksemiya

46. Meningit bilan ko`proq qaysi yoshdagi bolalar kasallanadi?

A. chaqaloqlar

B. go`dak yoshdagi bolalar

C* 1 – 5 yoshdagi bolalar

D. 10 – 15 yoshdagi bolalar

47. Meningit kasalligida eng samarali antibiotiklarni ko`rsating?

A. penisillin , amioks

B* penisillin , levomisetin- suksinat

C. penisillin , biseptol

D. penisillin , ampisillin

48. Meningit kasalligida nima uchun peshob haydovchi dorilar tavsiya qilinadi?

A. zaharlanishni kamaytirish maqsadida

B. infeksiyani kamaytirish maqsadida

C* miya shishini kamaytirish maqsadida

D. toshmalarni kamaytirish maqsadida

49. Meningit kasalligi aniqlanganda DSENM ga xabar berish uchun to`ldiriladigan xujjat raqamini ko`rsating?

A. 112/ U shakli

B. 25 /U shakli

C* 058/ U shakli

D. 063/U shakli

50. OPV vaksinasi necha tomchi til ostiga tomiziladi:

A. 3 tomchi

B* 2 tomchi

C. 5 tomchi

D. 6 tomchi

10-Variant

1. Diteriya kasalligida tomir urishidagi o`zgarish:

A * tez va zaif

B. tez va kuchli

C. sekin va zaif

D. sekin va kuchli

2. Difteriyaning yuqish yo'li:

- A *havo-tomchi
- B. kontakt-maishiy
- C. fekal-oral
- D. transmissiv

3. Difteriyaning yashirin davri:

- A *2-10 kun
- B. 10-20 kun
- C. 20-30 kun
- D. 30-40 kun

4. Difteriya qo'zg'atuvchisi organizmga qaysi yo'l bilan tushadi?

- A *yuqori nafas yo'llari
- B. me'da-ichak trakti
- C. qon quyganda
- D. hasharot chaqqanda

5. Difteriyada bemorni tekshirish usullari:

- A * tomoqdan surtma olish
- B. peshobni umumiy tahlili
- C. qonni umumiy tahlili
- D. najasning umumiy tahlili

6. Difteriya kasalligining umumiy belgilari:

- A * isitma, tomoqdaparda, yurakdaog'riq, intoksikatsiya
- B. isitma, tomoqdaparda, yurakdaog'riq, gipotermiya
- C. isitma, tomoqdaparda, yurakdaog'riq, gipertermiya
- D. isitma, tomoqdaparda, yurakdaog'riq, diareya

7. Difteriyaning turlari:

- A. tomoq, burun
- B. halqum, traxeya
- C.teri vajinsiya'zolar
- D *barcha javoblar to'g'ri

8. Difteriyakasalliginiqaysikasallikdanfarqlashlozim?

- A * angina
- B. qizamiq
- C. revmatizm
- D. skarlatina

9. DifteriyadaBezredkousulidazardobyuborishdanmaqsad:

- A * anafilaktik shokni oldini olish
- B. travmatik shokni oldini olish
- C. gipertermiyani oldini olish
- D. gipertenziyani oldini olish

10. Difteriyaga moyilik darajasi qaysi sinama orqali aniqlanadi?

- A * shik
- B. mantu
- C. bezredko
- D. pirogov

11. Difteriyadan so'ng qanday immunitet qoladi?

- A * barqaror immunitet
- B. qisqa muddatli immunitet
- C. sust immunitet
- D. immunitet qolmaydi

12. Asfiksiya qanday holat?

- A * bo'g'ilish
- B. qizarish
- C. ko'karish
- D. oqarish

13. Sianoz qanday holat?

- A. bo'g'ilish
- B. qizarish
- C * ko'karish
- D. oqarish

14. Atsidoz qanday holat?

- A * qonning kislotali muhitga o'tishi
- B. qonning ishqoriy muhitga o'tishi
- C. qonda qoldiq azot miqdorining ko'payishi
- D. qonda qoldiq azot miqdorining kamayishi

15. Pnevmoniya bu-....

- A * o'pka to'qimasining yallig'lanishi
- B. jigar to'qimasining yallig'lanishi
- C. biriktiruvchi to'qimaning yallig'lanishi
- D. fibroz to'qimaning yallig'lanishi

16. Poliradikulonevritning belgilari:

- A * pay reflekslarining pasayishi, mushaklar falajligi, harakatning susayishi
- B. pay reflekslarining g'pasayishi, mushaklar falajligi, eshitishning pasayishi
- C. pay reflekslarining pasayishi, mushaklar falajligi, ko'rishning pasayishi
- D. pay reflekslarining pasayishi, mushaklar falajligi

17. Intoksikatsiya-bu...

- A * organizmning zaxarlanishi
- B. organizmning quvvatsizlanishi
- C. organizmni suvsizlanishi
- D. organizmni qarishi

18. O'zbekistonda difteriyaga qarshi emlash qachondan boshlangan?

- A * 1940-yildan boshlab
- B. 1960-yildan boshlab
- C. 1980-yildan boshlab
- D. 2000-yildan boshlab

19. Sensibilizatsiya nima?

- A * organizm sezgirligini ortishi
- B. organizm sezgirligini pasayishi
- C. organizmda patogen mikroblarning ko'payishi
- D. organizmda immunitetning pasayishi

20. Kechadigan epidemik parotitda zararlanish o'chog'i?

- A. bodomcha bezlarining yallig'lanishi

- B. so'lak hamda quloqoldi bezlarning zararlanishi
- C. asab sistemasining zararlanishi
- D *B va C javoblarto'g'ri

21. Kechadigan epidemik parotitning yuqish yo'li:

- A. alimentar
- B. transmissiv
- C *havo-tomchi
- D. fekal-oral

22. Kechadigan epidemik parotitning qo'zg'atuvchisi:

- A. rubrovirus
- B. pikarnovirus
- C. DNK-tutuvchi virus
- D *paramiksovirus

23. Kechadigan epidemik parotitning davrlarini ko'rsating:

- A *yashirin, kataral, kasallikningavj olish, tuzalish
- B. yashirin, kataral, oshmatoshish, tuzalish
- C. yashirin, kataral, bo'g'ilish
- D. yashirin, kataral, talvasalar, tuzalish

24. Kechadigan epidemik parotitning inkubatsion davri qancha?

- A. 2-10 kun
- B *11-21 kun
- C. 3-14 kun
- D. 10-30 kun

25. Kechadigan epidemik parotitning klinik belgilarini ko'rsating:

- A. isitma, qontupirish, tomoqqizarishi, xolsizlik
- B. isitma, xurujliyo'tal, ichketishi, xolsizlik
- C *isitma, so'lakbezining shishi va og'rishi, tomoq qizarishi, xolsizlik
- D. xansirash, xurujliyo'tal, xolsizlik

26. Kechadigan epidemik parotit kasalligiga qarshi qo'llaniladigan vaksina nomi:

- A. BTsJ
- B *KPK
- C. AKDS
- D. VGB

27. Kechadigan epidemik parotitga qarshi emlash muddati:

- A. 9 oylik
- B. 12oylik
- C. 6yosh
- D *B va C javoblarto'g'ri

28. Kechadigan epidemik parotitga qarshi vaksina qayergavaqanchayuboriladi?

- A. teri ostiga 1 ml
- B *teri ostiga 0,5 ml
- C. teri ostiga 5 ml
- D. mushak orasiga 0,5 ml

29. Kechadigan epidemik parotitdakarantin muddati?

- A. 10 kun
- B. 15 kun

C *21 kun

D. 30 kun

30. Kechadigan epidemik parotit kasalligining asoratlarini ko'rsating:

A. orxit

B. pankreatit

C. meningit va otit

D *barcha javoblar to'g'ri

31. Kechadigan epidemik parotit kasallikning davosi:

A. antibiotiklar

B. parasetamol

C. panadol

D *barcha javoblar to'g'ri

32. Kechadigan epidemik parotitning mavsumiyligi:

A *kuz, Qish

B. qish, Bahor

C. bahor, Yoz

D. yoz, Kuz

33. Bakteriologik tekshiruvda mikrobnio'stirish uchun harorat necha °C bo'lishi lozim?

A. 40 °C

B *37 °C

C. 20 °C

D. 35 °C

34. Epidemik parotit kasalligida shishning rangi qanday bo'ladi?

A. biroz qizargan

B *rangi o'zgarmaydi

C. chegaralari oqargan

D. ko'kimtir

35. Patronaj so'zining ma'nosi nima?

A. bemorni ko'rikdan o'tkazish;

B. bolalarni jismoniy rivojlanishini kuzatish;

C.* o'z himoyasiga olish;

D. bolalarni ruhiy rivojlanishini kuzatish.

36. Bolalik qanday davrlarga bo'linadi?

A. yo'ldosh va go'daklik davri;

B. *homilalik va bola tug'ilgandan keyingi davr;

C. yashirin, kataral va tuzalish davrlari;

D. embrional va chaqaloqlik davri.

37. Chaqaloqlik davri qancha davom etadi?

A. 40 kun;

B. *28 kun;

C. 25 kun;

D. 30 kun.

38. Chaqaloqlik davrining o'ziga xos xususiyati :

A. jismoniy rivojlanishining tezlashuvi;

B. gapirish qobiliyatining mukammallashuvi;

- C.* bolaning tashqi muhitga moslashuvi;
- D. asab-ruhiy rivojlanishining tezlashuvi.

39. Go'daklik (emizikli) davrining o'ziga xos xususiyati :

- A. gapirish qobiliyatining mukammallashuvi;
- B. bolaning tashqi muhitga moslashuvi;
- C.* jismoniy va asab-ruhiy rivojlanishining tezlashuvi;
- D. endokrin bezlar faoliyatining o'zgaruvchanligi.

40. Katta maktab yoshi yoki balog'atga yetish davrining o'ziga xos xususiyati :

- A. *endokrin bezlar faoliyatining o'zgaruvchanligi;
- B. gapirish qobiliyatining mukammallashuvi;
- C. bolaning tashqi muhitga moslashuvi;
- D. jismoniy va asab-ruhiy rivojlanishining tezlashuvi.

41. Kichik bog'cha (yasli) yoshidagi davrining o'ziga xos xususiyati :

- A. endokrin bezlar faoliyatining o'zgaruvchanligi;
- B.* gapirish qobiliyatining mukammallashuvi;
- C. bolaning tashqi muhitga moslashuvi;
- D. jismoniy va asab-ruhiy rivojlanishining tezlashuvi.

42. Go'daklik davri qancha davom etadi?

- A. 3-4 haftalikkacha;
- B. 1-3 yosh;
- C. 3-6 yosh;
- D. *4 haftalikdan 12 oylikkacha.

43. Bolaning jismoniy rivojlanishini baholashda qaysi usuldan foydalaniladi?

- A. spirometriya;
- B. *antropometriya;
- C. termometriya;
- D. kardiografiya.

44. "Antropometriya" so'zi nimani anglatadi?

- A.* bolaning bo'yi va vaznini o'lchash;
- B. peshob va najas miqdorini aniqlash;
- C. nafas va puls sonini aniqlash;
- D. tana harorati va arterial bosimni o'lchash.

45. Chaqaloqlarning qaysi sohasida puls sonini hisoblab bo'lmaydi?

- A. uyqu arteriyasi;
- B.* bilak arteriyasi;
- C. chov arteriyasi;
- D. chakka arteriyasi.

46. Me'da osti bezida qaysi gormon ishlab chiqariladi?

- A. tireotrop;
- B. tiroksin;
- C. adrenalin;
- D.* insulin.

47. Chaqaloqlarda siydik pufagining sig'imi qancha bo'ladi?

- A. 10 ml;
- B. 100 ml;
- C.* 50 ml;

D.200 ml.

48. 1 yoshli bolaning gemoglobini normada qancha bo'ladi?

A.50-100 g/l;

B.*120-140 g/l;

C.10-50 g/l;

D.90-110 g/l.

49. Rinit bu -

A.halqum shilliq pardasining yallig'lanishi;

B.hiqildoq shilliq pardasining yallig'lanishi;

C.bodomcha bezlarining yallig'lanishi;

D.*burun shilliq pardasining yallig'lanishi.

50. Qaysi simptom angina uchun xarakterli emas?

A.*quruq yo'tal;

B.yutinganda og'riq;

C.tana harorati ko'tarilishi;

D.bosh og'riq'i.

11-Variant

1. Zotiljam bu -

A.plevraning yallig'lanishi;

B.*o'pka to'qimasining yallig'lanishi;

C.bronxlarning yallig'lanishi;

D.traxeyaning yallig'lanishi

2. Otit kasalligida qaysi organ yallig'lanadi?

A.tashqi quloq;

B.quloq suprasi;

C.*o'rta quloq;

D.yevstaxiev nayi.

3. Bronhit kasalligiga hos bo'lgan simptomni aniqlang.

A.ovozi bo'g'ilib, dag'al yo'tal;

B.tumov, tez-tez yo'tal;

C.*quruq yo'tal, keyinchalik nam yo'tal;

D.tomog'i qichishib, qizarishi.

4. Pnevmoniyada kasallik qo'zg'atuvchisini topish uchun qaysi material olinadi?

A.Qon;

B.*balg'am;

C.najas;

D.peshob.

5. Nafas a'zolari kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni ob'ektiv tekshiruviga nima kiradi?

A.*auskultatsiya qilish;

B. qorinni paypaslash;

C.arterial bosimni o'lchash;

D. pul'sni sanash.

6. Tonzillit – bu

- A. xalqum shilliq qavatining o'tkir yuqumli yallig'lanishi;
- B. *xalqum limfoid to'qimasining o'tkir yuqumli yallig'lanishi;
- C. yuqori tanglayning o'tkir yuqumli yallig'lanishi;
- D. pastki burun yo'liningining o'tkir yuqumli yallig'lanishi.

7. Revmatizmning birlamchi profilaktikasiga nimalar kiradi?

- A. *surunkali o'choqlarni sanasiya qilish, dispanser kuzatuvini olib boorish;
- B. bahor va kuzda bisillin-5 bilan davolash;
- C. stasionarga bemorlarni yotqizib kompleks davolash;
- D. yil davomida vitaminoterapiya olib boorish.

8. Revmatizm bilan og'rigan bemorlarni qaysi shifokor nazorat qiladi?

- A. endokrinolog;
- B. otolaringolog;
- C. nevropatolog;
- D. *kardiorevmatolog.

9. Yurak qon tomir kasalliklarini instrumental tekshiruviga nima kiradi?

- A. Elektroensefalografiya;
- B. *Elektrokardiografiya;
- C. Exoensefalografiya;
- D. Uroografiya.

10. Hushdan ketganda bemor bola qanday yotqiziladi?

- A. boshini ko'tarib;
- B. *oyoqlarini ko'tarib;
- C. yarim yotoq holatida;
- D. yonboshlatib.

11. Anafilaktik shokning rivojlanish sababini aniqlang.

- A. *organizmga allergen tushganda;
- B. organizmga mikroblar tushganda;
- C. organizmga yot jism tushganda;
- D. organizm ko'p suyuqlik yo'qotganda.

12. Bolalarda revmatizmning ikkilamchi profilaktikasi.

- A. vitamin D berish;
- B. BSJ vaktsinasi o'tkazish;
- C. surunkali infeksiya o'chog'larini davolash;
- D. *bitsillin profilaktikasi o'tkazish.

13. Meteorizm nima?

- A. ichning suyuq kelishi;
- B. ichning qon aralash kelishi;
- C. *qorinning dam bo'lishi;
- D. ichning shilimshiq aralash kelishi.

