

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 _____ 2026y.



Bilimlar sohasi: Sog‘liqni saqlash

“PEDIATRIYADA HAMSHIRALIK ISHI”

Malaka oshirish

ISHCHI O‘QUV DASTURI

(o‘qish hajmi – 144 kredit)

Andijon – 2026 yil

TUZUVChILAR:	
M.Nurmatova	Respublika o'рта tibbiyot va farmatsevt xodimlar malakasini oshirish va ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali pediatriya fani o'qituvchisi
D.Gapparova	Respublika o'рта tibbiyot va farmatsevt xodimlar malakasini oshirish va ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali o'qituvchi
TAQRIZChILAR:	
Sh.X. Atajanova.	ADTI davolash fakulteti uchun "Pediatriya va neonatologiya" kafedrasida dotsenti
A.G.Arzibekov.	ADTI davolash fakulteti uchun "Pediatriya" kafedrasida mudiri T.F.N. dotsenti

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

" 6 " 01 2026 yil.

bayonnoma № 2

Uslubiy kengash raisi



G.I. Sodiqova

Ishchi o'quv dastur Respublika o'рта tibbiyot va farmasevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazining Andijon Filialining pedagogik kengashida ko'rib chiqildi va tasdiqlandi.

" 7 " 01 2026 yil.

bayonnoma № 2

Pedagogik kengash raisi



G.A. Turaxodjayeva

Kirish

Kirish

O‘zbekiston Respublikasida diplomdan keyingi o‘rta tibbiyot xodimlarini tayyorlash, malakasini oshirish, tibbiyot muassasalarida hamshiralik ishini xalqaro andozalarga mos tarzda tashkil etish borasida zamonaviy tizim yaratilgan. Mazkur ishchi o‘quv dasturi O‘zbekiston Respublikasining “Ta’lim to‘g‘risida”gi Qonuni, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019 yil 6 maydagi “Tibbiyot va farmatsevtika ta’limi va ilm-fani tizimini rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-4310-son va 2020 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 qarorlari, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi 160-sonli “Tibbiy-sanitariya va farmatsevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish buyicha meyoriy hujjatlarni yanada takomillashtirish to‘g‘risidagi” buyrug‘i, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘likni saqlash vazirligining 2024 yil 28 oktabr 333-sonli “O‘rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlarining malakasini oshirish va qayta tayyorlashga qo‘yiladigan Davlat talablari” ijrosini ta’minlash maqsadida ishlab chiqilgan. O‘quv dasturni ishlab chiqishda JSST va YUNISEF tomonidan tavsiya etilgan BTSYO muassasalarida onalar va bolalarga universal-progressiv modeli bo‘yicha xizmat ko‘rsatish, Milliy klinik protokollar bo‘yicha tavsiyalardan foydalanilgan. O‘quv dastur modul tizimi asosida ishlab chiqilgan bo‘lib, 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 “Pediatriyada hamshiralik ishi” yo‘nalishining o‘quv rejasi asosida tayyorlangan bo‘lib, hamshiralarni 144 kredit malaka oshirishlari uchun mo‘ljallangan.

Dasturda fanlar modullarga ajratilgan bo‘lib, kasbiy rivojlanish moduli fanlar hamda, mutaxassislik fanlar bo‘yicha ta’lim olayotganlarning har tomonlama kasbiy, ma’naviy va siyosiy dunyoqarashlarini kengaytirishga qaratilgan yangiliklar, shuningdek, sog‘liqni saqlash tizimidagi islohatlar, tibbiyot sohasining ilm-fani va amaliyotining rivojlanishi tendensiyalari va yutuqlari, yangi texnika va texnologiyalari to‘g‘risida ma’lumotlar kiritilib, tibbiy talimda uzluksizligi va uzviyligini, fanlar va bo‘limlarni ketma-ketligini ta’minlangan holda tinglovchilarni mustaqil ishlashga va fikrlashga qaratilgan o‘quv materiallarini qamrab olgan.

1.1. Maqsad:

O‘qish natijasida “Pediatriyada hamshiralik ishi” bo‘yicha o‘rta tibbiyot xodimlarining mavjud kompetensiyalarni takomillashtirish va kasbiy faoliyat uchun zarur yangi bilim va ko‘nikmalarni egallash, kasbiy darajasini oshirish va yangilash asosida, bolalar o‘smirlar salomatligini saqlash, tibbiy yordam ko‘rsatish, og‘ir yotgan bolalarga parvarishni tashkil qilish, profilaktik tadbirlar majmuasini amalga oshirish bo‘yicha nazariy bilim va amaliy ko‘nikmalarini chuqurlashtirish va yangilash. O‘rta tibbiyot xodimlarni har tomonlama yetuk, mutaxassisliklari bo‘yicha yetarli bilim va ko‘nikmalarga ega bo‘lishlariga erishish, shu bilan bir qatorda ularga hamshiralik ishi mohiyati, uning sog‘liqni saqlash tizimidagi o‘ziga xosligi, normativ-huquqiy hujjatlar bilan ishlash, bolalarga sifatli hamshiralik yordamini ko‘rsatish, bemor bola 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;
- amaliyotda sog'liqni saqlash bo'yicha asosiy qonunlarni, amaldagi direktiv hujjatlarni ish faoliyatida qo'llay bilishni o'rgatish;
- zamonaviy klinik protokollar, tibbiyot sohasidagi yangiliklar, va standartlar bilan tanishtirib, ular asosida amaliy ko'nikmalarini shakllantirish;
- aholi salomatligini qayta tiklash va yanada mustahkamlash, tibbiy yordamga muxtoj bemorlarni zamonaviy apparaturalarda tekshirishga tayyorlash, bolalar xayotiga xavf soluvchi holatlarni kamaytirish, tibbiy yordam ko'rsatish chora tadbirlari, hozirgi kunda qo'llanilayotgan yangi tibbiy texnologiyalar to'g'risida ma'lumot berish;
- aholi o'rtasida tibbiy madaniyatni oshirish, sog'lom turmush tarzini shakllantirish, profilaktik chora tadbirlarni amalga oshirish orqali ko'p tarqalgan kasalliklarni oldini olishga o'rgatish;
- Milliy klinik protokollar asosida amaliy ko'nikmalarni qo'llash, 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;
- bolalar orasida ko'p tarqalgan kasalliklarni oldini olish, dispanser kuzatuvini olib borishni tashkillashtirishni takomillashtirish;
- hamshiralik parvarishini amalga oshirish ko'nikmasini rivojlantirish;
- ona sutining ahamiyati, sog'lom va patologiya bilan tug'ilgan chaqaloqlarni parvarishlash, 6 oygacha bo'lgan bolalarning istisnosiz ko'krak suti bilan emizishning muammolarini aniqlash;
- 6 oydan katta bo'lgan bolalarning qo'shimcha ovqatlantirish va hamshiralik parvarishini shakllantirish;
- bolalarda jismoniy, ruhiy rivojlanish monitoringini otkazish muammolarini aniqlash va hamshiralik parvarishini uyushtirish;
- bolalar hayotiga xavf soluvchi holatlarda shoshilinch tez tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha nazariy bilim va amaliy ko'nikmalarini mukammallashtirish;
- 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 dasturi davolash profilaktika muassasalari pediatriya bo'limlarida faoliyat olib borayotgan hamshiralarning malakaviy tavsifnomasi va lavozim yo'riqnomalariga muvofiq, mutaxassisligini *tasdiqlovchi hujjati* bulgan somatika bo'limlarida ishlovchi tibbiyot hamshiralari uchun mo'ljallangan.

1.4. O'quv dasturni o'zlashtira olish uchun zarur bo'lgan tinglovchi kompetensiyasi:

- tibbiy etika va deontologiyani amalda qoʻllay oladigan, notiqlik sanʼatining asoslarini tushungan yetuk mutaxassis boʻlishi;
- hamshiraning huquqiy meyorlarini, bemor huquqlari, roziligi, rad etishi, bolalarning yoshiga nisbatan xususiyatlarini bilishi;
- tibbiyot psixologiyasi va shaxslararo muloqot koʻnikmalarini amalga oshirish;
- bolalarni jismoniy, ijtimoiy-ruhiy rivojlanishi va antropometriyaning ahamiyati, hayotiy muxim koʻrsatkichlarini aniqlashni oʻrganish;
- chaqaloqni parvarishlash koʻnikmalariga ega boʻlish;
- chaqaloqni parvarishlash boʻyicha onalarga amaliy yordam berish;
- 6 oydan katta boʻlgan bolalarning qoʻshimcha ovqatlantirish;
- bolalar organizmining yoshiga nisbatan rivojlanishining xususiyatlarini oʻrganish;
- bolalar kasalliklarni aniqlashda zamonaviy tekshirish usullarini qoʻllashda ishtirok etish;
- turli kasalliklar boʻyicha hamshiralik parvarishi rejalarini tuzish va amalga oshirish;
- parhez stollar tamoyillariga amal qilish;
- oʻz kasbiy salohiyati doirasida sanitar oqartuv, sanitar-gigiyenik, profilaktik, reabilitatsion, diagnostik va reanimatsion tadbirlarni, vrach koʻrsatmalarini amalga oshirish;
- shoshilinch holatlarda bemorlar xolatini baholash, asosiy simptomlarini ajratish, ogʻir va terminal xolatlarda, jarohatlarda, zaxarlanishlarda yurak-oʻpka reanimatsiyasini oʻtkazish, shifokorgacha tez tibbiy yordam choralarini amalga oshirish;
- immunoprofilaktikaning mazmuni, maqsadi va turlarini bilishi va bolada emlash bilan bogʻliq boʻlgan muammolarni bartaraf etishi.

1.5. Dasturning dolzarbligi: Oʻquv dasturining dolzarbligi amaliy tibbiy yordamning hayotiy ehtiyojlaridan kelib chiqib, amaldagi standart va bayonnomalar, dalillarga asoslangan tibbiyot tamoyillarida kasalliklar dignostikasi, zamonaviy davolash va profilaktika choralarini qoʻllash, “Sogʻlom avlod”, “Ona va bola” Davlat dasturining asosiy yoʻnalishlari, shuningdek tibbiyot huquqi boʻyicha amaldagi qonunchiligi, hamda zamonaviy ilm-fan yutiqlariga muvofiqligi, tibbiyot fani va amaliyotidagi mavjud vaziyat oʻzgarishini hisobga olgan holda ishlab chiqilgan.

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

1.7. Oʻqish shakli:

- kunduzgi – oʻqish ishdan ajralgan holda;
- on/offline, masofaviy / aʼnaviy oʻqish ishdan ajralgan/ ajralmagan holda.

1.8. Mashgʻulotlarni oʻtish tartibi: Mashgʻulotlar “Tibbiy-sanitariya va farmatsevtika kadrlarining uzluksiz malakasini oshirish tizimini tashkil etish toʻgʻrisidagi” Oʻzbekiston Respublikasi Sogʻliqni saqlash vazirligining 2020 yil 15 iyundagi № 160 buyrugʻi va markazning ichki tartib-qoidalari asosida rejalashtiriladi va amalga oshiriladi.

Mashgʻulotlar 8-30 da boshlanib, 13¹⁰ da tamom boʻladi. Tushlik – 30 daqiqa.

1.9. Malaka oshirishdan soʻng: oʻquv kursni toʻliq oʻzlashtirgan va yakuniy attestatsiyani topshirgan tinglovchilarga “Pediatriyada hamshiralik ishi” boʻyicha umumiy malaka oshirganligi haqida Davlat talablari namunasidagi sertifikat taqdim etiladi.

2. REJALASH TIRILAYOTGAN TAʼLIM NATIJALARI

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

- o‘rta tibbiyot xodimining fikrlash, tahlil va sintez qilish, jamoa bilan ishlash va uni boshqarish, intizomlilik, boshlagan ishini mantiqiy yakuniga yetkazishga tayyorligini rivojlantiradi;
- o‘z-o‘zini baholash, tanqidiy tahlil qilish va to‘g‘ri qarorlarni qabul qilish;
- ona – bolalar sog‘lig‘ini saqlash va mustahkamlash doirasida, aholi 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 tadbiriq etish;
- bolalalar kasalliklarini aniqlashda qo‘llaniladigan zamonaviy tibbiy tekshirish usullarini o‘zlashtirish;
- 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 parvarishini amalga oshirish ko‘nikmasini rivojlantirish;
- ona sutining ahamiyati, sog‘lom va kasal chaqaloqlarni parvarishlash borasidagi bilim va ko‘nikmalarini yangilash;
- antropometrik o‘lchov, tekshiruv ko‘nikmalarini shakllantirish va olingan natijalarni tahlil qilish;
- tug‘ma va irsiy kasalliklar profilaktikasi samaradorligini oshirish (skrining)ko‘nikmasi mustahkamlanadi;
- kasallikni erta va yashirin turlarini, havf omillarini aniqlash uchun zamonaviy birlamchi, ikkilamchi profilaktik ishlarni amalga oshirish;
- davolash-profilaktika chora-tadbirlarini rejalashtirish va o‘tkazish;
- kechiktirib bo‘lmaydigan holatlarda yordam ko‘rsatish;
- kasalliklar asoratlarini oldini olish, bolalar salomatligini saqlash hamda, uni tiklashda immunoprofilaktikaning o‘rnini, dolzarbligini ko‘rsatib berish;
- onalik va bolalikni muhofaza qilish muassasalarida axborot kommunikatsion texnologiyalardan foydalanish va ko‘rsatkichlarni tahlil etish qobiliyati yangilanadi;
- zamonaviy tibbiy jihozlarni ishlatish, texnik ishlov berish va tashkil etish vazifalari takomillashadi;
- 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‘ladi.

3.DASTUR MAZMUNI

3.1.“Pediatriyda hamshiralik ishi” kursi ishchi o‘quv rejasi

	Modul va mavzular nomi	Kredit	Auditoriy a mashg‘ul otlari	Seminar	Attestatsi
--	-------------------------------	---------------	------------------------------------	----------------	-------------------

№			Nazariy mashg'ul	Amaliy mashg'ulo		
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: Infekcion nazorat	6	4	2		
1.3.1.	Sanitariya epedimiologiya sohasida qo'llaniladigan me'yoriy hujjatlar va infekcion nazorat.	2	2	-		
1.3.2.	Karantin va o'ta havfli yuqumli kasalliklar profilaktikasi. OIV/OITS xaqida tushuncha.	2	2	-		
1.3.3.	Shifoxona ichi infeksiyalari profilaktikasi.	2	-	2		
1.4	Modul: Sterilizatsiyada zamonaviy usullar va texnika xavfsizligi	6	2	4		
1.4.1.	Aseptika va antiseptika haqida tushuncha. Sterilizatsiya jarayoni. Tibbiy asboblarni sterilizatsiyadan oldingi tozalash qoidalari va usullari.	2	2	-		
1.4.2.	Sterilizatsiya turlari, zamonaviy usullari. Gazli, plazmali va ozonli sterilizatsiya usullari.	2	-	2		
1.4.3.	Sterilizatsiya xonasida texnika xavfsizligi qoidalari.	2	-	2		
1.5	Modul: Sog'lom turmush asoslari, to'g'ri ovqatlanish mezonlari va 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:Sog‘liqni saqlash tizimining amaldagi me‘yoriy hujjatlari. Sog‘lom va bemor bolalalarda hamshiralik parvarishi.	6	4	2		
2.1.1	Sog‘liqni saqlash tizimining amaldagi me‘yoriy hujjatlari	2	2	-		
2.1.2	Sog‘lom va bemor bolalalarda hamshiralik parvarishi xususiyatlari.	2	2	-		
2.1.3	Sog‘lom va bemor bolalalarda hamshiralik parvarishining asoslari.	2	-	2		
2.2	Modul: Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarni parvarishlash va ularni adaptatsiyasi, jismoniy, ruhiy rivojlanish monitoringi.	6	2	4		
2.2.1	Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarni parvarishlash va ularni adaptatsiyasi.	2	2	-		
2.2.2	Bolalik davrlari va ularning jismoniy, ruhiy rivojlanishi monitoringi.	2	-	2		
2.2.3	Bolalarda antropometrik ko‘rsatkichlarni aniqlash.	2	-	2		
2.3	Modul: Ko‘krak sutining afzalliklari. 6 oydan katta bo‘lgan bolalarni qo‘shimcha ovqatlantirish. Nutritsiologiya haqida tushuncha.	6	2	4		
2.3.1	Ko‘krak sutining afzalliklari. Nutritsiologiya haqida tushuncha.	2	2	-		
2.3.2	6 oygacha bo‘lgan bolalarni ko‘krak suti bilan boqish.	2	-	2		
2.3.2	6 oydan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarni qo‘shimcha ovqatlantirish.Mikronutrientlarni qo‘llash.	2	-	2		
2.4	Modul: Shaxslar o‘rtasidagi muloqat va tibbiy maslahat	6	4	2		
2.4.1	O‘rta tibbiyot xodimlarini shaxslararo muloqat ko‘nikmalari. Etika va deontologiya	2	2	-		

2.4.2	Samarali muloqat ko'nikmalari. Hozirgi zamon tibbiyotida yatrogeniya muammolari va ularning yechimi	2	2	-		
2.4.3	5 yoshgacha bo'lgan bolalarda mayda motorika rivojlanishining muammolari.	2	-	2		
2.5	Modul: Bolalarda turli kasalliklarda hamshiralik parvarishi.	44	18	26		
2.5.1	Chaqaloqlik davri kasalliklari tug'ruq jarohatlari, chaqaloqlarning gemolitik kasalligida hamshiralik parvarishi	2	2	-		
2.5.2	Bolalarda raxit, spazmofiliya hamshiralik parvarishi va allergik diatez.	2	2	-		
2.5.3	Bolalarda uchraydigan allergik diatezda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.5.4	Nafas olish a'zolari tizimi kasalliklari.	2	2	-		
2.5.5	Yuqori nafas olish a'zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.5.6	Pastki nafas olish a'zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.5.7	Yurak-qon tomir a'zolari tizimi kasalliklari.	2	-	2		
2.5.8	Yurak-qon tomir a'zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.5.9	Tug'ma va ortirilgan yurak-qon tomir a'zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.5.10	Ovqat hazm qilish a'zolari tizimi kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.5.11	Bolalarda uchraydigan stomatit kasalligida hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.5.12	Bolalarda uchraydigan gelmintozlarda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.5.13	Bolalarda qon va qon yaratish a'zolari kasalliklari.	2	2	-		
2.5.14	Anemiyada hamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.5.15	Anemiyada universal-progressiv modeldan foydalanish.	2	-	2		
2.5.16	Gemorragik diatezlarida hamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.5.17	Endokrin tizimi a'zolari kasalliklari	2	2	-		
2.5.18	Bolalarda uchraydigan qandli diabet kasalligida hamshiralik parvarishi	2	-	2		

2.5.19	Yod moddasi yetishmovchiligida universal-progressiv modeldan foydalanish	2	-	2		
2.5.20	Buyrak va siydik chiqarish a'zolari tizimi kasalliklari.	2	2	-		
2.5.21	Bolalarda pielonefrit, glomerulonefritning kasalligining kechish xususiyatlari	2	2	-		
2.5.22	Buyrak va siydik chiqarish a'zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.6	Modul: Bolalarda uchraydigan yuqumli kasalliklar profilaktikasi va hamshiralik ishi	18	6	12		
2.6.1	Havo - tomchi yo'li bilan yuqadigan va toshma bilan kechadigan kasalliklarda hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.6.2	Universal-progressiv reja asosida bolalarda profilaktik emlash. Emlash kalendari.	2	-	2		
2.6.3	Ichak infeksiyalari, profilaktikasi va hamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.6.4	Diareyaning kechish xususiyatlari	2	-	2		
2.6.5	Bolalarda sil kasalligi, OIV/OITS infeksiyasi bilan kasallangan bolalarni parvarishlash	2	2	-		
2.6.6	Sil kasalligi bilan kasallangan bolalarni parvarishlash	2	-	2		
2.6.7	Virusli hepatitlar, turlari, klinikasi, epidemiologiyasi	2	-	2		
2.6.8	Virusli hepatitlar bilan kasallangan bemor bolalarda hamshiralik parvarishi	2	2	-		
2.6.9	Virusli hepatitlarni profilaktikasi	2	-	2		
2.7	Modul:Tug'ma nuqsonlar va irsiy kasalliklarda hamshiralik parvarishi	6	2	4		
2.7.1	Bolalarda tug'ma nuqsonlar va irsiy kasalliklar	2	2	-		
2.7.2	Tug'ma nuqsonlarda hamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.7.3	Irsiy kasalliklarda hamshiralik parvarishi	2	-	2		
2.8	Modul: Favqulotda vaziyatlar va shoshilinch holatlarda tibbiy tez yordam ko'rsatish. Bolalarda shoshilinch xolatlarda tez tibbiy yordam ko'rsatish	12	6	6		
2.8.1	Favqulotda vaziyatlar. Tasnifi, uning turlari, kelib chiqish sabablari, Tibbiy saralash bosqichlari.	2	2	-		
2.8.2	Ommaviy talofat o'chog'ida jabrlanuvchilarni evakuatsiya qilish va birinchi tez tibbiy yordam ko'rsatish tamoyillari.	2	2	-		

2.8.3	Terminal holatlarda birinchi yorda ko'rsatish. Yurak-o'pka reanimatsiyasi va uni bajarish algoritmi .	2	-	2		
2.8.4	Shok va koma turlari. Bolalarda uchraydigan anafilaktik shokda birinchi yordam	2	2	-		
2.8.5	Bo'g'ilish, strangulyatsiya, aspiratsion sindrom va asfiksiyani oldini olish.	2	-	2		
2.8.6	Boladagi to'satdan o'lim sindromi (BTO'S)ning oldini olish chora tadbirlari	2	-	2		
3.0	Tanlov fanlar moduli	4	-	-	4	
3.1					4	
	Attestatsiya	4				4
	Jami:	144	60	76	4	4

3.2.1 Modul mazmuni

“Pediatriyada hamshiralik ishi” malaka oshirish kursi o‘quv modullarining mazmuni

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

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	4 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar	<p>PF-158- “O‘zbekiston 2030” strategiyasi mazmun mohiyati haqida</p> <p>Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya nima?</p> <p>Tibbiyotdagi islohotlar – bu sog‘liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilish, xizmat ko‘rsatish sifatini oshirish, moliyaviy va tashkiliy samaradorlikni yaxshilash bo‘yicha amalga oshiriladigan o‘zgarishlar.</p> <p>Misol: elektron sog‘liqni saqlash tizimlari, poliklinika va dorixonalarni raqamlashtirish, diagnostika va davolash standartlarini takomillashtirish.</p> <p>Korrupsiya – bu tibbiyot tizimida qonunga xilof ravishda shaxsiy foyda olish uchun amalga oshiriladigan harakatlar.</p> <p>Misol: noto‘g‘ri retsept yozish, tibbiy xizmat uchun ortiqcha to‘lov, shifokor tomonidan bemorning manfaatlarini e’tiborsiz qoldirish.</p> <p>Tibbiyot mutaxassisi uchun bu ikki jihatni tushunish va ularga qarshi samarali kurashish kompetensiya talab qiladi.</p> <p>2. Kompetensiya tushunchasi</p> <p>Kompetensiya – bu muayyan faoliyatni muvaffaqiyatli</p>

	<p>amalga oshirish uchun zarur bo'lgan bilim, ko'nikma va malaka majmui.</p> <p>Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya bo'yicha zarur kompetensiyalar</p> <p>A) Bilim kompetensiyalari</p> <p>Tibbiyot tizimidagi islohotlar, ularning maqsad va prinsiplarini bilish</p> <p>Sog'liqni saqlash qonunchiligi va etika normalarini tushunish</p> <p>Korrupsiyaning turlari va oqibatlarini bilish</p> <p>B) Amaliy ko'nikmalar</p> <p>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>1. 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; • 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 oldindan ko'ra bilish; • Tashqi ta'sirlarga moyillikdan saqlanish va qarorlarni mustaqil qabul qilish. <p>3. Hujjatlar ekspertizasi va ijrosini xolis va shaffof amalga oshirish ko'nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hujjatlar bilan ishlashda faktlar va dalillarga tayanish; • Ijro nazorati jarayonida "shaxsiy munosabatlar" emas, qonun va reglamentlarga asoslanish;

	<ul style="list-style-type: none"> • Hujjatlar orqali manfaatli tarafni qo‘llab-quvvatlash xavfini aniqlash va undan saqlanish. <p>4. Korrupsiyaviy harakatlar to‘g‘risida xabardor qilish ko‘nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korrupsiya holatlarini qanday va qayerga xabar qilishni aniq bilish; • Xabar berishdagi anonimlik, himoya va huquqiy kafolatlardan xabardor bo‘lish; • Xabar mazmunini aniq, asosli va ishonchli tarzda shakllantirish. <p>5. Qonunga muvofiq murojaat qilish va xabar berish ko‘nikmasi</p> <p>Korrupsiya holatlari yuzaga kelganda qanday organlarga, qanday tartibda murojaat qilishni bilish;</p>
<p>O‘quv mazmuni:</p> <p>moduli</p>	<p>Korrupsiya tushunchasi va uning turlari haqida bilim berish; Milliy va xalqaro qonunchilikni tahlil qilish; Korrupsiyaga qarshi davlat siyosatining ustuvor yo‘nalishlarini o‘rganish; Talabalarda huquqiy madaniyatni shakllantirish; Amaliy holatlar tahlili asosida huquqiy fikrlashni rivojlantirish.</p> <p>1. Korrupsiya tushunchasi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Korrupsiya nima ekanligi, uning ta‘rifi, mohiyati va kelib chiqish sabablari; – Korrupsiyaning asosiy turlari: pora olish va berish, xizmat mavqeidan suiiste‘mol qilish, manfaatlar to‘qnashuvi va h.k. <p>2. Milliy qonunchilik asoslari</p> <ul style="list-style-type: none"> – “Korrupsiyaga qarshi kurashish to‘g‘risida”gi Qonunning asosiy normalari; – O‘zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksi va Ma‘muriy javobgarlik to‘g‘risidagi kodeksdagi korrupsiyaga oid moddalar; – Korrupsiyaga qarshi Milliy strategiya va dasturlar mazmuni. <p>3. Davlat siyosatining ustuvor yo‘nalishlari</p> <ul style="list-style-type: none"> – Korrupsiyaga qarshi davlat siyosatining maqsadlari va vazifalari; – Hukumat organlari va jamoatchilikning bu sohadagi o‘rni; – Ochiqlik va shaffoflikni ta‘minlash orqali korrupsiyani kamaytirish usullari. <p>4. Huquqiy madaniyat va ong</p> <ul style="list-style-type: none"> – Korrupsiyaning jamiyatga va davlatga keltiruvchi zararlari haqida tushuncha; – Fuqarolarning huquqiy bilimi va mas‘uliyatining ahamiyati; – Etik meyorlarga amal qilish va halollikning ahamiyati. <p>5. Amaliy misollar tahlili orqali bilimlarni</p>

	<p>mustahkamlash</p> <ul style="list-style-type: none"> – Real hayotdagi korrupsiya holatlarini tahlil qilish; – Ularni huquqiy nuqtai nazardan baholash; – Qonuniy va samarali yechimlar taklif qilish qobiliyatini rivojlantirish. <p>Tibbiyot sohasida korrupsiyaviy jinoyatlar tushunchasi</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pora olish va berish, xizmat mavqeidan suiiste'mol qilish, dori vositalari bilan bog'liq jinoyatlar. <p>2. Korrupsiyaviy jinoyatlarning asosiy sabablari</p> <ul style="list-style-type: none"> – Nazoratning sustligi, tizimdagi shaffoflik yetishmasligi, huquqiy madaniyat pastligi, jamiyatda jazosizlik hissi. <p>3. Ichki va tashqi omillar</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tibbiyot muassasalaridagi tashkiliy kamchiliklar; – Aholining korrupsiyaga nisbatan murosali munosabati. <p>4. Korrupsiya uchun javobgarlik turlari</p> <ul style="list-style-type: none"> – Jinoiy javobgarlik: Jinoyat kodeksining 210, 211, 212-moddalari; – Ma'muriy va intizomiy javobgarlik: jarima, ishdan bo'shatish, ogohlantirish.
<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> <ul style="list-style-type: none"> -www.minzdrav.uz– www.gov.uz www.press-service.uz www.parlament.gov.uz - www.uza.uz - www.cbu.uz- - www.lex.uz - www.ziyonet.uz 	

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

	<ul style="list-style-type: none"> • 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; • elektron pochta dasturi bilan ishlashni; • AKT sog‘liqni saqlash tizimida qo‘llashni.
<p>O‘quv moduli mazmuni:</p>	<p>Tibbiyot sohasida kompyuter texnologiyalaridan foydalanish. Tibbiyotda qo‘llanilayotgan zamonaviy axborot texnologiyasi qurilmalarining dasturiy va texnik ta’minoti to‘g‘risida nazariy va amaliy bilimlar Tibbiy statistik ma’lumotlarni to‘g‘ri tahlil qilish va ulardan kasallikning oldini olish yoki davolashda qo‘llash. Axborot texnologiyalaridan foydalanish borasida amaliy ko‘nikmalarga ega bo‘lish, internet tarmog‘ida ishlash, axborot qidirish va ulardan foydalanish, tibbiyot axborot tizimlari xususiyatlari, ma’lumotlar bazasini tashkil etish, ekspert tizimlari va axborot xavfsizligi asoslarini bilish.</p>
<p>Adabiyotlar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Axborot tizimlari va texnologiyalari (tarmoqlar va sohalar buyicha) O.N.Djurayev(2020) 2. “Axborot kommunikatsion texnologiyalar” (Aminov S.M.)2020 3. “Ta’limda axborot texnologiyalari” (Tursunov, Nazarov)(2021 4. “Ta’limda axborot texnologiyalari” Ayupov Ravshan Hamdamovich (TDPU, 2020) <p>Elektron ta’lim resurslari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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: Infekzion nazorat

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyani shakllanishini ta’minlovchi bilim, ko‘nikmalar	Infekzion nazoratda kompetensiya Bu — tibbiyot xodimi yoki mutaxassisning bilim, ko‘nikma va mas’uliyatli yondashuvi majmui. Kompetensiya quyidagilarni o‘z ichiga oladi: Bilimlar: <ul style="list-style-type: none">• Infekzion kasalliklar yuqish yo‘llari• Sanitariya-epidemiologik me‘yorlar• Dezinfeksiya va sterilizatsiya turlari Amaliy ko‘nikmalar: <ul style="list-style-type: none">• To‘g‘ri qo‘l yuvish texnikasi• Himoya vositalarini to‘g‘ri kiyish va yechish• Asboblarni xavfsiz qayta ishlash Mas’uliyat va xulq-atvor: <ul style="list-style-type: none">• Qoidalarga qat’iy rioya qilish• Infeksiya xavfini baholay olish• Favqulodda holatlarda tezkor choralar ko‘rish
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none">• sanitariya qoidalari, normalari va gigiena normativlarini (SanQvaN);• davolash-profilaktika muassasalariga qo‘yiladigan sanitar talablarni va “infekzion nazorat komissiyasi” ish faoliyatini;• sanitar me‘yor va qoidalar bo‘yicha amaldagi hujjatlarni;• OIV/OITSGa oid normativ hujjatlarni;• OIV etiologiya va patogenezini, epidemiologiyasini;• OIV yuqish yo‘llari, tekshirish usullari, klinikasi va bemorlar parvarishini;• kasalliklardan (COVID -19) himoyalaniş tamoyillarini.

