

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.Turaxodjayeva

01 2026 y.

Bilimlar sohasi: *Sog'liqni saqlash*

“TIBBIYOT BRIGADA XAMSHIRALARI”

MALAKA OSHIRISH ISHCHI O‘QUV DASTURI

(o‘qish xajmi 144 kredit)


Andijon-2026 y.

TUZUVChILAR:	
Tojiaxmedova D.I.	Respublika o'rtta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali o'qituvchisi
Nurmatova M.	Respublika o'rtta tibbiyot va farmatsevt xodimlar malakasini oshirish va ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali o'qituvchisi.
TAQRIZChiLAR:	
Babich S.M.	Andijon Davlat Tibbiyot Instituti ijtimoiy gigiyena va sog'liqni saqlashni boshqarish kafedrasida dotsenti t.f.n.
Chiftchi Z.A.	Andijon Davlat Tibbiyot Instituti ijtimoiy gigiyena va sog'liqni saqlashni boshqarish kafedrasida assistenti, OHI yo'nalishi mas'uli.

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

« 6 » 01 2026-y.

bayonnoma № 1

Uslubiy kengash raisi:  G.I.Sodiqova

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

« 7 » 01 2026-y.

bayonnoma № 1

Pedagogik kengash raisi:  G.A.Turaxodjaeva

Kirish.

Mazkur ishchi o'quv dastur O'zbekiston Respublikasi Prezidenti tomonidan qabul qilinayotgan Sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish kompleks chora-tadbirlari aholiga sifatli tibbiy yordam ko'rsatish va patronajning samarali modellarini joriy etish hamda tibbiy xizmat samaradorligi, sifati, qamrovini oshirish uchun asos bo'lib kelmoqda. Shuningdek, sog'lom turmush tarzini qo'llab-quvvatlash va kasalliklar profilaktikasi sog'liqni saqlash tizimining muhim yo'nalishlaridan biri hisoblanadi. O'zbekiston Respublikasi jadal rivojlanayotgan davlatlar safiga kirib, uning barcha jabhalarida keng qamrovli islohotlar olib borilmoqda. Jumladan, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimini takomillashtirish yo'li bilan shahar va qishloqlarda oilaviy poliklinikalar tashkil etildi, hamda aholiga qulayliklar yaratildi. Bundan tashqari, Respublikada tibbiy yordam sifatini oshirish va ko'lamini yanada kengaytirish, tibbiy xizmatni samarali yo'lga qo'yish, birlamchi tibbiy sanitariya yordami tizimida xonadonlarga patronaj tashriflari sifatini yanada takomillashtirish maqsadida patronaj hamshiralarni o'qitish belgilandi.

Ushbu ishchi dastur O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025- yil 19-maydagi "Respublikada sog'liqni saqlash tizimini va aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish tamoyillarini takomillashtirish orqali soxani islox qilishni izchil davom ettirish chora-tadbirlari" to'g'risidagi PF-88-sonli Farmoni, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025- yil 19-maydagi "Sog'liqni saqlash tizimidagi islohotlarni amalga oshirishning qo'shimcha chora-tadbirlari to'g'risida" PQ-185 chi sonli qarori, O'z.Resp. SSV ning 2025-yil 20-iyundagi № 175-sonli "Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish to'g'risida" buyrug'ini ijrosini ta'minlash maqsadida birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimi muassasalari tibbiy brigada patronaj hamshiralarni o'qitish uchun tayyorlandi.

1.1 Maqsad:

O'qish natijasida patronaj hamshiralarning mavjud kompetensiyalarini takomillashtirish va kasbiy faoliyat uchun zarur yangi bilim va ko'nikmalarni egallash va kasbiy darajasini oshirish. Amaliyotda profilaktikaning universal modelidan foydalangan holda unga mos ravishda o'zining kasbiy intilishlarini rivojlantirish. Aholi orasida sog'lom turmush tarzini shakllantirish, tibbiy madaniyatini oshirish.

1.2. Vazifalar:

- amaliyotda sog'liqni saqlash bo'yicha asosiy qonunlarni, amaldagi direktiv hujjatlarni hamshiralarni ish faoliyatida qo'llay bilishni o'rgatish;
- patronaj xizmatini unversal-progressiv model asosida tashkillashtirish;
- onalar va bolalarga kasalliklarni oldini olish bo'yicha patronaj xizmatini ko'rsatish;
- bolalarning rivojlanishi, ularni tarbiyalash san'ati, tarbiyasida uchraydigan muammolar bo'yicha xonadonlarda faoliyat yuritish;

- ota-onalar farovonligi, bola tarbiyasida otani jalb qilish, bolalarni shafqatsiz munosabatlardan himoya qilish, stigma va diskriminatsiyani bartaraf etish;
- ota – ona va farzand o‘rtasidagi bog‘liqlikni rivojlantirish;
- hamkor tashkilotlar bilan ish olib borish;
- tibbiyot brigadalarni tarkibi, maqsadi va vazifalarini bilish;
- aholini mavjud xavf omillaridan kelib chiqib, xavf guruhlariga bo‘lish;
- o‘rta va yuqori xavf guruhlariga kiruvchi aholining belgilangan muddatlarda tibbiy ko‘riklardan o‘tishini ta‘minlash va salomatligini davriy kuzatuvga olish;
- yuqori xavf guruhlariga kiruvchi va mustaqil ravishda tibbiy muassasasiga kela olmaydigan bemorlarni doimiy kuzatuvga olish, hamda xonadonga borgan holda tibbiy xizmat ko‘rsatish;
- tibbiy qo‘rik va davriy kuzatuvlar muddatlarini, maqsadli skrining, ko‘riklar va xonadon patronaj tizimini o‘rgatish;
- antropometrik o‘lchov, tekshiruv ko‘nikmalarini shakllantirish va olingan natijalarni tahlil qilish;
- to‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollik va zararli odatlar to‘g‘risida maslahat berish asosiy tamoyillarini o‘rgatish;
- bolalarni o‘qitish, salomatligini rivojlantirish va xavfsiz muhit yaratish uchun oilada mavjud imkoniyatlardan ijobiy foydalanish kerakligi yuzasidan tushuntirish ishlarini olib borishga yordam berish;
- xonadonlarga tashrifi davomida patronaj hamshirasi onalar va bolalar salomatligi rivojlanishi bo‘yicha bilim, hamda ko‘nikmalarni taqdim etishi, bolani parvarish qilish borasida ma‘lumotlar berishi;
- 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.

1.3. Ta‘lim oluvchilar toifasi (kontingenti):

Ishchi o‘quv dasturi birlamchi tibbiy–sanitariya yordami muassasalarida faoliyat yurituvchi patronaj hamshiralari, ya‘ni mutaxassisligini tasdiklovchi hujjati bo‘lgan hamshiralarchun mo‘ljallangan.

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

- hamshiranining xuquqiy ma‘suliyatlari, bemor xuquqlari, roziligi, rad etishi, asosiy hayotiy ko‘rsatkichlarni o‘rganish;
- aholiga patronaj xizmatini tashkil etishdagi direktiv hujjatlarni o‘rganish;
- aholiga patronaj xizmatini tashkil etishdagi meyoriy hujjatlarni yuritishni bilish;
- tibbiyot psixologiyasi va shaxslararo muloqot ko‘nikmalarini o‘rganish;
- patronaj xizmatini universal-progressiv model asosida tashkillashtirish, xonadonlarda faoliyat yuritish, onalar va bolalarda xavf belgilarini erta aniqlash, kerakli yordam ko‘rsatish, oila va hamkor tashkilotlar bilan ish olib borish;

- ko'rsatiladigan tibbiy yordam samaradorligini kuchaytirish mezonlarini bilish;
- salomatlik ko'rsatkichlarini yaxshilash, tamoyillarini bilish;
- mutaxassisligi bo'yicha chuqur va yangilangan to'liq nazariy va amaliy bilimlarga ega bo'lgan, uzluksiz o'z malakasini oshirishga tayyor bo'lgan, o'zgaruvchan sharoitlarga tez moslasha oladigan, etika va deontologiya asoslarini bilish va rioya qilish.

1.5. Dasturning dolzarbligi:

O'zbekiston Respublikasida barcha sohalar kabi sog'liqni saqlash sohasida ham amalga oshirilayotgan tizimli va ulkan islohotlar jadal sur'atlar bilan kechmoqda. Ushbu islohotlar doirasida tibbiy yordamning samaradorligi, sifati va ommabopligini oshirish, patronaj xizmati va dispanserizatsiyaning samarali modellarini yaratish. Sog'lom turmush tarzini qo'llab-quvvatlash va kasalliklarni oldini olish, bolalar o'limi va nogironligini kamaytirishga qaratilgan faoliyatni tashkil etish, xususan, ayol va bolaning hayotiga taxdid solayotgan belgilar, ovqatlanish va emlash masalalari bo'yicha xavf omillari aniqlanganda, shoshilinch yordamni ko'rsatish yoki shifokorga yo'llash, yuqumli va yuqumli bo'lmagan kasalliklarni oldini olish bo'yicha tinglovchilar bilimlarini yangilash va mustahkamlashdan iborat.

Ushbu ishchi dastur O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025- yil 19-maydagi "Respublikada sog'liqni saqlash tizimini va aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish tamoyillarini takomillashtirish orqali soxani islox qilishni izchil davom ettirish chora-tadbirlari" to'g'risidagi PF-88-sonli Farmoni, O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025-yil 19-maydagi "Sog'liqni saqlash tizimidagi islohotlarni amalga oshirishning qo'shimcha chora-tadbirlari to'g'risida" PQ-185 chi sonli qarori, O'z.Resp. SSV ning 2025-yil 20-iyundagi № 175-sonli "Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish to'g'risida" buyrug'ini ijrosini ta'minlash maqsadida birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimi muassasalari tibbiy brigada patronaj hamshiralari o'qitish uchun ushbu o'quv dastur tayyorlandi. Dasturni tayyorlashda JSST, YUNISEF xalqaro tashkilotlari tomonidan taqdim etilgan materiallardan foydalanildi.

1.6. Dastur hajmi: 144 kredit (kuniga 6 kreditdan 24 kun).

1.7. O'qish shakli:

o'qitish ishdan ajralgan holda/ajralmagan holda/on/offline o'tkaziladi.