14. Bolalarga gaz chiqaruvchi naycha qachon qo'yiladi?

- A. ich surganda;
- B. qabziyatda;
- C. qusganda;
- D. *qorin dam bo'lganda.

15. Diareyani davolashda qaysi davo usuli qo'llaniladi?

- A. degidratatsion;

- B.vitaminoterapiya;
- C.fizioterapiya;
- D.*regidratatsion.

16. Bakteriologik tekshiruvga najasning qaysi qismi olinmaydi?

- A.Yiringli;
- B.*qonli;
- C.shilimshiqli;
- D.najasli.

17. Tuzli eritma sifatida bolaga nima beriladi?

- A.*regidron;
- B. ko'k choy;
- C. sharbat;
- D.qaynagan suv.

18. Diareyada najasning hususiyatini aniqlang.

- A.*najasi suyuq sutkasiga 3 martadan ko'p;
- B.najasi shakllangan 1 marta;
- C.najasi bo'tqasimon, 2 marta;
- D.najasi qoramtir,hidsiz.

19. Bolalarni ovqat hazm qilish a`zolari kasalliklarida ob'ektiv tekshiruvga nima kiradi?

- A.so'rab-surishtirish;
- B.najas yig'ish;
- C.*qorinni paypaslash;
- D.qorin bo'shlig'i punksiyasi.

20. Gastroenterit – bu

- A. ingichka ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;
- B.me'da va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;
- C.*me'da va ingichka ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;
- D.Ingichka va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi.

21. Enterokolit - bu

- A.me'da, ingichka va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;
- B.* ingichka va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;
- C.me'da va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;
- D.me'da va ingichka ichak shilliq qavatining yallig'lanishi.

22. O'tkir gastrit bilan og'rigan bemor bola parvarishi xususiyatlarini ko'rsating.

- A.me'dani chayish,namlangan kislorod berish,tez-tez suyuqliklar berish;
- B. me'dani chayish,parhez buyurish,fizioterapevtik muolajalar o'tkazish;
- C.* me'dani chayish,parhez buyurish,tez-tez suyuqliklar berish;
- D. me'dani chayish,qovuqni kateterlash,tez-tez suyuqliklar berish.

23. Stomatit bu -

- A.burun shilliq pardasining yallig'lanishi;
- B.*og'iz shilliq pardasining yallig'lanishi;
- C.ko'z shilliq pardasining yallig'lanishi;
- D.o'rta quloqning yallig'lanishi

24. Gijja kasalligini davolashda qaisi dorilardan foydalaniladi?

- A.*piperazin, medamin;

- B. trixopol, biseptol;
- C. furazolidon, furadonin;
- D. rezerpin, raunatin.

25. Enterobiozni chaqiruvchi gijja turini belgilang.

- A. *ostrisa;
- B. askarida;
- C. qilbosh gijja;
- D. lyambliya.

26. Og'iz shilliq pardasida har xil hajmdagi oqish-sariq rangli uchuqlar stomatitning qaysi turida kuzatiladi?

- A. kataral;
- B. *gerpetik;
- C. yarali;
- D. kandidoz.

27. Grishprung – bu

- A. *yog'on ichakning ma'lum bir qismi yoki barcha qismini (asosan sigmasimon) tug'ma kattalashishi;
- B. ingichka ichakning ma'lum bir qismi yoki barcha qismini (asosan sigmasimon) tug'ma kattalashishi;
- C. me'daning ma'lum bir qismi yoki barcha qismini (asosan sigmasimon) tug'ma kattalashishi;
- D. ingichka vayog'on ichakning ma'lum bir qismi yoki barcha qismini (asosan sigmasimon) tug'ma kattalashishi.

28. Darmonsizlik, yo'tal, harorat ko'tarilishi, bronxit alomatlari askaridozni qaysi davrida kuzatiladi?

- A. ichak davri;
- B. boshlang'ich davri;
- C. o'tkir davri;
- D. *. migratsiya davri.

29. Me'da-chak faoliyatining buzilishi, ishtaha pasayishi, ko'ngil aynish, ko'p so'lak oqishi, qayt qilish va ich buzilishi askaridozning qaysi davrida kuzatiladi?

- A. faol;
- B. nofaol;
- C. ishak;
- D. *. migratsiya.

30. Butun og'iz bo'shlig'iga chuqur yaralar paydo bo'lishi, og'zidan qo'lansa hid kelishi, tana haroratini ko'tarilishi, limfa tugunlarining kattalashishi stomatitning qaysi turiga xos?

- A. kataral;
- B. *gerpetik;
- C. yarali;
- D. kandidoz.

31. Ivigan sutni eslatuvchi ipir-ipir oqish pardalar qo'shilishib, butun og'iz bo'shlig'ini egallashi stomatitning qaysi turida kuzatiladi?

- A. kataral stomatit;
- B. yarali stomatit;

C.*kandidoz stomatit;

D. gerpetik stomatit.

32. Orqa chiqaruv teshigi atrofi doimo qichishishi, tez-tez ish kelib turishi, qorin og'rishi, ishtahasizlik, uyquning buzilishi, tez asabiylashish qaysi gijja kasalligida kuzatiladi?

A.askaridoz;

B.lyamblioz;

C.exinokokkoz;

D.*enterobioz.

33. Askarida urg'ochisining uzunligi qancha?

A.200-300 sm;

B.50-100 sm;

C.3-10 mm;

D.*25-40sm.

34. Askaridoz kasalligini klinik kechishiga ko'ra qanaqa davrlari bor?

A.tipik va atipik;

B.o'tkir va surunkali;

C.faol va nofaol;

D.*migratsiya va ichak.

35. Dizuriya nima?

A.*og'riq bilan qiynalib siyish;

B.tez-tez kechasi siyish;

C.siydikni kam ajralishi;

D.siydikni umuman ajralmasligi.

36. Buyrak kasalligida qaysi parhez stoli buyuriladi?

A.*№ 7;

B.№ 5;

C. № 10;

D.№ 15.

37. Siydikni go'sht seli rangiga kirishi nima deyiladi?

A.proteinuriya;

B.leykosituriya;

C.piuriya;

D.*gematuriya.

38. Siydikda oqsil ajralishi nima deyiladi?

A.leykosituriya;

B.piuriya;

C.gematuriya;

D.*proteinuriya.

39. O'tkir glomerulonefritda shishlar avval qayerda bo'ladi?

A.oyoqda;

B.qo'lda;

C.*yuzda;

D.qorinda.

40. Glomerulonefritda uchraydigan asosiy klinik belgilarni aniqlang.

A.ko'ngil aynishi, qusish, ich ketishi;

- B.*bel sohasida og'riq, tana harorati baland, gematuriya;
C. bosh og'rig'i, behollik, ko'ngil aynishi, qayt qilish;
D. ko'ngil aynishi, bosh og'rig'i, tana haroratining oshishi.

41. Piyelonefritda buyrakning qaysi qismi jarohatlanadi?

- A.buyrak tomirlari, buyrak to'qimasi;
B.*buyrak oraliq to'qimasi, buyrak jomlari;
C.buyrak jomi, buyrak koptokchasi;
D. siydik yo'llari, siydik qopchasi.

42. Oligouriya nima?

- A.siydikni ko'p ajralishi;
B. siydikni butunlay ajralmasligi;
C.siydikni ajralishi kechqurun ko'payishi;
D.*siydikni kam ajralishi.

43. Siydikda glyukozaning ajralib chiqishi nima deyiladi?

- A.*glyukozauriya;
B.proteinuriya;
C.gemoturiya;
D.poliuriya.

44. Piyelonefritda siydikda qanday o'zgarishlar bo'ladi?

- A. *siydik hira, ko'p miqdorda leykositlar aniqlanadi;
B. siydik qizil, tiniq bo'ladi;
C.siydik sariq, o't pigmentlar bo'ladi;
D. siydikda qand paydo bo'ladi, hira.

45. Buyrak kasalligida og'riqlar tananing qaysi sohasida bo'ladi?

- A.*bel sohasida;
B.dumg'azada;
C. qovurg'a ostida;
D.epigastral sohada.

46. Glomerulonefrit qo'zg'atuvchisini ko'rsating?

- A. *A guruhiga mansub B gemolitik streptokokk;
B.B guruhiga mansub A gemolitik streptokokk;
C.A guruhiga mansub D gemolitik streptokokk;
D. B guruhiga mansub D gemolitik streptokokk.

47. O'tkir glomerulonefritning nefritik turi belgilarini ko'rdating?

- A. assid,makrogematuriya;
B. *qovoqlari,yuzida yengil shish,oligouriya,gematuriya;
C.gidrotoraks,proteinuriya,makrogematuriya;
D.gipertenziya,assid,gematuriya.

48. Kamqonlikning og'ir turida gemoglabin va eritrosit soni qancha bo'ladi?

- A.gemoglabin 90 g/l dan, eritrosit $3,5 \times 10^{12}$ dan ko'p;
B.gemoglabin 120 g/l dan, eritrosit $1,5 \times 10^{12}$ dan past;
C. *gemoglabin 70 g/l dan, eritrosit $2,5 \times 10^{12}$ dan past;
D. gemoglabin 100 g/l dan, eritrosit $4,5 \times 10^{12}$ dan ko'p.

49. Ichaklar devori, charvi,qorin bo'shlig'i a'zolariga gemorragik toshmalar toshib, xurujsimon og'riqlar va majburiy holat kuzatilishi gemorragik diatezning qaysi turiga xos?

- A. trombositopenik purpura;
- B. gemofiliya;
- C. anemiya;
- D. *gemorragik vaskulit.

50 . Nasldan naslga qizlar tashuvchi va o'g'il bolalarda rivojlanuvchi irsiy kasallikni ko'rsating?

- A. bo'g'ma;
- B. qizilcha;
- C. *gemofiliya;
- D. gemorragik diatez.

12-Variant

1. Trombositlar sonining kamayishi hisobiga qon oqishining uzayishi, qon ivishining buzilishi qaysi kasallikka xos?

- A. Shenleyn-Genox;
- B. *Verlgof;
- C. gemofiliya;
- D. leykoz.

2. Gemorragik diatezlarga quyidagilar kiradi?

- A. *gemorragik vaskulit, trombositopenik purpura, gemofiliya;
- B. gemorragik vaskulit, ekssudativ kataral diatez, asab bo'g'imi diatez;
- C. gemorragik vaskulit, ekssudativ kataral diatez, Verlgof;
- D. gemorragik vaskulit, Verlgof, asab bo'g'imi diatez.

3. Qandli diabetda qaysi bezning funksiyasi buziladi?

- A. buyrak usti bezi;
- B. ayrisimon bez;
- C. *me`da osti bezi;
- D. qalqonsimon bez.

4. Qandli diabetning asosiy belgilarini aniqlang.

- A. qusish, chanqash, ich surishi;
- B. ishtaha pasayishi, ko'ngil aynish, kam siyish;
- C. *ko'p suyuqlik ichish, ko'p ovqat eyish, ko'p siyish;
- D. ko'p terlash, sochlar to'kilishi, holsizlik.

5. Qandli diabetda qanday parhez stoli buyuriladi?

- A. stol № 1;
- B. stol № 5;
- C. *stol № 9;
- D. stol № 10.

6. Qandli diabetga hos simptomlarni aniqlang.

- A. dizuriya, proteinuriya;
- B. diareya, gipertermiya;
- C. gipertermiya, anuriya;
- D. *poliuriya, polidipsiya.

7. Qandli diabet kasalligining kelib chiqish sababini ko'rsating.

- A. vitamin yetishmasligi;
- B. mikroelementlar yetishmasligi;

C. Ca va P yetishmasligi;

D.*insulin yetishmasligi.

8. Qondagi qand miqdorini aniqlash uchun qon qachon va qanday holatda olinadi?

A.*ertalab och qoringa;

B.ertalab to'q qoringa;

C.kunduzi to'q qoringa;

D.kechqurun och qoringa

9. Gipoglikemik komada birinchi yordamni aniqlang.

A.insulin yuboriladi;

B. tuzli eritmalar ichiriladi;

C.*shirin choy ichiriladi;

D.me`da yuviladi.

10. Giperglikemik koma – bu

A.qonda glyukoza miqdorining keskin kamayib ketishi;

B. qonda glyukoza miqdori 3,3 – 5,5 mmol/l bo'lishi;

C.qonda glyukoza miqdorining kuzatilmasligi;

D. *qonda glyukoza miqdorining keskin oshib ketishi.

11. Gipertireoz belgilarini ko'rsating.

A. *ko'p terlash,qo'llar titrashi,ko'zlari chaqchayishi,taxikardiya,gipertoniya,tez asabiylashish;

B. ishtahasizlik,tana harorati ko'tarilishi,enterit,hansirash;

C. ko'p terlash,qo'llar titrashi,qayt qilish,ich ketish,darmonsizlik;

D.eksikoz,toksikoz,qo'llar titrashi,hansirash,bradikardiya,tez asabiylashish.

12. Polifagiya, polidepsiya, poliuriya, glyukozuriya, giperglikemiya qaysi kasallikda kuzatiladi?

A.Bazedov;

B.glomerulonefrit;

C.*qandli diabet;

D. gipotireoz.

13. Insulin gormoni qaysi bezda ishlab chiqariladi?

A. buyrak usti bezi;

B.*me'da osti bezi;

C.jinsiy bezlar;

D. qalqonsimon bez.

14 . Gipoglikemik koma sababini ko'rsating.

A.kasallik barvaqt aniqlanib,insulin kam yuborilganda,parhezga rioya qilmaslik,ruhiy ta'sirlar

natijasida;

B. *insulin keragidan ortiq yuborilganda va ovqatlanmaslik;

C.kasallik kech aniqlanganda,qand miqdori ko'p bo'lgan mahsulotlar iste'mol qilish;

D.kasallik kech aniqlanganda,insulin yetarli bo'lmaganda,parhezga rioya

qilmaslik,ruhiy

ta'sirlar natijasida.

15. Qandli diabetda qaysi bezning funksiyasi buziladi?

A.ayrisimon bez;

- B. qalqonsimon bez;
- C. *me`da osti bezi;
- Dbuyrak usti bezi.

16. Poliomiyelet – bu

- A. mayda qon tomirlarning yallig'lanishi;
- B. bosh miyaning yallig'lanishi;
- C. * orqa miya oldingi shoxlari harakatlantiruvchi neyronlarining yallig'lanishi;
- D. orqa va bosh miya oldingi shoxlari harakatlantiruvchi neyronlarning yallig'lanishi.

17. Dumba, oyoqlarining orqa qismida yulduzcha shaklidagi gemorragik toshmalar kuzatilishi meningokokk infeksiyasining qaysi turiga xos?

- A. *Meningokokkli meningokoksemiya;
- B. Meningokokkli meningit;
- C. Meningokokkli meningoensefalit;
- D. Meningokokkli nazofaringit.

18. Meningokokk infeksiyada tashxis qo'yish uchun qanday tekshirishlar o'tkaziladi?

- A. *burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, orqa miya punksiyasi, qonni serologik tekshirish;
- B. burun-tomoqdandan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, orqa miya punksiyasi, qonni bioximik tekshirish;
- C. burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, najasni bakteriologik, qonni serologik tekshirish;
- D. burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, najasni bakteriologik, qonni bioximik tekshirish.

19. Halqum, o'pka, ko'z shilliq qavati, ichaklarning yallig'lanishi qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

- A. *adenovirusli infeksiya;
- B. gripp;
- C. paragripp;
- D. difteriya.