O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda SanQvaMlarga rioya qilishni; • muolajalar vaqtida avariya holatlari yuzaga kelishini oldini olishni; • avariya holatlari yuzaga kelganda o‘tkaziladigan chora-chadbirlar yig‘indisini; • o‘ta xavfli va karantin infeksiyalarda epidemiyaga qarshi o‘tkaziladigan chora-tadbirlarni; • himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibini. • qo‘llarga gigienik ishlov berish usullari, texnikasi va qo‘llarni yuvish tartibini;
O‘quv moduli mazmuni:	<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 patogenezi, epidemiologiyasi. OIV/OITS infeksiyasi. Kasalliklardan (COVID19) himoyalash tamoyillari. Himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibi.</p>
Adabiyotlar <ol style="list-style-type: none"> 1. L.A. Ponomareva, E.K.Kazakov, B.E.TO‘xtarov, L.K.Abduqodirova, I.K.Dravskix, S.A.Sharipova, X.A.Sadullaeva “UMUMIY GIGIENA BILAN EKOLOGIYA” Toshkent-2009 2. G.T. ISKANDAROVA “Mehnat gigiyenasi” Toshkent-2010 3. Z.T Rajamurodov, B.M Bozorov, A.I Rajabov, D.G’ Hayitov “yosh fiziologiyasi va gigiyenasi” Toshkent -2013 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. https://project.adliya.uz/oz/site/authority?id=11455 	

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

	<ul style="list-style-type: none"> • Amaliy ko‘nikmalar: uskunalarni to‘g‘ri ishlatish va nazorat qilish • Xavf-xatarni baholash: issiqlik, bosim, kimyoviy va biologik xavflarni aniqlash • Me‘yoriy hujjatlarga rioya qilish: sanitariya qoidalari va xalqaro standartlar • Favqulodda vaziyatlarga tayyorgarlik: nosozlik yoki avariya holatida to‘g‘ri harakat qilish <p>3. Zamonaviy yondashuvning ahamiyati</p> <p>Zamonaviy sterilizatsiya texnologiyalarini joriy etish:</p> <ul style="list-style-type: none"> • infeksiya xavfini kamaytiradi, • ish unumdorligini oshiradi, • xodimlar va bemorlar xavfsizligini ta‘minlaydi, • sifat menejmenti tizimlarini mustahkamlaydi.
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sterilizatsiya sohasi bo‘yicha mavjud bo‘lgan fizikaviy, kimyoviy, mexanik, biologik, aralash va yangi zamonaviy usullar to‘g‘risida to‘liq ma‘lumotlarga ega bo‘lish Sterilizatsiya va uning turlarini. • Gazli sterilizatsiya usullarini • Plazmali va ozonli sterilizatsiya usullarini • Sterilizatorlar va avtoklavlar bilan ishlash davridagi texnika xavfsizligi qoidalari haqida tushunchaga ega bo‘lishi
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • tibbiy asboblarni quruq issiqlik shkafida sterillashni, • tibbiy vositalarning sterillanganlik sifatini tekshirish usullarini, • texnika xavfsizligini, • tibbiy vositalarning sterilizatsiya sifatini tekshirish usullarini bajara olishi.
<p>O‘quv moduli mazmuni:</p>	<p>Sterilizatsiyani olib borish xonalaridagi aseptika va antiseptika tadbirlari. Sterilizatsiya va avtoklavlash tadbirlariga tinglovchilarni amaliy tomondan o‘qitish va o‘rgatish. Mashg‘ulotlar davomida markazlashtirilgan va markazlashtirilmagan sterilizatsiya bo‘limlari turlari haqida tushuncha berish, zamonaviy sterilizatsiya apparatlari bilan tanishtirish, texnika xavfsizligi masalalari bo‘yicha ma‘lumotlar berib borish.</p> <p>Asosiy diqqat va e‘tiborni sterilizatsiya ishlarini to‘g‘ri olib borish, sterilizatsiyaning sifatli bo‘lishini ta‘minlovchi tadbirlar va uni tekshirish uchun zarur indikatorlardan to‘g‘ri foydalanish va ishlatish qoidalarga to‘la amal qilish.</p>
<p>Adabiyotlar: Adabiyotlar:</p> <p>1. Infektsion nazorat S.E. Umirov, X.M. Xaldarova, M.B. Sharapov 2016yil</p>	

2.Klinik epidemiologiya Umirov S.E., Qodirov Z. Z., Maxamatov A.A., Mirzabayeva S.A. 2012 yil

3.Epidemiologiya L.P.Zueva, R. X. Yafayev 2008 yil

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](#))

<http://www.edu.uz>

<http://www.pedagog.uz>

www.tma.uz,

www.lex.uz

<https://ru.pinterest.com/vkhamidov/>

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

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	10 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta'minlovchi bilim, ko'nikmalar	Jismoniy faollik va sog'lom turmushda kompetensiyalar Bu sohadagi kompetensiyalar quyidagilarni o'z ichiga oladi: <ul style="list-style-type: none">• Sog'lom turmush qoidalari bo'yicha bilimga ega bo'lish• Shaxsiy sog'liqni baholay olish va nazorat qilish• To'g'ri ovqatlanish rejasini tuzish ko'nikmasi• Jismoniy mashqlarni xavfsiz va samarali bajarish• Sog'lom hayot tarzini boshqalarga targ'ib qila olish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi	<ul style="list-style-type: none">• Salomatlik tushunchasi, salomatlik darajasi ko'rsatkichlarini;• sog'lom turmush tarzini shakllantirish tamoyillarini;

<p>lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • salomatlikka ta'sir etuvchi omillar: • irsiy, ekologik tibbiy va hayot tarzi va salomatlik mexanizmlarini bilishi, tahlil qila olishni; • atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta'sirini; • salomatlikni mustahkamlashga qaratilgan standart va algoritmlarni; • to'g'ri ovqatlanish prinsiplarini; • kun tartibini to'g'ri tashkil etishni; • jismoniy faollik va chiniqishning salomatlikka ta'sirini; • zararli odatlarning organizmga ta'sirini; • tibbiy ko'riklarni tashkil etish va aholini jalb etishni; • sog'lom turmush tarzini maqsadli guruhlar o'rtasida shakllantirish va targ'ib etishni;
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aholining turli guruhlarida (yoshiga, mehnat turiga, jinsiga qarab) psixoemotsional holatni aniqlashni; • sog'lom turmush tarzini qo'llab quvvatlashda maqsadli guruhlarini shakllantirish va ular o'rtasida suhbatlar olib borishni; • individual salomatlik va uni asrash yo'llarini; • jismoniy faollik, to'g'ri ovqatlanish prinsiplari, zararli odatlarning salomatlikka ta'siri mavzularida aholi o'rtasida tadbirlar tashkil etishni; • maqsadli guruhlar o'rtasida targ'ibot ishlarini olib borishni; • inson salomatligini saqlash va tiklashda jismoniy tarbiya mashqlari kompleksini; • jismoniy mashqlarni har xil yoshdagi sog'lom odamlarda va bemorlarda qo'llash uslublarini; • Skandinaviya yurish usullarini.
<p>O'quv moduli mazmuni:</p>	<p>Sog'lom turmush tarzini tashkil etish asoslari. Sog'lom turmush tarzini shakllantirishda maqsadli guruhlar bilan ishlash. Atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta'siri, to'g'ri ovqatlanish prinsiplari, kun tartibini to'g'ri tashkil etish, jismoniy faollik va chiniqishning salomatlikdagi ahamiyati, zararli odatlarning organizmga ta'siri, tibbiy ko'riklarni tashkil etish va aholini jalb etish.</p>
<p>Adabiyotlar:</p> <p>1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 10 noyabrda "Aholining sog'lom ovqatlanishini ta'minlash bo'yicha qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida"gi PQ 4887-sonli qarori.</p>	

2. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018 yil 18 dekabrda “Yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning profilaktikasini, sog‘lom turmush tarzini qo‘llab –quvvatlash va aholining jismoniy faolligi darajasini oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ 4063-sonli qarori.
3. Sh.Zokirxo‘jayev,A.Gadoyev,M.Turimbetova “Dietologiya ” 2023 yil
4. A.Gadayev,L.Musadjanova,N.Pirmatova, N.Mo‘minova “Shifobaxsh taomlar ” 2017 yil
5. Sh.Qurbonov,A.Qurbonov “To‘g‘ri ovqatlanish qoidalari ”2014 yil

Elektron adabiyotlar va ilmiy maqolalar

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: Sog‘liqni saqlash tizimining amaldagi meyoriy hujjatlari.Sog‘lom va bemor bolalalarda hamshiralik parvarishi

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	Sog‘liqni saqlash tizimining amaldagi me‘yoriy hujjatlari. Ona va bola sog‘lig‘ini muhofaza qilish buyicha olib borilayotgan ishlarni samarasini oshirish. Bolalar bo‘limlarida faoliyat olib borayotgan o‘rta tibbiyot xodimlarining majburiyatlari. Bolalar parvarishida hamshiralik jarayonini takomillashtirish. Ota-ona va bola o‘rtasida ishonchli bog‘liqlik yo‘qligi xavfini aniqlash.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Davolash profilaktika muassasalarida hamshiralik ishini takomillashtirish bo‘yicha sog‘liqni saqlash vazirligining buyruqlari va asosiy normativ hujjatlarini; • Ona va bola sog‘ligini muhofaza qilish buyicha olib borilayotgan ishlarni • Bolalar bo‘limlarida faoliyat olib borayotgan o‘rta tibbiyot hodimlarining majburiyatlarini; • Bolalar parvarishida hamshiralik jarayonini xususiyatlarini; • Sog‘lom bolalalarda hamshiralik parvarishini tashkil etishni; • Bemor bolalalarda hamshiralik parvarishini tashkil etishni.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Asosiy normativ tibbiy hujjatlarini yurtishni; • Bolalar parvarishida hamshiralik jarayoni bosqichlarini malakali olib borishni; • Ota-ona va bola o‘rtasida ishonchli bog‘liqlik yo‘qligi xavfini aniqlashni.

2.2. Modul: Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarni parvarishlash va ularni adaptatsiyasi, jismoniy, ruhiy rivojlanish monitoringi.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	<p>Bolalar organizmining yoshiga nisbatan o‘zgarishi xususiyatlari. Bolaning o‘ssishi, jismoniy, psixomotor rivojlanishi monitoringi, tamoyillari va antropometriyaning ahamiyati.</p> <p>Yangi va muddatdan oldin tug‘ilgan chaqaloqlarning belgilari, moslashishi, keng tarqalgan muammolari va parvarishi.</p>
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Bolalik davrlarini; • Bolalar organizmining yoshiga nisbatan o‘zgarishi xususiyatlarini; • Bolaning yoshiga nisbatan jismoniy, ruhiy, ijtimoiy rivojlanish me‘yorlarini; • Yangi tug‘ilgan chaqaloqlarning fiziologik xususiyatlarini; • Muddatiga yetmay tug‘ilgan chaqaloqlarning xususiyatlarini; • Yangi tug‘ilgan va muddatiga yetmay tug‘ilgan chaqaloqlarni hamshiralik parvarishidagi xususiyatlarini.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Bolaning o‘ssishi, jismoniy, psixomotor rivojlanishi monitoringini o‘tkazishni; • Antropometriyaning o‘tkazishni; • Bolaning jismoniy, ruhiy, ijtimoiy rivojlanishini baholashni; • Yangi tug‘ilgan va muddatiga yetmay tug‘ilgan chaqaloqlarga hamshiralik parvarishini o‘tkazishni.

2.3. Modul: Ko‘krak sutining afzalliklari. 6 oydan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarni qo‘shimcha ovqatlantirish. Nutritsiologiya haqida tushuncha.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli	Ko‘krak suti bilan emizishdagi qiyinchiliklarni aniqlash. 6

mazmuni:	<p>oygacha bo‘lgan bolani ko‘krakka to‘g‘ri tutish usuli va ko‘krak suti bilan emizish amaliyotini baholash. 6 oygacha bo‘lgan bolalarni istisnosiz ko‘krak suti bilan emizishning muammolari. Erkin emizish, afzalliklari va unga mone‘liklar. Bir yoshgacha va bir yoshdan katta bolalarni ovqatlantirish, turlari. Bolalarni yoshiga mos ravishda ovqatlanishini baholash.</p> <p>6 oydan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarni qo‘shimcha ovqatlantirish va ularni tayyorlash</p> <p>Nutritsiologiyani bolalar salomatligiga ta’siri, vazifalari. Sog‘lom va bemor bolani ovqatlantirishga tavsiyanomalar.</p>
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • 6 oygacha bo‘lgan bolani ko‘krak suti bilan emizish mohiyatini; • 6 oygacha bo‘lgan bolalarni istisnosiz ko‘krak suti bilan emizishdagi muammolarni; • Erkin emizish, afzalliklarini va unga mone‘liklarini; • Bir yoshgacha bolalarni ovqatlantirishni qoidalarini; • 6 oydan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarni qo‘shimcha ovqatlantirishni; • Bir yoshgacha va bir yoshdan katta bolalarni ovqatlantirish turlarini; • nutritsiologiyani bolalar salomatligiga ta’sirini, vazifalarini.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Ko‘krak suti bilan emizishdagi qiyinchiliklarni aniqlash va yordam berishni; • 6 oygacha bo‘lgan bolani ko‘krak suti bilan emizish amaliyotini baholashni o‘rgatishni; • Bolani ko‘krakka to‘g‘ri tutishni o‘rgatishni; • Bolalarni yoshiga mos ravishda ovqatlanishini baholashni; • 6 oydan 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarni qo‘shimcha ovqatlantirishni o‘rgatishni; • Bir yoshgacha va bir yoshdan katta bolalarni ovqatlantirishni va taomnomasini tuzishni o‘rgatishni; • Qo‘shimcha ovqatlar, ularni tayyorlashni o‘rgatishni.

2.4. Modul: Shaxslar o‘rtasidagi muloqot va tibbiy maslahat.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	Jamiyat va bemorning salomatligi yo‘lida halol mehnat qilish, har qanday sharoitda ham tibbiy yordam ko‘rsatish.

	Bemorga diqqat e'tibor va g'amxo'rlik bilan munosabatda bo'lish va o'zining barcha xatti-harakatlarida yuksak insoniy qoidalarga rioya qilish. Jamoada, individual va turli guruhlarda shaxslararo muloqot madaniyati. Bolaning rivojlanishi uchun rag'batlantiruvchi muhit yetishmasligi. Ilk yoshdagi bolalar hayotiga xavf soluvchi belgilarni aniqlash va bartaraf qilish uchun tavsiyalar.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Kasbning oliyanob an'analarini saqlashni. • Zamonaviy tibbiyot amaliyotida sezilarli e'tibor tibbiyot xodimlarining kasbiy ko'nikmalariga, bemorlar bilan ularning gender va madaniy xususiyatlarini hisobga olgan holda muloqot qilish qobiliyatiga qaratilishini. • Genderning salomatlikka ta'sirini. • Genderga sezgir tibbiy maslahat va aloqa to'g'risida tushunchani. • Ichki madaniyat qoidalari, intizomga rioya qilishni. • Jamoat mulki tushunchasi va unga ehtiyotkorlik bilan munosabatda bo'lishni. • Hamjihatlik va kollegiallik tuyg'ulariga rioya qilishni. • Neytral va xavfsiz muhitni yaratishni. • Salbiy munosabat va fikrlardan qochishni. • Tibbiy maslahatni hurmat va e'tibor bilan boshlashni.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	Faol tinglash va empatiyani. Bemorning ehtiyojlarini baholashni. Shaxsiy chegaralarni hurmat qilishni. Tushunarli tildan foydalanishni. Tibbiyot xodimining bemor bilan muloqot qilish qobiliyatini. Muloqot ko'nikmalarining turlari va ularning bir-biri bilan o'zaro bog'liqligini. Tibbiy maslahatning asosiy tuzilishi va ko'nikmalarining o'zaro bog'liqligini. Tibbiy maslahatni tartiblashtirishni. Noverbal tildan foydalanishni. O'zaro tushunishga erishish: bemorning holatini inobatga olishni. Samarali muloqotning xususiyatlarini

2.5. Modul: Bolalarda turli kasalliklarda hamshiralik parvarishi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	44 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Chakaloqlik davri kasalliklarida hamshiralik parvarishi: aspiratsiya sindromi va asfiksiyaning oldini olish, tug'ruq jarohatlari, chaqaloqlarning gemolitik kasalligi, teri, kindik kasalliklari, chaqaloqlar sepsisi: ta'rifi, etiologiyasi, belgilari, davosi, hamshiralik

	<p>parvarishi.</p> <p>Go‘dak va kichik yoshdagi bolalar (raxit, spazmofiliya, allergik diatez) kasalliklarida hamshiralik parvarishi. Bolalarda nafas olish, qon aylanish, ovqat hazm qilish, qon va qon yaratish, endokrin tizimi, buyrak va siydik ajratish a‘zolari kasalliklarida asosiy tekshiruv usullari va hamshiralik parvarishi.</p>
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Chaqaloqlik davri kasalliklari: asfiksiyaning ta‘rifi, etiologiyasi, belgilari, davosi, hamshiralik parvarishi va oldini olishni; • tug‘ruq jarohatlari, chaqaloqlarning gemolitik kasalligi ta‘rifi, etiologiyasi, belgilari, davosi, hamshiralik parvarishini va oldini olishni; • teri, kindik kasalliklari, chaqaloqlar sepsisi: ta‘rifi, etiologiyasi, belgilari, davosi, hamshiralik parvarishi va oldini olishni; • go‘dak va kichik yoshdagi bolalar (raxit, spazmofiliya, allergik diatez) kasalliklarida hamshiralik parvarishi va oldini olishni; • bolalarda nafas olish, qon aylanish a‘zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi va oldini olishni; • bolalarda ovqat hazm qilish, qon va qon yaratish a‘zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi va oldini olishni; • bolalarda endokrin tizimi, buyrak va siydik ajratish a‘zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi va oldini olishni; • bolalarda turli kasalliklarida hamshiralik yordamini ko‘rsatish, asosiy tekshiruv usullari va hamshiralik parvarishini.
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • aspiratsiya sindromi va asfiksiyada shoshilinch yordam berishni; • tug‘ruq jarohatlari, chaqaloqlarning gemolitik kasalligida yordam berishni; • teri, kindik kasalliklari, chaqaloqlar sepsisida hamshiralik parvarishi uyushtirishni; • raxit, spazmofiliya, allergik diatez kasalliklarida hamshiralik parvarishi uyushtirishni; • nafas olish, qon aylanish a‘zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi va shoshilinch yordam berishni; • ovqat hazm qilish, qon va qon yaratish a‘zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi va yordam berishni; • endokrin tizimi, buyrak va siydik ajratish a‘zolari

	<p>kasalliklarida hamshiralik parvarishi va yordam berishni;</p> <ul style="list-style-type: none"> • bolalarda turli kasalliklarida hamshiralik yordamini ko'rsatishni uyushtirishni.
--	---

2.6. Modul: Bolalarda uchraydigan yuqumli kasalliklar profilaktikasi va hamshiralik ishi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	18 kredit
O'quv moduli mazmuni:	<p>Havo-tomchi yuli bilan yuqadigan, toshma bilan kechadigan kasalliklari, ichak infeksiyasi, virusli gepatitlarda, sil va OIV/OITS-infeksiyasi bilan kasallangan bolalarda klinik belgilarni erta aniqlash, differensial diagnostikasi.</p> <p>Shoshilinch xabarnoma varaqasini yuritish.</p> <p>Bemor bola uchun kun tartibi, parhezini tashkil etish, davo choralari va profilaktikasi rejasini tuzish.</p> <p>Hamshiralik parvarishini olib borish.</p> <p>Universal - progressiv reja asosida profilaktik emlash bilan bog'liq bo'lgan muammolarni aniqlash va bartaraf qilish. Immunoprofilaktikaning mazmuni, maqsadi va turlari. Emlashning (vaksinatsiyaning) ahamiyati. Xavfsiz immunizatsiya uchun tavsiyalar. Bolaga yillik profilaktik emlash rejasini tuzish va tibbiy hujjatlarni to'g'ri rasmiylashtirish. Emlangan bolani kuzatib borish bo'yicha onalar bilan suhbat rejasini tuzish.</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Yuqumli kasalliklarga qarshi kurash chora-tadbirlarini; • havo-tomchi yuli bilan yuqadigan, toshma bilan kechadigan kasalliklarini erta aniqlashni; • ichak infeksiyasi, virusli gepatitlarda, sil va OIV/OITS-infeksiyasi bilan kasallangan bolalarda klinik belgilarni erta aniqlashni; • yuqumli kasalliklarning differensial diagnostikasini; • bemor bola uchun kun tartibi, parhezini tashkil etish, davo choralari va profilaktikasi rejasining ahamiyatini; • universal - progressiv reja asosida profilaktik emlash bilan bog'liq bo'lgan muammolarni; • immunoprofilaktikaning mazmuni, maqsadi va turlarini; • emlashning (vaksinatsiyaning) ahamiyatini; • tibbiy hujjatlarni to'g'ri rasmiylashtirish ahamiyatini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • havo-tomchi yuli bilan yuqadigan, toshma bilan kechadigan kasalliklarda hamshiralik parvarishini amalga oshirishni; • ichak infeksiyasi, virusli gepatitlarda, sil va

	<p>OIV/OITS-infeksiyasi bilan kasallangan bolalarda hamshiralik parvarishni amalga oshirishni;</p> <ul style="list-style-type: none"> • shoshilinch xabarnoma varaqasini yuritishni; • bemor bola uchun kun tartibi, parhezini tashkil etishni; • davo choralari va profilaktikasi rejasini tuzishni; • universal - progressiv reja asosida profilaktik emlash bilan bog‘liq bo‘lgan muammolarni bartaraf qilishni; • bolaga yillik profilaktik emlash rejasini tuzishni; • tibbiy hujjatlarni to‘g‘ri rasmiylashtirishni; • bolani kuzatib borish bo‘yicha onalar bilan suhbat rejasini tuzishni.
--	---

2.7.Modul: Tug‘ma nuqsonlar va irsiy kasalliklarda hamshiralik parvarishi.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	Tug‘ma nuqsonlarga va irsiy kasalliklarga olib keladigan omillarni o‘rganish. Daun kasalligi, fenilketonuri va tug‘ma gipotireoz, moddalar almashinuvining irsiy buzilishi. Klinik belgilari, diagnostikaning ahamiyati, hamshiralik parvarishi. Tug‘ma nuqsonlar va irsiy kasalliklarni oldini olish bo‘yicha maslahat berish. Bolaning rivojlanishi uchun rag‘batlantiruvchi muhitni yaratish. Ota-onalarda depressiya aniqlanganda ko‘rsatiladigan yordam.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Tug‘ma nuqsonlarga va irsiy kasalliklarga olib keladigan omillarni; • tug‘ma nuqsonlar va irsiy kasalliklarni etiologiya, belgilarini diagnostikaning ahamiyatini; • tug‘ma nuqsonlar va irsiy kasalliklarni oldini olish bo‘yicha maslahat berishning ahamiyatini; • tug‘ma nuqsonlar va irsiy kasalliklarini erta aniqlash asosiy tekshiruv usullarini.
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Tug‘ma nuqsonlarga va irsiy kasalliklarda hamshiralik parvarishi uyushtirishni; • tug‘ma nuqsonlar va irsiy kasalliklarni oldini olish bo‘yicha maslahat berishni; • tug‘ma nuqsonlar va irsiy kasalliklar mavjud bolalarga, ularning rivojlanishi uchun rag‘batlantiruvchi muhit yaratishni o‘rganishni; • ota-onalarda depressiya aniqlanganda amaliy yordam ko‘rsatishni.

2.8. Modul: Favqulotda vaziyatlar va shoshilinch holatlarda tez tibbiy yordam ko‘rsatish. Bolalarda shoshilinch holatlarda tez tibbiy yordam ko‘rsatish.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O'quv moduli mazmuni:	Favqulotda vaziyatlar, halokatlar haqida asosiy tushunchalar. Favqulotda 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 algoritmi.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Favqulotda vaziyatlar haqida asosiy tushuncha. • Favqulotda vaziyatlar, ularning sabablari, turlari. • Tibbiy saralash va triaj asoslari. • Shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish bosqichlari va qoidalari. • Ommaviy talofatlar holatida evakuatsiyava birinchi yordam ko'rsatish tamoyillari. • Qon ketishni to'xtatish usullari. • Yengil va og'ir kuyishlarda tibbiy yordam ko'rsatish. • Elektr jarohatlari, ochiq va yopiq jarohatlar, sinishlar, uzoq muddat ezilishda shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish. • Hushdan ketish, kollaps, shok, koma haqida umumiy ma'lumot. • Hushdan ketish, kollaps holatlarida bemorga yordam ko'rsatish. • Shok holatlarida yordam ko'rsatish algoritmi (gipovolemik, anafilaktik, travmatik).
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<p>Komatoz holatda bemorni baholash va dastlabki yordam ko'rsatish. Terminal holat bosqichlari. Klinik va biologik o'lim belgilari. CPR – yurak-o'pka reanimatsiyasining nazariy asoslari. Kattalar va bolalarda yurak massaji va sun'iy nafas berishni o'tkazish algoritmi.</p> <p>Болаларда шохилинч холатларда тез тиббий ёрдам кўрсатиш. Болalarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish. Bo'g'ilish strangulyatsiya, aspiratsiya sindromi va asfeksiyani oldini olish. Bo'g'ilish strangulyatsiya, aspiratsiya sindromi va asfeksiy, yqori xaroratda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish.</p>
Adabiyotlar:	1.D.Turaqulov, L.X.Musajonova. "Shoshilinch tez tibbiy yordam ko'rsatishda xamshiralik ishi" O'quv

qo'llanma.A.Navoi nashriyot.2019 yil.

2. Y.Allayorov Y.Tojiboev "Favqulotda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari."2017 y.Toshkent.

3.Elektron ta'lim resurslari:




1. Free online First Aid, CPR & AED kurslari



- FirstAidForFree.com — asosiy birinchi yordam, CPR (CPR), AED (avtomatik tashqi defibrillyator) va boshqa ko'plab mavzularni o'z ichiga olgan bepul onlayn kurslar. 2. First Aid Online Classes — American Red Cross
- American Red Cross (Amerika Qizil Xoch) tomonidan taklif etilgan onlayn birinchi yordam kurslari. Interaktiv modul orqali CPR, yaralanishlarni boshqarish va boshqa birinchi yordam ko'nikmalari.

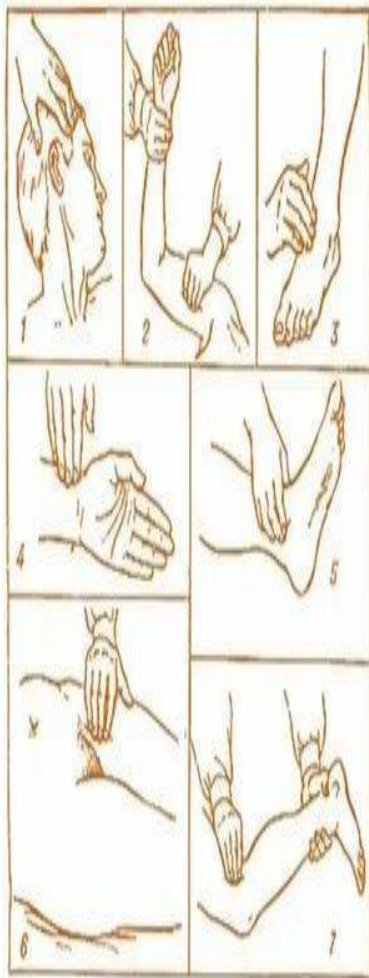
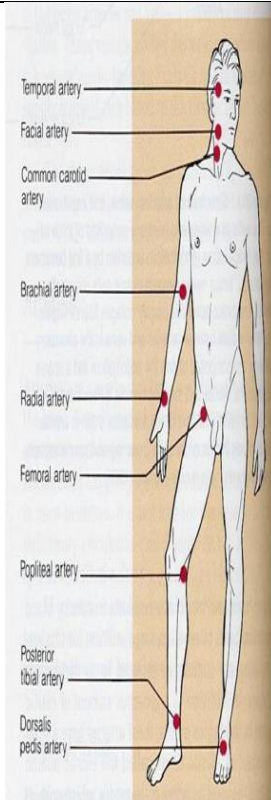
2. CPR, AED va First Aid kursi — Alison Free Course: CPR, AED and First Aid

Alison platformasidagi bepul kurs. Bu kursda CPR, AED ishlatish va favqulotda vaziyatlarda tez yordam asoslarini mustaqil o'rganish mumkin.

3.2.2 Simulyatsion kurs (tibbiy trening) mazmuni

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

				<p>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 uchlari chap kaftga qo‘yib, aylanma harakatlar bilan ishqalang. Bu tirnoq ostidagi mikroblarni ketkazadi. Keyin qo‘llarni almashtiring.</p>
2.	<p>Radial pulsni aniqlash. Bemorni qulay xolatda o‘tkazish yoki yotqizish.</p>	 	<p>Suyuq sovun, bir martalik qog‘oz salfetka. Sekundomer, harorat varaqasi, ruchka. Qizil ruchka.</p>	<p>Radial pulsni aniqlash.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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



tekshirayotgan vaqtda tekshiruvchi IV barmog'i bemorning 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 bundan tashqari quyidagi sohalarda aniqlash mumkin:

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

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

v) Femoral puls –



son arteriyasida, ya'ni to's suyagining yuqori oldingi qismi va chov birlashmasi o'rtasida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan ta'minlanishi yoki o'pka – yurak reanimasiyasi o'tkazilganda ko'krak qafasining kompressiyalarini baholashda foydalaniladi. g) Pedal puls – oyoq kaftining dorzal yuzasida va to'piqning ichki (medial) o'simtasini orqa pastroq qismida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan ta'minlanishini baholashda foydalaniladi d) Apikal puls – yurak cho'qqisi turtkisida, ya'ni chap o'mrov o'rta chizig'i bo'ylab, 4 – 5 qovurg'alararo sohada stetoskop yordamida eshitiladi. e) Apikal va radial pulsni aniqlash orqali puls defisitini (tanqisligi) aniqlash:

3	Arterial bosim (a.b.)ni o'lchash.		Tonometr, fonendoskop	<p>Arterial bosim (a.b.)ni o'lchash.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qo'llar yuviladi va quritiladi. 2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi 3. Arterial bosimni o'lchash uchun bemor qulay o'tkaziladi yoki yotqiziladi. <p>Bemorning o'ng yoki chap bilagini yelkasigacha</p>
---	-----------------------------------	--	-----------------------	--

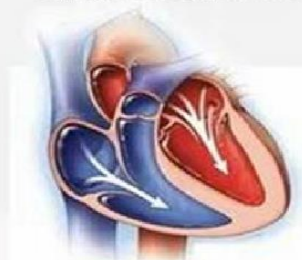
HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION



VectorStock VectorStock.com/6372085



Диастолическое (нижнее) артериальное давление



Уровень давления в момент максимального расслабления сердца

Систолическое (верхнее) артериальное давление



Уровень давления в момент максимального сокращения сердца

yalang' ochlanadi.

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

6. Tonometr vintelini burab manjetini havo si chiqariladi.

7. Bemorni tirsagidan 2-3 sm yuqoriga manjetni 2

barmoq

sig'adigan

qilib

o'rab olinadi.

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

9. Tomir urgan joyga fonendoskop membranasini

qo'yiladi, eshituv nayi quloqqa ulanadi.

10. Vintelni berkitib rezina

ballon yordamida manjetkaga havo yuboriladi.

11. Vintelni ochib, havo asta-sekin chiqariladi.

12. Havo chiqish vaqtida fonendoskopda

tomir urishi

eshitiladi. Bu

sistolik

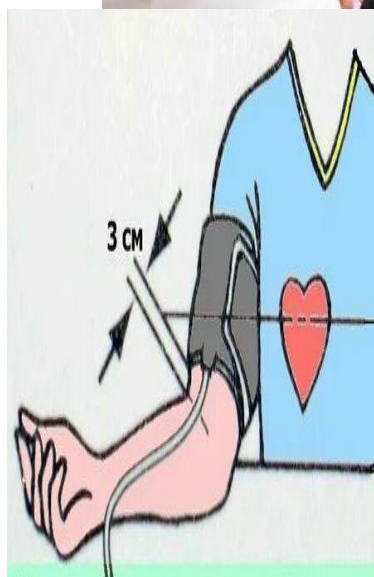
bosim

ko'rsatgichidir.

13. Havo chiqishi davomida tovushlar eshitilmay qoladi. Bu diastolik

bosim

ko'rsatgichini



Правильное положение манжеты тонометра на плече:
на 2-3 см выше локтевого сустава, на уровне сердца

bildiradi.

14. Tovushlarning eshitilgan va eshitilmagan joylardagi natijani monometrdan yozib olinadi.

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

16. Manjetka bemor biligidan olinadi.

17. Natija xarorat varaqasiga belgilanadi.

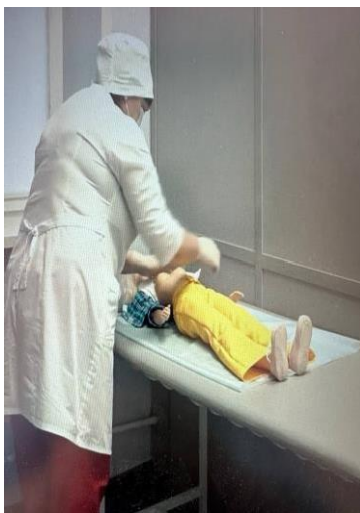
ESLATMA: Normada sistolik bosim kattalarda 100-130 mm.simob ustuniga, diastolik bosim 60-90mm. simob ustuniga teng bo'ladi.

4

Nafas olish
sonini sanash







VectorStock VectorStock.com/6372085



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

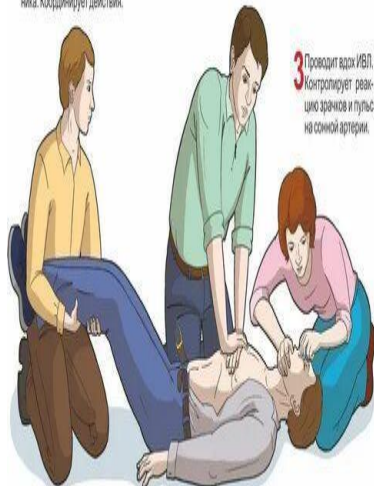
1. Qo‘llar yuviladi va quritiladi.
2. Bemor bilan ishonchli munosabat o‘rnatiladi.
3. Muolaja mohiyati va ketma-ketligi tushuntiriladi. Bemordan muolajaga roziligi olinadi.
5. Kerakli jihozlar tayyorlanadi.
6. Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi.
7. Nafasni sanash uchun bemor karovatga o‘tirgan 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 biligidan 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.	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>  <p>VectorStock VectorStock.com/6372085</p>    <p>Побрызгать лицо холодной водой, дать понюхать ватку с нашатырным спиртом</p>	<p>Yostiq yoki katlanadigan adyol ,Nam sochiq yoki salqin suv, Nashatir spirti (ammiak) ,Paxta ,Bir martalik qo'ldoplar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O'ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda yonboshlatis h uchun orqa yostiq (kichik) , Og'ir holatlar uchun telefon yoki aloqa vositasi</p>	<p>1. Avvalo xavfsizlikni ta'minlang: O'zingiz va jabrlanuvchi uchun xavfsiz joyda ekaningizga ishonch hosil qiling (masalan, yo'l o'rtasida bo'lsa, uni chetga olib chiqing 2.BIRINCHI YORDAM QADAMLARI: Jabrlanuvchini tekshiring Odamga ohang bilan murojaat qiling : "Yaxshimisiz?", "Meni eshityapsizmi?" Javob bermasa, yengil silkitib ko'ring. 3. Burun tagiga paxtaga shimdirilgan nashatir spirti tutqazish mumkin – bu odamning o'ziga kelishiga yordam beradi. Ammo nashatirli paxtani burunga tiqmaslik, uni ichkariga quyib yubormaslik va hushsiz holatda odamni ichimlik bilan sug'ormaslik kerak – bu xatoliklar odamga zarar yetkazishi</p>

1 Приподнимает ноги для улучшения притока крови к сердцу. Восстанавливает силы и готовится сменить уставшего участника. Координирует действия.