1.8. Mashg'ulotlarni o'tish tartibi: Mashg'ulotlar mavjud vaziyatni inobatga olgan holda/kuniga 6 kreditdan.

1.9. Malaka oshirishdan so'ng: o'quv dasturni tamomlagan va yakuniy attestatsiyani topshirgan tinglovchilarga malaka oshirganligi haqida Davlat talablariga asoslangan sertifikat taqdim etiladi.

2. REJALASHTIRILAYOTGAN TA'LIM NATIJALARI

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

Mutaxassisligi bo'yicha malaka oshirish o'quv dasturini o'zlashtirishi natijasida mutaxassislikni xususiyatlaridan kelib chiqib malakaviy xarakteristika bo'yicha yangi umumiy va malakaviy ko'nikmalari takomillashtiriladi, quyidagi kasbiy kompetensiyasi rivojlanadi:

- aholi orasida tibbiy madaniyat, sog'lom turmush tarzi, kasallik rivojlanishining oldini olish borasida profilaktik sanitariya targ'ibot tadbirlarini olib borish;
- sog'liqni saqlash qonunchiligi asoslari va hamshiralik xizmatini tashkil etish bo'yicha meyoriy hujjatlar;
- patronaj xizmatini universal-progressiv model asosida tashkillashtirish;
- onalar va bolalarga kasalliklarni oldini olish bo'yicha patronaj xizmatini ko'rsatish;
- bolalarning rivojlanishi, ularni tarbiyalash san'ati, tarbiyasida uchraydigan muammolar bo'yicha xonadonlarda faoliyat yuritish;
- ota-onalar farovonligi, bola tarbiyasida otani jalb qilish, bolalarni shafqatsiz munosabatlardan ximoya qilish, stigma va diskriminatsiyani bartaraf etish;
- ota – ona va farzand o'rtasidagi bog'liqlikni rivojlantirish;
- hamkor tashkilotlar bilan ish olib borish;
- to'g'ri ovqatlanishni targ'ib qilish, bolalarni o'sish va rivojlanishini nazorat qilish;
- zararli odatlarga qarshi kurashish, sog'lom turmush tarzi ko'nikmalarini singdirish va shakllantirish, shu jumladan o'sib kelayotgan avlodni sog'lomlashtirish, onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish;
- bemorlarga hamshiralik parvarishini tashkil etish, hamshiralik jarayonini boshqarish;
- kasallikni erta va yashirin turlarini, xavf omillarini aniqlash uchun zamonaviy profilaktik ishlarni amalga oshirishdagi kasbiy ko'nikmalari mustahkamlanadi;
- biriktirilgan aholiga eng ko'p uchraydigan kasalliklarni oldini olish va parvarishlash bo'yicha chet el tajribalaridan foydalangan holda sifatli tibbiy xizmat ko'rsatishdagi kasbiy ko'nikmalari takomillashtiriladi;
- bolalar salomatligini mustahkamlash, sog'lomlashtirish, profilaktikasi asoslarini kasallikni erta va yashirin turlarini, xavf omillarini aniqlash uchun zamonaviy birlamchi, ikkilamchi profilaktik ishlarni amalga oshirish;
- nafas a'zolari kasalliklarida tekshirish usullari va tashxis qo'yish;
- antropometriya, tana og'irligi indeksini aniqlash.

3. DASTUR MAZMUNI.

Aholi orasida sog'lom turmush tarzini targ'ibot qilish, aholining tibbiy va valeologik bilimini oshirish, o'z salomatligiga javobgarlikni oshirish, maqsadli guruhlarda sog'lom turmush tarzi tamoyillariga asoslanib suhbatlar o'tkazish, kasalliklarni profilaktikasini amalga oshirish usullarini tinglovchilarga yetkazish. Aholi orasida yuqumli va yuqumsiz kasalliklarning xavf omillarini aniqlash, chekish va alkogolga qarshi kurash chora-tadbirlarini, shu bilan birga klinik protokollar asosida yuqumsiz kasalliklarni integrallashgan usulda olib borish, aholi salomatlik va fiziologik xolatidan kelib chiqib patronaj xizmatini tashkil etishda hamshiraning vazifalari, universal-progressiv patronaj dasturini samarali qo'llash, o'rta tibbiyot xodimining etika va deontologiyasi bilim va ko'nikmalarini shakllantirish. Qisqa muddatli aralashuvlarda konsultatsiyalar o'tkazishda va

zamonaviy diagnostika usullaridan foydalanishda kompyuter texnologiyasidan foydalanish, aholiga reabilitatsiya va palliativ yordam xizmatini ko'rsatish, qandli diabet kasalligi asoratlari hamshiralik parvarishi va bemorlarda o'z-o'zini nazorat qilish ko'nikmalarini hosil etish kabi malakalariga ega bo'lishi ko'zda tutilgan. Undan tashqari dasturda milliy g'oya, sog'liqni saqlash tizimidagi islohatlar, sanitar-epidemiologik qoidalar, patronaj hamshira tomonidan aholiga ko'rsatiladigan muolajalar, yuqumli kasalliklar o'chog'ida olib boriladigan chora tadbirlar, ona va bola salomatligini mustaxkamlashga qaratilgan, zarur xolatlarda bemorlarga kechiktirib bo'lmaydigan tez tibbiy yordam ko'rsatish xaqida aloxida modullar kiritilgan.

“Tibbiyot brigada hamshiralari” mutaxassisligi bo'yicha

ISHCHI O'QUV REJA

№	Modul va mavzular nomi	Kredit	Auditoriya mashg'ulotlari		Seminar	Attestasiya
			Nazariy	Amaliy		
	Kasbiy rivojlantirish moduli	32	16	16		
1.1	1-Modul. Tibbiyot soxasida korrupsiyani oldini olish.	4	4	-		
1.1.1	Sog'liqni saqlash tizimini yanada rivojlantirishning asosiy ustivor yo'nalishlari.	-	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	-		
1.2	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 platformasi.	2	-	2		
1.3	4-Modul. Shaxslar o'rtasidagi muloqot va tibbiy maslahat.	6	2	4		
1.3.1	O'rta tibbiyot xodimlarini shaxslararo muloqot ko'nikmalari. Etika va deontologiya .	2	2	-		
1.3.2	Samarali muloqot ko'nikmalari.	2	-	2		
1.3.3	Xozirgi zamon tibbiyotida yatrogeniya muammolari va ularning yechimi.	2	-	2		

1.4	3-Modul. Infekzion nazorat.	6	4	2		
1.4.1	Infekzion nazorat va sanitariya epidemiologiya sohasida qo'llaniladigan meyoriy xujjatlar.	2	2	-		
1.4.2	Karantin va o'ta xavfli yuqumli kasalliklar profilaktikasi. OIV/OITS xaqida tushuncha.	2	2	-		
1.4.3	Shifoxona ichi infeksiyalari profilaktikasi.	2	-	2		
1.5	5-Modul. Sog'lom turmush tarzini shakllantirish mezonlari. Jismoniy faollik.	10	4	6		
1.5.1	Salomatlik tushunchasi. Salomatlik darajasi ko'rsatkichlari.	2	2	-		
1.5.2	Salomatlik indeksini baholash .	2	-	2		
1.5.3	Sog'lom turmush tarzi yo'nalishlari.	2	2	-		
1.5.4	To'g'ri ovqatlanish mezonlari.	2	-	2		
1.5.5	Jismoniy faollik. Asosiy sog'lomlashtiruvchi mashg'ulotlar.	2	-	2		
2.0	Mutaxassislik fanlar moduli.	104	44	60		
2.1	1-Modul. Tibbiyot brigadalarining maqsad va vazifalari.	6	4	2		
2.1.1	Tibbiyot brigadalarining tarkibi, maqsadi va vazifalari. Tibbiy ko'rik va davriy kuzatuvlarni olib borish.	2	2	-		
2.1.2	Maqsadli skrining ko'riklar .	2	2	-		
2.1.3	Antropometrik o'lchovlarni o'tkazish.	2	-	2		
2.2	2-Modul. BTSYO muassasalarida onalar va bolalarga universal-progressiv model bo'yicha xizmat ko'rsatish.	26	16	10		
2.2.1	BTSYO muassasalarida onalar va bolalarga universal-progressiv model bo'dyicha xizmat ko'rsatish.	6	4	2		
1.	Onalar va bolalarga universal-progressiv model bo'dyicha xizmat ko'rsatish.	2	2	-		
2.	Universal - progressiv modelning an'anaviysidan farqi.	2	2	-		
3.	Patronaj hamshiraning kundalik bajaradigan ishlarini rejasini tuzish va yangi tashriflarni rejalashtirish.	2	-	2		
2.2.2	Homilador ayollarda xavf omillarini aniqlash.	6	4	2		
1.	Homilador ayollarni yo'riqnomalar bo'yicha baholash.	2	2	-		
2.	Homilador ayollarni gigiyenasi va ovqatlanishi.	2	2	-		

3.	Havf omillarini aniqlashda yo‘riqnomalar bilan ishlash.	2	-	2		
2.2.3	Chilla davrida yangi tuqqan ayollar va chaqaloqlardagi xavf omillarini aniqlash.	6	4	2		
1.	Yangi tug‘ilgan chaqaloqlar va chilla davridagi ayolning hayotiga xavf soluvchi belgilarni aniqlash.	2	2	-		
2.	Ko‘krak sutining ahamiyati va afzalliklari.	2	2	-		
3.	6 oydan oshgan bolalarni qo‘shimcha ovqatlantirish.	2	-	2		
2.2.4	Tug‘ruqdan keyingi meyoriy tiklanish. Reproduktiv salomatlik.	6	4	2		
1.	Tug‘ruqdan keyingi meyoriy tiklanish.	2	2	-		
2.	Reproduktiv salomatlik va bexatar onalik tamoyillari.	2	2	-		
3.	Hayz faoliyatining buzilishi. Klimakterik yoshda ayol organizmidagi o‘zgarishlar.	2	-	2		
4.	Zamonaviy kontratseptiv vositalar bo‘yicha maslahatlar berish.	-	-	2		
2.3	3-Modul. Bolalar kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	12	4	8		
2.3.1	Bolalarda yuqori nafas yo‘llari va havo-tomchi yo‘li orqali yuqadigan kasalliklarning kechishi.	6	2	4		
1.	Bolalarda yuqori nafas yo‘li kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.	Bronxopnevmoniyalarda hamshiralik parvarishi	2	-	2		
3.	Toshma bilan kechadigan yuqumli kasalliklarda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.3.2	Bolalarda raxit, spazmofiliya va allergik diatezlarda hamshiralik parvarishi.	6	2	4		
1.	Bolalarda raxit kasalligining ilk belgilari, sabablari va profilaktikasi.	2	2	-		
2.	Spazmofiliya va allergik diatezlarda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
3.	Bolalarda allergik diatezlarda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
2.4	4-Modul. Milliy klinik protokollar asosida yuqumli bo‘lmagan kasalliklarni oldini olish.	36	12	24		
2.4.1	Milliy klinik protokollar bo‘yicha nafas olish tizimi a‘zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	6	2	4		
1.	Milliy klinik protokollar bo‘yicha nafas olish tizimi a‘zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	2	-		