20. Polimiyelet qo'zg'atuvchisini ko'rsating?

- A. Borde-Jangu tayoqchalari;
- B. *poliovirus hominus;
- G. Robert Kox tayoqchalari;
- D. poliovirus shigella.

21. Tana harorati 38-39°C ga ko'tarilishi, dumba, oyoqlarining orqa qismi, qovoq, sklera, yuzlariga noto'g'ri yulduzcha shaklidagi gemorragik toshmalar kuzatilishi meningokokk infeksiyasining qaysi turiga xos?

- A. *Meningokokkli meningokoksemiya;
- B. Meningokokkli meningit;
- G. Meningokokkli meningoensefalit;
- D. Meningokokkli nazofaringit.

22. Poliomiyeletni falajli turining qanaqa davrlari bor?

- A.falaj oldi,falajlik,qayta tiklanish,qoldiq o'zgarishlar;
- B.*falaj oldi,falajlik,visseral,qoldiq o'zgarishlar;
- G.falaj oldi,falajlik,inapparant,qoldiq o'zgarishlar;
- D.falaj oldi,boshlang'ich,qayta tiklanish,qoldiq o'zgarishlar.

23. Poliomiyeitni yashirin davri necha kun davom etadi?

- A.90-120 kun;
- B.1-7 kun;
- G.*bir necha soat;
- D.5-35 kun

24. Difteriya kasalligining qo'zg'atuvchisini ko'rsating.

- A.shigella dizenteriae;
- B.B gemolitik streptokokk;
- C.Meningokokk;
- D.*Lyoffler tayoqchalari.

25. Chin krupda shoshilinch yordam maqsadida qaysi dori vositasi ishlatiladi.

- A.yurak glikozidlari;
- B.*difteriyaga qarshi zardob;
- C.antigistamin preparatlar;
- D.gormonal preparatlar.

26. Tomoq difteriyasida bodomcha bezlarida qanday karash paydo bo'ladi.

- A.Yiringli;
- B.*fibrinoz pardali;
- C.nekrotik;
- D.gangrenozli.

27. Difteriya tasnifi qaysi javobda to'g'ri berilgan?

- A. *tomoq, hiqildoq, kam uchraydigan va aralash turlari;
- B.tomoq, hiqildoq, o'pka va jinsiy a'zolar turi;
- C.tomoq, hiqildoq, jinsiy a'zolar turi va gemorragik turlari;
- D.tomoq, hiqildoq, bo'g'im va qorin turlari.

28. Organizmning umumiy intoksikatsiyasi,yuqori nafas yo'llari shilliq pardalarining yallig'lanib,ularda fibrin parda hosil bo'lishi bilan xarakterlanadigan yuqumli kasallik - bu

- A.ko'k'yo'tal;
- B.tepki;
- C.*bo'g'ma;
- D.qizamiq.

29. Teri osti yog' qavati shishishining qay darajada tarqalganligiga qarab, toksik difteriyaning nechta darajasi bor?

- A.2 ta;
- B. 5 ta;
- C.3 ta;
- D.*4 ta.

30. Qaysi davolash difteriya uchun spetsifik hisoblanadi?

- A.vitaminoterapiya;
- B.qon quyish;
- C.*antitoksik zardob;

D.antibiotik

31. Skarlatinani asosiy belgilarini ko'rsating?

A.enantema,malina rangli til;

B.Belskiy-Filatov-Koplik belgisi,dog'li papulyoz toshma toshishi;

C.*malina rangli til,mayda nuqtasimon toshma toshishi;

D.kon'yuktivit,enantema.

32. Qizamiqda toshma xarakterini aniqlang.

A.*dog'li papulyoz;

B.vezikulo;

C.bullyoz;

D.papulo, vezikulo.

33. Qizamiq kasalligini prodromal davrida bemorda qaysi symptom uchramaydi?

A.*terida toshma;

B.quruq yo'tal;

C.burundan serroz suyuqlik oqishi;

D.ko'z shilliq qavatlari qizarishi.

34. Qizilcha kasalligining qo'zg'atuvchisini ko'rsating.

A.*virus;

B.meningokokk;

C.B gemolitik streptokokk;

D.shigella.

35. Qizilcha kasalligida infeksiya manbai:

A.bakteriya tashuvchi;

B.uy hayvonlari;

C.bemor va uy hayvonlari;

D.*bemor.

36. Suvchechak kasalligining yashirin davri:.

A.2-7 kun;

B.2-10 kun;

C.9-10 kun;

D.*11-21 kun.

37. Suvchechakda toshma xarakterini aniqlang.

A.dog'li papula makulyoz;

B.mayda nuqtasimon dog'li;

C.*dog'li papula pufakchali;

D.yulduzchasimon gemorragik.

38. Qaysi yuqumli kasallikda toshma terining tabiiy bukiladigan burmalarida ko'p zich joylashgan bo'ladi?

A. qizamiq;

B.*skarlatina;

C.suvchechak;

D. qizicha.

39. Qizilchaga nima xos?

A. kuchli intoksikatsiya;

B.*kam ifodalangan intoksikatsiya va mayda dog'li toshma;

C.kuchli kataral belgilar va polimorf toshmalar;

D. zich toshma toshishi va uni pigmentasiyaga aylanishi.

40. Qaysi yuqumli kasallikda ensa sohasidagi limfa tugunlari kattalashadi?

A.*qizilcha;

B.qizamiq;

C.skarlatina;

D. suvchechak.

41. Qizamiq toshmasining xarakteri:

A.vezikulo;

B.*dog'li papulyoz;

C. bullyoz;

D.papulo, vezikulo.

42. Enantema va Belskiy-Filatov-Koplik belgisi qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

A.*qizamiq;

B. skarlatina;

C. suvchechak;

D. qizicha.

43. Qizamiqni kataral davri grippdan nima bilam farq qiladi?

A.yuqori isitma;

B.angina;

C.malinali til,olovlangan og'iz;

D.*Belskiy-Filatov-Koplik belgisi.

44. 3 kun davomida etapli toshma toshishi qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

A.qizilcha;

B.skarlatina;

C.suvchechak;

D.*qizamiq.

45. Qizamiq va qizilchani oldini olish maqsadida qaysi vaksina qo'llaniladi?

A.OPV;

B.VGB;

C.*QPQ;

D.BSJ.

46. Suvchechak kasalligining yashirin davri:.

A. 2-7 kun;

B.2-10 kun;

C.9-10 kun;

D.*11-21 kun.

47. Ko'k yo'tal kasalligini qo'zg'atuvchisini aniqlang.

A.Leffler tayocqchasi;

B.Kox tayocqchasi;

C.*Borde Jangu tayocqchasi;

D.Veksel Baum tayocqchasi.

48. Epidemik parotitning bezli shaklida qaysi a'zo zararlanadi?

A.*oshqozon osti bezi;

B.miyaning yumshoq qavati;

C.orqa miya;

D.o'pka.

49. Epidemik parotitning yuqish yo'li qanday.

A.fekal –oral yo'l;

B.*havo tomchi yo'l;

C.transmissiv yo'l;

D.parenteral yo'l.

50. Epidemik parotit kasalligining asoratlarini ko'rsating.

A.plevrit,assid;

B.pnevmoniya,gidrotoraks;

C.*pankreatit,bepushtlik;

D.appenditsit,otit.

13-Variant

1. Ko'kyo'talni klinik kechishiga qarab qanaqa davrlari bor?

A.yashirin,prodromal,toshma toshish,sog'ayish;

B.yashirin,kataral,toshma toshish,sog'ayish;

C.yashirin,sarg'ayish,spazmatik,sog'ayish;

D.*yashirin,kataral,spazmatik,sog'ayish.

2. Qaysi yuqumli kasallikda bo'yin sohasida shish kuzatiladi?

A.* tepki;

B. skarlatina;

C.difteriya;

D.qizamiq.

3. Ko'kyo'tal kasalligining yengil turida xurujlar soni nechta bo'ladi?

A.30-35ta;

B.*5-15 tagacha;

C. 1-2 ta;

D.25-45 tagacha.

4. Xurujsimon yo'tal,repriz,apnoe,yuzi qizarib,bo'yin venalarining bo'rtishi,til osti yuganida yarachalar paydo bo'lishi ko'kyotalning qaysi davriga xos?

A. kataral;

B.*spazmatik;

C. toksik;

D.stenoz.

5. Tepkning bezli shaklida qaysi a'zo zararlanadi?

A. miyaning yumshoq qavati;

B. orqa miya;

C.o'pka;

D.*oshqozon osti bezi.

6. Ko'k yo'taldagi yo'talning sababini ko'rsating.

A. hiqildoqning shishishi;

B.*markaziy nerv sistemasida dominant o'choqning rivojlanishi;

C.bronxlarning yalig'lanishi;

D.hiqildoq spazmi.

7. Ko'kyo'tal kasalligining o'rtacha og'ir turida xurujlar soni nechta bo'ladi?

- A. 30-35ta;
- B.5-15 tagacha;
- C.1-2 ta;
- D.*15-20 tagacha.

8. Ko'kyo'tal kasalligining yengil turida xurujlar soni nechta bo'ladi?

- A.30-35ta;
- B.5-15 tagacha;
- G.*1-2 ta;
- D.25-45 tagacha.

9. Tepkning bezli shaklida qaysi a'zo zararlanadi?

- A.miyaning yumshoq qavati;
- B.orqa miya;
- G.o'pka;
- D.*oshqozon osti bezi

10. Virusli hepatit A ning qo'zg'atuvchisini ko'rsating.

- A.DNK tutuvchi virus;
- B.filtrlanuvchi virus;
- C.*RNK tutuvchi virus;
- D.aragao virusi.

11. Virusli hepatit "A"ning prodromal davriga qaysi simptom xos emas.

- A.ko'ngil aynishi;
- B.qusish;
- C.isitma ko'tarilishi;
- D.*terining sarg'ayishi.

12. Virusli hepatit "A" profilaktikasi uchun qaysi tadbir o'tkazilmaydi.

- A.*bakteriologik ekishga najas olish;
- B.yakuniy dezinfeksiya;
- C.bemorni alohidalash;
- D.kontaktida bo'lganlarni alohidalash.

13. Virusli hepatit A da qaysi parhez stoli tavsiya etiladi?

- A.*5 stol;
- B.7 stol;
- C.1 stol;
- D.9 stol.

14. Virusli hepatit B ni yashirin davri necha kun davom etadi?

- A.*30-180 kun;
- B.6 kun;
- C.1-7 kun;
- D.5-35 kun.

15. Virusli hepatit "D" nima orqali yuqmaydi.

- A.shpirlar orqali;
- B.stomatologik asboblari orqali;
- C.shochiq, manikyur, soqol olish asboblari orqali;
- D.*oziq ovqat orqali.

16. Virusli hepatit "E"ning yuqish yo'lini ko'rsating.

- A.parenteral;

- B.transmissiv;
- C.havo tomchi;
- D.*fekal oral mexanizm.

17. Virusli gepatit A ning qo'zg'atuvchisini ko'rsating?

- A.DNK tutuvchi virus;
- B.*RNK tutuvchi virus;
- C.filtrlanuvchi virus;
- D.aragao virusi.

18. Virusli gepatitning infeksiya manbai:

- A. bemor odam;
- B.uy hayvonlari;
- C.*bemor odam va virus tashuvchilar;
- D.parazitlar.

19. Virusli gepatitga B ga xos bo'lmagan yuqish yo'li:

- A. qon quyish orqali;
- B.in'yeksiya orqali;
- C.*suv orqali;
- D.qon plazmasi quyish orqali.

20. Virusli gepatit A da qaysi parhez stoli tavsiya etiladi?

- A.* 5 stol;
- B.7 stol;
- C.1 stol;
- D.9 stol.

21. Virusli gepatit A ni yuqish yo'li:

- A. parenreral;
- B.transplantsentar;
- C.*kontakt-maishiy;
- D.jinsiy.

22. Virusli gepatit B ni oldini olish maqsadida qaysi vaksina qo'llaniladi?

- A.*VGB;
- B.OPV;
- G.QPQ;
- D.BSJ.

23. Virusli gepatit A ning qo'zg'atuvchisini ko'rsating?

- A.DNK tutuvchi virus;
- B.*RNK tutuvchi virus;
- G.filtrlanuvchi virus;
- D.aragao virusi.

24. Virusli gepatit B ni yashirin davri necha kun davom etadi?

- A.3 oy;
- B.1-7 kun;
- C.*40-180 kun;
- D.5-35 kun.

25. Virusli gepatitning infeksiya manbai:

- A.bemor odam;
- B.uy hayvonlari;

C.*bemor odam va virus tashuvchilar;

D.parazitlar.

26. Salmonellyozdagi najas ko'rinishini aniqlang.

A.suvsimon, ko'pikli, sariq rangda, o'tkir hidli;

B.*ko'p miqdorda yashil rangda, suyuq, badbo'y hidli;

C.“tupik” ko'rinishida, yiring, shilimshiq, qon ipchalaridan iborat;

D.najasli bo'tqasimon, sariq rangda.

27. Salmonellyoz kasalligida bemordan bakteriologik tekshirish uchun qaysi material olinmaydi.

A.qusuq massasi;

B.najas;

C.*tomoqdan surtma;

D.me'da yuvindi suvi.

28. Dizenteriyada asosan qaysi ichak zararlanadi.

A.ko'richak;

B.*sigma-simon ichak;

C.ko'ndalang chamber ichak;

D.pastga tushuvchi yo'g'on ichak.

29. Dizenteriya qo'zg'atuvchisini yuqish yo'lini ko'rsating.

A.havo tomchi yo'l;

B.transmissiv yo'l;

C.*fekal –oral yo'l;

D.parenteral yo'l.

30. Asosan qorinda og'riq,tenezm,soxta chaqiriq,rektal tupik kabi belgilar qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

A. salmonellyoz;

B.piloro-spazm;

C.*dizenteriya;

D.piloro-stenoz.

31. Salmonellyozni tarqalgan turlarini ko'rsating?

A.* tifsimon, septik;

B.tifsimon, septik,enterit;

C. teri, tifsimon, septik,enterit;

D.teri,bo'g'im, septik,enterit.

32. Salmonellyoz diagnostikasida qaysi laborator tekshiruv yordam bermaydi?

A. qonni bakteriologik tekshirish;

B.siydikni bakteriologik tekshirish;

C. *qonni bilirubinga tekshirish;

D.qonni serologik tekshirish.

33. Salmoneilyozning klinik formalarini ko'rsating.

A.gastrointestinal, tarqalgan, bakteriya tashuvchi;

B. o'tkir ,tarqalgan, bakteriya tashuvchi;

C.gastrointestinal,mahalliy,bakteriya tashuvchi;

D.*o'tkir, surunkali, cho'lizuvchan.

34. Yo'g'on ichakni zararlanishiga sabab bo'luvchi shigellalar qo'zg'atadigan yuqumli kasallikni ko'rsating.

- A.grishprung;
- B.dispepsiya;
- C.salmonellyoz;
- D. *dizenteriya.

35. Salmonellyozda infeksiya manbai:

- A.* bemor, uy hayvonlari, bakteriya tashib yuruvchilar;
- B. bemor;
- C. uy hayvonlari;
- D.bemor,kemiruvchilar.

36. Dizenteriyaga xos bo'lmagan belgi:

- A.qorinni burab og'rishi;
- B.ishtahani pasayishi;
- C.tenezm;
- D.*toshma toshishi.

