

**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

01 2026 y.

Bilimlar sohasi: Sog‘liqni saqlash

**“NEFROLOGIYA VA GEMODIALIZDA HAMSHIRALIK ISHI”
malaka oshirish sikli**

ISHCHI O‘QUV DASTURI
(o‘qish hajmi – 144 kredit)

Andijon – 2026 yil

Tuzuvchilar:

M.B. Asqarova

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

K.Alimova

Y.Otabekov nomli, ADTI klinikasi, maslahat poliklinikasida katta hamshira

Taqrizchilar:

N.T.Normatov


VBKTTM Bosh shifokori

S.A.Sultanova

VBKTTM Nefrologiya bo'limi boshlig'i

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

« 6 » yanvar 2026.y. bayonnoma № 1

Uslubiy bo'lim boshligi:  G.I. Sodiqova

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

« 7 » yanvar 2026.y. bayonnoma № 1

Pedagogik kengash raisi: G.A.Turaxodjaeva



1.Kirish.

O‘zbekiston Respublikasida o‘rta tibbiyot xodimlarini tayyorlash, malakasini oshirish, tibbiyot muassasalarida hamshiralik ishini xalqaro andozalarga mos tarzda tashkil etish borasida zamonaviy tizim yaratilgan. Mazkur ishchi o‘quv dasturi O‘zbekiston Respublikasining “Ta’lim to‘g‘risida”gi Qonuni, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018 yil 12 iyulda “O‘zbekiston Respublikasi aholisiga nefrologiya va gemodializ yordami ko‘rsatish samaradorligini oshirish chora tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-3846-sonli qarori, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi “Tibbiyot va farmasevtika ta’limi va ilm-fani tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ- 4310-son va 2020 yil 7 apreldagi “Tibbiy-sanitariya sohasida kadrlarni tayyorlash va uzluksiz kasbiy rivojlantirishning mutlaqo yangi tizimini joriy etish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ 4666-sonli qarorlari, Uzbekiston Respublikasi saklash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli “Tibbiy-sanitariya va farmasevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish buyicha me’yoriy xujjatlarni yanada takomillashtirish to‘g‘risidagi” buyrugi ijrosini ta’minlash doirasida yaratilgan.

Ishchi 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 “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi.” yo‘nalishining o‘quv rejasi asosida tayyorlangan bo‘lib, 144 kredit malaka oshirish uchun mo‘ljallangan.

Dastur fanlar modullariga ajratilgan bo‘lib, kasbiy rivojlanish moduli fanlar xamda 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 talimning 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 “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” bo‘yicha o‘rta tibbiyot xodimlarining mavjud kompetensiyalarni takomillashtirish va kasbiy faoliyat uchun zarur yangi bilim va ko‘nikmalarni egallash va kasbiy darajasini oshirish. Hamshiralarni har tomonlama yetuk, mutaxassisliklari bo‘yicha yetarli bilim va ko‘nikmalarga ega bo‘lishlarlariga erishish, shu bilan bir qatorda ularga hamshiralik ishi mohiyati, uning sog‘liqni saqlash tizimidagi o‘ziga hosligi, normativ-huquqiy hujjatlar bilan ishlash, bemorlarga sifatli hamshiralik yordamini ko‘rsatish, bemor hayotiga havf soluvchi holatlarda shoshilinch yordam ko‘rsatish, profilaktik tadbirlar majmuasini amalga oshirish bo‘yicha nazariy bilim va amaliy ko‘nikmalarni chuqurlashtirish va yangilash.

1.2. Vazifalar:

- Umumiy malaka oshirish o'quv jarayonini modulli tibbiy ta'lim tamoyili bo'yicha, zamonaviy, innovatsion, isbotlangan tibbiyotga asoslangan xalqaro ilmiy-amaliy ma'lumotlarni davlat talablariga mos holda tuzilgan o'quv dasturi bo'yicha tizimli tashkillashtirish va davolash profilaktika muassasalarida ko'rsatiladigan profilaktik, tashhishlash va davolash uchun kerakli amaliy ko'nikmalarni mustaqil qo'llashga tayyorgarlikni shakllantirish;
- sog'liqni saqlash tizimidagi islohotlar va me'eriyl hujjatlarni ish faoliyatida qo'llay olishga o'rgatish;
- zamonaviy klinik protokollar va standartlar bilan tanishtirib, ular asosida ishlash ko'nikmalarini yangilash va mukammallashtirish;
- etika va deontologiyaning zamonaviy jihatlari bilan tanishtirish;
- aholi o'rtasida to'g'ri, ratsional ovqatlanish, zararli odatlarga qarshi kurashish, sog'lom turmush tarzini qo'llab-quvvatlash, o'sib kelayotgan avlodni sog'lomlashtirish tadbirlarini yangilash;
- aholi o'rtasida tibbiy madaniyatni oshirish, bolalar orasida ko'p tarqalgan kasalliklarni oldini olish, dispanser kuzatuvini olib borishni tashkillashtirishni takomillashtirish;
- hamshiralik jarayoni orqali tibbiyot hamshirasi amaliyot standartlarini, hamshiraning kasallik tarixi va hamshiralik tashxisi, shuningdek hamshiralik parvarishini amalga oshirish ko'nikmasini rivojlantirish;
- buyrak va siydik yo'llarining yoshga bog'liq hususiyatlari, nefrologik bemorlar semiotikasi va simptomalogiyasini o'rgatish;
- buyrak va siydik yo'llari infeksiyasini oldini olishda hamshira chora tadbirlari ko'nikmalarini yangilash;
- nasliy nefropatiya, buyrak va siydik yo'llari tug'ma nuqsonlari ularni erta aniqlashning zamonaviy diagnostika usullari haqida ma'lumotlar berish;
- buyrak polikistozi va tug'ma tubulopatiya tashxisli bemorlarda hamshiralik parvarishi ko'nikmalarini takomillashtirish;
- diabetik nefropatiyaning asosiy klinik belgilari va zamonaviy diagnostika usullari va klinik belgilarga xos hamshiralik parvarishini o'rgatish;
- homiladorlik davrida urodinamikasi buzilishlari, homiladorlik nefropatiyasining klinik belgilari, erta tashxisning zamonaviy usullari va hamshiralik parvarishini uyushtirish;
- o'tkir glomerulonefrit, o'tkir interstitsial nefritlarda zamonaviy tashxis usullari va hamshiralik parvarishi borasida bilim va ko'nikmalarni yangilash;
- suniy buyrak vazifasini bajaruvchi zamonaviy usullar (gemodializ, plazmoferez, gemofiltratsiya, gemodiafiltratsiya) va ularni amalga oshirishda hamshiralik parvarishini ahamiyati haqida ma'lumotlar berish;
- gemodializ oluvchi bemorlarda qon tomirga hosil qilingan yo'llarni (fistula, shunt) hamshiralik parvarishining o'ziga xos ko'nikmalarini shakllantirish;
- gemodializ vaqtida va undan keyingi davrda yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarida shoshilinch birinchi yordam ko'rsatish ko'nikmalarini mukammallashtirish;
- buyrak transplantatsiyasi operatsiyasiga bemorlarni tayyorlash va operatsiyadan keyingi hamshiralik parvarishi ko'nikmalarini takomillashtirish;
- buyrak yetishmovchiligi bor bemorlarni dispanser nazorati va rehabilitatsiyasida hamshiralik faoliyatini amalga oshirish;

- favqulotda vaziyatlar, kechiktirib bo‘lmaydigan holatlarini tahlil qila olish va kechiktirib bo‘lmaydigan yordamni ko‘rsatish qobiliyatini yangilash.

1.3. Ta‘lim oluvchilar toifasi (kontingenti):

O‘quv dastur bo‘yicha davolash profilaktika muassasalari nefrologiya va gemodializ bo‘limlarida faoliyat olib borayotgan hamshiralarning malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo‘riqnomalariga muvofiq, mutaxassisligini *tasdiqlovchi xujjati* bulgan tibbiyot hamshiralari 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, shaxslararo muloqot ko‘nikmalari asoslarini tushungan yetuk mutaxassis bo‘lishi;
- hamshiraning huquqiy me‘yorlarini, bemor huquqlari, roziligi, rad etishi, bemorlarning yoshiga nisbatan hususiyatlarini bilishi;
- aholi salomatligini saqlash va ijtimoiy shart-sharoitlarni hisobga olgan holda hamshiralik faoliyatini amalga oshirish;
- o‘rta tibbiyot xodimining xuquqiy ma’suliyatlari, bemor xuquqlari, roziligi, rad etishi, asosiy xayotiy ko‘rsatkichlarni o‘rganish;
- buyrak kasalliklari bilan kasallangan bemorlarga tibbiy yordamni tashkil etishdagi direktiv hujjatlarni o‘rganish, me‘yoriy xujjatlarni yuritishni bilish;
- aholiga buyrak kasalliklarini oldini olish, diagnostika, davolash yordam ko‘rsatishda hamshiraning roli haqida ma’lumotga ega bo‘lishlari;
- buyrak kasalliklari bilan kasallangan bemorlarni tibbiy ko‘riklarda qatnashish, fiziologik o‘zgarishlarni bilish, funksional sinamalarni o‘tkazish tartibi va antropometrik o‘lchovlarni olish;
- zamonaviy tashxislash usullari, bemorlarni zamonaviy tekshirish usullariga tayyorlash ko‘nikmalariga ega bo‘lishi;
- aholi o‘rtasida va bemorlarga dispanser xizmatini ko‘rsatishda asosiy profilaktik ishlarni olib borish;
- siydik ishlab chiqarish a’zo xolatini baholash, turli hil tahlillarni amalga oshirish tartib-qoidalarini bilishi;
- dori vositalarini yuborish xususiyatini bilishlari;
- shoshilinch holatlarda shifokorgacha tez tibbiy yordam choralarini amalga oshirish.

1.5. Dasturning dolzarbligi:

O‘quv dasturining dolzarbligi amaliy tibbiyyordamning real ehtiyojlaridan kelib chiqib, amaldagi standart va bayonnomalar, dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillarida kasalliklar dignostikasi, zamonaviy davolash va profilaktika choralarini qo‘llash, “O‘zbekiston Respublikasi aholisiga nefrologiya va gemodializ yordami ko‘rsatish samaradorligini oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”PQ-3846 son qarorini ijrosi ,shuningdek tibbiyot huquqi bo‘yicha amaldagi qonunchiligi, hamda zamonaviy ilm-fan yutiqlariga 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 farmasevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish to‘g‘risidagi” O‘R SSV 2020 yil 15 iyundagi № 160 buyrug‘i va markazning ichki tartib-qoidalari asosida rejalashtiriladi va amalga oshiriladi.

Mashg‘ulotlar 9⁰⁰ da boshlanib, 13⁴⁰ 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 “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” 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:

- mutaxassisning fikrlash, tahlil va sintez qilish, jamoa bilan ishlash va uni boshqarish, intizomlilik, boshlagan ishini mantiqiy yakuniga yetkazishga tayyorligini rivojlantiradi;
- o‘z-o‘zini baholash, tanqidiy tahlil qilish va to‘g‘ri qarorlarni qabul qilish, aholi sog‘lig‘ini saqlash va mustahkamlash doirasida, ular orasida tibbiy madaniyat, sog‘lom turmush tarzi, kasallik rivojlanishining oldini olish borasida profilaktik sanitariya targ‘ibot tadbirlarni olib borish, sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini shakllantirishda yangi texnologiyalarni keng tadbiq etish;
- aholi o‘rtasida to‘g‘ri, ratsional ovqatlanish, zararli odatlarga qarshi kurashish, sog‘lom turmush tarzini qo‘llab-quvvatlash, o‘sib kelayotgan avlodni sog‘lomlashtirish tadbirlarini yangilash;
- aholi o‘rtasida tibbiy madaniyatni oshirish, ko‘p tarqalgan kasalliklarni oldini olish, dispanser kuzatuvini olib borishni tashkillashtirishni takomillashtirish;
- hamshiralik jarayoni orqali tibbiyot hamshirasi amaliyot standartlarini, hamshiraning kasallik tarixi va hamshiralik tashxisi, shuningdek hamshiralik parvarishini amalga oshirish ko‘nikmasini rivojlantirish;
- buyrak va siydik yo‘llari kasalliklarini aniqlashda qo‘llaniladigan zamonaviy tibbiy tekshirish usullarini o‘zlashtirish;
- kasallikni erta va yashirin turlarini, havf omillarini aniqlash uchun zamonaviy birlamchi, ikklamchi profilaktik ishlarni amalga oshirish qobiliyatlari yangilanadi;
- shoshilinch holatlarni o‘z vaqtida tashhishlash, birlamchi tezkor yordamni amalga oshirish, o‘rnatilgan tartibda hujjatlashtirish ko‘nikmalarini mustahkamlash;
- buyrak kasalliklarida yordamga muhtoj bemorlarni zamonaviy tashxislashga tayyorlash,

yordam ko'rsatish, hamshira tashxisi va parvarishi to'g'risida yangi bilim va ko'nikmalarga ega bo'ladilar;

- zamonaviy tibbiy jihozlarni ishlatish, texnik ishlov berish vazifalari takomillashadi;
- suniy buyrak vazifasini bajaruvchi zamonaviy usullar (gemodializ, plazmoferez, gemofiltratsiya, gemodiafiltratsiya) bilan ishlash ko'nikmalari yangilanadi;
- zamonaviy prenatal diagnostika usullari bilan tanishadilar;
- buyrak transplantatsiyasi va bemorlarni operatsiyadan oldingi hamshiralik parvarishi ko'nikmalari yangilanadi;
- hamshiralik ishini amalga oshirish va tashkil etishning ilg'or shakllari va usullarini ishlab chiqish, ommalashtirish, tajriba almashish hamda boshqa kasbiy faoliyat turlariga moslashtirish qobiliyatiga ega bo'lad

3.DASTUR MAZMUNI

3.1“Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” kursi ishchi o'quv rejasi

№	Modul va mavzular nomi	Kredit	Auditoriy a mashg'ul otlari		Seminar	Attestatsiya
			Nazariy	Amaliy		
1.0	Kasbiy rivojlantirish moduli	32	16	16		
1.1	Modul: O'zbekiston Respublikasining tibbiyot sohasidagi davlat siyosati.	4	4	-		
1.1.1	Sog'liqni saqlash tizimini yanada rivojlantirishning asosiy ustuvor yo'nalishlari.	2	2	-		
1.1.2	Tibbiyot sohasida korrupsiyaviy jinoyatlarning yuzaga kelish omillari va javobgarlik masalalari. Korrupsiyaga qarshi kurashishga oid milliy qonunchilik tahlili va davlat siyosatining asosiy yo'nalishlari, oldini olishga doir amalga oshirilayotgan ishlar	2	2	-		
1.2	Modul: Tibbiyotda raqamli texnologiyalar	6	2	4		
1.2.1	Zamonaviy axborot texnologiyalari va ularning hamshiralik amaliyotidagi o'rni	2	2	-		
1.2.2	Raqamli hamshiralik amaliyoti - elektron tibbiy yozuvlar, bemor ma'lumotlarini kiritish va tahlil qilish	2	-	2		

1.2.3	Ma'lumotlar xavfsizligi, sun'iy intellekt va yangi tibbiyot platformalari	2	-	2		
1.3	Modul: Infekzion nazorat.	6	4	2		
1.3.1	Sanitariya epidemiologiya sohasida qo'llaniladigan me'yoriy hujjatlar va infeksiyon nazorat.	2	2	-		
1.3.2	Karantin va o'ta xavfli yuqumli kasalliklar profilaktikasi. OIV/OITS xaqida tushuncha.	2	2	-		
1.3.3	DPM larda shifoxona ichi infeksiyalari profilaktikasi.	2	-	2		
1.4	Modul: Sterilizatsiyada zamonaviy usullar va texnika xavfsizligi	6	2	4		
1.4.1	Aseptika va antiseptika haqida tushuncha. Sterilizatsiya jarayoni. Tibbiy asboblarni sterilizatsiyadan oldingi tozalash qoidalari va usullari.	2	2	-		
1.4.2	Sterilizatsiya turlari, zamonaviy usullari. Gazli, plazmali va ozonli sterilizatsiya usullari.	2	-	2		
1.4.3	Sterilizatsiya xonasida texnika xavfsizligi koidalari.	2	-	2		
1.5	Modul: Sog'lom turmush tarzini shakllantirish mezonlari. Jismoniy faollik	10	4	6		
1.5.1	Salomatlik tushunchasi. Salomatlik darajasi ko'rsatkichlari	2	2	-		
1.5.2	Salomatlik indeksini baholash.	2	-	2		
1.5.3	Sog'lom turmush tarzi yo'nalishlari. To'g'ri ovqatlanish mezonlari.	2	2	-		
1.5.4	Jismoniy faollik. Asosiy sog'lomlashtiruvchi mashg'ulotlar.	2	-	2		
1.5.5	Jismoniy mashqlarni turli yoshdagi sog'lom odamlarda hamda bemorlarda qo'llash metodikasi.	2	-	2		
2.0	Mutaxassislik fanlar moduli	104	44	60		
2.1	Modul: O'zbekistonda nefrologiya va gemodializda tibbiy yordamini tashkil qilish. SSVning nefrologiya soxasidagi qaror va buyruqlari. Buyrak va siydik yo'llarining yoshga bog'liq xususiyatlari. Nefrologik bemorlar simptomalogiyasi.	6	4	2		
2.1.1	O'zbekistonda nefrologiya va gemodializda tibbiy ishini tashkil qilish.	2	2	-		
2.1.2	SSVning nefrologiya soxasidagi qaror va buyruqlari.	2	2	-		
2.1.3	Buyrak va siydik yo'llarining yoshga bog'liq xususiyatlari. Nefrologik bemorlar simptomalogiyasi.	2	-	2		

2.2	Modul: Buyrak va siydik yo'llari infeksiyasini oldini olishda hamshira yordami. Zamonaviy tekshiruv usullari, kasallik asoratlarida tez tibbiy yordam ko'rsatish.	6	2	4		
2.2.1	Buyrak va siydik yo'llari infeksiyasini oldini olishda hamshira yordami.	2	2	-		
2.2.2	Buyrak va siydik yo'llari zamonaviy tekshiruv usullari, asbob-anjomlarni tayyorlash	2	-	2		
2.2.3	Buyrak kasallik asoratlarida tez tibbiy yordam ko'rsatish.	2	-	2		
2.3	Modul: Diabetik nefropatiyaning asosiy klinik belgilari va zamonaviy diagnostika usullari, klinik belgilarga xos hamshiralik parvarishi.	6	4	2		
2.3.1	Diabetik nefropatiyaning asosiy klinik belgilari va kasallikni kechishi	2	2	-		
2.3.2	Diabetik nefropatiyaning zamonaviy diagnostika usullariga bemor va asbob-anjomlarni tayyorlash.	2	2	-		
2.3.3	Diabetik nefropatiyada hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.4	Modul: Nasliy nefropatiya, buyrak va siydik yo'llari tug'ma nuqsonlari, ularni erta aniqlashning zamonaviy diagnostika usullari. Buyrak polikistozi va tug'ma tubulopatiya tashxisli bemorlarda hamshiralik parvarishi.	6	2	4		
2.4.1	Nasliy nefropatiya, buyrak va siydik yo'llari tug'ma nuqsonlari.	2	2	-		
2.4.2	Nasliy nefropatiya, buyrak va siydik yo'llari tug'ma nuqsonlarini erta aniqlashning zamonaviy diagnostika usullari.	2	-	2		
2.4.3	Buyrak polikistozi va tug'ma tubulopatiya tashxisli bemorlarda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.5	Modul: Homiladorlik davrida urodinamik buzilishlar. Homiladorlik nefropatiyasining klinik belgilari, erta tashxislash, zamonaviy diagnostika usullari va hamshiralik parvarishining ahamiyati.	6	2	4		
2.5.1	Homiladorlik davrida urodinamik buzilishlar va homiladorlik nefropatiyasi.	2	2	-		
2.5.2	Homiladorlik nefropatiyasi erta tashxislash va zamonaviy diagnostika usullari.	2	-	2		
2.5.3	Homiladorlik nefropatiyasida hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.6	Modul: Siydik yo'llari rivojlanish anomaliyalarining zamonaviy prenatal diagnostika usullari.	6	2	4		
2.6.1	Siydik yo'llari rivojlanish anomaliyalari.	2	2	-		

2.6.2	Siydik yo'llari rivojlanish anomaliyalarining zamonaviy prenatal diagnostika usullariga bemorlarni tayyorlash.	2	-	2		
2.6.3	Siydik yo'llari rivojlanish anomaliyalarining zamonaviy prenatal diagnostika usullariga asbob-anjomlarni tayyorlash.	2	-	2		
2.7	Modul: Buyraklarning o'tkir va surunkali yallig'lanish kasalliklari. Zamonaviy tekshiruv usullari va tavsiyalar, hamshiralik parvarishining ahamiyati.	14	6	8		
2.7.1	O'tkir va surunkali pielonefrit kasalligining belgisi va zamonaviy tashxis usullari.	2	2	-		
2.7.2	O'tkir interstitsial nefrit etiologiyasi, zamonaviy tekshiruv usullari o'tkazish.	2	-	2		
2.7.3	O'tkir va surunkali pielonefrit kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.7.4	O'tkir va surunkali glomerulonefrit kasalligining belgisi va kechishi.	2	2	-		
2.7.5	O'tkir va surunkali glomerulonefrit kasalligida zamonaviy tashxis usullari.	2	2	-		
2.7.6	O'tkir va surunkali glomerulonefrit kasalligida hamshiralik parvarishini o'tkazish.	2	-	2		
2.7.7	Buyraklarning o'tkir yallig'lanish kasalliklarida bemorlarga parhez va kun tartibi bo'yicha tavsiyalar berish.	2	-	2		
2.8	Modul:Buyrak tosh kasalliklari sabablari, klinik kechishi, zamonaviy tekshirish va davolash usullari hamshiralik parvarishi.	6	2	4		
2.8.1	Buyrak tosh kasalliklari sabablari, klinik kechishi	2	2	-		
2.8.2	Buyrak tosh kasalliklari zamonaviy tekshirish va davolash usullari.	2	-	2		
2.8.3	Buyrak tosh kasalligi xurujida tez tibbiy yordam ko'rsatish va tavsiyalar berish.	2	-	2		
2.9	Modul: O'tkir va surunkali buyrak yetishmovchiligi turlari, sabablari, zamonaviy diagnostika va davolashda hamshiralik parvarishining ahamiyati.	12	4	8		
2.9.1	O'tkir buyrak yetishmovchiligi turlari, hamshiralik parvarishining o'ziga hosligi va ahamiyati.	2	2	-		
2.9.2	O'tkir buyrak yetishmovchiligida zamonaviy diagnostika ahamiyati.	2	-	2		
2.9.3	O'tkir buyrak yetishmovchiligida zamonaviy davolashda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		

2.9.4	Surunkali buyrak yetishmovchiligining sabablari va kechishi.	2	2	-		
2.9.5	Surunkali buyrak yetishmovchiligida zamonaviy diagnostika o'tkazish.	2	-	2		
2.9.6	Surunkali buyrak yetishmovchiligida zamonaviy davolash va hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.10	Modul: Sun'iy buyrak vazifasini bajaruvchi zamonaviy usullar. (gemodializ, plazmoferez, gemofiltratsiya, gemodiafiltratsiya) Gemodializda ishtirok etuvchi hamshiraning asosiy vazifalari.	24	10	14		
2.10.1	Suniy buyrak vazifasini bajaruvchi apparatlarni zamonaviy tekshirish usullar. (gemodializ, plazmoferez, gemofiltratsiya, gemodiafiltratsiya)	2	2	-		
2.10.2	Gemodializ va plazmoferez o'tkazishda bemorlarni tayyorlash.	2	-	2		
2.10.3	Gemodializ va plazmoferez o'tkazishda hamshiraning vazifasi.	2	-	2		
2.10.4	Gemofiltratsiya, gemodiafiltratsiya jarayoniga bemorlarni tayyorlash.	2	2	-		
2.10.5	Gemofiltratsiya, gemodiafiltratsiya jarayoniga hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.10.6	Apparatlarni funksional holatini hamshira tomonidan nazorat qilinishi. Yuqumli kasalliklarni profilaktik chora- tadbirlarni o'tkazish.	2	-	2		
2.10.7	Gemodializ oluvchi bemorlarda fistula, shunt o'rnatish jarayonida hamshira o'rni.	2	2	-		
2.10.8	Gemodializ oluvchi bemorlarda qon tomirga hosil qilingan yo'llarini hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.10.9	Gemodializ oluvchi bemorlarni dispanser nazoratiga olish va hujjatlarni rasmiylashtirish.	2	-	2		
2.10.10	Gemodializdan keyingi asoratlarda birinchi tibbiy yordam chora -tadbirlarini o'tkazish.	2	2	-		
2.10.11	Gemodializ olgan bemorlarni reabilitatsiya o'tkazishda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.10.12	Gemodializ olgan bemorlarga parhez va kun tartibi bo'yicha tavsiyalar berish. vaqtida va undan keyingi asoratlar.	2	-	2		
2.11	Modul: Buyrak transplantatsiyasi va bemorlarni operatsiyadan oldingi hamshiralik parvarishi. Buyrak yetishmovchiligi bor bemorlarni dispanser nazorati va reabilitatsiyasida hamshiraning vazifasi	6	4	2		

2.11.1	Buyrak transplantatsiyasi amaliyotini o'tkazishda ko'rsatma va moneliklar.	2	2	-		
2.11.2	Transplantatsiya operatsiya oldi tayyorgarligida hamshiraning o'rni.	2	2	-		
2.11.3	Operatsiyadan keyingi davrda hamshiralik parvarishi va asoratlarini oldini olish.Buyrak yetishmovchiligi bor bemorlarni dispanser nazorati va reabilitatsiyasida hamshiraning vazifasi.	2	-	2		
2.12	Modul: Favqulodda vaziyatlar va shoshilinch holatlarda tez tibbiy yordam ko'rsatish.	6	2	4		
2.12.1	Favqulodda vaziyatlar. Tasnifi, uning turlari, kelib chiqish sabablari, Tibbiy saralash bosqichlari.	2	2	-		
2.12.2	Ommaviy talofat o'chog'ida jabrlanuvchilarni evakuatsiya qilish va birinchi tez tibbiy yordam ko'rsatish tamoyillari.	2	-	2		
2.12.3	Terminal holatlarda birinchi yordam ko'rsatish.Yurak-o'pka reanimatsiyasi va uni bajarish algoritmi.	2	-	2		
3.0	Tanlov fanlar moduli	4			4	
3.1	O'zbekiston Respublikasi Davlat byudjeti mablag'lari hisobidan qoplanadigan tuman (shaxar) darajasida ambulatory va stasionar sharoitida ko'rsatiladigan tibbiy yordamning kafolatlangan hajmlari	4	-	-	4	
4.0	Attestatsiya	4	-	-		4
	Jami:	144	60	76	4	4

3.2. O'quv modullari tasnifi:

3.2.1 "Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi"

1.1.Modul: O'zbekiston Respublikasining tibbiyot sohasidagi davlat siyosati.

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.

	<p>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.</p> <p>2. Kompetensiya tushunchasi</p> <p>Kompetensiya – bu muayyan faoliyatni muvaffaqiyatli amalga oshirish uchun zarur bo‘lgan bilim, ko‘nikma va malaka majmui.</p> <p>Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya bo‘yicha zarur kompetensiyalar</p> <p style="text-align: center;">10) Bilim kompetensiyalari</p> <p>Tibbiyot tizimidagi islohotlar, ularning maqsad va prinsiplarini bilish</p> <p>Sog‘liqni saqlash qonunchiligi va etika normalarini tushunish</p> <p>Korrupsiyaning turlari va oqibatlarini bilish</p> <p>B) Amaliy ko‘nikmalar</p> <p>Sog‘liqni saqlash jarayonlarini samarali va shaffof boshqarish</p> <p>Resurslardan tejamkor va qonuniy foydalanish</p> <p>Korrupsiya holatlarini aniqlash va ularga munosabat bildirish</p> <p>C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari</p> <p>Tibbiyot jarayonlarida islohotlarni baholash</p> <p>Korrupsiya xavfini aniqlash va oldini olish strategiyasini ishlab chiqish</p> <p>Qaror qabul qilishda axloqiy va qonuniy asoslarni hisobga olish</p> <p>D) Kommunikativ kompetensiyalar</p> <p>Bemorlar, jamoa va rahbariyat bilan shaffof va samarali muloqot qilish</p> <p>Korrupsiyaga qarshi tashabbuslarni targ‘ib qilish</p> <p>Axborot va trening orqali xodimlarni islohotlar va etikaga o‘rgatish</p> <p>E) Shaxsiy va ijtimoiy kompetensiyalar</p> <p>Axloqiy prinsiplarni saqlash</p> <p>Javobgarlik va fidoyilik</p> <p>Sog‘liqni saqlash tizimini shaffof va adolatli qilishga intilish</p>
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<p style="text-align: center;">11) Sovg‘alar va ishbilarmonlik mehmondo‘stligi bilan bog‘liq korrupsiyaviy xavf-xatarlar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qachon sovg‘a berish yoki qabul qilish qonunga zid va korrupsiya sifatida baholanishi mumkinligini; • Qonuniy ishbilarmonlik munosabatlari bilan shaxsiy manfaat o‘rtasidagi farqni;

	<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>2. Korrupsiyaviy harakatlar tushunchasi va ularning turlari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korrupsiyaviy xatti-harakatlar (pora berish/olish, suiste'mol qilish, manfaatlar to'qnashuvi, soxta hujjat tayyorlash va h.k.) nima ekanini; • Davlat xizmatchilari, tibbiyot xodimlari va boshqa mansabdor shaxslar tomonidan amalga oshirilishi mumkin bo'lgan korrupsiyaviy harakatlar turlari. <p>3. Korrupsiyaviy harakatlar uchun intizomiy javobgarlik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qonun va ichki meyoriy hujjatlarga ko'ra xodimlar tomonidan sodir etilgan intizomiy buzilishlarni; • Intizomiy choralar (hayfsan, lavozimdan ozod etish, tanbeh va h.k.) qanday holatlarda qo'llanilishini; • Xizmat tekshiruvi, intizomiy ish yuritish va qaror qabul qilish tartibini. <p>4. Korrupsiyaviy harakatlar uchun jinoiy javobgarlik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O'zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksida belgilangan korrupsiya bilan bog'liq moddalar (210-modda – pora berish, 211-modda – pora olish, 205-modda – hokimiyat yoki mansab vakolatini suiste'mol qilish va b.); • Jinoyat tarkibi, javobgarlik turlari va jazo choralari (jarima, ozodlikdan mahrum etish va h.k.); • Aybdor shaxslarga nisbatan amaliyotda qanday jazo qo'llanilishi mumkinligi.
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<p>1.Sovg'alar va mehmondo'stlik bilan bog'liq xatarlarni baholash va to'g'ri munosabatda bo'lish ko'nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qonuniy va noqonuniy sovg'a/mehmondo'stlik o'rtasidagi farqni anglash; • Sovg'a yoki xizmat qabul qilishdan bosh tortish yuzasidan to'g'ri qaror qabul qilish; • Ishbilarmonlik munosabatlarida xolislik va kasb etikasiga amal qilish. <p>2. Fuqarolar bilan tozalik va shaffoflikka asoslangan munosabat o'rnatish ko'nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • O'zaro munosabatlarda xizmat vazifalariga tayanish, shaxsiy manfaatlardan qochish; • Kontragentlar bilan kelishuvlarda korrupsiya xavfini