2.	Milliy klinik protokol bo'yicha surunkali obstruktiv o'pka kasalligi mavjud bemorlarni olib borish.	2	-	2		
3.	Pikfluometriya, spirometriyadan foydalanish, nafas mashqlarini bajarish.	2	-	2		
2.4.2	Milliy klinik protokol bo'yicha yurak ishemik kasalliklari mavjud bemorlarni olib borish.	6	2	4		
1.	Milliy klinik protokol bo'yicha arterial gipertenziyali bemorlarni olib borish.	2	2	-		
2.	Yurak ishemik kasalliklari, zamonaviy tasnifi. Surunkali YUIK. Stenokardiya va infarkt miokardida hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
3.	Arterial qon bosimini o'lchash, pulsni sanash, TVI ni xisoblash, nafas olish sonini sanash.	2	-	2		
2.4.3	Milliy klinik protokol bo'yicha surunkali virusli gepatit (V, S, D) bilan kasallangan bemorlarni olib borish.	6	2	4		
1.	Surunkali virusli gepatit V bilan kasallangan bemorlarni olib borish.	2	2	-		
2.	Surunkali virusli gepatit S, D bilan kasallangan bemorlarni olib borish.	2	-	2		
3.	Surunkali gepatitlarni davolashda diyetoterapiyaning ahamiyati.	2	-	2		
2.4.4	Milliy klinik protokol bo'yicha endokrin tizimi kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	6	2	4		
1.	Qandli diabetning zamonaviy ta'rifi, tasnifi. 2-tur qandli diabetning asosiy klinik belgilari.	2	2	-		
2.	Glyukoza miqdorini aniqlash usullari. Individual glyukometrlardan foydalanish. Insulinni xisoblash usuli.	2	-	2		
3.	Bemorlarni reabilitatsiyasi. Diabetik to'piq va uni barvaqt aniqlash.	2	-	2		
2.4.5.	Milliy klinik protokol bo'yicha bronxial astma bilan og'rigan bemorlarni olib borish.	6	2	4		
1.	Bronxial astma kasalligini sabablari, klinik kechishi, oldini olish choralari.	2	2	-		
2.	Spirometriya, pikfloumetriya, pulsoksimetriya. Cho'ntak ingolyatorlari va ulardan foydalanish.	2	2	2		
3.	Bemorlarda instrumental tekshirish usullari. Bemorlarni dispanser kuzatuvini.	2	2	2		

2.4.6	Buyrak va siydik chiqarish a'zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	6	2	4		
1.	Piyelonefrit, glomerulonefrit (o'tkir, surunkali) kasalliklarida hamshiralik parvarishi.	2	2	-		
2.	Buyrak tosh kasalliklarida bemorlarni parvarishlash.	2	-	2		
3.	Buyrak va siydik yo'li kasalliklarida bemorlarni zamonaviy davolash usullari.	2	-	2		
2.5	5-Modul. Uy sharoitida reabilitatsiyaning asosiy tamoyillari.	12	4	8		
2.5.1	Bemorlarga palliativ yordam ko'rsatish.	6	2	4		
1.	Palliativ tibbiy yordamning asosiy vazifalari va tamoyillari.	2	2	-		
2.	Og'ir yotgan bemor parvarishiga bo'lgan asosiy talablar.	2	-	2		
3.	Og'ir yotgan bemorlarni parvarishi bo'yicha oilalarga maslahat berish va ko'mak.	2	-	2		
2.5.2	Og'ir yotgan bemorni holatini baholash.	6	2	4		
1.	Bemorni oila a'zolariga ruhiy va ijtimoiy ko'mak berish.	2	2	-		
2.	Og'ir yotgan bemorda yotoq yaralarini oldini olish.	2	-	2		
3.	Og'ir yotgan bemorni ovqatlantirish bo'yicha maslahatlar berish.	2	-	2		
2.6	6-Modul. Gerontololiyada patronajning o'ziga xos xususiyatlari.	6	2	4		
1.	Gerontologiya va geriatriya.	2	2	-		
2.	Qari kishilardagi xos kasalliklarda hamshiralik parvarishi.	2	-	2		
3.	Qari kishilarni parvarishi bo'yicha maslahatlar berish.	2	-	2		
2.7	7-Modul. Favqulodda vaziyatlar va hayot uchun havfli holatlarda birinchi yordam ko'rsatish.	6	2	4		
1.	Favqulodda holatlar tasnifi.	2	2	-		
2.	Favqulodda holatlarda saralash bosqichlari.	2	-	2		
3.	Kechiktirib bo'lmaydigan holatlarda tez tibbiy yordam ko'rsatish.	2	-	2		
3.0	Tanlov fanlar moduli.	4	4	-	4	

4.0	Attestatsiya	4	2	2		4
	JAMI:	144	60	76	4	4

3.2.1 Modul mazmuni

“Tibbiyot brigada hamshiralari” kursi o‘quv modullarining mazmuni.

1.1 Modul: 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. Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya nima?</p> <p>Tibbiyotdagi islohotlar – bu sog‘liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilish, xizmat ko‘rsatish sifatini oshirish, moliyaviy va tashkiliy samaradorlikni yaxshilash bo‘yicha amalga oshiriladigan o‘zgarishlar.</p> <p>Misol: elektron sog‘liqni saqlash tizimlari, poliklinika va dorixonalarni raqamlashtirish, diagnostika va davolash standartlarini takomillashtirish.</p> <p>Korrupsiya – bu tibbiyot tizimida qonunga xilof ravishda shaxsiy foyda olish uchun amalga oshiriladigan harakatlar.</p> <p>Misol: noto‘g‘ri retsept yozish, tibbiy xizmat uchun ortiqcha to‘lov, shifokor tomonidan bemorning manfaatlarini e’tiborsiz qoldirish.</p> <p>Tibbiyot mutaxassisi uchun bu ikki jihatni tushunish va ularga qarshi samarali kurashish kompetensiya talab qiladi.</p> <p>2. Kompetensiya tushunchasi</p> <p>Kompetensiya – bu muayyan faoliyatni muvaffaqiyatli amalga oshirish uchun zarur bo‘lgan bilim, ko‘nikma va malaka majmui.</p> <p>Tibbiyotdagi islohotlar va korrupsiya bo‘yicha zarur kompetensiyalar</p> <p>A) Bilim kompetensiyalari</p> <p>Tibbiyot tizimidagi islohotlar, ularning maqsad va prinsiplarini bilish</p> <p>Sog‘liqni saqlash qonunchiligi va etika normalarini tushunish</p> <p>Korrupsiyaning turlari va oqibatlarini bilish</p> <p>B) Amaliy ko‘nikmalar</p> <p>Sog‘liqni saqlash jarayonlarini samarali va shaffof boshqarish</p>

	<p>Resurslardan tejamkor va qonuniy foydalanish Korrupsiya holatlarini aniqlash va ularga munosabat bildirish C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari Tibbiyot jarayonlarida islohotlarni baholash Korrupsiya xavfini aniqlash va oldini olish strategiyasini ishlab chiqish Qaror qabul qilishda axloqiy va qonuniy asoslarni hisobga olish D) Kommunikativ kompetensiyalar Bemorlar, jamoa va rahbariyat bilan shaffof va samarali muloqot qilish Korrupsiyaga qarshi tashabbuslarni targ'ib qilish Axborot va trening orqali xodimlarni islohotlar va etikaga o'rgatish E) Shaxsiy va ijtimoiy kompetensiyalar Axloqiy prinsiplarni saqlash Javobgarlik va fidoyilik Sog'liqni saqlash tizimini shaffof va adolatli qilishga intilish</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,

	<p>tanbeh va h.k.) qanday holatlarda qo'llanilishini;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Xizmat tekshiruvi, intizomiy ish yuritish va qaror qabul qilish tartibini. <p>4. Korrupsiyaviy harakatlar uchun jinoiy javobgarlik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O'zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksida belgilangan korrupsiya bilan bog'liq moddalar (210-modda – pora berish, 211-modda – pora olish, 205-modda – hokimiyat yoki mansab vakolatini suiste'mol qilish va b.); • Jinoyat tarkibi, javobgarlik turlari va jazo choralari (jarima, ozodlikdan mahrum etish va h.k.); • Aybdor shaxslarga nisbatan amaliyotda qanday jazo qo'llanilishi mumkinligi.
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<p>1. Sovg'alar va mehmondo'stlik bilan bog'liq xatarlarni baholash va to'g'ri munosabatda bo'lish ko'nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qonuniy va noqonuniy sovg'a/mehmondo'stlik o'rtasidagi farqni anglash; • Sovg'a yoki xizmat qabul qilishdan bosh tortish yuzasidan to'g'ri qaror qabul qilish; • Ishbilarmonlik munosabatlarida xolislik va kasb etikasiga amal qilish. <p>2. Fuqarolar bilan tozalik va shaffoflikka asoslangan munosabat o'rnatish ko'nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • O'zaro munosabatlarda xizmat vazifalariga tayanish, shaxsiy manfaatlardan qochish; • Kontragentlar bilan kelishuvlarda korrupsiya xavfini oldindan ko'ra bilish; • Tashqi ta'sirlarga moyillikdan saqlanish va qarorlarni mustaqil qabul qilish. <p>3. Hujjatlar ekspertizasi va ijrosini xolis va shaffof amalga oshirish ko'nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hujjatlar bilan ishlashda faktlar va dalillarga tayanish; • Ijro nazorati jarayonida "shaxsiy munosabatlar" emas, qonun va reglamentlarga asoslanish; • Hujjatlar orqali manfaatli tarafni qo'llab-quvvatlash xavfini aniqlash va undan saqlanish. <p>4. Korrupsiyaviy harakatlar to'g'risida xabardor qilish ko'nikmasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korrupsiya holatlarini qanday va qayerga xabar qilishni aniq bilish; • Xabar berishdagi anonimlik, himoya va huquqiy kafolatlardan xabardor bo'lish; • Xabar mazmunini aniq, asosli va ishonchli tarzda shakllantirish.