2 Проводит непрямой массаж сердца. Отдает команду «Вдох!» после каждого пятого надавливания (в момент вдоха следует сделать паузу на 3-4 секунды). Контролирует артериальность вдоха ИВЛ.

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



mumkin.

4. Nafas olishni va yurak urishini tekshiring.

Nafas chiqishini og'iz yoki burundan eshitgiz yuzingiz bilan sezishga harakat qiling.

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


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

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






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

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

Nafasini va holatini doimiy kuzatib boring. Kiyimlarini bo'shating. Yoqa, belbog', sutyen

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

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

				<p>80 daqiqaga, 0,5% li dizoksan eritmasiga 20 daqiqaga) oqar suvda chayiladi va quruq qilib ariladi. Termometr quruq joyda, tagiga paxta solingan idishda saqlanadi.</p>
8	Kollaps , Shokda birinchi yordam.	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>  <p>VectorStock VectorStock.com/6372085</p>    	<p>Yostiq yoki katlanadigan adyol ,Nam sochiq yoki salqin suv, Nashatir spirti (ammiak) ,Paxta , bir martalik qo‘lqoplar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O‘ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda yonboshlatis h uchun orqa yostiq (kichik) , Og‘ir holatlar uchun telefon yoki aloqa vositasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 chorala rini ko'ring.

Sovuq ter chiqishi – bu qon aylanishining buzilganidan darak beradi.

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

7. Og'ir holatlarda nafas va yurakni tekshirish

Nafas yoki yurak urishi yo'q bo'lsa:

Sun'iy nafas (masalan, “og'izdan og'izga”) Yurakni bilvosita massaji (ko'krakni 100–120 marta daqiqasiga bosish)

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

Suyuqlik bering (masalan, iliq shirin choy), agar

qusmayotgan bo'lsa Avval ichib yurgan dori vositalarini o'zi istasa, faqat o'zi qabul qilgan dorilarni bering

9

Yurakni bilvosita massaj qilish texnikasi.



Sun'iy nafas berish uchun niqob yoki plyonka, avtomatlashtirilgan tashqi defibrillyator, gigiyenik qo'lqoplar, sekundomer, 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 reaksiya paydo bo'lishi

c) Teri rangi pushti rangga kirishi

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

10

O'pka sun'iy
ventilyatsiy
asini
o'tkazish



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

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

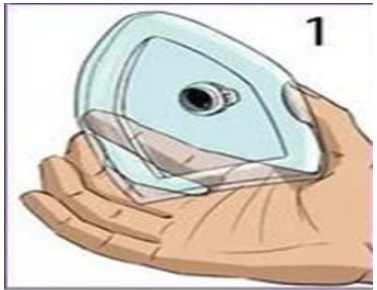
2. "Og'izdan og'izga"
usulida sun'iy nafas
berish: Yordam ko'rsa
tuvchi bemor yoniga
joylashadi. Bir qo'l
ostidan bemor ning
bo'ynini ushlab, ikkin
chi qo'l bilan pesho
nasini bosadi va
boshini maksimal
orqa ga egadi.

Ikki barmoq bilan
burunni bekitadi,
ikkin chi 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 salfetka yoki
bintdan foydalaniladi,
ammo qalinmato
qo'llanilmaydi.

Kattalarda nafas
chastotasi: daqiqasiga
14–16 marta.

To'g'ri bajarilayotga
nini ko'krak qafasi
ning harakati bilan
aniqlanadi: nafas



olayotganda ko'tari
lishi, chiqarayotganda
tushishi.

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

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

Niqobning yuqori
(burun qismi) qismi
bosh barmoq bilan,


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

II barmoq niqobning
pastki qismini
mahkam ushlab
turadi. Bosh orqaga
egilgan holatda

bo'lishi lozim. Bo'sh
qo'l bilan Ambu
xaltachasi ritmik
tarzda siqiladi —
nafas yuboriladi.

Nafas chiqishi maxsus
klapan orqali
atmosferaga chiqadi

5. Sun'iy nafas yurak
massaji bilan birga

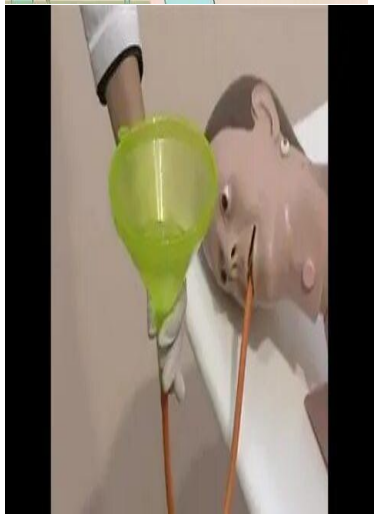
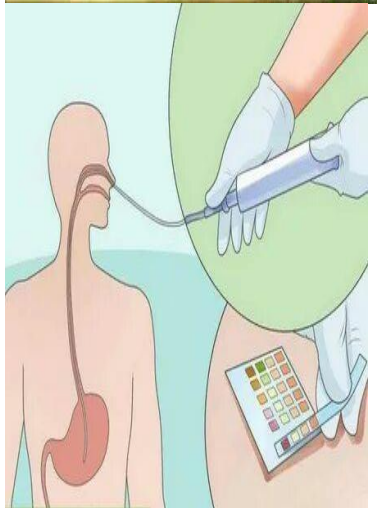
				<p>qo‘llanganda: Tavsiya etilgan nisbat: 2 ta sun‘iy nafas : 15 ta yurak siqilishi (2:15). Sun‘iy nafas berish vaqtida yurak massaji to‘xtatiladi, ammo bu tanaffus 3 soniyadan oshmasligi lozim</p>
11	Pulsoksimetr		<p>pulsoksimetr, ruchka, stul yoki kushetka (mijoz uchun).</p>	<p>Tibbiyot xodim quyidagi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

12 Oshqozonni yuvish ketma ketligi.



Steril, yo'gon me'da zondi, voronka, 1 chelak yuvish uchun eritma (4,2% li natriy gidrokarbona t eritmasi, suv), 1 litrli ko'zacha, klyonkali fartuk, klyonka, suv solish uchun tog'ora, sochiq, "Janye" shpritsi, qo'lqop.

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



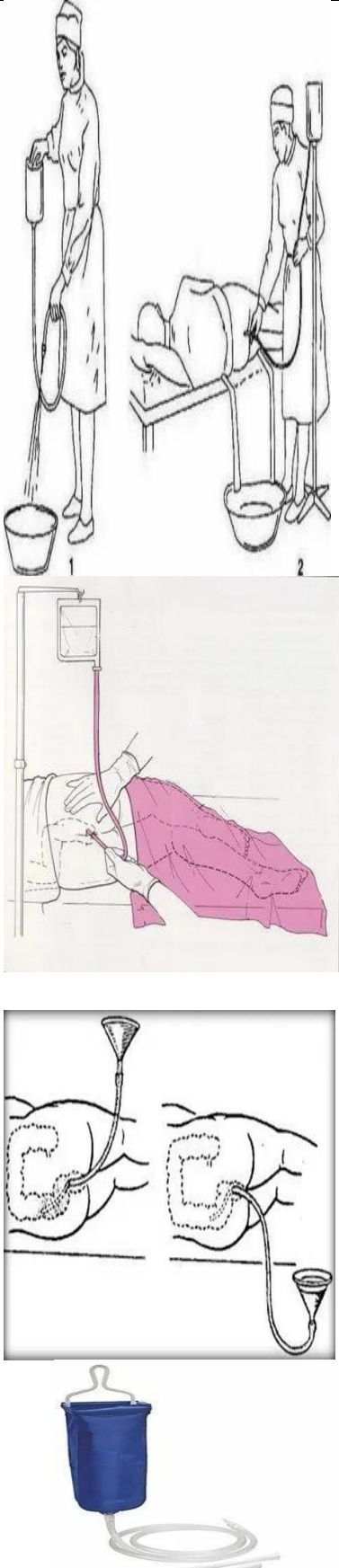
belgilangan qismigacha kiritiladi;
11. Zondning ikkinchi uchiga voronka kiygiziladi;
12. O'rnatilgan voronka bemorning tizzasigacha tushuriladi va yuvush uchun tayyorlangan eritma bilan to'ldiriladi;
13. Eritma solingan voronka asta-sekinlik bilan ko'tariladi.
14. Voronka yana asta-sekin tizzagacha tushiriladi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

13. Sifonli huqna o'tkazish ketma ketligi.



Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, vazelin, bir martalik qo'lqop, kleyonka fartuk. Steril yo'g'on naycha, lotok, kleyonka, katta taglik, shpatel. Hajmi 1 litrli voronka, 10-12 litr qaynatilgan, harorati 37C li suv solingan idish, 1litr hajmdagi krujka. Voronka, yuvindi suvlar uchun idish. 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi

1 .Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi; .Qo'l yuviladi va quritiladi; .Fartuk va qo'lqop kiyiladi; .Bemordan ko'ylak tugmachalarini yechish so'raladi; .Bemor to'g'ri o'tqaziladi: stulga suyangan holda boshi oldinga engashgan, oyoqlari bir oz ochilgan holda o'tqaziladi; 6.Bemorning bo'yin va ko'kragiga klyonka fartuk tutiladi; 7.Pinset yordamida steril, nam zond olinadi. O'ng qo'l bilan yopiq uchidan 10-15 sm oraliqda ushlanadi, chap qo'l bilan ikkinchi uchi ushlanadi; .Me'daga qancha santimetrda zond kiritilishi aniqlanadi; .Bemordan og'iz ochish va burun orqali chuqur nafas olish so'raladi. Zondning yopiq uchi til ustiga qo'yiladi; 10.Bemordan yutinishi so'raladi. Har bir yutinganda zond asta-sekin yuboriladi. Zond belgilangan qismigacha kiritiladi; 11.Zondning ikkinchi

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

4. DASTURNI AMALGA OSHIRISHNING TASHKILIY-PEDAGOGIK TA'MINOTI.

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

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

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

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

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

Klinik amaliy ko‘nikmalarni mustahkamlash trening o‘quv xonasi mulyaj, fantom va boshqa jihozlar. Mavzular bo‘yicha turli jadvallar, tasviriy ko‘rgazma va qo‘llanmalar. Laboratoriyada foydalanadigan turli jihozlar, analizatorlar, apparaturalar.

4.3. ADABIYOTLAR RUYXATI.

4.3.1. Qonunchilik va me‘yoriy-xuquqiy hujjatlar:

1. O‘zbekiston Respublikasining Konstitutsiyasi. –T. : O‘zbekiston, 2023.
2. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.Mirziyoevning 2016 yil 31 oktabrdagi “Aholini dori-darmon vositalari va tibbiyot buyumlari bilan ta‘minlashni yanada yaxshilashga doir chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi 2647-sonli qarori;
3. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.Mirziyoevning 2017 yil 5- maydagi “O‘zbekiston Respublikasida tibbiy ta‘lim tizimini yanada isloh qilish chora-tadbirlari tug‘risida”gi 2956 -sonli qarori.
4. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.Mirziyoevning 2017 yil 20-iyundagi “O‘zbekiston Respublikasi aholisiga 2017-2021 yillarda ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatishni yanada rivojlantirish chora –tadbirlari tug‘risida”gi 3071-sonli qarori.
5. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M.Mirziyoevning 2020 yil 10-noyabrdagi “Aholining sog‘lom ovqatlanishini ta‘minlash bo‘yicha qo‘shimcha chora tadbirlari tug‘risida”gi 4887-sonli qarori.
6. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M.Mirziyoevning 2020-yil 12-noyabrdagi “Tibbiy profilaktika ishlari samaradorligini yanada oshirish orqali jamoat salomatligini ta‘minlashga oid qo‘shimcha chora-tadbirlar tug‘risida”gi 4891-sonli qarori.
7. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M.Mirziyoevning 2024 yil 5-sentabrdagi “Davlat tibbiy sug‘urtasi mexanizmlarini joriy etishga oid chora-tadbirlarto‘g‘risida”gi311-sonliqarori.
O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M.Mirziyoevning 2024 yil 23-sentabrdagi “O‘zbekiston Respublikasida tibbiy va sog‘lomlashtirish turizmini yanada rivojlantirish bo‘yicha qo‘shimcha chora-tadbirlap to‘g‘risida”gi 335-sonli qarori.
8. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M.Mirziyoevning 2024 yil 22-noyabrdagi “Ayollar orasida onkologik kasalliklarni nazorat qilish tizimini takomillashtirish chora tadbirlar to‘g‘risida”gi 402-sonli qarori.
9. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tomonidan chiqarilgan buyruq va qarorlar

4.3.2. Tavsiya etilgan adabiyotlar:

- 1.Pediatriyada hamshiralik ishi V. N. Turaqulov, X.X. Egamov 2019 yil

2.Onalikda hamshiralik parvarishi Ya.N.Allayorov, D.Q. Tosheva, D.O'.Yusupova
2012 yil

3.Bolalar urologiyasi I. Ahmedjonov

QR-kodli adabiyotlar:

1.Pediatrriyada hamshiralik ishi Q. Inomov, M. G'aniyeva

2.Bolalarda hamshiralik parvarishi M.F.Ziyayeva, O.Z.Rizayeva

3.Bolalar kasalliklari T.A. Daminov, B.T. Xalmatova, U.R.Boboyeva

4.Bolalarda rivojlanishidagi nuqsonlarning klinik asoslari D.R.Matazizova

5.O'quv-uslubiy qo'llanma- «Zamonaviy pedagogik texnologiyalarni tibbiy ta'lim yo'nalishlarida qo'llanishi». Nurmatova M.

6.A.A.Abduqodirov, A.G.Xayitov «Axborot texnologiyalari», Toshkent "O'qituvchi ta'minoti", Toshkent Mehnat -2022 yil.

7.A.Axmedov, N.Taylaqov "Informatika", Toshkent, O'zbekiston -2022y.

8.A.Sattorov "Informatika va axborot texnologiyalari" Toshkent, O'qituvchi-2023y

9."Salomatlik Tizimi: Qo'llanma va Statistika 2024 O'zbekiston Sog'liqni Saqlash Vazirligi (2024).

10.San QvaM № 0342/17 - 10 yanvar 2017 y.

11."Mejdunarodniye mediko-sanitarniye pravila" (2005) vtoroye izdaniye VOZ.

12. H.B.Saparov " O'ta xavfli yuqumli kasalliklar" Toshkent- 2014.

13."VICH – infeksiya". Pod redaksiy AN Ruz Daminova.T.A.Tashkent- 2010 .

14.Avtoklavlash va sterilizatsiyalashda texnika xavfsizligi buyicha o'rta tibbiyot xodimlari uchun o'quv-dasturi qo'llanma. -2014y

15. Avtoklavlash va sterilizatsiyalashdatexnika xavfsizligi buyicha o'rta tibbiyot xodimlari uchun o'quv uslubiy qullanma. Tashkent.2009.y

16.O'zbekiston Respublikasi sanitariya qoidalari, meyorlari va gigienik normativlari. O'zR SanQvaM № 0365 -19

17.Tibbiy anjom-asboblari va buyumlarni sterilizatsiya qilish markazlarini loyihalashtirish, qurish va ekspluatatsiya qilish sanitariya qoidalari va meyorlari.

18.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.

19.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.

20."Birlamchi tizimda onalar va bolalar bilan ishlash bo'yicha patronaj hamshiralari ishini tashkil etish". 2020 y. (YUNISEF)

21."Yuqumli kasalliklar hamshiralik ishi" – 2016 y. (YUNISEF)

22.Shukurov. H.I. Qanoatov. S.Q. "Jamoada hamshiralik ishi" Toshkent. 2013 y.

23.Zokirova. K.O'.To'xtamatova. D.O'. Mirzayeva. S.A "Hamshiralik ishi asoslari". 2013 y.

24.M.F.Ziyayeva. Z.O.Rizayeva. "Bolalarda hamshiralik parvarishi" "Fan va texnologiya". 2012 y. Toshkent.

25."Onalar hamda bolalarda xavf omillarini aniqlash bo'yicha yuriqnoma va beriladigan tavsiyalar". 2020 y. (YUNISEF)

26.“Birlamchi tizimda onalar va bolalar bilan ishlash bo‘yicha patronaj hamshiralari ishini tashkil etish”. 2020 y. (YUNISEF)

27.V.YE.Avakov. O.V. Churilova. A.M.Sharipov. “Rukovodstvo po okazaniyu pervoy neotlojnoj dovrachebnoy pomoshi.” 2010 g.

4.3.3.Elektron ta’lim resurslari

-www.minzdrav.uz–

www.gov.uz

www.press-service.uz

www.parlament.gov.uz

- www.uza.uz

- www.cbu.uz-

- www.lex.uz

www.ziyonet.uz

O‘zR Oliy va o‘rta maxsus ta’lim vazirligi – www.edu.uz

O‘zR Sog‘liqni saqlash vazirligi - www.minzdrav.uz

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

Russkiy meditsinskiy server <http://www.rusmedserv.com/>

Meditsinskiy katalog ROS-MEDIC <http://ros-medic.ru>

www.adti.uz

5. Oraliq nazorat

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

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

Oraliq nazorat savollari

1- bilet

- 1.Pediatriya so‘zining ma’nosi nima?
- 2.Bolalarda hamshiralik parvarishining roli?
- 3.Bolalarda hamshiralik parvarishining maqsadi?
- 4.Bolalik davrlari nechiga bo‘linadi?
5. 1-davr qanday davr?

2- bilet

- 1.Ona va bola yili qaysi yilda bo'lgan?
- 2.Hamshiralik parvarishi necha bosqichdan iborat?
- 3.Ko'krak yoshi necha yoshgacha bo'ladi?
- 4.Bolaning o'sib va rivojlanishi nechata yoshga bo'linadi ?
- 5.Hamshiralik jarayoni nima ?

3- bilet

- 1.Bolalarda hamshiralik jarayonining bosqichalari?
- 2.Bolaning rivojlanish xususiyatlari?
- 3.Bolaning o'sish va rivojlanishi nima?
- 4.Ona qornidan tashqari rivojlanish etaplari ?
- 5.Bolaning jismoniy psixomotor rivojlanishi?

4- bilet

- 1.Ko'krak suti qanday ozuqa?
- 2.Bolani ko'krakda to'gri tutish usuli?
- 3.6- oygacha bo'lgan bolalarni ko'krak suti bilan emizishning muammosi?
- 4.Nutq rivojlanishining kechikishinin aniqlash?
- 5.Ona muamodan tabbiy ovqatlanishga qarshi choralar?

5- bilet

- 1.Gipogaloktiya nima?
- 2.Bolalarda yirik va mayda motorika rivojlanishining muammolari?
3. aspiratsiya sindiromi?
- 4.Shkala Abggor bo'yicha nimani aniqlaymiz?
- 5.Tug'ma jarohatlarda hamshiralik parvarishi?

6- bilet

- 1.Gemolitik kasalikni bolalarda sabablari?

2.Omfolit nima?

3.Omfolitni turlari?

4.Sepsisni sabablari?

5.Sepsisni klinikasi

7- bilet

1.Tug'ruq shishi qanday holat?

2.Chaqaloqda terining sirsimon moyi nima?

3.Fiziologik sariqlik qanday xolat?

4.Sepsisni klinikasi

5.Vaznning fiziologik tushushi?

8- bilet

1.Asfiksiyani ma'nosi nima?

2. Asfeksiyaga olib keladigan sabablar?

3.Rahit qanday kasalik?

4.Rahitga olib keluvchi omillar?

5.Sepsisni sabablari?

9- bilet

1.Spazmofiliya qanday kasallik?

2.Spazmofilya klinik xolatlari davosi hamshiralik parvarishi?

3.Eksudativ diatezni kelib chiqish sabablari?

4.Eksudativ diatezni klinikasi davosi hamshiralik parvarishi?

5.Tabbiy ovqatlanish qanday ovqatlanish?

10- bilet

1.Ona sutining xususiyatlari?

2.Ko'krak suti bilan boqishda qanday moneliklar bor?

3.Moneliklar sanab bering?

4.Og'uz sutini tarkibi qanday?

5.Bolani emizib boqishda har 1kg tana vaznga qancha oqsil, yog' va uglevod talab qiladi.

11- bilet

1.Rinit qanday kasalik?

2.Surunkali tanzilit kelib chiqish sabablari klinikasi davosi?

3.Pnevmoniya ma'nosi nima?

4.Pnevmoniya klinikasi, davosi, hamshiralik parvarishi?

5.Bronxial astma qanday kasalik?

12- bilet

1.Yurak nuqsonlarini keltirib chiqaradigan sabablar?

2.Yurak nuqsonlarini klinikasi, hamshiralik parvarishi?

3.Revmatizm qanday kasallik?

4.Revmatizmni klinik belgilari, klinikasi, davosi?

5.Hamshiralik jarayoni nima?

13- bilet

1.Stomatit kelib chiqish sabablari?

2.Gelmintozlarni chaqiruvchi sabablar?

3.Entrobioz qaysi organizmda bo'ladi, klinikasi, davosi?

4.Askaridoz qaysi uchakda joylashgan?

5.Diareyani keltirib chiqaradigan sabablar?

14- bilet

1.Diareyani klinikasi, davosi,. Hamshiralik tashxisi?

2.Spazmofiliyada qaysi modda ytishmaydi?

3.Spazmofiliyani klinikasi. Hamshiralik tashxisi?

4.Gastiritni keltirib chiqaradigan sabablar?

5.Hamshiralik jarayoni?

15- bilet

1.Entrokolitni kelib chiqish sabablari?

2.Rahitni kelib chiqishidagi sabablar

3.Bog'im tonusining pasayib ketish nima?

4.Rahitda vitamin D berish dozasi?

5.Vitamin D oshirib borishida qanday xolat yuz beradi?

16- bilet

1.Qaysi sut mahsulotlarda temir moddlari ko'p?

2.Loringospazmada qanday mikroelementlar va vitaminlar yetishmaydi?

3.Trixotsefelyoz qaysi organda yashaydi?

4.Diabet qanday kasalik klinikasi. Hamshiralik parvarishi?

5. Komani ma'nosi nima?

17- bilet

1.Sil kasalligining turlari?

2.Havo tomchi infeksiyalari nima?

3.Suv chechakni kelib chiqish sabablari?

4.Dezinteriya qanday kasallik?

5.Bronxial astmaning sabablari klinikasi davosi?

18- bilet

1.Gipoglekimiya komadagi klinik holatlar qanday?

2.Diareya nima?

3.Spozmozofiliya kasaligidagi hamshiralik parvarishi?

4.Giperglekmik komada 1-yordam?

5.Bronxial astma qanday kasallik?

19- bilet

- 1.Qizamiq va qizilcha kasalligini farqi nimada?
- 2.Virusli gepotitning sabablari?
- 3.Dezenteriya kasalligini ma'nosi nima?
- 4.Suvchechakni kelib chiqish sabablari?
- 5.Ona va bola yili qaysi yilda bo'lgan?

20.Bilet

- 1.Yurak nuqsonlarini keltirib chiqaradigan sabablar?
- 2.Yurak nuqsonlarini klinikasi hamshiralik parvarishi?
- 3.Revmotizm qanday kasallik?
- 4.Revmotizmni klinik belgilari klinikasi, davosi?
- 5.Hamshiralik jarayon nima?

6.YAKUNIY ATTESTATSIYA

6.1. Yakuniy attestatsiyaga quyiladigan talablar

Yakuniy attestatsiya O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash 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 attestatsiya** ga Oraliq nazoratdan o'tgan tinglovchilar kiritiladi. Nazoratning ushbu turi quyidagi bosqichlarda amalga oshiriladi:

-Test sinovi;

-Amaliy ko'nikmani baxolash bosqichlarida amalga oshiriladi

-Yakuniy suhbat (Imtixon)

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

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

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

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

O‘zlashtirish	Baho	Tinglovchining bilim darajasi
87-100	5	Tinglovchi o‘quv dasturining barcha bo‘limlari bo‘yicha tizimli, chuqur va to‘liq bilimga ega; Savollarga mantiqiy to‘liq va izchil javob beradi; Javoblarida nazariyani amaliyot bilan chambarchas bog‘laydi; Amaliy masalalarni xal etishda olgan bilimlarini fikrini xatosiz, to‘g‘ri asoslaydi; Amaliy ko‘nikmalarni algoritm bo‘yicha izchil va to‘g‘ri bajaradi; Amaliy topshiriqlarni bajarishda kasbiy bilimni mukammal ko‘rsata oladi; Vaziyatli masalalarni to‘g‘ri yechadi, javoblarni asoslaydi; Noananaviy xolatlarda muammoni mustaqil va ijodiy yechadi.
76-86	4	Tinglovchi dastur doirasida to‘liq bilimlarga ega, javobini xatosiz bayon etadi, savollarga mantiqiy to‘g‘ri javob beradi; Amaliy masalalarni xal yetishda olgan bilimlarini, xatosini o‘z vatida to‘g‘rilaydi; Amaliy ko‘nikmalarni algoritm bo‘yicha izchil va to‘g‘ri bajaradi; Amaliy topshiriqlarni bajarishda yetarli kasbiy bilimga egaligini ko‘rsata oladi; Vaziyatli masalalarni to‘g‘ri yechadi, javoblarni asoslaydi.
60-75	3	Tinglovchi dastur doirasida bilimga ega, savollarga to‘g‘ri javob beradi, lekin ayrim kamchiliklarga yo‘l qo‘yadi; olgan bilimlarini amaliyotda qo‘llay oladi; Amaliy ko‘nikmalarni algoritm bo‘yicha izchil va to‘g‘ri bajaradi; Vaziyatli masalalarni to‘g‘ri yechadi, biroq yoasoslashda qiynaladi.
60 dan kam	2	Tinglovchi dastur doirasidagi materialning asosiy qismini bilmaydi, savollar javob berishda qo‘pol xatolarga yo‘l

		qo'yadi; Javobini mantiqiy bayon etmaydi; olgan bilimlarini amaliyotda qo'llay olmaydi; Amaliy ko'nikmalarni bajarishda xatoliklarga yo'l qo'yadi; Vaziyatli masalalarni yechishda qo'pol xatoliklarga yo'l qo'yadi.
--	--	--

6.3 Nazorat savollari

1. Pediatriyada hamshiralik ishining maqsadi va asosiy vazifalari nimalardan iborat?
2. Bolalar organizmining anatomik va fiziologik xususiyatlari kattalardan qanday farq qiladi?
3. Bolalar yosh davrlari qanday tasniflanadi?
4. Yangi tug'ilgan chaqaloqni birlamchi parvarishlash tamoyillari nimalardan iborat?
5. Chaqaloqlarda Apgar shkalasi nima va u qanday baholanadi?
6. Ko'krak suti bilan oziqlantirishning afzalliklari nimalardan iborat?
7. Sun'iy va aralash oziqlantirishga ko'rsatmalar qaysilar?
8. Qo'shimcha ovqatlarni kiritish qoidalari va muddatlarini tushuntiring.
9. Bolaning jismoniy rivojlanishini baholash usullarini ayting.
10. Bolalarda antropometrik o'lchovlar (vazn, bo'y, bosh va ko'krak qafasi aylanasini) o'tkazish tartibi qanday?
11. Bolalarda hayotiy ko'rsatkichlar (tana harorati, puls, nafas olish soni, arterial bosim) me'yorlari qanday?
12. Pediatrik bemorni hamshiralik tekshiruvi qanday bosqichlardan iborat?
13. Pediatriyada hamshiralik jarayoni (hamshiralik parvarishi bosqichlari)ni tushuntiring.
14. Bolalarda dori vositalarini yuborishning o'ziga xos xususiyatlari nimalardan iborat?
15. Bolalarda in'eksiya qilish texnikasi va xavfsizlik qoidalarini ayting.
16. Bolalarda nafas olish tizimi kasalliklarida hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
17. O'tkir respirator virusli infeksiyalarda (O'RVI) hamshiralik parvarishi qanday olib boriladi?
18. Pnevmoniya bilan kasallangan bolalarda hamshiralik kuzatuv qanday tashkil etiladi?
19. Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklarida hamshiralik yordami qanday amalga oshiriladi?
20. Diareya va qusish bilan kechuvchi holatlarda suvsizlanishning oldini olish choralari nimalardan iborat?
21. Bolalarda yuqumli kasalliklarning oldini olishda hamshiraning roli qanday?
22. Milliy emlash taqvim va bolalarni immunizatsiya qilish tamoyillarini tushuntiring.
23. Emlashdan oldin va keyin hamshira qanday kuzatuv va tavsiyalarni amalga oshiradi?
24. Bolalarda allergik reaksiyalar va anafilaktik shokda birinchi yordam ko'rsatish tartibini ayting.

25. Isitmalayotgan bolani parvarish qilish va tana haroratini nazorat qilish qoidalari qanday?
26. Bolalarda shoshilinch holatlarda (talvasa, nafas yetishmovchiligi, hushdan ketish) hamshiraning harakat algoritmini tushuntiring.
27. Pediatriya bo‘limida sanitariya-gigiyena va infeksiya nazorati qoidalari nimalardan iborat?
28. Bolalar va ularning ota-onalari bilan samarali muloqot qilishning ahamiyati nimada?
29. Pediatriyada tibbiy hujjatlarni yuritish tartibi va asosiy turlari qanday?
30. Pediatriya amaliyotida tibbiy etika va deontologiyaning o‘rni va ahamiyatini tushuntiring.

6.3 Test

1. Pediatriya fani nimani o‘rgatadi?

- A. *bolalarda uchraydigan kasalliklarni davolash va oldini olish;
- B. kattalarda uchraydigan kasalliklarni davolash va oldini olish;
- C. qariyalarda uchraydigan kasalliklarni davolash va oldini olish;
- D. erkaklarda uchraydigan kasalliklarni davolash va oldini olish.

2. Pediatriya tibbiyotning mustaqil sohasi sifatida yosh fan bo‘lib, qachon yuzaga kelgan?

- A. *. XIX asr o‘rtalarida.
- B. VI asr o‘rtalarida;
- C. X asr o‘rtalarida;
- D IX asr o‘rtalarida;

3. Jahonda birinchi marta qayerda bolalar shifoxonasi ochilgan?

- A.* Parij shahrida;
- B. London shahrida;
- C. Tokio shahrida;
- D. Moskva shahrida.

4. Pediatriya taraqqiyoti necha davrga bo‘linadi?

- A. *uch davrga
- B.; to‘rt davrga;

- C. ikki davrga;
- D. besh davrga.

5. Pediatriya rivojlanishining birinchi davri:

- A. *XIX asrgacha;
- B. 1917 yilgacha;
- C.; XX asr
- D. XVI asrgacha.

6. Pediatriya rivojlanishining ikkinchi davri:

- A. *1917 yilgacha;
- B. XX asr;
- C. XIX asrgacha;
- D. XVI asrgacha.

7. Pediatriya rivojlanishining uchinchi davri:

- A. *XX asr;
- B. 1917 yilgacha;
- C. XIX asrgacha;
- D. XVI asrgacha.

8. O'rta Osiyo pediatriya oliygohi qachon tashkil topgan?

- A. *1972 yilda.
- B. 1970 yilda;
- C. 1974 yilda;
- D. 1917 yilda;

9. Pediatriyaning rivojlanishiga hissa qo'shgan o'zbek olimlari:

- A. *Qoraxo'jayev, Shamsiyev, Eshqobulov;
- B. Molchanov, Alimov, Gundobin;
- C.; Filatov, Xotovitskiy, Jo'raqulov

D. Xamroyev, Kiselyov, Lebedev.

10. Patronaj so'zining ma'nosi nima?

- A.* o'z himoyasiga olish.;
- B. bolalarni jismoniy rivojlanishini kuzatish;
- C; bemorni ko'rikdan o'tkazish
- D. bolalarni ruhiy rivojlanishini kuzatish.

11. Bolalik qanday davrlarga bo'linadi?

- A. *homilalik va bola tug'ilgandan keyingi davr;;
- B. yo'ldosh va go'daklik davri
- C. yashirin, kataral va tuzalish davrlari;
- D. embrional va chaqaloqlik davri.

12. Homilalik davri necha fazadan iborat?

- A.* ikkita fazadan;
- B. uchta fazadan;
- C. to'rtta fazadan;
- D. bitta fazadan.

13. Chaqaloqlik davri qancha davom etadi?

- A. *28 kun;;
- B. 40 kun
- C. 25 kun;
- D. 30 kun.

14. Chaqaloqlik davrining o'ziga xos xususiyati :

- A. * bolaning tashqi muhitga moslashuvi;
- B. gapirish qobiliyatining mukammallashuvi;
- C.; jismoniy rivojlanishining tezlashuvi
- D. asab-ruhiy rivojlanishining tezlashuvi.

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

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

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

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

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

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

18. Go'daklik davri qancha davom etadi?

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

19. Bolaning jismoniy rivojlanishini baholashda qaysi usuldan foydalaniladi?

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

20. "Antropometriya" so'zi nimani anglatadi?