	<p>oldindan ko‘ra bilish;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tashqi ta’sirlarga moyillikdan saqlanish va qarorlarni mustaqil qabul qilish. <p>3. Hujjatlar ekspertizasi va ijrosini xolis va shaffof amalga oshirish ko‘nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hujjatlar bilan ishlashda faktlar va dalillarga tayanish; • Ijro nazorati jarayonida “shaxsiy munosabatlar” emas, qonun va reglamentlarga asoslanish; • Hujjatlar orqali manfaatli tarafni qo‘llab-quvvatlash xavfini aniqlash va undan saqlanish. <p>4. Korrupsiyaviy harakatlar to‘g‘risida xabardor qilish ko‘nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korrupsiya holatlarini qanday va qayerga xabar qilishni aniq bilish; • Xabar berishdagi anonimlik, himoya va huquqiy kafolatlardan xabardor bo‘lish; • Xabar mazmunini aniq, asosli va ishonchli tarzda shakllantirish. <p>5. Qonunga muvofiq murojaat qilish va xabar berish ko‘nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korrupsiya holatlari yuzaga kelganda qanday organlarga, qanday tartibda murojaat qilishni bilish;
<p>Adabiyotlar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PF-158-son 11.09.2030 .”O‘zbekiston-2030”strategiyasi 2. O‘zbekiston Respublikasining 03.01.2017 yildagi “Korrupsiyaga qarshi kurashish to‘g‘risida”gi O‘RQ-419-sonli Qonuni // [Elektron manba]. URL: https://lex.uz/docs/3088008. 3. O‘zbekiston Respublikasining Jinoyat kodeksi // [Elektron manba]. URL: https://lex.uz/docs/111453. 4. O‘zbekiston Respublikasining Jinoyat-protsessual kodeksi // [Elektron manba]. URL: https://www.lex.uz/acts/111460. 5. O‘zbekiston Respublikasining Ma’muriy javobgarlik to‘g‘risidagi kodeksi // [Elektron manba]. URL: https://lex.uz/docs/97664. 6. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 02.02.2017 yildagi “Korrupsiyaga qarshi kurashish to‘g‘risida”gi O‘zbekiston Respublikasi qonunining qoidalarini amalga oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-2752-sonli Qarori // [Elektron manba]. URL: https://lex.uz/docs/3105125. <p>Elektron ta’lim resurslari</p> <p>-www.Minzdrav.uz-</p> <p>www.gov.uz</p> <p>www.press-service.uz</p> <p>www.parlament.gov.uz</p> <p>- www.uza.uz</p> <p>- www.cbu.uz-</p> <p>- www.lex.uz</p>	

1.2. Modul: Tibbiyotda raqamli texnologiyalar

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar	<p>Tibbiyotda raqamli texnologiyalar bo'yicha zarur kompetensiyalar</p> <p>A) Bilim kompetensiyalari</p> <p>Raqamli texnologiyalar va ularning tibbiyotdagi qo'llanilishini bilish</p> <p>Elektron sog'liqni saqlash tizimi (EHR/EMR) va telemeditsina printsiplarini tushunish</p> <p>Ma'lumot xavfsizligi va bemor maxfiyligini himoya qilish qonunchiligini bilish</p> <p>AI va diagnostika dasturlarining asosiy ishlash printsiplari</p> <p>B) Amaliy ko'nikmalar</p> <p>Elektron sog'liqni saqlash tizimidan samarali foydalanish</p> <p>Telemeditsina orqali bemorlar bilan masofaviy konsultatsiya o'tkazish</p> <p>Raqamli diagnostika vositalarini ishlatish (masalan, laboratoriya natijalarini tahlil qilish)</p> <p>Ma'lumotlarni xavfsiz saqlash va uzatish</p> <p>C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari</p> <p>Raqamli ma'lumotlardan tahlil qilish va xulosalar chiqarish</p> <p>Diagnostika va davolash bo'yicha qarorlarni AI va boshqa raqamli vositalardan foydalangan holda qabul qilish</p>

	<p>Ma'lumotlar xavfsizligi va etik cheklovlarni hisobga olish</p> <p>D) Kommunikativ kompetensiyalar</p> <p>Bemorlar va hamkasblarga raqamli texnologiyalarni tushuntirish</p> <p>Telemeditsina konsultatsiyalarida aniq va samarali muloqot qilish</p> <p>Raqamli tizimlar bo'yicha jamoa bilan hamkorlik qilish</p>
<p>O'quv moduli mazmuni:</p>	<p>Tibbiyotda raqamli texnologiyalar bo'yicha zarur kompetensiyalar</p> <p style="text-align: center;">12) Bilim kompetensiyalari</p> <p>Raqamli texnologiyalar va ularning tibbiyotdagi qo'llanilishini bilish</p> <p>Elektron sog'liqni saqlash tizimi (EHR/EMR) va telemeditsina printsiplarini tushunish</p> <p>Ma'lumot xavfsizligi va bemor maxfiyligini himoya qilish qonunchiligini bilish</p> <p>AI va diagnostika dasturlarining asosiy ishlash printsiplari</p> <p>B) Amaliy ko'nikmalar</p> <p>Elektron sog'liqni saqlash tizimidan samarali foydalanish</p> <p>Telemeditsina orqali bemorlar bilan masofaviy konsultatsiya o'tkazish</p> <p>Raqamli diagnostika vositalarini ishlatish (masalan, laboratoriya natijalarini tahlil qilish)</p> <p>Ma'lumotlarni xavfsiz saqlash va uzatish</p> <p>C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari</p> <p>Raqamli ma'lumotlardan tahlil qilish va xulosalar chiqarish</p> <p>Diagnostika va davolash bo'yicha qarorlarni AI va boshqa raqamli vositalardan foydalangan holda qabul qilish</p> <p>Ma'lumotlar xavfsizligi va etik cheklovlarni hisobga olish</p> <p>D) Kommunikativ kompetensiyalar</p> <p>Bemorlar va hamkasblarga raqamli texnologiyalarni tushuntirish</p>

	<p>Telemeditsina konsultatsiyalarida aniq va samarali muloqot qilish</p> <p>Raqamli tizimlar bo'yicha jamoa bilan hamkorlik qilish</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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; • 18ntisept pochta dasturi bilan ishlashni; • AKT sog'liqnisaqlashtizimidaqo'llashni.

Tavsiya etiladigan adabiyotlar:

- 1.O.N.Djurayev Axborot tizimlari va texnologiyalari (tarmoqlar va sohalar buyicha) Toshkent 2020y
- 2.Aminov S.M “Axborot kommunikatsion texnologiyalar” 2020 y
- 3.Tursunov, Nazarov “Ta’limda axborot texnologiyalari” 2021 y
- 4.Ayupov Ravshan Hamdamovich “Ta’limda axborot texnologiyalari” TDPU, 2020 y

5. Informatika asoslari

Mualliflar: M. Aripov, A. Haydarov

Yuklab olish:

Informatika asoslari PDF

(https://uzsmart.uz/kitoblar/view/6551?utm_source=chatgpt.com)

6. Informatika va axborot texnologiyalari

Muallif: Z.S. Abdullayev

7. Kompyuter savodxonligi kitobchasi

Yuklab olish:

Kompyuter savodxonligi PDF(https://pdfbox.uz/books/uzbek/11329-kompyuter-savodxonligi-kitobchasi?utm_source=chatgpt.com)

8. Kompyuterli va raqamli texnologiyalar

Mualliflar: Hoshimov, Tulyaganov

9. Informatika (klassik darslik)

Muallif: N.V. Makarova

Elektron ta’lim resurslari:

1. DMED haqida asosiy tushuncha (Kapital.uz)
2. O‘zbekcha tayyor adabiyotlar (PDF / DOC) (soff.uz)
2. DMED bo‘yicha test savollar ([Hujjat24](#))

1.3.Modul: Infekcion nazorat

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

ko'nikmalar	<ul style="list-style-type: none"> • To'g'ri qo'l yuvish texnikasi • Himoya vositalarini to'g'ri kiyish va yechish • Asboblarni xavfsiz qayta ishlash <p>□ Mas'uliyat va xulq-atvor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qoidalarga qat'iy rioya qilish • Infeksiya xavfini baholay olish <p style="text-align: center;">Favqulodda holatlarda tezkor choralar ko'rish</p>
O'quv moduli mazmuni:	<p>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 patogenezini, epidemiologiyasi. OIV/OITS infeksiyasi.</p> <p>Kasalliklardan (COVID19) himoyalanish tamoyillari. Himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibi.</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • sanitariya qoidalari, normalari va gigiena normativlarini (SanQvaN); • davolash-profilaktika muassasalariga qo'yiladigan sanitar talablarni va "infeksion nazorat komissiyasi" ish faoliyatini; • sanitar me'yor va qoidalar bo'yicha amaldagi hujjatlarni; • OIV/OITSGa oid normativ hujjatlarni; • OIV etiologiya va patogenezini, epidemiologiyasini; • OIV yuqish yo'llari, tekshirish usullari, klinikasi va bemorlar parvarishini; • kasalliklardan (COVID -19) himoyalanish tamoyillarini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda SanQvaMlarga rioya qilishni; • muolajalar vaqtida avariya holatlari yuzaga kelishini oldini olishni; • avariya holatlari yuzaga kelganda o'tkaziladigan chora-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;
<p>Adabiyotlar</p> <p>1. San. Q va M. № 0342/17 " DPMLarda shifoxona ichi infeksiyalari profilaktikasi" 10 yanvar 2017 y.</p>	

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	<p>Sterilizatsiya jarayonida texnika xavfsizligi — xodimlar salomatligi va atrof-muhitni himoyalashning asosiy omili. Kompetensiya quyidagilarni o‘z ichiga oladi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nazariy bilimlar: sterilizatsiya usullarining fizik-kimyoviy asoslarini bilish • Amaliy ko‘nikmalar: uskunalarni to‘g‘ri ishlatish va nazorat qilish • Xavf-xatarni baholash: issiqlik, bosim, kimyoviy va biologik xavflarni aniqlash • Me‘yoriy hujjatlarga rioya qilish: sanitariya qoidalari va xalqaro standartlar • Favqulodda vaziyatlarga tayyorgarlik: nosozlik yoki avariya holatida to‘g‘ri harakat qilish <p>3. Zamonaviy yondashuvning ahamiyati</p> <p>Zamonaviy sterilizatsiya texnologiyalarini joriy etish:</p> <ul style="list-style-type: none"> • infeksiya xavfini kamaytiradi, • ish unumdorligini oshiradi,

	<ul style="list-style-type: none"> • xodimlar va bemorlar xavfsizligini ta'minlaydi, sifat menejmenti tizimlarini mustahkamlaydi.
O'quv moduli mazmuni:	<p>Sterilizatsiyani olib borish xonalaridagi aseptika va antiseptika tadbirlari. Sterilizatsiya va avtoklavlash tadbirlariga tinglovchilarni amaliy tomondan o'qitish va o'rgatish. Mashg'ulotlar davomida markazlashtirilgan va markazlashtirilmagan sterilizatsiya bo'limlari turlari haqida tushuncha berish, zamonaviy sterilizatsiya apparatlari bilan tanishtirish, texnika xavfsizligi masalalari bo'yicha ma'lumotlar berib borish.</p> <p>Asosiy diqqat va e'tiborni sterilizatsiya ishlarini to'g'ri olib borish, sterilizatsiyaning sifatli bo'lishini ta'minlovchi tadbirlar va uni tekshirish uchun zarur indikatorlardan to'g'ri foydalanish va ishlatish qoidalariga to'la amal qilish.</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Sterilizatsiya sohasi bo'yicha mavjud bo'lgan fizikaviy, kimyoviy, mexanik, biologik, aralash va yangi zamonaviy usullar to'g'risida to'liq ma'lumotlarga ega bo'lish Sterilizatsiya va uning turlarini. • Gazli sterilizatsiya usullarini • Plazmali va ozonli sterilizatsiya usullarini • Sterilizatorlar va avtoklavlar bilan ishlash davridagi texnika xavfsizligi qoidalari haqida tushunchaga ega bo'lishi
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • tibbiy asboblarni quruq issiqlik shkaftida sterillashni, • tibbiy vositalarning sterillanganlik sifatini tekshirish usullarini, • texnika xavfsizligini, • tibbiy vositalarning sterilizatsiya sifatini tekshirish usullarini bajara olishi.
<p>Adabiyotlar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. K.F. Melibayeva, G.F. Ergasheva. "Aseptika, antiseptika va dezinfeksiya" Uslubiy qo'llanma. Qo'qon. 2025 yil. 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**

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

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	10 kredit
Tinglovchi kasbiy kompetensiyasining shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar	<p>Jismoniy faollik va sog'lom turmushda kompetensiyalar Bu sohadagi kompetensiyalar quyidagilarni o'z ichiga oladi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sog'lom turmush qoidalari bo'yicha bilimga ega bo'lish • Shaxsiy sog'liqni baholay olish va nazorat qilish • To'g'ri ovqatlanish rejasini tuzish ko'nikmasi • Jismoniy mashqlarni xavfsiz va samarali bajarish • Sog'lom hayot tarzini boshqalarga targ'ib qila olish
O'quv moduli mazmuni:	<p>Sog'lom turmush tarzini tashkil etish asoslari. Sog'lom turmush tarzini shakllantirishda maqsadli guruhlar bilan ishlash. Atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta'siri, to'g'ri ovqatlanish prinsiplari, kun tartibini to'g'ri tashkil etish, jismoniy faollik va chiniqishning salomatlikdagi ahamiyati, zararli odatlarning organizmga ta'siri, tibbiy ko'riklarni tashkil etish va aholini jalb etish.</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi	<ul style="list-style-type: none"> • Salomatlik tushunchasi, salomatlik darajasi ko'rsatkichlarini;

<p>bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • sog‘lom turmush tarzini shakllantirish tamoyillarini; • salomatlikka ta’sir etuvchi omillar: • irsiy, ekologik tibbiy va hayot tarzi va salomatlik mexanizmlarini bilishi, tahlil qila olishni; • atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta’sirini; • salomatlikni mustahkamlashga qaratilgan standart va algoritmlarni; • to‘g‘ri ovqatlanish prinsiplarini; • kun tartibini to‘g‘ri tashkil etishni; • jismoniy faollik va chiniqishning • salomatlikka ta’sirini; • zararli odatlarning organizmga ta’sirini; • tibbiy ko‘riklarni tashkil etish va aholini • jalb etishni; • sog‘lom turmush tarzini maqsadli guruhlar o‘rtasida shakllantirish va targ‘ib etishni;
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aholining turli guruhlarida (yoshiga, mehnat turiga, jinsiga qarab) psixoemotsional holatni aniqlashni; • sog‘lom turmush tarzini qo‘llab quvvatlashda maqsadli guruhlarini shakllantirish va ular o‘rtasida suhbatlar olib borishni; • individual salomatlik va uni asrash yo‘llarini; • jismoniy faollik, to‘g‘ri ovqatlanish prinsiplari, zararli odatlarning salomatlikka ta’siri mavzularida aholi o‘rtasida tadbirlar tashkil etishni; • maqsadli guruhlar o‘rtasida targ‘ibot ishlarini olib borishni; • inson salomatligini saqlash va tiklashda jismoniy tarbiya mashqlari kompleksini; • jismoniy mashqlarni har xil yoshdagi sog‘lom odamlarda va bemorlarda qo‘llash uslublarini; • Skandinaviya yurish usullarini.

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 dekabrdagi "Yuqumli bo'lmagan kasalliklarning profilaktikasini, sog'lom turmush tarzini qo'llab – quvvatlash va aholining jismoniy faolligi darajasini oshirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi **PQ 4063-sonli qarori.**
4. **SSV buyrug'i № 97, 2024 y, 27 mart.** "Axoli orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarni samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish" to'g'risida.
5. **SSV ning № 175-buyrug'i, 2025 yil, 20-iyun.** "Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish to'g'risida"
6. Sh. Zokirxo'jayev, A. Gadoyev, M. Turimbetova "Dietologiya " 2023 yil
7. A. Gadayev, L. Musadjanova, N. Pirmatova, N. Mo'minova "Shifobaxsh taomlar " 2017 yil.
8. Sh. Qurbonov, A. Qurbonov "To'g'ri ovqatlanish qoidalari " 2014 yil
9. **Elektron ta'lim resurslar:**
 1. inlibrary.uz – sog'lom turmush maqolalari
 2. globalsciences.uz – ilmiy tadqiqotlar
 3. avitsenna.uz – ovqatlanish bo'yicha tavsiyalar
 4. yuz.uz – sog'lom turmush dasturlari
 5. hujjat 24.uz – o'quv materiallar

2.1. Modul: O'zbekistonda nefrologiya va gemodializda tibbiy yordamini tashkil qilish. SSVning nefrologiya soxasidagi qaror va buyruqlari. Buyrak va siydik yo'llarining yoshga bog'liq xususiyatlari. Nefrologik bemorlar simptomalogiyasi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	O'zbekistondagi nefrologiya va gemodializda tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil qilish. Nefrologik va gemodializ tibbiy muassasalarning tuzilishi, turlari va ularning ish faoliyati. Nefrologiya bo'limlarda faoliyat olib borayotgan hamshiralarning majburiyatlari, tibbiy xona jihozlar va hujjatlarni vrach qabuliga

	<p>tayyorlash. Buyrak va siydik yo'llarining yoshga bog'liq xususiyatlari, nefrologik bemorlar simptomalogiyasi. Buyrak va siydik yo'llarining o'ziga xos xususiyatlari. Peshob tahlilining me'yoriy ko'rsatkichlari. Buyrak va siydik yo'llari kasalliklari bilan kasallangan bemorlarni parvarishlash va ularning o'ziga xos xususiyatlari.</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nefrologik va gemodializ tibbiy muassasalarning tuzilishini; • nefrologiya va gemodializ muassasalariga murojaat qilgan bemorlarni qabul qilish tartibini; • nefrologiya bo'limlarda faoliyat olib borayotgan hamshiralarning majburiyatlari va vazifalarini; • siydik ayirish tizimi a'zolarini anatomo-fiziologiyasini; • peshob tahlilining me'yoriy ko'rsatkichlarini; • buyrak va siydik yo'llari kasalliklari bilan kasallangan bemorlarni parvarishlash xususiyatlarini.
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • nefrologiya va gemodializ muassasalariga murojaat qilgan bemorlarni qabul qilish va tibbiy xujjatlarni yuritishni; • bemordan anamnez yig'ishni; • buyrak kasalliklari bilan og'riq bemorlarda klinik belgilarni aniqlashni; • siydik umumiy tahlili uchun siydik yig'ishni; • siydikni Addis-Kakovskiy usuli bo'yicha tekshirish uchun bemorni va kerakli anjamlarni tayyorlashni; • siydikni Nechiporenko usuli bo'yicha tekshirish uchun bemorni bemorni va kerakli anjamlarni tayyorlashni; • Zimniskiy sinamasini o'tkazish uchun bemorni bemorni va kerakli anjamlarni tayyorlashni; • buyrak va siydik yo'llari kasalliklari bilan kasallangan bemorlarni parvarishlashni.

2.2. Modul: Modul: Buyrak va siydik yo'llari infeksiyasini oldini olishda hamshira yordami. Zamonaviy tekshiruv usullari, kasallik asoratlarida tez tibbiy yordam ko'rsatish.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	<p>Buyrak va siydik yo'llari infeksiyasini oldini olishda hamshira chora-tadbirlari. Siydik yo'llari infeksiya bilan kasallangan bemorlarda hamshiralik yordamini ko'rsatish. Buyrak va siydik yo'llari kasalliklarining klinik belgilarini bilish. Zamonaviy davolash usullari va ularda qo'llaniladigan asbob -uskunalar, tibbiy muolajalar hamda yangi dori vositalarini qo'llash. Nefrologik kasalliklarga tashhis qo'yish uchun qonda mochevina, kreatinin, umumiy oqsil va uning fraksiyalari, xolesterin va glyukoza miqdorini, natriy va kaliy miqdorini aniqlash uchun qon olishni, shuningdek peshob umumiy analizi va turli peshob sinamalarini, peshob bakteriologik tekshiruvini o'tkazish. Buyrak kasalliklarini tashhislashda qo'llaniladigan zamonaviy usullarga bemorlarni tayyorlash. (MSKT ekskretor urografiya, sistografiya, antegrad pielografiya usuli)</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Buyrak va siydik yo'llari infeksiyasini oldini olishda hamshira chora-tadbirlarini; • siydik yo'llari infeksiya bilan kasallangan bemorlarda hamshiralik yordamini ko'rsatish hajmini; • buyrak va siydik yo'llari kasalliklarining klinik belgilarini; • zamonaviy davolash usullari va ularda qo'llaniladigan asbob — uskunalar, tibbiy muolajalar hamda yangi dori vositalarini; • buyrak kasalliklarini tashhislashda qo'llaniladigan zamonaviy usullarni.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • buyrak kasalliklarini tashhislashda qo'llaniladigan zamonaviy usullarga bemorlarni tayyorlashni; • qonda mochevina, kreatinin, umumiy oqsil va uning fraksiyalari, xolesterin va glyukoza miqdorini, natriy va kaliy miqdorini aniqlash uchun qon olishni; • peshob umumiy analizi va turli peshob sinamalarini o'tkazish uchun kerakli anjomlarini tayyorlashni va o'tkazishni; • peshob bakteriologik tekshiruvini o'tkazish uchun siydikni yig'ishni; • laborator tekshiruvlar uchun yo'llanmalarni yozishni; • MSKT, ekskretor urografiya, sistografiya, antegrad pielografiya o'tkazishga bemorni tayyorlashni;

	<ul style="list-style-type: none"> • buyrak kasalliklarini davolashda in'eksion muolajalarni bajarishni; • bemorlarni parvarishlashni.
--	--

2.3.Modul: Modul: Diabetik nefropatiyaning asosiy klinik belgilari va zamonaviy diagnostika usullari, klinik belgilarga xos hamshiralik parvarishi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Diabetik nefropatiyaning etiologiyasi, asosiy klinik belgilari va zamonaviy diagnostika usullari. Klinik belgilarga xos xamshiralik parvarishi. Diabetik nefropatiya va qandsiz diabet kasalliklarining tashxislash va davolashda zamonaviy hamshiralik yondashuvi.Buyrak kasalliklari bilan og'rikan bemorlarni parvarishlash, ularni davolash va tashhislash bo'yicha qo'llanilayotgan yangi zamonaviy texnologiyalar. Buyrak kasalliklari bilan og'rikan bemorlarni davolash va tashhislash bo'yicha qo'llanilayotgan yangi zamonaviy usullar va ularni qo'llashda hamshiraning o'rni.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetik nefropatiyaning etiologiyasi, asosiy klinik belgilari va zamonaviy diagnostika usullarini; • diabetik nefropatiya va qandsiz diabet kasalliklarining tashhislash va davolashda zamonaviy hamshiralik yondashuvini; • diabetik nefropatiya bilan kasallangan bemorlarni parvarishlash hususiyatlarini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • bemor gemodinamik ko'rsatkichlarini aniqlashni; • sutkalik diurezni aniqlashni; • siydik umumiy tahlili uchun siydik yig'ishni; • siydikni turli sinamalar uchun yig'ishni; • tekshiruvlarga bemorni va asbob-anjomlarni tayyorlashni;

2.4.Modul: Nasliy nefropatiya, buyrak va siydik yo'llari tug'ma nuqsonlari, ularni erta aniqlashning zamonaviy diagnostika usullari. Buyrak polikistozi va tug'ma tubulopatiya tashxisli bemorlarda hamshiralik parvarishi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Buyrak kasalliklarning kelib chiqish sabablari, klinikasi, oldini olish, tez yordam ko'rsatish chora tadbirlari va hamshiralik parvarishi. Nasliy nefropatiyalar, buyrak polikistozlari, bolalarda va kattalarda uchraydigan tug'ma tubulopatiyalarda hamshiralik parvarishi. Dispanserizatsiya va sanitar oqartuv ishlarini olib borish. Birlamchi va ikkilamchi tubulopatiyalar kelib chiqish sabablarini, simptomlari, tubulopatiyalarning asoratlari va profilaktikasi. Buyrak polikistozi va tug'ma tubulopatiya tashxisli bemorlarda hamshiralik parvarishi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Buyrak kasalliklari bilan og'riqan bemorlarni davolash va tashhislash bo'yicha qo'llanilayotgan yangi zamonaviy usullar va ularni qo'llashda hamshiraning o'rnini. • buyrak kasalliklarini kelib chiqish sabablari, klinikasi, oldini olish va tez yordam ko'rsatish chora tadbirlarini; • nasliy nefropatiyalar, buyrak polikistozlari, bolalarda va kattalarda uchraydigan tug'ma tubulopatiyalarning sabablari, simptomlari, asoratlari va profilaktikasini; • buyrak polikistozi va tug'ma tubulopatiya tashxisli bemorlarda hamshiralik parvarishi hususiyatlarini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • dispanserizatsiya va sanitar oqartuv ishlarini olib borishni; • buyrak polikistozi va tug'ma tubulopatiya tashxisli bemorlarda hamshiralik parvarishini. sutkalik diurezni aniqlashni; • bemorni sutkalik diurezida qand miqdorini aniqlashni; • qovuqni kateterizatsiya qilishni; • siydikni Nechiporenko usuli bo'yicha tekshirish uchun bemorni bemorni va kerakli anjomlarni tayyorlashni.

2.5. Modul: Homiladorlik davrida urodinamik buzilishlar. Homiladorlik nefropatiyasining klinik belgilari, erta tashxislash, zamonaviy diagnostika usullari va hamshiralik parvarishining ahamiyati.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	<p>Homiladorlik nefropatiyasi sabablari, klinik belgilari, asoratlari. Bemor va uning yaqinlari bilan muloqotda bo'lganda etika masalalarini qo'llash. Og'riqqa, bemorni umumiy ahvoriga baho berish, hayotiy muhim ko'rsatkichlarni aniqlash va monitoringini olib borish. Homiladorayolning oila a'zolariga bemor parvarishi bo'yicha ko'nikmalarni o'rgatish. Homiladorlik nefropatiyasini erta tashxisning zamonaviy usullari. Preeklampsiya va eklampsiyada birinchi yordam ko'rsatish. Homilador ayolni o'z vaqtida dispanser hisobiga olish, ular bilan suhbatlar o'tkazish, muntazam qon bosimni va peshob tahlilini tekshirib turish. Zamonaviy diagnostik, laborator tekshiruvlarga bemorlarni tayyorlash.</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Homiladorlik nefropatiyasi sabablari, klinik belgilari, asoratlarini; • homiladorlik nefropatiyasi asoratlarini oldini olish chora-tadbirlarini; • bemor va uning yaqinlari bilan muloqotda bo'lganda etika masalalarini qo'llashni; • homiladorlik nefropatiyasini erta tashxisning zamonaviy usullarini; • homilador ayolni o'z vaqtida dispanser hisobiga olishni ahamiyatini; • homilador ayol bilan suhbatlar o'tkazishni ahamiyatini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • bemor umumiy ahvolini baholashni; • bemorni hayotiy ko'rsatkichlarini aniqlash va baholashni; • qon bosimni o'lchash va monitoringini olib borishni; • shishlarni aniqlashni; • ayol vaznini o'lchash va monitoringini olib borishni; • siydik tahlilini monitoringini olib borishni; • homilador ayol bilan suhbatlar o'tkazishni; • zamonaviy tekshiruvlarga laborator-diagnostik tekshiruvlarga bemorlarni tayyorlashni; • preeklampsiya va eklampsiya hurujida birinchi yordam ko'rsatishni.

2.6. Modul: Siydik yo'llari rivojlanish anomaliyalarining zamonaviy

prenatal diagnostika usullari.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	Siydik yullarida tug‘ma nuqsonlari. Siydik chiqaruv a‘zolari anomaliyalari tasnifi. Siydik yullarida tug‘ma nuqsonlar (anomaliya) bolalarda uchrashi. Siydik nayi joylashish anomaliyasi. Bemorlarni davolashdagi samarali natijalari to‘g‘risida ilmiy asosda ma‘lumotlar berish. Buyrak tug‘ma nuqsonlari. Buyrakni joylashishi anomaliyalari. Buyraklarni o‘zaro munosabati anomaliyasi, buyrakni ikkilanishi, tug‘ma nuqson sifatida bir tomonli va ikki tomonli bulishi. Buyrak va siydik yo‘llari tug‘ma nuqsoni bor bemorlar bilan ishlash jarayonida hamshira ishiga qo‘yiladigan zamonaviy talablar. Zamonaviy prenatal diagnostika usullari.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Siydik chiqaruv a‘zolari anomaliyalari tasnifini; • bolalarda uchraydigan siydik yullari tug‘ma nuqsonlarni (anomaliya); • buyrak tug‘ma nuqsonlarini; • buyrakni joylashishi anomaliyalarini; • buyrak tug‘ma nuqsonlarini zamonaviy prenatal diagnostika usullarini.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • bemorni hayotiy muhim ko‘rsatkichlarini baholashni; • diagnostik urografiya tekshiruviga bemorni tayyorlashni; • diagnostik urografiya tekshiruvda vrachga ko‘maklashishni; • qovuqni kateterizatsiya qilishni.

2.7.Modul: Buyraklarning o‘tkir va surunkali yallig‘lanish kasalliklari. Zamonaviy tekshiruv usullari va tavsiyalar, hamshiralik parvarishining ahamiyati.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	Buyraklarning o‘tkir yallig‘lanish kasalliklari, etiologiyasi, klinik belgilari. Glomerulonefritlar haqida tushuncha. O‘tkir osti havfli glomerulonefrit. Surunkali buyrak yetishmovchiligida bemorlarga malakali tibbiy yordam ko‘rsatish va tashxislashda zamonaviy tekshiruv usullaridan

	<p>foydalanish. Ultratovush va kompyuterli tomografiya, radioizotop yordamida tashxis qo'yish usullari. Glomerulonefritlarda tavsiya etiladigan parhezlar. Nefrologik kasallik bilan kasallangan bemorlarni to'g'ri ovqatlantirish va gigienasiga e'tibor berish. O'tkir interstitsial nefrit etiologiyasi, zamonaviy tekshirish usullari va xamshiralik parvarishining ahamiyati. Buyraklar interstitsial to'qimasi va buyrak kanalchalari noinfeksion (abakterial) yallig'lanishi. Kasallikning o'tkir yoki surunkali shakllari. Urologik kasallikning kelib chiqish sabablari, klinikasi, parvarish usullari va ularni bartaraf kilish chora tadbirlari. Dietologiya asoslari bilan tanishtirish. Urologik yordamni tashkil etish. Urologik operatsiyalar turlari. Bemorlarni zamonaviy tekshirish usullari va operatsiyaga tayyorlash. Bemorlarni narkozga tayyorlash va premedikatsiya o'tkazish. Og'riqsizlantirish usullari va uning asoratlarni oldini olish. Operatsiyadan keyingi davrda bemorlarni parvarish qilish. Urologik bemorlarga taaluqli tibbiy xujjatlarni to'g'ri rasmiylashtirish.</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Buyraklarning o'tkir yallig'lanish kasalliklari, etiologiyasi, klinik belgilarini; • surunkali buyrak yetishmovchiligida bemorlarga malakali tibbiy yordam ko'rsatishni va tashxislashni; • urologik yordamni tashkil etishni; • bemorlarni narkozga tayyorlash va premedikatsiya o'tkazishni; • urologik operatsiyalar turlarini; • operatsiyadan keyingi davrda bemorlarni parvarish qilish hususiyatlarini; • urologik bemorlarga taaluqli tibbiy xujjatlarni.
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • urologik muassasaga kelgan bemorni qabul qilish va tibbiy hujjatlarni yuritishni; • bemorlarni zamonaviy tekshirish usullariga tayyorlashni; • Zimnisskiy usuli bo'yicha siydik yig'ishni; • bakteriologik tekshiruv uchun siydik yig'ishni; • bemorni rejali operatsiyaga tayyorlashni; • premedikatsiya o'tkazishni; • operatsiyadan keyingi davrda bemorlarni parvarish qilishni;

	<ul style="list-style-type: none"> urologik kasalliklarda bemorlarga parhez bo'yicha maslahatlar berishni.
--	---

2.8 Modul: Buyrak tosh kasalliklari sabablari, klinik kechishi, zamonaviy tekshirish va davolash usullari xamshiralik parvarishi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Buyrak tosh kasalligi kelib chiqishi, uning rivojlanishi, belgilari. O'tkir va surunkali buyrak yetishmovchiligida hamshiralik parvarishi. Buyrak sanchiq xurujida shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish. Zamonaviy laborator va instrumental tekshirish usullari. Buyrak va siydik yo'llari kasalliklarida bemor reabilitatsiyasi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> buyrak tosh kasalligi belgilarini; zamonaviy laborator va instrumental tekshirish usullarini; Buyrak tosh kasalligi hurujida tez tibbiy yordam ko'rsatish va tavsiyalar berish buyrak va siydik yo'llari kasalliklarida reabilitatsiyasini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> umumiy siydik tahliliga siydikni yig'ishni; Zimnitskiy sinamasiga siydik yig'ishni; Nicheporenko sinamasiga siydik yig'ishni; Bemorlarni sistografiya, urografiya, skanerlash, UTT va boshqa tekshiruvlarga tayyorlashni; buyrak sanchiq hurujida shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatishni; buyrak va siydik yo'llari kasalliklarida bemorlarni reabilitatsiyasini o'tkazishni.