	<p>5. Qonunga muvofiq murojaat qilish va xabar berish ko'nikmasi Korrupsiya holatlari yuzaga kelganda qanday organlarga, qanday tartibda murojaat qilishni bilish;</p>
<p>O'quv moduli mazmuni:</p>	<p>Korrupsiya tushunchasi va uning turlari haqida bilim berish; Milliy va xalqaro qonunchilikni tahlil qilish; Korrupsiyaga qarshi davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlarini o'rganish; Talabalarda huquqiy madaniyatni shakllantirish; Amaliy holatlar tahlili asosida huquqiy fikrlashni rivojlantirish.</p> <p>1. Korrupsiya tushunchasi – 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> <p>2. Milliy qonunchilik asoslari – “Korrupsiyaga qarshi kurashish to'g'risida”gi Qonunning asosiy normalari; – O'zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksi va Ma'muriy javobgarlik to'g'risidagi kodeksdagi korrupsiyaga oid moddalar; – Korrupsiyaga qarshi Milliy strategiya va dasturlar mazmuni.</p> <p>3. Davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlari – Korrupsiyaga qarshi davlat siyosatining maqsadlari va vazifalari; – Hukumat organlari va jamoatchilikning bu sohadagi o'rni; – Ochiqlik va shaffoflikni ta'minlash orqali korrupsiyani kamaytirish usullari.</p> <p>4. Huquqiy madaniyat va ong – Korrupsiyaning jamiyatga va davlatga keltiruvchi zararlari haqida tushuncha; – Fuqarolarning huquqiy bilimi va mas'uliyatining ahamiyati; – Etik meyorlarga amal qilish va halollikning ahamiyati.</p> <p>5. Amaliy misollar tahlili orqali bilimlarni mustahkamlash – Real hayotdagi korrupsiya holatlarini tahlil qilish; – Ularni huquqiy nuqtai nazardan baholash; – Qonuniy va samarali yechimlar taklif qilish qobiliyatini rivojlantirish.</p> <p>Tibbiyot sohasida korrupsiyaviy jinoyatlar tushunchasi – Pora olish va berish, xizmat mavqeidan suiiste'mol qilish, dori vositalari bilan bog'liq jinoyatlar.</p> <p>2. Korrupsiyaviy jinoyatlarning asosiy sabablari</p>

	<p>– Nazoratning sustligi, tizimdagi shaffoflik yetishmasligi, huquqiy madaniyat pastligi, jamiyatda jazosizlik hissi.</p> <p>3. Ichki va tashqi omillar</p> <p>– Tibbiyot muassasalaridagi tashkiliy kamchiliklar;</p> <p>– Aholining korrupsiyaga nisbatan muhosabati.</p> <p>4. Korrupsiya uchun javobgarlik turlari</p> <p>– Jinoiy javobgarlik: Jinoiyat kodeksining 210, 211, 212-moddalari;</p> <p>– Ma'muriy va intizomiy javobgarlik: jarima, ishdan bo'shatish, ogohlantirish.</p>
<p>1. PF-158-son 11.09.2023y. "O'zbekiston-2030" strategiyasi</p> <p>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.</p> <p>3. O'zbekiston Respublikasining Jinoiyat kodeksi // [Elektron manba]. URL: https://lex.uz/docs/111453.</p> <p>4. O'zbekiston Respublikasining Jinoiyat-protsessual kodeksi // [Elektron manba]. URL: https://www.lex.uz/acts/111460.</p> <p>5. O'zbekiston Respublikasining Ma'muriy javobgarlik to'g'risidagi kodeksi // [Elektron manba]. URL: https://lex.uz/docs/97664.</p> <p>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> <p>Elektron ta'lim resurslari:</p> <p>- www.minzdrav.uz–</p> <p>www.gov.uz</p> <p>www.press-service.uz</p> <p>www.parlament.gov.uz</p> <p>- www.uza.uz</p> <p>- www.cbu.uz–</p> <p>- www.lex.uz</p> <p>- www.ziyonet.uz</p>	

1.2. Modul: Tibbiyotda raqamli texnologiyalar

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
<p>Tinglovchida kasbiy kompetensiyaning shakllanishini ta’minlovchi bilim, ko’nikmalar</p>	<p>Tibbiyotda raqamli texnologiyalar bo‘yicha zarur kompetensiyalar</p> <p>A) Bilim kompetensiyalari Raqamli texnologiyalar va ularning tibbiyotdagi qo‘llanilishini bilish Elektron sog‘liqni saqlash tizimi (EHR/EMR) va telemeditsina printsiplarini tushunish Ma’lumot xavfsizligi va bemor maxfiyligini himoya qilish qonunchiligini bilish AI va diagnostika dasturlarining asosiy ishlash printsiplari</p> <p>B) Amaliy ko’nikmalar Elektron sog‘liqni saqlash tizimidan samarali foydalanish Telemeditsina orqali bemorlar bilan masofaviy konsultatsiya o‘tkazish Raqamli diagnostika vositalarini ishlatish (masalan, laboratoriya natijalarini tahlil qilish) Ma’lumotlarni xavfsiz saqlash va uzatish</p> <p>C) Analitik va qaror qabul qilish kompetensiyalari Raqamli ma’lumotlardan tahlil qilish va xulosalar chiqarish Diagnostika va davolash bo‘yicha qarorlarni AI va boshqa raqamli vositalardan foydalangan holda qabul qilish Ma’lumotlar xavfsizligi va etik cheklovlarni hisobga olish</p> <p>D) Kommunikativ kompetensiyalar Bemorlar va hamkasblarga raqamli texnologiyalarni tushuntirish Telemeditsina konsultatsiyalarida aniq va samarali muloqot qilish Raqamli tizimlar bo‘yicha jamoa bilan hamkorlik qilish</p>
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kompyuterga axborot kiritish va axborot olish qoidalarini; • kompyuterni tuzilishi to‘g‘risida qisqacha ma’lumotni, kompyuterning foydali va zararli tomonlarini, kompyuterda ishlash jarayonida sanitariya qoidalariga rioya qilishni;

	<ul style="list-style-type: none"> • tibbiyotda zamonaviy axborot kommunikatsion texnologiyalari bilan ishlashni; • sogʻlom jamiyat qurishda axborotlashtirishning oʻrnini; • sogʻliqni saqlash tizimini axborotlashtirishda jahon tajribalarini; • axborotlarga ishlov berish, kiritish va chiqarish qurilmalari va ularning tavsifini; • tibbiyotda aloqa va kommunikatsiya vositalarini; • maʼlumotlarni 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>Oʻquv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • kompyuter texnikasi bilan ishlashda texnika havfsizligini; • dasturlar bilan ishlashni; • maʼlumotlar bazasi yaratish, ular ustida ishlashni va dasturlash asoslarini; • kompyuter grafik usullaridan foydalana olishni; • tibbiy axborotlar almashinuvi va uni izlashda internet tarmogʻida ishlashni; • elektron pochta dasturi bilan ishlashni; • AKT sogʻliqni saqlash tizimida qoʻllashni.
<p>Oʻquv moduli mazmuni:</p>	<p>Tibbiyot sohasida kompyuter texnologiyalaridan foydalanish. Tibbiyotda qoʻllanilayotgan zamonaviy axborot texnologiyasi qurilmalarining dasturiy va texnik taʼminoti toʻgʻrisida nazariy va amaliy bilimlar Tibbiy statistik maʼlumotlarni toʻgʻri tahlil qilish va ulardan kasallikning oldini olish yoki davolashda qoʻllash. Axborot texnologiyalaridan foydalanish borasida amaliy koʻnikmalarga ega boʻlish, internet tarmogʻida ishlash, axborot qidirish va ulardan foydalanish, tibbiyot axborot tizimlari xususiyatlari, maʼlumotlar bazasini tashkil etish, ekspert tizimlari va axborot xavfsizligi asoslarini bilish.</p>

Tavsiya etiladigan adabiyotlar:

1.O.N.Djurayev Axborot tizimlari va texnologiyalari (tarmoqlar va sohalar buyicha) Toshkent 2020y

2.Aminov S.M “Axborot kommunikatsion texnologiyalar” 2020 y

3.Tursunov, Nazarov “Ta’limda axborot texnologiyalari” 2021 y

4.Ayupov Ravshan Hamdamovich “Ta’limda axborot texnologiyalari” TDPU, 2020 y

5. Informatika asoslari

Mualliflar: M. Aripov, A. Haydarov

Yuklab olish:

Informatika asoslari PDF

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

6. Informatika va axborot texnologiyalari

Muallif: Z.S. Abdullayev

7. Kompyuter savodxonligi kitobchasi

Yuklab olish:

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

8. Kompyuterli va raqamli texnologiyalar

Mualliflar: Hoshimov, Tulyaganov

9. Informatika (klassik darslik)

Muallif: N.V. Makarova

Elektron ta’lim resurslari:

1. DMED haqida asosiy tushuncha ([Kapital.uz](#))

2. O‘zbekcha tayyor adabiyotlar (PDF / DOC) ([soff.uz](#))

2. DMED bo‘yicha test savollar ([Hujjat24](#))

1.3. Modul. Shaxslar o‘rtasidagi muloqat 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. Kasbning oliyjanob an‘analarini