- A.* bolaning bo`yi va vaznini o`lchash;

- B. peshob va najas miqdorini aniqlash;
- C. nafas va puls sonini aniqlash;
- D. tana harorati va arterial bosimni o`lchash.

21. Erta yoshdagi bolaning tana vazni nima yordamida o`lchanadi?

- A. * gorizontal tibbiyot tarozisi;
- B. vertikal tibbiyot tarozisi;
- C. gorizontal bo'y o'lchagich
- D. vertikal bo'y o'lchagich;

22. Erta yoshdagi bolaning bo'y uzunligi nima yordamida o`lchanadi?

- A.* gorizontal bo'y o'lchagich;
- B. vertikal tibbiyot tarozisi;
- C. gorizontal tibbiyot tarozisi;
- D. vertikal bo'y o'lchagich.

23. Tarozi va bo'y o'lchagich qanday zararsizlantiriladi?

- A. *xloramin yordamida;
- B. spirt yordamida;
- C. fiziologik eritma yordamida;
- D. novokain yordamida.

24.6 oylikkacha bo'lgan bolaning tana vaznini qaysi formula bilan aniqlanadi?

- A. * $MBK = TMM + 800 \times n$;
- B. $MBK = TMM + 3200 \times n$;
- C. $MBK = 800 \times n + TMM$;
- D. $MBK = 800 \times n$.

25. Bolaning ruhiy holatini baholashda qaysi hususiyatlarga tayaniladi?

- A. *kulimsirashi, yaqin kishilarini tanishi;
- B. mushaklarning yo'g'onlashishi, tonusning normallasuvi;
- C. tana harorati darajalari, bezovtaligi;
- D. uyquning buzilishi, ko'p yig'lashi.

26.12 oylik bolaning tishlari normada nechta bo'ladi?

- A. *8 ta;
- B. 20 ta;
- C. 10 ta;
- D. 6 ta.

27. Katta liqildoq qaysi suyaklar orasida joylashgan?

- A. *peshona va tepa suyaklari;
- B. tepa va ensa suyaklari;
- C. chakka va tepa suyaklari;
- D. ensa va chakka suyaklari.

28. Bolalarda nafas organlarining fiziologik hususiyatiga nima kirmaydi?

- A. *hansirab nafas olish;
- B. nafas sonining ko'pligi;
- C. nafasning yuzaki bo'lishi;
- D. nafasning notekisligi.

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

A. *bilak arteriyasi;

B. uyqu arteriyasi

C. chov arteriyasi;

D. chakka arteriyasi.

30. Balog'at yoshidagi qizlarda nafas olishning qaysi turi uchraydi?

A. *ko'krak;

B. diafragma;

C. qorin;

D. aralash.

31. Ko'krak suti bilan boqiladigan bolalar ichagida qaysi mikroflora uchraydi?

A. *bifida bakteriyalar;

B. ichak tayoqchasi;

C. achitqi bakteriyalari;

D. kolibakteriya.

33. "Antropometriya" so'zi nimani anglatadi?

A. *Bolaning bo'yi va vaznini o'lchash;

B. Nafas va puls sonini aniqlash;

C. Tana harorati va arterial bosimni o'lchash;

D. Peshob va najas miqdorini aniqlash.

34. Go'daklik davri qancha davom etadi?

A. *4 haftalikdan 12 oylikkacha;

B. 3-4 haftalikkacha;

C. 1-3 yosh;

D. 3-6 yosh.

35. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda nafas soni 1 daqiqada nechta bo'ladi.

A. *40 ta;

B. 10 ta;

C.20 ta;

D.80 ta.

36.Bolalarda nafas organlarining fiziologik hususiyatiga nima kirmaydi?

A.*hansirab nafas olish;

B.nafas sonining ko'pligi;

C.nafasning yuzaki bo'lishi;

D.nafasning notekisligi.

37.Balog'at yoshidagi qizlarda nafas olishning qaysi tipi xarakterli?

A. *ko'krak;

B.qorin;

C.diafragma;

D.aralash.

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

A. *insulin

B.tiroksin;

C.adrenalin;

D.tireotrop;

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

A. *50 ml;

B.100 ml;

C. 10 ml;

D.200 ml.

40.1 yoshli bolaning gemoglobini normada qancha bo'ladi?

A. *120-140 g/l; g/l;

B. 50-100

C.10-50 g/l;

D.90-110 g/l.

41. chaqaloqlarning katta liqildog'Ining shakli qanday?

A.*rombsimon;

B. to'rtburchak;

C. uchburchak;

D.oval.

42. chaqaloqlarning tishlarininig tog'ri o'sishi qaysi sistemasini ifodalaydi?

A. *suyak sistemasini;

B. asab sistemasini;

C. yurak sistemasini;

D. mushak sistemasini

43. eng oxirgi tishlar bolaning necha yoshlarida chiqadi?

A. *18-20 yoshlarda;

B. 27-29 yoshda;

C. 27-29 yoshda;

D. 29-30 yoshda.

44. sog'lom tug'ilgan chaqaloqlarda qaysi refleklari yaxshi rivojlangan bo'ladi?

A. *so'rish va yutinishi;

B. ko'rish refleksi;

C.yurishi va emaklashishi;

D. ta'm va xid bilishi.

45. chaqaloqlarda ichaklari bola bo'yi uzunligidan necha marta uzun bo'ladi?

A. *6 marta;

- B. 10 marta;
- C. 8 marta;
- D. 9 marta.

46. chaqaloqlarda siydik ajratish qanday refleks asosida bajariladi?

- A.*shartsiz reflex;
- B. shartli reflex;
- C.rivojlangan reflex;
- D. ayiruv refleksi.

47. chaqaloq tug'ilgandan so'ng terisining rangi qanday tusda bo'ladi?

- A. *och qizil rangda;
- B. qip-qizil;
- C. ko'm-ko'k;
- D. oqimtir.

48. Bolaning bosh va ko'krak qafasi nima yordamida o'lchanadi?

- A.* Santimetrli lenta yordamida;
- B. tarozi yordamida;
- C. chizg'ich yordamida;
- D. bo'y o'lchagich yordamida.

49. Santimetrli lenta qanday zararsizlantiriladi?

- A.* spirt yordamida;
- B. xloramin yordamida;
- C. fiziologik eritma yordamida;
- D. novokain yordamida.

50. 1 yoshdan 10 yoshgacha bo'lgan bolaning tana vazni qanchadan ortib boradi?

- A.* 2 kg;

- B. 1 kg;
- C. 3 kg;
- D. 10 kg.

51. 1 yoshdan 4 yoshgacha bo'lgan bolaning bo'y uzunligi qanchadan ortib boradi?

- A. *8 sm
- B. 5 sm;
- C. 6 sm;
- D. 4 sm;.

52. 4 yoshli bolaning o'rtacha bo'y uzunligi qancha bo'lishi kerak?

- A. *100 sm
- B. 110 sm;
- C. 90 sm;
- D. 120 sm;.

53. 4 yoshdan oshgan bolaning bo'y uzunligi qanchadan ortib boradi?

- A. * 6 sm;
- B. 4 sm;
- C. 8 sm;
- D. 10 sm.

54. Chaqaloq bosh miyasi og'irligi tana vaznining necha qismini tashkil qiladi?

- A. * $\frac{1}{8}$ qismini;
- B. $\frac{1}{40}$ qismini;
- C. $\frac{1}{2}$ qismini;
- D. $\frac{9}{1}$ qismini.

55. Chaqaloq tug'ilganida qanday reflekslarga ega bo'ladi?

A. *shartsiz.

B. aktiv;

C. shartli;

D. passiv;

56. Bolaning ruhiy holatini baholashda qaysi xususiyatlar e'tiborga olinadi?

A. * kulimsirashi, yaqin kishilarini tanishi;

B. mushaklarning yo'g'onlashishi, tonusning normallasuvi;

C. tana harorati darajalari, bezovtaligi;

D. uyquning buzilishi, ko'p yig'lashi.

57. Bola necha oyligida boshini ushlaydi?

A. *2 oyligidan;

B. 1 oyligidan;

C. 4-5 oyligidan;

D. 10 kunligidan.

58. Bola necha oyligidan o'tira boshlaydi?

A. *6 oyligidan;

B. 3 oyligidan;

C. 5 oyligidan;

D. 8 oyligidan.

59. Bola qachon mustaqil tura boshlaydi?

A. *12 oyligida;

B. 10 oyligida;

C. 9 oyligida;

D. 8 oyligida;

60. Go'daklarda ter bezlari qachondan faoliyat ko'rsatadi?

- A. *3-4 oyligidan;
- B. 1-2 oyligidan;
- C. 7-8 oyligidan;
- D. 11-12 oyligidan;

61. Chaqaloqlarda terining anatomik xususiyatlari:

- A. * terisi mayin, qon tomirga boy, embrional tukchalar bilan qoplangan.
- B. terisi och pushti rangda, dag'al;
- C. terisi dag'al, kapillyar qon tomirga boy;
- D. terisi mayin, kapillyar qon tomirlari zaif;

62. Somatotrop gormoni qayerda ishlab chiqariladi?

- A. * gipofiz
- B qalqonsimon bez;;
- C. oshqozon osti bezi;
- D. buyrak usti bezi.

63. Asab tizimi homila rivojlanishining nechanchi haftalaridan boshlanadi?

- A. *3-4 haftalarida;
- B. 10-11 haftalarida;
- C. 1-2 haftalarida;
- D. 5-6 haftalarida.

64. bolalar necha yoshidan boshlab bemalol yugura oladi?

- A. *ikki yoshida
- B. bir yoshida;;
- C. o'n olti oyligida;
- D. o'n sakkiz yoshida.

65. bola necha yoshida nutqi va xulqi to'liq rivojlanib bo'ladi?

A. * 5-7 yoshida ;

B. 10-11 yoshida;

C.3-4 yoshida ;

D. 8-9 yoshida.

66. yangi tug'ilgan chaqaloqlarning oshqozoni qanday ovqatni xazm qilishga moslashgan?

A.*faqat ona sutini xazm qiladi;

B. qaynatilgan dumbani xazm qiladi;

C.shabzavotli bo'tqani xazm qiladi;

D.mevali sharbatlarni xazm qiladi.

67.necha oylik bolada 8 ta tishi bo'ladi?

A. *12 oylik ;

B.10 oylik;

C.6 oylik;

D. 9 oylik.

68.bola tugilgandan keyin bosh aylanasi, ko'krak qafas aylanasi, bo'yi va vaznini o'lchash qanday rivojlanishiga baho beriladi?

A. *jismoniy rivojlanishiga;

B.refketor rivojlanishiga;

C.motorik rivojlanishiga;

D. ruhiy rivojlanishiga.

69. bola necha oyligida emaklashni boshlaydi?

A.* 7 oyligida;

B. 6 oyligida;

C. 8oyligida;

D. 4 oyligida.

70. bola umurtqasining bo'yin egriligi necha oyligida sodir bo'ladi?

A. *2 oyligida;;

B. 3 oyligida;

C. 1 oyligida

D. 5 oyligida.

71. Go'dak bolalarda necha oylikdan boshlab so'lak ajralishi kuchayadi?

A. *4 oylikda.

B. 12 oylik;

C. tug'ilganidan;

D. 1 oyli;

72.Muddatida tug'ilgan chaqaloq Apgar shkalasi bo'yicha necha baho oladi?

A. *7-10 ball

B.1-4 ball;

C.0-2 ball;

D. 3-4 ball;.

73.BSJ vaksinasini yangi tug'ilgan chaqaloqlarda qaysi sohaga yuboriladi?

A. *chap elkaning yuqori tashqi tomoniga;

B. dumbaning yuqorigi tashqi kvadratiga;

C. bilakning $\frac{1}{3}$ qismining o'rtasiga;

D.kurakning ostiga.

74.Fiziologik sariqlikning sababini aniqlang.

A. *giperbilirubinemiya;

B.giperkapniya;

C. giperqlikemiya

D.giperkalcemiya.

75. Yangi tug'ilgan chaqaloqda jinsiy krizga kirmaydigan holatni aniqlang.

- A. *oddiy eritema;
- B. fiziologik mastopatiya;
- C. tashqi tanosil a`zosidan qon ajralishi;
- D. yog' bezlari gipersekretsiyasi – toshma.

76. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarda teridagi o'tkinchi holatlarga nima kirmaydi?

- A. *piyodermiyalar;
- B. terining fiziologik ko'chishi;
- C. tug'ruq shishi;
- D. oddiy eritema.

77. Quyidagi belgilarning qaysi biri to'liq tug'ilgan bola uchun hos?

- A. *og'irligi 3300 gr, bo'yi 50 sm;
- B. shartsiz reflekslari yo'q;
- C. homilalik davrini 280 kunini o'tamagan;
- D. tug'ilgan zahoti yig'lamaydi.

78. yangi tug'ilgan chaqaloqlarning birinchi axlati nima deyiladi?

- A. * mekoniy.
- B. suyuq axlat;
- C. bo'tqasimon axlat;
- D. stul;

79. Apgar shkalasi nechta xolatni o'z ichiga oladi?

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

80. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning birinchi axlatining rangini aniqlang?

A. *sargimtir-yashilroq;

B. ko'm-ko'k;

C. sap-sariq

D. qon aralash.

81. Yangi tug'ilgan chaqaloqlarning birinchi axlati qanday xidli bo'ladi?

A. *nordon xidli;

B. badbo'y xidli;

C. nimbadbo'y;

D. achimtir xidli.

82. yangi tug'ilgan chaqaloqlarning ichaklari qanday xolatda bo'ladi?

A. *steril;

B. nosteril;

C. bakteriyali;

D. floriali.

83. yangi tug'ilgan chaqaloqlar Apgar shkalasi bo'yicha necha ball baxo oladilar?

A. *7-10.

B. 0-2;

C. 6-7;

D. 0-1;

84. chaqaloqlarning 3 oygacha bo'lgan davrida terisida, quyosh nuri ta'sirida qaysi vitamin xosil bo'ladi?

A. *vit D;

B. vit P;

C. vit Ca;

D. vit A.

85. 6 oyli bolalarda nechta tishi bo'ladi?

A. *2ta;

B. 4ta;

C. 6ta;

D. 5ta.

86. chaqaloqlarda gonoblenoreya profilaktikasi necha oyligida o'tkaziladi?

A. * tug'ilgan zaxoti

B. 6 oyligida;;

C. 3oyligida;

D. 9 oyligida

87. gonoblenoreya profilaktikasi uchun qaysi malxam qo'llaniladi?

A. *tetrasiklin;

B. levamikol;

C. tibbiy vazelin;

D. oksalin.

88.tetrasiklin malxami nima uchun ishlatiladi?

A. *gonoblenoreyani oldini olish uchun

B.otit kasalligining oldini olish uchun;

C.teridagi qizarishni oldini olish uchun;

D. rinit kasalligining profilaktikasi uchun;.

89.yangi tug'ilgan chaqaloqlarning terisini qanday moy bilan parvarish qilinadi?

A. *sterillangan o'simlik yog'I bilan.

B. oblepixa moyi bilan;

C. dog' qilingan moy bilan;

D. vazelin moyi bilan;

90. yangi tug'ilgan chaqaloqlarining terisini nima uchun parvarish qilinadi?

A. *bichilib ketmasligi uchun

B. shilinib ketmasligi uchun;;

C. ko'karib ketmasligi uchun;

D. sarg'ayib ketmasligi uchun.

91.chaqlaq tug'ilgandan keyin tashqi muxitga moslashishi qaysi davrga to'g'ri keladi?

A. *chaqaloqlik davriga;

B. balog'at yoshi davriga;

C. go'daklik davrida;

D.sut tishlari davriga.

92.Kataral vuvlvoginit nima?

A.*qiz chaqaloqlarda jinsiy a'zolaridan pushti rang ajralma ajralishi

B.teri rangining sarg'ayishi;

C.tana vazninig kamayishi;

D.ko'krak bezlarining kattalashishi;.

93.Qaysi holat chala tug'ilishga sabab bo'la olmaydi?

A. *homilador ayolni kun tartibi to'g'ri bo'lishi

B.anemiya (kamqonlik) holati;

C.homilani egizak bo'lishi;

D. bachadonni noto'g'ri joylashganligi;.

94.Muddatidan ilgari tug'ilish sabablarini aniqlang.

A. *yo'ldoshning vaqtidan ilgari ko'chishi;;

B. kun tartibiga rioya qilish;

C. homilador ayolni to'g'ri ovqatlanishi

D.sog'lom turmush tarsi.

95.So'rish refleksi bo'lmagan chala tug'ilgan chaqaloq qaysi usulda ovqatlantirilmaydi?

A.*so'rg'ich bilan;

B.zond bilan;

C.qoshiqcha bilan;

D.pipetka bilan.

96.Muddatidan ilgari tug'ilgan chaqaloqlarni ovqatlantirishda nimalarga e'tibor beriladi?

A.*so'rish va yutish reflekslarining bor yoki yo'qligiga;

B.chalalik darajalariga;

C.umumiy ahvoliga;

D.onasining suti ko'p yoki kamligiga.

97.Qaysi belgi chala tug'ilgan bolaga hos emas?

A. *xarakatlari faol;

B. shartsiz reflekslari yo'q;

C.teri osti yog' qavati kam;

D.tovushi past, chiyillagan..

98. chaqaloqlarning chala tug'ilishiga sabab bo'la olmaydi.

A. *xomilador ayol kun tartibining to'g'ri tashkil qilinganligi;

B. xomilador ayolning ichki organlar patologiyasi;

C. xomilador ayolning tuxmdonlari gipofunksiyasi;

D.egiz xomiladorlik.

99.chala tug'ilgan chaqaloqlarni nima uchun isitish lozim?

A.*sovib qolishga moyil bo'ladilar;

B. terisi ajinli bo'lani uchun;

C. nafasi notekis bo'lgani uchun;

D.terisi quyuq tuklar bilan qoplangan bo'lan uchun.

100."Perkussiya" so'zi nimani anglatadi?

A. *tukullatish;

B.paypaslash;

C.ko'rish;

D. eshitish;

101.Meva sharbatining qaysi turi bolalarda allergik holatlarga sabab bo'lishi mumkin?

A.*apelsin;

B.olma;

C.nok;

D.o'rik;

102.Tug'ruqdan so'ng ona ko'kragida hosil bo'ladigan sut nima deb ataladi?

A. *og'iz suti;

B. oraliq sut;

C.yetuk sut;

D.aralash sut;

103.Ko'krak suti bilan boqiladigan bolalar ichagida qaysi mikroflora uchraidi?

A. *bifuda bakteriyalar

B.achitqi bakteriyalari;

C. ichak tayoqchasi;

D.kolibakteriya.

104. faqat ko'krak suti bilan ovqatlantirish, qanday ovqatlantirish deyiladi?

A. *tabiiy ovqatlantirish;

B. sun'iy ovqatlantirish;

- C. aralash ovqatlantirish;
- D. zond bilan ovqatlantirish.

105. ona ko'kragida sutining kamayishi nima deyiladi?

- A. *gipolaktiya;
- B. gipertermiya;
- C. giposalevatsiya;
- D. gipoglikemiya.

106. Tug'ruqdan so'ng ona ko'kragida hosil bo'ladigan sut nima deb ataladi?

- A. *og'iz suti;
- B. yetuk sut;
- C. oraliq sut;
- D. aralash sut.

107. Gipertermiya bu -

- A. *tana haroratining ko'tarilishi;
- B. arterial bosimning ko'tarilishi;
- C. tana haroratining tushishi;
- D. tana vaznining ortishi.

108. Gipertermiyada tana haroratini tushirishning fizik usuliga nima kiradi?

- A. *terini 40%li spirt bilan artish
- B. suyuqlik ichirish;
- C. analgin berish;
- D. litik aralashma yuborish.

109. Chaqaloqlar asfiksiyasida 1-yordamni ko'rsating

- A. *namlangan kislorod berish;
- B. isituvchi kompress qo'yish;

C. muzli haltacha qo'yish;

D. grelka qo'yish

110. Kindik chuqurchasining yallig'lanishi nima deb ataladi?

A. *omfalit;

B. Dermatit;

C. psevdofurunkulyoz;

D. piyodermiya.

111. Chaqaloqlar asfiksiyasida 1-yordamni ko'rsating

A. *namlangan kislorod berish.

B. isituvchi kompress qo'yish;

C. grelka qo'yish;

D. muzli haltacha qo'yish;

112. kefalogematoma bilan tug'ilgan chaqaloqlar qanaqa ovozda yig'laydi?

A. * monoton ovozda;

B. chiyillagan ovozda;

C. do'rillagan ovozda;

D. baqirib yig'laydi.

113. bolalarda terisining bichilishi ko'pincha qaysi soxalarida kuzatiladi?

A. *terining tabiiy bukmalarida va dumbada;

B. terining ochiq joylarida;

C. terining sochli qismida;

D. terining ichki qismida.

114. yangi tugilgan chaqaloqarning kindik tizimchasi nechta qon tomirdan iborat.

A. *3ta;

B. 4ta;

C. 2ta;

D. 5ta.

115.monoton ovoz bilan yig'lashi chaqaloq qaysi kasalligiga xos belgi?

A. *kefalogramatoma

B. sepsis;

C. asfiksiya;;

D. raxit.

116.asfiksiyada miyaning kislordsizlanishini oldindi olish uchun qaysi preparat qo'llaniladi?

A. *GOMK;

B.dimedrol;

C. analgin;

D. novokain.

117. asfiksiyada talvasani oldindi olish uchun qaysi preparat qo'llaniladi?

A. *droperodol;

B.dimedrol;

C. analgin;

D. novokain.

118.yangi tug'ilgan chaqalolarda boshiga muzli xaltacha qo'yish qaysi kasallikda qo'llaniladi?

A. *kefalogramatoma;

B. sepsis;

C. asfiksiya;

D. raxit.

119.Ekssudativ kataral diatez davosida qaysi preparatlar qo'llaniladi?

A.*antigistamin preparatlar;

B. antibakterial preparatlar;

C. vitamin preparatlari;

D. kaliy preparatlari.

120. Raxitning spesifik profilaktikasida qo'llaniladigan preparatni ko'rsating.

A. *ergokalsiferol;

B. tiamin;

C. sianokobalamin;

D. tokoferol.

121. raxit kasalligining sababini aniqlang.

A. * vaqtida quyosh nuriga olib chiqmaslik;

B. bolani vaqtida cho'miltirmaslik;

C. bolani vaqtida emizmaslik;

D. vaqtida bolani uxlatmaslik;

122. klinik kechishi bo'yicha raxitning necha davri bor?

A. *4ta;

B. 2ta;

C. 3ta;

D. 5ta.

123. raxit kasalligining boshlang'ich davrida qaysi a'zo zararlanadi?

A. *markaziy nerv tizimi;

B. suyak tizimi;

C. yurak tizimi;

D. myshak tizimi.

124. Spazmofiliya kasalligini keltirib chiqaruvchi sabablarini aniqlang.

A. *gipokalsemiya;;

- B. Giperkalsemiya
- C.gipervitamins D;
- D.giperkapniya.

125. raxit kasalliginig avjiga chiqqan davrida qaysi a'zo zararlanadi?

- A. *suyak sistemasida;
- B. nafas a'zolarida;
- C. ichki sekretiya bezlarida;
- D. siydik ayiruv sistemasida.

126. raxit kasalligini davolash uchun qaysi vitamin buyuriladi?

- A. * vitamin D;
- B. vitamin C;
- C. vitamin A;
- D. vitamin K.

127. raxit kasalligini oldini olishni qachon boshlash kerak?

- A. *bola tug'ilmasdan oldin;
- B.bola 4 oyli bo'lganidan boshlab;
- C. bola tug'ilgndan keyin;
- D.bola 2 oyli bo'lganidan boshlab.

128.bola oyoqlarining O simon qiyshayishi qaysi kasallikka xos belgi?

- A.*raxit kasalligia;
- B.pnevmoniyaga;
- C.rinitga;
- D.otitga.

129. bola oyoqlarining X simon qiyshayishi qaysi kasallikka xos belgi?

- A.*raxit kasalligia;

B.pnevmoniyaga;

C.rinitga;

D.otitga.

130. olti oylik bolalarda bosh ensa suyagining yassilanishi qaysi kasallikka xos belgi?

A. *raxit kasalliga;

B.pnevmoniyaga;

C. rinitga;

D.otit kasalligiga.

131.tovuq ko'krak simptomi qaysi kasallikka xos?

A. *raxitga.

B.diareyaga;

C. sepsizga;

D. spazmofiliyaga;

132. ergokalsiferol preparati qaysi kasallikda qo'llaniladi?

A. *raxitda.

B.diareyada;

C. sepsizda;

D. spazmofiliyada;

133.tuzli vannalar bolalarda qaysi kasallikni davolashda qo'llaniladi?

A.*raxitda;

B. sepsizda;

C. diareyada;

D. suvsizlanishda.

134. chereda o'ti bilan vannalar bolalar qaysi kasalligida tavsiya etiladi?

A. *ekssudativ kataral diatezda;

B. sepsizda;

C. raxitda;

D. suvsizlanishda.

135.geografik til qaysi kasallikka xos belgi?

A. *ekssudativ kataral diatezda;

B. sepsizda;

C. raxitda;

D. suvsizlanishda.

397. boshining sochli qismida “gneys”ning (sargimtir qasmoq) bo’lishi qaysi kasallikka xos?

A. *ekssudativ kataral diatezda;

B. sepsizda;

C. raxitda;

D. suvsizlanishda.

136.Raxitni boshlang’ich davrida kuzatilmaydigan belgini aniqlang.

A.*Oyoqlarini “O” va “X” tarzda qiyshayishi;

B.Bolani bezovtalanishi;

C.Uyqusidan cho’chib uyg’onishi;

D.Bosh qismi ko’p terlashi.

137.Spazmofiliyaning kechishiga ko’ra qanaqa turlari bor?

A. *yashirin;;

B. faol, nofaol;

C. o’tkir, surunkali

D.yengil, og’ir.

138.Spazmofiliyaning vaqqol davrida kuzatiladigan belgini ko’rsating.

A.*laringispaz.

B.erb belgisi;

C.trusso belgisi;

D. xvostek yuz fenomeni;

139. Bolalning uyqusidan cho'chib uyg'onishi raxitni qaysi davriga xos?

A. *boshlang'ich

B. avj olish;;

C.sog'ayish;

D.qoldiq asoratlar.

140.Rinit bu -

A. *burun shilliq pardasining yallig'lanishi.

B.hiqildoq shilliq pardasining yallig'lanishi;

C.bodomcha bezlarining yallig'lanishi;

D. halqum shilliq pardasining yallig'lanishi;

141.Ovoz boylamlari ostidagi to'qimaning yallig'lanib shishishi – bu

A. *soxta krup.

B.faringit;

C.gingivit;

D. laringit;

142.Qaysi simptom angina uchun xarakterli emas?

A.*quruq yo'tal;

B.yutinganda og'riq;

C.tana harorati ko'tarilishi;

D.bosh og'riq'i.

143.Zotiljam bu -

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

- B. plevranning yallig'lanishi;
- C. bronxlarning yallig'lanishi;
- D. traxeyaning yallig'lanishi.

144. Zotiljamni davolashda qo'llaniladigan maxsus (spesifik) davoni ko'rsating.

- A. *antibacterial;
- B. desensibillovchi;
- C. dezintoksikatsion;
- D. vitaminoterapiya.

145. Otit kasalligida qaysi organ yallig'lanadi?

- A. *o'rta quloq;
- B. quloq suprasi;
- C. tashqi quloq;
- D. yevstaxiev nayi.

146. Bronhit kasalligiga hos bo'lgan simptomni aniqlang.

- A. *quruq yo'tal, keyinchalik nam yo'tal;;
- B. tumov, tez-tez yo'tal;
- C. ovozi bo'g'ilib, dag'al yo'tal
- D. tomog'i qichishib, qizarishi.

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

- A. *balg'am;
- B. Qon;
- C. najas;
- D. peshob.

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

- A. *auskultatsiya qilish;
- B. qorinni paypaslash;
- C. arterial bosimni o'lchash;
- D. pul'sni sanash.

149. Tonzillit – bu

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

150. Ko'pincha chaqaloqlarda, ya'ni chala tug'ilgan, gipotrofiya, anemiya bilan kasallangan bolalarda zotiljamning qaysi turi ko'p kuzatiladi?

- A. *interstitsial;
- B. krupoz;
- C. segmentar;
- D. o'chog'li.

151. Otit ko'proq qaysi kasallikning asorati sifatida rivojlanadi?

- A. *rinofaringit;
- B. suvchechak;
- C. glomerulonefrit;
- D. pnevmoniya.

152. Hiqildoqni yallig'lanishi – bu

- A. *laringit;
- B. faringit;
- C. rinofaringit;
- D. soxta krup.

153. Tana harorati 38-39⁰C, xurujsimon, nafasni siqadigan og'ir yo'tal, hushtaksimon, nam xirillashlar, hansirash, obstruktiv sindrom, og'iz-burun atrofini ko'karishi qaysi kasallikda kuzatiladi?

- A. *bronxeolit;
- B. zotiljam;
- C bronxit;
- D.bronxial astma.

154. Yuqori nafas yo'llari qichishib, avvaliga quruq yo'tal, 3-4 kundan so'ng balg'am kelishi, tana haroratining 37-37,5⁰C ga ko'tarilishi qaysi kasallikka xos?

- A. . *bronxit;
- B.pnevmoniya;
- C .bronxeolit;
- D.bronxial astma.

155. Bodomcha bezlarining kuchli shishishi, qizarishi va yaxlit orolchalr shaklidagi yashil-sarg'ish yiring parda hosil bo'lishi , tana harorati 39-40⁰C ga ko'tarilishi anginaning qaysi turida kuzatiladi?

- A. *follikulyar;
- B.gerpetik;
- C.fibrinoz;
- D.kataral.

156.Soxta krupning rivojlanishiga asosiy sabab:

- A. *ovoz boylamlari ostidagi to'qimaning yallig'lanib shishishi;
- B. halqum limfoid to'qimasining yallig'lanishi;
- C.halqumning yallig'lanishi;
- D.o'rta quloqning yallig'lanishi.

157. Yuqori nafas yo'llari qichishib, avvaliga quruq yo'tal, 3-4 kundan so'ng balg'am kelishi, tana haroratining 37-37,5°C ga ko'tarilishi qaysi kasallikka xos?

- A. *bronxit;
- B. pnevmoniya;
- C. bronxeolit;
- D. bronxial astma.

427. Bodomcha bezlarining kuchli shishishi, qizarishi va yaxlit orolchalr shaklidagi yashil-sarg'ish yiring parda hosil bo'lishi, tana harorati 39-40°C ga ko'tarilishi anginaning qaysi turida kuzatiladi?

- A. *follikulyar;
- B. gerpetik;
- C. fibrinoz;
- D. kataral.

158. O'tkir laringit sababini ko'rsating.

- A. *barcha javoblar to'g'ri;
- B. issiq yoki sovuq havo;
- C. kimyoviy omil;
- D. virusli va bakterial omil.

159. Ovoz boylamlari ostidagi to'qimaning yallig'lanib shishishi – bu

- A. *soxta krup;
- B. laringit;
- C. faringit;
- D. gingivit.

160. Qaysi simptom angina uchun xarakterli emas?

- A. *quruq yo'tal;
- B. yutinganda og'riq;
- C. tana harorati ko'tarilishi;
- D. bosh og'riq'I;

161. Nafas a'zolari kasalliklari bilan og'rigan bemorlarni ob`ektiv tekshiruviga nima kirmaydi?

- A. *qorinni paypaslash;

B. pul'sni sanash;

C. auskultatsiya qilish;

D. arterial bosimni o'lchash.

162. Pnevmoniyada kasallik qo'zg'atuvchisini toppish uchun qaysi material olinadi?

A. *balg'am;

B. qon;

C. najas;

D. peshob.

163. Revmatizmning birlamchi profilaktikasiga nimalar kiradi?

A. *surunkali o'choqlarni sanasiya qilish, dispanser kuzatuvini olib boorish;

B. bahor va kuzda bisillin-5 bilan davolash;

C. stasionarga bemorlarni yotqizib kompleks davolash;

D. yil davomida vitaminoterapiya olib boorish.

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

A. *kardiorevmatolog

B. otolaringolog;

C. nevropatolog;

D. endokrinolog;.

165. Kichik xoreyada qaysi sistema zararlanadi?

A. *markaziy nerv sistema;

B. biriktiruvchi to'qima;

C. periferik nerv sistema;

D. kapillyar qon tomir.

166. Pankardit - bu

- A. *yurakning hamma qavatlarini zararlanishi;
- B. mushak qavatini zararlanishi;
- C. ichki qavatini zararlanishi;
- D. tashqi qavatini zararlanishi.

167. Yurak qon tomir kasalliklarini instrumental tekshiruviga nima kiradi?

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

168. Hushdan ketganda bemor bola qanday yotqiziladi?

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

169. Anafilaktik shokning rivojlanish sababini aniqlang.

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

170. Revmatizm tasnifi bo'yicha qanaqa davrlari bor?

- A. *faol.nofaol;
- B. yengil,o'rta og'ir, og'ir;
- C. o'tkir,surunkali;
- D. yashirin,yaqqol.