2.9. Modul: O'tkir va surunkali buyrak yetishmovchiligi turlari, sabablari, zamonaviy diagnostika va davolashda hamshiralik parvarishining ahamiyati.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	O'tkir buyrak yetishmovchiligi, turlari, klinikasi va zamonaviy diagnostikasi. Kasallikning kelib chiqish sabablari va ularni bartaraf qilish chora tadbirlari, profilaktikasi, dietologiya asoslari. Urologik asboblarni zararsizlantirishga tayyorlash. Turli sterilizatsiya usullarining bajarish koidasi va undan foydalanish tartib qoidalari.

	<p>Bemorlarni operatsiyaga tayyorlash. Sutkali diurezni o'lchash. Bemorlarni zamonaviy tekshirish usullariga tayyorlash. Hayotga tahdid soluvchi holatlarda tez tibbiy yordam ko'rsatish. Urologik kasallar uchun tibbiy xujjatlarni to'ldirish. Surunkali buyrak yetishmovchiligining semiotikasi, zamonaviy diagnostika va davolash chora-tadbirlari. Urologiya sohasi bo'yicha kasallikning kelib chiqish sabablari va ularni bartaraf qilish chora-tadbirlari, kasallik belgilari, parvarish usullari, profilaktikasi, dietologiya asoslari. Urologik kasalliklar profilaktikasida hamshiraning o'rni. Bemorlar reabilitatsiyasi va dispanserizatsiyasi va ularning ahamiyati. Surunkali infeksiya o'choqlari sanatsiyasi.</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O'tkir buyrak yetishmovchiligi, turlari, klinikasi va zamonaviy diagnostikasini; • sterilizatsiya usullarining turlarini; • sterilizatsiya usullarini bajarish koidalarini; • surunkali buyrak yetishmovchiligining semiotikasi, zamonaviy diagnostika va davolash chora-tadbirlarini; • urologik kasalliklarning kelib chiqish sabablari va ularni bartaraf qilish chora-tadbirlarini; • hayotga tahdid soluvchi holatlarda tez tibbiy yordam kursatish tartibini. • urologik kasalliklar profilaktikasida hamshiraning o'rni; • bemorlar reabilitatsiyasi va dispanserizatsiyasi va ularning ahamiyatini; • surunkali infeksiya o'choqlari sanatsiyasi tadbirlarini.
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • asbob-anjomlarni sterilizatsiyaga tayyorlashni; • sutkali diurezni o'lchashni; • bemorlarni zamonaviy tekshirish usullariga tayyorlashni; • bemorlarni operatsiyaga tayyorlashni; • urologik kasallar uchun tibbiy xujjatlarni to'ldirishni; • urologik bemorlarni parvarish qilishni; • urologik bemorlar reabilitatsiyasi chora-tadbirlarini o'tkazishni; • urologik bemorlar dispanserizatsiya chora-tadbirlarini o'tkazishni; • hayotga tahdid soluvchi holatlarda tez tibbiy yordam ko'rsatishni;

- bemorni laborator tekshiruvga tayyorlashni.

**2.10.Modul:Sun'iy buyrak vazifasini bajaruvchi zamonaviy usullar.
(gemodializ, plazmoferez, gemofiltratsiya, gemodiafiltratsiya) Gemodializda
ishtirok etuvchi hamshiraning asosiy vazifalari.**

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	<p>Sun'iy buyrak vazifasini bajaruvchi zamonaviy usullar.Gemodializning respublikamiz hamda jahon miqyosidagi yutuqlari, uning sog'liqni saqlash soxasidagi salmoqli o'rni, buyrak kasalliklari bilan kasallangan bemorlarni davolashdagi samarali natijalari.Gemodializ uchun mo'ljallangan sun'iy buyrak apparatlarini ishlash prinsiplari va gemodializ uchun suv tozalash stansiyalarning ish jarayonida xamshiraning vazifalari. Qonning tarkibi, uning asosiy fizik-kimyoviy xossasi va vazifalari.Donor qoni, qonservatsiyalangan eritmalarni tayyorlash.Bemorlarga qon, qon xujayra komponentlari va oqsil fraksiyalarini qo'llanishi.Qon va qon komponentlarini, oqsil fraksiyalarini tayyorlash texnologiyasi. Gemodializda ishtirok etuvchi hamshiraning asosiy vazifalari. Bemorlarni gemodializ muolajasiga tayyorlash, muolajasi vaqtida bemorlarni parvarishlash.Gemodializ apparati bilan ishlash qoidalari.Gemodializ muolajasidan keyin apparatlarni dezenfeksiyalash va ularni navbatdagi gemodializ uchun tayyorlash.Gemodializ vaqtida kuzatiladigan asoratlarni oldini olish.Gemodializ oluvchi bemorlarda qon tomirga hosil qilingan yo'llarni (fistula, shunt) hamshiralik parvarishining o'ziga xos va muhim jihatlari.Arteriya –vena fistulasi haqida tushuncha.Arteriya –vena fistulasi bilan ishlash qoidalari, yuzaga kelishi mumkin asoratlar va shoshilinch yordam ko'rsatish. Gemodializ muolajasi vaqtidagi gipertoniya, gipotoniya, talvasa hurujlari,sovqotish,isitmalashlar, gemotransfuzion shokda birinchi yordam ko'rsatish.Hayotiy muhim ko'rsatkichlarni monitoringini olib borish. Tibbiy xujjatlar va hisob-kitob xujjatlarini olib borish.</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi	<ul style="list-style-type: none"> • Gemodializning respublikamiz hamda jahon miqyosidagi yutuqlarini;

<p>bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • gemodializ uchun mo'ljallangan sun'iy buyrak apparatlarini ishlash prinsiplari va gemodializ uchun suv tozalash stansiyalarning ish jarayonida hamshiraning vazifalarini; • qonning tarkibi, uning asosiy fizik-kimyoviy hossasi va vazifalarini; • donor qoni, qonservatsiyalangan eritmalarni tayyorlash usullarini; • bemorlarni gemodializ muolajasiga tayyorlash, muolajasi vaqtida bemorlarni parvarishlash hususiyatlarini; • gemodializ vaqtida kuzatiladigan asoratlarni oldini olishni; • arteriya –vena fistulasi haqida tushunchani; • arteriya –vena fistulasi bilan ishlash qoidalarini.
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bemorlarni gemodializ muolajasiga tayyorlash, muolajasi vaqtida bemorlarni parvarishlashni; • gemodializ apparati bilan ishlash qoidalariga amal qilishni; • gemodializ muolajasidan keyin apparatlarni dezenfeksiyalash va ularni navbatdagi gemodializ uchun tayyorlashni; • gemodializ vaqtida kuzatiladigan asoratlarni oldini olishni; • gemodializ oluvchi bemorlarda qon tomirga hosil qilingan yo'llarni (fistula, shunt) hamshiralik parvarishini; • hayotiy muhim ko'rsatkichlarni monitoringini olib borishni; • gemodializ muolajasi vaqtida yuzaga kelishi mumkin bo'lgan shoshilinch holatlarda tez tibbiy yordam ko'rsatishni: <ul style="list-style-type: none"> – gipertoniya gipotoniya – talvasa hurujlari – sovqotish – isitmalashlar; • tibbiy xujjatlar va hisob-kitob xujjatlarini to'g'ri rasmiylashtirishni; • qon va qon komponentlari, oqsil fraksiyalarini vena ichiga yuborish uchun tayyorlashni; • gemodializ apparati bilan ishlash qoidalariga amal qilishni; • gemotransfuzion shokda birinchi tibbiy yordam ko'rsatishni.

2.11.Modul:Buyrak transplantatsiyasi va bemorlarni operatsiyadan oldingi hamshiralik parvarishi. Buyrak yetishmovchiligi bor bemorlarni dispanser nazorati va reabilitatsiyasida hamshiraning vazifasi.

<p>O‘quv moduliga ajratilgan kredit:</p>	<p>6 kredit</p>
<p>O‘quv moduli mazmuni:</p>	<p>O‘zbekiston Respublikasida yaqin qarindoshlik transplantatsiyasini tashkil qilish.O‘zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi Qonunchilik Palatasi Kengashining “Inson organlari, to‘qimalari va (yoki) hujayralarini transplantatsiya qilish haqida”gi 2018 yil 18 iyundagi qarori, O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2017 yil 23 oktabrdagi 859-sonli”Yaqin qarindoshlar orasida buyrak va (yoki)jigar bo‘lagini trasplantatsiya qilish tartibi to‘g‘risidagi”vaqtinchalik nizomni tasdiqlash haqidagi qarorlarning mohiyati. Buyrak va jigar transplantatsiyasini amalga oshirish bo‘yicha qabul qilingan me‘yoriy hujjatlar.Donor va resipient haqida tushuncha.Yaqin qarindoshlar orasida buyrak va (yoki) jigar bo‘lagini transplantatsiya qilish tartibi va uni bajarishga ko‘rsatma va moneliklar. Donor va resipientning huquq va majburiyatlari. Operatsiyaga donor va resipientlarni ruhan tayyorlash. Transplantatsiyaga bemorlarni tayyorlash. Transplantatsiyadan keyin bemorlar parvarishida hamshiraning o‘rni va vazifalari.Surunkali buyrak va jigar kasalliklarining terminal bosqichidagi bemorlarni yuqori texnologiyali ixtisoslashgan tibbiy yordam bilan ta‘minlash. Transplantatsiyadan keyingi davrda bemorlarning ijtimoiy himoyasi. Transplantatsiyadan keyingi bemorlar parvarishida hamshiraning roli va vazifalari.</p>
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O‘zbekiston Respublikasida yaqin qarindoshlik transplantatsiyasini tashkil qilish asoslarini; • O‘zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi Qonunchilik Palatasi Kengashining “Inson organlari, to‘qimalari va (yoki) hujayralarini transplantatsiya qilish haqida”gi 2018 yil 18 iyundagi qarori, O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2017 yil 23 oktabrdagi 859-sonli”Yaqin qarindoshlar orasida buyrak va (yoki)jigar bo‘lagini trasplantatsiya qilish tartibi to‘g‘risidagi”vaqtinchalik nizomni tasdiqlash haqidagi qarorlarning mohiyatini; • buyrak va jigar transplantatsiyasini amalga oshirish bo‘yicha qabul qilingan me‘yoriy hujjatlarni;


	<ul style="list-style-type: none"> • donor va resipient haqida tushunchani; • donor va resipientning huquq va majburiyatlarini; • surunkali buyrak va jigar kasalliklarining terminal bosqichidagi bemorlarni ixtisoslashgan tibbiy yordam bilan ta'minlash asoslarini; • transplantatsiyadan keyin bemorlar parvarishida hamshiraning o'rni va vazifalarini; • operatsiyadan keyingi davrda bemorlarni parvarishlash hususiyatlarini; • transplantatsiyadan keyingi davrda bemorlarning ijtimoiy himoyasini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • operatsiyaga donor va resipientlarni ruhan tayyorlashni; • transplantatsiyaga bemorlarni tayyorlashni; • transplantatsiyadan keyingi davrda bemorlar hamshiralik parvarishini; • me'yoriy hujjatlarni rasmiylashtirishni; • transplantatsiyadan keyingi davrda bemorlarning ijtimoiy himoyasini ta'minlashni.

2.12.Modul:Favqulodda vaziyatlar va shoshilinch holatlarda tez tibbiy yordam ko'rsatish.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Favqulodda vaziyatlar, halokatlar haqida asosiy tushunchalar. Favqulodda vaziyatlar tasnifi, uning turlari, kelib chiqish sabablari, manbalari. Tibbiy evakuatsiya bosqichlari. Favqulotda vaziyatlarda o'rta tibbiyot xodimining vazifalari. 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 yurak qon – tomir yetishmovchiligida yurak- o'pka reanimatsiyasini “SAV” ketma-ketligida o'tkazish algortmi. aniqlash va monitoringini olib borish.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Favqulodda vaziyatlar va halokatlarning asosiy turlarini; • favqulodda vaziyatlar tasnifi, kelib chiqish sabablari, manbalarini; • tibbiy evakuatsiya bosqichlarini;

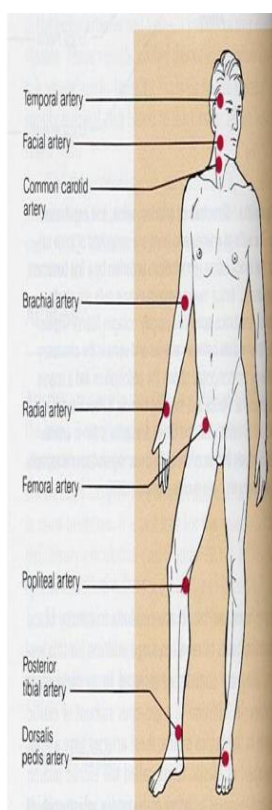
	<ul style="list-style-type: none"> • jarohatlanganlarni tibbiy saralash tartibini; • favqulotda vaziyatlarda oʻrta tibbiyot xodimining vazifalarini; • evakuatsiya bosqichlarida tibbiy yordam turlarini; • ommaviy talofat oʻchogʻida birinchi yordam koʻrsatishni; • oʻtkir yurak qon – tomir yetishmovchiligida yurak-oʻpka reanimatsiyasini.
Oʻquv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Favqulodda vaziyatlarda shikastlanish turiga qarab jabrlanganlarni tibbiy saralashni; • texnogen, tabiiy, ekologik tUSDagi favqulotda vaziyatlarda birinchi yordam koʻrsatishni; • jabrlanganlarni evakuatsiya qilishni; • transport avariylarida yordam koʻrsatishni; • jarohatlarda, suyak sinishida va Krash sindromida birinchi yordam koʻrsatishni; • oʻtkir qon ketishlarda birinchi tibbiy yordam koʻrsatishni; • elektr toki bilan shikastlanishda birinchi yordam koʻrsatishni; • oʻtkir zaharlanishlarda birinchi yordam koʻrsatishni; • sovuq urishi va issiqlik urishida birinchi yordam koʻrsatishni; • choʻkishda birinchi yordam koʻrsatishni; • boʻgʻilishda birinchi yordam koʻrsatishni; • hasharotlar chaqishi va hayvonlar tishlaganda tez tibbiy yordam koʻrsatishni; • oʻtkir yurak qon – tomir yetishmovchiligida yurak-oʻpka reanimatsiyasini asosiy tadbirlarning “SAV” ketma-ketligini bajarishni.
Adabiyotlar:	<p>T.Yu. Umarova va boshq. "Xamshiralikishi" Toshkent-2005</p> <p>V.Ye. Avakov O.V. Churilova A.M. Sharipov "Rukovodstvo po okazaniyu pervoy neotlojnoj dovrachebnoy pomoshchi." 2010g.</p> <p>Yu. Allayorov Yu. Tojiboev "Favkulodda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari."</p>

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	 <p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p> <p>1 2 3</p> <p>4 5 6</p> <p>VectorStock VectorStock.com/6372085</p>	<p>suyuk sovun, bir martalik qog'oz salfetka.</p>	<p>Ho'llash va sovunlash: Qo'llarni toza suv bilan ho'llang va yetarli miqdorda sovun surting.</p> <p>Kaftlarni ishqalash: Kaftlarni bir-biriga qaratib, aylanma harakatlar bilan ishqalang.</p> <p>Barmoqlar orasini tozalash: O'ng kaftni chap qo'l orqasiga qo'yib, barmoqlarni bir-birining orasiga kiringazing va ishqalang. So'ngra qo'llarni almashtiring.</p> <p>Barmoqlarni qulflash: Barmoqlarni bir-biriga ilashtirib (qulflab), barmoqlar orqa yuzasini qarama-qarshi kaft bilan ishqalang.</p> <p>Bosh barmoqlarni yuvish: Chap qo'l bosh barmog'ini o'ng kaft bilan qisib ushlab, aylanma harakatlar bilan tozalang. Keyin o'ng bosh barmoqni ham shunday yuving.</p> <p>Tirnoqlar va barmoq uchlari: O'ng qo'l barmoq uchlarni chap kaftga qo'yib, aylanma harakatlar bilan ishqalang. Bu tirnoq ostidagi mikroblarni</p>

ketkazadi. Keyin qo'llarni almashtiring.

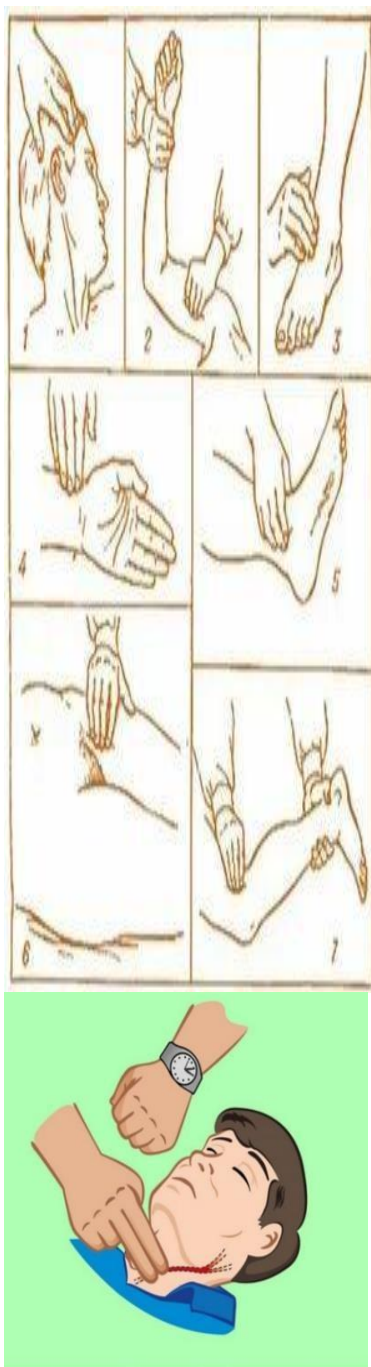
2. Radial pulsni aniqlash. Bemorni qulay xolatda o'tkazish yoki yotqizish.



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



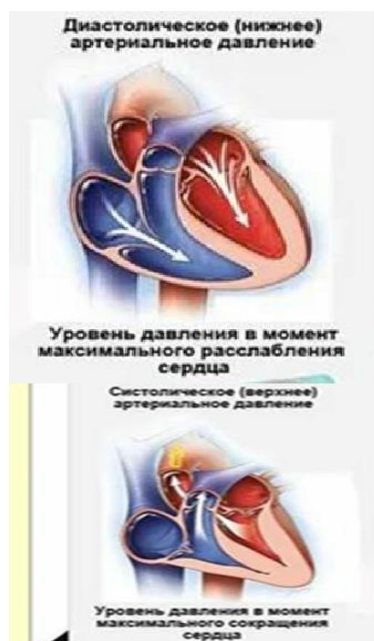
beriladi. 9. Bilak arteriyasida pulsni sanash mumkin bo'lmaganda uyqu va chakka sanaladi. 10. sohalarida Natijasi harorat varaqasiga qizil ruchka belgilanadi. ESLATMA: 1.Puls urishini bun dan tashqari quyi dagi sohalarida aniqlash mumkin: a)Karotid puls – uyqu arteriyasida, ya'ni kekirdakning yon tomonidagi anatomik chuqurchada aniqlanib, kattalarda o'pka – yurak reani matsiyasini o'tkaz ganda foydalaniladi. b) Braxial puls - elka arteriyasida, ya'ni tirsak chuqurchasi markazining kichik barmoq aniqlanadi, tomonida asosan arterial qon bosimini o'lchashda foydalani ladi. v) Femoral puls – son arteriyasida, ya'ni tos suyagining yuqori oldingi qismi va chov birlashmasi o'rtasida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan ta'minlanishi yoki o'pka – yurak

reanimasiyasi
o'tkazilganda ko'krak
qafasining
kompresiyalarini
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
eshiriladi. 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 krovatga yoki stulga kafti bilan yuqoriga qaratib qo'yiladi

6. Tonometr vintelini burab manjetini havosi chiqariladi.

7. Bemorni tirsagidan 2-3 sm yuqoriga manjetni 2

barmoq sig'adigan qilib

o'rab olinadi.

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

9. Tomir urgan joyga fonendoskop membranasini

qo'yiladi, eshituvnani quloqqa ulanadi.

10. Vintelni berkitib rezina

ballon yordamida manjetkaga havoyuboriladi.

11. Vintelni ochib, havosta-sekin chiqariladi.

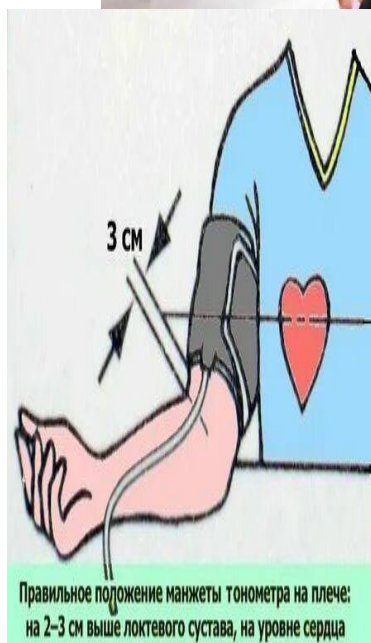
12. Havochiqish vaqtida fonendoskopda

tomir urishi eshitiladi. Bu sistolik

bosim ko'rsatgichidir.

13. Havochiqishi davomida tovushlar eshitilmay qoladi. Bu diastolik

bosim



ko'rsatgichini bildiradi.

14. Tovushlarning eshitilgan

va eshitilmagan joylardagi

natijani monometrdan

yoziq olinadi.

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

16. Manjetka bemor bilagidan olinadi.

17. Natija xarorat varaqasiga 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



Sekundomer-1 ta, lotok – 1 ta, gemodi namika varaqlari-1 ta suyuq sovun -1 ml, qog‘oz sochiq-20sm, steril qo‘lqop -1 juft, 70% li etil spirti – 5 ml, paxta sharcha-10 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi -500 ml

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'loqlar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O'ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda

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?",

yonboshlatis h "Meni
uchun orqa eshityapsizmi?" Javob
yostiq (kichik) , bermasa, yengil
Og'ir holatlar silkitib ko'ring.
uchun telefon 3. Burun tagiga
yoki aloqa paxtaga shimdirilgan
vositasi nashatir spirti
tutqazish mumkin –
bu odamning o'ziga
kelishiga yordam
beradi. Ammo
nashatirli paxtani
burunga tiqmaslik,
uni ichkariga quyib
yubormaslik va
hushsiz holatda
odamni ichimlik bilan
sug'ormaslik kerak –
bu xatoliklar odamga
zarar yetkazishi
mumkin.



Побрызгать лицо холодной водой,
дать понюхать ватку с нашатырным спиртом



1 Приподнимает ноги для улучшения притока крови к сердцу. Восстанавливает силы и помогает 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 вдув ИВЛ. Контролирует реакцию зрачков и пульс на сонной артерии.

4. Nafas olishni va yurak urishini tekshiring.
Nafas chiqishini og'iz yoki burundan eshiting yuzingiz bilan sezishga harakat qiling.
5. Ko'krakning ko'tarilishini kuzating. Nafas va urishni aniqlash 10 soniyadan oshmasligi kerak.
6. Agar nafas olmasa yoki yurak urishi to'xtagan bo'lsa: Zudlik bilan tez yordam chaqiring (103). Yurak urishini sun'iy yo'l bilan tiklash (KPR) boshlang: Ko'krakning



markaziga ikki qo‘l
qo‘yib, har bir bosish
5–6 sm chuqurlikda
va daqiqasiga ~100–
120 marta bo‘lishi
kerak.

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

Nafasini va holatini
doimiy kuzatib boring.
Kiyimlarini bo‘shating
Yoqa, belbog‘, sutyen
yoki boshqa qisuvchi
kiyimlarni yeching.

6 Antropometr Ulchov tasmasi
iya o‘tkazish

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
tasmagini gavda
atrofidan (pastki
qovurg‘a va tos
suyagining yuqori
nuqtasi orasida
joylashgan markaziy
nuqtada) o‘tkazishni
iltimos qiling;

O‘lchash tasmasi bir
xil sathda turganligiga

ishonch hosil qiling;

Mijozdan gavdasining og'irligini bir tekisda taqsimlagan holda, oyoqlarini birga qo'yishini iltimos qiling;

Qo'llarini bo'shashgan holatda tutishi;

Me'yoriy nafas olib so'ngra nafas chiqarishini iltimos qiling;

Bel aylanasi uzunligini o'lchang;

O'lchash tasmasi qattiq siqmagan holda, teriga yopishib turishi lozim (rasmlarga qarang).

Mijozdan santimetrli tasmani qaytarab oling;

Qo'llarni sovun bilan yuving.

Me'yorida bel aylanasi erkaklarda 100 sm , ayollarda 90 sm bo'lishi kerak

7 Tana haroratini o'lchash.



tibbiy termometr, sochiq, harorat daftari, zararsizlantiruvchi eritma solingan idish (1% li xloramin eritmasi)

Qo'l yuviladi va quritiladi. Bemorga muolaja haqida ma'lumot beriladi. Bemor qulay vaziyatda yotqiziladi. Termometr olinadi va simob ustuni silkitib tushiriladi. Termometr

qo'yiladigan soha
ko'zdan kechiriladi va
sochiq bilan quruq
qilib artiladi.

Termometr teri
burmasiga qo'yiladi.
Bunda termometr
dagi simob rezervuari
badanga tegib turishi
kerak.

10 daqiqadan so'ng
termometr olinadi.

Termometr
dagi ko'rsatgich
aniqlanadi.

Termometr
ko'rsatgichi harorat
daftariga qayt
qilinadi.

Termometr
simob ustuni
pastga tushguncha
silkitiladi.

Termometr
zararsizlantiriladi.

Harorat
varaqa-siga 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.



Yostiq yoki katlanadigan adyol ,Nam sochiq yoki salqin suv, Nashatir spirti (ammiak) ,Paxta , bir martalik qo‘lqoplar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O‘ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda yonboshlatis h uchun orqa yostiq (kichik) , Og‘ir holatlar uchun telefon yoki aloqa vositasi

1. Holatni baholash va yordam chaqirish Jabrlanuvchining holatini tezda baholang: hushida yoki yo‘qmi, nafas olyaptimi. Tez yordam 103 chaqiring.
2. Jabrlanuvchini yotqizing, iloji bo‘lsa beliga orqa bilan, tekis joyga. Oyoqlarini biroz ko‘tarib qo‘ying – bu miya va yurakka qon oqimini yaxshilaydi.
3. Agar voqea yopiq joyda bo‘lsa, derazani oching, shamollatish yarating. 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 iliqlashtirish choralarini ko‘ring. Sovuq ter chiqishi – bu qon aylanishining buzilganidan darak



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

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

8. Agar bemor
hushiga kelsa: Sokin
yotishini ta‘minlang.
Suyuqlik bering
(masalan, iliq shirin
choy), agar
qusmayotgan bo‘lsa
Avval ichib yurgan
dori vositalarini o‘zi
istasa, faqat o‘zi qabul
qilgan dorilarni bering

9 Yurakni bilvosita massaj qilish texnikasi.



Sun'iy nafas berish uchun niqob yoki plyonka, avtomatlashtirilgan tashqi defibrilyator, 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'simtadan 2-3 sm yuqoriga vertikal 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
reaktsiya paydo
bo'lishi

c) Teri rangi
pushti rangga
kirishi

d) O'z-o'zidan
nafas olish va
hushning
tiklanishi

10 O'pka sun'iy ventilyatsiyasini o'tkazish



4 qavat qilib buklangan steril salftkalar, og'iz-halqum naychasi (havo yo'li), AMBU qopchasi bilan birga yuz niqobi.

1. Nafas yo'llarini ochish: Bemorni qattiq va tekis yuzaga yotqiziladi, boshi yon tomonga buriladi. Ko'rsatkich barmoq steril salftka yoki ro'molcha bilan o'ralgan holda, bemorning og'zi va halqumi begona narsalardan tozalanadi.

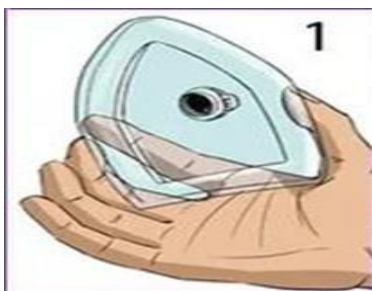
2. "Og'izdan og'izga" usulida sun'iy nafas berish: Yordam ko'rsa tuvchi bemor yoniga joylashadi. Bir qo'l ostidan bemor ning bo'ynini ushlab, ikkinchi qo'l bilan pesho nasini bosadi va boshini maksimal orqa ga egadi.

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 yuboriladi.

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

Niqobning yuqori (burun qismi) qismi bosh barmoq bilan,

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

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

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).

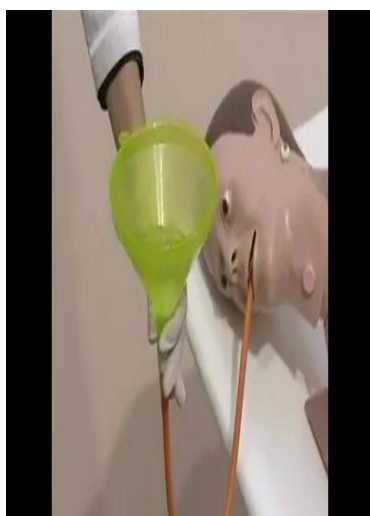
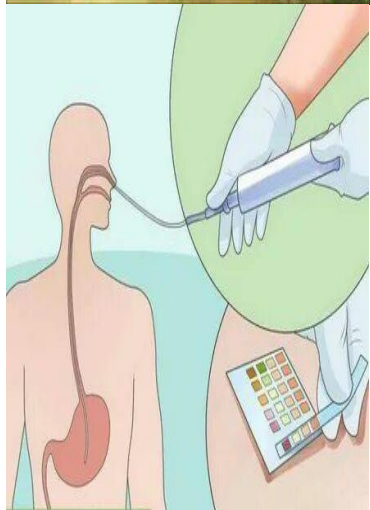
Tibbiyot xodim
quyidagi qadamlarni
bajarishi lozim:
Qo'llarni sovun bilan
yuing;
Pulsoksimetriyani
o'tkazishdan oldin
tekshirilayotgan
barmoqning terisi toza
ekanligiga va tirnoq
ustida lak yo'qligiga
ishonch hosil qiling;
Pulsoksimetrini
yoqing;
Pulsoksimetrini
mijozning barmog'iga
qo'ying;
Bir necha soniya
kuting;
Pulsoksimetr aniq
signalini olganida,
ekranda yurak urushi
va saturatsiya aks
etadi;

12 Oshqozonni yuvish ketma ketligi.



Steril, yo'gon me'da zondi, voronka, 1 chelak yuvish uchun eritma (4,2% li natriy gidrokarbonat eritmasi, suv), 1 litrli ko'zacha, klyonkali fartuk, klyonka, suv solish uchun tog'ora, sochiq, "Janye" shpritsi, qo'lqop.