	<p>saqlash. Zamonaviy tibbiyot amaliyotida sezilarli e'tibor tibbiyot xodimlarining kasbiy ko'nikmalariga, bemorlar bilan ularning gender va madaniy xususiyatlarini hisobga olgan holda muloqot qilish qobiliyatiga qaratilmoqda. Genderning salomatlikka ta'siri. Genderga sezgir tibbiy maslahat va aloqa to'g'risida tushuncha. Ichki madaniyat qoidalari, intizomga rioya qilish. Jamoat mulki tushunchasi va unga ehtiyotkorlik bilan munosabatda bo'lish. Hamjihatlik va kollegiallik tuyg'ulariga rioya qilish. Neytral va xavfsiz muhitni yaratish. Salbiy munosabat va fikrlardan qochish. Tibbiy maslahatni hurmat va e'tibor bilan boshlash. Faol tinglash va empatiya Bemorning ehtiyojlarini baholash. Shaxsiy chegaralarni hurmat qilish. Tushunarli tildan foydalanish. Tibbiyot xodimining bemor bilan muloqot qilish qobiliyati. Muloqot ko'nikmalarining turlari va ularning bir-biri bilan o'zaro bog'liqligi. Tibbiy maslahatning asosiy tuzilishi va ko'nikmalarning o'zaro bog'liqligi. Tibbiy maslahatni tartiblashtirish. Noverbal tildan foydalanish. O'zaro tushunishga erishish: bemorning holatini inobatga olish. Samarali muloqotning xususiyatlari</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Insoniylik tamoyillariga, kasbiy standartlarga va tibbiyot ilmining zamonaviy talablariga javob beradigan sifatli tibbiy yordam ko'rsatish tamoyillarini; • klinik amaliyotda dalillarga asoslangan parvarish tamoyillarini; • tibbiyot xodimining asosiy huquq, burch va majburiyatlarini; • bemorning ehtiyojlariga nisbatan sabrli va xushmuomalali bo'lishi, bemor bilan o'zaro sokin va ishonchli munosabat o'rnatishni; • bemorga diqqat e'tibor va g'amxo'rlik bilan munosabatda bo'lish va o'zining barcha xatti-harakatlarida yuksak insoniy qoidalarga rioya qilishni; • jamoada, individual va turli guruhlarda shaxslararo muloqot madaniyatini; • ichki madaniyat qoidalari, intizomga rioya qilishni. • neytral va xavfsiz muhitni yaratishni. • salbiy munosabat va fikrlardan qochishni. • tibbiy maslahatni hurmat va e'tibor bilan boshlashni • samarali muloqotning xususiyatlarini

	<ul style="list-style-type: none"> • verbal va noverbal ko‘nikmalarni
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • Kasbning oliyjanob an‘analarini saqlashni • bemorlar va ularga tegishli ma‘lumotlarning maxfiyligiga hurmat bilan munosabatda bo‘lish ko‘nikmalarini; • bemorning shaxsiy hududiga kirishni minimallashtiradigan hamshiralik amaliyoti standartlariga amal qilishni; • bemor, shaxslararo o‘zaro muloqot qilish ko‘nikmalarini; • bemorning ehtiyojlarini hisobga olib, o‘zaro sokin va ishonchli munosabat o‘rnatish usullarini. • bemorning ehtiyojlarini baholashni. • shaxsiy chegaralarni hurmat qilishni. • tushunarli tildan foydalanishni
Adabiyotlar: 1.Q.Inomov “ Hamshiralik ishi asoslari” Toshkent 2009 yil 2. A.G.Gadayev ”Ichki kasalliklar propedevtikasi” darslik Toshkent 2023yil Elektron ta’lim resurslari http://www.edu.uz http://www.pedagog.uz www.tma.uz, www.lex.uz	

1.4.Modul: Infekcion nazorat

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
Tinglovchida kasbiy kompetensiyani ng shakllanishini ta’minlovchi bilim, ko‘nikmalar	<p style="text-align: center;">INFEKSION NAZORATDA KOMPETENSIYA</p> <p>Bu — tibbiyot xodimi yoki mutaxassisning bilim, ko‘nikma va mas’uliyatli yondashuvi majmui.</p> <p>Kompetensiya quyidagilarni o‘z ichiga oladi:</p> <p>Bilimlar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infekcion kasalliklar yuqish yo‘llari • Sanitariya-epidemiologik meyorlar • Dezinfeksiya va sterilizatsiya turlari <p>Amaliy ko‘nikmalar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • To‘g‘ri qo‘l yuvish texnikasi • Himoya vositalarini to‘g‘ri kiyish va yechish • Asboblarni xavfsiz qayta ishlash <p>Mas’uliyat va xulq-atvor:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Qoidalarga qat'iy rioya qilish • Infeksiya xavfini baholay olish • Favqulodda holatlarda tezkor choralar ko'rish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • sanitariya qoidalari, normalari va gigiena normativlarini (SanQvaN); • davolash-profilaktika muassasalariga qo'yiladigan sanitar talablarni va "infeksion nazorat komissiyasi" ish faoliyatini; • sanitar meyor va qoidalar bo'yicha amaldagi hujjatlarni; • OIV/OITSGa oid normativ hujjatlarni; • OIV etiologiya va patogenezini, epidemiologiyasini; • OIV yuqish yo'llari, tekshirish usullari, klinikasi va bemorlar parvarishini; • kasalliklardan (COVID -19) himoyalaniş tamoyillarini.
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda SanQvaMlarga rioya qilishni; • muolajalar vaqtida avariya holatlari yuzaga kelishini oldini olishni; • avariya holatlari yuzaga kelganda o'tkaziladigan chora-tadbirlar yig'indisini; • o'ta xavfli va karantin infeksiyalarda epidemiyaga qarshi o'tkaziladigan chora-tadbirlarni; • himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibini. • qo'llarga gigienik ishlov berish usullari, texnikasi va qo'llarni yuvish tartibini;
O'quv moduli mazmuni:	<p>Davolash profilaktika muassasalarida shifoxona ichi infeksiyasini oldini olish borasida qabul qilingan normativ hujjatlar. Shifoxona ichi infeksiyasini oldini olishda akusherkalarning vazifalari. Tibbiy muolajalar orqali yuqadigan kasalliklarni oldini olish. Yuqumli kasalliklar (o'ta havfli va karantin infeksiyalar, OITS)ni tarqalishini oldini olish. OIV/OITSGa oid normativ hujjatlar. OIV etiologiya va patogenezini, epidemiologiyasi. OIV/OITS infeksiyasi. Kasalliklardan (COVID19) himoyalaniş tamoyillari. Himoya kiyimlari va ulardan foydalanish tartibi.</p>
<p>Tavsiya etiladigan adabiyotlar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. San. Q va M. № 0342/17 " DPMLarda shifoxona ichi infeksiyalari profilaktikasi" 10 yanvar 2017 y. 2. San. Q va M. № 03-17-15."O'zbek.Res.davolash- profilaktika muassasalarida chiqindilarni yig'ish,saqlash va yo'q qilish sanitariya qoidalari va meyorlari" 3.V.N.Turaqulov,X.A.Raxmatova.N.A.Avezova."Yuqumli kasalliklarda xamshiralik parvarishi"O'quv qo'llanma.Navoi nashriyot.2019yil. 4.F.I Salomova, Sh.T Iskandarova "Gigiyena. Tibbiy ekologiya" Toshkent-2020 	

5.S.B. Israilova “Sanitariya epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi xizmati” o’quv qo’llanma. Turon nashr. Samarqand-2026 <https://e-library.sammu.uz/uz/book/5400>

6.COVID-19 bo’yicha milliy qo’llanma JSST. O‘zbekiston Sog‘liqni saqlash vazirligi. 2020 yil 26 mart.

7.O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi sayti

→ **rasmiy sanitariya me’yorlari va hujjatlar**

8.ZiyoNET

→ bepul darsliklar va o’quv qo’llanmalar

Elektron ta’lim resurslari:

<http://www.edu.uz>

<http://www.pedagog.uz>

www.tma.uz,

www.lex.uz

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

1.5. 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	<p>JISMONIY FAOLLIK VA SOG‘LOM TURMUSHDA KOMPETENSIYALAR</p> <p>Bu sohadagi kompetensiyalar quyidagilarni o‘z ichiga oladi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sog‘lom turmush qoidalari bo‘yicha bilimga ega bo‘lish• Shaxsiy sog‘liqni baholay olish va nazorat qilish• To‘g‘ri ovqatlanish rejasini tuzish ko‘nikmasi• Jismoniy mashqlarni xavfsiz va samarali bajarish• Sog‘lom hayot tarzini boshqalarga targ‘ib qila olish
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	<ul style="list-style-type: none">• Salomatlik tushunchasi, salomatlik darajasi ko‘rsatkichlarini;• sog‘lom turmush tarzini shakllantirish tamoyillarini;• salomatlikka ta’sir etuvchi omillar:• irsiy, ekologik tibbiy va hayot tarzi va salomatlik mexanizmlarini bilishi, tahlil qila olishni;• atrof muhit va ekologik omillarning salomatlikka ta’sirini;• salomatlikni mustahkamlashga qaratilgan standart va

	<p>algoritmnlarni;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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> <ol style="list-style-type: none"> 1. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020-yil 10-noyabrdagi “Aholining sog‘lom ovqatlanishini ta‘minlash bo‘yicha qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi PQ 4887-sonli qarori. 2. 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.