37. Dizenteriyani og'ir formasini qaysi shigella chaqiradi?

- A. Boydi;
- B.Zonne;
- C.*Grigoryev-Shig;
- D. Fleksner.

38. Dizenteriyada yashirin davr:

- A. 1-24 soat;
- B.*1-7 kun;
- C.11-21 kun;
- D.45 kun.

39. "Rektal tupuk" qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

- A.gastroenterit;
- B. invaginatsiya;
- C.salmonellyoz;
- D.*dizenteriya.

40. Dizenteriya qo'zg'atuvchisini ko'rsating.

- A.*Shigella;
- B.Salmonella;
- G.A guruhiga mansub B gemolitik streptokokk;
- D.Filtrlanuvchi virus.

41. Kindik atrofi,asosan qorinning chap yonboshida og'riq,tenezm,soxta chaqiriq,rektal tupik kabi belgilar qaysi kasallikda kuzatiladi?

- A.salmonellyoz;
- B.pilorospazm;
- G.*dizenteriya;
- D.pilorostenoz.

42. Salmonellyozni tarqalgan turlarini ko'rsating?

- A.tifsimon, septic;
- B.*tifsimon, septik,enterit;
- G.teri, tifsimon, septik,enterit;
- D.teri,bo'g'im, septik,enterit.

43. Salmonellyoz diagnostikasida qaysi laborator tekshiruv yordam bermaydi?

- A.qonni bakteriologik tekshirish;
- B.siydikni bakteriologik tekshirish;
- G.*qonni bilirubinga tekshirish;
- D.qonni serologik tekshirish.

44. Tenezm,soxta istak,rektal tupuk qaysi yuqumli kasallikka xos?

- A.poliomiyelit;
- B.*dizenteriya;
- C.salmonellyoz;
- D.grishprung.

45. Dizenteriyada najas xarakteri:

- A.*oz-ozdan, ko'plab shilliq, qon, yiring aralash;
- B.suyuq, ko'm-ko'k badbo'y hidli;
- C.oqish, guruch yuvindisisek;
- D.qovoq rangli, suyuq, oq donachali.

46. Dizenteriyaga xos bo'lmagan belgi:

- A.qorinni burab og'rishi;
- B.ishtahani pasayishi;
- C.tenezm;
- D.*toshma toshishi.

47. Dizenteriyani og'ir formasini qaysi shigella chaqiradi?

- A.Boydi;
- B.Zonne;
- C.*Grigoryev-Shig;
- D.Fleksner.

48. Bakteriologik tekshiruvga najasning qaysi qismi olinmaydi?

- A.yiringli;
- B.shilimshiqli;
- C.*qonli;
- D.suvli.

49.Teri osti yog' qavati shishishining qay darajada tarqalganligiga qarab, toksik difterianing nechta darajasi bor?

- A.*4 ta
- B. 5 ta;
- C.3 ta;
- D2 ta;.

50.O'tkir glomerulonefritda shishlar avval qayerda bo'ladi?

- A.oyoqda;
- B.*yuzda;
- C. qo'lda;
- D.qorinda.

6.4 Amaliy ko'nikmalar

1. QO'LLARNI GIGIENIK TOZALASH ALGORITMI.

1. Qo'l yaxshilab ho'llanadi.
2. Sovun bilan yaxshilab sovunlanadi, antiseptik vosita shart emas.
3. Qo'lning hamma qismlari ayniqsa barmoqlarining orasi tirnoqlarning tagi yaxshilab 10-15 sekund davomida ishqalanadi.
4. Qo'l yaxshilab chayiladi.
5. Qo'lni qog'oz salfetka bilan quritiladi va kranni yopish uchun o'sha salfetkadan foydalaniladi.

2. 11-06 Oziq-ovqat beriladigan taomnoma talablari (INV-3)

Taomnoma asosida kun davomida sarflanadigan oziq-ovqat mahsulotlarini omborxonadan oshxonaga berilishi yuzasidan yuritiladigan hujjat

3. Tibbiy hujjatlar

1. **09-01** Bolaning tibbiy xaritasi (f-026/u)
Bolaning tibbiy xartasi (F-26/u) Ushbu hujjat bolaning maktabgacha ta'lim muassasasiga kelgan kuni bola tibbiy ko'rikdan o'tkazilganligi, emlanganligi to'g'risida ma'lumotlar v.h bilan to'ldirilgan holda hamshiraga taqdim etiladi. Yuqoridagi hujjatsiz bola maktabgacha ta'lim muassasasiga qabul qilinmaydi.
Saqlanish muddati 5 yil
2. **09-02** Profilaktik emlash xaritasi (f-063)
Profilaktik emlash xaritasi (F-63) Ushbu hujjat yuqoridagi hujjatga tirkalgan bo'ladi.
(Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati bola maktabga ketgunga qadar
3. **09-03** Yuqumli kasalliklarni qayd etish jurnali (f-060)
(Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati 5 yil
4. **09-04** Yuqumli kasallanish, o'tkir zaharlanish, emlashga bo'lgan reaksiya haqida tezkor ma'lumot jurnali (f-361/u) (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati 5 yil
5. **09-05** Dispanser kuzatuvining nazorat xaritasi (f-030) (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Nazortdan olgandan so'ng saqlanish muddati 5 yil
6. **09-06** Sanitariya-ma'rifiy ishlarni hisobga olish daftari (tibbiy ko'riklar) (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati 5 yil
7. **09-07** MTM sanitariya holatini kuzatish daftari (313/u) (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati 3 yil
8. **09-08** Oziq-ovqat sifatini nazorat qilish jurnali. (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati 1 yil
9. **09-09** Bazalardan oshxonaga kelgan tez buzuluvchan mahsulotlarning sifatini nazorat qilish jurnali (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati 1 yil
10. **09-10** Guruhlarning kundalik daftari: filtr, patronaj (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati 1 yil
11. **09-11** Salomatlik jurnali (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati 1 yil

12. **09-12** Chuqur tibbiy ko'riklarning natijalari (ilova- F-1) (Ilovada ko'rsatilgan tartibda to'ldiriladi.)
Saqlanish muddati doimo

4. Tibbiyot hamshirasining lavozim yo'riqnomasi :

Maktabgacha ta'lim muassasalarining tibbiy xujjatlari Sog'liqni Saqlash Vazirligining 2001 yil 28 fevraldagi 11-1382 sonli xatiga binoan quyidagi me'yoriy xujjatlar asosida yuritiladi.

- "MTM Ustavi", "Ichki mehnat tartibi qoidalari"gi rioya qilgan holda o'z ishini tashkil qiladi;
- Rahbarning qonuniy farmoyishlarini bajaradi;
- Mehnatni muhofaza qilish, xavfsizlik texnikasi va sanitariya talablariga qat'iy rioya qiladi. Tibbiy ko'rikdan vaqtida o'tadi.
- Tibbiy xujjatlarni o'z vaqtida yozishi, dori-darmon, tibbiy muolajalarni shifokor ko'rsatmasiga asosan o'z vaqtida bajarishi lozim;
- Ovqatlanishni tashkil etish, kasalliklarni oldini olish, filtr nazorati, patronaj, sog'lomlashtirish, chiniqtirish ishlarini olib borishi, guruh xonalarining tozaligi, idish-tovoqlar, o'rin-ko'rpalarning ishlatilishi, xodimlarning jadval asosida tibbiy ko'rikdan o'tishini nazorat qiladi;
- Emlash muolajalarini va antropometrik o'lchovlarni o'z vaqtida o'tkazishga javobgar;
- Shikastlangan bolaga darhol birinchi yordam ko'rsatishi va shifokor ko'rigiga olib borishi lozim;
- Bemor va xarorati ko'tarilgan bolalarni guruhdan chetlashtiradi;
- Pedagogik kengash, tibbiy pedagogik kengash va ishlab chiqarish yig'ilishlarida ishtirok etadi;
- Jamoa va ota-onalar orasida tibbiyot soxasidagi yangiliklar, birinchi yordam ko'rsatish yo'llari bo'yicha suhbatlar uyushtiradi;
- Jamoa va ota-onalar bilan yaxshi muomalada ishlashi lozim;
- Tibbiyot xonasidagi barcha anjomlarni ehtiyotlik bilan ishlatilishini ta'minlaydi;

5. ANTROPOMETRIYA O'TKAZISH TEXNIKASI.

BOLANING BO'Y UZUNLIGINI O'LCHASH

MAQSAD: Bolani to'g'ri o'sishini baxolash. Bolaninig jismoniy rivojlanishini baxolash.

KO'RSATMA: Bolaning bo'yi bilan bogliq bo'lgan kasalliklarni oldindan aniqlash.

Bolaninig jismoniy rivojlanishini nazorat qilish.

MO'NELIK: Yo'q

KERAKLI JIXOZLAR: suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, rostomer, 0,5% li gipoxlorid natriy eritmasi.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
2. Bemorga muolaja maqsadini tushuntirib, bo'yini o'lchash uchun ustki kiyimlarini va oyoq kiyimini yechishi so'raladi.
3. Rostomer planshetini taxminan bemor bo'yi ko'rsatkichidan yukoriroqqa ko'tariladi.
4. Bemordan rostomerning santimetrlarga bo'lingan vertikal ustuniga orqasi bilan ensasi,
5. Kuraklari, dumbasi, tovonini tekkizib turishi so'raladi.
6. Boshi tashqi eshituv yo'lini yuqori chekkasi va ko'z burchaklari bir tekis chizikda

turadigan holatda bo'lishi nazorat qilinadi.

7. Gorizontall planshetni bemor boshining tepa qismigacha tushiriladi.
8. Bemordan rostomer maydonchasidan tushishi so'raladi.
9. Bemorning planshetning pastki chekkasidagi shkaladagi bo'linmalar bo'yicha aniqlanadi.
10. Natija bilan bemorni tanishtirib, so'ngraharorat varakasiga kayd etiladi.
11. Rostomer maydonchasi 0,5% li gipoxlorid eritmasida namlangan vetosh bilan 2 marta 15 daqiqa oralatib artiladi.

ESLATMA: Rostomerning vertikal ustuni mustahkam va yaxshi muvozanatga keltirilgan bo'lishi, plansheti erkin harakatlanishi kerak. 1 yoshgacha bo'lgan bolalarda bo'yini o'lchash uchun gorizontall rostomerdan foydalaniladi. Bo'yni o'lchash asosan ertalab bajariladi. Bemor bo'yini o'tirgan holda o'lchasangiz, bemor bo'yiga kursichadan polgacha bo'lgan masofa qo'shiladi

6.BOLANING TANA VAZNINI O'LCHASH

MAQSAD: Bolani to'g'ri o'sishi va ovqatlanishini baxolash. Bolaninig jismoniy rivojlanishini baholash.

KO'RSATMA: Tana vaznini oshib borishini nazorat qilish. Organizimga yuboriladigan dori vositalarining miqdorini aniqlash.

MO'NELIK: Yo'q

KERAKLI JIHOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, Tibbiy yoki elektron tarozu, 0,5% li gipoxlorid natriy eritmasi.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemor tana vaznini o'lchashni nahorga, yengil ich kiyimda, qovuq va ichaklar bo'shatilgan holda o'tkaziladi va bu haqida bemorni ogohlantiriladi.
2. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
3. Tibbiy yoki elektron tarozu 0,5% li gipoxlorid natriy eritmasida namlangan vetosh bilan artiladi.
4. Tarozi tokka ulanadi, bolani tarozu maydonchasining o'rtasiga oyok kiyimini yechib, ehtiyotkorlik bilan chiqadi.
5. Tana vaznini tarozuning 30-40 sekundan keyin ko'rsatkichi bo'yicha aniklanadi.
6. Bemordan tarozidan tushishi so'raladi.
7. Natijani harorat varaqasiga yoziladi va bemorni tanishtiriladi.
8. Tarozi maydonchasi 0,5% li gipoxlorid natriy eritmasida namlangan vetosh bilan artiladi.

ASORATLARI: Qattiq silkinish natijasida bemor yiqilib tushishi mumkin.

ESLATMA: 0 – 1,5 yoshgacha bo'lgan bolalarda og'irlik gorizontall tarozida o'lchanadi.

7.BOLALARDA KO'KRAK QAFASI AYLANASINI O'LCHASH

MAQSAD: Bolaninig jismoniy rivojlanishini baxolash.

KO'RSATMA: Bolaning bosh aylanasi bilan ko'krak aylanasing orasidagi farqini aniqlash. Bolaninig jismoniy rivojlanishini nazorat qilish.

MO'NELIK: Yo'q

KERAKLI JIHOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, Santimetrli lenta, qog'oz, ruchka, 0,5% li gipoxlorid natriy eritmasi yoki 70% li etil spirti, doka salfetka

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadini tushuntirib, roziligi olinadi.
2. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

3. Bemordan ustki kiyimlarini yechish va vertikalholatda o'zingizga qarab, qo'llarini pastga tushirib turishi so'raladi.
4. Santimetrli lentani oldingi tomondan 4- qovurg'a bo'yicha, ko'krak bezlari chizig'idan (erkaklarda) yoki ko'krak bezidan yuqori (ayollarda), orqa tamondan esa kuraklarning burchagi ostidan o'tkaziladi.
5. Ko'krak qafasi aylanasi tinch nafas olish, maksimal nafas olish va chiqarish vaqtida o'lchanadi.
6. Natija yoziladi:
 - a. Ko'krak qafasi aylanasi tinch holatda -
 - b. Ko'krak qafasi aylanasi nafas olganda -
 - c. Ko'krak qafasi aylanasi nafas chiqarganda -
7. Santimetrli lenta zararsizlantiriladi (doka salfetka yordamida ikkala tamonini ikki marta 0,5% li gipoxlorid natriy eritmasi yoki spirt bilan artiladi).
8. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

8.BOLALARDA NAFAS TEZLIGINI SANASH TEXNIKASI.

MAQSAD: Bolaning nafas tiximining funksional xolatini baxolash uchun nafas xarakatini aniqlash.

KO'RSATMA: Bolaning bosh aylanasi bilan ko'krak aylanasi orasidagi farqini aniqlash. Bolaning jismoniy rivojlanishini nazorat qilish.

MO'NELIK: yo'q

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, sekundomer, xarorat varagi, havo rang ruchka.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga nafas olish tezligini sanashimizni ataylab, bemor nafas maromini o'zgartirishini oldini olish maqsadida aytilmaydi.
2. Bemorni chalg'itish maqsadida pulsini aniqlamoqchiligingiz aytiladi.
3. Bemorga qulay holat beriladi.
4. Bir qo'l bilan bemor bilagi pulsini aniklamokchi bo'lib ushlanadi.
5. Ikkinchi qo'l bemorning ko'krak qafasiga (nafas olishning ko'krak tipida), yoki qorniga (nafas olishning qorin tipida) qo'yiladi.
6. Hamshira o'zini bemor pulsini sanayotgandek tutadi, aslida nafas olish tezligi sanaladi.
7. Nafas olish va chiqarish 1 daqiqa davomida sanaladi. Nafas olish tezligi ritmik bo'lsa, 30 soniya davomida sanab, natijani ikkiga ko'paytirsam ham bo'ladi.
8. Bemorga nafas olish maromini aniqlaganingiz aytiladi.
9. Natija harorat varaqasiga belgilanadi.

9. TANA XARORATINI O'LGANISH TEXNIKASI.

MAQSAD: Bolaning tana xaroratini aniqlash.

KO'RSATMA: Tana xarorati ko'tarilgan shifokor ko'rsatmasi, rejali ravishda tana xaroratini nazorat qilish.