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi;
2. Qo'l yuviladi va quritiladi;
3. Fartuk va qo'lqop kiyiladi;
4. Bemordan ko'ylak tugmachalarini yechish so'raladi;
5. Bemor to'g'ri o'tqaziladi: stulga suyangan holda boshi oldinga engashgan, oyoqlari bir oz ochilgan holda o'tqaziladi;
6. Bemorning bo'yin va ko'kragiga klyonka fartuk tutiladi;
7. Pinset yordamida steril, nam zond olinadi. O'ng qo'l bilan yopiq uchidan 10-15 sm oraliqda ushlanadi, chap qo'l bilan ikkinchi uchi ushlanadi;
8. Me'daga qancha santimetrda zond kiritilishi aniqlanadi;
9. Bemordan og'iz ochish va burun orqali chuqur nafas olish so'raladi. Zondningyopiq uchi til ustiga qo'yiladi;
10. Bemordan yutinishi so'raladi. Har bir yutinganda zond asta-sekin



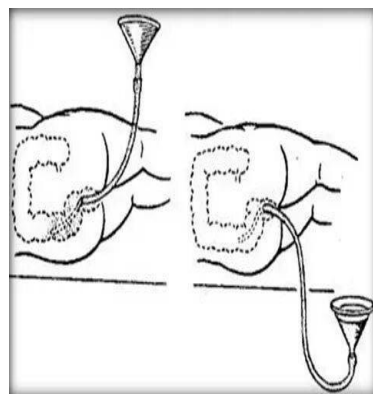
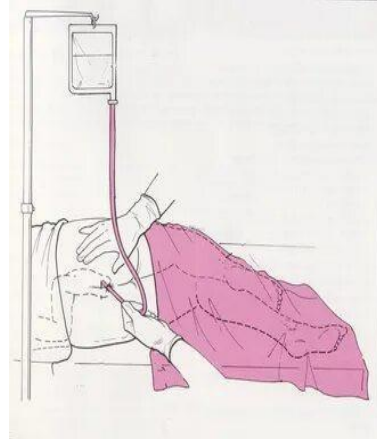
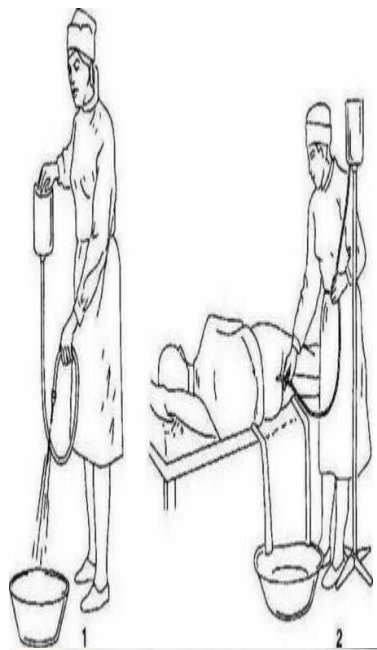
yuboriladi. Zond belgilangan qismigacha kiritiladi;
11. Zondning ikkinchi uchiga voronka kiygiziladi;
12. O'rnatilgan voronka bemorning tizzasigacha tushuriladi va yuvush uchun tayyorlangan eritma bilan to'ldiriladi;
13. Eritma solingan voronka asta-sekinlik bilan ko'tariladi.
14. Voronka yana asta-sekin 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;
19. Qo'lqop va fartuk yechiladi va zararsizlantiriladi;
20. Me'da yuvilgandan so'ng bemor ahvoli kuzatiladi.

13. Sifonli huqna o'tkazish ketma ketligi.



Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, vazelin, 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 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 TASHKILY-PEDAGOGIK TA'MINOTI

4.1. O'quv bazalari: Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali. Andijon shahar Bobosadin ko'chasi 18-uy, davolash profilaktika muassasalari qoshidagi o'quv bazalari.

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

4.2. Mashg'ulotlarni o'tkazish uchun zarur jihozlar ro'yxati:

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

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

Klinik amaliyko'nikmalarni mustahkamlash trening o'kuvxonasi, mulyaj, fantom v.b jihozlar.

4.3. ADABIYOTLAR RO'YXATI

4.3.1. Qonunchilik va me'yoriy-xuquqiy hujjatlar:

1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining farmon va qarorlari

1.O'zbekistonRespublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi "Tibbiyot va farmasevtika ta'limi va ilm-fani tizimini rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQ- 4310-son qarori.

2. O'zbekistonRespublikasi Prezidentining2020 yil 7 apreldagi "Tibbiy-sanitariya sohasida kadrlarni tayyorlash va yanada uzluksiz kasbiy rivojlantirishning mutlaqo yangi tizimini joriy etish chora-tadbirlari to'g'risida"gi PQ 4666-sonli qarori.

3.O'zbekiston Respublikasi Prezidentining18.12.2018 yil PQ 4063-sonli " Yuqumli bo'lmagan kasalliklarning profilaktikasini, sog'lom turmush tarzini qo'llab –quvvatlash va aholining jismoniy faolligi darajasini oshirish chora-tadbirlari to'g'risida" gi Qarori

4.O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 11noyabr PF 4887-sonli "Aholining sog'lom ovqatlanishi va jismoniy faolligini ta'minlash bo'yicha qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risidagi" farmoni

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

6.O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining me'yoriy hujjatlari.

2. O'zbekiston Respublikasi Qonuni, buyruq va me'yoriy hujjatlari:

1. O'zbekiston Respublikasining Qonuni: "Inson a'zolari va to'qimalarining transplantatsiyasi to'g'risida" (O'RQ-768-son, 11.05.2022-yil)

2. Vazirlar Mahkamasining 515-son Qarori (28.04.2022-yil):"Inson a'zolari va to'qimalarining transplantatsiyasini amalga oshirish tartibi to'g'risidagi nizom"

3. Prezidentning PQ-459-son Qarori (28.12.2022-yil) ijrosi bo'yicha SSV ichki dasturi: 2023–2025-yillarga mo'ljallangan investitsiya dasturi doirasida O'zbekistondagi barcha davolash-profilaktika muassasalari, ayniqsa tumanlararo markazlar sun'iy buyrak (gemodializ) apparatlari bilan qayta jihozlandi.

4.3.2 Tavsiya etiladigan adabiyotlar:

1. A.Gadayev, U Mirsharopov “Odam anatomiyasi” Toshkent-2023y
2. A.Gadayev “Ichki kasalliklar” Toshkent-2022y
3. Z.F. Umarova “Nefrologiya” o’quv qo’llanma Toshkent-2021y
4. A.Axmatov “Bolalar nefrologiyasi” o’quv qo’llanma Samarqand -2021y
- 5.M.Dusmatova, M.Asqarova “Buyrak kasalliklari” o’quv uslubiy qo’llanma Andijon-2025y
6. G.K.Kaipbekova “Shoshilinch tez tibbiy yordam ko’rsatish” o’quv qo’llanma 2025-y
7. I.A.To’xtasinov “Shoshilinch tez tibbiy yordam ko’rsatish” uslubiy qo’llanma 2024-y
8. K.E.Melbayeva “Aseptika antiseptika va dizenfeksiya” o’quv uslubiy qo’llanma 2025-y
9. I.A.To’xtasinov “Xirurgiyada hamshiralik ishi” uslubiy yo’riqnoma 2024-yil
10. O.N.Kotenko, Y.M.Shilov “Nefrologiya” Moskva-2021y (elektron darslik)

4.3.3. Elektron ta’lim resurslari

www.edu.uz

www.minzdrav.uz

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

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

<http://ros-medic.ru>

www.adti.uz

<http://www.medlinks.ru>

5.ORALIQ NAZORAT

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

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

1-BILET.

1. Buyrak va siydik yo‘llarini tuzilishini aytib bering?
2. Nefrologiya fani nimani o‘rgatadi?
3. Nefrologik bemorlarni simpomatologiyasi?
4. Buyrak va siydik yo‘llarini kasalligini kelib chiqish sabablari?
5. Buyrak va siydik yo‘llarini kasalliklarini oldini olishda xamshirani vazifalari nimalardan iborat?

2-BILET.

1. Buyrak va siydik yo‘llarini kasalliklarini qo‘zg‘atuvchilari?
2. Nefrologik bemorlardan qon taxlilida kandy o‘zgarishlar bo‘ladi?
3. Nefrologik bemorlardan peshobni taxlili uchun olish qoidalari?
4. Zimnitskiy sinamasini tushuntirib bering?
5. Nicheparenko bo‘yicha peshob taxlili?

3-BILET.

1. Buyrak va siydik yo‘llarini tug‘ma nuqsonlarini aniqlashning zamonaviy usullarini aytib bering?
2. Diabetik nefropatiya nima, belgilari?
3. Xomiladorlik davrida urodinamikasi buzilishining o‘ziga xosliklarini aytib bering?
4. Xomiladorlik gestozining klinik belgilari qanday?
5. Xomiladorlik davrida erta tashxisning zamonaviy usullari?

4-BILET.

1. Xomiladorlik davrida buyrak kasalligini xamshiralik parvarishi?
2. O‘tkir glomerulonefrit kasalligining simptomalogiyasi?
3. Zamonaviy tashxis usullari xamda simptomatik parvarishning ahamiyati?
4. O‘tkir interstitsial nefrit etiologiyasi?
5. O‘tkir interstitsial nefrit kasalligida zamonaviy tekshiruv usullari va xamshiralik parvarishi?

5-BILET.

1. O‘tkir buyrak yetishmovchiligi turlari?
2. O‘tkir buyrak yetishmovchiligida xamshiralik parvarishining o‘ziga xosligi?
3. Surunkali buyrak yetishmovchiligining semiotikasi?
4. Suniy buyrak vazifasini bajaruvchi zamonaviy usullarga qaysilar kiradi?
5. Gemodializ nima?

6-BILET.

1. Plazmoferez nima?
2. Gemofiltratsiya nima?
3. Gemodializda ishtirok etuvchi xamshiraning asosiy vazifalari nimalardan iborat?
4. Yuqumli kasalliklarni yuqishiga qarshi profilaktik chora tadbirlar va xamshiralik parvarishi?
5. Sun'iy buyrak vazifasini bajaruvchi zamonaviy apparatlarning ishlash mohiyati va ularning funksional xolatini xamshira tomonidan nazorat qilinishi?

7-BILET.

1. Gemodializ oluvchi bemorlarda qon tomirga hosil qilingan yo'llarni (fistula, shunt) xamshiralik parvarishining o'ziga xosliklari va muhim jixatlari?
2. Gemodializ vaqtida va undan keyingi asoratlari?
3. Birinchi yordam chora- tadbirlarida xamshiraning vazifalari?
4. Buyrak transplantatsiyasi qachon qilinadi?
5. Buyrak transplantatsiyasiga bemorlarni operatsiyadan oldingi tayyorlash va xamshiralik parvarishi?

8-BILET.

1. Nefrologik bemorlarni ekskreturografiya tayyorlash?
2. Bemorni sistografiya tayyorlash?
3. Antegrad pielografiya usuli nima va bemorni tayyorlash?
4. Nasliy nefropatiya nima va belgilari?
5. Buyrak va siydik yo'llarini tug'ma nuqsonlarini aniqlashning zamonaviy usullarini aytib bering?

9-BILET.

1. Buyrak va siydik yo'llarini kasalligini kelib chiqish sabablari?
2. Buyrak va siydik yo'llarini kasalliklarini oldini olishda xamshirani vazifalari nimalardan iborat?
3. Buyrak va siydik yo'llarini kasalliklarini qo'zg'atuvchilari?
4. Nefrologik bemorlardan qon taxlilida kandy o'zgarishlar bo'ladi?
5. Nefrologik bemorlardan peshobni taxlili uchun olish qoidalari?

10-BILET.

1. Pielonefrit nima?

2. Pielotsistit nima?
3. Urug'olib keluvchi kanal devori necha qismdan iborat?
4. Prostata bezinechata bo'lakdan iborat?
5. Nikturiya nima?

11-BILET.

1. Gematouriya nima ?
2. Piuriya nima ?
3. Proteinuriya nima?
4. Bakteriuriya nima?
5. Leykotsituriya nima ?

12-BILET.

1. Moyak og'irligi qancha?
2. Urug' pufakchasini necha qismdan tuzilgan?
3. O'tkir buyrak sanchig'ida shoshilinch yordam?
4. Tunggi siydik tutolmaslik nima deb ataladi?
5. Buyrakda siydik ajralishini to'xtashi nima deb ataladi?

13-BILET.

1. Yetuk yoshdagi odamning har bir buyragida qancha nefron bor?
2. Po'stloq nefroni necha foizni tashkil qiladi?
3. Yukstamedullyar nefronlar necha foizni tashkil qiladi?
4. Bir kunda miqdorda qancha birlamchi siydik hosil bo'ladi?
5. Po'stloq nefronlari koptokchasida filtratsiya qanday amalga oshadi?

14-BILET.

1. Siydik ayirish yo'llari qanday epiteliyadan tuzulgan?
2. Spermatogenez jarayon necha davrga bo'linadi?
3. Urug' olib ketuvchi yo'l.qanday epiteliya bilan qoplangan?
4. Urug' pufakchalari. nimadan iborat?
5. Ayollarda kuzatiladigan o'tkir uretral sindrom sababi nima bo'lishi mumkin?

15-BILET.

1. Qovuq-siydik reflyuksi qanday oqibatga olib keladi?
2. Yuqorigi buyrak qayerda joylashgan?
3. Polikistoz nima?
4. Jaroxatda anaerob infeksiya rivojlanishining oldini olish uchun nima qilish kerak?
5. Terida chegaralangan nekroz bo'lganda qanday yordam beriladi?

6.YAKUNIY ATTESTATSIYA

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

Yakuniy attestatsiya O'zbekiston Respublikasi Sog'liqnisaqlash Vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli buyruq 3-ilovasidagi «Tibbiy-sanitariya va farmatsevtika kadrlarini qayta tayyorlash va malakasini oshirish ta'lim muassasalarida tinglovchilarning kasbiy bilim va ko'nikmalarini baholash to'g'risidagi Nizom» asosida o'tkaziladi. Umumiy malaka oshirish kurslarida Yakuniy attestatsiyaga Oraliq nazoratdan o'tgan tinglovchilar kiritiladi.

Nazoratning ushbu turi quyidagi bosqichlarda amalga oshiriladi:

-Test sinovi;

-Amaliy ko'nikmani baxolash bosqichlarida amalga oshiriladi

-Yakuniy suhbat (Imtixon)

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

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

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

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

O‘zlashtirish	Baho	Tinglovchining bilim darajasi
87-100	5	<p>Tinglovchi o‘quv dasturining barcha bo‘limlari bo‘yicha tizimli, chuqur va to‘liq bilimga ega;</p> <p>Savollarga mantiqiy to‘liq va izchil javob beradi;</p> <p>Javoblarida nazariyani amaliyot bilan chambarchas bog‘laydi;</p> <p>Amaliy masalalarni xal etishda olgan bilimlarini fikrini xatosiz, to‘g‘ri asoslaydi;</p> <p>Amaliy ko‘nikmalarni algoritm bo‘yicha izchil va to‘g‘ri bajaradi;</p> <p>Amaliy topshiriqlarni bajarishda kasbiy bilimni mukammal ko‘rsata oladi;</p> <p>Vaziyatli masalalarni to‘g‘ri yechadi, javoblarni asoslaydi;</p> <p>Noananaviy xolatlarda muammoni mustaqil va ijodiy yechadi.</p>
76-86	4	<p>Tinglovchi dastur doirasida to‘liq bilimlarga ega, javobini xatosiz bayon etadi, savollarga mantiqiy to‘g‘ri javob beradi;</p> <p>Amaliy masalalarni xal yetishda olgan bilimlarini, xatosini o‘z vatida to‘g‘rilaydi;</p> <p>Amaliy ko‘nikmalarni algoritm bo‘yicha izchil va to‘g‘ri bajaradi;</p> <p>Amaliy topshiriqlarni bajarishda yetarli kasbiy bilimga egaligini ko‘rsata oladi;</p> <p>Vaziyatli masalalarni to‘g‘ri yechadi, javoblarni asoslaydi.</p>
60-75	3	<p>Tinglovchi dastur doirasida bilimga ega, savollarga to‘g‘ri javob beradi, lekin ayrim kamchiliklarga yo‘l</p>

qo'yadi;

olgan bilimlarini amaliyotda qo'llay oladi;

Amaliy ko'nikmalarni algoritm bo'yicha izchil va to'g'ri bajaradi;

Vaziyatli masalalarni to'g'ri yechadi, biroq yoasoslashda qiynaladi.

60 dan kam 2

Tinglovchi dastur doirasidagi materialning asosiy qismini bilmaydi, savollar javob berishda qo'pol xatolarga yo'l qo'yadi;

Javobini mantiqiy bayon etmaydi;

olgan bilimlarini amaliyotda qo'llay olmaydi;

Amaliy ko'nikmalarni bajarishda xatoliklarga yo'l qo'yadi;

Vaziyatli masalalarni yechishda qo'pol xatoliklarga yo'l qo'yadi.

6.2 Nazorat savollar ro'yxati:

1. O'zbekiston Respublikasining "Inson a'zolari va to'qimalarining transplantatsiyasi to'g'risida"gi Qonuni qaysi yilda qabul qilingan?
2. Buyrak transplantatsiyasi amaliyotini o'tagan bemorlarning yagona davlat reyestri qaysi elektron platforma (sayt) orqali yuritiladi?
3. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda buyrak ko'ptokchalari filtratsiyasi tezligi (KFT) va siydikni konsentratsiyalash qobiliyati kattalarga nisbatan qanday bo'ladi?
4. Qiz bolalarda o'g'il bolalarga nisbatan siydik yo'llari infeksiyalarining tez-tez uchrashiga sabab bo'luvchi asosiy anatomik xususiyat nima?
5. Bir sutkalik siydik miqdorining 500 ml dan kamayishi tibbiyotda qanday nomlanadi?
6. Sutka davomida siydik ajralishining butunlay to'xtashi yoki 100 ml dan kamayishi nima deyiladi?
7. Nefrologik kasalliklarda buyrak shishlarining o'ziga xos xarakterli belgilari (tananing qaysi qismida va kunning qaysi vaqtida paydo bo'lishi) nimalardan iborat?
8. Siydikda qon (eritrotsitlar) paydo bo'lishi va uning siydik rangiga ta'sir ko'rsatishi tibbiyotda qanday ataladi?
9. Siydik pufagi (sistit) va uretra yallig'lanishida kuzatiladigan og'riqli va tez-tez siydik ajralishi sindromi qanday nomlanadi?
10. Sutkalik siydikda oqsil miqdorining 3 grammdan oshishi, gipoproteinemiya va shishlar bilan kechadigan og'ir klinik sindromni ayting.
11. Sistoskopiya tekshiruvini o'tkazishdan oldin hamshira bemor qovug'ini qanday tayyorlashi kerak?

12. Endoskopik asboblari (sistoskop) asosan qaysi usul yordamida dezinfeksiya qilinadi va sterilanadi?
13. Ekskretor urografiya (kontrastli rentgen) tekshiruvidan oldin hamshira bemorda qaysi moddaga nisbatan allergiya bor-yo'qligini tekshirishi shart?
14. Ayollarda siydik yo'llari infeksiyasini oldini olish uchun hamshira chov sohasini qaysi yo'nalishda yuvish (tualet gigiyenasi) qoidasini o'rgatishi kerak?
15. Buyrak sanchig'i (kolika) xurujida shifokor kelgunga qadar hamshira og'riqni qoldirish uchun qanday mahalliy issiqlik muolajasini qo'llashi mumkin?
16. Buyrak sanchig'ida og'riq va spazmi yo'qotish uchun birinchi navbatda qaysi guruh dori vositalari qo'llaniladi?
17. Siydikning umumiy tahlili (OAM) uchun peshob namunasini to'g'ri yig'ish qoidalarini tushuntiring.
18. Zimniskiy sinamasi yordamida buyrakning qaysi faoliyati tekshiriladi va siydik sutka davomida nechta idishga yig'iladi?
19. Nechiporenko usulida siydik tahlili o'tkazilganda, siydikning 1 millilitrida qaysi elementlar miqdori hisoblanadi?
20. Siydikni sterillikka (baqposev) ekish uchun namuna qanday idishga va qanday qoidalar asosida olinishi shart?

21. Diabetik nefropatiyaning eng birlamchi, erta laboratoriya ko'rsatkichi nima hisoblanadi?
22. Diabetik nefropatiya qaysi endokrinologik kasallikning o'ziga xos o'ta og'ir asorati hisoblanadi?
23. Diabetik nefropatiyali bemorlarda buyrak faoliyatini asrash uchun arterial bosim (AB) ko'rsatkichi qaysi me'yordan oshmasligi kerak?
24. Diabetik nefropatiyaning terminal (oxirgi) bosqichida qon biokimyoviy tahlilida qaysi qoldiq azot moddalari keskin ko'tariladi?
25. Diabetik nefropatiya rivojlangan bemorning kunlik parhezida asosan qaysi moddalar va mahsulotlar cheklanadi?
26. Yashirin shishlarni va organizmda suyuqlik ushlanib qolishini aniqlash uchun hamshira har kuni qaysi ko'rsatkichlarni o'lchashi va hisoblashi shart?
27. Mikroalbuminuriya tahlilini topshirish tartibini bemorga qanday tushuntirish kerak?
28. Diabetik nefropatiyaning oxirgi bosqichida bemorda qaysi surunkali kasallik yakuniy shakllanadi?
29. Uremik intoksikatsiya sababli terida qichishish va quruqlik bo'lganda, hamshira qanday parvarish choralarini ko'radi?
30. Buyrak yetishmovchiligi fonida insulinning organizmdan chiqib ketishi sekinlashishi bemorda qaysi xavfli holatni (glikemiya o'zgarishi) keltirib chiqarishi mumkin?

31. Ikkala buyrak to'qimasida ko'plab kistalar hosil bo'lishi bilan kechadigan va avtosom-dominant usulda nasldan-naslga o'tadigan kasallik qaysi?
32. Eshitish qobiliyatining pasayishi (karsonlik) va siydikda qon ajralishi (gematuriya) bilan kechadigan nasliy kasallik qanday nomlanadi?
33. Buyrak polikistozi bor bemorlarda kistalar kattalashganda qanday xarakterli simptomlar va og'riqlar paydo bo'ladi?
34. Tug'ma tubulopatiyalarda buyrakning aynan qaysi qismi (funktional birligi) ishi buzilgan bo'ladi?
35. Buyrak polikistozi bor bemorlarda kistalar yorilib ketmasligi uchun qaysi jismoniy harakatlar va tartiblar qat'iyan man etiladi?
36. Nasliy va oilaviy nefropatiyalarni bolalik davrida erta aniqlashda qaysi zamonaviy diagnostika usuli hal qiluvchi hisoblanadi?
37. Glyukozuriya (siydikda qand bo'lishi) qondagi glyukoza miqdori normal bo'lgan holatda kuzatilsa, bu qaysi guruh tug'ma kasalliklarga xos bo'ladi?

38. Polikistoz bilan ogʻrigan bemorda toʻsatdan kuchli ogʻriq va siydikning qizil rganga kirishi (makrohematuriya) nimadan dalolat beradi?
39. Polikistozli bemorlarda buyrak yetishmovchiligi tezlashib ketmasligi uchun hamshira qaysi hayotiy koʻrsatkichni har kuni qatʻiy nazorat qilishi kerak?
40. Tugʻma buyrak nuqsoni bor bolalarni sovuq qotishdan asrash va surunkali infeksiya oʻchoqlarini (karies, tonzillit) oʻz vaqtida davolashning ahamiyati nimada?

41. Homiladorlik davrida kattalashgan bachadon mexanik bosimi natijasida koʻproq qaysi tomondagi siydik yoʻlida siydik dimlanishi kuzatiladi?
42. Homiladorlik nefropatiasining (preeklampsiya) klassik triadasiga kiruvchi uchta asosiy simptomni ayting.
43. Homiladorlikda siydik dimlanishi va infeksiya qoʻshilishi natijasida buyrak joyining yalligʻlanishi qanday nomlanadi?
44. Preeklampsiya bilan ogʻrigan homilador ayolda eklampsiya (taloq tutishi) xavfi yaqinlashayotganini koʻrsatuvchi nevrologik belgilar qaysilar?
45. Gestatsion pielonefritda siydik oqimini yaxshilash va buyrakdagi bosimni kamaytirish uchun homilador ayolga qaysi funktsional holat (pozitsiya) tavsiya etiladi?
46. Homiladorlik nefropatiasida kunlik siydik miqdori (diurez) va vazn oʻlchash orqali qanday shishlar turi aniqlanadi?
47. Preeklampsiya xuruji xavfi bor bemor yotgan xonaning tashqi muhiti (yorugʻlik, shovqin) qanday boʻlishi shart?
48. Homilador ayoldan siydik tahlili olinayotganda qindan ajralmalar siydikka aralashib ketmasligi uchun hamshira qanday koʻrsatma beradi?
49. Homiladorlik nefropatiasida arterial bosim va shishlarni kamaytirish uchun ayolning kunlik taomnomasida nimalar cheklanadi?
50. Eklampsiya xuruji (taloq tutishi va hushdan ketish) boshlangan paytda hamshiraning birinchi navbatdagi shoshilinch yordam harakatlari nimadan iborat?

51. Homila tugʻilgunga qadar bachadon ichida siydik tizimi nuqsonlarini aniqlash diagnostikasi tibbiyotda nima deb ataladi?
52. Homilada buyrak va siydik pufagi anomaliyalarini aniqlashda eng xavfsiz, ommaviy va skrinig hisoblangan usul qaysi?
53. Homilador ayolni rejaviy prenatal ultratovush tekshiruviga (UZI) tayyorlashda hamshiraning psixologik va tashkiliy vazifasi nimadan iborat?
54. Homilada intrauterin (bachadon ichi) davrda ikkala yoki bitta buyrakning umuman rivojlanmay qolishi qanday ataladi?
55. Homiladorlikning nechanchi haftalarida homila aʼzolari anomaliyalarini, jumladan siydik tizimini tekshirish uchun ikkinchi majburiy UZI skriningi oʻtkaziladi?
56. Siydikning siydik pufagidan (qovuqdan) yuqoriga – siydik yoʻli va buyrakka qarab teskari oqishi tibbiyotda qanday ataladi?
57. Homilada ogʻir buyrak nuqsoni aniqlanganda hamshira boʻlgʻusi onaga qanday hamshiralik deontologyasi (ruhiy yordam) qoidalariga koʻra yordam berishi kerak?
58. Homilaning genetik kasalliklari va nuqsonlarini aniqlash uchun homila atrofi suyuqligini igna yordamida teshib namuna olish amaliyoti qanday nomlanadi?
59. Prenatal diagnostika (UZI) xonasida datchiklar va jihozlarni infeksiyadan himoya qilish uchun hamshira ularga qanday ishlov beradi?
60. Homila buyraklari yetishmovchiligi yoki siydik yoʻli bitib qolishi oqibatida homila atrofi suyuqligining kamayishi UZIda qanday nom bilan qayd etiladi?

61. Oʻtkir pielonefrit kasalligining mahalliy (bel sohasidagi) va umumiy intoksikatsiya belgilari nimalardan iborat?

62. O'tkir glomerulonefrit kasalligi odatda qaysi infeksiyon tomoq kasalliklaridan (masalan, angina) 2-3 hafta o'tib rivojlanadi va unga qaysi mikroob sabab bo'ladi?
63. Pielonefrit bilan og'rigan bemorning siydik cho'kmasi tahlilida qaysi hujayralar miqdori keskin ko'p bo'ladi?
64. O'tkir glomerulonefritda yalpi gematuriya (siydikda ko'p qon bo'lishi) hisobiga siydik rangi qanday ko'rinishga keladi?
65. Glomerulonefrit bilan og'rigan bemorlarga Pevzner bo'yicha qaysi raqamli davolash parhezi (stoli) buyuriladi?
66. O'tkir pielonefrit bilan og'rigan, shishlari bo'lmagan bemorga organizmdan mikroob va zaxarlarni yuvib chiqarish uchun qanday ichish rejimi tavsiya etiladi?
67. O'tkir interstitsial nefrit ko'pincha qaysi guruh moddalarga yoki dori vositalariga nisbatan toksik-allergik reaksiya natijasida rivojlanadi?
68. Glomerulonefritli bemorda shishlar dinamikasini va dorilar (diuretiklar) ta'sirini baholash uchun hamshira har kuni qaysi muolajani bajarishi shart?
69. Surunkali pielonefrit qo'zigan davrda antibiotiklar va dori vositalarini yuborishda hamshiraning asosiy majburiyatlari nimalardan iborat?
70. Buyrakning o'tkir yallig'lanish davrida bemorga qat'iy yotoq tartibi (postelniy rejim) buyurilishining asosiy terapevtik sababi nimada?
71. Tibbiyotda buyrak va siydik yo'llarida toshlar hosil bo'lishi bilan kechadigan metabolik kasallik qanday nomlanadi?
72. Toshning siydik yo'li bo'ylab jismoniy harakatlanishi natijasida paydo bo'ladigan o'ta kuchli, chidab bo'lmas to'satdan og'riq xurujini ayting.
73. Buyrak sanchig'i (kolika) bo'lganda og'riq beldan tananing qaysi pastki qismlariga qarab tarqaladi (irradiatsiya qiladi)?
74. Buyrak tosh kasalligini aniqlash va toshning aniq o'lchamini bilish uchun qaysi instrumental (ultratovush va rentgen) usullar qo'llaniladi?
75. Buyrak sanchig'i xuruj qilgan bemorga shifokor kelgunga qadar hamshira birinchi yordam sifatida qanday refleksogen issiqlik muolajasini qo'llashi mumkin?
76. Siydik tahlilida oksalat tuzlari aniqlangan bemorga hamshira qaysi mahsulotlarni (masalan, shokolad, ismaloq) cheklashni o'rgatadi?
77. Urat toshlari (siydik kislotasi diatezi) bor bemorlarga qaysi turdagi mahsulotlarni (go'sht, bulyonlar) kamaytirish tavsiya etiladi?
78. Bemor uy sharoitida siydik bilan birga tosh tushirganini bilish va u toshni laboratoriyaga tekshirishga yuborish uchun siydikni qanday yig'ishi kerak?
79. Buyrakda qayta tosh hosil bo'lishini (retsdiv) oldini olish uchun bemor kunlik suv ichish miqdorini kamida necha litrga yetkazishi kerak?
80. Siydik yo'liga tosh qisilib qolib, siydik oqimi butunlay to'silsa (obturatsiya), buyrak jomida qanday kengayish asorati rivojlanadi?

6.3 Test topshiriqlari:

TEST SAVOLLARI:

1. Pielonefrit nima?

- A. +buyrak parenximasi va jomining infeksiyali yallig'lanish
- B. siydik chiqarish kanalining yallig'lanishi
- C. jinsiy bezning yallig'lanishi
- D. siydikda yiring paydo bo'lishi

2. Pielotsistit nima?

- A. +buyrak parenximasi va siydik chiqaruv kanalining yallig'lanish

- B. siydik qopining yallig‘lanishi
 - C. siydik chiqarish kanalining yallig‘lanishi
 - D. urug‘ tizimchasinig yallig‘lanishi
- 3.Urug‘olib keluvchi kanal devori necha qismdan iborat?
- A. +3 qismdan
 - B. 6 qismdan
 - C. 2 qismdan
 - D. 4qismdan
- 4.Prostata bezinechata bo‘lakdan iborat?
- A. +30-50 ta
 - B. 100-150 ta
 - C. 300-500 ta
 - D. 10-15 ta
- 5.Nikturiya nima?
- A. +kechkurunlari tez-tez siyish
 - B. siydik chiqmay qolishi
 - C. siydikda qon paydo bo‘lishi
 - D. siydik doimiy tomchilab turishi
- 6.Ishuriya nima ?
- A. +bemorlar xoxlamagani
 - B. xolda siydikning noixtiyoriy tomchilab turishi
 - C. siydik qopining yallig‘lanishi
 - D. siydikda yiring paydo bo‘lishi
- 7.Gematouriya nima ?
- A. +qon aralash siydik
 - B. bachadondan qon ketish
 - C. yo‘talganda qon tupurish
 - D. burundan qon ketish
- 8.Piuriya nima ?
- A. +siydikda yiring paydo bo‘lishi
 - B. siydikda eritrotsit paydo bo‘lishi
 - C. siydikda leykotsitlar paydo bo‘lishi
 - D. siydikda ko‘p miqdorda epitelialar bo‘lishi
- 9.Proteinuriya nima?
- A. +siydikda oqsil paydo bo‘lishi
 - B. siydik chiqmay qolishi
 - C. siydikda qon paydo bo‘lishi
 - D. siydikda leykotsitlar paydo bo‘lishi
- 10.Bakteriuriya nima?