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 qoidalar ”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

hujjat 24.uz – o‘quv materiallar

2.0 Mutaxassislik fanlar moduli

2.1 Modul Tibbiyot brigadalarining maqsad va vazifalari.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	<p>Birlamchi tibbiy sanitariya yordami muassasalarida tibbiyot brigadalarini tashkil etish va ularning vazifalari. Aholini tibbiy xatlovdan o‘tkazish. Aholining salomatlik va fiziologik holatidan kelib chiqib, ularni 4 ta guruhga bo‘lish. Aholiga profilaktik va chuqurlashtirilgan tibbiy ko‘riklarni tashkil etish.</p> <p>1-tayanch guruhi - sog‘lom shaxslar (surunkali kasalliklar aniqlanmagan, bunday kasalliklarning rivojlanish xavfi mavjud bo‘lmagan kasalliklar xavfi past bo‘lgan, dispanser kuzatuviga muhtoj bo‘lmagan shaxslar). 2-past xavf guruhi - surunkali kasalliklar aniqlanmagan, ammo kasalliklar rivojlanishining xavfi (ortiqcha vazn, semizlik, zararli odatlar-chekish, spirtli ichimliklar iste‘mol qilish) yuqori bo‘lgan, dispanser nazoratiga muhtoj bo‘lgan shaxslar. 3-o‘rta xavf guruhi - surunkali kasalliklar bilan kasallangan, dispanser nazoratiga muhtoj bo‘lgan, tibbiy yordam ko‘rsatishni talab qiladigan shaxslar.</p> <p>4-yuqori xavf guruhi - dispanser nazoratiga muhtoj bo‘lgan, kamida 2 ta yoki undan ortiq surunkali kasalliklari mavjud, 1 ta surunkali kasallikning asoratlari aniqlangan, ixtisoslashtirilgan, yuqori texnologik tibiy yordam ko‘rsatishni talab qiladigan shaxslar. Tibbiy xatlov paytida xonadonning har bir yashovchisida antropometrik o‘lchovlar va tekshiruvlar amalga oshiriladi va</p>

	<p>tegishli hujjatlarga qayd qilinadi.</p> <p>O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025-yil 19-maydagi “Respublikada sog‘liqni saqlash tizimini va aholiga tibbiy xizmat ko‘rsatish tamoyillarini takomillashtirish orqali soxani islox qilishni izchil davom ettirish chora-tadbirlari” to‘g‘risidagi PF-88-sonli Farmoni, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025-yil 19-maydagi “Sog‘liqni saqlash tizimidagi islohotlarni amalga oshirishning qo‘shimcha chora-tadbirlari to‘g‘risida” PQ-185 -sonli qarori, O‘z.Resp. SSV ning 2025-yil 20-iyundagi № 175-sonli “Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko‘rsatish tizimini takomillashtirish to‘g‘risida” buyrug‘ini.</p>
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tibbiy brigadalarning tarkibi, maqsadi va vazifalari; • Aholini muayyan kasalliklar bo‘yicha skrining tekshiruvlardan o‘tkazish; • BTSYO muassasalarida onalar va bolalarga universal-progressiv model bo‘yicha xizmat ko‘rsatish; • Patronaj hamshirasining xonadonlarga tashrifini rejalashtirishni bilish; • Aholiga profilaktik va chuqurlashtirilgan tibbiy ko‘riklarni tashkil etish, patronaj hamshirasi ish faoliyatining sifat monitoringini yuritishni bilish; • Hududning o‘ziga xos xususiyatlari va aholining guruhga mansubligidan kelib chiqib, muayyan kasalliklar bo‘yicha davriy skrining tekshiruvlari, takomillashtirilgan tibbiy profilaktika va patronaj xizmati, maqsadli patronaj tizimini olib borish.
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patronaj xizmatining universal-progressiv modeli asosida ishni tashkil etish; • BTSYO muassasalarida onalar va bolalarga universal-progressiv model bo‘yicha xizmat ko‘rsata olish; • Patronaj xizmatining universal modeli bo‘yicha tashriflarni rejalashtirish va uyushtirish hisobot shaklini yuritish; • Tibbiy ko‘rik va davriy kuzatuvlarni olib borish; • Maqsadli skrining ko‘riklarni tashkil etish; • Aholi o‘rtasida antropometrik o‘lchovlarni o‘tkazish; • Aholini skrining natijalariga ko‘ra havf guruhlariga ajratish;

	<ul style="list-style-type: none"> ● Patronaj hamshirasi faoliyatida etika va deontologiya.
Adabiyotlar: <p>1.PF-88-sonli Farmoni. “Respublikada sog‘liqni saqlash tizimini va aholiga tibbiy xizmat ko‘rsatish tamoyillarini takomillashtirish orqali soxani islox qilishni izchil davom ettirish chora-tadbirlari to‘g‘risida” 2025- yil 19-may.</p> <p>2.PQ-185 “Sog‘liqni saqlash tizimidagi islohotlarni amalga oshirishning qo‘shimcha chora-tadbirlari to‘g‘risida” chi sonli qarori. 2025- yil 19-may.</p> <p>3.O‘z.Resp. SSV ning 2025-yil 20-iyundagi № 175-sonli “Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko‘rsatish tizimini takomillashtirish to‘g‘risida”.</p> <p>4.Birlamchi tizimda onalar va bolalar bilan ishlash bo‘yicha patronaj hamshiralar ishini tashkil etish. O‘quv qo‘llanma, T. 2020 y.</p> <p>5.Onalar va bolalarda xavf omillarini aniqlash bo‘yicha yo‘riqnomalar va beriladigan tavsiyalar. Patronaj hamshiralar uchun uslubiy ko‘rsatmalar. T. 2020 y.</p>	

2.2 Modul. BTSYO muassasalarida onalar va bolalarga universal progressiv modeli bo‘yicha xizmat ko‘rsatish.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	26 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	<p>2.2.1 BTSYO muassasalarida onalar va bolalarga universal progressiv modeli bo‘yicha xizmat ko‘rsatish. Birlamchi tibbiy sanitariya yordami muassasalarida onalar va bolalarga universal-progressiv model bo‘yicha xizmat ko‘rsatish. Patronajning yangi modelini an‘anaviysidan farqi. Asosiy tamoyillar. Patronaj xizmatining universal-progressiv modelini amaliyotga muvaffaqiyatli tatbiq etish orqali bola, ota-ona, oila va jamiyat tarafidan ijobiy natijalarga erishish mumkin. Homiladorlar, chilla davridagi yangi tuqqan ayol va uni chaqalog‘idagi xavf omillarini erta aniqlash imkoni, o‘z vaqtidagi sifatli yordamni tashkil etish. Ilk yoshdagi bolalarni ruhiy va jismoniy rivojlanishini monitoringini olib borish. Bola tarbiyasiga otalarni ishtirokini ahamiyati. Ilk yoshdagi bolalarda jarohatlarni oldini olish. Uy muhitining ahamiyati va bolalarni xavfsizligini ta‘minlash. Turli xildagi baxtsiz xodisalarni oldini olish.</p> <p>2.2.2 Homilador ayollarda xavf omillarini aniqlash. Homilador ayolning hayotiga xavf soluvchi belgilar borligini aniqlash. Xavfni kamaytiruvchi omillar haqida ma‘lumot berish. Tibbiy ko‘rik va davriy kuzatuvlar, maqsadli skrining ko‘riklar va antropometrik o‘lchovlarni o‘tkazish. Homilador ayol va homila fiziologiyasini, normativ huquqiy hujjatlar asosida tibbiy</p>

	<p>hujjatlar (homilador ayolning shaxsiy kartasini, almashinuv varaqasini patronaj varaqasi) ni yuritish, homiladorlikning belgilari, homiladorlikni aniqlashning zamonaviy usullari, homiladorlikning I, II, III – trimestrlarida homilador ayol organizmidagi o‘zgarishlar, ayollarni sog‘lomlashtirish va bexatar tug‘ruqqa tayyorlash uchun ko‘rsatiladigan parvarish va amaliy ko‘nikmalarni o‘zlashtirishlari kerak. Homilador ayoldagi psixologik va ijtimoiy o‘zgarishlar. Homiladorlik davri gigiyenasi. Homilador ayollarning ovqatlanishi. Homiladorlarni yo‘riqnomalar bo‘yicha baholash. Eddinburg shkalasi bo‘yicha ayoldagi depressiyani o‘z vaqtida aniqlashga yordam berish.</p> <p>2.2.3 Chilla davrida yangi tuqan ayollar va chaqaloqlardagi xavf omillarini aniqlash. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlar va chilla davridagi ayolning hayotiga xavf soluvchi belgilarni aniqlash. Ko‘krak sutining ahamiyati va uning afzalliklari. Ko‘krak suti bilan oziqlantirishda yuzaga keluvchi muammolarni bartaraf etish. Ko‘krak suti bilan boqishga qarshi ko‘rsatmalar. Ko‘krak sutiga qarshi ko‘rsatma bo‘lganda chaqaloqlarni boqish. Muayyan moslashish yoki qo‘shimcha ovqatlantirishni talab qiluvchi holatlar. 6 oygacha bo‘lgan bolalarning ovqatlantirish prinsiplari. Erkin emizdirish va tabiiy ovqatlantirish afzalliklari va mone‘liklar. Sut hosil bo‘lishidagi omillar va to‘g‘ri emizish qoidalari. Zudlik bilan tibbiy yordamni talab qiluvchi belgilar. Ko‘krak bezi tomonidan asoratlar. Gemorroidal tugunlar. Tug‘ruqdan keyingi yaralar va choklar.</p> <p>2.2.4 Tug‘ruqdan keyingi meyoriy tiklanish. Reproduktiv salomatlik. Tug‘ruqdan keyingi davr xaqida ma’lumot. Zamonaviy kontratsepsiya vositalarining turlari, qo‘llanilishi. Kontratsepsiyalarni Hayz faoliyatining buzilishi. Hayz sikli buzilishlari kasalliklarining kelib chiqish sabablari. Klimakterik yoshda ayol organizmidagi o‘zgarishlar.</p>
<p>O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> -patronaj xizmatining universal-progressiv modelini amaliyotga tadbiq etish va sog‘lom turmush tarzini shakllantirish; -reproduktiv yoshdagi ayollarga yordam ko‘rsatish; -xomilador ayolning hayotiga xavf soluvchi belgilar borligini aniqlash; -xavfni kamaytiruvchi omillar haqida ma’lumot berish; -ko‘krak suti bilan oziqlantirishda yuzaga keluvchi muammolarni bartaraf etish; -mastit profilaktikasi ayol yoshiga qarab kontratsepsiya usullarini tanlashda maslahat olib borishni; -kontratsepsiyadan foydalanadigan, dispanser nazoratida