MO'NELIK: Xarorat o'lchanadigan joyda bichilish bo'lganda.

KERAKLI JIHOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, tibbiy termometr, quruq sochiq, xarorat varaqasi, ruchka.

BAJARISH ALGORITMI:

- 1 Termometr silkitish yo'li bilan simob rezervuariga yoki simob ustuni shkalasi 35 darajaga .
- 2 Bemor qulay vaziyatga joylashtiriladi (stulga o'tirgan yoki kushetkaga yotgan holatda).

3 Bemorni qo‘ltiq osti sohasi quruq sochiq bilan artiladi (qo‘ltiq ostida mo‘nelik qiladigan holatlar bo‘lmasligi kerak).

4 Termometrning simobli uchini teriga hamma tomonidan tegib

5 turadigan qilib 2/3 qismi qo‘ltiq sohasiga qo‘yiladi

6 Bemor qo‘lini ko‘krigiga yaqinlashtirib termometrni qo‘ltig‘ida qisib turadi.

7 O‘lchash vaqtida bemor qimirlamay o‘tiradi yoki yotadi (bemor uxlaganda o‘lchash mumkin emas).

8 Termometr qo‘ltiq ostida 5-10 daqiqa ushlab turiladi.

9 Termometr ko‘rsatkichi aniqlanadi.

10 Termometr ko‘rsatmasi harorat varaqasiga belgilanadi.

11 Termometr harorat darajasi silkitilib, 34-35 darajaga tushiriladi va oqar suv ostida sovunlab yuvib, chayiladi va salftkada quritiladi.

ESLATMA: tana haroratini yana chov sohasida o‘lchash mumkin, bunda chov sohasi salftkada quruq qilib artiladi va termometrni 2/3 qismi chov sohasiga qo‘yib, oyoq tizza sohasida bukilib, chanoq – son sohasida qisib 5- 10 daqiqa ushlab turiladi va natija aniqlanadi.

10. PULSNI ANIQLASH NUQTALARI.

MAQSAD:Yurak-qon tomir tizimining funksional xolatini baxolash uchun pulsning xarakatini aniqlash(ritm,chastota,napryajenie).

KO‘RSATMA:Shifokor ko‘rsatmasi.

MO‘NELIK: Yo‘q

RADIAL PULSNI ANIQLASH

KERAKLI JIHOZLAR: suyuq sovun, bir martalik qog‘oz salftka. sekundomer, harorat varaqasi, ruchka.

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
10. sohalaridasanaladi.
11. 8. Natijasi harorat varaqasiga ruchka bilan belgilanadi.

Turli yoshdagi bolalarda yurakning qisqarish me‘yori.

Bolaning yoshi	Yurakning qisqarish soni
Yangi tugilgan chaqaloqlarda	140-160
1 yoshgacha	120
5 yoshgacha	100
10 yoshgacha	80-85
15 yoshgacha	70-80

ESLATMA :

- 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.
- 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.

11. ARTERIAL BOSIMNI O'LCHASH TEXNIKASI.

MAQSAD: Yurak-qon tomir tizimining funksional xolatini baxolash

KO'RSATMA: Tashxis qo'yish va A/B dinamikasini nazorat qilish .

MO'NELIK: Yo'q

Tanometr manjeti bemor bolaning yoshiga qarab tanlanadi.

- 1 yoshgacha -3.5-7 sm
- 2-4 yosh -4-9sm
- 4-7 yosh -6.5-13 sm
- 10 yoshgacha -8.5-15 sm

KERAKLI JIHOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka

Tonometr, fonendoskop, xarorat varaqasi, F- 004 xujjati, 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 vintelni burab manjetini havosi chiqariladi.
7. Bemorni tirsagidan 2 sm yuqoriga manjetni 1-1.5 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 monometrdan yozib olinadi.
15. Vintelni to'lik ochib, manjetkani ichidagi xavo to'lik chiqariladi.
16. Manjetka bemor bilagidan olinadi.
17. Natija xarorat varakasiga belgilanadi.

TURLI YoShDAGI BOLALARDA ARTERIAL BOSIM KO'RSATKICHI.

Bolaning yoshi	Sistolik A\B (mm sim.ustuni)	Diastolik A\B (mm sim.ustuni)
Yangi tugilgan chaqaloqlarda	60	Barcha yoshdagi gruxlarda sistolik bosimni 1\2 tashkil etadi
1 yoshgacha	80-84	
5 yoshgacha	100	
10 yoshgacha	110	
15 yoshgacha	120	

12.UMUMIY TAHLIL UCHUN SIYDIK YIG'ISH

MAQSAD: Siydikdagi patologik o'zgarishlarni aniqlash.

KO'RSATMA: Siydik ajratish tizimi kasalliklarida, dizurik bezovtalikda.

MO'NELIK: Yo'q.

KERAKLI JIHOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka yo'llanma yozib, yopishtirilgan toza shisha idish, laboratoriyaga yo'llanma, sudno, doka salfetka, rezina lateksli gilof, 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 hajimda yig'adi.
- 8.Qo'lqoplar yechiladi va zararsizlantiriladi.
- 9.Siydik solingan idish laboratoriyaga yuboriladi.
10. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

ESLATMA:1. Qichik yoshdagi o'gil bolalar uchun steril rezina lateksli gilofdan 2.Siydik yig'iladigan bankalarda ishqor (sovun va yuvuvchi vositalari) qoldiqlari bo'lmasligi kerak.

13 .IMMUNIZATSIYAGA TEGISHLI ME'YORIY XUJJATLARNI YuRITISH;

Bolaning (emlash (revaksinatsiya)ga reaksiya) tekshiruv kartasi	055/h	A-5	blank	10 yil
Profilaktik emlashlar kartasi	063/h	A-5	blank	5 yil
Profilaktik emlashlarning qayd etish jurnali	064/h	A-4	jurnal	3 y

Profilaktik emlash kartasi(063 raqamli h/sh.)

Karta-bolalarni profilaktik emlash ishlarini olib boradigan barcha davolash profilaktika, maktabgacha bo'lgan muassasalarda va maktabda yuritiladi.

Profilaktik emlash kartasi har bir yangi tug'ilgan chaqaloqqa va poliklinikalar yoki QVP larda yangi nazoratga olinayotgan har bir bola uchun yuritiladi.

Kartalar poliklinikalardagi (QVP) maxsus kartotekada saqlanadi. Emlash kartasi, kartotekada keyingi emlash oyiga qarab, taxlanadi, bu esa bolalarning aktiv emlanishini hisobga olib borish uchun katta yordam beradi.

Maktab va maktabgacha yoshdagi bolalarning emlash kartalari oylik emlash rejasini tuzishda, maktabgacha (maktab) bolalar muassasalarida emlash rejasini tuzishda hisobga olinadi.

Markazlashgan kartotekasi bor bo'lgan xollarda tarbiyaviy-o'qish muassasalarining hamshiralari emlanmagan bolalar ro'yxatini har oyda oladi, oy oxirida esa qilingan ishi xaqida hisob beradi; ma'lumotlar esa profilaktik emlash kartasiga yoziladi. Emlashning markaziy kartotekasi bo'lmagan holda, poliklinika maktab va maktabgacha bo'lgan muassasalardagi tibbiy xodimlar tomonidan. Mustaqil ravishda, rejalashtiriladi.

Shahardan tashqariga ketayotgan bolaning qo'liga o'tkazilgan emlashlar haqidagi ma'lumot beriladi. Profilaktik emlash kartasi davolash-profilaktik muassasalarda yoki QVPlarda 5 yil davomida ularning arxivida saqlanadi.

Kartadagi o'tkazilgan emlanishlarning turi va sanasi haqidagi ma'lumotlaridan profilaktik emlashning (86-dav.shakli) hisobotini tuzishda foydalaniladi.

Profilaktik emlashlarni hisobga olish jurnali (064 raqamli h/sh.)

Profilaktik emlashlarni hisobga olish jurnalidan davolash-profilaktika muassasalar tomonidan o'tkazilgan barcha emlashlarni hisobini olib borishda foydalaniladi. Bu forma aholining katta yoshdagi va o'quvchi o'smirlar (kasb texnik bilim yurtlari, texnik o'quv yurtlari, kolledj va institutlar) orasida o'tkazilgan emlashlarni hisobga olishda xizmat qiladi.

"Eslatma" ustunida emlash oldindan sinov o'tkazilganida patologik, nojo'ya taosir reaksiyasi xaqidagi ma'lumotni ko'rsatish kerak.

O'tkaziladigan emlashlar soniga qarab har biriga alohida jurnal tuziladi yoki jurnalda bir necha varoq ajratiladi. Jurnal ma'lumotlaridan profilaktik emlashlar haqidagi hisobotni tuzishda (86 raqamli h/sh.) foydalaniladi.

14.BSJ bilan emlash va qayta emlashda nojo'ya reaksiyali bolani (o'smir) tekshiruv kartasi (055 raqamli h/sh.)

BSJ bilan emlash va qayta emlashda nojo'ya reaksiyalar deb, – teri tagidagi sovuq abscesslar, BSJ vaktsinasini teri ichiga yuborilgan joyida diametri 10 mm va undan kattaroq joyni egallagan yaralar, regionlar limfa tugunlari limfadenitlari, infiltratsiya, abscesslangan va kalpsinatsiyaga uchragan (qo'ltiq osti, bo'yin va o'mrov osti) 1,5sm va undan kattaroq tugunlar; diametri 10 mm va undan katta bo'lgan tuzalayotgan joydagi kelloidli chandiqlr; emlash natijasidagi reaksiyali joy yaqinida "volchanka" yoki ekzema; mikrobiologik usul bilan tasdiqlangan osteomielit va x.k. hisoblanadi.

Immunodefitsiti bor bo'lgan bolalarda, kamdan-kam hollarda, BSJ ning keng tarqalgan mikobakteriozi uchraydi.

Kartaning 1-dan 7- punktlariga qadar emlash va qayta emlashda (BSJ) o'zgacha reaksiyani aniqlangan bolalar poliklinikalarida to'ldiriladi (yoki bolalar muassasalaridagi tibbiy xodimlari tomonidan, aynan shu poliklinika xizmat ko'rsatayotgan yasli, bolalar bochasi, maktab va sh.k.)

Kartaning 8-15 punktlari, o'zgacha (asoratli) reaksiyali bolalarni nazorat qilib, kerak bo'lsa, davolovchi silga qarshi kurashish dispanserlar tomonidan to'ldiriladi.

Jismoniy tarbiya va sport bilan shuullanuvchilar kartasi (061 raqamli ‘/sh.)

Karta jismoniy tarbiya va sport bilan shuullanuvchilarni nazorat qiladigan xonalar bor bo‘lgan shifokorlik-jismoniy tarbiya dispanserlarida va davolash profilaktika muassasalarida to‘ldiriladi.

Jismoniy tarbiya va sport bilan shuullanishga ruxsat olayotgan tekshiriluvchi shaxsga ‘am to‘ldiriladi.

Karta to‘rt marta tekshiruv natijalarini yozish uchun ko‘zda tutilgan.

Kartalarni kartotekada tekshiruvga yo‘llangan tashkilotlar (BYoSM), sport kollektivlari)ga, o‘z ichiga oluvchilarning alfavitiga qarab, joylashtirishni tavsiya etiladi.

Undan jismoniy tarbiya va sport bilan shuullanuvchilarni tibbiy kuzatuv xisoboti varoi (8-sonli) to‘ldirishda foydalaniladi.

Dispanser nazoratiga olingan sportsmenlar uchun to‘ldiriladi (yima komandalarning sportchilari, razryadlik sportsmenlar, sport ustalari va unga nomzodlar, BYoSM o‘quvchilari) 8-sonli “Jismoniy tarbiya va sport bilan shuullanuvchilarning tibbiy kuzatuv ‘aqida” ‘isobot varoini to‘ldirishda foydalaniladi.

15.PROFILAKTIK EMLASH JADVALI BILAN ISHLASHNI; EMLASH YILNOMASI

2007 yil 6 noyabrda SanQvaM № 0239-07(3ilova).

Yoshi	Emlashning turi	Vaksina
1 sutkalik	VGv-1	VGv – V gepatitiga qarshi OPV – poliomielitga qarshi KPK - qizamiq, tepki va qizilchaga qarshi AKDS+VGv+XIB–pentavalent vaksina - qoqshol, bo‘g‘ma, ko‘k yo‘talga, gepatitV(VGv)ga va XIB–Vko‘rinishdagi gemofil infeksiyalarga qarshi ADS-M–AKDSning o‘zi, biroq qoqsholga emas. Rota - oral rotavirus vaksina Pnevmo – pnevmokokka qarshi vaksina
2-5 kunlik	OPV-0, BSJ-1	
2 oylik	Penta-1(AKDS-1, VGv-2, XIB-1)OPV-1, Rota-1, PNEVMO-1	
3 oylik	Penta-2(AKDS-2, VGv-3, XIB-2)OPV-2, Rota-2, PNEVMO-2	
4 oylik	Penta-3(AKDS-3, VGv-4, XIB-3)OPV-3, IPV(inaktivirovannaya poliomielitnaya vaksina)	
12 oylik	KPK-1 PNEVMO-3	
16oylik	AKDS-4, OPV-4	
6 yosh	KPK-2	
1sinf (7 yosh)	ADS-M-5, OPV-5	
9-12 yosh	VPCh(odam papilomavirusiga qarshi vaksina)	
16 yosh	ADS-M-6	

16.BIR KUNLIK OVQAT MIQDORINI TAQSIMLANISHI

1-14 yoshgacha bolalar uchun ovqat miqdori (g)

Ovqat nomi	Yoshi,yillarda					
	1-1,5	1,5-3	3-5	5-7	7-11	11-14
Nonushta						
Bo‘tqa yoki sabzavotli ovqat	150	200	250	250	300	300
Choy,kofe yoki sutli kakao	150	150	150	200	200	200
Tuxum	1 sarig‘i	1/2	1/2	1ta	1 ta	1 ta
Tushlik						

Salat	-	40	50	100	150	150
Sho'rva	100	150	150	200	300-400	400-450
Go'shtli kotlet,sufle,baliq	50	60	70	80	100	120
Garner (sabzavotlar,bo'tqa)	50	80	100	100	150-200	200
Kompot,kisel	100	100	100	100	200	200
Ikkinchi tushlik						
Sut,kefir	150	200	200	200	200	200
Tvorog	30	50	50	50	50-75	50-75
Olma (2 yoshgacha bolalargaolma pyuresi)	50	50	100	100	100	100
Pechene,bulochka	10	15-30	25-50	25-50	50-75	50-75
Kechki ovqat						
Sabzavot pyuresi,bo'tqa	150	200	200	200	300	400
Sut,kefir	150	150	150	200	200	200
Bir kunlik non						
Bug'doy noni	50	80	100	155	150	200
Arpa noni	15	30	30	50	75	125
Ovqatning sutkalik miqdori (g)	1200	1200- 1300	1400- 1500	1600- 1800	2100- 2300	2400-2700
Ovqatlanish miqdori	5	4	4	4	4	4

17.BOLALARNING OVQATLANISH REJIMI

Ovqatlanish tartiblarini 4 maxallik tartibda quyidagicha bo'lishi tavsiya etiladi:

Nonushta – 8.30 – 9.30 tushlik – 12.30 - 13.30 tolma choy – 16.00 - 16.30. Kechki ovqat - 18.00 – 18.30 bo'lishi tavsiya etiladi. MTM larda ovqat qabul qilish tartibiga qat'iy rioya etilishi shart.Belgilangan vaqtdan 20-30 daqiqadan kam bo'lmagan farq bo'lishiga ruxsat etiladi.Bola keyingi ovqatni birinchisini yeb bo'lishi bilan iste'mol qilishi kerak. Nonushta va kechki ovqat stol atrofida 20 daqiqa, tushlik vaqtida 25-30 daqiqa , tolma choyda 15 daqiqa o'tirishiga ruxsat etiladi. Bolalarga ovqatlanish orasida shirinlik, pechene, bulochka iste'mol qilish taqiqlanadi. Bu xaqida albatta ota-onalar xams ogohlantirilishi kerak. Xattoki meva va sabzavotlar ulardan tayyorlangan salatlar xam ,shirin sharbatlar,shirin choy, sut va kefir xam berishni qat'iy taqiqlanadi. Berilayotgan ovqat miqdoriga xam ahamiyat beriladi. Ortiqcha miqdor bolani ishtaxasini pasayishiga olib keladi. Kichkina miqdordagi porsiya to'qlik xissini bermaydi. Birinchi ovqatni to'yib iste'mol qilish ikkinchi ovqatni iste'mol qilishga to'sqinlik qiladi.Agar bolada birinchi ovqatni iste'mol qilishga xoxish bo'lmasa ikkinchi ovqatni berish tavsiya etiladi. Ishtaxasi baland bolalarga esa suyuq ovqat miqdorini oshirib kelishni tavsiya etiladi (50gr). Xamshira bayram va dam olish kunlarini xisobga olgan xolda bolalarni ovqatlanish ratsionini tashkillashtiradi.Bunda oqsil,yog', uglevodni hisobga olib 10 kunlik ratsion tuzadi va bu haqida ota-onalarga ogohlantirish beriladi.Ota-onalarga bolalarni tarbiyalanish muassalariga olib kelguncha iloji bo'lsa nonushta vilmasdan olib kelishni eslatib o'tilishi kerak.Agar bola muassasaga erta keladigan bo'lsa unga kefir,sut, meva yoki kichkina bo'lak non berish tavsiya beriladi.