- A. +siydikda bakteriyalar paydo bo‘lishi
 - B. siydikda leykotsitlar paydo bo‘lishi
 - C. siydikda eritrotsit paydo bo‘lishi
 - D. siydik kam chiqishi
11. Leykotsituriya nima ?
- A. +siydikda ko‘p miqdorda leykotsitlar paydo bo‘lishi
 - B. siydikda yiring paydo bo‘lishi
 - C. qon aralash siydik
 - D. siydikda ko‘p miqdorda epitelialar bo‘lishi
12. Moyak og‘irligi qancha?
- A. +20-30gr
 - B. 10-50gr
 - C. 1000-1500gr
 - D. 2-3gr
13. Urug‘ pufakchasini necha qismdan tuzilgan?
- A. +3 ta
 - B. 3 ta
 - C. 3 ta
 - D. 3 ta
14. Prostatit:
- A. +prostata bezining infeksiyon yallig‘lanish
 - B. siydik qopining infeksiyon yallig‘lanish
 - C. urug‘ otuvchi kanalning infeksiyon yallig‘lanish
 - D. buyrak parenximasining infeksiyon yallig‘lanish
15. Urofloumetriya:
- A. +siydikni xajmiy tezligini aniqlash
 - B. kechqurungi siydik miqdorini aniqlash
 - C. Siydik qopi hajmini aniqlash
 - D. Siydik tarkibini tekshirish
16. O‘tkir buyrak sanchig‘ida shoshilinch yordam:
- A. +spazmolitiklarni qo‘llash
 - B. og‘riksizlantirish
 - C. kateter quyish
 - D. garmonoterapiya
17. Siydik tutilishi:
- A. + anuriya
 - B. oliguriya
 - C. ishuriya
 - D. gematuriya

18. O'tkir siydik tutilishida shoshilinch yordam:
- A. +kateter quyish
 - B. og'riqsizlantirish
 - C. issik grelka quyish
 - D. spazmolitiklarni qo'llash
19. Tunggi siydik tutolmaslik nima deb ataladi?
- A. +enurez
 - B. anuriya
 - C. oliguriya
 - D. ishuriya
20. Buyrakda siydik ajralishini to'xtashi nima deb ataladi?
- A. +anuriya
 - B. gematuriya
 - C. oliguriya-
 - D. ishuriya
21. Siydik chikarish a'zolarining vazifasi:
- A. +qondan siydik ajratish
 - B. siydik hosil qilish
 - C. jinsiy garmon ishlab chiqish
 - D. spermatozoidlar ishlab chiqish
22. Qovukning vazifasi:
- A. +siydikni to'plovchi
 - B. ikkilamchi siydik hosil qilish
 - C. qondan siydik ajratish
 - D. siydikni bijg'itish
23. Buyraklarning vazifasi:
- A. +siydik hosil qilish
 - B. jinsiy garmon ishlab chiqish
 - C. siydikni to'plovchi
 - D. mikroblarni o'ldirish
24. Buyraklarning struktur funksional birligi bo'lib:
- A. +nefron hisoblanadi
 - B. biriktiruvchi to'qima hisoblanadi
 - C. mushak to'qimasi hisoblanadi
 - D. kipriksimon epiteliyalar hisoblanadi
25. Yetuk yoshdagi odamning har bir buyragida qancha nefron bor?
- A. +1 mln dan ortiq
 - B. 200 tadan ortiq
 - C. 100 tadan ortiq
 - D. 500 tadan ortiq

26. Po'stloq nefroni necha foizni tashkil qiladi?
- A. +80 foiz
 - B. 10 foiz
 - C. 30 foiz
 - D. 15 foiz
27. Yukstamedulliyar nefronlar necha foizni tashkil qiladi?
- A. +20 foizi
 - B. 50 foizi
 - C. 60 foizi
 - D. 15 foizi
28. Bir kunda miqdorda qancha birlamchi siydik hosil bo'ladi?
- A. +150-180l
 - B. 15 l
 - C. 30 l
 - D. 90 l
29. Po'stloq nefronlari koptokchasida filtratsiya qanday amalga oshadi?
- A. +kapillyar tomirlar koptokchasidagi yuqori bosim hisobiga
 - B. buyrak kanalchasining uzunligi hisobiga
 - C. buyrak jomchalarining qalinligi hisobiga
 - D. qonda jinsiy garmonlarning ko'pligi hisobiga
30. Siydik ayirish yo'llari qanday epiteliyadan tuzulgan?
- A. +o'zgaruvchan epiteliy
 - B. kiprikli epiteliyalardan
 - C. silindrsimon epiteliyalardan
 - D. o'zgarmas epiteliyalardan
31. Urug'donda qancha egri-bugri kanalchalar mavjud?
- A. +300-450 tagacha
 - B. 60-80 tagacha
 - C. 100-150 tagacha
 - D. 30-50 tagacha
32. Urug'don kanalchalarning uzunligi:
- A. +70-80 sm
 - B. 2-5 sm
 - C. 30-40 sm
 - D. 20-40 sm
33. Spermatogenez jarayon necha davrga bo'linadi?
- A. +4 ta
 - B. 2 ta

- C. 6 ta
 - D. 5 ta
34. Urug' olib ketuvchi yo'l. qanday epiteliya bilan qoplangan?
- A. +silindrik epiteliy
 - B. o'zgaruvchan epiteliy
 - C. kiprikli epiteliyalardan
 - D. o'zgarmas epiteliyalardan
35. Urug' pufakchalari. nimadan iborat?
- A. +ko'p sonli burmalardan
 - B. bo'lakchalardan
 - C. bezlardan
 - D. jomchalardan
36. Urug' otuvchi kanal devorida qanday mushaklar mavjud?
- A. +silliq mushak
 - B. ko'ndalang talg'ir
 - C. dag'al qalin
 - D. kalta dag'al
37. Prostata bezining sekreti qanday rangga ega?
- A. +sut rangli
 - B. sarg'ish
 - C. tiniq qo'ng'ir
 - D. qizil
38. Ayollarda kuzatiladigan o'tkir uretral sindrom sababi nima bo'lishi mumkin?
- A. +bakteriyalar yoki xlamidiya
 - B. viruslar
 - C. zaharlanishlar
 - D. homiladorlik
39. Qovuq-siydik reflyuksi qanday oqibatga olib keladi?
- A. +urodinamikaning buzilishiga
 - B. asab kasalligiga
 - C. jinsiy zaiflikka
 - D. prostata bezi yallig'lanishiga
40. Ekskretor urografiya:
- A. +buyrakni ajratish funksiyasini tekshirish
 - B. siydik hosil bo'lish protsessini aniqlash
 - C. siydikdan ekma tayyorlash
 - D. buyrak hajmini aniqlash
41. Pastki buyrak qaerda joylashgan:
- A. +qorin orti bo'shlig'ida 3 chi bel umurtqalari to'g'risida

- B. kichiq chanoqda siydik qopi yuqorisida
 - C. Qorin bo'shlig'ida 12 chi ko'krak umurtqalari to'g'risida
 - D. Qorin bo'shlig'ida 7 chi ko'krak umurtqasi to'g'risida
42. Yuqorigi buyrak qaerda joylashgan?
- A. +qorin orti bo'shlig'ida 2 chi bel umurtqalari to'g'risida
 - B. qorin orti bo'shlig'ida 5 chi bel umurtqalari to'g'risida
 - C. qorin bo'shlig'ida 12 chi ko'krak umurtqalari to'g'risida
 - D. qorin bo'shlig'ida 7 chi ko'krak umurtqasi to'g'risida
43. Gidronefroz nima?
- A. +buyrak parenximasida suv yig'ilishi sababli kattalashuvi
 - B. buyraklar o'smasi
 - C. buyrak parenximasinig
 - D. infeksiyon yallig'lanish
 - E. siydikning qonda paydo bo'lishi
44. Polikistoz nima?
- A. +buyrak parenximasida ko'pchilik kistalarning hosil bo'lishi
 - B. siydik qopining infeksiyon yallig'lanish
 - C. buyrak jarohati
 - D. urug' otuvchi kanalning infeksiyon yallig'lanish
45. Biopsiya olish:
- A. +buyrak to'qimasidan namuna olish
 - B. siydikni ekmaga olish
 - C. buyraklarni rentgenologik tekshirish
 - D. siydik hosil bo'lish protsessini aniqlash
46. Venokavagrafiya:
- A. +V.cava inferior ni o'tkazuvchanligini aniqlash
 - B. siydik chiqarish kanalini o'tkazuvchanligini aniqlash
 - C. urug' tizimchasini o'tkazuvchanligini aniqlash
 - D. siydik qopi sig'imini aniqlash
47. Jarroxlik infeksiyasi tasnifiga ko'ra bo'linadi:
- A. +o'tkir va surunkali jarroxlik infeksiya
 - B. o'tkir anaerob va spetsifik jarroxlik infeksiya
 - C. o'tkir chirituvchi va yiringli jarroxlik infeksiya
 - D. o'tkir spetsifik
48. Chirituvchi infeksiyaning maxalliy belgilari:
- A. +jaroxat iflos, xira, qizg'ish – kulrangbo'ladi, suyuq, to'q rangli ajralma
 - B. qaymoqsimon, oqish rangli, quyuq ajralma bo'lishi
 - C. jaroxat yuzasi qizg'ish - kulrang, ko'p qonaydi
 - D. to'qima qonashi kuchayishi, quyuq ajralma bo'lishi

49. To‘qimaning infeksiyaga mahalliy reaksiyalari:
- A. +qizarish, shish, mahalliy harorat ko‘tarilishi, og‘riq funksiyaning buzilishi
 - B. qizarish, shish, umumiy holsizlik bosh og‘rishi
 - C. funksiyaning buzilish harorat ko‘tarilishi qizarish, shish suyaklarning qaqshab og‘rishi
 - D. puls tezlashishi mahalliy harorat ko‘tarilishi og‘riq funksiyaning buzilishi
50. Jaroxatda anaerob infeksiya rivojlanishining oldini olish uchun nima qilish kerak?
- A. +erta jarroxlik ishlovi
 - B. antibiotiklar
 - C. gangrenaga qarshi zardoblar
 - D. giperbarik oksigenatsiya
51. Qorin bo‘shlig‘i azolarini endoskopik tekshirish usuli:
- A. +laparoskopiya
 - B. gastroskopiya
 - C. ezofagoskopiya
 - D. rektomanoskopiya
52. Oralik soxasiga qo‘yiladigan bog‘lam:
- A. +T-simon,
 - B. kleolli, sakkizsimon
 - C. butsimon bog‘lov, boshoksimon, qaytalanuvchi
 - D. boshoqsimon, sakkizsimon, velpo
53. Travmatik toksikozni oldini olishda birinchi tibbiy yordam:
- A. +jarohatlangan yerni bosib qolgan narsadan ozod qilish, sovuq kompress
 - B. lampasli kesish va gipertonik eritma bilan bog‘lash,
 - C. issiq kompress gipsli bog‘lam quyish,
 - D. novokainli blokadalar qilish degidratatsion terapiya, novokainli blokadalar qilish
54. O‘lgan to‘qimani olib tashlash nima deb ataladi?
- A. +nekrotomiya
 - B. amputatsiya
 - C. laparatomiya
 - D. trepanatsiya
55. Terida chegaralangan nekroz bo‘lganda qanday yordam beriladi?
- A. +terining o‘lgan soxalarini kesib olish
 - B. jaroxatni drenajlash
 - C. jaroxat soxasiga UVCh quyish
 - D. levomikol malxamli bog‘lam
56. Birlamchi kechiktirilgan chok qo‘yilish muddati:

- A. +5 - 6 kun
 - B. 3 - 4 kun
 - C. 8 - 15 kun
 - D. 20 - 30 kun
57. Birlamchi jarroxlik ishlovini berishga qarshi ko'rsatma:
- A. +shok
 - B. qon ketishi
 - C. jaroxat ifloslanganda
 - D. OITS da
58. Qon guruxini aniklashda yul kuyiladigan xatolar:
- A. +qon tomchisi juda ko'p olingan bo'lsa, xona xarorati 25° S dan yuqori bo'lsa
 - B. zardob tomchisi qon tomchisidan kichik bo'lsa,
 - C. xona xarorati 25° S dan past bo'lsa
 - D. qon tomchisi zardob tomchisidan kichik bo'lsa, xona xarorati -10° S dan yuqori bo'lsa
59. Travmatik shok boskichlarini aniqlang:
- A. +erektal, torpid
 - B. boshlang'ich, terminal
 - C. erektal, terminal
 - D. xushdan ketish, kollaps
60. Shokning torpid boskichiga xos:
- A. +yuz sianozisi
 - B. qo'l-oyoqlar muzlashi
 - C. tomir urishi susayishi
 - D. qon bosimi pasayishi
61. Abscess-bu?
- A. +chegaralangan yiringli bo'shlik
 - B. to'qimalarning tarkok yiringli yallig'lanishi
 - C. ter bezlarining yiringli yalliqlanishi
 - D. terining yiringli yallig'lanish
62. Guruxi mos kelmaydigan qon quyishda kuzatiladigan erta simptomlar:
- A. +isitma, bel, qorin, to'sh orqasida kuchli og'riqlar
 - B. gipotermiya, apatiya isitma, kuchli og'riqlar
 - C. bel, qorinda og'rik, anuriya, gemoglobinuriya
 - D. isitma, kuchli og'riqlar anizokoriya, bradikardiya
63. Qon preparatlarini aniqlang:
- A. +leykotsitar, eritrotsitar, trombotsitar massa
 - B. trombotsitar massa, poliglyukin, polifer, alvezin

- C. plazma, leykotsitar massa, aminopeptid
 - D. aminokapron kislota, aminokrovin
64. Qon komponentlarini aniqlang:
- A. +protein, albumin, poliglyukin.
 - B. protein, plazma, trombotsitar massa
 - C. leykotsitar, eritrotsitar, trombotsitar massa
 - D. poliglyukin, trombotsitar massa
65. Gemotransfuzion shokka xos bulgan belgilar:
- A. +kuchli qaltirash, ko'krak siqishi
 - B. arterial bosim pasayishi, bradikardiya
 - C. arterial bosim ko'tarilishi taxikardiya
 - D. epigastral zonada og'riq, kuchli kaltirash
66. Fizik antiseptikaga kiradi:
- A. +shikastlangan joyni tampon yordamida drenajlash
 - B. nekrozga uchragan to'qimani olib tashlash
 - C. jaroxatga birlamchi jarroxlik ishlovni berish
 - D. shikastni antiseptik bilan yuvib, ferment quyish
67. Biologik antiseptikaga kirad:
- A. +zardoblar, vaksinalar
 - B. antibiotiklar,
 - C. drenajlar tamponlar,
 - D. bakteritsid lampalar fermentlar, sulfanilamidlar
68. Sterilizatsiyaning fizikaviy turi:
- A. +gamma-nurlantirish
 - B. karbol kislota
 - C. fenol bilan
 - D. galloidlar bilan
69. Yotok yaradabemorni parvarishlash:
- A. +nekrotik to'qimalarni olib tashlash, antibakterial terapiya
 - B. gipertonik eritma va furatsilin bilan bog'lam quyish
 - C. proteolitik fermentlari bilan bog'lamlar loy vannalari
 - D. UVCh, UFO jaroxat atrofidagi teri spirt bilan artiladi parafin
70. Hamshiralik jarayonining beshinchi bosqichini belgilang:
- A. +baholash
 - B. parvarish rejasini tuzish
 - C. bemorni tekshirish
 - D. rejani amalga oshirish
71. Eshitib tekshirib ko'rishnima deb ataladi?
- A. +auskultatsiya

- B. palpatsiya
 - C. perkussiya
 - D. ob'ektiv
72. Hamshiralik jarayonining uchinchi bosqichini belgilang:
- A. +parvarish rejasini tuzish
 - B. parvarish rejasini amalga oshirish
 - C. bemor muammolarini aniqlash
 - D. bemorga tashxis quyish
73. Endogen infeksiyaning o'chog'i hisoblanadi:
- A. +oshqozon-ichak tizimi, nafas olish tizimi
 - B. kriptogen,
 - C. oshqozon-ichak tizimi
 - D. xavo-tomchi, nafas olish tizimi
74. Shifoxona ichki infeksiya qo'zg'atuvchilari hisoblanadi:
- A. +ko'k yiring tayoqchasi, klebsiella, protey, ichak tayoqchasi
 - B. streptokokk, protey, stafilokokk
 - C. ko'k yiring tayoqchasi, pnevmokokk
 - D. protey, stafilokokk, ko'k yiring tayoqchasi, klostridiylar
75. Vilgelm Kornado Rentgen nechanchi yilda kashfiyotini rentgen nurlari deb atagan?
- A. +1896 yilda
 - B. 1996 yilda
 - C. 1902 yilda
 - D. 1904 yilda
76. 1996 yilda birinchi marta buyrak va o't pufagi toshlarini sharxlovchi rentgen suratida namoish qilgan olimning nomini ayting:
- A. +Wittek
 - B. Vilgelm Kornado Rentgen
 - C. Guyon
 - D. S.P. Fedorov
77. Birinchi marta Voelcker va Lichtenberg lar retrograd ureteropielografiya qilishda qanaqa kontrast moddani qo'llaganlar?
- A. +kollargolning 5% li eritmasini
 - B. urografinning 60 % li eritmasini
 - C. natriy yoditning 13,5% li eritmasini
 - D. natriy bromidning 25% li eritmasini
78. Ekskretor urografiya erasini boshlanishiga turtki bo'lgan kontrast moddaning nomi:
- A. +litiy yoditning 25% li eritmasi
 - B. uroselektan

- C. urografin
- D. verografin

79.1918 yilda Weld retrograd pielografiya qilishda qanaqa kontrast moddani qoʻllagan?

- A. +natriy bromidning 25% li eritmasini
- B. natriy yoditning 13,5% li eritmasini
- C. kollargolning 5% li eritmasini
- D. vismut emmulsiyasini

80.Bemorni rentgenografiyaga tayyorlash uchun qanday ovqat maxsulotlarini yeyish inkor qilinadi?

- A. +qora non ,sabzavodlar va noʻxat
- B. kartoshka ,sabzi va goʻsht maxsulotlari
- C. shirinliklar, goʻsht va sut maxsulotlari
- D. oq non, noʻxat, goʻsht va shirinliklar

81.A.Ya. Pыtel bemorlarni siydik yoʻllari rentgenografiyasiga tayyorlashda, ochlik gazlarini oldini olish uchun yengil nonushtaga nimalarni buyuradi?

- A. +suvsiz quruq pishiriqlar – suxari, pechene
- B. ta qovurilgan tuxum va oq non
- C. ½ kosa shoʻrvacha va qora non
- D. 1 stakan kofe va 1 boʻlak oq non

82.Normada necha foiz holatlarda ikkala buyrak bir xil tekislikda joylashadi?

- A. +10 %
- B. 30 %
- C. 40 %
- D. 50 %

83.Buyrak atrofi toʻqimasiga O₂ yuborib rentgenografiya qilish usulini kim va qachon taklif qilgan?

- A. +1921 yilda Rosentein
- B. 1947 yilda Ruiz – Rivas
- C. 1939 yilda Andersen
- D. 1949 yilda Kapandi

84.Bemor siyish vaqtida buyraklar sohasida kuchli ogʻrik bor deb shikoyat qiladi, bu holatda qanday rentgenologik tekshirish oʻtkaziladi?

- A. +ekskretor sistografiya
- B. choʻkoʻvchi sistografiya
- C. miksion sistografiya
- D. Retrograd sistografiya

85.Moyakni endokrin qismi qanday gormon ishlab chiqaradi?

- A. +testosteron

- B. follikuli
 - C. insulin
 - D. Tiroksin
86. moyak to'qimasi qanday parda bilan qoplangan?
- A. +fascia cremasterica
 - B. fascia spermatica interna
 - C. tunica albuginea
 - D. fascia spermatica externa
87. Yangi tug'ilgan o'g'il bola moyak ortig'i uzunligi:
- A. +10 mm
 - B. 5 mm
 - C. 15 mm
 - D. 20 mm
88. ductus deferens-ning uzunligi qancha?
- A. +10 sm
 - B. 30 sm
 - C. 20 sm
 - D. 40-45 sm
89. Urug' olib ketuvchi kanal qaerga ochiladi?
- A. +siydik chiqaruv kanalining prostata qismiga ochiladi
 - B. siydik qopining pastki qismiga
 - C. prostata bezi yo'liga
 - D. buyrak kanalchalariga
90. prostata bezi qanday to'qimadan tuzilgan?
- A. +bez parenximasi va silliq mushak to'qimasidan
 - B. mushak va bez to'qima
 - C. biriktiruvchi to'qima
 - D. mushak to'qima bez to'qima va biriktiruvchi to'qima
91. moyakni ko'taruvchi mushakning nomi?
- A. . +m. levator testis
 - B. m. cremaster
 - C. m. rectus abdominis
 - D. m. transversus abdominis
92. Stamey-Meyers lokalizatsion sinamasi nima maqsadda qo'llaniladi?
- A. +pastki siydik yo'llari infeksiyasining joylashgan o'rnini
 - B. aniqlash maqsadida
 - C. siydik tarkibini tekshirish maqsadida
 - D. antibiotiklarga sezuvchanlikni aniqlash maqsadida
 - E. buyrakni siydik hosil qilish funksiyasini aniqlash maqsadida

93. Bakteriologik ekma uchun olingan siydik qanday saqlanadi va ekiladi?
- A. +yig'ilgan zaxoti sovutgichga quyish kerak va 24 soat ichida ekiladi
 - B. yig'ildandan so'n laboratoriya xonasida biksda saqlanadi 3 kun ichida ekiladi
 - C. yig'ilgan dan so'ng muzlatgichda saqlanadi 1 soat ichida ekiladi
 - D. yig'ilgan dan so'ng xona haroratida 2 kun saqlangandan so'ng ekiladi
94. Reinfeksiya :
- A. +avvalgi infeksiyadan to'liq sog'aygandan so'ng, turli muddatlarda, yangi qo'zg'atuvchilar tomonidan yangi infeksiyaning qo'zg'atilishi.
 - B. avvalgi infeksiyadan to'liq sog'aygandan so'ng, turli muddatlarda qayta takrorlanishi
 - C. avvalgi infeksiyadan sog'aymay turib yangi infeksiya qo'shilishi
 - D. bir bemorda bir necha turdagi infeksiyaning uchrashi
95. Bakterial persistensiya nimani anglatadi?
- A. +davolash davomida siydikning vaqtinchalik steril xolatga kelishi.
 - B. bemor siydigida bir necha turdagi bakteriyalar uchrashi
 - C. bemorda noaniq etiologiyali kasallik aniqlanishi
 - D. bemor qonida bakteriyalarning uchrashi
96. Birlamchi infeksiya. nimani anglatadi?
- A. +bemorga birinchi marotaba siydik yo'llari infeksiyasini xujjatli tasdiqlash.
 - B. so'nggi 6-oy davomida kasallik belgilari namoyon bo'lmasligi
 - C. boshqa organ kasalliklarining buyrakka qon orqali o'tishi
 - D. shu yil ichida birinchi marotaba kasallanishi
97. Tugallanmagan bakteriuriya :
- A. +siydik yo'llaridagi bakteriyalar davolash jarayonida siydikdan to'liq yo'qolib ketmaydi
 - B. siydik yo'llari bakteriyalari buyrakka o'tishi
 - C. bemor qonida bakteriyalarning paydo bo'lishi
 - D. bemor kasalxonadan oxirigacha davolanmay ketishi
98. Siydik yo'llari infeksiyasi kechishiga ko'ra qanday turlarga bo'linadi?
- A. +asoratlangan va asoratlanmagan
 - B. tugallangan va tugallanmagan
 - C. erta va kechki
 - D. sodda va murakkab
99. Nefronlarda necha bo'limdan iborat?
- A. +4 ta
 - B. 6 ta
 - C. 2 ta
 - D. 3 ta

100. Erkaklarda kuzatiladigan

kasallik:

- A. +o'tkir uretrit
- B. o'tkir vaginit
- C. o'tkir bartolinit
- D. o'tkir adneksit

101. O'tkir epididimit qanday kasallik:

- A. +urug'don ortig'ining yallig'lanishi
- B. quloq oldi bezining yallig'lanishi
- C. prostata bezining yallig'lanishi
- D. buyraklarning infeksiyon yallig'lanishi

102. Surunkali prostatit bo'lgan bemorlarda prostata bezi suyuqligida qanday o'zgarish bo'ladi?

- A. +rux moddasi bo'lmaydi
- B. fruktoza bo'lmaydi
- C. spermatozoitlar bo'lmaydi
- D. suyuqlik miqdori kamayadi

103. Prostata bezi qanday jinsiy garmon ishlab chiqadi?

- A. +jinsiy gormoni testosteronni
- B. progesteron
- C. insulin
- D. tiroksin

104. Yangi tug'ilgan va emizikli bolalarda prostata bezi qanday shaklli bo'ladi?

- A. +aylana shaklida bo'ladi
- B. oval shaklida bo'ladi
- C. yumaloq aylana shaklida bo'ladi
- D. to'rtburchak aylana shaklida bo'ladi

105. Bulbouretral (kuper) bezi qaerda joylashgan?

- A. +oraliqning chuqur ko'ndalang muskuli ichida
- B. qorin pardasining orqa devorida
- C. kichik chanoqning yuqori qismida
- D. siydik qopi yuqorisida

106. Nefrektomiya termini nimani anglatadi?

- A. +buyrakni olib tashlash
- B. siydik qopini olib tashlash
- C. moyaklardan bittasini olib tashlash
- D. urug' yo'llarini ochish

107. Prostata bezi soatiga qancha suyuqlik ishlab chiqaradi?

- A. +20-80 mkl suyuqlik

- B. 10 ml
 - C. 0,5 ml
 - D. 1 l
108. Eyakulyatsiya vaqtida sekretsia xajmi necha marotabaga oshadi?
- A. +2000 martadan
 - B. 500 marotabaga
 - C. 200 marotabaga
 - D. 100 marotabaga
109. Spermatozoidlar yaxshi xarakatlanishi uchun zarur muxiti nima?
- A. +sitrat
 - B. oqsil
 - C. uglevod
 - D. yog'lar
110. Buyrak jomining hajmi qancha?
- A. +5-6 ml
 - B. 30 ml
 - C. 25 ml
 - D. 50 ml
111. Qovuq hajmi normada qancha?
- A. +200-300 ml
 - B. 50 ml
 - C. 80 ml
 - D. 100 ml
112. Ekskretor urografiya qarshi ko'rsatma:
- A. yod preparatlariga allergik reaksiya
 - B. sulfanilamid preparatlariga allergik reaksiya
 - C. +bariy preparatiga allergik reaksiya
 - D. antibiotiklarga allergik reaksiya
113. Tushuvchi sistografiya nimani aniqlash mumkin?
- A. +qovuq jaroxatlari va chanoq suyaklari singanini
 - B. siydik qopining sig'imini
 - C. urug' otuvchi kanal funksiyasini
 - D. prostata bezi faoliyatini
114. Siydik yo'llarini tomografiyasidabemorning rentgen stolidagi holati:
- A. +tizza bo'g'imidan 90° gacha bukilgan
 - B. holatda
 - C. o'tirgan holatda
 - D. chalqancha yotgan holatda
 - E. yonbosh holatida

115. Pnevmoren. qanday tekshirish usuli?
- A. +buyrak atrofi to'qimasiga O₂ yuborib tekshirish
 - B. buyrak atrofi to'qimasiga uroselektan yuborib tekshirish
 - C. buyrak atrofi to'qimasiga urografin yuborib tekshirish
 - D. buyrak atrofi to'qimasiga verografin yuborib tekshirish
116. Pnevmoren. tekshirish usulidabemorning rentgen stolidagi holati:
- A. +bemor yonbosh yotqiziladi
 - B. oyoqlarini chanoq-son bo'g'imidan bukadi
 - C. bemor chalqancha yotqiziladi
 - D. tizza bo'g'imidan 90° gacha bukilgan holatda
117. Urokinematografiya qanday tekshirish usuli?
- A. +siydik yo'llari faoliyatini kinokamera yordamida o'rganish
 - B. buyrak faoliyatini ultrazvuk yordamida tekshirish
 - C. buyrak faoliyatini kontrast modda yordamida tekshirish
 - D. buyrak faoliyatini yod preparati yordamida tekshirish
118. Gipertermiya:
- A. +tana haroratining ko'tarilishi
 - B. qon bsimining ko'tarilishi
 - C. oziqlanishning buzulishi
 - D. badanga toshmalar toshishi
119. Infekcion kasalliklarni keltirib chiqaruvchi ob'ektlarni aniqlang?
- A. +Viruslar, mikoplazmalar, bakteriyalar, sodda jonivorlar, zamburug'lar.
 - B. Nurlar, issiqlik, sovuqlik, shamol, changlar
 - C. Mikoplazmalar, mikroblar, sodda jonivorlar, zamburug'lar, changlar
 - D. OITS virusi, vabo vibrioni, Kox batsillasi, ichak tayoqchasi, Lyofler tayoqchasi, pnevmokoklar.
120. Tibbiy muolajalarni bajarish vaqtida qon va boshqa biologik suyuqliklar bilan professional kontaktda bo'lganda qaysi infeksiyaning yuqish xavfi yuqori.
- A. +B gepatit
 - B. Virusi Cgepatit
 - C. Virusi oddiy
 - D. Gerpes virusi OIV
121. Siydik chiqarishda og'rik yoki qichishish hissi nima deyiladi?
- A. Poliuriya.
 - B. Anuriya
 - C. +Dizuriya
 - D. Nikturiya
122. Buyrak kasalliklarida homiladorlarni profilaktik davolash muddatlari:
- A. +14 haftagacha, 25-26 haftagacha, 36-37 haftagacha
 - B. 12 haftagacha, 25-27 haftagacha, 36-37 haftagacha
 - C. 12 haftagacha, 28-30 haftagacha, 36-37 haftagacha
 - D. 14-15 haftagacha, 20-24 haftagacha, 36-37 haftagacha
124. Homiladorlikning kechki toksikozlari rivojlanishiga ko'proq sabab bo'ladi.