	<p>turadigan ayollarning kartalarini yuritishni;</p> <p>-shaxslararo muloqot ko'nikmalarini bilish;</p> <p>-bexatar onalik tamoyillarini bilish;</p> <p>-perinatal ruhiy kasallik turlari haqida tushunchaga ega bo'lish;</p> <p>-tug'ruqdan keyingi psixozga uchragan onalarni mutaxassislariga yo'llashning ahamiyati haqida tushunchaga ega bo'lish;</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<p>-tibbiy ko'rik va davriy kuzatuvlar, maqsadli skrining ko'riklar va antropometrik o'lchovlarni o'tkazish;</p> <p>-homilador ayolga havf omillar to'g'risida ma'lumot berish;</p> <p>-homilador ayolga ijtimoiy xizmat ko'rsatish.</p> <p>-profilaktik ko'riklarni tashkil etilishini;</p> <p>-patronaj ishlari va suhbatlar olib borishni;</p> <p>-turli taxlillar uchun yo'llanma yozishni;</p> <p>-ayollar jinsiy a'zolarining rak oldi holatlarida, xavfli va xavfsiz -o'sma kasalliklarida hamshiralik parvarishini olib borish;</p> <p>-tibbiy hujjatlarni yuritish, patronaj xizmatini tashkillashtirish;</p> <p>-hamshiralar amaliy ko'nikmalarni o'zlashtirishlari kerak;</p>
<p>Adabiyotlar:</p> <p>1.O'z.Resp. SSV ning 2025-yil 20-iyundagi № 175-sonli "Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish to'g'risida".</p> <p>2.Birlamchi tizimda onalar va bolalar bilan ishlash bo'yicha patronaj hamshiralar ishini tashkil etish. O'quv qo'llanma, T. 2020 y.</p> <p>3.Onalar va bolalarda xavf omillarini aniqlash bo'yicha yo'riqnomalar va beriladigan tavsiyalar. Patronaj hamshiralar uchun uslubiy ko'rsatmalar. T. 2020 y.</p> <p>4."Pediatriyada hamshiralik parvarishi". V.N.To'raqulov, X.X.Egamov. O'quv qo'llanma. Navoiy-2020y.</p> <p>5."Aholi salomatligini mustvhkamlash va ularga patronaj xizmati ko'rsatish". V.N.To'raqulov, A.O.Hazratqulova. Navoiy-2019 y.</p> <p>6."Davolsh-profilaktika muassasalarida ginekologik yordam ko'rsatish". V.N.To'raqulov, F.B.Gafarov. Navoiy-2019 y.</p> <p>7."Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik ishi". G.A.Ixtiyorova, X.N.Negmatshayeva, X.T.Shodiyeva. Toshkent-2019 y.</p> <p>8."Akusherlik va ginekologiya".F.M.Ayupova, G.A.Ixtiyarova, G.J.Matrizayeva. Buxoro-2021y.</p>	

2.3 Modul Bolalar kasalliklarida hamshiralik parvarishi.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
O'quv mazmuni:	2.3.1 Bolalarda yuqori nafas yo'llari kasalliklarida va xavotomchi yo'li orqali yuqadigan kasalliklarning kechishi. Bolalarda laringit, bronxit va pnevmoniyaning kechishi va

	<p>hamshiralik parvarishi. Bolalarda bronxial astmada hamshira parvarishi. Havotomchi yoʻli bilan yuqadigan toshmalik kasalliklar. Hamshiralik parvarishini olib borish. Bolalar organizmining yoshiga nisbatan oʻzgarishi xususiyatlari. Bolaning oʻsishi, jismoniy, psixomotor rivojlanishi monitoringi, tamoyillari. Bolaning oʻsish va rivojlanish koʻrsatkichlari. Antropometri. 6 oydan 5 yoshgacha boʻlgan bolalarni ovqatlantirish. Turlari: tabiiy, sunʻiy, aralash. Ularni taʼrifi. Onalar va bolalarga kasalliklarni oldini olish boʻyicha patronaj xizmatini koʻrsatish. Bir yoshgacha va bir yoshdan katta bolalarni ovqatlantirish. Turlari: tabiiy, sunʻiy, aralash. Ularni taʼrifi.</p> <p>Shamollagan, yoʻtalayotgan yoki qiynalib nafas olayotgan bola, quloq ogʻrigʻi, diare. Ikk bolalik yillari haqida tushuncha berish. Bola hayotining dastlabki uch yilida miya rivojlanishining xususiyatlari. Erta bolalik davriga yoʻnaltirilgan sarmoyaning samaradorligi. Xavfni kamaytiruvchi omillar haqida maʼlumot berish. Onalar va bolalarga kasalliklarni oldini olish boʻyicha patronaj xizmatini koʻrsatish. Shaxslararo muloqot koʻnikmalarini shakllantirish.</p> <p>2.3.2 Bolalarda raxit, spazmofiliya va allergik diatezlarda hamshiralik parvarishi.</p> <p>Raxit: taʼrifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi hamshiralik parvarishi. Spazmofiliya sindromi: taʼrifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi hamshiralik parvarishi. Allergik diatez taʼrifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi hamshiralik parvarishi.</p>
<p>Oʻquv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • raxit taʼrifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi hamshiralik parvarishi; • spazmofiliya sindromi: taʼrifi, etiologiyasi, belgilari, diagnostikasi, davosi hamshiralik parvarishi; • toshma bilan kechadigan (qizamiq, skarlatina, suvchechak) kasalliklari bilan ogʻrigan bemorlarni klinikasini erta aniqlash, differensial diagnostikasi, bemorlar shikoyatlarini klinik tahlil qilish; • shaxslararo muloqot koʻnikmalarini bilish; • kasalliklarning bola hayotiga xavf soluvchi belgilarini bilish; • shamollash va nafas olishning qiyinlashuvi alomati boʻlgan bolarni parvarish qilishni bilish; • quloq ogʻrigʻi boʻlgan bolani uy sharoitida parvarish qilish va onaga maslahat berishni bilish;

	<ul style="list-style-type: none"> • bolani ovqatlantirish bo'yicha onalarga tavsiyalar berishni bilish; • "A" vitamini yetishmovchiligi va kamqonlikda bola parvarishi va onaga maslaxat berishni bilish; • bolalar uchun uy sharoitida xavfsiz muhitni yaratish bo'yicha ota-onalarga tavsiyalar berish; • bemor bola kun tartibi, parhezini tashkil etish, davo choralari va profilaktikasi; • jarohat turlari haqida tushuncha berish; • uy sharoitida bolalarni yiqilish, olov va issiq suyuqliklardan jarohatlanish, bo'g'ilish sindromini oldini olish bo'yicha tavsiyalar berish; • strangulyatsiya aspiratsion sindromi va asfiksiya ro'y berganda bolaning nafas yo'llari, nafas olishi va qon aylanishini tekshirishga kirishish kerak; • favqulotda vaziyatlarda tez yordam ko'rsatishni bilish; • kichik yoshdagi bolalarga o'z xis-tuyg'ulari va fe'l-atvorini mustaqil ravishda nazorat qilishni o'rgatishda, ota-onalarni qo'llab-quvvatlashni bilish; • bolaning rivojlanish darajasi va muayyan hayotiy vaziyatga mos keluvchi uslublardan foydalangan holda uni uxlash/dam olishdan oldin qanday tinchlantirish, hojatxonadan foydalanishga o'rgatish bo'yicha tavsiya berishni bilish; • shoshilinch xabarnoma varaqasini yuritish; • emlashning (vaksinatsiyaning) ahamiyati; • hamshiralik parvarishini olib borish;
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ilk yoshdagi bolalarda kasalliklar uchraganda parvarishini amalga oshirish; • quloq og'rig'i bo'lgan bolani uy sharoitida parvarish qilish; • diareyada bola parvarishini amalga oshirish va onaga tavsiya berish; • bolaning o'sish va rivojlanish ko'rsatkichini aniqlash; • bolaning tana vaznini o'lchash va baholash; • bolaning bo'y uzunligini o'lchash va baholash; • oral regidratatsion eritma tayyorlashni bilish va onaga o'rgatish; • diareya bilan kasallangan bolani ovqatlantirish;

	<ul style="list-style-type: none"> • 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarni ovqatlantirish bo‘yicha tavsiyalar berish;
<p>Adabiyotlar:</p> <p>1."Pediatriyada hamshiralik parvarishi". V.N.To‘raqulov, X.X.Egamov. O‘quv qo‘llanma. Navoiy-2020y.</p> <p>2."Aholi salomatligini mustvhkamlash va ularga patronaj xizmati ko‘rsatish". V.N.To‘raqulov, A.O.Hazratqulova. Navoiy-2019 y.</p> <p>3."Yuqumli kasalliklarda hamshiralik parvarishi" V.N.To‘raqulov, X.A.Raxmatova, N.A.Avezova. Navoiy-2020-y.</p>	

2.4 Modul Milliy klinik protokollar asosida yuqumli bo‘lmagan kasalliklarni oldini olish.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	36 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	<p>2.4.1 Milliy klinik protokol bo‘yicha nafas olish tizimi a‘zolari kasalliklarida hamshiralik parvarishi.</p> <p>Nafas olish tizimi kasalliklari bronxit (o‘tkir va surunkali), zotiljam kasalliklarida hamshira parvarishi. Bronxial astma hurujida hamshiraning yordami va parvarishi. PEN* klinik protokollar asosida ayrim yuqumsiz kasalliklarni integrallashgan usulda olib borish. Nafas olish tizimi kasalliklarida hamshiralik parvarishi, hamshiralik tekshiruvlari (pikfloumetriya va spirometriya), bajaradigan muolajalar, ingalyatorlardan foydalanish, kasalliklarni oldini olishda maslahat va tavsiyalar berish. Bronxit, bronxial astma kasalliklarni kelib chiqishida ekologiya, atrof-muhit, infeksiyaning ta’siri. O‘pkaning surunkali obstruktiv kasalliklarini olib borishda hamshiralik parvarishi. Kasbga aloqador nafas yo‘llari kasalliklari bilan og‘rigan bemorlar parvarishining o‘ziga xos xususiyatlari. Sog‘lom turmush tarzini olib borishda hamshiraning o‘rni.</p> <p>2.4.2 Milliy klinik protokol bo‘yicha yurak qon-tomir tizimi kasalliklari mavjud bemorlarni olib borish. Yurak qon-tomir tizimi kasalliklari ateroskleroz, gipertoniya hamshiralik parvarishi. YUQT kasalliklari, xavfli omillarini aniqlash va baholash, ularning asoratlarini oldini olish. Arterial gipertenziya, kelib chiqish sabablari, kasallik rivojlanishini oldini olishni bemorlarga tushuntirish. Ateroskleroz, arterial gipertoniya kasalligida hamshiralik muolajalarini bajarish va parvarishlash. Stenokardiya va infarkt miokardining kelib chiqish sabablari va ularni bartaraf qilish. Yurak-qon tomir kasalliklarida reabilitatsiya.</p>