171. Tug'ma yurak nuqsonlarida kuzatiladigan klinik belgilar.

A. * baraban tayoqchalarini eslatuvchi barmoqlar uchlarining yo'g'onlashuvi,tirnoqlar soat

shishasi shaklida bo'lishi,jismoniy rivojlanishdan orqada qolishi;

B. baraban tayoqchalarini eslatuvchi barmoqlar uchlarining yo'g'onlashuvi,angina,jismoniy

rivojlanishdan orqada qolishi,malina rangli til;

C. baraban tayoqchalarini eslatuvchi barmoqlar uchlarining yo'g'onlashuvi,enantema,jismoniy

rivojlanishdan orqada qolishi,angina;

D.baraban tayoqchalarini eslatuvchi barmoqlar uchlarining yo'g'onlashuvi,tirnoqlar soat

shishasi shaklida bo'lishi,jigar va taloqning katalashuvi,enantema.

172.Bolalarda revmarizmning ikkilamchi profilaktikasi.

A. *bitsillin profilaktikasi o'tkazish.

B. BSJ vaksinasi o'tkazish;

C. surunkali infeksiya o'chog'larini davolash;

D. vitamin D berish;

173.Revmatik poliartrit uchun eng tipik symptom - bu

A. *bo'g'implarda og'riqning uchuvchanligi.

B. bo'g'implarning assimetrik zararlanishi;

C. ertalab bo'g'implarning qotib qolishi;

D. mayda bo'g'implarning zararlanishi;

174.Assid - bu

A. *qorin bo'shlig'iga suyuqlik yig'ilishi;

B. plevra bo'shlig'iga suyuqlik yig'ilishi;

C. jigarga suyuqlik yig'ilishi ;

D.ichaklarga suyuqlik yig'ilishi.

175. Hidrotoraks - bu

- A. *plevra bo'shlig'iga suyuqlik yig'ilishi;
- B. qorin bo'shlig'iga suyuqlik yig'ilishi;
- C. jigarga suyuqlik yig'ilishi ;
- D. ichaklarga suyuqlik yig'ilishi.

176. Pankardit - bu

- A. *yurakning hamma qavatlarini zararlanishi.
- B. ichki qavatini zararlanishi;
- C. tashqi qavatini zararlanishi;
- D. mushak qavatini zararlanishi;

177. Revmatizmni asosiy klinik formalarini ko'rsating.

- A. * revmatik kardit, revmatik poliartrit, kichik xoreya;
- B. revmatik poliartrit, eritema, gemorragik toshma, revmatik poliartrit;
- C. kichik xoreya, revmatik angina;
- D. revmatik laringit, enterit.

178. bola tirnog'ining ko'rinishi qo'l soatining oynasiga o'xshab qolishi qaysi kasallikka xos?

- A. *revmatizm;
- B. piylonefrit;
- C. glomerulonefrit;
- D. rinit.

179. revmatik poliartritda qaysi a'zo zararlanadi?

- A. * mayda va yirik bo'g'imlar.
- B. nafas olish a'zolari;
- C. markaziy nerv sistemasi;
- D. mushaklar;

180. revmatizm kasalligida qaysi to'qima zararlanadi?

- A. *biriktiruvchi to'qima;
- B. epiteliy to'qima;
- C. yassi to'qima;
- D. silliq to'qima.

181. revmatizm kasalligida MNSning zararlanishi nima deb ataladi?

- A. *kichik xoreya;
- B. ensefalit;
- C. poliomyelit;
- D. poliartrit.

182. bola xulqining, nutqining, yozuvining buzilishi revmatizmning qaysi shaklida kuzatiladi?

- A. . *kichi xoreyada;
- B poliartritda;
- C. revmakarditda;
- D. glomerulonefritda.

183. bola bog'imlarining shishi, shishgan bo'g'imda yulduzchasimon toshma bo'lishi revmatizmning qaysi shaklida kuzatiladi?

- A. . *revmatik poliartritda;
- B kichik xoreyada;
- C. revmakarditda;
- D. o'tkir rinitda.

184. Revmatizm sababchisini ko'rsating.

- A. *A guruhiga kiruvchi B gemolitik stafilokokk;
- B. A guruhiga kiruvchi B gemolitik streptokokk;
- C. A guruhiga kiruvchi B gemolitik meningokokk;

D.A guruhiga kiruvchi B gemolitik diplokokk.

185.Revmatizm tasnifi bo'yicha qanaqa davrlari bor?

A. *faol,nofaol.

B.yengil,o'rta og'ir,og'ir;

C.yashirin,yaqqol;

D. o'tkir,surunkali;

186.Revmatizmni asosiy klinik formalarini ko'rsating.

A. *revmatik kardit, revmatik poliartrit, kichik xoreya;

B.revmatik laringit,enterit;

C. kichik xoreya, revmatik angina;

D.revmatik poliartrit,eritema,gemorragik toshma, revmatik poliartrit;

187.Revmatizmning birlamchi profilaktikasiga nimalar kiradi?

A. *surunkali o'choqlarni sanasiya qilish, dispanser kuzatuvini olib borish;

B. yil davomida vitaminoterapiya olib borish;

C.bahor va kuzda bisillin-5 bilan davolash;

D.stasionarga bemorlarni yotqizib kompleks davolash.

188.Bolalarda revmarizmning ikkilamchi profilaktikasiga nima kiradi.

A.*bitsillin profilaktikasi o'tkazish;

B.vitamin D berish;

C.BSJ vaksinasi o'tkazish;

D.surunkali infeksiya o'chog'larini davolash.

189.Meteorizm nima?

A. *qorinning dam bo'lishi;

B.ichning qon aralash kelishi;

C. ichning suyuq kelishi;

D.ichning shilimshiq aralash kelishi.

190.Go'dak bolalarda ovqat hazm qilishning buzilishiga nima sabab bo'ladi?

A.*keragidan ko'p ovqat berish;

B.bir tomonlama ovqatlantirish;

C. o'z vaqtida qo'shimcha ovqat berish;

D. vitamining boy mahsulot berish.

191.Bolalarga gaz chiqaruvchi naycha qachon qo'yiladi?

A. *qorin dam bo'lganda.

B. qabziyatda;

C.qusganda;

D, ich surganda;

192.Eksikoz nima?

A. *organizmning suvsizlanishi.

B.terining qurishi;

C.organizmning kuchsizlanishi;

D. organizmning zaharlanishi;

193.Diareyani davolashda qaysi davo usuli qo'llaniladi?

A. *regidratatsion.

B.vitaminoterapiya;

C.fizioterapiya;

D. dehidratatsion;

194.Bakteriologik tekshiruvga najasning qaysi qismi olinmaydi?

A. *qonli;

B. Yiringli;

C.shilimshiqli;

D.najasli.

195.Tuzli eritma sifatida bolaga nima beriladi?

A.*regidron;

B. ko'k choy;

C. sharbat;

D.qaynagan suv.

196.Diareyada najasning hususiyatini aniqlang.

A.*najasi suyuq sutkasiga 3 martadan ko'p;

B.najasi shakllangan 1 marta;

C.najasi bo'tqasimon, 2 marta;

D.najasi qoramtir,hidsiz.

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

A. *qorinni paypaslash;

B.najas yig'ish;

C. so'rab-surishtirish;

D.qorin bo'shlig'i punksiyasi.

198.Gastroenterit – bu

A. *me'da va ingichka ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;

B.me'da va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;

C. ingichka ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;

D.Ingichka va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi.

199.Enterokolit - bu

A. * ingichka va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;

B. me'da, ingichka va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;

C.me'da va yo'g'on ichak shilliq qavatining yallig'lanishi;

D.me'da va ingichka ichak shilliq qavatining yallig'lanishi.

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

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

201.Stomatit bu -

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

202.Zamburug'lar keltirib chiqaruvchi stomatit turini ko'rsating?

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

203.Gijja kasalligini davolashda qaisi dorilardan foydalaniladi?

- A.*piperazin, medamin;
- B. trixopol, biseptol;
- C.furazolidon, furadonin;
- D. rezerpin, raunatin.

204.Enterobiozni chaqiruvchi gijja turini belgilang.

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

D.lyambliya.

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

A. *gerpetik;

B. kataral;

C.yarali;

D. kandidoz.

206.Grishprung – bu

A.*yog'on ichakning ma'lum bir qismi yoki barcha qismini (asosan sigmasimon) tug'ma kattalashishi;

B. ingichka ichakning ma'lum bir qismi yoki barcha qismini (asosan sigmasimon) tug'ma kattalashishi;

C. me'daning ma'lum bir qismi yoki barcha qismini (asosan sigmasimon) tug'ma kattalashishi;

D. ingichka vayog'on ichakning ma'lum bir qismi yoki barcha qismini (asosan sigmasimon) tug'ma

kattalashishi.

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

A. *.migratsiya davri.

B.boshlang'ich davri;

C. o'tkir davri;

D. ichak davri;

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

A. *migratsiya.

B. nofaol;

C. ishak;

D. faol;

209. Enterobioz kasalligini qo'zg'atuvchisini ko'rsating.

A. *ostritsa;

B. shigella;

C. askarida;

D. exinokokk.

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

A. *kandidoz stomatit;

B. yarali stomatit;

C. kataral stomatit;

D. gerpetik stomatit.

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

A. *enterobioz.

B. lyamblioz;

C. exinokokkoz;

D. askaridoz;

213. Gerpetik stomatitning o'rta og'ir turida aftalar soni nechta bo'ladi?

A. *10-25;

B. 25-30;

C. 1-5;

D. 30-60.

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

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

215.Zamburug'lar keltirib chiqaruvchi stomatit turini ko'rsating?

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

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

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

217.Gijja kasalligini davolashda qaysi dorilardan foydalaniladi?

- A. *piperazin, medamin;
- B. rezerpin, raunatin;
- C.trixopol, biseptol;
- D.furazolidon, furadonin.

218.Askarida urg'ochisining uzunligi qancha?

- A. *25-40sm.
- B.50-100 sm;
- C.3-10 mm;
- D. 200-300 sm;

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

A. *migratsiya va ichak

B.o'tkir va surunkali;

C.faol va nofaol;

D. tipik va atipik;

220.Dizuriya nima?

A.*og'riq bilan qiynalib siyish;

B.tez-tez kechasi siyish;

C.siydikni kam ajralishi;

D.siydikni umuman ajralmasligi.

221.Buyrak kasalligida qaysi parhez stoli buyuriladi?

A.*№ 7;

B.№ 5;

C. № 10;

D.№ 15.

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

A. *gematuriya

B.leykosituriya;

C.piuriya;

D. proteinuriya;

223.Siydikda oqsil ajralishi nima deyiladi?

A.*proteinuriya.

B.piuriya;

C.gematuriya;

D. leykosituriya;

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

A. .*yuzda;

B.qo'lda;

C oyoqda;

D.qorinda.

225.Glomerulonefritda uchraydigan asosiy klinik belgilarni aniqlang.

B.*bel sohasida og'riq, tana harorati baland, gematuriya;

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

C. bosh og'rig'i, behollik, ko'ngil aynishi, qayt qilish;

D. ko'ngil aynishi, bosh og'rig'i, tana haroratining oshishi.

226.Piyelonefritda buyrakning qaysi qismi jarohatlanadi?

B.*buyrak oraliq to'qimasi, buyrak jomlari;

A.buyrak tomirlari, buyrak to'qimasi;

C.buyrak jomi, buyrak koptokchasi;

D. siydik yo'llari, siydik qopchasi.

227.Oligouriya nima?

D.*siydikni kam ajralishi.

A.siydikni ko'p ajralishi;

B. siydikni butunlay ajralmasligi;

C.siydikni ajralishi kechqurun ko'payishi;

228.Siydikda glyukozaning ajralib chiqishi nima deyiladi?

A.*glyukozauriya;

B.proteinuriya;

C.gemoturiya;

D.poliuriya.

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

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

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

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

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

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

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

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

233. Proteinuriya - bu

- B. *siydikda ko'p miqdorda oqsil paydo bo'lishi;
- A. siydikda ko'p miqdorda leykosit paydo bo'lishi;
- C. siydikda ko'p miqdorda eritrosit paydo bo'lishi;
- D. siydikda ko'p miqdorda bakterialar paydo bo'lishi.

234. Piyelonefrit - bu

D. *buyrak oraliq to'qimasi va jomlarining yallig'lanishi.

A. siydik chiqarish naylarining yallig'lanishi;

B. siydik pufagi yallig'lanishi;

C. kosacha va jomlarining yallig'lanishi;

235.O'tkir glomerulonefritning aralash turini belgilarini ko'rsating.

B. *makrogematuriya,proteinuriya,gipertenziya, shishlar;

A. leykosituriya,qovoqlarda yengil shish,glyukozuriya;

C. proteinuriya,gepatosplenomegaliya;

D. bakteriuriya,leykosituriya,gipertermiya.

236.Gematuriya - bu

B. *siydikda parchalangan eritrositlar paydo bo'lishi;

A. siydikda parchalangan leykositlar paydo bo'lishi;

C. siydikda parchalangan oqsillar paydo bo'lishi;

D. siydikda glyukoza paydo bo'lishi.

237.Kataral angina necha kun davom etadi?

A. *3-5 kun;

B. 10-15 kun;

C. 23-35 kun;

D. 13-20 kun.

238.Dizuriya nima?

D. *og'riq bilan qiynalib siyish.

A. tez-tez kechasi siyish;

B. siydikni kam ajralishi;

C. siydikni umuman ajralmasligi;

239.Buyrak kasalligida qaysi parhez stoli buyuriladi?

B.*№ 7;

A.№ 5;

C.№ 10;

D.№ 15.

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

D.*gematuriya.

A.proteinuriya;

B.leykosituriya;

C.piuriya;

241.Siydikda oqsil ajralishi nima deyiladi?

A.*proteinuriya;

B.Leykosituriya;

C.piuriya;

D.gematuriya.

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

C.*yuzda;

A.oyoqda;

B.qo'lda;

D.qorinda.

243.Glomerulonefritda uchraydigan asosiy klinik belgilarni aniqlang.

B.*yuz va tanadagi shishlar, tana harorati baland, gematuriya;

A.bosh og'rig'i, behollik, ko'ngil aynishi, qayt qilish;

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

D.ko'ngil aynishi, bosh og'rig'i, tana haroratining oshishi.

244.Piyelonefritda buyrakning qaysi qismi jarohatlanadi?

A.*buyrak oraliq to'qimasi, buyrak jomlari;

B.buyrak tomirlari, buyrak to'qimasi;

C.buyrak jomi, buyrak ko'ptokchasi;

D.siydik yo'llari, siydik qopchasi.

245.Oligouriya nima?

A.*siydikni kam ajralishi;

B.siydikni ko'p ajralishi;

C.siydikni butunlay ajralmasligi;

D.siydikni ajralishi kechqurun ko'payishi.

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

D.*siydik hira, ko'p miqdorda leykositlar aniqlanadi.

A.siydik qizil, tiniq bo'ladi;

B.siydik sariq, o't pigmentlar bo'ladi;

C.siydikda qand paydo bo'ladi, hira;

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

D.*bel sohasida.

A.dumg'azada;

B.qovurg'a ostida;

C.epigastral sohada;

248.Burundan qon ketganda qaysi yordam qo'llaniladi?

C.*burun sohasiga sovuq kompress qo'yish;

A.burunga ingalyasiya qilish;

B. burunga protorgol tomizish;

D.burun bo'shlig'ini pilikcha bilan tozalash.

249.Qon to'htatish uchun qo'llaniladigan dori preparatini aniqlang.

- B.*vikasol;
- A.Geparin;
- C.ergokalsiferol;
- D. tokoferol.

250.Gemorragik vaskulitda qanday toshma toshadi?

- A. *petexial;
- B.gemorragik;
- C. papulyoz;
- D.vezikulyoz.

251.Trombositopenik purpurada qon tarkibida qanday o'zgarish kuzatiladi?

- B.*trombositopeniya;
- A.Leykositopeniya;
- C.eritrositopeniya;
- D.eyozinofiliya.

252.Tabiiy sharoitda sog'lom bolada gemoglabin va eritrosit qancha bo'ladi?

- A.*120-140 g gemoglabin, eritrosit $4,5-5,0 \times 10^{12}$;
- B.100 g gemoglabin, eritrosit $2,5 \times 10^{12}$;
- C.160-180 g gemoglabin, eritrosit $10-12 \times 10^{12}$;
- D.60-90 g gemoglabin, eritrosit $1,5-2,5 \times 10^{12}$.

253.Qon yo'qotish tufayli kelib chiqadigan kamqonlik turini ko'rsating.

- B. *gemorragik;
- A. gemolitik;
- C.gipoplastik;
- D.Fe yetishmovchiligi.

254.Gemorragik vaskulitning qanday turlari bor?

C.*teri, revmatoid, abdominal,yashin tezlikda kechuvchi o'ta og'ir turi;

A. teri, revmatoid, o'pka,yashin tezlikda kechuvchi o'ta og'ir turi;

B.teri, jigar, abdominal,yashin tezlikda kechuvchi o'ta og'ir turi;

D.teri, og'iz, abdominal,yashin tezlikda kechuvchi o'ta og'ir turi.

255.Kamqonlikning og'ir turida gemogloblin va eritrosit soni qancha bo'ladi?

C. *gemogloblin 70 g/ldan, eritrosit $2,5 \times 10^{12}$ dan past;

A.gemogloblin 90 g/ldan, eritrosit $3,5 \times 10^{12}$ dan ko'p;

B.gemogloblin 120 g/ldan, eritrosit $1,5 \times 10^{12}$ dan past;

D. gemogloblin 100 g/ldan, eritrosit $4,5 \times 10^{12}$ dan ko'p.

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

D.*gemorragik vaskulit.

A. trombositopenik purpura;

B. gemofiliya;

C.anemiya;

257. Go'dak bolalar orasida kamqonlikning qaysi turi ko'p uchraydi?

C.*Fe yetishmovchiligi;

A.gipoplastik;

B.gemolitik;

D.gemorragik.

258. bo'g'implarda kuchli og'riq, shish, tananing turli qismlarida gemorragik toshmalar – gemorragik vaskulitning qaysi turiga xos?

C.*yashin tezlikda o'tuvchi og'ir turi;

A. teri turi;

B.bo'g'im turi;

D. abdominal turi.

259. Gemorragik diatezning og'ir turini ko'rsating?

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

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

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

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

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

262. Gemorragik diatezlarga quyidagilar kiradi?

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

263. Gemorragik vaskulitda kuzatiladigan eng og'ir asorat - bu

- D.*buyrak usti beziga qon quyilish.
- A.miyaga qon quyilish;
- B.jigarga qon quyilish;

C.teriga qon quyilish;

264.Gemorragik vaskulit bolalar orasida ko'proq necha yoshda kuzatiladi?

D. *balog'at yoshi.

A.maktabgacha va kichik maktab yoshi;

B.chaqaloqlik davri;

C.go'daklik davri;

265. Gemogloblin va eritrositlar miqdorining kamayish darajadiga qarab kamqonlikning qanday turlari bor?

B.*yengil,o'rtacha og'ir,og'ir;

A.o'tkir,surunkali,cho'zilgan;

C.yengil,surunkali,cho'zilgan;

D.o'tkir,o'rtacha og'ir,cho'zilgan.

266.Trombositopenik purpura kasalligiga kim tomonidan ta'rif etilgan?

C.*Verlgof;

A.Shenleyn-Genox;

B.Robert Kox;

D.Fleksner.

267. Oyoq-qo'llarning terisi,tanasinig orqa qismi,badanning kiyim siqib turadigan qismlarida turli o'lchamli va assimetrik ko'p miqdorda gemorragik toshma toshishi,to'satdan teri ostiga qon quyilishi qaysi kasallikda kuzatiladi?

D.*trombositopenik purpura.

A. ekssudativ kataral diatez;

B. gemorragik vaskulit;

C.gemofiliya;

268.Trombositopenik purpurada qaysi a'zo kattalashadi?

D.*taloq.

- A.o'pka;
- B.bo'g'im;
- C.jigar;

269. Gemorragik diatezni qaysi turida arzimas sabablarga ko'ra qon ketishlar, gematoma, gemartroz kuzatiladi?

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

270. Kamqonlikning yengil turida gemoglabin va eritrosit miqdori qancha bo'ladi?

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

271. Gemorragik vaskulitning asosan nechta turi farq qilinadi?

- C.*4;
- A.6;
- B.3;
- D.2.

272. Gemorragik diatezni qaysi turida arzimas sabablarga ko'ra qon ketishlar, gematoma, gemartroz kuzatiladi?

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

273. Qon yo'qotish tufayli kelib chiqadigan kamqonlik turini ko'rsating.

- D.*postgemorragik.
- A.gemolitik;

B.gipoplastik;

C.Fe yetishmovchiligi;

274.Go'dak bolalar orasida kamqonlikning qaysi turi ko'p uchraydi?

C.*Fe yetishmovchiligi;

A.gipoplastik;

B.gemolitik;

D.gemorragik.

275.Gemorragik vaskulitda qanday toshma toshadi?

A.*petexial;

B.gemorragik;

C.papulyoz;

D.vezikulyoz.

276.Trombositopenik purpurada qon tarkibida qanday o'zgarish kuzatiladi?

A.*trombositopeniya;

B.leykositopeniya;

C.eritrositopeniya;

D.eyozinofiliya.

277.Burundan qon ketganda qaysi yordam qo'llaniladi?

B.*burun sohasiga sovuq kompress qo'yish;

A.burunga ingalyasiya qilish;

C.burunga protorgol tomizish;

D.burun bo'shlig'ini pilikcha bilan tozalash.

278.Qon to'htatish uchun qo'llaniladigan dori preparatini aniqlang.

B.*vikasol;

A.Geparin;

C.ergokalsiferol;

D.tokoferol.

279.Qandli diabetda qaysi bezning funksiyasi buziladi?

C.*me`da osti bezi;

A.buyrak usti bezi;

B.ayrisimon bez;

D. qalqonsimon bez.

280.Qandli diabetning asosiy belgilarini aniqlang.

C.*ko`p suyuqlik ichish, ko`p ovqat eyish, ko`p siyish;

A.qusish, chanqash, ich surishi;

B.ishtaha pasayishi, ko`ngil aynish, kam siyish;

D. ko`p terlash, sochlar to`kilishi, holsizlik.

281.Qandli diabetda qanday parhez stoli buyuriladi?

C.*stol № 9;

A.stol № 1;

B.stol № 5;

D.stol № 10.

282.Qandli diabetga hos simptomlarni aniqlang.

D.*poliuriya, polidipsiya.

A.dizuriya, proteinuriya;

B.diareya, gipertermiya;

C.gipertermiya, anuriya;

283.Qandli diabet kasalligining kelib chiqish sababini ko`rsating.

D.*insulin yetishmasligi.

A.vitamin yetishmasligi;

B.mikroelementlar yetishmasligi;

C. Ca va P yetishmasligi;

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

A.*ertalab och qoringa;

B.ertalab to'q qoringa;

C.kunduzi to'q qoringa;

D.kechqurun och qoringa.

285.Gipertermiya bu -

A.*tana haroratining ko'tarilishi;

B. arterial bosimning ko'tarilishi;

C.tana vaznining ortishi;

D. tana haroratining pasayishi.

286.Gipoglikemik komada birinchi yordamni aniqlang.

C.*shirin choy ichiriladi;

A.insulin yuboriladi;

B. tuzli eritmalar ichiriladi;

D.me`da yuviladi.

287.Giperglikemik koma – bu

D. *qonda glyukoza miqdorining keskin oshib ketishi.

A.qonda glyukoza miqdorining keskin kamayib ketishi;

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

C.qonda glyukoza miqdorining kuzatilmasligi;

289.Gipertireoz belgilarini ko'rsating.

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

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

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

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

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

C. *qandli diabet;

A. Bazedov;

B. glomerulonefrit;

D. gipotireoz.

291. Insulin gormoni qaysi bezda ishlab chiqariladi?

B. *me'da osti bezi;

A. buyrak usti bezi;

C. jinsiy bezlar;

D. qalqonsimon bez.

292. Gipoglikemik koma sababini ko'rsating.

B. *insulin keragidan ortiq yuborilganda va ovqatlanmaslik;

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

natijasida;

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

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

ta'sirlar natijasida.

293. Qandli diabetda qaysi bezning funksiyasi buziladi?

C. *me'da osti bezi;

A. ayrisimon bez;

B.qalqonsimon bez;

Dbuyrak usti bezi.

294.Sil kasalligining qo'zg'atuvchisini aniqlang.

B.*Koh tayoqchasi;

A.Leffler tayoqchasi;

C. Borde-Jangu tayoqchasi;

D.Esherixiya tayoqchasi.

295.Birinchi Mantu sinamasi necha yoshda qo'yiladi?

C.*1 yoshda;

A.10 yoshda;

B.5 yoshda ;

D.3 yoshda.

296.Sil kasalligida qo'llaniladigan dori preparatlarini aniqlang.

D.*ftivazid, tubazid.

A.nistatin, levorin;

B.penicillin, gentamicin;

C.furodonin, furazolidon;

297.Silning spesifik profilaktikasini aniqlang.

D.*BSJ yuborish.

A.bemorni ajratish;

B. muloqotda bo'lganlarni kuzatish;

C. dezinfeksiya tadbirlari;

298.Sil kasalligini birinchi marta kim aniqlagan?

B.*Robert Kox;

A.Shenleyn-Genox;

C.Verlgof;

D.Fleksner.

299.Kox bakteriyalari qaysi kasallikni qo'zg'atuvchisi hisoblanadi?

B.*sil;

A.skarlatina;

C. poliomyelit;

D. ko'kyo'tal.

300. viraj kompleksi qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

B.*dastlabki sil intoksikatsiyasi;

A.surunkali sil intoksikatsiyasi;

C.birlamchi sil kompleksi;

D.tarqalgan o'pka sili.

301.Kox tayoqchasi qaysi kasallikni qo'zg'atuvchisi?

B.*sil;

A.polimiyelit;

C.qizamiq;

D.ko'kyo'tal.

302.Sil kasalligini birinchi marta kim aniqlagan?

B.*Robert Kox;

A.Shenleyn-Genox;

C.Verlgof;

D.Fleksner.

303.Mantu sinama qaysi kasallikni aniqlash uchun o'tkaziladi?

C.*sil;

A.tepki;

B.bo'g'ma;

D.poliomiyelit.

304.Yuqumli kasalliklarga qarshi emlash choralari bola necha yoshidan boshlanadi.

C.*tug'ilgan zahoti;

A.1-yoshidan;

B.6-oyligidan;

D.9-oyligidan.

305.Virusli hepatit B ni oldini olish maqsadida qaysi vaksina qo'llaniladi?

B.*VGV;

A.OPV;

C.QPQ;

D.BSJ.

306.Epidemik parotitni oldini olidh maqsadida qaysi vaksina qo'llaniladi?

C.*QPQ;

A.AKDS;

B.Pentavalent;

D.OPV.

307.Poliomiyelitni oldini olish uchun qaysi vaksina qo'llaniladi?

A.*OPV;

B.XIB;

C.AKDS;

D.QPQ.

308.Ko'kyo'talni oldini olish maqsadida qaysi vaksina qilinadi?

- A.*AKDS;
- B.pentavalent;
- C.BSJ;
- D.KPK.

309.Yuqumli kasalliklarga qarshi emlash choralari bola necha yoshidan boshlanadi.

- C.*tug'ilgan zahoti;
- A.1-yoshidan;
- D.6-oyligidan;
- C.9-oyligidan.

310.Gripning qo'zg'atuvchisining aniqlang.

- D.*viruslar.
- A.bakteriyalar;
- B.zamburug'lar;
- C.sodda jonivorlar;

311.Gripp virusining yuqish yo'li.

- D.*havo-tomchi.
- A.alimentar;
- B.suv orqali;
- C.parenteral;

312.Paragrippga xos klinik belgilarni ko'rsating?

- C.*rinit,soxta krup,quruq yo'tal;
- A. rinit,angina,kon'yuktivit;
- B. rinit,enterit,kon'yuktivit;
- D. rinit,angina,enantema.

313.Gripning qo'zg'atuvchisining aniqlang.

C.*viruslar;

A.bakteriyalar;

B.zamburug'lar;

D.sodda jonivorlar.

314.Gripp virusining yuqish yo'li.

C.*havo-tomchi;

A.alimentar;

B.suv orqali;

D.parenteral.

315.Gripp uchun xos bo'lmagan asorat qaysi?

A.*xoletsistit;

B.pnevmoniya;

C.otit;

D.meningit.

316.Gripp uchun xos bo'lmagan asorat qaysi?

A.*xoletsistit;

B.pnevmoniya;

C. otit;

D.meningit.

317.Paragrippga xos klinik belgilarni ko'rsating?

G.*rinit,soxta krup,quruq yo'tal;

A.rinit,angina,kon'yuktivit;

B.rinit,enterit,kon'yuktivit;

D.rinit,angina,enantema.

318.Meningokokkli meningit qo'zg'atuvchisini ko'rsating.

C.*meningokokk;

A.stafilokokk;

B.streptokokk;

D.virus.

319.Meningokokkli nazofaringitda olinadigan yuqumli material nima?

B.*burun-halqumlan surtma;

A.orqa miya suyuqligi;

C.qon;

D.peshob.

320.Meningokokksemiyaning asoratini ko'rsating.

C.*infeksion-toksik shok;

A.parez;

B.anafilaktik shok;

D.angidremik shok.

321.Poliomiyelit – bu

C.* orqa miya oldingi shoxlari harakatlantiruvchi neyronlarining yallig'lanishi;

A. mayda qon tomirlarning yallig'lanishi;

B. bosh miyaning yallig'lanishi;

D.orqa va bosh miya oldingi shoxlari harakatlantiruvchi neyronlarning yallig'lanishi.

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

A.*Meningokokkli meningokoksemiya;

B.Meningokokkli meningit;

C.Meningokokkli meningoensefalit;

D.Meningokokkli nazofaringit.

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

A. *burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, orqa miya punksiyasi,qonni

serologik tekshirish;

B. burun-tomoqdandan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, orqa miya punksiyasi, qonni bioximik tekshirish;

C. burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, najasni bakteriologik, qonni

serologik tekshirish;

D. burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, najasni bakteriologik, qonni

bioximik tekshirish.

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

A. *adenovirusli infeksiya;

B. gripp;

C. paragripp;

D. difteriya.

325. Meningokokk infeksiyasining mahalliy (tarqoq) formasiga qaysi kasalliklar kiradi?

C. *meningokokk tashib yuruvchi, o'tkir nazofaringit;

A. o'tkir nazofaringit, meningit;

B. meningit, meningokokksemiya;

D. meningoensefalit, meningit.

326. Gidrotsefaliya -bu

B. *bosh miya istisqosi bo'lib, likvor ishlab chiqishining me'yorida oshishi va qayta so'rilish

jarayonining susayishidir;

A. bosh miya funksiyasi va strukturalarining buzilishidir;

C. bosh miya istisqosi bo'lib, likvor ishlab chiqishining me'yorida kamayishi;

D. bosh miya istisqosi bo'lib,umuman likvor ishlab chiqmaslik.

327.Poliomiyelit – bu

G.*orqa miya oldingi shoxlari harakatlantiruvchi neyronlarining yallig'lanishi;

A.mayda qon tomirlarning yallig'lanishi;

B.bosh miyaning yallig'lanishi;

D.orqa va bosh miya oldingi shoxlari harakatlantiruvchi neyronlarning yallig'lanishi.

328.Polimiyelit qo'zg'atuvchisini ko'rsating?

B.*poliovirus hominus;

A.Borde-Jangu tayoqchalari;

G.Robert Kox tayoqchalari;

D. poliovirus shigella.

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

A.*Meningokokkli meningokoksemiya;

B.Meningokokkli meningit;

G.Meningokokkli meningoensefalit;

D.Meningokokkli nazofaringit.

330.Poliomiyelitni falajli turining qanaqa davrlari bor?

B.*falaj oldi,falajlik,visseral,qoldiq o'zgarishlar;

A.falaj oldi,falajlik,qayta tiklanish,qoldiq o'zgarishlar;

G.falaj oldi,falajlik,inapparant,qoldiq o'zgarishlar;

D.falaj oldi,boshlang'ich,qayta tiklanish,qoldiq o'zgarishlar.

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

B.*burun-tomoqdandan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, orqa miya

punksiyasi,qonni bioximik tekshirish;

A.burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, orqa miya punksiyasi,qonni

serologik tekshirish;

G.burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, najasni bakteriologik,qonni

serologik tekshirish;

D.burun-xalqumdan bakteriologik tekshirish uchun surtma olish, najasni bakteriologik,qonni

bioximik tekshirish .

332. Meningokokkli meningit qo'zg'atuvchisini ko'rsating?

A.*meningokokk;

B.stafilokokk;

G.streptokokk;

D.virus.

333.Poliomiyelitni yashirin davri necha kun davom etadi?

G.*bir necha soat;

A.90-120 kun;

B.1-7 kun;

D.5-35 kun.

334.Poliomiyelitning quyidagi shakllaridan qaysi biri atipik shakli hisoblanadi?

B.*bulbar;

A.pontin;

G.spinal;

D.inapparant.

335.Poliomiyelit kasalligini oldini olish maqsadida qaysi vaksina qo'llaniladi?

D.*OPV.

A.AKDS;

B.QPQ;

C.VGB;

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

D.*Lyoffler tayoqchalari.

A.shigella dizenteriae;

B.B gemolitik streptokokk;

C.Meningokokk;

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

B.*difteriyaga qarshi zardob;

A.yurak glikozidlari;

C.antigistamin preparatlar;

D.gormonal preparatlar.

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

B.*fibrinoz pardali;

A.Yiringli;

C.nekrotik;

D.gangrenozli.