- A. +Surunkali buyrak kasalligi.
- B. Gipertoniya kasalligi
- C. Homiladorlik anemiyasi
- D. Yog' bosish

125. Gestatsion pielonefritni rivojlanishiga ta'sir qilmaydi

- A. +Erta toksikoz
- B. Gormon balansini o'zgarishi
- C. Siydik yo'li venalarining varikoz kengayishi va bachadon bosilishi
- D. Organizmdagi infeksiya

126. Nechiporenko metodini kullashdan maksad?(1)

- A. 1ml siydikda shakilli elementlarini sonini aniklash;
- B. sutkalik diurezni aniklash;
- C. siydikda oksillarni anikash;
- D. siydik filtratsiyasi va reobsorbsiyasini aniklash;

127. Bemor ambulator sharoitda utkir bronxit kasalligi buyicha sulfadimetoksin, balgam kuchiruvchi mikstura, vitaminlarni kabul qilgan. Davolanishni 2- kuni teri kichishi, chegaralari anik bulgan och pushti rangdagi toshmalar paydo buldi. Bu kanday xolat?(1)

- A. eshakemi;
- B. anafilaktik shok;
- C. Kvinke shishi;
- D. xammasi tugri;

128. Bemor sutkada 450 ml siydik ajratdi Diurez buzilishini bu turiga ta'rif bering?(1)

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

129. Diuretiklar organizmdan kaliy tuzlarini chikarib yuborganligi sababli, bemorni ovkatlanish ratsioniga kuyidagi maxsulot kushilishi kerak?(1)

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

130. Utkir glomerulonefritga xos?(1)

- A. yuzlarda shish, gematuriya;
- B. AB pasayishi, xaroratning kutarilishi;
- C. bel soxasida ogrik, piuriya;
- D. bel soxasida ogrik, nikturiya;

131. Bemorda anginadan sung yuzida shishlar, belida ogrik, AKBni kutarilishi paydo buldi. Taxminiy tashxis?(1)

- 1) utkir glomerulonefrit;
- 2) utkir pielonefrit;
- 3) utkir sistit;
- 4) utkir uretit;

132. Anafilaktik shokda birinchi yordam kursatish uchun tayyorlash kerak?(1)

1. adrenalın, mezaton, prednızalon;
2. morfin, fentalin, dreparidol;
3. penitsillin, sulfadimetoksin, kofein;
4. efedrin, papaverin, novokain;

133. Utkir pielonefritda kulaniladigan preparatlar?(1)

- 1) antibiotiklar, nitrofuranlar;
- 2) antigistaminlar, antibiotiklar;
- 3) nitrofuranlar, gipotenziv vositalar;
- 4) gipotenziv vositalar, antibiotiklar;

134. Surunkali buyrak yetishmovchiligi zamonaviy davolash usuli?(1)

1) gemodializ

2) sistostomiya;

3) paranefral blokada;

4) kon va kon urini bosuvchi preparatlarni kuyish;

135. Leykotsitlar funksiyasi?(1)

- A. ximoya, antitoksik;
- B. organ va tukimalarga kislorod tashish;
- C. fermentlar xosil bulishida ishtirok etish;
- D. karbonat angidridni tukimalardan kongga utkazish;

136. Operatsiya arafasida qechqurun bemorlarga nimalar buyuriladi(A)

A. sedativ vositalar, Ataraktiklar;

B. kusishga karshi vositalar

C. surgi dorilar;

D. Gipotenziv preparatlar;

137. Shifoxona ichki infeksiya qo'zg'atuvchilari(C)

A. streptokokk, protey, stafilokokk

B. ko'k yiring tayoqchasi, pnevmokokk

C. ko'k yiring tayoqchasi, klebsiella, protey, ichak tayoqchasi

D. protey, stafilokokk , ko'k yiring tayoqchasi, klostridiylar

138. Premedikatsiya uchun qo'llaniladi (A)

A. Xolinolitiklar, Sedativ vositalar, analgetiklar

B. surgi dorilar

C. Ingalyatsion anestetiklar

D. kalipsol

139. Premedikatsiya uchun preparatlar kaysi yo'l orqali yuboriladi?(A)

A. Rektal, t/o, V/i;

B. peridural

C. Surkash yo'li bilan

D. ichishga;

140. Buyrakning organizmda joylanishi?

*A. XII ko'krak va I - II - bel umurtqalari yonida

V. III - IV bel umurtqalari yonida

S. V - VI ko'krak umurtqalari yonida

D. I - III ko'krak va III - IV bel umurtqalari yonida

141. Buyrakning umumiy og'irligi qancha?

*A. 300 gr

V. 400 gr

S. 450 gr

D. 480 gr

142. Siydik qaysi organda hosil bo'ladi?

*A. Buyrakda

V. O'pkada

S. Jigarda

D. Oshqozonda

143. Buyrak funksiyasi buzilganda solishtirma og'irligi kamayadi, bunga nima deyiladi?

*A. Gipostenuriya

V. Anuriya

S. Izostenuriya

D. Oliguriya

144. Solishtirma og'irlik bir xil kattalikda bo'lishi?

*A. Izostenuriya

V. Oliguriya

C. Gipostenuriya

D. Anuriya

145. Buyrak ko'ptokchalari zararlanganda buyrakda qanday o'zgarish sodir bo'ladi?

A. Siydik miqdori kamayib solishtirma og'irlik ko'payadi

V. Siydik bilan qand ajraldi

*S. Siydikning solishtirma og'irligi kamayadi

D. Siydik miqdori ko'payadi

146. Buyrak qanday qismlardan iborat?

*A. Po'stloq va miya qismlari

V. Faqat miya moddasidan

S. Po'stloqdan

D. Fibroz qavatdan

147. Bir litr siydik hosil bo'lishi uchun buyrakdan qancha qon filtrdan o'tadi?

A. 80 l.

V. 200 l

*S. 83 l.

D. 150 l.

148. Haqiqiy siydikning rangi va solishtirma og'irligi qancha?

A. och sariq rangda, solishtirma og'irligi 1,010- 1,020

V. Pivo rangda, solishtirma og'irligi 1,020- 1,030

S. To'q sariq rangda solishtirma og'irligi 1,030- 1,035

*D. Somon sariq rangda solishtirma og'irligi 1,008- 1,024

149. Siydikning kam ajralishiga nima deyiladi?

*A. Oliguriya

V. Anuriya

S. Diurez

D. Albuminuriya

150. Poliuriya qachon kuzatiladi?

*A. Buyraklar yallig'langanda

V. Infarktda

S. Peritonitda

D. Miazitda

151. Birlamchi siydikning tarkibi nimalardan iborat?

A. Mochevina, azot, glyukoza, vitamin, tuzlardan

*V. Oqsillardan

S. Leykotsitlardan

D. Oqsil va trombositlardan

152. Reabsorbsiya deb nimaga aytilada?

A. Moddalarning organizmga so'rilishi

V. Moddalirning tashqariga chiqarilishi

*S. Zarur moddalarning qayta so'rilishi

D. Siydik ajralmasligi

153. Buyrak jomida qancha siydik yig'iladi?

A. 10-15 ml.

*V. 15-20 ml.

S. 25-30 ml.

D. 30-35 ml.

154. Buyrak jomidagi siydik qaysi organga quyiladi?

*A. Siydik qopiga

V. Kosachalariga

S. Siydik yo'liga

D. Burama kanallariga

155. Siydik bilan qon ajralishiga nima deyiladi?

*A. Gematuriya

V. Poliuriya

S. Proteinuriya

D. Glyukozuriya

156. Buyrakning asosiy vazifasi nima?

A) Qonni filtrlash

B) Oqsil sintez qilish

C) Ferment ishlab chiqarish

D) Vitamin ishlab chiqarish

To'g'ri javob: A

157. Buyrakning tuzilish birligi nima deyiladi?

A) Nefron

B) Alveola

C) Kapillyar

D) Glomerula

To'g'ri javob: A

158. Siydik hosil bo'lish jarayoni qayerda boshlanadi?

A) Bowman kapsulasida

B) Ureterda

C) Peshob pufagida

D) Uretra

To'g'ri javob: A

159. Gemodializ nima?

A) Qonni apparat orqali tozalash

B) Siydikni tekshirish

C) Qon bosimini o'lchash

D) Siydik chiqarishni tezlashtirish

To'g'ri javob: A

160. Gemodializ apparati qanday nom bilan ham ataladi?

A) Sun'iy buyrak

B) Sun'iy yurak

C) Sun'iy o'pka

D) Sun'iy qon

To'g'ri javob: A

161. Gemodializ qaysi kasallikda qo'llaniladi?

- A) Buyrak yetishmovchiligi
- B) Gastrit
- C) Bronxit
- D) Angina

To'g'ri javob: A

162. O'tkir buyrak yetishmovchiligi nima bilan xarakterlanadi?

- A) Buyrak funksiyasining tez buzilishi
- B) Sekin rivojlanishi
- C) Yurak kasalligi
- D) Jigar yetishmovchiligi

To'g'ri javob: A

163. Surunkali buyrak yetishmovchiligining asosiy sababi:

- A) Glomerulonefrit
- B) Gastrit
- C) O'pka kasalligi
- D) O't pufagi kasalligi

To'g'ri javob: A

164. Gemodializ oldidan hamshira nima qilishi kerak?

- A) Bemorni tekshirish
- B) Dorini bekor qilish
- C) Ovqatlantirish
- D) Uyga yuborish

To'g'ri javob: A

165. Gemodializ uchun qon tomir kirish yo'li:

- A) AV fistula
- B) Kapillyar
- C) Limfa tomiri
- D) Arteriya

To'g'ri javob: A

166. AV fistula nima?

- A) Arteriya va vena birikmasi
- B) Ikki arteriya birikmasi
- C) Ikki vena birikmasi
- D) Kapillyar birikma

To'g'ri javob: A

167. Gemodializ odatda haftasiga necha marta o'tkaziladi?

- A) 3 marta
- B) 1 marta
- C) 5 marta
- D) 10 marta

To'g'ri javob: A

168. Gemodializning o'rtacha davomiyligi:

- A) 4 soat
- B) 30 minut
- C) 10 soat
- D) 1 soat

To'g'ri javob: A

169. Gemodializ paytida qaysi modda qondan chiqariladi?

- A) Kreatinin
- B) Gemoglobin
- C) Insulin
- D) Albumin

To'g'ri javob: A

170. Gemodializ apparatida ishlatiladigan eritma:

- A) Dializat
- B) Plazma
- C) Qon
- D) Limfa

To'g'ri javob: A

171. Buyrak tosh kasalligi qanday ataladi?

- A) Nefrolitiaz
- B) Gastrit
- C) Bronxit
- D) Hepatit

To'g'ri javob: A

172. Piyelonefrit nima?

- A) Buyrak jomining yallig'lanishi
- B) Yurak kasalligi
- C) Jigar kasalligi
- D) Oshqozon kasalligi

To'g'ri javob: A

173. Glomerulonefrit qaysi qismni zararlaydi?

- A) Glomerula
- B) Ureter
- C) Uretra
- D) Pufak

To'g'ri javob: A

174. Proteinuriya nima?

- A) Siydikda oqsil bo'lishi
- B) Siydikda qon bo'lishi
- C) Siydikda tuz bo'lishi
- D) Siydikda glyukoza bo'lishi

To'g'ri javob: A

175. Gematuriya nima?

- A) Siydikda qon bo'lishi
- B) Siydikda tuz bo'lishi
- C) Siydik kamayishi
- D) Siydik ko'payishi

To'g'ri javob: A

176. Anuriya nima?

- A) Siydik ajralmasligi
- B) Siydik ko'payishi
- C) Siydik rangsizligi
- D) Siydik ko'piklanishi

To'g'ri javob: A

177. Poliuriya nima?

- A) Siydik ko'payishi
- B) Siydik kamayishi
- C) Siydikda qon
- D) Siydikda oqsil

To'g'ri javob: A

178. Oliguriya nima?

- A) Siydik kamayishi
- B) Siydik ko'payishi
- C) Siydikda qon
- D) Siydikda glyukoza

To'g'ri javob: A

179. Gemodializ paytida eng xavfli asorat:

- A) Gipotenziya
- B) Yo'tal
- C) Isitma
- D) Bosh og'riq

To'g'ri javob: A

180. Gemodializ paytida qon ivishini oldini olish uchun:

- A) Geparin
- B) Insulin
- C) Morfin
- D) Analgin

To'g'ri javob: A

181.Kreatinin nimani ko'rsatadi?

- A) Buyrak funksiyasini
- B) Yurak funksiyasini
- C) Jigar funksiyasini
- D) O'pka funksiyasini

To'g'ri javob: A

182.Mochevina qaysi modda almashinuvi mahsuloti?

- A) Oqsil
- B) Yog'
- C) Uglevod
- D) Vitamin

To'g'ri javob: A

183.Gemodializ apparatida asosiy filtr:

- A) Dializator
- B) Nasos
- C) Sensor
- D) Kateter

To'g'ri javob: A

184.Dializator qanday vazifa bajaradi?

- A) Qonni filtrlash
- B) Qonni isitish
- C) Qonni saqlash
- D) Qonni ko'paytirish

To'g'ri javob: A

185.Gemodializ uchun ishlatiladigan igna:

- A) Fistula ignasi
- B) Insulin ignasi
- C) Oddiy igna
- D) Jarrohlik ignasi

To'g'ri javob: A

186.Gemodializ paytida bemor holati qanday kuzatiladi?

- A) Qon bosimi o'lchanadi
- B) Tana massasi oshiriladi
- C) Ovqat beriladi
- D) Uxlashga yuboriladi

To'g'ri javob: A

187.Dializdan oldin bemor vazni o'lchanadi, chunki:

- A) Ortiqcha suyuqlikni aniqlash uchun
- B) Dorini tanlash uchun
- C) Qon olish uchun
- D) Tashxis qo'yish uchun

To'g'ri javob: A

188. Gemodializdan keyin bemor vazni:

- A) Kamayadi
- B) Oshadi
- C) O'zgarmaydi
- D) Ikki baravar bo'ladi

To'g'ri javob: A

189. Buyrak transplantatsiyasi nima?

- A) Buyrak ko'chirib o'tkazish
- B) Buyrakni kesish
- C) Buyrakni tekshirish
- D) Buyrakni davolash

To'g'ri javob: A

190. Transplantatsiyadan keyin qanday dori beriladi?

- A) Immunosupressor
- B) Antibiotik
- C) Analgetik
- D) Vitamin

To'g'ri javob: A

191. Gemodializ jarayonida qondagi toksinlarning yarim o'tkazuvchan membrana orqali o'tishi qaysi jarayon hisoblanadi?

- A) Diffuziya
- B) Osmos
- C) Filtratsiya
- D) Adsorbsiya

To'g'ri javob: A

192. Gemodializ vaqtida bemorda to'satdan qon bosimi pasayib ketsa hamshiraning birinchi harakati nima bo'lishi kerak?

- A) Ultrafiltratsiyani kamaytirish yoki to'xtatish
- B) Dializni darhol tugatish
- C) Antibiotik berish
- D) Bemorni uyiga yuborish

To'g'ri javob: A

193. Surunkali buyrak yetishmovchiligining terminal bosqichida qaysi laborator ko'rsatkich eng ko'p oshadi?

- A) Kreatinin
- B) Gemoglobin
- C) Kaltsiy
- D) Albumin

To'g'ri javob: A

194. Gemodializ paytida qaysi elektrolit buzilishi ko'proq kuzatiladi?

- A) Giperkaliemiya
- B) Giponatremiya
- C) Gipokalsemiya
- D) Gipofosfatemiya

To'g'ri javob: A

195. Gemodializ jarayonida qonning ivib qolishini oldini olish uchun qaysi dori qo'llanadi?

- A) Geparin
- B) Furosemid
- C) Prednizolon
- D) Insulin

To'g'ri javob: A

196. Gemodializ uchun AV fistula joylashadigan eng ko'p uchraydigan anatomik hudud:

- A) Bilak sohasida (radial arteriya va vena)
- B) Son sohasida
- C) Bo'yin sohasida
- D) Qorin sohasida

To'g'ri javob: A

197. Gemodializ paytida bemorda mushak tirishishi kuzatilsa, buning sababi ko'pincha nima bilan bog'liq?

- A) Suyuqlikning tez chiqarilishi
- B) Glyukoza oshishi
- C) Qon ivishi
- D) Infeksiya

To'g'ri javob: A

198. Gemodializdan oldin hamshira AV fistulani qanday tekshiradi?

- A) Thrill (tebranish) ni palpatsiya qilish
- B) Termometr bilan o'lchash
- C) Rentgen qilish
- D) Laborator tekshiruv

To'g'ri javob: A

199. Surunkali buyrak yetishmovchiligida kamqonlikning asosiy sababi:

- A) Eritropoetin yetishmovchiligi
- B) Temir ko'pligi
- C) Vitamin C yetishmovchiligi
- D) Qon ivishi buzilishi

To'g'ri javob: A

200. Gemodializ apparatining asosiy filtrlovchi qismi:

- A) Dializator
- B) Nasos
- C) Sensor
- D) Kateter

To'g'ri javob: A

201. Dializat tarkibida qaysi modda odatda bo'lmaydi?

- A) Mochevina
- B) Natriy
- C) Kaltsiy
- D) Bikarbonat

To'g'ri javob: A

202. Gemodializ paytida havoning qon tizimiga tushishi qanday asoratga olib keladi?

- A) Havo emboliyasi
- B) Tromboz
- C) Anemiya
- D) Gipoglikemiya

To'g'ri javob: A

203. Gemodializdan keyin bemorda bosh og'rig'i, ko'ngil aynishi kuzatilsa, bu qaysi sindrom bo'lishi mumkin?

- A) Dializ disekvilibririy sindromi
- B) Nefrotik sindrom
- C) Gemolitik sindrom
- D) Hepatorenal sindrom

To'g'ri javob: A

204. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda suyuqlik iste'moli qanday belgilanadi?

- A) Sutkalik diurez + 500 ml
- B) 3 litr
- C) 5 litr
- D) Cheklanmaydi

To'g'ri javob: A

205. Gemodializ paytida arterial bosim keskin oshsa, hamshira nima qilishi kerak?

- A) Shifokorga xabar berish va monitoringni kuchaytirish
- B) Dializni davom ettirish
- C) Bemorni ovqatlantirish
- D) Ignani chiqarish

To'g'ri javob: A

206. Nefrotik sindromning asosiy belgisi:

- A) Kuchli proteinuriya
- B) Gematuriya
- C) Poliuriya
- D) Dizuriya

To'g'ri javob: A

207. Gemodializ uchun ishlatiladigan kateter qaysi vena orqali ko'proq qo'yiladi?

- A) Vena jugularis interna
- B) Vena radialis
- C) Vena tibialis
- D) Vena dorsalis pedis

To'g'ri javob: A

208. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bilan og'rigan bemorlarda qaysi dieta tavsiya etiladi?

- A) Kam oqsilli dieta
- B) Yog'li dieta
- C) Uglevodli dieta
- D) Tuzsiz dieta

To'g'ri javob: A

209. Gemodializ paytida qon oqim tezligi odatda qancha bo'ladi?

- A) 200–400 ml/min
- B) 20–40 ml/min
- C) 50–100 ml/min
- D) 600 ml/min

To'g'ri javob: A

210. Dializator membranasi qanday xususiyatga ega bo'lishi kerak?

- A) Yarim o'tkazuvchan
- B) To'liq o'tkazuvchan
- C) O'tkazmaydigan
- D) Qattiq

To'g'ri javob: A

211. Gemodializ apparatidagi qon nasosining vazifasi:

- A) Qonni dializator orqali aylantirish
- B) Dializatni isitish
- C) Qonni muzlatish
- D) Qonni saqlash

To'g'ri javob: A

212. Gemodializda ultrafiltratsiya nima?

- A) Ortiqcha suyuqlikni chiqarish
- B) Qonni isitish
- C) Qonni ko'paytirish
- D) Qonni sovitish

To'g'ri javob: A

213. Gemodializ paytida qaysi ko'rsatkich doimiy nazorat qilinadi?

- A) Arterial bosim
- B) Ko'rish qobiliyati
- C) Eshitish qobiliyati
- D) Tish holati

To'g'ri javob: A

214. Gemodializ apparatida dializat harorati odatda:

- A) 36–37 °C
- B) 20 °C
- C) 45 °C
- D) 50 °C

To'g'ri javob: A

215. Buyrak transplantatsiyasidan keyin bemor nimadan ehtiyot bo'lishi kerak?

- A) Infeksiyalardan
- B) Suv ichishdan
- C) Ovqatdan
- D) Harakatdan

To'g'ri javob: A

216. Gemodializ paytida qon ketishi qaysi sabab bilan ko'proq bog'liq?

- A) Antikoagulyantlar qo'llanishi
- B) Qon bosimi oshishi
- C) Harorat oshishi
- D) Suv ichish

To'g'ri javob: A

217. Surunkali buyrak yetishmovchiligida qaysi gormon ishlab chiqarilishi kamayadi?

- A) Eritropoetin
- B) Insulin
- C) Adrenalin
- D) Tiroksin

To'g'ri javob: A

218. Gemodializ paytida dializatning asosiy vazifasi:

- A) Metabolitlarni chiqarish
- B) Qonni ko'paytirish
- C) Qonni sovitish
- D) Qonni saqlash

To'g'ri javob: A

219. AV fistula parvarishida bemorga nima tavsiya qilinadi?

- A) Og'ir yuk ko'tarmaslik
- B) Har kuni igna qo'yish
- C) Issiq suv bilan yuvish
- D) Bosim o'lchash

To'g'ri javob: A

220. Gemodializdan keyin bemorda kuchli holsizlik kuzatilsa, hamshira nima qilishi kerak?

- A) Hayotiy ko'rsatkichlarni tekshirish
- B) Bemorni uyiga yuborish
- C) Ovqat berish
- D) Dori bermaslik

To'g'ri javob: A

221. Gemodializ paytida bemorda to'satdan bosh aylanishi, sovuq terlash va arterial bosim 90/60 mm.sim.ust.ga tushdi. Hamshiraning birinchi harakati nima bo'lishi kerak?

- A) Ultrafiltratsiyani kamaytirish
- B) Dializni darhol tugatish
- C) Antibiotik yuborish
- D) Bemorni o'tqazish

To'g'ri javob: A

222. Gemodializdan keyin bemorda bosh og'rig'i, ko'ngil aynishi, bezovtalik paydo bo'ldi. Bu qaysi holatga xos?

- A) Dializ disekvilibriy sindromi
- B) Nefrotik sindrom
- C) Piyelonefrit
- D) Anemiya

To'g'ri javob: A

223. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda gemoglobin 85 g/l. Buning asosiy sababi nima?

- A) Eritropoetin yetishmovchiligi
- B) Qon ketishi

C) Vitamin C yetishmovchiligi

D) Suvsizlanish

To'g'ri javob: A

224. Gemodializ vaqtida bemorning AV fistula joyida shovqin va tebranish sezilmasa, bu nimani bildiradi?

A) Tromboz rivojlangan

B) Normal holat

C) Infeksiya

D) Allergiya

To'g'ri javob: A

225. Gemodializ paytida bemorda mushak tortishishi paydo bo'ldi. Eng ehtimoliy sabab:

A) Suyuqlikning tez chiqarilishi

B) Glyukoza oshishi

C) Qon ivishi

D) Infeksiya

To'g'ri javob: A

226. Buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda qondagi kaliy 6,5 mmol/l. Bu qanday holat hisoblanadi?

A) Giperkaliemiya

B) Gipokaliemiya

C) Giponatremiya

D) Gipokalsemiya

To'g'ri javob: A

227. Gemodializ apparatida havo detektorini nima uchun kerak?

A) Havo emboliasini oldini olish

B) Qon haroratini o'lchash

C) Dializatni isitish

D) Qon tezligini oshirish

To'g'ri javob: A

228. Gemodializ paytida bemorda ko'krak qafasida og'riq va nafas qisishi paydo bo'ldi. Hamshira birinchi navbatda nima qilishi kerak?

A) Dializni to'xtatish va shifokorga xabar berish

B) Ovqat berish

C) Bemorni uyiga yuborish

D) Qon olish

To'g'ri javob: A

229. Gemodializga tayyorlashda bemor vazni nima uchun o'lchanadi?

A) Ortiqcha suyuqlik miqdorini aniqlash uchun

B) Tashxis qo'yish uchun

C) Ovqat miqdorini aniqlash uchun

D) Qon miqdorini aniqlash uchun

To'g'ri javob: A

230. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda yuz, oyoq va qorin shishi kuzatilmoqda. Bu qanday sindromga xos?

- A) Nefrotik sindrom
- B) Gemolitik sindrom
- C) Hepatik sindrom
- D) Respirator sindrom

To'g'ri javob: A

231. Gemodializ jarayonida dializat tarkibidagi bikarbonatning vazifasi nima?

- A) Metabolik asidozni tuzatish
- B) Qon ivishini oshirish
- C) Qon bosimini oshirish
- D) Qonni sovitish

To'g'ri javob: A

232. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarga tuz iste'moli nega cheklanadi?

- A) Shish va gipertenziyani kamaytirish uchun
- B) Qon ko'payishi uchun
- C) Ishtaha oshishi uchun
- D) Glyukoza oshishi uchun

To'g'ri javob: A

233. Gemodializ apparatidagi ultrafiltratsiya nimani bildiradi?

- A) Ortiqcha suyuqlikni chiqarish
- B) Qon aylanishini tezlashtirish
- C) Qonni sovitish
- D) Qonni ko'paytirish

To'g'ri javob: A

234. Buyrak transplantatsiyasidan keyin bemor nima sababli immunosupressor dorilar qabul qiladi?

- A) Transplantatni rad etilishini oldini olish uchun
- B) Og'riqni kamaytirish uchun
- C) Haroratni tushirish uchun
- D) Siydikni ko'paytirish uchun

To'g'ri javob: A

235. Gemodializ paytida arterial bosim 180/100 mm.sim.ust. bo'lsa hamshira nima qilishi kerak?

- A) Shifokorga xabar berish va nazoratni kuchaytirish
- B) Dializni davom ettirish
- C) Bemorni uyiga yuborish
- D) Ignani chiqarish

To'g'ri javob: A

236. Gemodializ bemorlarida eng ko'p uchraydigan yurak asorati:

- A) Arterial gipertenziya
- B) Bradikardiya

- C) Perikardit
- D) Taxikardiya

To'g'ri javob: A

237. Surunkali buyrak yetishmovchiligida suyaklarda og'riq paydo bo'lishining sababi:

- A) Kaltsiy-fosfor almashinuvining buzilishi
- B) Qon bosimi oshishi
- C) Qon kamayishi
- D) Suvsizlanish

To'g'ri javob: A

238. Gemodializ paytida qon ketishining asosiy sababi:

- A) Antikoagulyantlar qo'llanishi
- B) Glyukoza oshishi
- C) Qon bosimi pasayishi
- D) Suyuqlik yetishmasligi

To'g'ri javob: A

239. AV fistula joyida qizarish, og'riq va isitma kuzatilsa bu nimani bildiradi?

- A) Infeksiya
- B) Tromboz
- C) Normal holat
- D) Allergiya

To'g'ri javob: A

240. Gemodializdan keyin bemorga qanday tavsiya beriladi?

- A) Fistula qo'lini shikastlanishdan saqlash
- B) Og'ir yuk ko'tarish
- C) Tuz ko'p iste'mol qilish
- D) Suvni ko'p ichish

To'g'ri javob: A

241. Gemodializ vaqtida bemorda keskin holsizlik, bosh aylanishi va arterial bosim pasayishi kuzatildi. Bu asoratning eng ko'p uchraydigan sababi nima?

- A) Suyuqlikning tez chiqarilishi
- B) Dializat haroratining pasayishi
- C) Qon ivishining kuchayishi
- D) Dializator ifloslanishi

To'g'ri javob: A

242. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda qonda kreatinin 850 mkmol/l. Bu nimani ko'rsatadi?

- A) Buyrak filtratsiya funksiyasi keskin pasaygan
- B) Jigar kasalligi
- C) Yurak yetishmovchiligi
- D) Qon ivishining buzilishi

To'g'ri javob: A

243. Gemodializ paytida bemorda ko'krak og'rig'i va nafas qisishi paydo bo'ldi.

Eng xavfli ehtimoliy asorat:

A) Havo emboliyasi

B) Anemiya

C) Oliguriya

D) Poliuriya

To'g'ri javob: A

244. Gemodializ apparatida qon oqim tezligi odatda qancha bo'ladi?

A) 200–400 ml/min

B) 50–100 ml/min

C) 10–20 ml/min

D) 500–700 ml/min

To'g'ri javob: A

245. Gemodializ apparatida dializat oqim tezligi odatda qancha bo'ladi?

A) 500 ml/min

B) 100 ml/min

C) 50 ml/min

D) 20 ml/min

To'g'ri javob: A

246. Gemodializ bemorlarida giperkaliemiya qaysi klinik belgilar bilan namoyon bo'lishi mumkin?

A) Yurak ritmi buzilishi

B) Ko'rish pasayishi

C) Eshitish pasayishi

D) Soch to'kilishi

To'g'ri javob: A

247. Gemodializ jarayonida yarim o'tkazuvchan membrana orqali moddalarning o'tishi qanday jarayon deyiladi?

A) Diffuziya

B) Reabsorbsiya

C) Sekreksiya

D) Koagulyatsiya

To'g'ri javob: A

248. Gemodializ paytida bemorda ko'ngil aynishi, qusish, bosh og'rig'i paydo bo'ldi. Bu qaysi sindromga xos?

A) Dializ disekvilibriy sindromi

B) Nefrotik sindrom

C) Uremik sindrom

D) Nefritik sindrom

To'g'ri javob: A

249. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda metabolik asidoz rivojlanishining sababi nima?

A) Kislota almashinuvi mahsulotlarining chiqarilmasligi

B) Glyukoza oshishi

C) Insulin yetishmovchiligi

D) Qon bosimi pasayishi

To'g'ri javob: A

250. Gemodializ paytida qondagi toksinlar chiqarilishi qaysi ikki asosiy mexanizm orqali amalga oshadi?

A) Diffuziya va ultrafiltratsiya

B) Sekretsia va reabsorbsiya

C) Osmos va koagulyatsiya

D) Filtratsiya va fermentatsiya

To'g'ri javob: A

251. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda terining quruqligi va qichishi nimaga bog'liq?

A) Uremik toksinlar to'planishi

B) Qon bosimi oshishi

C) Glyukoza kamayishi

D) Suvsizlanish

To'g'ri javob: A

252. Gemodializ bemorlarida ko'p uchraydigan suyak kasalligi:

A) Renal osteodistrofiya

B) Osteomiyelit

C) Osteosarkoma

D) Osteoporoz

To'g'ri javob: A

253. Gemodializ uchun vaqtinchalik kateter ko'pincha qaysi vena orqali qo'yiladi?

A) Vena jugularis interna

B) Vena femoralis

C) Vena subclavia

D) Vena radialis

To'g'ri javob: A

254. Gemodializ apparatida dializat tarkibida qaysi modda metabolik asidozni tuzatadi?

A) Bikarbonat

B) Kaltsiy

C) Natriy

D) Xlor

To'g'ri javob: A

255. Gemodializ paytida qon ivishini oldini olish uchun geparin qachon yuboriladi?

A) Dializ boshida

B) Dializ oxirida

C) Dializ tugagandan keyin

D) Dializdan oldin 24 soat

To'g'ri javob: A

256. Gemodializ bemorlarida arterial gipertenziyaning asosiy sababi nima?

- A) Suyuqlik ortiqchaligi
- B) Glyukoza ko'pligi
- C) Temir yetishmovchiligi
- D) Vitamin yetishmovchiligi

To'g'ri javob: A

257. Gemodializ paytida dializat harorati odatda nechchi bo'ladi?

- A) 36–37°C
- B) 20°C
- C) 45°C
- D) 50°C

To'g'ri javob: A

258.

Gemodializ apparatida qon nasosining vazifasi nima?

- A) Qonni dializator orqali aylantirish
- B) Qonni sovitish
- C) Dializatni isitish
- D) Qonni ko'paytirish

To'g'ri javob: A

259. Gemodializ bemorlarida infeksiya xavfi nima sababli yuqori?

- A) Kateter va fistula mavjudligi
- B) Glyukoza ko'pligi
- C) Vitamin yetishmovchiligi
- D) Suv yetishmasligi

To'g'ri javob: A

260. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda yuz va oyoqlarda shish paydo bo'lishining sababi nima?

- A) Natriy va suyuqlik ushlanishi
- B) Glyukoza oshishi
- C) Insulin yetishmovchiligi
- D) Vitamin yetishmovchiligi

To'g'ri javob: A

261. Gemodializ paytida bemorda ko'krak qafasida og'riq paydo bo'lsa hamshira nima qilishi kerak?

- A) Dializni to'xtatish va shifokorga xabar berish
- B) Ovqat berish
- C) Bemorni o'tqazish
- D) Dializni davom ettirish

To'g'ri javob: A

262.

Gemodializ bemorlarida kamqonlikni davolash uchun qaysi preparat qo'llaniladi?

- A) Eritropoetin
- B) Insulin

C) Prednizolon

D) Morfin

To'g'ri javob: A

263.

Gemodializ paytida mushak tirishishining oldini olish uchun nima qilinadi?

A) Ultrafiltratsiyani nazorat qilish

B) Dializat haroratini oshirish

C) Qon tezligini oshirish

D) Geparin dozasi oshiriladi

To'g'ri javob: A

264. Gemodializ apparatidagi havo detektori nima uchun ishlatiladi?

A) Havo emboliyasini oldini olish

B) Qon haroratini o'lchash

C) Dializat tezligini o'lchash

D) Qon bosimini o'lchash

To'g'ri javob: A

265. Gemodializdan oldin bemor vaznining aniqlanishi nimani hisoblash uchun kerak?

A) Ultrafiltratsiya hajmini

B) Dializ vaqtini

C) Qon miqdorini

D) Qon bosimini

To'g'ri javob: A

266. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda fosfor oshishi nimaga olib keladi?

A) Suyak kasalliklariga

B) Yurak kasalligiga

C) Ko'z kasalligiga

D) Jigar kasalligiga

To'g'ri javob: A

267. Gemodializ paytida qaysi ko'rsatkich muntazam tekshiriladi?

A) Arterial bosim

B) Ko'rish qobiliyati

C) Eshitish qobiliyati

D) Tish holati

To'g'ri javob: A

268. Gemodializ apparatida dializatorning asosiy vazifasi nima?

A) Qonni filtrlash

B) Qonni isitish

C) Qonni sovitish

D) Qonni saqlash

To'g'ri javob: A

269. Gemodializ bemorlarida eng xavfli elektrolit buzilishi:

A) Giperkaliemiya

B) Gipokalsemiya

- C) Giponatremiya
- D) Gipofosfatemiya

To'g'ri javob: A

270. Gemodializdan keyin bemorga qanday tavsiya beriladi?

- A) Fistula qo'lini jarohlardan himoya qilish
- B) Og'ir yuk ko'tarish
- C) Tuz ko'p iste'mol qilish
- D) Suvni ko'p ichish

To'g'ri javob: A

271. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda qonda kaliy 7 mmol/l ga yetdi. Bu holatda eng xavfli asorat nima?