18.PARXEZ OVQATLANISHINING TAYYORLANISHI

Parxez taomlar bolalar salomatligini mustaxkamlashda asosiy urinni egallaydi.

Parxez taomlar uzida barcha vitaminlarni saklab kolishi bilan aloxida ahamiyatga ega.

-barcha oziq-ovkat maxsulotlari sifatli ekaniga ishonch xosil kilinadi

-po'stlog'idan ajratib olingan barcha sabzavotlarni 3-5 daqiqa sovuk suv ostida yuviladi

-karamni ustki po'stloq qismi olib tashlanadi, po'stlog'idan tozalangan sabzavotlarni suvda 2 soatdan ortiq ushlab turmaslik kerak va quritilishi tavsiya etiladi.Salat uchun ajratilgan ko'katlar va sabzavotlar oqar suv ostida yuvilib bo'lgach 3%li uksus kislota yoki 10 %li osh tuzi solingan suvda 10 daqiqa ushlab turiladi va quritiladi.

-Salatlarni tarqatishdan oldin aralashtiriladi.Aralashtirilmagan salatlarni 4 +/- 2 °S xaroratda 2 soatdan ortiq ushlab turish mumkin emas.Tayyor salatlarni 4 +/- 2 °S 30 daqiqadan ko'p saqlash mumkin emas. Kefir, ryajenku, prostokvashani tarqatishdan oldin qadog'idan bo'shatib porsiyalarga taqsimlanadi.

Bolalar uchun tayyorlangan parxez taomlar bug'da va dimlangan xolatda iste'mol qilishni taqsiya etiladi.

19.BIR MARTALI OVQAT MIQDORINI TO'G'RI BELGILASH

- Xar xaftada yoki xar 10 kunda bir marotaba xamshira kunlik 1 bola uchun sarf bo'layotgan maxsulotlarni o'rganib oziv-ovqatlarga xulosa chiqarib keyingi kvartal uchun sarf bo'ladigan oziq-ovqatlar miqdorini xisoblab qo'yadi.Bir oyda bir marotaba bola uchun asosiy extiyoj uchun sarf bo'ladigan oqsil,yog', uglevodlar miqdorini xisoblaydi. Maxsulotlar jamlanmasi kerakli bo'ladigan barcha oziq barcha maxsulotlar nomma-nom ko'rsatilishi kerak. Xar bir maxsulot bo'yicha oylik sarfini shu oyni kuniga tavsimplansa bir bola uchun o'tgan oyda sarf bo'lgan maxsulotlar bir kun uchun va oldingi oy uchun sarf xisoboti kelib chivadi.

20.OVQATNING ENG MA'QUL TEMPERATURADA BERISH

- Issiq ovqatlar (sho'rvalar, souslar, issiq ichimliklar, ikkinchi ovqatlar va garnirlar) tarqatilganda +60-65 °S bo'lishi kerak; sovuq tamaddilar, salatlari, ichimliklar - +15 °S ka emas. 4.49. Tayyorlangan vaqtan keyin tarqatilguncha birinchi va ikkinchi ovqatlar issiq plitada 2 soatdan ko'p turishi taqiqlanadi. Ovqatlarni qaytan isitish taqiqlanadi.

21. BELGILANGAN PARHEZNING KUNLIK TAOMNOMASINI TUZISH.

- Xar bir bola uchun taomnoma SanPin 0348-17da ko'rsatilgan bo'lib bunda o'rtacha xar bir bola uchun bir porsiya xar bir taomda yoshini xisobga olgan xolda 150-200 gr ni tashkil etadi

22. OVQATDAN ZAHARLANISHNI OLDINI OLISH

- Oziqaviy toksikoinfeksiyalarni paydo bo'lishi va tarqalishini oldini olish asosida: - oldingi ovqat qabul qilishdan qolgan qoldiqlarni ishlatmaslik; - prostokvasha-samokvas va go'shtli yoki tvorogli quymoq, bo'lingan tuxumli makaron, makaron po-flotski, qovurilgan tuxum, kremli konditer maxsuloti, krem, mors, pashtet tayyorlash taqiqlanadi. Bolalar ovqatlanishida quyidagilar taqiqlanadi: qo'ziqorin, qaynatilmagan sut, tekshirilmagan tvorog va smetana, konservalangan termik ishlov berilmagan yashil naxot,tuxum kukuni, veterinar tekshiruvidan o'tmagan baliq va go'sht, germetikligi buzilgan konserva maxsulotlari, veterinar ko'rigidan o'tmagan go'sht va tuxum , germetikligi buzilgan kolnserva maxsulotlari, un, yormalarni turli zamburug'lar bilan va ombor kushandalari bilan zaravrlanganligiga shubxa bo'lsa ulardan foydalanish ma'n

etiladi. Bolalarni ovqatlarida qo‘shimcha ta‘m beruvchi maxsulotlar xantal, mayonez, gorchifauksus, kofedan foydalanish tavsiyalanadi. Ne sleduet ispolzovat v pitanii detey spetsii, ostrye blyuda, pishевые dobavki iskusstvennogo proisxojdeniya: - produkty, soderzhanіe v svoem sostave pishевые dobavki (sinteticheskie aromatizatory, krasiteli) iskusstvennogo proisxojdeniya, v tom chisle bezalkogolnye gazirovannye napitki, konditerskie izdeliya, jevatelnuyu rezinku, chipsy i dr; - marinovannye ovoшci i frukty (ogursy, toматы, slivu, yabloki); - kulinarные жиры; - сливочное maslo jirnostyu nіje 72%, maslo «spredы»; - kopchenosti, kolbasы i kolbasные izdeliya; - mayonez, perets, gorchitsu, xren, uksus, naturalnyy kofe.

23.TAOMLARNING TO‘YIMLILIK QIYMATINI HISOBLASH.

- Tuyimlilik qiymatini hisoblash uchun maxsus laborotoriya sharoiti va anketa-so‘rovnoma bola va uning ota-onasida maxsus so‘rovnomalari o‘tkazib aniqlanadi.

24.PARHEZ OVQATLANISHDA PAZANDALIKNING AHAMIYATI;

-Parhez taomlarda pazandalik ishlov berish juda ahamiyatga ega bo‘lib bolalarni ishtaxasini yaxshi bo‘lishi xam albatta shu bezatilishiga bog‘liq

-Taomni kichkina bezaklar bilan ishtaxa ochar xolda tarqatilishi oshqozon shirasini miqdorini oshishiga olib keladi. Tayyor taomni tarvatish vaqtida ta‘mini ko‘rib brakeraj jurnaliga yozib qo‘yiladi.Porsiyadagi ovqatni bir porsiyaga ketgan barcha maxsulotlar miqdori taomnomada ko‘rsatib o‘tilishi shart.Texnologik sharoit buzilgan vaqtda yoki yetarli bo‘lmaganda kulinar ishlov berishni oxiriga yetkazilgandan so‘ng tarvatishga ruxsat beriladi. Kunlik probadan 1 ovqat va garnirdan 100gr mikrobiologik tekshiruv uchun epidemiologik noxush xolatlarini yuzaga kelishini oldini olgan xolda steril shisha idishlarga olib qo‘yishni tavsiya etiladi. Probalarni 24 soatgacha xolodilnikni sut maxsulotlari uchun ajratilgan bo‘limida usti yopiq idishlarda +2, +6°Sda saqlash tavsiya etiladi.

25.PARHEZ TAOMLARNI TAYYORLASHGA QO‘YILADIGAN MAXSUS TAOMLAR;

-Etarli miqdorda oqsilar, yog‘lar, uglevodlar, suvlar, vitaminlar bilan ta‘minlanishi;

-Bolaning asosiy ovqat ingredientlariga: oqsil,yog‘,uglevodlar,mineral tuzlar,kaloriyaga bo‘lgan talabi. Maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarni ratsional ovqatlantirish ularning normal jismoniy rivojlanishini ta‘minlaydi.Ovqat bola hamma asosiy ingredientlarini,energetik qiymatini qondirishi va u bola yoshiga mos kelishi kerak. A.A.Pokrovskiy bo‘yicha bola va o‘smir organizmining oqsil,yog‘,uglevod (g/sut),vitamin,bir necha mineral elementlar (mg/sut) va kaloriyaga (kuniga kkal.da) bo‘lgan talabi.

Yosh guruhlari	1-1,5 yosh	1,5-2 yosh	3-4 yosh	5-6 yosh	7-10 yosh	11-13 yosh	14-17 yosh qizlar	13-17 yosh bolalar
Oqsillar								
Jami	48,0	53,0	63,0	72,0	80,0	93,0	96,0	106,0
Hayvon oqsili	36,6	48,0	44,0	47,0	48,0	56,0	58,0	64,0
Yog‘lar								
Jami	48,5	53,0	63,0	72,0	80,0	96,0	96,0	106,0
Hayvon yog‘i	-	5,0	8,0	11,0	15,0	18,0	20,0	20,0
Uglevodalar								
	160,0	192,0	233,0	252,0	324,0	382,0	367,0	422,0

Sutkalik kaloriya								
	1300	1500	1800	2000	2400	2850	2800	3150
Vitaminlar								
A	1,0	1,0	1,0	1,0	1,5	1,5	1,5	1,5
B1	0,8	0,9	1,1	1,2	1,4	1,7	1,7	1,9
B2	1,1	1,2	1,6	1,9	2,3	2,3	2,5	
Pp	9,0	10,0	12,0	13,0	15,0	19,0	19,0	21,0
B6	0,9	1,0	1,3	1,4	1,7	2,0	2,0	2,2
C	35	40	45	50	60	70	70	80
Mineral elementlar								
Kalsiy		1000	1000		1200	1500	1400	
Fosfor		1500	1500		2000	2500	2000	
Magniy		140	220		360	400	530	
Temir		8	8		10	15	15	

26.TURLI YoShDAGI BOLALARDA BOLALAR KASALXONALARIDA RATSIONAL OVQATLANISH STOLI

No	Ko'rsatma	Maqsadli buyurtma	Umumiy xarakteristika	Kulinar ishlov ishlov berish	Ovqatlanish tartibi
1 a	Osgqozon va o'n ikki barmoq ichak yarasi qo'zg'alish davri;o'tkir gastrit,surunkali gastritning va gastroduodenitning qo'zg'alish davri	Oshqozonni kimyoviy,termik va mexanik qo'zg'atuvchilardan maksimal darajada ayash	Asosan uglevodlar hisobiga energetik qiymatni chegaralash.Oshqozon sekresiyasini qo'zg'atuvchi mahsulotlar taqiqlanadi.	Suyuq va yarim suyuq,qaynatilgan yoki bug'da tayyorlangan ovqat	6-7 mahal iliq ko'rinishda
1 b	Oshqozon va o'n ikki barmoq ichak yara kasalligi,surunkali gastrit va gastroduodenit (jarayon kichiklasha boshlashi)	Shilliq qavat qitiqlanishi sezilarli darajasi	Energetic qiymati yosh talabiga moskeladi.Mahsulotlar to'plami № 1 parhezga o'xshash,bug'doyli suxari qo'shilgan.	Yumshoq bo'lguncha qaynatish,maydalash,pyure qilish,qirish	5-6 marta iliq ko'rinishda
1	Oshqozon va o'n ikki barmoq ichak yara kasalligi,surunkali gastrit sekresiyaning turli xilidagi yallig'lanish jarayonining kamayish fazasi	Keyinchalik oshqozon motor va sekretor funksiyasi regulyasiyasini o'zgartirish yo'li bilan yallig'lanishni kamaytirish.	Asosiy ovqat moddalari tarkibi normal parhez.Osh tuzi yosh normasidan biroz kamaytirilgan.Oshqozon sekresiyasi stimulyatorlari chegaralangan.	Hamma ovqat-qaynatilgan yoki bug'da pishirilgan	5 marta iliq ko'rinishda
2	Surunkali gastrit sekretor	To'la qimmatli ovqatlanish	Fiziologik to'la qimmatli,kimyoviy	qaynatilgan,dimlan ganpishirilgan	4-5 mahal iliq

	yetishmovchilik bilan,surunkali kolit,enterit		qo‘zg‘atuvchilari saqlangan parhez.	ovqat.po‘stloq hosil qilmasdan pishiriladi.	ko‘rinishda
3.	Surunkali ichak kasalliklari ich qotishiga moyillik bilan	Fiziologik to‘la qimmatli parhez.	Menu tarkibi asosiy ovqat moddalari,mineral tuzlar va mikroelementlar normal miqdoridan iborat.Ichak motorikasini mexanik va kimyoviy stimulyatorlari ko‘p kiritiladi.	Ovqat bug‘da yoki qaynatilgan ko‘rinishda tayyorlanadi.	4 mahal iliq ko‘rinishda.S ovuq ovqatlar individual
4.	O‘tkir va surunkali kolit,enterokolit,ga stroenterokolit qo‘zg‘alish davrida,dizenteriya dan va boshqa ichak infeksiyalaridan keyin rekonvalessentlar	Ovqat hazm qilish traktini maksimal mexanik,kimyoviy va termik qitiqlanishdan himoyalash	Gipoxloridli,sut va mahsulotlari tutmagan,qo‘pol o‘simlik klechatkasi va o‘t haydash stimulyatorlari tutgan parhez.Yenergetik qiymati uglevod va yog‘lar hisobiga kamaytiriladi.	Ovqat qaynatilgan,bug‘da tayyorlangan,pyure ko‘rinishida foydalaniladi.	5-6 marta iliq ko‘rinishda
5.	O‘tkir va surunkali gepatit,jigar serrozi qo‘zg‘alishdan tashqari davri,surunkali xolesistit,o‘t-tosh kasalligi,pielonefrit	Jigarni kimyoviy avaylash.Jigarni fermentativ oqsil tutuvchi va o‘t haydovchi jarayonlarini stimullash.	Yog‘larni chegaralash.Oshqozon va oshqozon osti bezi sekresiyasini stimullovchi mahsulotlar taqiqlanadi.Metionin ,lesitin,xolin,pectin moddalariga boy parhez.Suyuqlik miqdori oshirilgan.Pielonefrit da o‘tkir,tuzlangan dudlangan mahsulotlar taqiqlanadi.	Mahsulotlar qaynatiladi va pishiriladi.Ovqat maydalangan ko‘rinishda tayyorlanadi.	5 mahal iliq ko‘rinishda.
5 p	Surunkali pankreatit qo‘zg‘alish davri	Oshqozon osti bezi tashqi sekresiya funksiyasini tormozlash,oqsil sintezini kuchaytirish,yog‘ infiltrasiyasini va oshqozon osti bezi va jigar distrofiyasini oldini olish.	Oqsil,lipotrop moddalar va vitaminlar tarkibi normal,yog‘ va uglevodlar,osh tuzi,ekstraktiv moddalar chegaralangan parhez.	Ovqat qaynatilgan,bug‘da pishgan qirilgan ko‘rinishda,maydal anadi.	5-6 marta iliq ko‘rinishda