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

A. *tomoq, hiqildoq, kam uchraydigan va aralash turlari;

B.tomoq, hiqildoq, o'pka va jinsiy a'zolar turi;

C.tomoq, hiqildoq, jinsiy a'zolar turi va gemorragik turlari;

D.tomoq, hiqildoq, bo'g'im va qorin turlari.

340.Hiqildoq difteriyasining qanaqa bosqichlari bor?

B.* kataral,stenoz,asfiksiya;

A. lokal,tarqalgan,toksik;

C.kataral,orolchali, pardali;

D.kataral,orolchali,toksik.

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

C.*bo'g'ma;

A.ko'kyo'tal;

B.tepki;

D.qizamiq.

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

D.*4 ta.

A.2 ta;

B. 5 ta;

C.3 ta;

343. Hiqildoq difteriyasi yallig'lanish jarayonining tarqalishiga qarab qanday turlarga bo'linadi?

B.*mahalliy va tarqalgan;

A.faoil va nofaoil;

C.o'tkir va surunkali;

D.lokal va toksik.

344.Qaysi davolash difteriya uchun spetsifik hisoblanadi?

C.*antitoksik zardob;

A.vitaminoterapiya;

B.qon quyish;

D. antibiotik.

345. Tomoq difteriyasi lokal formasining quyidagi turlari mavjud:

D.* kataral, orolchali, pardali.

A. mahalliy, tarqalgan, toksik;

B. kataral, stenoz, asfiksiya;

C. kataral, tarqalgan, toksik;

346. Teri osti yog' qavati bo'yinning yarmigacha shisha, toksik difteriyaning nechanchi darajasi hisoblanadi?

D.* I-daraja.

A. IV-daraja;

B. III-daraja;

C. II-daraja;

347. Tana harorati 37,5-38°C, dag'al yo'tal, tovushning qisman xirillashi va asta-sekin nafasi shovqinli bo'lib, "quv-quv" yo'tal paydo bo'lishi hiqildoq difteriyasining qaysi bosqichiga xos?

C.* kataral;

A. toksik;

B. asfiksiya;

D. stenoz.

348. Difteriya kasalligining qo'zg'atuvchisi?

A.* *Corynebacterium diphtheriae*;

B. *Shigella dysenteriae*;

G. B gemolitik streptokokk;

D. meningokokk.

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

A.* tomoq, hiqildoq, kam uchraydigan va aralash turlari;

B. tomoq, hiqildoq, o'pka va jinsiy a'zolar turi;

G.tomoq, hiqildoq, jinsiy a'zolar turi va gemorragik turlari;

D.tomoq, hiqildoq, bo'g'im va qorin turlari.

350.Quyidagilardan qaysi biri tomoq difteriyasining lokal turiga kiradi?

G.*pardali;

A.toksik;

B.stenoz;

D.tarqalgan.

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

G.*difteriya;

A.tepki;

B.skarlatina;

D.qizamiq.

352.Hiqildoq difteriyasining qanaqa bosqichlari bor?

B.*kataral,stenoz,asfiksiya;

A.lokal,tarqalgan,toksik;

G.kataral,orolchali, pardali;

D.kataral,orolchali,toksik.

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

G.*bo'g'ma;

A.ko'kyo'tal;

B.tepki;

D.qizamiq.

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

C.*3 ta;

A.2 ta;

B.5 ta;

D.4 ta.

355.Qaysi davolash difteriya uchun spetsifik hisoblanadi?

C.*antitoksik zardob;

A. vitaminoterapiya;

B.qon quyish;

D.antibiotik.

356.Skarlatinani asosiy belgilarini ko'rsating?

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

A.enantema,malina rangli til;

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

D.kon'yuktivit,enantema.

357.Qizamiqda toshma xarakterini aniqlang.

A.*dog'li papulyoz;

B.vezikulo;

C.bullyoz;

D.papulo, vezikulo.

358.Qizamiq kasalligini prodromal davrida bemorda qaysi symptom uchramaydi?

A.*terida toshma;

B.quruq yo'tal;

C.burundan serroz suyuqlik oqishi;

D.ko'z shilliq qavatlari qizarishi.

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

A.*virus;

B.meningokokk;

C.B gemolitik streptokokk;

D.shigella.

360.Qizilcha kasalligida infeksiya manbai:

D.*bemor.

A.bakteriya tashuvchi;

B.uy hayvonlari;

C.bemor va uy hayvonlari;

361.Suvchechak kasalligining yashirin davri:.

D.*11-21 kun.

A.2-7 kun;

B.2-10 kun;

C.9-10 kun;

362.Suvchechakda toshma xarakterini aniqlang.

C.*dog'li papula pufakchali;

A.dog'li papula makulyoz;

B.mayda nuqtasimon dog'li;

D.yulduzchasimon gemorragik.

363. Malina rangli til, angina, tomoqning kuchli qizarishi, oq dermografizm, qizargan teri ustiga mayda nuqtasimon toshma toshishi qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

C.*skarlatina;

A. qizamiq;

B.qizilcha;

D.suvchechak.

364. Suvchechak kasalligining qo'zg'atuvchisi?

B.*virus;

A. streptokokk;

C.shigella;

D.stafilokokk.

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

B.*skarlatina;

A. qizamiq;

C.suvchechak;

D. qizicha.

366.Qizilchaga nima xos?

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

A. kuchli intoksikatsiya;

C.kuchli kataral belgilar va polimorf toshmalar;

D. zich toshma toshishi va uni pigmentasiyaga aylanishi.

367.Qizilcha kasalligi kimlar uchun xavfli?

C.*homiladorlar;

A. o'smirlar;

B. bog'cha yoshidagi bolalar;

D. qariyalar.

368.Skarlatina kasalligining asosiy belgilarini ko'rsating?

D.*tomoqning kuchli qizarishi,angina,malina rangli til,mayda nuqtasimon toshma toshishi.

A.tomoqning kuchli qizarishi, enantema,malina rangli til,mayda nuqtasimon toshma toshishi;

B.angina, tomoqning kuchli qizarishi Belskiy-Filatov-Koplik belgisi,dog'li papulyoz toshma Toshishi;

C.kon'yuktivit,enantema,makulo-papulyoz toshma toshishi;

360.Qaysi yuqumli kasallikda ensa sohasidagi limfa tugunlari kattalashadi?

- A.*qizilcha;
- B.qizamiq;
- C.skarlatina;
- D. suvchechak.

361.Qizamiq toshmasining xarakteri:

- B.*dog'li papulyoz;
- A.vezikulo;
- C. bullyoz;
- D.papulo, vezikulo.

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

- A.*qizamiq;
- B. skarlatina;
- C. suvchechak;
- D. qizicha.

363.Qizamiqni kataral davri grippdan nima bilan farq qiladi?

- D.*Belskiy-Filatov-Koplik belgisi.
- A.yuqori isitma;
- B.angina;
- C.malinali til,olovlangan og'iz;

364. 3 kun davomida etapli toshma toshishi qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

- D.*qizamiq.
- A.qizilcha;
- B.skarlatina;
- C.suvchechak;

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

C.*QPQ;

A.OPV;

B.VGB;

D.BSJ.

366. Qaysi yuqumli kasallikda mayda nuqtali toshma kuzatiladi?

A.*skarlatina;

B. qizamiq;

C.qizilcha;

D. suvchechak.

367. Qizamiqning prodromal davrida kuzatiladigan belgilarni ko'rsating.

B.*kon'yuktivit, enantema, Belskiy-Filatov-Koplik belgisi;

A.angina, malina rangli til;

C.kon'yuktivit, malina rangli til, enantema;

D.kon'yuktivit, ensa va bo'yin limfa tugunlarining kattalashishi.

368. Bemorning yuzi, sochlarining orasi, tanasi, qo'l-oyoqlari, og'iz, ko'z va jinsiy a'zolarining shilliq qavatida papula, vezikulo, po'stloq, ya'ni polimorfizm kuzatilishi qaysi kasallikda kuzatiladi?

A.*suvchechak;

B.qizamiq;

C. skarlatina;

D.qizilcha.

369. Burun lab uchburchagidan tashqari tananing hamma qismiga, qizargan tei ustiga mayda nuqtasimon toshma toshishi qaysi kasallikda kuzatiladi?

D.*skarlatina.

A.qizilcha;

B.suvchechak;

C. qizamiq;

370.Suvchechak kasalligining yashirin davri:.

D.*11-21 kun.

A. 2-7 kun;

B.2-10 kun;

C.9-10 kun;

371. Malina rangli til qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

G.*skarlatina;

A.qizamiq;

B.qizilcha;

D.suvchechak.

372. Suvchechak kasalligining qo'zg'atuvchisi?

B.*virus;

A.streptokokk;

G.shigella;

D.stafilokokk.

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

B.*skarlatina;

A.qizamiq;

G.suvchechak;

D.qizicha.

374.Qizilchaga nima xos?

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

A.kuchli intoksikatsiya;

G.kuchli kataral belgilar va polimorf toshmalar;

D.zich toshma toshishi va uni pigmentasiyaga aylanishi .

375.Qizilcha kasalligi kimlar uchun xavfli?

- G.*homiladorlar;
- A.o'smirlar;
- B.bog'cha yoshidagi bolalar;
- D.qariyalar.

376. Nekrotik angina qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

- G.*skarlatina;
- A.qizamiq;
- B.qizilcha;
- D.suvchechak.

377.Skarlatinani asosiy belgilarini ko'rsating?

D.*tomoqning kuchli qizarishi,angina,malina rangli til,mayda nuqtasimon toshma toshishi.

A.tomoqning kuchli qizarishi, enantema,malina rangli til,mayda nuqtasimon toshma toshishi;

B.angina, tomoqning kuchli qizarishi Belskiy-Filatov-Koplik belgisi,dog'li papulyoz toshma Toshishi;

G.kon'yuktivit,enantema,makulo-papulyoz toshma toshishi;

378.Qaysi yuqumli kasallikda ensa sohasidagi limfa tugunlari kattalashadi?

- A.*qizilcha;
- B.qizamiq;
- G.skarlatina;
- D.suvchechak.

379.Qizamiq toshmasining xarakteri:

- B.*dog'li papulyoz;
- A.vezikulo;

G.bullyoz;

D.papulo, vezikulo.

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

A.*qizamiq;

B.skardatina;

G.suvchechak;

D.qizicha.

381.Qizamiqni kataral davri grippdan nima bilan farq qiladi?

D.*Belskiy-Filatov-Koplik belgisi.

A.yuqori isitma;

B.angina;

G.malinali til,olovlangan og'iz;

382. Tomoqning kuchli qizarishi qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

G.*skardatina;

A.qizamiq;

B.qizilcha;

D.suvchechak.

383. 3 kun davomida etapli toshma toshishi qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

D.*qizamiq.

A.qizilcha;

B.skardatina;

C.suvchechak;

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

C.*QPQ;

A.OPV;

B.VGB;

D.BSJ.

385.Suvchechak toshmasining xarateri:

A.*papula,vezikulo, po'stloq;

B.dog'li papulyoz,gemorragik;

C.mayda nuqtasimon;

D.gemorragik, mayda nuqtasimon.

386. Qizilcha kasalligida infeksiya manbai:

A.*bemor;

B.bakteriya tashuvchi;

C.uy hayvonlari;

D.bemor va uy hayvonlari.

387.Qaysi yuqumli kasallikda mayda nuqtali toshma kuzatiladi?

A.*skarlatina;

B.qizamiq;

C.qizilcha;

D.suvchechak.

388.Suvchechakda antibakterial terapiyaga ko'rsatma.

C.*yiringli asoratlarning paydo bo'lishi;

A.toshmaning ko'pligi;

B.shilliq qavatlarda, boshning sochli qismida toshmaning bo'lishi;

D.suvchechakni atipik turida.

389.Qizamiq epidemiologiyasiga xos bo'lmagan belgi:

D*.bolalarni hayotining 6 oyligigacha qizamiq bilan kasallanmasligi.

- A.turg'un immunitet qolishi;
- B.havo-tomchi orqali yuqishi;
- C.bolalarning tug'ilishi bilan qizamiqqa beriluvchanligi;

390.Skarlatinada toshmalar qayerda zich joylashgan bo'ladi?

- B.*bukiluvchi sohalarda;
- A.burun lab uchburchgida;
- C.yoziluvchi sohalarda;
- D.kaft va tovonlarda.

391.Skarlatinada qaysi asorat kuzatilmaydi?

- C.*enterokolit;
- A.limfadenit;
- B.otit;
- D.nefrit.

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

- C.*Borde Jangu tayoqchasi;
- A.Leffler tayoqchasi;
- B.Kox tayoqchasi;
- D.Veksel Baum tayoqchasi.

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

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

393.Epidemik parotitning yuqish yo'li qanday.

- B.*havo tomchi yo'l;

A.fekal –oral yo'l;

C.transmissiv yo'l;

D.parenteral yo'l.

394.Epidemik parotit kasalligining asoratlarini ko'rsating.

C.*pankreatit,bepushtlik;

A.plevrit,assid;

B.pnevmoniya,gidrotoraks;

D.appenditsit,otit.

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

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

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

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

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

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

A.* tepki;

B. skarlatina;

C.difteriya;

D.qizamiq.

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

B.*5-15 tagacha;

A.30-35ta;

C. 1-2 ta;

D.25-45 tagacha.

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

B.*spazmatik;

A. kataral;

C. toksik;

D.stenoz.

399.Tepkning bezli shaklida qaysi a'zo zararlanadi?

D.*oshqozon osti bezi.

A. miyaning yumshoq qavati;

B. orqa miya;

C.o'pka;

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

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

A. hiqildoqning shishishi;

C.bronxlarning yalig'lanishi;

D.hiqildoq spazmi.

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

D.*15-20 tagacha.

A. 30-35ta;

B.5-15 tagacha;

C.1-2 ta;

402.Erta yoshdagi bolalarda ko'kyo'talga xos bo'lmagan belgini ko'rsating.

A.*kataral davrning qisqaligi;

B.yengil kechishi;

C.og'ir kechishi;

D.reprizlar davomiyligi.

403. Quloq oldi so'lak bezlarini 1 yoki 2 tomonlama kattalashib shishishi, shishning chegarasi noaniq bo'lib, o'rta qismi zich qattiq, atrofi yumshoq bo'lishi qaysi kasallikka xos?

C.*epidemik parotid;

A.angina;

B.difteriya;

D.otit.

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

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

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

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

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

405.Ko'kyo'talga xos periferik qon manzarasini ko'rsating?

B.*leykositoz, limfositoz;

A.leykopeniya,limfositoz;

G.leykositoz, neytrofilyoz;

D.leykopeniya, neytrofilyoz.

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

G.*1-2 ta;

A.30-35ta;

B.5-15 tagacha;

D.25-45 tagacha.

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

B.*spazmatik;

A.kataral;

G.toksik;

D.stenoz.

408.Tepkning bezli shaklida qaysi a'zo zararlanadi?

D.*oshqozon osti bezi.

A.miyaning yumshoq qavati;

B.orqa miya;

G.o'pka;

409.Ko'kyotaldagi yo'talning sababini ko'rsating.

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

A.hiqildoqning shishishi;

G.bronxlarning yalig'lanishi;

D.hiqildoq spazmi.

410.Erta yoshdagi bolalarda ko'kyo'talga xos bo'lmagan belgini ko'rsating.

B.*yengil kechishi;

A.kataral davrning qisqaligi;

C.og'ir kechishi;

D.reprizlar davomiylik.

411.Oshqozon osti bezi zararlanadi.....

D.*tepkida.

A.grippda;

B.skarlatinada;

C.bo'g'mada;

412.Ko'kyo'talda asosan qaysi a'zo zararlanadi?

C.*nafas a'zolari;

A.bo'g'im;

B.teri;

D.buyrak.

413.Virusli gepatit A ning qo'zg'atuvchisini ko'rsating.

C.*RNK tutuvchi virus;

A.DNK tutuvchi virus;

B.filtrlanuvchi virus;

D.aragao virusi.

414.Virusli gepatit "A"ning prodromal davriga qaysi simptom xos emas.

D.*terining sarg'ayishi.

A.ko'ngil aynishi;

B.qusish;

C.isitma ko'tarilishi;

415.Virusli gepatit "A" profilaktikasi uchun qaysi tadbir o'tkazilmaydi.

A.*bakteriologik ekishga najas olish;

B.yakuniy dezinfeksiya;

C.bemorni alohidalash;

D.kontaktida bo'lganlarni alohidalash.

416.Virusli gepatit A da qaysi parhez stoli tavsiya etiladi?

A.*5 stol;

B.7 stol;

C.1 stol;

D.9 stol.

417.Virusli gepatit B ni yashirin davri necha kun davom etadi?

A.*30-180 kun;

B.6 kun;

C.1-7 kun;

D.5-35 kun.

418.Virusli hepatit “D” nima orqali yuqmaydi.

D.*oziq ovqat orqali.

A.shpirlar orqali;

B.stomatologik asboblari orqali;

C.shochiq, manikyur, soqol olish asboblari orqali;

419.Virusli hepatit “E”ning yuqish yo’lini ko’rsating.

D.*fekal oral mexanizm.

A.parenteral;

B.transmissiv;

C.havo tomchi;

420.Virusli hepatit A ning qo’zg’atuvchisini ko’rsating?

B.*RNK tutuvchi virus;

A.DNK tutuvchi virus;

C.filtrlanuvchi virus;

D.aragao virusi.

421.Virusli hepatitning infeksiya manbai:

C.*bemor odam va virus tashuvchilar;

A. bemor odam;

B.uy hayvonlari;

D.parazitlar.

422.Virusli hepatitga B ga xos bo’lmagan yuqish yo’li:

C.*suv orqali;

A. qon quyish orqali;

B.in'yeksiya orqali;

D.qon plazmasi quyish orqali.

423. Virusli gepatit A da qaysi parhez stoli tavsiya etiladi?

A.* 5 stol;

B.7 stol;

C.1 stol;

D.9 stol.

424.Virusli gepatit A ni yuqish yo'li:

C.*kontakt-maishiy;

A. parenreral;

B.transplantsentar;

D.jinsiy.

425.Virusli gepatit B ni oldini olish maqsadida qaysi vaksina qo'llaniladi?

A.*VGB;

B.OPV;

G.QPQ;

D.BSJ.

426.Virusli gepatit A ning qo'zg'atuvchisini ko'rsating?

B.*RNK tutuvchi virus;

A.DNK tutuvchi virus;

G.filtrlanuvchi virus;

D.aragao virusi.

427.Virusli gepatit B ni yashirin davri necha kun davom etadi?

C.*40-180 kun;

A.3 oy;

B.1-7 kun;

D.5-35 kun.

428.Virusli gepatitning infeksiya manbai:

C.*bemor odam va virus tashuvchilar;

A.bemor odam;

B.uy hayvonlari;

D.parazitlar.

429.Salmonellyozdagi najas ko'rinishini aniqlang.

B.*ko'p miqdorda yashil rangda, suyuq, badbo'y hidli;

A.suvsimon, ko'pikli, sariq rangda, o'tkir hidli;

C.“tupik” ko'rinishida, yiring, shilimshiq, qon ipchalaridan iborat;

D.najasli bo'tqasimon, sariq rangda.

430.Salmonellyoz kasalligida bemordan bakteriologik tekshirish uchun qaysi material olinmaydi.

C.*tomoqdan surtma;

A.qusuq massasi;

B.najas;

D.me'da yuvindi suvi.

431.Dizenteriyada asosan qaysi ichak zararlanadi.

B.*sigma-simon ichak;

A.ko'richak;

C.ko'ndalang chamber ichak;

D.pastga tushuvchi yo'g'on ichak.

432.Dizenteriya qo'zg'atuvchisini yuqish yo'lini ko'rsating.

C.*fekal –oral yo'l;

A.havo tomchi yo'l;

B.transmissiv yo'l;

D.parenteral yo'l.

433. Asosan qorinda og'riq,tenezm,soxta chaqiriq,rektal tupik kabi belgilar qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

C.*dizenteriya;

A. salmonellyoz;

B.piloroospazm;

D.piloroostenoz.

434.Salmonellyozni tarqalgan turlarini ko'rsating?

A.* tifsimon, septic;

B.tifsimon, septik,enterit;

C. teri, tifsimon, septik,enterit;

D.teri,bo'g'im, septik,enterit.

435.Salmonellyoz diagnostikasida qaysi laborator tekshiruv yordam bermaydi?

C. *qonni bilirubinga tekshirish;

A. qonni bakteriologik tekshirish;

B.siydikni bakteriologik tekshirish;

D.qonni serologik tekshirish.

436. Salmoneilyozning klinik formalarini ko'rsating.

D.*o'tkir, surunkali, cho'lizuvchan.

A.gastrointestinal, tarqalgan, bakteriya tashuvchi;

B. o'tkir ,tarqalgan, bakteriya tashuvchi;

C.gastrointestinal,mahalliy,bakteriya tashuvchi;

437.Yo'g'on ichakni zararlanishiga sabab bo'luvchi shigellalar qo'zg'atadigan yuqumli kasallikni ko'rsating.

D. *dizenteriya.

- A. grishprung;
- B. dispepsiya;
- C. salmonellyoz;

438. Salmonellyozda infeksiya manbai:

- A. *bemor, uy hayvonlari, bakteriya tashib yuruvchilar;
- B. bemor;
- C. uy hayvonlari;
- D. bemor, kemiruvchilar.

439. Dizenteriyaga xos bo'lmagan belgi:

- D. *toshma toshishi.
- A. qorinni burab og'rishi;
- B. ishtahani pasayishi;
- C. tenezm;

440. Dizenteriyani og'ir formasini qaysi shigella chaqiradi?

- C. *Grigoryev-Shig;
- A. Boydi;
- B. Zonne;
- D. Fleksner.

441. Dizenteriyada yashirin davr:

- B. *1-7 kun;
- A. 1-24 soat;
- C. 11-21 kun;
- D. 45 kun.

442. "Rektal tupuk" qaysi yuqumli kasallikda kuzatiladi?

- D. *dizenteriya.

A.gastroenterit;

B. invaginatsiya;

C.salmonellyoz;

443. Dizenteriya qo'zg'atuvchisini ko'rsating.

A.*Shigella;

B.Salmonella;

G.A guruhiga mansub B gemolitik streptokokk;

D.Filtrlanuvchi virus.

445.Kindik atrofi,asosan qorinning chap yonboshida og'riq,tenezm,soxta chaqiriq,rektal tupik kabi belgilar qaysi kasallikda kuzatiladi?

G.*dizenteriya;

A.salmonellyoz;

B.pilorospazm;

D.pilorostenoz.

446.Salmonellyozni tarqalgan turlarini ko'rsating?

B.*tifsimon, septik,enterit;

A.tifsimon, septic;

G.teri, tifsimon, septik,enterit;

D.teri,bo'g'im, septik,enterit.

447.Salmonellyoz diagnostikasida qaysi laborator tekshiruv yordam bermaydi?

G.*qonni bilirubinga tekshirish;

A.qonni bakteriologik tekshirish;

B.siydikni bakteriologik tekshirish;

D.qonni serologik tekshirish.

448.Tenezm,soxta istak,rektal tupuk qaysi yuqumli kasallikka xos?

B.*dizenteriya;

A.poliomiyelit;

C.salmonellyoz;

D.grishprung.

449.Dizenteriyada najas xarakteri:

A.*oz-ozdan, ko'plab shilliq, qon, yiring aralash;

B.suyuq, ko'm-ko'k badbo'y hidli;

C.oqish, guruch yuvindisisek;

D.qovoq rangli, suyuq, oq donachali.

450.Dizenteriyaga xos bo'lmagan belgi:

D.*toshma toshishi.

A.qorinni burab og'rishi;

B.ishtahani pasayishi;

C.tenezm;

451.Dizenteriyani og'ir formasini qaysi shigella chaqiradi?

C.*Grigoryev-Shig;

A.Boydi;

B.Zonne;

D.Fleksner.

452.Bakteriologik tekshiruvga najasning qaysi qismi olinmaydi?

C.*qonli;

A.yiringli;

B.shilimshiqli;

D.suvli.

453. Sog'lom bolalarda sut tishlari qachon chiqadi?

A) *6-7 oy

B) 2-3 oy

S) 4-5 oy

D) 9-10 oy

454. Diareya nima ?

A)*suyuq stul (3-6 marotaba)

B) axlatdagi qon

S) beqaror stul

D) ich qotishi

455. Yosh bolalarda temir yetishmasligining asosiy sabablari .

A) *sifatsiz ovqatlanish

B) tez-tez shamollash

S) buyrak kasalligi

D) sun'iy ovqatlanish

456. Qaysi sut maxsulotida temir moddasi ko'p?

A) *sigir sutida

B) ona sutida

S) echki sutida

D) qatiqda

457. 6 oygacha bo'lgan bolalarda temir qaysi sutda yaxshi so'riladi?

A) *ona sutida

B) echki sutida

S) qatiqda

D) sigir sutida

458. Dizenteriya nima ?

A) * Axlatdagi qon

B) suyuq stul (3-6 marotaba)

S) beqaror stul

D) ich qotishi

459. Birinchi vaksina BSJ sog'lom bolalarda qachon qilinadi?

A) *3-4 kun

B) 20kundan keyin

S) 1 oydan keyin

D) 25 kundan keyin

460.Difteriya qo'zg'atuvchisini toping?

A) *Lyofler batsillasi

B) streptokokk

S) Borde-Jangumikrobi

D) Kox tayoqchasi

461. Qaysi vitamin yetishmasligi raxitga olib keladi ?

A) *vitaminD

B) vitamin V

- S) vitamin S
- D) vitamin Ye

462. Kichik xoreya simptomlari

- A) *qing'ir –qiyshiq yozuv
- B) ishtaxa balandligi
- S) beqaror stul
- D) so'lak oqishi

463. Qandli diabet asoratlari.

- A) *diabetik koma
- B) ich qotishi
- S) beqaror stul
- D) yo'tal

464. Gipogalaktiya nima?

- A) *sut kamayishi
- B) zaharlanish
- S) sutko'payishi
- D) vazn oshishi

465. Sog'lom bolalarda katta liqildoq qachon bitadi?

- A) *12 oyda
- B) 3 oyda
- S) 2 yoshda
- D) 7 oyda

466. Laringospazmda qanday mikroelement va vitaminlar yetishmaydi?

- A) *kalsiy va vitamin D
- B) fosfor
- S) kaliy
- D) vitamin V gruppasi

467. Trixotsefalyoz qaysi organda yashaydi ?

- A) *yo'g'on ichakda
- B) ingichkaichakda
- S) jigarda
- D) taloqda

468. Qizamiqda inkubatsion davr necha kun

- A) *9-10 kun
- B) 20-25 kun

S) 35-40 kun

D) 5-6 dkun

469. Ko'kyo'tal qo'zg'atuvchisini ko'rsating

A) *Borde-Jangumikrobi

B) Kox tayoqchasi

S) Lyofler,batsillasi

D) viruslar

470. O'n ikki barmoq ichak yarasida og'riq qachon bo'ladi

A) *och qoringa

B) ovqatdan oldin

S) ovqatdan keyin

D) qorin to'qligida

471. Buyrak kasalliklarini qaysi taxlili orqali aniqlanadi

A) *Zimnitskiy sinamasi

B) Mantu sinamasi

S) revmoproba

D) plevra punksiyasi

472. Xoletsistitda qaysi stol tavsiya etiladi

A) *5 stol

B) 1 stol

S) 15 stol

D) 7 stol

473. Sog'lom bolalardakatta liqildoq qachon bitadi?

A) *12 oyda

B) 3 oyda

S) 2 yoshda

D) 7 oyda

474. Bolalarda surunkali ovqat kamchiligi simptomi

A) *gipotrofiya

B) diareya

C) kolit

D) duodenit

475. Qaysi muddatgacha ko'krak suti beriladi

A) *2-yoshgacha

B) Bir yoshgacha

S) Oltioygacha

D) 4 yoshgacha

476. Qizamiqdan keyingi ko‘p uchraydigan asoratlar

A) *otit

B) gastrit

S) xolitsistit

D) migren

477. Sog‘lom bolalarda raxitning profilaktikasi

A) *antenatal davr

B) postnatal davr

S) 1 yosh

D) 6 oydankeyin

478. Qaysi yoshda laringit ko‘proq uchraydi

A) *1-3 yoshda

B) 2 oydan

S) 10 yoshda

D) 12 yoshda

479. Poliomieliit yuqish yo‘llari

A) *Fekal oral

B) Parenterial

S) Havo tomchi

D) Transplatsentar

480. Poliomieliitning asosiy belgilari

A) *Parez paralech

B) Oq dermografizm

S) Toshma

D) Soxta toshma

481. Qo‘l yuvish texnikasi necha etapdan iborat

A) *11

B) 12

S) 10

D) 8

482. Virusli gepatit bilan kontakda bo‘lganlar qanday taxlil o‘tqaziladi

- A) *ALT, AST, bilirubin
- B) xolesterin
- S) Umumiy taxlil
- D) Gemokrit

483. Suvchechakda inkubatsion davri necha kun

- A) *1-10 kun
- B) 20 kun
- S) 30 kun
- D) 40 kun

484. Revmatizm sabablari

- A) *tez-tez angina bo'lish
- B) gipertermiya
- S) gipertoniya
- D) raxit

485. Anafilaktik shok belgilari

- A) *o'tkir allergiya
- B) bosh og'rig'i
- S) yuqori qon bosim
- D) sekin allergik reaksiya

486. Qandli diabet sabablarini ayting

- A) *psixik travma
- B) sho'r va o'tkir ovqatlar
- S) tez-tez O'RIga chalinishi
- D) diareya

487. 12 yoshgacha bo'lgan bolalarda normal puls:

- A) *65-70
- B) 110-130
- S) 80-100
- D) 70-100

488. Chala tug'ilgan bolalarning maksimal vazni

- A) *2,5 kg.
- B) 3 kg
- S) 4,5 kg
- D) 3,5 kg

489. Chala tug'ilgan bolalarning maksimal muddati

- A) *35 xafta
- D) 40 xafta
- S) 25 xafta
- D) 38 xafta

490. Chala tug'ilagan bolalarni ieng maqbul ovqatlantirish usullari:

- A) *zond orqali
- B) so'rg'ich orqali
- S) piyoladan
- D) shprits orqali

491. Maktabgacha yoshdagi bolalarning intensiv o'sish vaqti:

- A) *1 yosh
- B) 2 yosh
- S) 4 yosh
- D) 3yosh

492. Bir yoshlik bolaning normal pulsi:

- A) *110-130
- B) 65-70
- S) 80-90
- D) 75-85

493. 12 yoshdan katta bolalarning normal pulsi:

- A) *65-70
- B) 110-130
- S) 80-100
- D) 70-100

494. Diareyani oldini olish uchun qanday choralar ko'rasiz

- A) *6 oylikacha qo'shimchalar qo'shmaslik va ko'kgrak suti bilan bokish
- B) Shisha va so'rg'ichlarni unumli foydalanish
- S) Oila dasturxonida ovkatlan-tirmaslik
- D) Xashoratlarni yo'qotish

495. Bolalarda quloqni quritish uchun nimadan foydalanasiz

- A) *Toza matodan
- B) paxta o'ralgan pinset

- S) uy sharoitida paxta o'ralgan gugurt cho'pi
- D) Xitoyda ishlab chiqilgan quloq tozalash vositasi

496. Quloqni quritish muolajalari orasida quloqqa moy va boshqa suyuqliklar tomizib turasizmi

- A) *yo'q
- B) Xa
- S) Kompres qilamiz
- D) xantal qo'yish

497. Xamshiralik jarayoni necha bosqichda olib boriladi

- A) *5 bosqichda
- B) 4 bosqichda
- S) 3boskich
- D) 2 bosqichda

498. Gipertermiya nima

- A) *tana haroratini oshishi
- B) tana haroratini tushishi
- S) qon bosimini oshishi
- D) qon bosimini tushishi

499. Talvasada (sudorgida) qaysi preparat ishtillaadi

- A) *sebazon
- B) sefamizin
- S) festal
- D) Analgin

500. Qon kasalligining qaysi birida leykotsit oshadi

- A) *leykozda
- B) gemofiliyada
- S) temir yetishmasligi kamqonligida
- D) Verlgof kasalli

6.4. AMALIY KO'NIKMALAR

1.XAMSHIRALIK JARAYONI BOSQICHLARINI OLIB BORISH.

1. Ma'lumot to'plash.

Sub'ektiv ma'lumotlar - hamshira bemor bilan suxbatlashish jarayonida oladi.

Bu ma'lumotlar bemorning xolatiga, kayfiyatiga bog'liq xolda o'zgarishi mumkin

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

Ob'ektiv ma'lumotlar .

1. Ko'zdan kechirish.
2. Palpatsiya.
3. Auskultatsiya.
4. Arterial bosimni o'lchash.
5. Pulsni sanash.
6. Tana xaroratini o'lchash.

2. Tashhis qo'yish.

Bemor muammolari: - mavjud muammolar (birlamchi, ikkilamchi, oraliq) paydo bo'ladigan muammolar (birlamchi, ikkilamchi, oraliq)

3. Parvarish rejasini tuzish.

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

4. Parvarish rejasini amalga oshirish.

Kategoriyalar: mustaqil-bog'liq bo'lmagan, bog'liq bo'lgan, o'zoro bog'liq.

Patsientning yordamga bo'lgan talabi: vaqtincha, doimiy.

Parvarish usullari: terapevtik, xirurgik va xayotiy extiyoj.

Ko'zda tutilgan maqsadni bajarish.

5. Baxolash :

Bajarilgan ishlarni baxolash

2.NAFAS TEZLIGINI SANASH TEXNIKASI.