- A) Yurak ritmi buzilishi
- B) Qon bosimi pasayishi
- C) Ko'rish pasayishi
- D) Qon ketishi

To'g'ri javob: A

272. Gemodializ paytida bemorda keskin nafas qisishi, ko'krak og'rig'i va bezovtalik paydo bo'ldi. Eng ehtimoliy asorat:

- A) Havo emboliyasi
- B) Nefrotik sindrom
- C) Anemiya
- D) Oliguriya

To'g'ri javob: A

273. Gemodializ bemorida AV fistula joyida pulsatsiya va tebranish sezilmasa bu nimani bildiradi?

- A) Fistula trombozi
- B) Normal holat
- C) Allergik reaksiya
- D) Gipotenziya

To'g'ri javob: A

274. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda metabolik asidoz qanday belgilar bilan namoyon bo'ladi?

- A) Tez va chuqur nafas olish
- B) Ko'rish pasayishi
- C) Eshitish pasayishi
- D) Teri oqarishi

To'g'ri javob: A

275. Gemodializ paytida qondagi toksinlarning chiqarilishi asosan qaysi jarayon orqali sodir bo'ladi?

- A) Diffuziya
- B) Sekretsia
- C) Reabsorbsiya
- D) Koagulyatsiya

To'g'ri javob: A

276. Gemodializ apparatida ultrafiltratsiya nima maqsadda qo'llanadi?

- A) Ortiqcha suyuqlikni chiqarish
- B) Qonni sovitish
- C) Qonni isitish
- D) Qonni ko'paytirish

To'g'ri javob: A

277. Gemodializ paytida bemorda mushak tortishishi paydo bo'lsa eng ehtimoliy sabab:

- A) Suyuqlikning tez chiqarilishi
- B) Qon bosimi oshishi
- C) Glyukoza oshishi
- D) Infeksiya

To'g'ri javob: A

278. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda kamqonlikning asosiy sababi nima?

- A) Eritropoetin yetishmovchiligi
- B) Vitamin C yetishmovchiligi
- C) Qon ketishi
- D) Glyukoza oshishi

To'g'ri javob: A

279. Gemodializ apparatidagi havo detektori qanday asoratni oldini oladi?

- A) Havo emboliasini
- B) Trombozni
- C) Gipertenziyani
- D) Anemiyani

To'g'ri javob: A

280. Gemodializ bemorlarida eng xavfli elektrolit buzilishi qaysi?

- A) Giperkaliemiya
- B) Gipokalsemiya
- C) Giponatremiya
- D) Gipofosfatemiya

To'g'ri javob: A

281. Gemodializ apparatida dializatorning asosiy vazifasi nima?

- A) Qonni filtrlash
- B) Qonni sovitish
- C) Qonni isitish
- D) Qonni saqlash

To'g'ri javob: A

282. Gemodializ paytida arterial bosim keskin tushib ketishiga nima sabab bo'ladi?

- A) Suyuqlikning tez chiqarilishi
- B) Glyukoza oshishi
- C) Harorat oshishi
- D) Dializat kamayishi

To'g'ri javob: A

283. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda fosfor oshishi nimaga olib keladi?

- A) Suyak kasalliklariga
- B) Yurak kasalligiga
- C) Ko'z kasalligiga
- D) Jigar kasalligiga

To'g'ri javob: A

284. Gemodializ paytida bemorda bosh og'rig'i, ko'ngil aynishi va bezovtalik kuzatilsa bu qaysi sindromga xos?

- A) Dializ disekvilibriy sindromi
- B) Nefrotik sindrom
- C) Nefritik sindrom
- D) Uremik sindrom

To'g'ri javob: A

285. Gemodializ apparatida qon nasosining vazifasi nima?

- A) Qonni dializator orqali aylantirish
- B) Dializatni isitish
- C) Qonni sovitish
- D) Qonni ko'paytirish

To'g'ri javob: A

286. Gemodializ bemorlarida arterial gipertenziyaning asosiy sababi nima?

- A) Suyuqlik ortiqchaligi
- B) Glyukoza oshishi
- C) Temir yetishmovchiligi
- D) Vitamin yetishmovchiligi

To'g'ri javob: A

287. Gemodializ paytida dializat tarkibidagi bikarbonat nima vazifa bajaradi?

- A) Metabolik asidozni tuzatadi
- B) Qon ivishini oshiradi
- C) Qon bosimini oshiradi
- D) Qonni sovitadi

To'g'ri javob: A

288. Gemodializdan oldin bemor vazni nima uchun o'lchanadi?

- A) Ultrafiltratsiya hajmini aniqlash uchun
- B) Tashxis qo'yish uchun
- C) Qon miqdorini aniqlash uchun
- D) Dializ vaqtini aniqlash uchun

To'g'ri javob: A

289. Gemodializ paytida qon ivishini oldini olish uchun qaysi dori qo'llanadi?

- A) Geparin
- B) Insulin
- C) Prednizolon
- D) Furosemid

To'g'ri javob: A

290. Gemodializ apparatida dializat harorati odatda nechchi bo'ladi?

- A) 36–37°C
- B) 20°C
- C) 45°C
- D) 50°C

To'g'ri javob: A

291. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorda teri qichishishining sababi nima?

- A) Uremik toksinlar to'planishi
- B) Glyukoza oshishi
- C) Qon bosimi oshishi
- D) Vitamin yetishmovchiligi

To'g'ri javob: A

292. Gemodializ bemorlarida suyak og'rig'i nimaga bog'liq?

- A) Kaltsiy-fosfor almashinuvining buzilishi
- B) Glyukoza oshishi
- C) Suvsizlanish
- D) Qon bosimi oshishi

To'g'ri javob: A

293. Gemodializ paytida eng ko'p kuzatiladigan asorat:

- A) Gipotenziya
- B) Gipertenziya
- C) Anemiya
- D) Gematuriya

To'g'ri javob: A

294. Gemodializ paytida bemorda titroq va isitma paydo bo'lsa bu nimani ko'rsatadi?

- A) Infeksiya yoki pirogen reaksiyasi
- B) Qon bosimi oshishi
- C) Glyukoza oshishi
- D) Suvsizlanish

To'g'ri javob: A

295. Gemodializ paytida qaysi ko'rsatkich muntazam nazorat qilinadi?

- A) Arterial bosim
- B) Ko'rish qobiliyati
- C) Eshitish qobiliyati
- D) Tish holati

To'g'ri javob: A

296. Gemodializ bemorlarida infeksiya xavfi nima sababli yuqori?

- A) Kateter va fistula mavjudligi
- B) Glyukoza oshishi
- C) Vitamin yetishmovchiligi
- D) Suv yetishmasligi

To'g'ri javob: A

297. Surunkali buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarga qanday dieta tavsiya etiladi?

- A) Kam oqsilli dieta
- B) Yog'li dieta
- C) Uglevodli dieta
- D) Tuzli dieta

To'g'ri javob: A

298. Gemodializ paytida bemorda ko'krak og'rig'i paydo bo'lsa hamshira nima qilishi kerak?

- A) Dializni to'xtatish va shifokorga xabar berish
- B) Ovqat berish
- C) Dializni davom ettirish
- D) Bemorni uyiga yuborish

To'g'ri javob: A

299. Gemodializ bemorlarida eng muhim parvarish chorasi nima?

- A) AV fistulani himoya qilish
- B) Ko'p suv ichish
- C) Tuz ko'p iste'mol qilish
- D) Og'ir yuk ko'tarish

To'g'ri javob: A

300. Gemodializdan keyin bemorda kuchli holsizlik kuzatilsa hamshira nima qilishi kerak?

- A) Hayotiy ko'rsatkichlarni tekshirish
- B) Bemorni uyiga yuborish
- C) Ovqat berish
- D) Dori bermaslik

To'g'ri javob: A

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

AMALIY KO'NIKMALAR.

1. ANAMNEZ YIG'ISH

1. Pasport qismi: familiyasi, otasining ismi, yoshi, ish joyi va kasbi, yashash joyi.
2. Shikoyatlar, ya'ni bemorning nima sababdan tibbiy yordam so'rab murojaat qilish sababi
3. Irsiyati va boshidan kechirgan kasalliklari.
4. Peshob ajratish funksiyasi:
5. Jinsiy va sekretor funktsiya, bunda jinsiy a'zolardan chiqayotgan ajralma xarakteri, og'riqlar bor-yo'qligi.

2. QO'LLARGA GIGIYENIK ISHLOV BERISH;

1. Qo'llarni iliq suv bilan xo'llanadi.
2. 1-2 tomchi suyuq sovundan tomiziladi.
3. Kaftlarni ko'pik paydo bo'lguncha kamida 15-20 soniya bir biriga ishqalanadi. Barmoqlarni bir biriga qovushtirgan holda kaftni kaftga ishqalanadi.
4. Qo'l barmoqlarini «Qulf»ga olib, har bir barmoq uchlarini ishqalanadi.
5. Chap qo'l bosh barmog'ini o'ng qo'lning kafti bilan aylanma harakatlar bilan ishqalanadi va aksincha.
6. O'ng qo'l barmoqlarini yiqqan xolda chap qo'l kaftiga qo'yib, aylanma harakatlar qilinadi va aksincha.
7. Qo'llarni oqar suvda yaxshilab chayiladi.
8. Qo'llar sochiq bilan yaxshilab quritiladi. Shu sochiq yordamida kran o'chiriladi.

Eslatma: qo'lni bunday zararsizlantirish, mijozlarni tekshirish yoki parvarishlashdan avval, muolajalarni bajarishdan oldin qilinadi;

– ARTERIAL QON BOSIMINI O'LCHASH;

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

Muolajani bajarish:

1. Arterial bosimni o'lchash uchun ayol yotgan yoki o'tirgan xolatda bo'ladi.
2. Bemorning chap qo'li yelkasigacha ochiladi.
3. Bemorning qo'li krovatga yotgan yoki stulga o'tirgan xolda kaft yuqoriga qilib qo'yiladi.
4. Tanometr manjetining havo yuborish naychasi pastga qaratib olinadi.
5. Bemorning qo'lga tirsak bo'g'imidan 2-3 sm yuqoridan manjet sal bo'shroq qilib o'raladi. 2-3 barmoqlar yordamida bemorning tirsak bo'g'imidan yelka arteriyasining urishi topiladi.
6. Tomir urgan joyga fonendoskopni bosmasdan qo'yilib, eshituv naychasi quloqqa ulanadi. Vintni berkitib ballon yordamida manjetkaga havo yuboriladi.
7. Vint sekinlik bilan ochilib, havo chiqariladi. Havo chiqarish bilan fonendoskopdan arteriya devorlaridan tomir urishi eshitaladi – bu sistolik bosim. Keyinchalik havo chiqishi davomida tovushlar to'xtaydi – bu diastolik bosim. Tovushlarning eshutilgan va eshutilmasdan qolgan joylaridagi sonlar yozib olinadi. Vint to'liq ochilib, manjetka ichidagi havo chiqariladi.
8. Manjetka monometr ulangan rezina naychadan ajratiladi.
9. Manjetka bemor bilagidan olinadi.
10. Arterial bosim homilador ayollarda har ikkala qo'lda o'lchanadi. Olingan ma'lumotlar shaxsiy varaqasiga yoziladi.

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

– PULSNI O'LCHASH;

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

Muolajani bajarish bosqichlari:

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

6. Tomir urishini kamida 30 sekund sanab, olingan raqam 2 ga ko‘paytiriladi.
Eslatma: Pulsning sekinlashuvi bradikordiya, tezlashuvi taxikardiya deyiladi.

Pulsni – chakka, son va uyqu arteriyasidan aniqlash mumkin.

Pulsni tezlashganligi ko‘p xolatlarda ichki a‘zolarida qon ketayotganligini yoki xaroratni ko‘tarilganligini bildiradi.

– **NAFAS SONINI SANASH;**

Kerakli jihozlar: sekundomer, gemodinamika varaqasi,

Muolajani bajarish bosqichlari;

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o‘rnatiladi.
2. Muolaja mohiyati va ketma-ketligini tushuntiriladi.
3. Bemordan muolajaga roziligini olinadi.
4. Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi.
5. Nafasni sanash uchun bemor krovatga o‘tirgan yoki yotgan bo‘lishi kerak.
6. Bemor oldida joylashib o‘tiriladi va bemorni chalg‘itish uchun uning qo‘lini pulsni aniqlash maqsadida ushlagandek ushlanadi.
7. 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.
8. Nafas olishni sekundomerdan foydalangan holda sanaladi.
9. Nafas olishni sanalganda uning maromini, sonini, chuqurligini va tipini baholanadi.
10. Nafas harakatlari 1 daqiqa davomida sanaladi.
11. Natija baholanadi va bemorga tanishtiriladi.
12. Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi.
13. Ko‘rsatkichlar gemodinamika varaqasiga kiritiladi.

– **TANA HARORATINI O‘LCHASH;**

Kerakli jihozlar: termometr, sekundomer, gemodinamika varaqasi, suyuq sovun – 1ml, qog‘oz sochiq – 20 sm, steril qo‘lqop – 1 ta, 70 % li etil spirti – 5 ml, paxta sharcha

Muolajani bajarish bosqichlari:

1. Bemor bilan ishonchli munosabat o‘rnatiladi.
2. Muolaja mohiyati va ketma-ketligini tushuntiriladi.
3. Bemordan muolajaga roziligini olinadi.

4. Kerakli jihozlar tayyorlanadi.
5. Hamshira qo'llari yuviladi va quritiladi.
6. Termometr quritib artiladi va ko'rsatgichi 34-35° S gacha silkitib tushiriladi.
7. Bemorni qulay vaziyatda joylashtiriladi (stulga o'tkaziladi yoki kushetkaga yotqiziladi).
8. Bemorning qo'litiq osti sohasi ko'zdan kechiriladi.
9. Bemorning qo'litiq osti quruq sochiqda artiladi (qo'litiq ostida monelik qiladigan holat bo'lmasligi kerak).
10. Termometrni simob rezervuari teriga hamma tomondan tegib turadigan qilib qo'litiq'i ostiga qo'yiladi.
11. Bemor qo'lini ko'krak qafasiga yaqinlashtirib qisib turadi.
12. Termometrni qo'yilgan vaqti belgilanadi.
13. Tana harorati o'lchash muddati 10 daqiqa.
14. Tekshiruv natijasi bemorga tanishtiriladi.
15. Termometr ko'rsatgichi gemodinamika varaqasiga qayd etiladi.
16. Termometr yuqumsizlantiriladi (1% xloromin eritmasiga 20-30 daqiqaga to'liq cho'ktiriladi).
17. Termometr yuqumsizlantiruvchi eritmadan olinadi, oqar suvda chayiladi va quritiladi.
18. Termometr ko'rsatgichi simob rezervuarigacha silkitib tushiriladi.
19. Termometr idishiga solib qo'yiladi.
20. Hamshira qo'llari yuviladi va quritiladi

Bemorni VAZNINI ANIQLASH.

Kerakli jihozlar: tibbiy tarozi, dezinfeksiyalovchi eritma va dinamik varaqa.

Muolajani bajarish bosqichi:

1. Tibbiy tarozi muvozanatga keltiriladi.
2. ustki kiyimlari yechintiriladi.
3. Ayol tarozi maydonchasining o'rtasiga zatvorning ko'tarib qo'yilgan xolatida extiyotlik bilan chiqariladi.
4. Ayolni qattiq silkinib ketishdan saqlash lozim.
5. Muvozanat xolati yuzaga keltirilgan zatvor pastga tushiriladi.
6. Gavda massasini tarozi pastki va yuqoriga plankalarda yuklar to'xtagan bo'limlarining ikkita soni yig'indisi bo'yicha aniqlanadi.
7. O'lchangandan olingan ma'lumot dinamik varaqasiga belgilanadi.
8. Tarozi dezinfeksiya eritma bilan artiladi.

ISHLATILGAN TIBBIY ASBOB-ANJOMLARNI BIRLAMCHI

ZARARSIZLANTIRISH;

Kerakli jihozlar: kleyonkali fartuk ,himoya ko'z oynagi, xo'jalik qo'lqop, 0.5% gipoxlorid eritmasi

Bajarish algoritmi:

1. Qo'llar yuviladi, quritiladi.

2. Hamshira maxsus kiyim: xalat ustida poliyetilen fartuk, ko‘z oynagi rezina qo‘lqop kiyadi.
3. Tibbiy asboblar qismlarga ajratiladi va 0,5% dez.eritmaga 10 daqiqa bo‘ktiriladi.
5. Oqar suvda chayiladi. Tibbiy asboblar lotokka solib biksga joylanib, markaziy sterelizatsiyaga bo‘limiga yuboriladi.
9. Qo‘lqoplar, fartuk yechiladi, zararsizlantiriladi.

Inyeksiyalarni bajarish (mushak orasiga, vena ichiga).

MUSHAK ORASIGA INYEKSIYA QILISH.

Kerakli jihozlar: Ilig‘ suv, sovun, steril salfetka yoki quruq sochiqlar, steril qo‘lqoplar, bir martalik 5-10 ml li shprits, 70% li spirt eritmasi, steril paxta sharchalar, yuboriladigan dori, 0,5%li xlorli eritmasi, fantom.

Bajarilish tartibi:

1. Bemorga dori moddasi va qilinadigan inyeksiya haqida ma‘lumot beriladi.
 2. Undan inyeksiya qilish vaqtida to‘siq bilan o‘rash kerak-yo‘qligini so‘raladi (agar bemor xonada yolgiz bo‘lmasa).
 3. Qo‘llar sovun bilan ilig‘ suvda yuviladi, quruq qilib artiladi va steril rezina qo‘lqop kiyiladi.
 4. Dori moddasi shpritsga tortiladi.
 5. Bemorga qilinadigan inyeksiya uchun qulay vaziyatni egallashga yordam beriladi (“qorinda” yoki “yonbosh”).
 6. Inyeksiya qilinadigan joyni belgilang, qo‘lqopni keying.
 7. Inyeksiya qilinadigan joyni spirtga yoki yodga namlangan paxta sharcha bilan arting.
 8. Inyeksiya qilinadigan joy fiksatsiya qilinadi.
 9. Ignani 2-3mm teri ustida ushlanib, 90⁰ ostida mushakka kiritiladi.
 10. Chap qo‘lni porshenga o‘tqazib dori moddasi yuboriladi.
 11. Ignani odatdagidek chigariladi.
 12. Paxtani teridan olmasdan turib inyeksiya qilingan joy sekin uqalanadi qo‘lqoplar yechiladi.
 13. Bemorga qulay vaziyatni egallashiga yordam beriladi.
 14. To‘siq olib qo‘yiladi.
- Eslatma:** Ilitilgan moyli eritmani kiritishdan oldin, porshen yuqoriga tortiladi, qon chiqmasagina eritma yuboriladi.

VENA ICHIGA INYEKSIYA QILISH

Kerakli jihozlar: Iliq suv, sovun, steril salfetka yoki quruq sochiqlar, steril qo‘lqoplar, bir martalik 5-10 ml li shprits, 70% li spirt eritmasi, yostig‘cha, rezina jgut, steril paxta sharchalar, kleyonka, 0,5%li xlorli eritmasi.

Bajarilish tartibi:

1. Bemorga dori moddasini yuborish haqida ma‘lumot beriladi.
2. Shpritsga dori moddasi tortiladi.
3. Bemorga qulay vaziyatni egallashda yordam beriladi.
4. Bemorning tirsagi ostiga kleyonka yostig‘cha qo‘yiladi, qo‘lqoplar kiyiladi.

5. Yelkaning o'rta qismi rezina jgut bilan bo'g'lanadi, bunda bilak arteriyasidagi puls o'zgarishligi lozim. Jgutni shunday bog'lash kerakki, uning ikki uchi yuqoriga, halqasi esa pastga yo'nalgan bo'ladi.

6. Bemordan kaftini bir necha marotaba sigib ochish so'raladi, bir vaqtning o'zida tirsak bug'imini spirtga namlangan steril paxta bilan artiladi. Periferiyadan markazga harakat qilib, tomirlar to'lig'lig'i aniqlaniladi.

7. Shpirts olinadi, ko'rsatg'ich barmog' bilan igna kanyulasini, boshga barmog'lar bilan esa silindr yuqorisidan ushlaniladi.

8. Ignaning o'tkazuvchanligini va shpirtsda havo yo'g'lig'i tekshiriladi.

9. Chap qo'l bilan tirsak bukimidagi teri tortiladi.

10. Shpirts qolatini o'zgartirmasdan, igna kesimini yuqoriga va teriga parallel ushlab venaga kiritiladi.

11. Chap qo'l bilan venani aniqlagan holda ignaning yo'nalishini nisbatan o'zgartirib bo'shliqga tushganlikni his qilguncha, asta-sekinlik bilan vena teshiladi.

12. Igna venada ekanligiga ishonch hosil qilinadi, porshen o'zimizga tortiladi (shpirtsda qon hosil bo'lishi lozim).

13. Jgutni chap qo'l bilan bir uchidan tortib yechiladi, bemordan mushtini ochish so'raladi.

14. Shpirts holatini o'zgartirmasdan chap qo'l bilan porshen bosiladi va dori asta-sekinlik bilan yuboriladi.

15. Inyeksiya qilingan joy spirtga namlangan paxta sharchada bosilib igna chiqariladi.

16. Qon bilan ifloslangan paxta sharchalar olib tashlaniladi, qon tekkan joylar 0,5%li xlorli eritma bilan artiladi.

17. Qo'lqoplar yechiladi va ular 0,5%li xlorli eritmaga solinadi.

18. Qo'llar yuviladi va sochiq yoki salfetka bilan artiladi.

Eslatma: Venaga inyeksiya qilish uchun ko'proq to'lishgan venani topish kerak. Agar shpirtsda mayda havo pufakchalari bo'lsa, uni silkitib, mayda pufakchalar katta pufakchaga aylantiriladi va uni ignadan chiqarib yuborish oson bo'ladi.

Tizimni eritma yuborishga tayyorlash;

Kerakli jihozlar: disfunktsional krovat, iliq suv, sovun, steril sochiq yoki salfetka, steril rezina qo'lqop, shtativ, sistema.

Bajarilish tartibi:

Xamshira qo'llarini ilig' suvda sovun bilan yuviladi.

Steril sochiq yoki salfetka bilan artiladi.

Steril rezinali qo'lqoplar kiyiladi.

Bemor disfunktsional krovatga yotgiziladi.

Shtativga dorili sistema qo'yiladi.

Tomir ichiga dori quyish quyidagicha tayyorlanadi.

Dori vositasi aralashtiriladi.

Eritma tomir ichiga sistemaning ignasi orqali kirgiziladi.

Eritmaning tezligi vrach ko'rsatmasiga qarab qo'yiladi.

Bemor ahvoli doimo nazorat qilinadi.

Eslatma: Bemor ahvoli doimo nazorat qilinadi.

ISHLATILGAN TIBBIY ASBOB-ANJOMLARNI BIRLAMCHI ZARARSIZLANTIRISH;

Kerakli jihozlar: kleyonkali fartuk ,himoya ko‘z oynagi, steril qo‘lqop,peregidrol

Bajarish algoritmi:

1. Qo‘llar yuviladi, quritiladi.
2. Hamshira maxsus kiyim: xalat ustida poliyetilen fartuk, ko‘z oynagi rezina qo‘lqop kiyadi.
3. Tibbiy asboblar qismlarga ajratiladi va 0,5% dez.eritmaga 10 daqiqa bo‘ktiriladi.
5. Oqar suvda chayiladi. Tibbiy asboblar lotokka solib biksga joylanib, markaziy sterelizatsiyaga bo‘limiga yuboriladi.
9. Qo‘lqoplar, fartuk yechiladi, zararsizlantiriladi.

SIYDIK PUFAGINI KATETERLASH.

Kerakli jihozlar: ayollar kateteri, lotok, pinset, sudno, kornsang, 1% yod eritmasi yoki 96 % spirt, cho‘tkada, steril qo‘lqoplar.vazelin moyi 50 ml, dez eritma 300 ml, suyuq sovun 300 ml,

Bajarilish tartibi:

ayolning tashgi jinsiy a‘zolari kuchsiz dez. eritma bilan yuviladi.

Xamshira qo‘llari cho‘tkada sovunlab iliq suvda yuviladi,steril rezina qo‘lqoplar kiyiladi.96 % li spirt bilan artiladi.

Chap qo‘lning ishora va bosh barmog‘lari bilan jinsiy lablar keriladi.

Siydik chiqarish kanali tashqi teshigi ochiladi.

Elastik kateter o‘ng qo‘lga olinadi.

Kateterning bir uchi uretra orqali qovuqqa avaylab kiritiladi.

Siydik ajralib bo‘lgandan so‘ng, qolgan qoldiq siydikni chiqarish uchun qovuq soxasi bir oz bosiladi.

Kateter asta-sekin chiqarib olinadi.

Ishlatib bo‘lingan kateterlar oqar suvda yuviladi.

0,5 % li xloraminga 10 daqiqaga solinadi.

Kateter dezinfeksiyalovchi eritmadan olinib oqar suvda yuviladi,qaynatiladi

Rezina qo‘lqoplar yechiladi va 0,5%li xlor eritmaga solinadi.

Qo‘llar yuviladi.

Eslatma: Kateterning tashqi uchida siydik ko‘rinishi qovuqqa tushganlikdan dalolat beradi.

TOZALOVCHI HUQNA O‘TKAZISH TEXNIKASI.

Kerakli jihozlar: Esmarx krujkasi, 1,5 metrli buragichli yoki qisqichli birlashtiruvchi trubkadan iborat sistema, shtativ, steril rektal uchlik, 1,5 - 2 litr hajmdagi 20⁰S li suv, suv termometri, shpatel, sudno.

Kerakli xom – ashyo : tibbiy vazelin, kleyonka va taglik, kleyonkali fartuk, maxsus kiyim, bir marta qo‘llaniladigan qo‘lqoplar.

Bajarish algoritmi:

1. Bemor bilan samimiy aloqa o‘rnatib, muolaja mohiyati va maqsadi tushuntiriladi. Moneliklar yo‘qligi aniklanadi. Bemorni muolajaga ruhan tayyorlanadi.

2. Muolaja maxsus xonada o'tkaziladi. Buning iloji bo'lmaganda bemor oldini shirma bilan to'sib, bemor uchun qulay sharoit yaratiladi.
3. Maxsus kiyim, qo'lqoplar kiyiladi, kleyonka fartuk taqiladi.
4. Esmarx krujkasi, buragichli yoki qisqichli birlashtiruvchi trubkadan iborat sistemani yig'ib, uchlik o'rnatiladi va 1,5-2 litr suv solinadi.
5. Suv haroratini suv termometri bilan tekshiriladi.
6. Esmarx krujkasini poldan 1 metr balandlikda ko'tarib, shtativga o'rnatiladi (bemordan 30 sm dan baland bo'lmasligi kerak).
7. Uchlikka quyuqqilib shpatel yordamida vazelin surtiladi.
8. Sistema to'ldiriladi. Buragichni ochib xavo chiqariladi. Buragich yopiladi.
9. Bemorni chap yonboshiga oyoklarini chanok-son va tizza bo'g'imlarida bukib, qorniga tortib yotishi so'raladi. Agar bemorning chap yonboshida yotishining iloji bo'lmasa xo'qnani bemor chalqancha yotganida o'tkaziladi.
10. Bemorning dumbalari tagiga kleyonkani tog'oragacha osilib turadigan kilib solinadi.
11. Chap qo'lning 1 va 2 - barmoqlari bilan dumbalarni kerib, o'ng qo'l bilan uchlikni extiyot bo'lib orqa chiqaruv teshigiga kiritiladi. Bunda uchlikni avval kindikka yo'naltirib 3-4 sm, so'ng umurtqa pog'onasiga parallel yo'naltirib 8-10 sm gacha kiritiladi.
12. Buragichni ochib, suv maromi tartibga solinadi. Bu vaktida bemordan o'zini bo'sh qo'yib, qorni bilan nafas olishi so'raladi.
13. Suvni yuborib bo'lgach, buragichni yopib, uchlik chikariladi.
14. Sistemadan ajratib, darxol zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
15. Bemordan 5-10 dakika yotib, suvni ichaklarida ushlashni taklif kilinadi.
16. Bemorni hojatxonagacha kuzatiladi yoki sudno beriladi. Agar bemor yotgan holda bo'lsa, iloji bo'lsa krovatning bosh tarafini 45-60° gacha ko'tariladi.
17. Sudnoni olib, axlatni ko'zdan kechirib, ustini kleyonka bilan yopiladi.
18. Bemor osti yuviladi.
19. Sistemani ajratib, zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
20. Maxsus kiyim, kulkoplarni va fartukni yechib, zararsizlantiruvchi eritmaga buktiriladi.
21. Amaldagi buyruq asosida jihozlar zararsizlantiriladi.

Asoratlari:

1. To'g'ri ichakning jarohatlanishi.
2. Jihozlarni yetarli zararsizlantirmaslik ichak infeksiyasini tarqalishiga sabab bo'ladi.

Eslatma :

- Huqna qilganda suvning harorati qabziyat turiga bog'liq bo'ladi: atonik qabziyatda 12-20°S, spastik qabziyatda 37-42°S, qabziyatda 20°S bo'lishi kerak.
- Bemor spastik xarakterdagi og'riqqa shikoyat qilsa, og'riq to'xtaguncha muolajani to'xtatish kerak. Og'riq to'xtamasa shifokorga xabar qilinadi.

Bemorni siydik chiqarish tizimining rentgenologik tekshiruviga tayyorlash.

Maqsad : Siydik chiqarish azolari kasalliklarini aniqlash.

Ko'rsatma: Siydik chiqarish azolari kasalliklari

Kerakli jihozlar: sergozin, urotrast, verognost, triyotrast, 3% li kaliy yodid, kontrast modda.

Bajarilish qadamlari:

1. Buyrak va siydik chiqarish tizimini rentgenologik tekshirish uchun yodli kontrast moddalar - sergozin, urotrast, verognost, triyotrast va boshqalar qo'llaniladi.
2. Kontrast moddalar to'g'ridan-to'g'ri siydik tizimiga (sistoskop va kateter orqali qovuqqa, siydik yo'llariga va buyrak jomchasiga) yoki venaga yuboriladi.
3. Venaga yuborilganda kontrast modda buyraklar orqali tezda chiqariladi.
4. Kontrast modda yuborilgandan keyin 10, 20, 30, 45 va 60 daqiqa o'tgach olingan tasvirlarda buyrak jomchalari, siydik yo'llari va qovuqning konturlari ko'rinib turadi.
5. Yodga ortiqcha sezuvchanlik bo'lganda, buyrakning po'st qavati shikastlanadigan kasalliklarda (nefrit, nefroz, nefrosklerozlarda), silning faol turi, og'ir jigar xastaliklarida, Bazedov kasalligida, yurak yetishmovchiligida, anuriyada yodli kontrast moddalarni yuborishga ruxsat yetilmaydi.
6. Piyelografiya qilishdan ikki kun avval yodga sezuvchanlikni sinab ko'rish zarur, qaysi moddani ishlatish mo'ljallanayotgan bo'lsa, o'sha kontrast modda yeritmasidan venaga 1-2 ml yuboriladi va kuniga 2-3 marta bir osh qoshiqdan 3% li kaliy yodid yeritmasi ichiriladi.
7. Yodizm alomatlari (tumov, terida toshmalar va shishlar, yet uvishishi, harorat ko'ta-rilishi) kuzatilsa, tekshirish bekor qilinadi.
8. Bemor ichaklarida gazlar imkoni boricha kamroq bo'lishi uchun tekshirishdan avval, uch kun mobaynida u parhez qilishi kerak.
9. Ovqat tuzi kam, oson hazm bo'ladigan, asosan yog'lar va oqsillardan iborat bo'lishi lozim.
10. Tekshirishdan bir kun avval quruq ovqat yeyish tayinlanadi.
11. Tekshirishdan 12 soat oldin yesa bemorga hech narsa berilmaydi.
12. Bundan tashqari, tekshirishdan bir kun avval va undan 2 soat oldin tozalovchi huqna qilinadi.
13. Qabziyatga moyillik bo'lsa, tayyorgarlik davrida bemorga yengil surgilar (itshumurt, ravoch), meteorizmدا yesa karbolen yoki moychechak nastoykasi beriladi.