7 a	O'tkir glomerulonefrit, surunkali glomerulonefrit qo'zg'alish davri (klinik ko'rsatmalari bo'yicha birinchi 1-3 kunda)	Buyrak funksiyasini maksimal ayash, oqsil almashinuvini yengillashtirish, gipertoniyani va shishlarni kamaytirish	Oqsilni umuman cheklash, yog'larni va uglevodlarni nisbatan chegaralash, osh tuzini cheklash	Ovqat bug'da pishiriladi, qirg'ich dan chiqariladi. Ovqatlashga shakarli-saryog'li Borst kiseli, mevali-shakarli va meva-guruchli ovqatlar kiritiladi.	5-6 marta
7	O'tkir glomerulonefrit, surunkali glomerulonefrit.	Azot shlaklarini va modda almashinuvi oxirigacha oksidlanmagan mahsulotlari ajralishini yaxshilash. Sutkalik siydik almashinuvini oshirish. Yallig'lanishga qarshi ta'sir qilish. Gipertenziyani va shishlarni kamaytirish, buyrakni ayash.	Oqsillarni, yog' va uglevodlarni normadagidan biroz kamaytirish. Lipidemiyada o'simlik yog'lari miqdori oshiriladi. Osh tuzi chegaralanadi.	Mahsulotlarga hohlagan kulinar ishlov berishga ruzsat beriladi.	5-6 marta
8	Semirish	Yog' to'qimasining ko'p miqdorda to'planishini oldini olish	Engil hazm bo'luvchi uglevodlar va qisman yog'lar hisobiga energetik qiymatni kamaytirish. Gipoxlorid parhez. Hayvon oqsili va o'simlik klechatkasi miqdorini oshirish, erkin suyuqliklarni chegaralash	Ovqat qaynatiladi, pishiriladi. Spesiyalarsiz va tuzsiz.	5-6 marta to'yinish uchun yetarli miqdorda.
9.	qandli diabet	Uglevod almashinuvini normallashtirish, yog', suv-tuz va oqsil almashinuvi buzilishini oldini olish	Uglevodlar, yog'lar hisobiga energetik qiymatni kamaytirish. Yengil hazm bo'luvchi uglevodlar (shaker, shirinliklar, murabbo va asal) taqiqlanadi.	Ovqat qaynatilgan, o'tkir pripravalarsiz.	5 marta Uglevodlar miqdori insulinoterapiya hisobiga aniqlanadi.
10	Yurak kasalliklari kompensasiya davri, revmatizm (aktiv fazadan boshqa), gipertoniya kasalligi I-II bosqichi	Yurak qon tomir tizimi, buyrak, jigar funksiyasini yaxshilash	Yog' miqdrini chegaralash. Yengil suyuqlik miqdorini kamaytirish. Tuz, kaliy, magniy, lipotrop moddalar miqdorini oshirish	Ovqat qaynatilgan, dimlangan, bug'da tayyorlangan	5 mahal teng taqsimlangan porsiyalarda

11	O'pka va suyak sili,yuqumli kasalliklardan,operasiyadan keyin oziv ketish,anemiya	Organism reaktivligini,infeksiyaga chidamlilikni oshirish	Hayvon oqsili,vitaminlar,mineral moddalar miqdori oshirilgan parhez,yog' va uglevodlarni biroz oshirish	Hamma ko'rinishda	5 mahal
13.	O'tkir yuqumli kasalliklar	Organizmdan toksinni chiqarishni kuchaytirish,organism himoya kuchini oshirish	Organism fiziologik talabini ta'minlaydigan,yangi mevalar va sabzavotlarga boy parhez.Yog'li, tuzlangan va qiyin hazm bo'ladigan mahsulotlar chegaralanadi	Ovqat qaynatiladi yoki bug'da pishiriladi,pyuresimon yoki yarim suyuq ko'rinishda iste'mol qilinadi.	6 marta
15	Maxsus davolash parhez talab qilmaydigan kasalliklar;o'pka yallig'lanishining tuzalish davri,angina va b.	Fiziologik to'la qiymatli ovqatlanishni ta'minlash	Fiziologik to'la qiymatli parhez	Hamma ko'rinishda	4-5 marta

27.OZIQ-OVQAT MAHSULOTLARINI SIFATINI ANIQLASH.

MTMga qabul qilinayotgan oziq-ovqat sifatini omborxona mudiri bilan birgalikda tibbiyot xodimi qabul qilib oladi.(xom maxsulotlarni brakeraji) maxsus daftariga qayd qiladi. Qabul vaqtida muddati o'tgan va buzilishiga shubxasi bor bo'lgan maxsulotlardin qabutsl qilish qat'ian ma'n etiladi.

28.OZIQ-OVQAT MAHSULOTLARINI QABUL QILIB OLISH TARTIBI.

Barcha qabul qilinayotgan oziq-ovqat maxsulotlari standartlashtirish me'yoriy xujjatiga talablariga javob berishi kerak.Qabul qilinishi mumkin bo'lmagan maxsulotlar: 2-3 kategoriyali go'sht; -ichaklari tozalanmagan tovuq; - sifati past bo'lgan yoki sifatsiz deb topilgan oziq-ovqat maxsulotlari -nam tortib qolgan yumshoq qadoqdagi (un, yormalar, shakar va boshqalar.); - germetikligi buzilgan konservalar (bombaj, shishib qolishi); -sabzavot va mevalarlarning chirishga shubxasi bo'lganlarini, kemiruvchilar tomonidan ifloslantirilgan oziq-olvqat maxsulotlarini qabul qilish qat'ian ma'n etiladi.

29.OZIQ-OVQAT MAHSULOTLARI SAQLASH SHARTLARI.

- Tez buziluvchi oziq-ovqat maxsulotlari sovutkichda yoki sovutkich kameralarida saqlanishi talab etiladi. Bunda sovutgich harorati +2, +6°S dan oshmagan xolatda sanitar gigienik qoidalarga amal qilingan xolda saqlanishi shart. Nazorat qilish maqsadida sovutkichlarga toermometr o'rnatilgan bo'lishi shart. Sovutgich soni bitta bo'lganda go'sht, baliq va sut maxsulotlariqatiy aloxidalanishiga axamiyat berilgan bo'lib, maxsus dishlarga taxlanishi kerak va bu idishlar oson yuviluvchi lotoklardan iborat bo'lishi kerak. Sovutgich soni MTM ni quvvatiga bog'liq belgilangan bo'ladi.
- Muzlatilgan baliq va tovuq go'shtini maxsus taralarda saqlash shart. Flyagadagi yoki qadoqdagi sutni keltirilgan idishda saqlashni tavsiya etiladi. Smetana, tvorogni qopqoqli

idishlarda saqlash tavsiya etiladi va idish ichida qoshiq qolib ketmasligini nazorat qilish tavsiya etiladi.

- Tuxumni o'z idishida salqin xonalarda saqlash tavsiya etiladi.
- Yormalarni, un, makaron maxsulotlarini plastmassa yoki quruq qog'oz idishlarda poldan 15 sm baland va devordan 20 sm ichkarida bo'lgan maxsus poddonlar ustida xavosi quruq va salqin xonalarda saqlashni tavsiya etiladi.
- Nonni maxsus shkaf stellyajlarda poldan 35 sm baland bo'lgan masofadan saqlashga tavsiya etiladi. Shkafdagi eshiklarda xavo aylanishi uchun tuynuklar bo'lishi shart. Non ushoqlari saqlanadigan polkalarni maxsus shetkalar yordamida tozalab olinib oshxona uksusini 1%li eritmasi bilan xo'llangan latta bilan artib olinishi shart.
- Sabzavotlardan: - kartoshka, sholg'om, lavlagi, karamni maxsus stellyaj yoki polkalarda saqlanishi shart. Ko'kat va poliz ekinlarini $+12^{\circ}\text{S}$ dan baland bo'lmagan xaroratda saqlash tavsiya etiladi.
- O'ziga xidni yutib oluvchi maxsulotlar saryog', shakar, tuz, tuxum, quruq choy pishloq kabi maxsulotlarni boshqa xid chiqaruvchi maxsulotlar saqlanadigan sovutkichdan alohida saqlash tavsiya etiladi. Flyagadagi sutni qaynatilishi shart. Qaynatilgan sutni sovutilib qopqoqli idishlarda $+2 - +6^{\circ}\text{S}$ xaroratdagi sovutkichlarda saqlash tavsiya etiladi.

30.MTMLAR OSHXONALARIDA TAYYORLANAYOTGAN OVQATLARNING TAYYORLANISH TARTIBI.

Ovqat tayyorlash texnologik protsessiga qattiq amal qilinganda ovqat epidemiologik xavfsiz va sifati jixatdan vitamin va mineral moddalarga boy bo'ladi. Qaynatish, dimlash, presslash, bug'da pishirish bu usullarda taom tayyorlanadi. Maxsulotlarni yuqori harorat ostida qovurish tavsiya etilmaydi. Taom tayyorlash texnologik karta asosida olib borilishi tavsiya etiladi. Ovqat tayyorlash jarayonida aralashtirish vaqtida qo'l bilan aralashtirishni qat'iyan ma'n etiladi. Tuxumni maxsus markirovkalangan vannlar yoki idishlarda yuvishni tavsiya etiladi. Tuxumni yuvish quyidagi bosqichlarda olib boriladi. I - 1 - 2% iliq kalsilangan soda - II - dezinfeksiyalovchi eritmalarida - III - oqar suv 5 minutdan kam bo'lmagan vaqt davomida chayish tavsiya etiladi. Yormalarni xam qo'shimcha ta'mi bo'lmagan xolatda oqar suv ostida chayib yuvish tavsiya etiladi. Konserva maxsulotlarini ochishdan yorliqdan tozalanib oldin albatta yuvilishi. Issiq ovqatlar va garnirni tarqatishdagi harorati $+60-65^{\circ}\text{S}$; sovuq gazak va ichimliklarni $+15^{\circ}\text{S}$. Tayyor pishgan taomlarni plitada 2 soatdan ortiq saqlab bo'lmaydi. 4 Oziq-ovqatni qaytadan isitib tarqatish mumkin emas.

31.OSHXONA IDISH – TAVOQLARINI QO'LDA YUVISHDA UCH BO'LIMDAN IBORAT BO'LGAN

-vannani qo'llash tartibi.

Oshxona idishlarini 3 bosqichda yuviladi

1. Idishni qoldiq ovqatdan tozalash
2. 40 S xaroratdan past bo'lmagan suvda yog'sizlantirish
3. Dezinfeksion eritmalarida ivitish va oqar suv ostida 15 minut davomida chayish

32.OZIQ-OVQAT MAHSULOTLARI TASHILADIGAN TRANSPORTGA QO'YILADIGAN SANITARIYA TARTIBI.

Maxsulot tashiydigan mashinaning ichki kuzovi oson tozalanadigan qoplama bilan jixozlangan bo'lishiva oziq-ovqat tashuvchi xam maxsus kiyim va qo'lqop kiyib tibbiy xujjatga ega bo'lishi shart. Ular xam laborator tekshiruv va attestatsiyadan o'tgan bo'lishlari shart. Bu transportlardan boshqa maqsadda foydalanish taqiqlanadi. Mashina xar kuni tozlanishi va 10

kunda 1 marotaba dezinfeksiya qilinishi shart. Tashilayotgan oziq-ovqat maxsulotlari belgilangan markirovkali bo'lishi shart.

33.TEZ BUZILADIGAN OZIQ-OVQAT MAHSULOTLARI SAQLASH SHAROITI VA MUDDATI.

Tez buziluvchi maxsulotlarni aloxida yopiq markirovkalangan idishlarda tashiladi. Kuning issiq vaqtlari maxsus mashinalarda tashish vaqti 1 soatgacha bo'lsa muz xaltasiz, agar 3 soatdan oshsa muz bo'laklari bilan birgalikda tashish tavsiya etiladi.

34.GO'SHTLI TAOMLAR VA MAHSULOTLARNI PISHIRISHDA SANITARIYA QOIDALARIGA AMAL QILISH TARTIBI.

1. Go'shtli taomlarni chiqindilardan tozalab 45 minut qaynatilishi, agar kotletlar tayyorlansa issiq yog'da 2 daqiqa qovurib, 35 daqiqa gaz duxofkasida pishirishni tavsiya etiladi.
2. Barcha qabul qilinayotgan maxsulotlar o'zining normativ xujjatiga ega bo'lishi shart.
3. Qabul qilinishi mumkin bo'lmagan maxsulotlar
4. 2-3 navli go'sht
5. Tekshirilmagan parranda go'shti
6. Taralarini butunligi buzilgan un, guruch, shakar
7. Germetikligi buzilgan konservalar
8. Buzilishga moyilligi bo'lgan meva va sabzavotlar
9. Omborxonalarni nazorati vaqtida xamshira maxsulotlarni buzilganligini aniqlasa (xom maxsulotlarni brakeraji daftariga qayd qilib qo'yishi shart). Muddati tugagan maxsulotlarni ishlatish qati'yan taqiqlanadi.
10. Tez buziluvchi maxsulotlar muzlatkichlarda saqlanishi shart.

35.SHIFOBAXSH ICHIMLIKLAR VA ULARNI TAYYORLASHNI.

shifobaxsh ichimliklar o'z tarkibida bolalarni immun tizimini mustaxkamlovchi vitamin S ga boy bo'lgan maxsulotlardan tayyorlanishi kerak. Bu ichimliklar o'z tarkibida suniy ta'xm beruvchi bo'yoq va konservantlardan xoli bo'lishi kerak. Ichimliklarni ikkita ovqat orasida berishni tavsiya etiladi.

36.SHIFOBAXSH GIYOHHLARDAN DORI DARMONLAR TAYYORLASH HAMDA FOYDALANISH YO'LLARI.

Shifobaxsh ichimliklar tayyorlashda tabiiy sitrus mevalari va na'matak mevasidan foylaniladi. Bunday ichimliklar qish-baxor mavsumida xar kuni 250 ml miqdorida berib borishni tavsiya etiladi.