MAQSAD:

- Bolaning nafas tizimining funksional xolatini baxolash uchun nafas xarakatini aniqlash.

KO'RSATMA:

- Shifokor ko'rsatmasi.

MO'NELIK: Yo'q

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, sekundomer, xarorat varag'i, ruchka.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga nafas olish tezligini sanashimizni ataylab, bemor nafas maromini o'zgartirishini oldini olish maqsadida aytilmaydi.
 2. Bemorni chalg'itish maqsadida pulsini aniqlamoqchiligingiz aytiladi.
 3. Bemorga qulay xolat beriladi.
 4. Bir qo'l bilan bemor bilagi pulsini aniklamokchi bo'lib ushlanadi.
 5. Ikkinchi qo'l bemorning ko'krak qafasiga (nafas olishning ko'krak tipida), yoki qorniga (nafas olishning qorin tipida) qo'yiladi.
 6. Xamshira o'zini bemor pulsini sanayotgandek tutadi, aslida nafas olish tezligi sanaladi.
 7. Nafas olish va chiqarish 1 daqiqa davomida sanaladi. Nafas olish tezligi ritmik bo'lsa, 30 soniyadavomidasanab, natijaniikkiga ko'paytirsaxam bo'ladi.
 8. Bemorga nafas olish maromini aniqlaganingiz aytiladi.
- Natijaxarorat varaqasigabelgilanadi.

SOGLOM BOLALARDA NAFAS OLISH ME'YORI

Bolaning yoshi	Nafasolish soni
Yangi tugilgan chaqaloqlarda	40-60
1 -2 yoshgacha	30-35
3-4 yoshgacha	25-30
5-6 yoshgacha	20-25
10-12 yoshgacha	18-20
16-18 yoshgacha	16-18

3.PULSNI ANIQLASH NUQTALARI.

MAQSAD:

- Yurak-qon tomir tizimining funksional xolatini baxolash uchun pulsning xarakatini aniqlash(ritm,chastota,napryajenie).

KO'RSATMA:

- Shifokor ko'rsatmasi.

MO'NELIK: Yo'q

RADIAL PULSNI ANIQLASH

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka. sekundomer, xarorat varaqasi, ruchka.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi
3. Bemor qulay xolatda o'tkaziladi yoki yotqiziladi.
4. Bemorning qo'li bo'sh egilgan xolatda bo'lishi kerak.
5. **Radial pulsni** aniqlashda tekshiruvchi bilakning ichki yuzasi, 1/3 pastki qismi, 1 barmoq asosi bo'ylab bilak arteriyasi tomirini shunday ushlashi kerakki II, III,IV barmoqlari tomir ustida bo'lishi kerak.

6. Pulsni tekshirayotgan vaqtda tekshiruvchining IV barmog'i bemorning I - barmog'i ro'parasida bo'lishi kerak.
7. Pulsatsiya qilayotgan arteriyani uchchala barmoq bilan paypaslab, asta bilak suyagining ichki tomoniga bosiladi
8. Pulsni aniqlayotganda uni maromiga, to'liqligiga axamiyat beriladi.
9. Bilak arteriyasida pulsni sanash mumkin bo'lmaganda uyqu vachakka soxalaridasanaladi.
10. Natijasixarorat varaqasigaruchka bilanbelgilanadi.

Turli yoshdagi bolalarda yurakning qisqarish me'yori.

Bolaning yoshi	Yurakning qisqarish soni
Yangi tugilgan chaqaloqlarda	140-160
1 yoshgacha	120
5 yoshgacha	100
10 yoshgacha	80-85
15 yoshgacha	70-80

ESLATMA :

Puls urishini bundan tashqari quyidagi soxalarda aniqlash mumkin:

a) **Karotid puls** – uyqu arteriyasida, ya'ni kekirdakning yon tomonidagi anatomik chuqurchada aniqlanib, kattalarda o'pka – yurak reanimatsiyasini o'tkazganda foydalaniladi..

b) **Braxial puls** - yelka arteriyasida, ya'ni tirsak chuqurchasi markazining kichik barmoq tomonida

v) **Femoral puls** – son arteriyasida, ya'ni tos suyagining yuqori oldingi qismi va chov birlashmasi o'rtasida aniqlanadi, asosan oyoqlarning qon bilan ta'minlanishi yoki o'pka – yurak reanimatsiyasi o'tkazilganda ko'krak qafasining kompressiyalarini baxolashda 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 baxolashda foydalaniladi

d) **Apikal puls** – yurak cho'qqisi turtkisida, ya'ni chap o'mrov o'rta chizig'i bo'ylab, 4 – 5 –qovurg'alararo soxada stetoskop yordamida eshitiladi.

ye) Apikal va radial pulsni aniqlash orqali **puls defitsitini** (tanqisligi) aniqlash:

1. Birinchi xamshira stetoskop yordamida apikal pulsni eshitadi, ikkinchi xamshira esa bilak arteriyasida radial pulsni aniqlaydi, puls to'liq 1 daqiqa davomida 2la xamshira 1ta soatga baravar qarab turib aniqlanadi. Agarda bilakdagi pulsning soni apikal pulsdan kam bo'lsa, oradagi farq **puls defitsiti** (tanqisligi) deb ataladi.

Normada puls kattalarda 1 daqiqada 60- 80ta gacha bo'ladi. Pulsni to'liq bir daqiqadagi soni sanaladi yoki puls urushi ritmik bo'lsa 30 soniyadagi soni aniqlanib, natijani 2 ga ko'paytiriladi.

4.ARTERIAL BOSIMNI OLCHASH TEXNIKASI.

MAQSAD:

- Yurak-qon tomir tizimining funksional xolatini baxolash

KO'RSATMA:

- Tashxis qo'yish va A/B dinamikasini nazorat qilish .

MO'NELIK: Yo'q

Tanometr manjeti bemor bolaning yoshiga qarab tanlanadi.

- 1 yoshgacha -3.5-7 sm
- 2-4 yosh -4-9sm
- 4-7 yosh -6.5-13 sm
- 10 yoshgacha -8.5-15 sm

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka Tonometr, fonendoskop, xarorat varaqasi, F- 004 xujjati, etil spirti 70%, 1,5 gr paxta

BAJARISH ALGORITMI:

1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi
3. Arterial bosimni o'lchash uchun bemor qulay o'tkaziladi yoki yotqiziladi.
4. Bemorning o'ng yoki chap bilagini yelkasigacha yalang'ochlanadi.
5. Bemor qo'li krovatga yoki stulga kafti bilan yuqoriga qaratib qo'yiladi
6. Tonometr vinteliniburabmanjetinixavosichiqariladi.
7. Bemorni tirsagidan 2 sm yuqoriga manjetni 1-1.5 barmok sig'adigan qilib o'rab olinadi.
8. Bemorning tirsak bo'g'imida yelka arteriyasi tomir urishini 2,3,4 barmoklar yordamida topiladi.
9. Tomir urgan joyga fonendoskop membranasini qo'yiladi, eshituv nayi quloqqa ulanadi.
10. Vintelni berkitib rezina ballon yordamidamanjetkagaxavoyuboriladi.
11. Vintelni ochib, xavoasta-sekinchikariladi.
12. Xavochoqishvaqtidafonendoskopdatomirurishieshitiladi. Busistolikbosim ko'rsatgichidir.
13. Xavochoqishidavomidatovushlareshitilmayqoladi. Budiastolikbosim ko'rsatgichini bildiradi.
14. Tovushlarningeshitilganvaeshitilmaganjoylardaginatijanimonometrdanyoziboli nadi.
15. Vintelni to'lik ochib, manjetkaniichidagixavo to'lik chiqariladi.
16. Manjetka bemorbilagidanolinadi.
17. Natijaxaroratvarakasi gabelgilanadi.

TURLI YOSH DAGI BOLALARDA ARTERIAL BOSIM KO'RSATKICHI.

Bolaning yoshi	Sistolik A\B (mm sim.ustuni)	Diastolik A\B (mm sim.ustuni)
Yangi tugilgan		Barcha yoshdagi

chaqaloqlarda	60	gruxlarda sistolik bosimni 1\2 tashkil etadi
1 yoshgacha	80-84	
5 yoshgacha	100	
10 yoshgacha	110	
15 yoshgacha	120	

5.TANA XARORATINI O'LChASH TEXNIKASI.

MAQSAD:

- Bolaning tana xaroratini aniqlash.

KO'RSATMA:

- Tana xarorati ko'tarilgand shifokor ko'rsatmasi.
- Rejali ravishda tana xaroratini nazorat qilish.

MO'NELIK:

- Xarorat o'lchanadigan joyda bichilish bo'lganda.

KERAKLI JIXOZLAR: – Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, Tibbiy termometr, quruq sochiq. Xarorat varaqasi, ruchka.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi
3. Termometr silkitish yo'li bilan simob rezervuariga yoki simob ustuni shkalasi 35 darajaga .
4. Bemor qulay vaziyatga joylashtiriladi (stulga o'tirgan yoki kushetkaga yotgan xolatda).
5. Bemorni qo'ltiq osti soxasi quruq sochiq bilan artiladi (qo'ltiq ostida mo'nelik qiladigan xolatlar bo'lmasligi kerak).
6. Termometrning simobli uchini teriga xamma tomonidan tegib turadigan qilib 2/3 qismi qo'ltiq soxasiga qo'yiladi
7. Bemor qo'lini ko'kragiga yaqinlashtirib termometrni qo'ltig'ida qisib turadi.
8. O'lchash vaqtida bemor qimirlamay o'tiradi yoki yotadi (bemor uxlaganda o'lchash mumkin emas).
9. Termometr qo'ltiq ostida 5-10 daqiqa ushlab turiladi.
10. Termometr ko'rsatkichi aniqlanadi.
11. Termometr ko'rsatmasi xarorat varaqasiga belgilanadi.
12. Termometr xarorat darajasi silkitilib, 34-35 darajaga tushiriladi va oqar suv ostida sovunlab yuvib, chayiladi va salfetkada quritiladi.

ESLATMA: tana xaroratini yana chov soxasida o'lchash mumkin, bunda chov soxasi

salfetkada quruq qilib artiladi va termometrni 2/3 qismi chov soxasiga qo'yib, oyoq

tizza soxasida bukilib, chanoq – son soxasida qisib 5- 10 daqiqa ushlab turiladi va

natija aniqlanadi.

6.QO'LLARGA GIGIENIK 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 xolda kaftni kaftga ishqalanadi.

4. Qo'l barmoqlarini «Qulf»ga olib, xar bir barmoq uchlarini ishqalanadi. 5. Chap qo'l bosh barmog'ini o'ng qo'lning kafti bilan aylanma xarakatlar bilan ishqalanadi va aksincha.

6. O'ng qo'l barmoqlarini yiqqan xolda chap qo'l kaftiga qo'yib, aylanma xarakatlar 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;

7.MUSHAK ORASIGA IN'EKSIYA QILISH.

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

Bajarilish tartibi:

1. Bemorga dori moddasi va qilinadigan in'eksiya xaqida ma'lumot beriladi.

2. Undan in'eksiya 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 shprintsiga tortiladi.

5. Bemorga qilinadigan in'eksiya uchun qulay vaziyatni egallashga yordam beriladi ("qorinda" yoki "yonbosh").

6. Ineksiya qilinadigan joyni belgilang, qo'lqopni keying.

7. In'eksiya qilinadigan joyni spirtgayoki yodganamlangan paxtasharcha bilan arting.

8. In'eksiya qilinadigan joyni fiksatsiya qilinadi.

9. Ignani 2-3mm teri ustida ushlanib, 90⁰ ostida mushakkakirtiladi.

10. Chap qo'lni porshengao'tqazib dori moddasi yuboriladi.

11. Ignani odatdagidek chigariladi.

12. Paxtani teridan olmasdan turib in'eksiya qilingan joy sekin uqalanadi qo'lqoplar echiladi.

13. Bemorga qulay vaziyatni egallashiga yordam beriladi.

14. To'siq olib qo'yiladi.

Eslatma: Iltilgan moyli eritmani kiritishdan oldin, porshen yuqoriga tortiladi, qonchiqmasagina eritmayuboriladi.

8.VENA ICHIGA IN'EKSIYA QILISH

Kerakli jixozlar: Iliq suv, sovun, steril salftetka yoki quruq sochiqlar, steril qo'rqoplar, bir martalik 5-10 ml li shprints, 70% li spirt eritmasi, yostig'cha, rezina jgut, steril paxta sharchalar, kleyonka, 0,5%li xlorli eritmasi.

Bajarilishtartibi:

1. Bemorga dori moddasini yuborish xaqida ma'lumot beriladi.
2. Shprintsda dori moddasi tortiladi.
3. Bemorga qulay vaziyatni egallashda yordam beriladi.
4. Bemorning tirsagi ostiga kleyonka yostig'cha qo'yiladi, qo'rqoplar kiyiladi.
5. Yelkaning o'rtaqismi rezina jgut bilan bog'lanadi, bunda bilak arteriyasidagi puls o'zgarmasligi lozim. Jgutni shunday bog'lash kerakki, uning ikki uchi yuqoriga, xalqasi esa pastga yo'nalgan bo'ladi.
6. Bemordan kaftini bir necha marotaba bochish so'raladi, bir vaqtning o'zida tirsak bug'imini spirtga namlangan steril paxta bilan artiladi. Periferiyadan markazga xarakat qilib, tomirlar to'lig'lig'i aniqlaniladi.
7. Shprints olinadi, ko'rsatg'ich barmog' bilan igna kanyulasini, boshga barmog'lar bilan esa silindr yuqorisidan ushlaniladi.
8. Ignaning o'tkazuvchanligini va shprintsda xavo yo'g'lig'i tekshiriladi.
9. Chap qo'l bilan tirsak bukimidagi teri tortiladi.
10. Shprints holatini o'zgartirmasdan, igna kesimini yuqoriga va teriga parallel ushlab venaga kiritiladi.
11. Chap qo'l bilan venani aniqlagan xolda ignaning yo'nalishini nisbatan o'zgartirib bo'shliqga tushganlikni xis qilguncha, asta-sekinlik bilan vena teshiladi.
12. Igna venada ekanligiga ishonch xosil qilinadi, porshen o'zimizga tortiladi (shprintsda qon xosil bo'lishi lozim).
13. Jgutni chap qo'l bilan bir uchidan tortib echiladi, bemordan mushtini ochish so'raladi.
14. Shprints xolatinio'zgartirmasdan chap qo'l bilan porshen bosiladi va dori asta-sekinlik bilan yuboriladi.
15. In'eksiya 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'rqoplar yechiladi va ular 0,5%li xlorli eritmaga solinadi.
18. Qo'llar yuviladi va sochiq yoki salftetka bilan artiladi.

Eslatma: Venaga in'eksiya qilish uchun ko'proq to'lishgan venan itopish kerak. Agar shprintsda mayda xavo pufakchalari bo'lsa, uni silkitib, mayda pufakchalar katta pufakchaga aylantiriladi va uni ignadan chiqarib yuborish oson bo'ladi.

9. TAXLIL UChUN VENADAN QON OLISH

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salftetka, in'eksiya stoli, steril va nosteril lotok, yostikcha, jgut, steril probirka shtativi bilan, yo'llanma, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, 70% etil spirti, 10 ml shprints, steril paxta sharcha, steril qo'rqop

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadini tushuntirib, qulay sharoit yaratiladi.
2. Qo'llar suyuq sovunda yuviladi, bir martalik qog'oz salftekada quritiladi, steril qo'rqop kiyiladi.

3. Bemor o'rnida yotadi yoki stol yoniga o'tkaziladi.
4. Bemordan qo'llarini maksimal yozishni so'rab, tirsagi tagiga steril salfetkaga o'ralgan yostiqa qo'yiladi.
5. Bemor yenglarini qayirib, yelkaning pastki 1/3 qismiga jgutni oson yechiladigan qilib bog'lanadi
6. Vena tomirlari yaxshi to'lishi uchun bemordan qo'llarini musht qilib ushlashi so'raladi (mushtini bir necha bor ochib yopishi mumkin emas, bu qondagi ayrim ko'rsatgichlarni o'zgarishiga sabab bo'ladi).
7. In'eksiya qilinadigan soxa avval kattaroq maydon, so'ngra kichikroq maydon spirtli steril paxta sharcha bilan markazdan periferiyaga qarab , aylana xarakatlar bilan 2 marta artiladi.
8. Chap qo'lning bosh barmig'i bilan teri biroz pastga tortib fiksatsiya qilinadi, o'ng qo'lda shprintsni olib 2 – barmoq bilan ignani muftasidan, qolgan barmoqlar shprints silindrida teng taqsimlab ushlanadi.
9. Igna bilan bir vaqtning o'zida teri va vena devorlarini teshiladi va chap qo'l bilan ignani muftasidan bosib turib, o'ng qo'lda porshen orqaga tortiladi, shprintsda qon paydo bo'lishi vena tomirida ekanligimizdan dalolat beradi.
10. Jgutni yechmasdan turib 3 -5 ml xajmidagi qonni shprintsga tortiladi.
so'ngra jgut asta - sekin yechiladi .
10. Chap qo'l bilan spirtli steril paxta sharchani qo'yib, ignani muftasidan ushlab tortib olinadi va qo'llar tirsak bo'g'imida bukiladi.
11. Shprintsdagi qon probirkaga, devori bo'ylab asta – sekin ko'pirtirmasdan solinadi.
12. Shprints va ignazararsizlantirilib, utilizatsiya qilinadi.
13. Probirka va yo'llanma raqamlanib, laboratoriyaga jo'natiladi.
14. Qo'llar yuviladi va quritila

10. UMUMIY TAXLIL UCHUN NAJAS YIG'ISH.

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, toza, quruq shisha idish, laboratoriyaga yo'llanma, sudn, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, toza qo'lqoplar.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi.
2. Yo'llanma yozib, toza, quruq shisha idishga yopishtiriladi.
3. Ertalab, bemor yukdanturgach, sudnoga o'tiradi.
4. Qo'lkoplarkiyilib, defekatsiya aktidan so'ngaxlat ko'zdankechiriladi.
5. Ozrok mikdorda (5-10 gr) axlatni yog'och kurakcha yordamida shisha idishga solinadi va laboratoriyaga yuborilguncha salqin joyda (xojatxonaning kafelli poli ustida) saqlanadi.
6. Yog'och kurakcha yoqibyuboriladi.
7. Qo'lqoplar yechiladi va zararsizlantiriladi.
8. 10. Axlat laboratoriyagailojiboricha iliqligidayuboriladi.
9. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

ESLATMA: Axlat yig'ilgan shisha idishda suv va siydik qoldiqlari bo'lmasligi kerak.

11.QUSAYOTGAN BEMORLARGA YoRDAM BERISH.

KERAKLI JIXOZLAR:Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, lotok, tog'ora, suv,sochiq, kleyonka fartuk 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, furatsillin yoki 2% gidrokarbonat eritmasi

BAJARISH ALGORITMI:

1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi
3. Bemorni qulay xolatda o'tqaziladi.
4. Bo'yni va ko'kragi aralash kleyonka fartuk yoki sochiq solinadi.
5. Og'ziga yaqin qilib lotok qo'yiladi
6. Tish protezlariolibqo'yiladi
7. Darmonsiz, o'tirish mumkin bo'lmagan bemorlarning boshi tanasidan bir oz pastga engashtiriladi va bemor og'ziga lotokni yaqin qo'yib turiladi,ko'kragiga sochik yoziladi.
8. Qayt qilib bo'lgandan so'ng bemor og'zini iliq suv bilan chaydiriladi, lablari, og'iz burchaklari artiladi
- 9.Darmonsiz bemorlarning og'iz bo'shlig'i oddiy suv yoki zararsizlantiruvchi (furatsillin, 2% gidrokarbonat) eritmasi shimdirilgan paxta bilan artiladi.
- 10.Ishlatilgan jijozlar zararsizlantiriladi.
- 11.Qo'llar yuviladi va quritiladi

BOLALARDA DORI YuBORISH TEXNIKASI.

KERAKLI JIXOZLAR:Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, 5-10 ml shprints,

kerakli bo'lgan dori vositalari, steril lotok, yostikcha, jgut, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, 70⁰ etil spirti, steril paxta sharcha, steril qo'lqop.

BEMORNING XOLATI: chalqancha yotgan xolda

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorning ota-onasiga muolaja maqsadini tushuntirib, roziligi olinadi va qulay sharoit yaratiladi.
2. Qo'llar suyuq sovunda yuviladi, bir martalik qog'oz salfetakada quritiladi, steril qo'lqop kiyiladi.
3. Kerakli bo'lgan flakon yoki ampula olinadi,saqlanish muddati, butunligi, rangi germetik yopilganligiga e'tibor beramiz.
4. Bemordan qo'llarini maksimal yozib, tirsagi tagiga steril salfetakaga o'ralgan yostiqcha qo'yiladi.
5. Yelkaning pastki 1/3 qismiga jgutni oson va tez yechiladigan qilib bog'lanadi.

6. In'eksiya qilinadigan soxa avval kattaroq maydon, so'ngra kichikroq maydon spirtli steril paxta sharcha bilan markazdan periferiyaga qarab , aylana xarakatlar bilan 76⁰ stirtga xo'llangan paxtali sharcha bilan artiladi.
7. Iqprintsni o'ng qo'lingizga oling. Dori moddasining yuqoriga ko'targan xolda shprintsda tortiladi. Ko'rsatkich barmoq bilan igna kanyulasini fiksatsiya qilinadi, qolgan barmoq bilan shprints silindrini ustidan ushlanadi.
8. Ignani venaga parallel, kesimini yuqoriga qilib, terini 45⁰ burcha ostida teshiladi ,undan o'tkirroq burchak ostida vena devorini teshib ignani yana biroz ichkariga kiritiladi.
9. Iqprints porshenini ortga torting, shprintsda qon paydo bo'lishi kerak.
10. Jgutni yechiladi dori moddasini asta –sekin yuboriladi shprints ichida 0.1ml ichida qoldiriladi.
11. Chap qo'l bilan spirtli steril paxta sharchani qo'yib, ignani muftasidan ushlab tortib olinadi va qo'llar tirsak bo'g'imida bukiladi.
12. Shprints vaignazararsizlantirilib, utilizatsiya qilinadi.
13. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

12. ORAL REGIDRATATSIYA.

MAQSAD:

- Organizimdagi tuz-suv balansini tiklash.
- Suvsizlanish(eksikoz)ni oldini olish va qayta rivojlanishiga yo'l qo'ymaslik

– **KO'RSATMA:**

- Suvsizlanish(eksikoz)da

– **MON'ELIK:**

- Yo'q

– **KERAKLI JIXOZLAR:**

- *suyuq* sovun, bir martalik qog'oz salfetka,
- o'lchamli idish (qoshiq, pipetka, stakan)
- **kerakli cuyuqliklar:** qaynagan suv, shirin choy, gazlanmagan mineral suv, regedron, smekta.

– **IZOX:**

- Bir kunlik ogiz orqali beriladigan suyuqlik shifokor tomonidan belgilanadi
- Tayyorlangan suyuqliklarni saqlanishi bir sutkadan oshmasligi kerak.
- Bemorni nazorat qilishda: peshob ajralishi, puls, terining rangi, tana vaznining oshishi.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi.
3. Kerakli bo'lgan suyuqliklarni tayyorlanadi.
4. Olti soat davomida ichirish kerak bo'lgan suyuqlikni belgilangan idishga solinadi.
5. Ko'krak yoshidagi bolalarga 1-2 choy qoshiqdan xar 5-10 minutda suyuqlik ichiriladi.
6. Yoshi katta bolalarga 1-2 osh qoshiqdan xar 5-10 minutda suyuqlik ichiriladi.

7. Bemor bola ichgan suyuqlik va peshob ajralmasining xisobi olib boriladi.
8. 4-5 soatdan keyin bolani xolati xisobga olinib, bolada suvsizlagxnish saqlangan bo'lsa yuqoridagi muolajalar qayta bajariladi.

13.SKRINING TAXLIL UChUN QON OLISH

KERAKLI JIXOZLAR:Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, in'eksiya stoli,

lotok, probirka shtativi bilan, yo'llanma,0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, 70% etil spirti, shprints steril paxta,sharcha, qo'lqop

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadini tushuntirib, roziligi olinadi va qulay sharoit yaratiladi.
2. Qo'llar suyuq sovunda yuviladi, bir martalik qog'oz salfetskada quritiladi, qo'lqop kiyiladi.
3. Bemor o'rnida yotadi.
4. Bemorni qo'llarini .
5. Bemor yenglarini qayirib, yelkaning pastki 1/3 qismiga jgutni oson yechiladigan qilib bog'lanadi
6. Vena tomirlari yaxshi to'lishi uchun bemordan qo'llarini musht qilib ushlashi so'raladi (mushtini bir necha bor ochib yopishi mumkin emas, bu qondagi ayrim ko'rsatgichlarni o'zgarishiga sabab bo'ladi).
7. In'eksiya qilinadigan soxa avval kattaroq maydon, so'ngra kichikroq maydon spirtli steril paxta sharcha bilan markazdan periferiyaga qarab , aylana xarakatlar bilan 2 marta artiladi.
8. Chap qo'lning bosh barmig'i bilan teri biroz pastga tortib fiksatsiya qilinadi, o'ng qo'lda shprintsni olib 2 – barmoq bilan ignani muftasidan, qolgan barmoqlar shprints silindrida teng taqsimlab ushlanadi.
9. Igna bilan bir vaqtning o'zida teri va vena devorlarini teshiladi va chap qo'l bilan ignani muftasidan bosib turib, o'ng qo'lda porshen orqaga tortiladi, shprintsda qon paydo bo'lishi vena tomirida ekanligimizdan dalolat beradi.
10. Jgutni yechmasdan turib 3 -5 ml xajmidagi qonni shprintsga tortiladi. so'ngra jgut asta - sekin yechiladi .
- 11.Chap qo'l bilan spirtli steril paxta sharchani qo'yib, ignani muftasidan ushlab tortib olinadi va qo'llar tirsak bo'g'imida bukiladi.
- 12.Shprintsdagi qon probirkaga, devori bo'ylab asta – sekin ko'pirtirmasdan solinadi.
- 13.Shprints vaignazararsizlantirilib, utilizatsiya qilinadi.
- 14.Probirka va yo'llanma raqamlanib, laboratoriyaga jo'natiladi.
- 15.Qo'llar yuviladi va quritilad

14.SKRINING TAXLIL UChUN SIYDIK YIG'ISH

MAQSAD:

– Siydikdagi patologik o'zgarishlarni aniqlash.

KO'RSATMA:

– Irsiy kasallika gumon qilinda.

MO'NELIK: Yo'q.

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, sutkali peshobni

yigish uchun yo'llanma yopishtirilgan 1 litrli toza shisha idish, laboratoriyaga yuborish uchun etiketka yopishtirilgan 200 ml toza idish, laboratoriyaga yo'llanma, o'gil bolalar uchun rezina lateksli gilof, qiz bolalar uchun salafan paket, 0.5% gipoxlorid natriy eritmasi, qo'lqoplar

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorning onasiga tekshiruv maqsadi, umumiy taxlil uchun siydik yig'ish qoidalari tushuntiriladi.
2. Muolajaga kerakli jixozlar tayinlanadi.
3. Bemorning onasiga 1 litrli toza shisha bankaga, etiketka yopishtirilib beriladi.
4. O'gil bolalar uchun rezina lateksli gilof taqiladi leykoplaster bilan yopishtiriladi va peshob yigiladi.
5. Birinchi porsiya peshobni xamshira olib onani peshob olishga o'rgatiladi.
6. Qo'llar yuviladi va quritiladi.
7. Qo'lqoplar kiyiladi.
8. Bemor xar bir ajratgan peshobi 1 litrli idishga yigiladi .
9. Bemordan olingan peshob yaxshilab aralastirib bankaga 200 ml bankaga 100 -150 ml xajimda solinadi.
10. Qo'lqoplar yechiladi va zararsizlantiriladi.
11. Siydik solingan idish laboratoriyaga yuboriladi.
12. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

15.SKRINING TAXLIL UChUN AXLAT YIG'ISH

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, toza, quruq shisha idish, laboratoriyaga yo'llanma, sudn, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, toza qo'lqoplar.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi.
2. Yo'llanma yozib, toza, quruq shisha idishga yopishtiriladi.
3. Ertalab, bemoruykudanturgach, sudnoga o'tiradi.
4. Qo'lkoplarkiyilib, defekatsiya aktidan so'ngaxlat ko'zdankechiriladi.
5. Ozrok mikdorda (5-10 gr) axlatni yog'och kurakcha yordamida shisha idishga solinadi va laboratoriyaga yuboriladi.
6. Yog'och kurakcha yoqibyuboriladi.
7. Qo'lqoplar yechiladi va zararsizlantiriladi.
8. 10.Axlat laboratoriyagailojiboricha iliqlicidayuboriladi.
9. Qo'llar yuviladi va quritiladi.

ESLATMA: Axlat yig'ilgan shisha idishda suv va siydik qoldiqlari bo'lmasligi kerak.

16 NAFAS YO'LLARI O'TKAZUVChANLIGINI TIKLASH

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun, valik yoki yostiqla, qisqich. 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, steril doka salfetka yoki toza ro'molcha.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorning xushi o'zidaligi aniqlanadi.
2. Agar xushidan ketgan bo'lsa, nafasning bor – yo'qligi tekshiriladi.(eshitib

3. ko'rib, oyna tutib, ip orqali).
4. Agar jabrlanuvchi nafas olmayotgan bo'lsa, qattiq , tekis joyga chalqanchasiga yotqiziladi.
5. Bo'ynining orqasiga valik yoki yostiqcha qo'yiladi.
6. Siqib turgan kiyimlar bo'shatiladi.
7. Chap qo'l bilan peshonadan, o'ng qo'l bilan bemorni pastki jag'i ostidan ushlab jag'i oldinga suriladi va og'zi ochiladi.
8. Agan og'iz bo'shlig'i me'da suyuqligi, ovqat qoldiqlari yoki boshqa yot moddalar bilan tiqilgan bo'lsa, barmoq, qisqich , salfetka yoki noksimon balloncha yordamida chiqarib olinadi.(nafas yo'llari aspiratsiyasini oldini olishda elektroso'rg'ichdan foydalanish maqsadga muvofiqdir).
9. Yuqori nafas yo'llarining o'tkazuvchanligi tiklangach, og'izdan – og'izga sun'iy nafas berish o'tkaziladi.

17. YuRAK- O'PKA REANIMATSIYASINI O'TKAZISH

OG'IZDAN – OG'IZGA SUN'IY NAFAS BERISH

KERAKLI JIXOZLAR: Suyuq sovun , bir martalik qog'oz salfetka, valik yoki yostiqcha,ambu qopchasi,bolaning yoshiga qarab niqob suyuq sovun 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Nafas yo'llarining o'tkazuvchanligi ta'minlanadi.
2. Siqib turgan kiyimlar bo'shatiladi.
3. Bemor chalqanchasiga yotqiziladi.
4. Bo'ynining orqasiga valik yoki yostiqcha qo'yiladi.
5. Chap qo'l bilan bemorni boshi orqaga bukiladi.
6. O'ng qo'l bilan bemorni pastki jag'i oldinga suriladi va og'zi ochiladi.
7. Bemorni og'zi - burnigaambu qopchasinig niqobi zich qilib qo'yiladi.
8. bemorning o'pkasigaambu qopchasini o'ng qo'l bilan siqqan xolda xavo yuboriladi, bu vaqtda ko'krak qafasining ko'tarilishiga e'tibor beriladi.
9. Ambu qopchasi og'zidan olinganda passiv xavo chiqarish sodir bo'ladi (ko'krak qafasi pasayadi).
10. Bemorning ko'krak qafasi pasayib, dastlabki xolatga kelgach, 2 - marta sun'iy nafas beriladi.
11. Muolaja tugagandan so'ngambu qopchasi, niqoblar barcha nafas yo'lga ishlatilgan asboblari 0,5% gipoxlorid natriy eritmasida zararsizlantiriladi.

18. OG'IZDAN – BURUNGA SUN'IY NAFAS BERISH

KERAKLI JIXOZLAR: valik yoki yostiqcha.suyuq sovun , bir martalik qog'oz salfetka 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi, steril doka salfetka yoki toza ro'molcha.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Nafas yo'llarining o'tkazuvchanligi ta'minlanadi.

2. Siqib turgan kiyimlar bo'shatiladi.
3. Bemor chalqanchasiga yotqiziladi.
4. Bo'ynining orqasiga valik yoki yostiqcha qo'yiladi.
5. Chap qo'l bilan bemorni boshi orqaga bukiladi.
6. O'ng qo'l bilan bemorni pastki jag'i oldinga suriladi va og'zi yopiladi.
7. Bemorni burniga steril doka salfetka yoki toza ro'molcha yopiladi.
8. Chuqur nafas olinib, lablar bilan burun qoplanadi va xavo puflanadi, bu vaqtda ko'krak qafasining ko'tarilishiga e'tibor beriladi.
9. Og'izni bemor burnidan olinganda passiv xavo chiqarish sodir bo'ladi (ko'krak qafasi pasayadi).
10. Bemorning ko'krak qafasi pasayib, dastlabki xolatga kelgach, 2 - marta sun'iy nafas beriladi.

19. YuRAKNI YoPIQ (BILVOSITA) MASSAJ QILISH

KERAKLI JIXOZLAR: valik yoki yostiqcha, til tutgich.