14. Tekshirish oldidan qovuq bo'sh bo'lgani ma'qul.

Ekskretor urografiya o'tkazish tartibi:

Maqsad: buyrak, buyrak jomi, siydik yo'li va qovuqning anatomik holatini va ularning ish faoliyatlarini aniqlash.

Ko'rsatma: Siydik chiqarish azolari kasalliklari

Kerakli jihozlar: rentgenokonstrast moddalar : triyodtrast, urotrast, urografin, xaynek

Bajarilish qadamlari

1. Yosh bolalarda rentgenokonstrast moddalar faqat venaning ichiga yuborilmay
2. Teri ostiga, mushak ichiga yoki og'iz orqali ichakka ham yuboriladi.
3. Yekskretor urografiya qilishga asosiy to'sqinlik yod preparatlarini to'g'ri kelmasligi bo'ladi,
4. Shuning uchun to'g'ri kelmasligini surab olishdan tashqari bemorni ishlatilayotgan preparatga shaxsiy sezgirligi ham tekshirib ko'riladi.
5. Buning uchun avval 1 ml preparatni vena ichiga yoki asosiy miqdorning birinchi millilitri asta-sekin quyilib, bemorning ahvoli kuzatiladi.
6. Yekskretor urografiya qari odamlarda, xafaqon kasalligiida, jigar kasalliklarida, buyrak yetishmovchiligida yehtiyotkorlik bilan bajariladi.
7. Tiosulfat natriy o'ziga yot bo'lgan moddalarni neytrallaydigan modda bo'lib hisoblanadi.
8. Buyrak ish faoliyati qoniqarli bo'lgan bemorlarda 60-75 % 20 ml kontrast moddani venaga yuborish yetarli bo'ladi.
9. Ba'zi hollarda tekshirishni ikki yoki uch meyorli qilib o'tkaziladi (yeng ko'pi bilan 1 ml kontrast modda 1 kg tananing og'irligiga to'g'ri keladi).
10. Suratlarini olish vaqti, bemor buyragining ish faoliyatiga va tekshirishning qo'yilgan vazifasiga qarab belgilanib, nefrogrammani (rentgenokonstrast moddasi bilan buyrak parenximasini to'ldirgan holatda olingan surati) 1 daqiqada ko'rinish boshlashi

11. Rentgenokontrast moddaning yekskretsiyasi va buyrak jomi, siydik yoʻlining tasviri, odatda 3-5 daqiqada aniqlanishi hisobga olinadi.
12. Rentgenokontrast moddani yuborib, 7-10 daqiqadan soʻng, odatda birinchi surat olinadi
13. Keyingisi oldingisining natijasiga qarab (rentgenokontrast moddani yuborib oʻrtacha 20-25 daqiqadan keyin) olinadi.
14. Qari kishilarda rentgenokontrast moddani chiqarish asta-sekin boʻladi.
15. Baʼzi vaqtlarda kechki rentgenogrammalar talab qilinadi (1-2 soat va undan ortiqroq).

2.2.3. Buyrak kasallik asoratlarida tez tibbiy yordam koʻrsatish.

1 □-bosqich. Holatni tezkor baholash (ABCDE)

A – Airway (nafas yoʻli)

- Hush holatini baholash
- Nafas yoʻli ochiqligini tekshirish
- Kerak boʻlsa: havo yoʻlini ochish (jaw thrust)

B – Breathing (nafas)

- Nafas soni, chuqurligi
- Oʻpka auskultatsiyasi (nam xirillashlar?)
- SpO₂ oʻlchash
- ☞ Oʻpka shishi boʻlsa — O₂ 5–10 l/min

C – Circulation (qon aylanish)

- AB, puls, teri rangi
- Yurak ritmi (EKG boʻlsa)
- ☞ Gipertenziya / kollapsni aniqlash

D – Disability (nevrologik holat)

- Hush darajasi (GCS)
- Uremik ensefalopatiya belgilarini aniqlash

E – Exposure

- Shishlar, teri qichishishi, hid (uremik hid)

Shoshilinch hamshiralik yordami

● Giperkaliemiya gumonida:

- Vena yo‘lini ochish
- EKG monitoring
- Shifokor ko‘rsatmasiga binoan:
 - 10% kalsiy glyukonat
 - Glyukoza + insulin
- Kaliyni ovqatdan cheklash

● O‘pka shishida:

- Bemorni **yarim o‘tirgan** holatga keltirish
- Oksigenoterapiya
- Suyuqlikni to‘xtatish
- Diurezni nazorat qilish

● Anuriya / OBY da:

- Siydik kateterini aseptik qo‘yish
- Soatlik diurezni hisoblash
- Suyuqlik balansini yuritish

4 □-bosqich. Laborator va instrumental tayyorgarlik

- Qon: kreatinin, mochevina, K^+ , Na^+
- Qon gazlari (atsidoz)
- Siydik umumiy tahlili
- EKG

5 □-bosqich. Gemodializga tayyorlash

Hamshira bajaradi:

- Bemorni psixologik tayyorlash
- Qon guruhi, OITS, gepatitlar tekshiruviga tayyorlash
- Vena kirish joyini tayyorlash
- Hujjatlarni rasmiylashtirish

☞ Shoshilinch gemodializ ko‘rsatmalari:

- $K^+ > 6,5$ mmol/l
- O‘pka shishi
- Og‘ir atsidoz
- Uremik koma

- **Qonda glukoza miqdorini aniqlash**

- **Maqsad:** Qandli diabetda bemorlarni davolash va asoratlarini oldini olish..
- **Kursatma:** Qandli diabet kasalligi bor bemorlar.
- **Kerakli jixozlar:** Glukometr asbobi, lotok , quruq paxta, bir martalik qo‘lqoplar

- **Bajarilish qadamlari:**

- 1. Qo‘llar yuviladi va qurutiladi.
- 2. Bir martalik qo‘lqoplar kiyiladi
- 3. Bemor qulay joyga o‘tirg‘iziladi.
- 4. Glukometr asbobini ishlayotganligi tekshiriladi.
- 5. Bemorning nomsiz barmog‘ini quruq paxta bilan artib olamiz.
- 6. Starifikator asbobi yoramida barmoqni teshamiz.
- 7. Birinchi chiqqan qonni artib tashlaymiz
- 8. Keying chiqqan qonga glukometr tespaloskasini yaqinlashtiramiz.
- 9. U o‘ziga kerakli qonni tortib oladi.
- 10. 10 sekund ichida natijani ko‘rsatadi.
- 11. Qo‘lqoplar yechilib qo‘llar yuviladi.
- **Yeslatma:** Normada qonda qand miqdori nahora o‘lchaganimizda 7 mol gacha kun davomida yesa 11 mol gacha bo‘lishi kerak.

- **Siydikdagi qand mikdorini aniqlash.**

- **Maqsad:** Siydikda qand bor yoki yo‘qligini aniqlash.
- **Ko‘rsatma:** Qandli diabet kasalliklarida.
- **Kerakli jixozlar:**Toza quruq idish, test tilimchalari, perchatka.

- **Bajarilish qadamlari:**

- 1. Tekshiruv uchun toza, quruq idishga yig‘ilgan yertalabki siydikning ikkinchi porsiyasi ishlatilishi kerak.
- 2. Taxlil siydik yig‘ilgandan keyin 2 soat ichida o‘tkazilishi maqsadga muvofiq.
- 3. Perchatka kiyiladi.
- 4. Siydik yaxshilab aralashtiriladi.
- 5. Siydikdagi qand miqdorini aniqlash uchun test tilimchalaridan foydalaniladi.
- 6. Penaldan tilimcha olinadi va qopqog‘i yopiladi.
- 7. Tilimcha tekshirilayotgan siydikka 2-3 soniyaga tushuriladi.
- 8. Tilmcha olinadi va siydik qoldig‘i idish chetiga artiladi.
- 9. Test reaktiv zonaning rangi o‘zgarganda musbat hisoblanadi.
- 10. Qand miqdoriga qarab sinamadagi reaktiv zonaning boshlang‘ich sariq rangi qizg‘ish jigar rangacha o‘zgaradi.

Nasliy nefropatiya va buyrak-siydik yo'llari tug'ma nuqsonlarini erta aniqlashda hamshiraning kompleks diagnostik faoliyati

2. Amaliy ko'nikmaning maqsadi

Talabalar quyidagilarni mukammal o'zlashtirishi kerak:

- Nasliy nefropatiya va tug'ma nuqsonlarni **erta bosqichda aniqlash**
- Zamonaviy **laborator, instrumental va genetik diagnostika** usullariga bemorni tayyorlash
- Diagnostika jarayonida **hamshiralik kuzatuv va xavfsizligini ta'minlash**
- Ota-ona va bemor bilan **to'g'ri muloqot olib borish**
- Olingan natijalarni **tahlil qilish va hujjatlash**

3. Amaliy ko'nikmani bajarish joyi

- Poliklinika
- Statsionar bo'lim
- Neonatologiya yoki pediatriya bo'limi

4. Kerakli jihozlar va vositalar

- Tonometr (bolalar va kattalar uchun)
- Fonendoskop
- Termometr
- Elektron tarozi, bo'y o'lchagich
- Steril siydik yig'ish idishlari
- Qon olish uchun steril asboblar
- Laborator yo'llanma blanklari
- UTT, KT/MRT, genetik tekshiruvga yo'llanmalar
- Dezinfeksiya vositalari
- Hamshiralik hujjatlari

AMALIY KO'NIKMANI BAJARISH BOSQICHLARI

I-BOSQICH. Bemorni aniqlash va dastlabki suhbat

Hamshiraning harakatlari:

1. Bemor yoki bolaning shaxsini aniqlaydi
2. Yoshini, jinsini aniqlaydi
3. Bemor (yoki ota-ona)dan shikoyatlarni so'raydi:
 - tez-tez siydik yo'llari infeksiyasi
 - siyishning kamayishi yoki ko'payishi
 - shishlar (yuz, oyoq, ko'z atrofi)
 - bel sohasidagi og'riq

- bolalarda o‘shidan qolish

Amaliy ahamiyati:

Nasliy va tug‘ma buyrak kasalliklari ko‘pincha **erta, lekin e‘tiborsiz belgilar** bilan boshlanadi.

II-BOSQICH. Nasliy (oilaviy) anamnezni chuqur yig‘ish

Hamshira aniqlaydi:

- Ota-onada yoki qarindoshlarda:
 - buyrak polikistozi
 - surunkali buyrak yetishmovchiligi
 - gemodializ
 - buyrak transplantatsiyasi
 - bolalikda noma‘lum sabablarga ko‘ra o‘lim

Muhim jihat:

- Qarindoshlar orasidagi **qarindoshlik nikohi** aniqlanadi

Hujjatlash:

- Ma‘lumotlar hamshiralik kuzatuv varaqasiga yoziladi

III-BOSQICH. Homiladorlik va perinatal anamnez (bolalarda)

Hamshira aniqlaydi:

- Homiladorlik vaqtida:
 - UTTda buyrak anomaliyasi
 - kam suvlik (oligogidramnion)
- Tug‘ruq vaqti:
 - muddatidan oldin tug‘ilish
 - past vazn

Ahamiyati:

Prenatal diagnostika tug‘ma nuqsonlarni **tug‘ilishdan oldin** aniqlash imkonini beradi.

IV-BOSQICH. Fizik ko‘rik va hayotiy ko‘rsatkichlarni baholash

Hamshira bajaradi:

1. Arterial bosimni o‘lchaydi (yoshiga mos manjet bilan)

2. Tana vazni va bo'yini o'lchaydi
3. Teri va shilliq qavatlarini baholaydi
4. Shishlarni aniqlaydi
5. Qorin va bel sohasini ko'zdan kechiradi

Muhim belgilar:

- Bolada gipertenziya → tug'ma buyrak patologiyasi belgisi
- O'sishdan qolish → surunkali jarayon belgisi

V-BOSQICH. Siydik chiqarishni baholash

Hamshira:

- Siydik miqdorini hisoblaydi
- Siydik rangini, hidini baholaydi
- Bolalarda sutkalik diurezni nazorat qiladi

Patologik belgilar:

- Oliguriya
- Poliuriya
- Gematuriya

VI-BOSQICH. Laborator diagnostikaga tayyorlash

Hamshira tashkil qiladi:

1. Umumiy siydik tahlili
2. Mikroalbuminuriya
3. Qon biokimyosi:
 - kreatinin
 - mochevina
 - elektrolitlar

Amaliy bajarish:

- Ertalabki o'rtacha siydik yig'ilishini tushuntiradi
- Namuna to'g'ri belgilanganini tekshiradi
- Qon olishda aseptik qoidalarga rioya qiladi

VII-BOSQICH. Zamonaviy instrumental diagnostikaga tayyorlash

Hamshiraning vazifalari:

- Buyrak va siydik yo'llari UTT ga tayyorlash
- Zarurat bo'lsa KT yoki MRT ga yo'llash

- Kontrast tekshiruvlar oldidan allergiya anamnezini yig'ish

Muhim jihat:

UTT — tug'ma nuqsonlarni aniqlashda **asosiy va xavfsiz usul**

VIII-BOSQICH. Genetik diagnostikaga tayyorlash

Hamshira:

1. Bemor va ota-onaga tekshiruv maqsadini tushuntiradi
2. Psixologik qo'llab-quvvatlaydi
3. Qon namunasi olishga tayyorlaydi

Ahamiyati:

Genetik tekshiruv nasliy nefropatiyani **aniq tasdiqlaydi**

IX-BOSQICH. Natijalarni baholash va shifokorga axborot berish

Hamshira e'tibor beradi:

- Kreatinin oshishi
- Elektrolit disbalansi
- Buyrak struktur anomaliyasi

Harakat:

- Shifokorga **zudlik bilan xabar beradi**

X-BOSQICH. Hamshiralik xulosasi va hujjatlashtirish

Hujjatlarda qayd etiladi:

- Risk omillari
- Aniqlangan belgilar
- O'tkazilgan diagnostika usullari
- Tavsiyalar

XI-BOSQICH. Bemor va ota-onaga batafsil maslahat

Hamshira tushuntiradi:

- Muntazam nazorat zarurligi
- Infeksiyalardan saqlanish
- Suyuqlik va parhez rejimi
- Qachon shoshilinch murojaat qilish kerakligi

2.4.3 Buyrak polikistozi va tug'ma tubulopatiya tashxisli bemorlarda hamshiralik parvarishi.

Hamshira bajara olishi kerak:

- 1. Eritrotsitlarning umumiy sonini sanash texnikasini:**
- 2. Siydik qopini kateterlash texnikasini**

Eritrotsitlarning umumiy sonini sanash texnikasi ko'rsating.

Maqsad: Qonni klinik tekshrish.

Ko'rsatma: Qonning shaklli yelementlarida yuzaga keladigan patologik xolatlarni aniqlashda, organizmdagi gemoglobulin miqdorini aniqlashda.

Kerakli jixozlar: mikroskop, goryaayev kamerasi, 0.9% natriy xlor, probirka, qoplagich oyna.

Bajarilish qadamlari:

- 1.** 4,0 ml 0,9% li natriy xlorid yeritmasi (fiziologik yeritma) solingan probirkaga 20 mkl qon quyiladi.
- 2.** Solishdan oldin pipetka uchi filtrlovchi qog'oz yoki doka bilan artiladi va qon probirka tubiga puflanadi.
- 3.** Pipetkani suyuqlik yuqori qatlamida yuviladi, probirka ichidagi aralastiriladi.
- 4.** Kamerani to'ldirishdan avval uni va yopqich oynani suv bilan yuviladi va quruq qilib artiladi.
- 5.** So'ng silliqlangan oynani kameraga shunday ishqalab yopishtirish kerakki, kamalak rangli halqa paydo bo'lishi lozim.
- 6.** Kamerani to'ldirish. Probirkalarga olingan qonni kameraga to'ldirishdan oldin bir necha marta pobirkani vertikal holatda ushlab chayqatish kerak.
- 7.** So'ngra shisha tayoqcha uchi bilan probirkadan qon tomchisi olinadi va kamera shunday to'ldiriladiki, to'r tutilgan yuza suyuqlik bilan yegatlarga oqizib yubormasdan va havo pufakchalarisiz qoplanishi kerak.
- 8.** Kamera to'ldirilgandan keyin 1 daqiqaga shaklli yelementlar cho'kishi uchun tinch qoldiriladi.
- 9.** Keyin kamera qat'iy gorizontal joylashgan mikroskop stolchasiga qo'yiladi va mikroskopning kichik yiriklashtirshida shaklli yelementlarni sanashga o'tiladi.
- 10.** Sanash qorong'ilashtirilgan ko'rish maydonida o'tkaziladi. (qiya yopilgan diafragma yoki biroz tushirilgan kondensor ostida).
- 11.** Yeritrotsitlarni sanash diagonal bo'ylab joylashgan 5 ta katta kataklarda o'tkaziladi.
- 12.** Kichik katak ichidagi va uning yuqori hamda chap chiziqlarida yotgan yoki ularga u yoki bu tomondan tegib turgan barcha yeritrotsitlar sanalishi lozim.

13. O'ng va pastki chiziqalarda joylashgan yoki ularga ikki tomondan tegib turgan yeritrotsitlar sanalmaydi, chunki ular keyingi katakda sanaladi. sanalgan yeritrotsitlar soniga to'rtta nol qo'shish, ya'ni 10000 ga ko'paytirish mumkin.

Meyoriy ko'rsatkichlar

Yerkaklarda : 4,5-6,5 x 10¹²/l

Ayollarda : 4,4-6,0 x 10¹²/l

Siydik qopini kateterlash texnikasi

Maqsad: Siydik tutilishida yordam berish

Ko'rsatma: Buyrak yallig'lanish kasalliklari

Kerakli jihozlar: Sudno, ko'za, kleyonka, taglik, kornsang, isitgich, suv. suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, 0,5% gipoxlorid natriy yeritmasi, instillagel, doka salfetka, steril qo'lqoplar , bir martalik steril kateter.

Bajarilish qadamlari:

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi va roziligi olinadi.
2. Qo'llar suyuq sovunda yuviladi, bir martalik qog'oz salfetkada quritiladi, toza qo'lqop kiyiladi.
3. Bemorni chalqanchasiga yotqizib, ostiga sudno qo'yiladi va chap qo'lda ko'zachadan suv quyib turib, o'ng qo'lda kornsangda olingan paxta sharcha yordamida osti yuqoridan pastga qarab toza bo'lguncha yuviladi va quritiladi.
4. Shpritsga tortilgan instillagel uretraga 3- 5ml miqdorida kiritiladi.(bu gel og'riqsizlantiruvchi, mikroblarga qarshi va yallig'lanishga qarshi ta'sir ko'rsatadi)
5. Steril qo'lqopni kiyib, chap qo'l bilan jinsiy lablar keriladi, o'ng qo'lda pinsetda olingan 1 martalik steril rezina kateter asta – sekin uretraga: ayollarda 4-5sm, yerkaklarda yesa 10 – 15 smgacha kiritiladi.
6. Kateterning tashqi uchi sudno ichiga yo'naltiriladi, kateterning tashqi uchida siydik paydo bo'lishi uni siydik qopida yekanligidan dalolat beradi.
7. Siydik qopi bo'shagach, kateter sekinlik bilan chiqarib olinadi.
8. Ishlatilgan barcha jihozlar zararsizlantiriladi.
9. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

Siydikdagi oqsilni aniqlash uchun jixozlarni tayyorlang.

Maqsad: Siydikda oqsil bor yo'qligini aniqlash.

Ko'rsatma: Oshqozon ichak va yurak kasalliklarida.

Kerakli jixozlar: 20% sulfosalitsil, probirka, siydik.

Bajarilish qadamlari:

1. 2 ta bir xil diametrli o'lchov probirkasiga 2-3- ml. filtrlangan siydik solinadi.
2. Shulardan birinchisiga 3-4 tomchi 20 foizli sulfasalitsil kislota tomiziladi.
3. 2-probirkadagi siydik yesa solishtirish maqsadida kontrol sifatida qoladi.

4. Agar 1-probirkadagi siydik loyqalansa, demak, siydikda oqsil bor.
5. Ba'zan loyqalanish albumozlar hisobiga bo'lgan deb gumon qilinsa, tajriba probirkasi bir oz qizdiriladi.
6. Agar loyqalanish yo'qolsa, bu albumozlardan, agar loyqalanish kuchaysa, bu zardob oqsil hisobiga deb hisoblanadi va uning miqdori aniqlanadi.

Eklampsiyada shoshilinch yordam

Maqsad: Eklampsiyada yordam ko'rsatish

Ko'rsatma: Homiladorlikda.

Kerakli jixozlar: Fonendoskop, tanometer, dori- darmonlar.

Bajarilish qadamlari:

1. Xodimlarni yordamga chaqiring
2. Zudlik Bilan nafas olishi va hushini baholang. Jarohatlanishdan saqlang, ammo kuch bilan ushlamang.
3. Nafas yo'llari o'tkazuvchanligini tekshiring, AKB va pulsini o'lchang.
4. Ayolni chap yonboshiga yotqizing va katta kalibrli igna Bilan v/ichiga infuziyani boshlang.
5. 1 daqiqada 4l tezlikda kislorod bering, ayolni nazoratsiz qoldirmang.
6. V/ichiga va m/orasiga magneziy sulfat yuborishni boshlang. Yuklama dozasi: v/ichiga 5 daqiqa davomida 15 ml 25% li magneziy sulfat yoritmasini yuboring.
7. So'ng 25%li magneziy sulfat yoritmasini har bir dumbasiga 20ml dan novokain yostiqchasiga yuboring.
8. Agar talvasa takrorlansa, 15 daqiqadan so'ng 5 ml 25%li magneziy sulfat yoritmasini 5 daqiqa davomida v/ichiga yuboring.
9. Ushlab turuvchi dozasi: har 4 soatda 10 ml 25%li magneziy sulfat yoritmasini m/orasiga yuboring.
10. Magneziy sulfat yoritmasi yuborishni tug'ruqdan so'ng yoki oxirgi talvasadan so'ng 24 soat davomida davom ettiring.

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA‘LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI RESPUBLIKA O‘RTA
TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA XODIMLARINI MALAKASINI OSHIRISH VA
ULARNI IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI ANDIJON FILIALI “NEFROLOGIYA
VA GEMODIALIZDA HAMSHIRALIK ISHI” YO‘NALISHIDAGI ISHCHI O‘QUV
DASTURIGA**

TAQRIZ

Ushbu ishchi o‘quv dasturi Mamlakatimizda aholiga tibbiy xizmat ko‘rsatish darajasini oshirish, sog‘liqni saqlash tizimida Nefrologik va buyrak kasalliklari mavjud bemorlarga hamshiralik parvarishini o‘tkazish xalqaro andozalarga mos tarzda tashkil etish borasida zamonaviy tizimni yaxshilash maqsadida yaratilgan.

Mazkur ishchi o‘quv dastur “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” fanini o‘qitish uchun ishlab chiqilgan bo‘lib, u o‘rta va oliy tibbiyot ta‘lim muassasalarida tahsil olayotgan talabalar uchun mo‘ljallangan. Dastur zamonaviy tibbiyot talablari asosida tuzilgan bo‘lib, unda buyrak kasalliklari, ularning diagnostikasi, davolash usullari hamda gemodializ jarayonida hamshiralarning o‘rni va vazifalari keng yoritilgan.

Ishchi o‘quv dasturining tuzilishi mantiqiy va izchil bo‘lib, unda fan maqsadi, vazifalari, o‘quv natijalari aniq belgilangan. Dasturda nazariy bilimlar bilan bir qatorda amaliy ko‘nikmalarni shakllantirishga alohida e‘tibor qaratilgan. Ayniqsa, gemodializ jarayonida bemorlarni parvarish qilish, aseptika va antiseptika qoidalariga rioya etish, apparatlar bilan ishlash, shoshilinch holatlarda tezkor yordam ko‘rsatish kabi muhim jihatlar batafsil yoritilgan.

Dastur mazmunida buyrak yetishmovchiligi, nefritlar, nefroz sindromi, siydik yo‘llari kasalliklari kabi dolzarb mavzular qamrab olingan. Har bir mavzu bo‘yicha o‘quv maqsadlari, asosiy tushunchalar va amaliy mashg‘ulotlar ko‘rsatilgan bo‘lib, bu talabalarning bilim va ko‘nikmalarini mustahkamlashga xizmat qiladi.

Shuningdek, ishchi o‘quv dasturida zamonaviy pedagogik texnologiyalarni qo‘llash, interfaol usullar asosida darslarni tashkil etish, nazorat va baholash mezonlari ham o‘z aksini topgan. Bu esa ta‘lim sifatini oshirishga yordam beradi.

Shuningdek ushbu dasturda bugungi kunda nixoyatda aktual bo‘lgan “Sterilizatsiyada zamonaviy usullar va texnika xavfsizligi”, “Infekcion nazorat”, “Sog‘lom turmush asoslari, to‘g‘ri ovqatlanish mezonlari va jismoniy faollik” fanlaridan iborat bo‘lib, o‘rta tibbiyot xodimlariga sohadagi zamonaviy, ilmiy va amaliy yutuqlarga tayangan holda, tibbiyotda yuqumli kasalliklarni oldini olish, o‘ta xavfli infeksiyalarda tibbiyot xamshirasi bilishi zarur bo‘lgan bilim va ko‘nikmalar kiritilganligi ushbu ishchi o‘quv dasturining qiymatini yanada oshiradi. “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” bo‘yicha tegishli xar bir mavzu o‘quv materiallari tariflab berilgan va ushbu mavzuni to‘liq o‘zlashtirish hamda talabga muvofiq yetarli nazariy va amaliy bilimlarni egallash uchun zarur bo‘lgan xajmda taqdim etilgan.

Xulosa qilib aytganda, “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” fanidan ishlab chiqilgan mazkur ishchi o‘quv dastur dolzarb, puxta ishlab chiqilgan hamda amaliy ahamiyatga ega bo‘lib, uni o‘quv jarayoniga joriy etish maqsadga muvofiqdir.

VBKTTM
Nefrologiya bo‘limi boshlig‘i



S.A.Sultanova

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI RESPUBLIKA O'RTA
TIBBIYOT VA FARMATSEVTIKA XODIMLARINI MALAKASINI OSHIRISH VA
ULARNI IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI ANDIJON FILIALI "NEFROLOGIYA
VA GEMODIALIZDA HAMSHIRALIK ISHI" YO'NALISHIDAGI TEST
SAVOLLARIGA**

TAQRIZ

Respublika o'рта tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali **"Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi"** yo'nalishiga, ixtisoslashtirish guruhlar uchun tuzilgan test savollari ko'rib chiqildi. Testlar tasdiqlangan o'quv dasturi mavzulariga mos ravishda tuzilgan. Testlar jami 500 ta bo'lib, har bir testga 4 tadan javob varianti mavjud. Testlar SSVning 15.06.2020 yildagi № 160 sonli buyrug'idagi mezonlarga mos ravishda tuzilgan, tushunarli va oson tilda bayon etilgan va soni tinglovchilar bilimini nazorati uchun yetarli. Tinglovchilarning mazkur fan bo'yicha bilim ko'rsatkichini oshirishga asos yaratadi.

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

Ko'rib chiqilgan testlarda quyidagi kamchiliklar aniqlandi: o'zbek tili lotin grafikasida tuzilgan va testlarda ayrim orfografik xatolar mavjud.

VBKTTM
Nefrologiya bo'limi boshlig'i




S.A.Sultanova

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA‘LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI RESPUBLIKA O‘RTA
TIBBIYOT VA FARMATSEVIKA XODIMLARINI MALAKASINI OSHIRISH VA
ULARNI IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI ANDIJON FILIALI “NEFROLOGIYA
VA GEMODIALIZDA HAMSHIRALIK ISHI” YO‘NALISHIDAGI ISHCHI O‘QUV
DASTURIGA**

TAQRIZ

Ushbu ishchi o‘quv dasturi Mamlakatimizda aholiga tibbiy xizmat ko‘rsatish darajasini oshirish, sog‘liqni saqlash tizimida Nefrologik va buyrak kasalliklari mavjud bemorlarga hamshiralik parvarishini o‘tkazish xalqaro andozalarga mos tarzda tashkil etish borasida zamonaviy tizimni yaxshilash maqsadida yaratilgan.

Mazkur ishchi o‘quv dastur “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” fanini o‘qitish uchun ishlab chiqilgan bo‘lib, u o‘rta va oliy tibbiyot ta‘lim muassasalarida tahsil olayotgan talabalar uchun mo‘ljallangan. Dastur zamonaviy tibbiyot talablari asosida tuzilgan bo‘lib, unda buyrak kasalliklari, ularning diagnostikasi, davolash usullari hamda gemodializ jarayonida hamshiralarning o‘rni va vazifalari keng yoritilgan.

Ishchi o‘quv dasturining tuzilishi mantiqiy va izchil bo‘lib, unda fan maqsadi, vazifalari, o‘quv natijalari aniq belgilangan. Dasturda nazariy bilimlar bilan bir qatorda amaliy ko‘nikmalarni shakllantirishga alohida e‘tibor qaratilgan. Ayniqsa, gemodializ jarayonida bemorlarni parvarish qilish, aseptika va antiseptika qoidalariga rioya etish, apparatlar bilan ishlash, shoshilinch holatlarda tezkor yordam ko‘rsatish kabi muhim jihatlar batafsil yoritilgan.

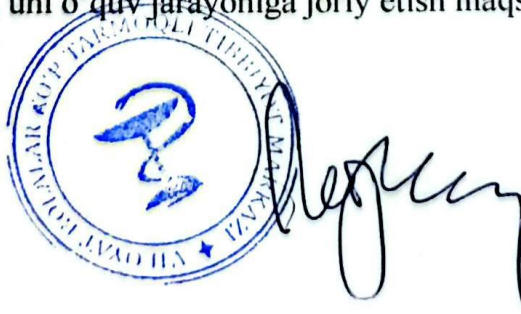
Dastur mazmunida buyrak yetishmovchiligi, nefritlar, nefroz sindromi, siydik yo‘llari kasalliklari kabi dolzarb mavzular qamrab olingan. Har bir mavzu bo‘yicha o‘quv maqsadlari, asosiy tushunchalar va amaliy mashg‘ulotlar ko‘rsatilgan bo‘lib, bu talabalarning bilim va ko‘nikmalarini mustahkamlashga xizmat qiladi.

Shuningdek, ishchi o‘quv dasturida zamonaviy pedagogik texnologiyalarni qo‘llash, interfaol usullar asosida darslarni tashkil etish, nazorat va baholash mezonlari ham o‘z aksini topgan. Bu esa ta‘lim sifatini oshirishga yordam beradi.

Shuningdek ushbu dasturda bugungi kunda nixoyatda aktual bo‘lgan “Sterilizatsiyada zamonaviy usullar va texnika xavfsizligi”, “Infeksion nazorat”, “Sog‘lom turmush asoslari, to‘g‘ri ovqatlanish mezonlari va jismoniy faollik” fanlaridan iborat bo‘lib, o‘rta tibbiyot xodimlariga sohadagi zamonaviy, ilmiy va amaliy yutuqlarga tayangan holda, tibbiyotda yuqumli kasalliklarni oldini olish, o‘ta xavfli infeksiyalarda tibbiyot xamshirasi bilishi zarur bo‘lgan bilim va ko‘nikmalar kiritilganligi ushbu ishchi o‘quv dasturining qiymatini yanada oshiradi. “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” bo‘yicha tegishli xar bir mavzu o‘quv materiallari tariflab berilgan va ushbu mavzuni to‘liq o‘zlashtirish hamda talabga muvofiq yetarli nazariy va amaliy bilimlarni egallash uchun zarur bo‘lgan xajmda taqdim etilgan.

Xulosa qilib aytganda, “Nefrologiya va gemodializda hamshiralik ishi” fanidan ishlab chiqilgan mazkur ishchi o‘quv dastur dolzarb, puxta ishlab chiqilgan hamda amaliy ahamiyatga ega bo‘lib, uni o‘quv jarayoniga joriy etish maqsadga muvofiqdir.

VBKTTM
Bosh shifokori



N.T.Normatov