37.DORIVOR O'SIMLIKLARNI YIG'ISHDA QO'YILADIGAN TALABLARNI.

Dorivor o'simliklar yoz-kuz mavsumida yig'ishtirib olinib, bolalarni immun tizimini faoliyatini yaxshilashda ikkita ovqat orasida berishga tavsiya etildi.

38.FAVQULOTDA XOLATLARDA BEMORLARNI SARALASH VA SHOSHILINCH YO'RDAM KO'RSATISH TEXNIKASI:

Favkulotda xolatlar sodir bo'lganda xavfli xududdan shikastlanganlarni maxsus gurux xodimlari tomonidan xavfsiz joylarga olib chikiladi;

Ikkinchi gurux tomonidan shikastlanganlar axvoli baxolanib saralanadi, ya'ni:

- xayotiy ko'rsatkichlari manfiy bo'lganlarga - kora lenta;
- zudlik bilan tibbiy yordam ko'rsatish kerak bo'lganlarga-kizil lenta;
- axvoli o'rtacha og'irlikda va konikarli bo'lganlarga-sariq yoki yashil lenta.

Uchinchi gurux saralangan bemorlarni lentasini rangiga karab yordam ko'rsatadi.

To'rtinchi gurux yordam kursatilganlarni gospitalizatsiya uchun transportirovka kiladi.

39.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.

40.XUSHDAN KETGANDA:

Muolaja bajarish algoritmi

- Bemorni tekis joyga oyoqlarini ko'tarib yotqiziladi.
- Siqib turgan kiyimlar bo'shatiladi.
- Toza havo bilan ta'minlash
- **Bemor yuziga va tanasiga sovuq suv sepiladi, piyoz va novshadil spirti hidlatiladi.**
- Bemorni quloq suprasini massaj qilish kerak. Oyog'iga grekla qo'yiladi. Shirin choy ichiriladi.

Vrach tavsiyasiga ko'ra:

Kordiamin - 25%-1,0-2,0 ml t/o,

- Kofein 10%-1,0 ml t/o

41.KUYISHLARDA:

1. Kimyoviy kuyish bo'lsa 10-15 min oqib turgan suvda yuvish kerak.
2. Quruq steril salfetka bilan yopiladi, steril salfetka bo'lmasa toza mato yopiladi, gospitalizatsiya qilinadi.
3. **Vrach tavsiyasiga ko'ra:**og'riq qoldirish uchun –promedol, amnopen, morfin, analgin m/o yuboriladi.
4. Desensibilizatsiyalovchi antigistamin preparatlar-dimedrol, suprastin, v/m agar statsionarga yotqizishgacha 1 soatdan ortiq vaqt ketsa, plazma o'rmini bosuvchi suyuqliklar beriladi 800-1200ml
5. Shokka qarshi choralardan biri issiq choy yoki kofe, ishqoriy mineral suv.
6. Ichida elektrolitlari bo'lmagan suyuqlikni 0,5 l dan ortiq bermaslik kerak, chunki – suvli intoksikatsiyaga sabab bo'ladi.

Kuygan kishiga birinchi yordam ketma-ketligi kuyish sodir bo'lgan yerda amalga oshiriladi:

- ✓ ta'sir etayotgan issiqlikni to'xtatish
- ✓ kuygan yerni sovutish
- ✓ og'riq qoldirish.
- ✓ kuygan soxa ustini steril mato bilan bekitish.
- ✓ zudlik bilan kasalxonaga yetkazish

42.SUVGA CHO'KGANDA:

Cho'kayotgan kishini qutqarib olishda juda ehtiyot bo'lish zarur. Uning orqasidan suzib borish kerak. Sochidan yoki qo'ltig'idan ushlab uning yuzini yuqoriga qaratib, tortib ketishiga yo'l qo'ymay qirg'oq tomonga suzish kerak.

Birinchi yordamni u suvdan chiqarilgandan boshlash kerak. Qutqarilgan kishining tizzasini bukib, u qorni bilan yotqiziladi, bunda uning boshi ko'krak qafasidan pastda bo'lishi kerak. So'ngra ko'krak qafasini bosadigan qattiq harakatlar bilan traxeya va bronxlardagi suvni chiqarishga harakat qilinadi. Havo o'tadigan yo'llardan suv chiqarilgandan so'ng, shikastlangan kishini tekis joyga yotqizib, nafas olish to'xtab qolgan taqdirda ma'lum usullardan biri (og'izdan-og'izga yoki burundan – burunga) bilan daqiqaga 16-18 martadan sun'iy nafas oldirishga kirishiladi. Yurak faoliyati to'xtaganda massaj qilish zarur.

43.SHIKASTLANGAN BO'G'IMGGA 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 extiyotlik 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.

44.KRAMER SHINASIDAN FOYDALANISH

Kerakli jixozlar: Kramer shinasi.

Kerakli xom-ashyolar: paxta, bintlar.

Bajarish algoritmi

Kramer shinasi 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 modellash, masalan, yelka suyagi singanda shina sog' tomondagi kurakning ichki chetidan boshlanishi va shikastlangan tomondagi barmoqlar uchidan 2-3 sm ortiqcha bo'lib turishi kerak. Modellashni 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.

45.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 qirrasi) 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.

46.ME'DANI YUVISH TEXNIKASI:

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

Kerakli xom–ashyo: doka salftokalar, rezina qo‘lqoplar, zararsizlantiruvchi eritma, quruq xlorli ohak, sochiq, fartuk 2ta.

Bajarish algoritmi :

1. Bemor bilan kommunikativ aloqa o‘rnatib, muolaja mohiyati va maqsadi tushuntiriladi va uning roziligi olinadi.
2. Muolajani o‘tkazishga moneliklar yo‘qligi aniqlanadi.
3. Zondning me‘daga kiradigan qismi aniqlanadi: bunda qoziq tishlardan kindikkacha bo‘lgan masofa olinib, unga bemorning kaft uzunligi qo‘shiladi.
4. Bemorni stulga, orqasini stul suyanchig‘iga mahkam suyantirib o‘tkaziladi.
5. Bemorda tish protezlari bo‘lsa, olib qo‘yishi so‘raladi.
6. Bemor boshini ozgina oldinga engashtiriladi.
7. Bemorning oldiga fartuk taqib, oyoqlari ostiga tog‘ora qo‘yiladi.
8. Muolajani bajaruvchi ham fartuk taqadi va rezina qo‘lqoplarni kiyadi.
9. Bemorning o‘ng tomonida turib, og‘zini ochish so‘raladi.
10. Zondning o‘tmas tomonini suv yordamida ho‘llanadi.
11. Zondni o‘tmas tomonidan 10 sm uzoqlikda ushlab, uchini til ildiziga qo‘yiladi.
12. Ehtiyotlik bilan zondni belgigacha me‘daga kiritiladi. Bemor bu vaqtda yutish harakatlarini qilib, burni orqali chuqur- chuqur nafas oladi.
13. Voronkani bemor tizzalarigacha tushurib, me‘da ichidagilari chiqariladi.
14. Voronkaga to‘ldirib suv solinadi. Bir marta yuboriladigan suvning miqdori taxminiy me‘da hajmiga, ya‘ni 1 litrga teng bo‘lishi mumkin.
15. Asta – sekin voronka ko‘tariladi.
16. Voronkani bemor tizzalsidan pastroqqa tushurib, ichidagi suvni tog‘oraga to‘kiladi.
17. Yuvishni toza suv chiqquncha davom ettiriladi.
18. Zondni sochiq orqali ehtiyotlik bilan chiqarib olinadi.
19. Zond va voronkani zararsizlantiruvchi eritmaga yoki qaynatish uchun mo‘ljallangan kastyulkaga solinadi.
20. Bemor og‘zi atroflarini salftoka bilan artib, og‘zini chayish uchun suv beriladi.
21. Bemorning jismoniy va ruhiy xotirjamligi ta‘minlanadi.
22. Yuvindi suvlarning birinchi porsiyasidan 200 ml ni tahlil qilish uchun bakteriologik laboratoriyaga yuboriladi (vrach ko‘rsatmasiga binoan)
23. Me‘dadan chiqqan yuvindi suvlar zararsizlantiriladi (1: 5 nisbatda quruq xlor ohagidan sepiladi).
24. Parvarish jihozlari va himoya kiyimlarini almashtirib zararsizlantiriladi.

Eslatma:

- Yuvindi suvlar tarkibida qon laxtalari ko‘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.

47. YuQORI NAFAS YO‘LLARI O‘TKAZUVCHANLIGINI TA‘MINLASH

TEXNIKASI:

Kerakli xom- ashyo: bir marotaba ishlatiladigan o‘ramli salftokalar.

Bajarish algoritmi :

1. Gapirish yoki baqirish qobiliyatiga ega bo‘lgan har bir odam hushini yo‘qotmagan va uning nafas yo‘llari ochiq bo‘ladi.

2. Nafas yo'llari o'tkazuvchanligi qisman buzilishida jabrlanuvchiga yo'talib, tomoqni ochishni aytib, uning yonida turiladi.
3. Jabrlanuvchining kuraklari o'rtasiga 5 marta kaft bilan qattiq uriladi.
4. Agar yo'tal uzoq vaqt to'xtamasa, tez tibbiy yordam chaqiriladi

Agar bemor bo'g'ilish alomatlarini sezayotgan bo'lsa:

Qoringa turtish usulini boshlanadi:

1. Zarar ko'rganing orqasida turiladi
2. Qo'llar zarar ko'rganing beli atrofida chirmashtiriladi.
3. Panjani musht qilib, zarar ko'rganing qorni tepa qismiga mahkam bosiladi (epigastral sohasi)
4. Mushtni ikkinchi qo'l bilan ushlab olinadi.
5. Mushtni tepaga turtki bilan qoringa bosib kirgiziladi.
6. Turtkilarni nafas yo'llari ochilguncha yoki zarar ko'rgan hushidan ketguncha davom ettiriladi.
7. Jabrlanuvchi hushini yo'qotsa bu holda uni polga chalqancha yotqiziladi
8. Tez tibbiy yordam chaqiriladi.

48.SUN'IY NAFAS BERISH TEXNIKASI:

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

Bajarish algoritmi:

“Og'izdan og'izga” sun'iy nafas berishusuli.

1. Bemorning boshini orqaga ko'proq engashtirib, chalqancha yotqiziladi. Buning uchun bemorning kuraklari ostiga bolishga o'xshatib yumaloqlangan kiyim-bosh 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.

49.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.

Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevt xodimlar malakasini oshirish va ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali professor-o'qituvchilari tomonidan tuzilgan "Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshirasi" malaka oshirish sikli ishchi o'quv dasturiga

TAQRIZ

Tayyorlangan ishchi o'quv dastur «Sog'liqni Saqlash va oliy ta'lim tizimi faoliyatini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari rejasi» ni bajarish maqsadida ishlab chiqilgan bo'lib, Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevt xodimlar malakasini oshirish sohasi bo'yicha nazariy bilimlarini boyitishga va amaliy ko'nikmalarini mustaxkamlashga yordam beradi.

Ushbu ishchi o'quv dastur O'zbekiston Respublikasining 1997 yil 29 avgust "Ta'lim to'g'risida"gi qonuni va Kadrlar tayyorlash milliy dasturi, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligining 2018 yil 26 fevraldagi "Sog'liqni saqlash muassasalari xodimlarining malakasini oshirish va qayta tayyorlash tizimi faoliyatini boshqarish va tashkil etish tizimiga davlat talablari" 125-son buyrug'i, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligining 2020 yil 15 iyundagi "Tibbiy sanitariya va farmasevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish bo'yicha me'yoriy xujjatlarni yanada takomillashtirish to'g'risida" gi 160-son buyrug'i asosida ishlab chiqilgan.

Ishchi o'quv dastur umumiy - 144 kredit , shu jumladan nazariy mashg'ulotlar - 62 kredit, Amaliy mashg'ulotlar - 74 kredit, Seminar - 4 kredit Attestatsiya - 4 kreditdan iborat.

Ishchi o'quv dasturda har bir amaliy mashg'ulotning taqvimiy rejasi va ularga mos keluvchi vazifalar ko'rsatib o'tilgan. Amaliy ko'nikmalar ham har bir mavzuga mos xolda tuzilgan bo'lib, deyarli barcha mavzularni qamrab olganligi bilan ajralib turadi. Shuningdek dastur yakunida asosiy va qo'shimcha adabiyotlar ro'yxati keltirilgan. Ushbu ishchi o'quv dasturini o'qitish me'zoni talablariga mos keladigan holda tuzilgan deb hisoblayman.

TAQRIZCHI :

**Andijon Davlat Tibbiyot
Instituti Yuqumli kasalliklar
kafedrasi PhD., dotsenti:**


Usmanova E.M.
ning imzosiini tasdiqlayman
Xodimlar bo'limi boshlig'i 


Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevt xodimlar malakasini oshirish va ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali professor-o'qituvchilari tomonidan tuzilgan "Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshirasi" malaka oshirish sikli ishchi o'quv dasturiga

TAQRIZ

Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevt xodimlar malakasini oshirish va ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali professor-o'qituvchilari tomonidan "Maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshirasi" mavzusida 144 kreditli malaka oshirish kursi bo'yicha ishchi o'quv dasturi tayyorlangan. Dasturda maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshiralari uchun zamonaviy ilm - fan yangiliklari, kasalliklarning zamonaviy diagnostikasi yuqori darajada keng yoritilgan. Ishchi o'quv dastur amaliy ko'nikmalar, nazariy savollar, vaziyatli masalalar, test sinovi savollari, adabiyotlar va internet resurslari bilan boyitilgan.

Ushbu ishchi o'quv dasturi o'quv jarayonlarining dolzarblik prinsiplariga, zamonaviy ilm-fan yutuqlariga muvofiqligi va tibbiyot amaliyotining hozirgi ehtiyojlarini xamda tibbiyot fani va amaliyotidagi mavjud vaziyat o'zgarishini xisobga olgan xolda ishlab chiqilgan.

Ishchi o'quv dasturining mazmuni real talablarga asoslangan maqsadli va muammoga yo'naltirilgan yondashuv asosida shakllantirilgan. Ta'limning asosiy prinsiplarini amalga oshirish- ta'lim jarayonini loyixalashtirishning asosiy didaktik (metodologik) prinsiplariga rioya qilish va o'quv dasturlarini ilmiy xususiyatlar, izchil va tizimli o'qitish tamoyillari asosida ishlab chiqish bilan ta'minlangan.

Ushbu ishchi o'quv dastur modul metodologiyasiga va ta'limga integratsiyalangan tizimga asoslangan. Dastur kadrlar tayyorlash va malaka oshirishning takomillashtirilganligi, zamonaviy xalqaro prinsiplarga rioya qilishni xisobga olgan xolda tibbiy xodimlarni doimiy professional rivojlantirish uchun, umumiy axloqiy va professional axloq me'yorlari doirasida, xalqaro tajribalar asosida shifokor-laborantlar masalalariga bag'ishlangan va so'nggi yillardagi zamonaviy xorijiy adabiyotlarni taxlil qilish asosida ishlab chiqilgan.

Taqdim etilgan ishchi o'quv dastur maktabgacha ta'lim va ta'lim muassasalari hamshiralari tayyorlashda zamon talabiga javob bera oladi xamda ijobiy baxolanadi deb xisoblayman

**ADTI VMO VA QTF Tibbiy radiologiya,
intervension kardiologiya, nefrologiya-
gemodializ va klinik laborator diagnostika
kafedrasi katta o'qituvchisi.**