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorni qattiq , tekis joyga chalqanchasiga yotqiziladi.
2. To'sh suyagining xanjarsimon o'sig'idan 2 barmoq yuqoriga bir qo'l kafti, barmoqlar uchi bemor badaniga tegmaydigan qilib qo'yiladi.
3. 2 – qo'l kafti birinchisining ustiga qo'yiladi, qo'llar tirsak bo'g'imida yozilgan bo'lishi kerak.
4. Yordam ko'rsatayotgan odam butun tana og'irligi bilan to'shni turtkisimon bosib, uni umurtqa pog'onasi yo'nalishi bo'yicha 3 – 5 sm.ga siljitadi.
5. Qo'llar zarb bilan ko'krakka bosilgandan so'ng ko'krak soxasidan ajratmasdan tez bo'shashtiriladi.
6. Turtkilar soni daqiqasiga 70 – 80 marta, yosh bolalarda 100 – 120 martagacha bo'lishi kerak.
7. Yurak massaji to'g'ri va o'z vaqtida bajarilsa, to'sh soxasini xar gal bosishda uyqu va son arteriyalarida puls paydo bo'ladi, bemorning ko'z qorachig'i torayadi va terisi pushti rangga kiradi.
8. Yurak 10 -15 daqiqa davomida massaj qilinib, sun'iy nafas berilgandan keyin xam yurak faoliyati tiklanmasa, bu biologik o'lim sodir bo'lganligini ko'rsatadi va muolaja to'xtatiladi.

ESLATMA: 10 -12 yoshgacha bolalarda yurakning tashqi massajini faqat bir qo'l bilan, chaqaloq bolalarda esa 2 ta barmoq uchi bilan o'tkaziladi.

4.Laringospazmda birinchi yordam berish.

Laringospazm – tovush boylamlarining qisqarib, ovoz chiqish yo'lining torayishiga aytiladi.

№	Hamshira faoliyati	Ilmiy asos
1.	Bemornitekisvaqattikjoygayotqiziladi.	Yurak faoliyati to'xtab qolishi mumkin, reanimatsiya qilish uchun.
2.	Siqibturgankiyimlarbo'shatiladi	o'pkada xavo aylanishini yaxshilash uchun.

3.	Tozaxavobilanta'minlash.	Kislorod yetishmovchiligini oldini olish uchun.
4.	Tinchliknita'minlash.	Ozgina shovqin xam xurujni qaytalanishiga olib kelishi mumkin.
5.	Bemor yuziga va tanasiga sovuq suv sepiladi, burniga pilik tiqiladi, xavo puflanadi. Novshadil spirti xidlatiladi, shpatel bilan til o'zagi bosiladi.	Spazmni reflektor yuli bilan oldi olinadi.
6.	Kalsiy glyukonat 10% – v/i, 1,0 ml yoshiganisbatan.	Spazmofiliyaning sababi – gipokalsemiya
7.	Yordam bermasa, intubatsiya yoki traxeotomiya qilinadi.	Nafas yo'llarini ochish uchun
8.	Yurak to'xtab qolganda, yurakni massaj qilishkerak.	Reanimatsiya usullari.
9.	Nafas olish tiklangandan keyin, kislorod terapiya o'tkazish kerak.	Laringospazmdan keyin gipoksiyani oldini olish uchun.

Eslatma: Dori vositalari shifokor tavsiyasi bilan qilinadi.

20. Bronxial astmada 1 yordam ko'rsatish.

Bronxial astma xurujida tez tibbiy yordam berish.

1. Bemorga nafas olish uchun qulay xolat yaratish, yelkasiga 2-3ta yostiq qo'yish.
2. Toza xavo bilan ta'minlash, allergenlarni ta'sirini to'xtatish.
3. Bemorni sovuqotmasligi uchun ko'raga o'rash, yelvizaklardan asrash.
4. Ortiqcha jismoniy va ruxiy zo'riqishdan asrash.
5. Qisib turgan kiyimlarini yechish.
6. Issiqchoy, yoki 4/1choy qoshiq ichimlik sodasi qo'shilgan iliq sut berish.
7. Chalg'ituvchi terapiya, oyoqlarga vanna, ko'krak qafasiga xantalma qo'yish.
8. Cho'ntak ingalyatorlaridan foydalanish (astmopent, salbutamol, berotek, berodual va x.k.).
9. Vrach ko'rsatmalariga binoan dori vositalarini qo'llash.

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

21. Gipertermiyada birinchi yordam berish

No	Hamshira faoliyati	Ilmiy asos
-----------	---------------------------	-------------------

1	Bemoryotqizibqo 'yiladi.	Isitmani ko'tarilishi– intoksikatsiya belgisidir.
2	Siqibturngankiyimlarbo'shatiladi.	O'pkada xavo aylanishini yaxshilash uchun.
3	Tozaxavobilanta'minlash.	Gipertermiyada gipoksiyani oldini olish uchun
4	Gipertermiya turinianiqlashkerak. Agar «oq» bo'lsa, «qizilga» o'tkazishkerak: bemorni isitiladi: noshpa 0,2 ml yoshiga nisbatan yoki papaverin, nikotin kislotasi, 0,2 ml yoshiganisbatan; qilinadi– ular spazmolitiklar xisoblanadi.	Oq gipertermiyada periferik qon tomirlar spazmi bo'ladi–bu issiqlik yo'qotishni qiyinlashtiradi.
5	Isitmaga qarab quyidagi muolajalar qilinadi: A) 37-37,5 S°- ko'p suyuqliklar berish kerak (choy,sharbatlar,mineral suvlar) B) 37,5-38 S°jismaniy yo'l bilan sovitiladi. V) 38-38,5 S°- paratsetamol yoki panadol yoki nurofen yoki issiq tushuruvchi shamchalar qo'yiladi. G) 38,5 dan yuqoribo'lganda m/o yoki v/i litik aralashma yuboriladi: - analgin 50%, -0,1 ml yoshiganisbatan - papaverin 1% 0,2 ml yoshiganisbatan Eslatma: aspirin vatsefekonshamchalaribolalargatavsi yaetilmaydi.	Spirt bilan artish va katta qon tomirlarga sovuq qo'yish.
6	Kislorod terapiya o'tkazish.	Gipertermiyada to'qimalarni kislorodga extiyoji ortadi.
7	20-30 daqiqalar ichida bemorni siydirish kerak	Bu organizmdan toksinlarni chiqishini tezlashtiradi.
8	20-30 daqiqadan so'ng termometriya qilish kerak.	Qilingan muolajalarni ta'sirini bilish uchun.
9	Qayta o'lchangan termometriya ko'rsatkichiga qarab keyingi bosqich davo choralarini ko'rish.	20-30 daqiqadan so'ng isitma 0,2 S°- 0,3 S°ga tushishi kerak
10.	Xarorati tushmasa bemor shifoxonaga yotqiziladi.	Kasallikni sababini aniqlash va to'g'ri davolash uchun.

Eslatma: dorilar shifokor tavsiyasi bilan qilinadi.

22. Tirishishda – birinchi yordam ko‘rsatish

Tirishishlar – asab tizimining shikastlanishidan darak beradigan belgi. Mushaklarining qisqarib-tortishib turishi ayrim gurux mushaklariga taalluqli bo‘lishi yoki butun tanadagi mushaklariga o‘tishi mumkin. Sababigako‘ratirishishlarko‘yidagilargabo‘linadi:

1. febrillitirishishlar– go‘dakbolalardaxaroratko‘tarilganda yuz berishimumkin.
2. afebrillitirishishlar–
go‘dakbolalardatug‘ruqshikastlaridanvamiyashikastlaridankeyinrivojlanishimumkin.
3. ritmik tirishishlar–tutqanoq (epilepsiya) kasalliginingbelgisidir.
4. spazmofiliya (tetaniya) – bola qonida kalsiy moddasinikamayishidan (gipokalsemiya) kelibchiqadi.

Tirishishlarsababigako‘ramaxalliyvaumumiybo‘lishimumkin.

Eslatma: Dorivositalari shifokor tavsiyasi bilan qilinadi. Tirishishlarda qo‘yidagi dori vositalarini ishlatish mumkin emas: kordiamin, korazol, sulfokamfokain, kamfora, novshadil spirti, xloral gidrat. Tirishishlardan so‘ng bir yildan keyin bolaga emlash nevropatolog ruxsatiga binoan qilinadi.

23. Anafilaktik shokda birinchi yordam berish

Anafilaktik shok – hayotga tahdid soluvchi holat bo‘lib, o‘tkir allergik reaksiyaning eng og‘ir ko‘rinishlaridan biridir.

No	Hamshira faoliyati	Ilmiy asos
1.	Allergen yuborishnito‘xtatishkerak	-anafilaktik shok – bu allergik reaksiya.
2.	Bemor yotqiziladi: a) tekis va qattik joyga yotqiziladi; b) oyoqlar ozgina ko‘tariladi; v) bosh yon tomonga buriladi.	-yurak va nafas olish faoliyati to‘xtab qolishi mumkin. Reanimatsiya muolajalar io‘tkazilishi uchun. Anafilaktik shokda – qon bosimi tushadi, bronxospazm rivojlanadi – bu gipoksiyaga olib keladi. Miyani qon bilan maksimal ta‘minlash uchun shunday qilinadi. -aspiratsiyani oldini olish uchun.
3.	In‘eksiya qilingan joydan yuqoriga jgut bog‘lanadi, muz qo‘yiladi.	-bu allergenni qon tomirga tushishini kamaytiradi.
4.	Siqib turgan kiyimlar bo‘shatiladi	-o‘pkada xavo aylanishini yaxshilash uchun.
5.	Toza xavo bilan ta‘minlash.	-shokda gipoksiyani oldini olish uchun.
6.	Bemorga antigistamin dori vositalari qilinadi:	-shishni kamaytiradi; -antiallergik ta‘siriga ega, qon-tomir

	<ul style="list-style-type: none"> • kalsiy glyukonat 10%-1,ml m/o, v/i yoshiga nisbatan; • adrenalin 0,1% 0,1 ml t/o yoshiga nisbatan; • eufillin 2,4%-5,0-10, ml v/i fiziologik eritma bilan; • laziks 40,0-60, mg v/i; • prednizolon 3-5 mg/kg v/i. 	<p>o'tkazuvchanligini kamaytiradi;</p> <p>-qon-tomirlarini toraytirib, qon bosimini oshiradi;</p> <p>-bronxolitik ta'siriga ega;</p> <p>-shishlarni kamaytirib siydik xaydaydi.</p> <p>-allergiyaga qarshi kuchli ta'siriga ega.</p>
7.	Kislorod terapiya o'tkazish kerak.	-gipoksiyani oldini olish uchun.
8.	Qilingan Muolajalar yordam bermasa shifoxonaga yotqizish kerak.	-kasallikni sababini aniqlash va asoratini oldini olish uchun.

Eslatma: Dori vositalari shifokor tavsiyasi bilan qilinadi

24.TOZALOVCHI XUQNA O'TKAZISH TEXNIKASI.

Kerakli jixozlar: Esmarx krujkasi, 1,5 metrli buragichli yoki qisqichli birlashtiruvchi trubkadan iborat sistema, shtativ, steril rektal uchlik, 1,5 - 2 litr xajmdagi 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 moxiyati va maqsadi tushuntiriladi. Moneliklar yo'qligi aniklanadi. Bemorni muolajaga ruxan 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. Suvxaroratinisuvtermometribilantekshiriladi.
6. Esmarx krujkasini poldan 1 metr balandlikda ko'tarib, shtativgao'rnatiladi (bemordan 30 sm dan baland bo'lmasligikerak).
7. Uchlikka quyuq qilib shpatel yordamida vazelin surtiladi.
8. Sistema to'ldiriladi. Buragichni ochib xavo chiqariladi. Buragich yopiladi.
9. Bemorni chap yon boshiga oyoqlarini chanoq-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 qilib 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 vaqtd abemordan o'zini bo'sh qo'yib, qorni bilan nafas olishi so'raladi.
13. Suvni yuborib bo'lgach, buragichni yopib, uchlik chiqariladi.
14. Sistemadan ajratib, darxol zararsizlantiruvchi eritmaga solinadi.
15. Bemordan 5-10 dakika yotib, suvni ichaklarida ushlab tutilishni taklif qilinadi.
16. Bemorni xojatxonagacha kuzatiladi yoki sudno beriladi. Agar bemor yotgan xolda bo'lsa, iloji bo'lsa krovatning bosh tarafini 45-60^o 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 echib, zararsizlantiruvchi eritmaga buktiriladi.
21. Amaldagi buyruq asosida jixozlar zararsizlantiriladi.

Asoratlari:

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

Eslatma :

- Xuqna qilganda suvning xarorati qabziyat turiga bog'liq bo'ladi: atonik qabziyatda 12-20^oS, spastik qabziyatda 37-42^oS, qabziyatda 20^oS 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.

6.5 YAKUNIY ATTESTATSIYA UCHUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 1

1- Vaziyatli masala. Bola 3 oylik. Qabulga o'sish va vazni qo'shilishini tekshirish uchun onasi olib keldi. Tug'ilgan vaqtda bola 3,5 kg edi xozirda bola 4,600 g.

1. Siz bolaning rivojlanishini baxolang?
2. Bolaning vazn qo'shilishiga baxo bering.
3. Bolaga qanday parvarish qilish va ovqatlantirishni tavsiya qilasiz.
4. Onaga parvarish qilish uchun qanday maslaxat berasiz?
5. Meyorda xozirgi vaqtda necha kg bo'lishi kerak

2- Vaziyatli masala. Bolani rivojlanishini bilish uchun qabulga onasi 5 oylik bolani olib keldi. Bolani bo‘yi tug‘ilganda 48 sm edi. Xozirda bolaning bo‘yi 56 sm.

1. Bolani o‘sishi va rivojlanishiga baxo bering.
2. Meyorda xozirda bolaning bo‘yi necha sm bo‘lishi kerak edi
3. Onaga parvarish qilish uchun qanday maslaxat berasiz?
4. Siz bolaning rivojlanishini baxolang?
5. Bolaga qanday parvarish qilish va ovqatlantirishni tavsiya qilasiz.

YAKUNIY ATTESTATSIYA UCHUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 2

1- Vaziyatli masala. Bola 7 oylik. Onasi bilan rivojlanishni baxolash uchun qabulga keldi. Bolani tishlari chiqmagan, birovning yordamisiz o‘tirmaydi, xali emaklamaydi, tug‘ilgan vaqtda vazni 3,800 xozirda vazni 5,200 , kg tug‘ilgan vaqtda bo‘yi 49 sm edi xozirda bo‘yi 62 sm.

1. Meyorda xozirgi vaqtda necha kg bo‘lishi kerak
2. Meyorda xozirgi vaqtda bo‘yi necha sm bo‘lishi kerak?
3. Bolani rivojlanishiga baxo bering.
4. Bolaga qanday parvarish qilish va ovqatlantirishni tavsiya qilasiz.
5. Bolani o‘sishi va rivojlanishiga baxo bering.

2- Vaziyatli masala. 3 oylik bola tug‘ilgan vaqtda 3 kg. Suniy ovqatlanadi. Xozirda 5,100 kg. Bola tez tez cho‘chidi, uxlashi yomon, bola ko‘p terlaydi, ensasida soch to‘kilishlari ko‘paydi.

1. Sizning xamshira tashxisingiz.
2. Bolada kasallikni qaysi davri boshlangan.
3. Bolaga qanday parvarish qilish kerak.
4. Bolaga qanday parvarish qilish va ovqatlantirishni tavsiya qilasiz.

5. Bolani o‘sishi va rivojlanishiga baxo bering.

YAKUNIY ATTESTATSIYA UChUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 3

1- Vaziyatli masala. Bola 4 oylik. Suniy ovqatlantiriladi. Shirin uglevodga boy bo‘lgan smes ichadi. Bolaning vazni meyordan oshiq. Bolaning terisi va shilliq pardalari oqimtir. Tizza bo‘g‘imi va qoshlari ustida sarg‘imtir dog‘lar bor. Bosh liqildog‘i va qoshlari ustida yog‘li qasmoqlar, yuzida toshmalar bor, axlatida qabziyat.

1. Bolada sizning xashira tashxisingiz.
2. Bolaga qanday ovqatlar tavsiya qilasiz?
3. Gigienik parvarish qanday o‘tkaziladi?
4. Bolada kasallikni qaysi davri boshlangan.
5. Bolaga qanday parvarish qilish kerak.

2- Vaziyatli masala. Bemorga spazmafiliya tashxisi qo‘yilgan.

1. Bolalarga qanday elementli ovqatlar tavsiya qilinadi?
2. Bemorga muxofaza rejimini tashkil etish.
3. Raxitni bartaraf etishga qaratilgan tadbirlarni ishlab chiqish.
4. Bolada kasallikni qaysi davri boshlangan.
5. Bolaga qanday parvarish qilish kerak.

YAKUNIY ATTESTATSIYA UChUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 4

1- Vaziyatli masala. Kabul bulimiga 12 yesh bolani onasi olib keldi. Bemor shikoyatlari: kungil aynash ,bexollik, jaxildorlik, och koringa korin ogrigi. Anamnezida 5yil dan beri tartibsiz ovkat yeydi va tartibsiz gastrit diagnozi

bilan davolanadi .Ob'ektiv :bemor axvoli urtacha ogirlikda , teri ranglari bir oz okargan ,til ok karash bilan koplangan .Palpatsiyada duodenal oblastida kattik ogrik

1. Bemor xolatiga baxo bering.
2. Xamshira tashxisini kuying.
3. Xamshira parvarish rejasini tuzing .
4. Bolada kasallikni qaysi davri boshlangan.
5. Bolaga qanday parvarish qilish kerak.

2- Vaziyatli masala. 12eshli bemor bola .Anamnezida 3yil oldin bemor virusli gepatit bilan ogrigan .Jismoniy zurikkanida ung kovurga ostida ogrik buladi .Keyingi vaktida ogrik tez-tez kaytalanyapti .Ob'ektiv :Bemor axvoli urtacha ogirlikda ,ogizdan kulansa xid kelyapti,kuz korachigi sargaymagan .Perkussiyada ung kovurga ostida kattik ogrik .najasi tartibli, siydik ajratishi erkin.kon taxlili normada ,bioximiyaviy kon taxlili normada.

1. Sizning bemorda kanday kasallik ?
2. Xamshira tashxisini aniklang.
3. Kasallikni aniklash yana kanday tekshirish usullarini utkazish kerak?
4. Bolada kasallikni qaysi davri boshlangan.
5. Bolaga qanday parvarish qilish kerak.

YAKUNIY ATTESTATSIYA UChUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 5

1- Vaziyatli masala. Kabul bulimiga 11 yeshli bemorni onasi olib keldi Anamnezida 3yil oldin bemor utkir gastroentirit bilan ogrigan.Shundan sung bemorda kabziyatga moyillik sezilib ,keyingi vaktlarda stuli 4,5 kunda 1marta keladigan buldi . Ob'ektiv:teri rangi rangpar ogiz salgina ok karash bilan koplpgan Ogrik kindik atrofida ,stul 4-5kunda 1marta keladi

1. Bemorda kanday kasallik ?
2. Xamshira tashxisini kuying?

3. Utkir gastroenterit parvarishini ayting?
4. Kasallikni aniklash yana kanday tekshirish usullarini utkazish kerak?
5. Bolada kasallikni qaysi davri boshlangan.

2- Vaziyatli masala. Bemor 2,5 yosh. Shikoyatlari: Xarorat ko'tarilishi yo'tal, umumiy intoksikatsiya , injiqlik bilan shikoyat qiladi.

Auskultatsiyada o'pkada quruq xrip eshitiladi.

1. Bolada qaysi kasallik bor deb o'ylaysiz?
2. Bu kasallikda asorat qolmaslik uchun nimalar qilish kerak?
3. Bola yotgan xona xarorati necha gradus bo'lishi kerak?
4. Bolaga qanday rejim o'rnatish kerak?
5. Xamshira tashxisini kuying?

YAKUNIY ATTESTATSIYA UCHUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 6

1- Vaziyatli masala.Bemor 6 oylik, bronxiolit diognozi bilan kasalxonada yotibdi, siz palata xamshirasisiz. Nafas yetishmovchiligi belgilari, xo'l yo'tal, ishtaxasi past, uyquasi bezovda tabiiy ovqatlanadi.

1. Nafas yetishmovchiligini xarakterli belgilarini ayting.
2. Bolani 1 kunlik taomnomasini tuzing.
3. Bolaga qanday muolajalar qilish kerak.
4. Bolaga qanday rejim o'rnatish kerak?
5. Xamshira tashxisini kuying?

2- Vaziyatli masala. Bronxial astma kasalligi bilan bemor qabulga keldi. Bemorda xuruj kuchaygan vaqt (nafas chiqarish qiyin)

1. Bu kasallikda bemorga xamshiraning 1 yordami.
2. Xurujni to'xtatish uchun qanday prepartlardan foydalaniladi?

3. Spozmalitik preparatlarni ingalyatsiya usulida berish qanday natija beradi.
4. Bola yotgan xona xarorati necha gradus bo'lishi kerak?
5. Bolaga qanday rejim o'rnatish kerak?

YAKUNIY ATTESTATSIYA UChUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 7

1- Vaziyatli masala. Siz bolalar shifoxonasida ishlaysiz. Revmotizm bilan kasallangan bolaga qarindoshlari tuzlangan bodring, tuzlangan pomidor, apelsin, turshak, shokalad olib kelishdi.

1. Siz qaysi ovqatlarni olib qolmaysiz?
2. Qaysi ovqatlarni olib qolasiz?
3. Bemorga qaysi parxez taomini buyurasiz?
4. Bolaga qanday muolajalar qilish kerak.
5. Bolaga qanday rejim o'rnatish kerak?

2- Vaziyatli masala. Bemor 2 hafta oldin falikulyarni angina bilan og'rigan. Xozirgi vaqtda to'sh suyagi ortida og'riqlar, 2 tizzasida xam og'riqlar bor. Yuragida auskultatsiyada yurak tonlari bo'g'iq. Perkusiyada yurak chegaralari bir oz kengaygan.

1. Bolaga qanday tashxis qo'yasiz?
2. Buning uchun qanday tekshiruv o'tkazasiz?
3. Onaga qanday maslaxatlar berasiz?
4. Bolaga qanday muolajalar qilish kerak.
5. Bolaga qanday rejim o'rnatish kerak?

YAKUNIY ATTESTATSIYA UChUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 8

1- Vaziyatli masala. Kasalxonaga bemorning qarindoshlari keldi. Bemor” gemorragik vaskulit” bilan og‘rigan. Sitrus mevalar, baliq ikrasi, shokalad, qulupnoy, o‘rik turshagi, olmalar olib kelishdi.

1. Bemor qaysi maxsulotlarni olib qolmaydi?
2. Bemorga giperalergenli maxsulotlar mumkinmi?
3. Bolaga kasal bo‘lgan vaqtdan qancha vaqtgacha emlanmaydi?
4. Bolaga qanday muolajalar qilish kerak.
5. Bolaga qanday rejim o‘rnatish kerak?

2- Vaziyatli masala. Gemofeliya bilan og‘rigan bolaga onasi mushak orasiga ineksiya qildi va mexnat yuklamalari buyurdi.

1. Nima uchun mushak orasiga ineksiya qilish mumkin emas?
2. Jismoniy yuklamalar bolaga mumkinmi?
3. Bolalarda buyrak xamda siydik ajratish tizimi kassaligini o‘ziga xos xususiyatlari.
4. Endokrin sistemasi kasalliklari va ularda parvarishlash.
5. Bolaga qanday rejim o‘rnatish kerak?

YAKUNIY ATTESTATSIYA UCHUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 9

1- Vaziyatli masala. Qabulga kelgan bemorning shikoyatlari: tez tez siyish, o‘ng biqinda simillagan og‘riq, simptom Pasternatsskiy 2 tarafda musbat(+) SOE oshgan va leykatsitoz.

1. Sizinig xamshira tashxisingiz.
2. Bemorga qanday parxez stoli buyuriladi?
3. Bemorda qanday tekshiruvlar o‘tkaziladi?

4. Bolaga qanday muolajalar qilish kerak.
5. Bolaga qanday rejim o‘rnatish kerak?

2- Vaziyatli masala. Qabulga onasi 14 yoshli bolani olib keldi.

Anamnizida bola qattiq qo‘rqqan. Xozirda bolaning juda ishtaxasi baland, ko‘p chanqaydi, umumiy xolsizlik, og‘izni qurib qolishidan va ko‘p siyishdan shikoyat qiladi.

1. Sizning xamshira tashxisingiz.
2. Bemorga uglevodli ovqatlar yeyish tavsiya etiladimi?
3. Bemorga kasallik asoratlari xaqida tushintiring.
4. Bolaga qanday muolajalar qilish kerak.
5. Bolaga qanday rejim o‘rnatish kerak?

YAKUNIY ATTESTATSIYA UCHUN VAZIYATLI MASALALAR .

Variant № 10

1- Vaziyatli masala. Qandli diabet bilan og‘rigan bemorga qarindoshlari shokalad, kanfetlar, sir, grechkali ovqat, kolbasa olib kelishdi.

1. Siz kasalga qaysi ovqatlarni tavsiya qilmaysiz?
2. Qaysi ovqatlarni tavsiya qilasiz?
3. Diabetik koma xaqida tushincha bering.
4. Bolaga qanday muolajalar qilish kerak.
5. Bolaga qanday rejim o‘rnatish kerak?

2- Vaziyatli masala. Onasi bilan 7 yoshli bemor qabulga keldi. Bolaning boshida toshmalar(vezikula pustulyoz), yuzda boshning sochli qismlarida barmoqlarda .Onasining gapi bo‘yicha toshmalar birin –ketin tosha boshlagan.

1. Sizning xamshira tashxisingiz.

2. Teri va shilli qavatlar gigenasi qanday o'tkaziladi?
3. Bu kasallikda karantin necha kun?
4. Bolaga qanday muolajalar qilish kerak.
5. Bolaga qanday rejim o'rnatish kerak?

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI TIBBIY
TA'LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI RESPUBLIKA O'RTA TIBBIYOT VA
FARMATSEVTIKA XODIMLARI MALAKASINI OSHIRISH VA ULARNI
IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI ANDIJON FILIALI
“ PEDIATRIYADA HAMSHIRALIK ISHI.” YO'NALISHIDAGI
ISHCHI O'QUV DASTURI” GA**

TAQRIZ

“ **Pediatriyada hamshiralik ishi**” ishchi o'quv dasturining maqsadi: pediatriya yo'nalishda faoliyat olib borayotgan hamshiralarni har tomonlama yetuk, ijtimoiy-gumonitar, umumkasbiy va mutaxassislik fanlari bo'yicha yetarli bilim va ko'nikmalarga ega bo'lishlariga erishish, ular faoliyatini yanada takomillashtirish, “**Pediatriyada hamshiralik ishi**” fanidan yangi nazariy bilimlarni amaliy kunikmalar orqali mustaxkamlash va chuqur bilimlarni egallashga qaratilgan. Shuning bilan birga o'rta tibbiyot hodimlari O'zbekiston Respublikasi SSV tomonidan chiqarilgan mutaxassislikka oid buyruqlarni va ular asosida ishlashi.“ O'zbekiston Respublikasining tibbiyot sohasidagi davlat siyosati” fani o'quv dasturiga kiritilgan. Bugungi kun talablariga muvofiq, mutaxassislarini, faoliyati jarayoniga informatsion va kompyuter texnologiyalaridan keng foydalanishga yo'naltirish maqsadida dasturlariga “Tibbiyotda raqamli texnologiyalar” fanidan soatlar kiritilgan. Ushbu fanlar dasturi o'rta tibbiyot xodimlariga kompyuter asoslari bo'yicha zarur bo'lgan bilimlarni berishga yo'naltirilgan.

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. “**Pediatriyada 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. Jumladan dasturda davolash profilaktika muassasalari bolalar bo'limlari hamshiralarni bilishi lozim, bajara olishi kerak va qaysi amaliy ko'nikmalarni o'zlashtirish lozim, favqulotda xolatlarda yordamini tashkil etishda hamshiralik ishi, kasalliklarning oldini olish va hamshiralik ishi protokollari bilan ishlash o'rgatiladi.

Tibbiy tekshirish usullari: sterillikni nazorat qilishni, antiseptika vositalarini tayyorlash va saqlashni, sanitariya tozalash ishlarini o'tkazish, arterial qon bosimini o'lchash, pulsni aniqlash, bemorlarni ovqatlantirish, gastrastoma orqali ovqatlantirish, umumiy taxlil uchun siydikni yig'ish, qon ketishni vaqtinchalik to'xtatish, xuqnalar qilish, me'dani yuvish texnikasi jumladan: terminal xolatdagi bemorlarni parvarishlash, yordamga muhtoj bemor bolalarni zamonaviy tashxislashga tayyorlash, yordam ko'rsatish va parvarishi, bolalarga parenteral, va enteral, oral dori vositalarini qo'llash, gipertermiya xolatlari, o'tkir nafas yetishmovchiligida bemorlar parvarishi, o'tkir yurak qon-tomir yetishmovchiligida birinchi yordam ko'rsatish, o'tkir buyrak yetishmovchiligi, favqulotda xolatlarda tez tibbiy yordam ko'rsatishi, ularni parvarishlash mavzularni qo'shilishi dasturning qiymatini yanada oshiradi deb hisoblayman.

ADTI davolash fakulteti uchun

“Pediatriya va neonatologiya” kafedrası dotsenti:



SH.X. Atajanova



**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA‘LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI
RESPUBLIKA O‘RTA TIBBIYOT VA FARMATSEVT XODIMLAR
MALAKASINI OSHIRISH VA IXTISOSLASHTIRISH MARKAZI
ANDIJON FILIALI**

**“Pediatriyada hamshiralik ishi.” YO‘NALISHIDAGI ISHCHI
O‘QUV DASTURI” GA**

T A Q R I Z

Ishchi o‘quv dasturi Mamlakatimizda axoliga tibbiy xizmat ko‘rsatish darajasini oshirish, sog‘liqni saqlash tizimini islox qilish jarayonida onalik va bolalikni muxofaza qilish, “Sog‘lom onadan –sog‘lom farzand” tamoyilini xalq ongiga sindirishga aloxida e‘tibor qaratilmoqda. ularga asoslanib ushbu ishchi dastur yaratildi.

“Pediatriyada hamshiralik ishi” yo‘nalishidagi malaka oshirishsikli bo‘yicha kasbiy o‘quv modul ishchi o‘quv reja asosida Respublika o‘rta tibbiyot va farmatsevt xodimlar malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi o‘qituvchilari va tibbiy ta‘limni rivojlantirish markazi mutaxassisleri tomonidan tayyorlangan. Ushbu kasbiy modul dasturi bo‘yicha “Pediatriyada hamshiralik ishi” guruhlarida mehnat faoliyatida uzilish bo‘lmagan va uch yildan ortiq bolalar bo‘limlari xamshirasi lavozimida ishlagan o‘rta tibbiyot xodimlari o‘qitiladi. Shuning bilan onalarga o‘z bolasini parvarish qilish usullari, ulardagi xavfli belgilarni aniqlash, ko‘krak sutining axamiyati, chaqoloqlik va bolalik davri kasalliklari, bolalardagi yuqumli va irsiy kasalliklarda bemor bolalar parvarishi, bolalar patologiyasi bo‘limlaridagi apparaturalar bilan ishlash bo‘yicha mavzular keng yoritilib berilgan.

Ishchi dastur asosida olib boriladigan mashg‘ulotlar davomida tinglovchilar malaka oshirish markazi o‘quv auditoriyalarida, Respublika davolash profilaktika muassasalarining pediatriya bulimlarida, va tibbiyot soxasidagi yangiliklar, tibbiyotdagi zamonaviy tekshiruv usullari, bemor bolalarga kechiktirib bo‘lmaydigan yordam va parvarishni, hozirgi kunda qo‘llanilayotgan yangi tibbiy texnologiyalar to‘g‘risida ma‘lumot oladilar. Nazariy mashg‘ulotlar ma‘ruzalar, suxbatlar va boshqa turli shakllarda markaz yoki o‘quv maskani o‘quv xonalarida, amaliy mashg‘ulotlar esa, asosan bolalarni davolash muassasalarida olib boriladi.

ADTI davolash fakulteti uchun

“Pediatriya” kafedrası mudiri T.F.N. dotsenti:

Arzibekov A.G.Arzibekov



**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 “PEDIATRIYADA
HAMSHIRALIK ISHI” YO‘NALISHIDAGI MALAKA OSHIRISH
GURUHLARI UCHUN TUZILGAN TEST SAVOLLARIGA**

T A Q R I Z

Respublika o‘rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali **“Pediatriyada hamshiralik ishi”** yo‘nalishiga, malaka oshirish guruhlari uchun tuzilgan test savollari ko‘rib chiqildi. Testlar tasdiqlangan o‘kuv dasturi mavzulariga mos ravishda tuzilgan. Testlar jami 500 ta bo‘lib, 50 tadan 10 ta variant qilib taqsimlangan. Xar 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 talabalar bilimni nazorati uchun yetarli. Tinglovchilarning mazkur fan bo‘yicha bilim ko‘rsatkichini oshirishga asos yaratadi.

Taqrizga taqdim etilgan testlarni tinglovchilar bilimni joriy, oralik, va yakuniy nazoratini baxolash maqsadida qo‘llash mumkun.

Ko‘rib chiqilgan testlarda quyidagi kamchiliklar aniqlandi: ayrim orfografik xatolar mavjud.

ADTI davolash fakulteti uchun

“Pediatriya va neonatologiya” kafedrasi dotsenti:



SH.X. Atajanova