	<p>2.4.3 Milliy klinik protokol bo'yicha surunkali virusli gepatit bilan kasallangan bemorlarni olib borish.</p> <p>Gastrit va 12 barmoq ichak yara kasalligida hamshiralik parvarishi. Jigar va o't yo'llari kasalliklari (gepatitlar, xoletsistit, jigar sirrozi, pankreatit) da hamshiralik parvarishi. Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari (gastrit (o'tkir va surunkali), oshqozan va 12 barmoq ichak yaralari, xoletsistit (o'tkir va surunkali), o't-tosh kasalliklari, pankreatit (o'tkir va surunkali), gepatit (o'tkir va surunkali), kolit (o'tkir va surunkali) mavjud bemorlarda hamshiralar tomonidan olib boriladigan tekshiruvlar, muolajalarini bajarish, parvarishlash va kasalliklarni oldini olishda maslahat va tavsiyalar berish. Bemorni turli tekshirish usullariga tayyorlash. Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklarida reabilitatsiya, burun-oshqozon zondini parvarish qilish, zond orqali ovqatlantirish.</p> <p>2.4.4 Milliy klinik protokol bo'yicha endokrin tizimi kasalliklarida hamshira parvarishi.</p> <p>Endokrin tizimi kasalliklarida hamshira parvarishi (qalqonsimon bez kasalliklari). Endemik buyoq kasallikni sabablari va bemor muammolari. Endokrin tizimi kasalliklarida zamonaviy tekshirish va davolash usullari. Qandli diabetda hamshira parvarishi. Endokrin tizimi kasalliklarida zamonaviy tekshirish usullari. Diyetoterapiya ahamiyati. Qandli diabet bilan xastalangan bemorlarga o'z-o'zini nazorat qilish va diabetik to'pik parvarishi (Podatrist).</p> <p>2.4.5 Milliy klinik protokol bo'yicha bronxial astma bilan og'rigan bemorlarni olib borish</p> <p>2.4.6 Buyrak va siydik xosil qilish tizimi kasalliklarida hamshiralik parvarishi. Buyrak va siydik xosil qilish tizimi kasalliklarida hamshiralik parvarishi. Buyrak va siydik yo'llari kasalliklarida glomerulonefrit, piyelonefrit, buyrak tosh kasalligi) bemorlarni parvarishlash. Buyrak va siydik yo'llari kasalliklarida bemorlarni parvarishlash, zamonaviy davolash usullari, asoratlarni oldini olish bo'yicha bemorlarga tavsiyalar berish. Kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam, bemorni parvarish qilish, parhez taomlarni qabul qilish bo'yicha tavsiyalar berish.</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • o'z faoliyatida hamshiralik ishi protokol/ standartlarini qo'llash (universal-progressiv model, kasalliklarni integrallangan usulda olib borish, yuqumli bo'lmagan kasalliklar bo'yicha PEN protokollari va boshqalar); • nafas olish tizimi kasalliklarida hamshiralik parvarishi, hamshiralik tekshiruvlari (pikfloumetriya va spirometriya), bajaradigan muolajalar, ingalyatorlardan foydalanish, kasalliklarni oldini olishda maslahat va tavsiyalar berish;

	<ul style="list-style-type: none"> • muolajalarini bajarish, parvarishlash va kasalliklarni oldini olishda maslahat va tavsiyalar berish; • podiatrik yordam ko'rsatish
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<ul style="list-style-type: none"> • patronaj xizmatini unversal-progressiv modeli asosida tashkillashtirish; • bemorlarda o'pkaning tiriklik sig'imini aniqlash, pikfloumetriya usulini o'rgatish, bemorlarni rentgenologik tekshiruvlarga tayyorlash; • yuqori va pastki nafas olish a'zolari tizimining kasalliklarida rehabilitatsiya va DJT chora-tadbirlari; • stenokardiya va miokard infarkt kasalligida parvarishlash va kasalliklarni oldini olishda maslahat va tavsiyalar berish; • siydik chiqarish tizimi kasalliklari (piyelonefrit (o'tkir va surunkali), glomerulonefrit (o'tkir va surunkali), buyrak tosh kasalligi mavjud bemorlarda hamshiralar tomonidan olib boriladigan tekshiruvlar, sutkalik diurezni aniqlash, endokrin tizimi kasalliklari mavjud bemorlarda hamshiralar tomonidan olib boriladigan tekshiruvlar, muolajalarini bajarish, parvarishlash va kasalliklarni oldini olishda maslahat va tavsiyalar berish. Gipertireoz va gipoterioz kasalligi va unda hamshiralik parvarishi. • gipoglikemik va giperglikemik koma hollarda shifokorgacha birinchi tibbiy yordam. • qondagi glyukoza miqdorini aniqlash, insulin yuborish muolajasi, bemorlarning oyoq kaftlarini baholash. Diabetik to'pik parvarishi va o'z-o'zini nazorat qilish. (Podatrist).
Adabiyotlar:	
<p>1.PQ –4063 sonli “Yuqumli bo‘lmagan kasalliklar profilaktikasi, sog‘lom turmush tarzini qo‘llab –quvvatlash va aholining jismoniy faolligi darajasini oshirish chora– tadbirlari to‘g‘risida”. 18- dekabr 2018-y.</p> <p>2. “Aholi salomatligini mustvhkamlash va ularga patronaj xizmati ko‘rsatish”. V.N.To‘raqulov, A.O.Hazratqulova. Navoiy-2019-y.</p> <p>3.”Terapiyada hamshiralik parvarishi”. V.N.To‘raqulov, L.X.Musadjanova, X.A.Raxmatova. Navoiy-2019-y.</p> <p>4.“Terapiya”A.Gadayev, M.Rizayeva, R.To‘raqulov. O‘quv qo‘llanma. Toshkent-2022-y.</p> <p>5. “Gepatit S” I.K.Musabayev, E.I.Musabayev, N.S.Atabayev. Toshkent-2000-y.</p> <p>6. “Ichki kasalliklar”. A.Gadayev. Toshkent-2022-y.</p>	

2.5 Modul Uy sharoitida rehabilitatsiyaning asosiy tamoyillari.

O'quv moduliga ajratilgan kredit:	12 kredit
------------------------------------------	------------------

<p>O'quv moduli mazmuni:</p>	<p>2.5.1 Bemorlarga palliativ yordam ko'rsatish. Palliativ yordam tushunchasi. Og'ir bemorning holatini baholash va ularning ehtiyojlarini aniqlash. Og'riq darajasini baholash va og'riq sindromini davolash. Yondosh simptomlar (ko'ngil aynishi, qabziyat, bo'g'ilish)ni bartaraf qilish uchun ko'rsatmalar berish. Bemorga g'amxo'rlik qilayotgan shaxslarni o'qitish va maslahat berish. Bemorning tibbiy, psixologik, ijtimoiy va boshqa ehtiyojlarini qondirish uchun xamkor tashkilotlar bilan bilan hamkorlik qilish. O'tkir miya-qon tomir yetishmovchiligida hamshiralik parvarishi. O'zgalar parvarishiga muxtoj shaxslarda yotoq yaralarini oldini olish va parvarishlash. Patronaj hamshirasi ish faoliyatining sifat monitoringi</p> <p>2.5.2 Og'ir yotgan bemor xolatini baholash. Og'ir bemorning holatini baholash va ularning ehtiyojlarini aniqlash. Og'riq darajasini baholash va og'riq sindromini davolash. Yondosh simptomlar (ko'ngil aynishi, qabziyat, bo'g'ilish)ni bartaraf qilish uchun ko'rsatmalar berish. Bemorga g'amxo'rlik qilayotgan shaxslarni o'qitish va maslahat berish. Bemorning tibbiy, psixologik, ijtimoiy va boshqa ehtiyojlarini qondirish uchun xamkor tashkilotlar bilan bilan hamkorlik qilish. O'tkir miya-qon tomir yetishmovchiligida hamshiralik parvarishi. O'zgalar parvarishiga muxtoj shaxslarda yotoq yaralarini oldini olish va parvarishlash. Patronaj hamshirasi ish faoliyatining sifat monitoringi.</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:</p>	<p>-imkoniyati cheklangan, nogironligi bo'lgan shaxslarni, keksa va qariyalarni patronaj qilish; -hayotiy ko'rsatkichlarni o'lchash (pulsni sanash, arterial qon bosimni o'lchash, nafas maromini sanash, tana haroratini, saturatsiya, yurak urishi); -qariyalarga harakatlanish xavfsizligini o'rgatish; -shifokor tavsiyasiga ko'ra muolajalarni bajarish; -turli faollik holatidagi qariyalarda gigiyenik talablarga rioya qilishni o'rgatish; -o'zgalar parvarishiga muxtoj shaxslarda yotoq yaralarini oldini olish va parvarishlash;</p>
<p>O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:</p>	<p>-yotoq yaralarning oldini olishni va parvarish qilish bo'yicha maslahat berish; -keksa bemorlarga buyurilgan dori darmonlarni belgilangan vaqtida qabul qilishga o'rgatish; -sezgi a'zolarini faoliyatini kuzatish; -depressiv holatdagi bemor kuzatuv bo'yicha qarindoshlarga maslahat berish; -surunkali kasalliklari bo'lgan keksa, qariya va nogironlarga palliativ yordam ko'rsatish;</p>

	-qarilik oldi va qarilik demensiyasi bor bemorlarni kuzatish bo'yicha qarindoshlarga maslahat berishni;
Adabiyotlar:	
1.PQ – 4063 sonli “Yuqumli bo‘lmagan kasalliklar profilaktikasi, sog‘lom turmush tarzini qo‘llab –quvvatlash va aholining jismoniy faolligi darajasini oshirish chora– tadbirlari to‘g‘risida”. 18- dekabr 2018-y.	
2. ”Aholi salomatligini mustvhkamlash va ularga patronaj xizmati ko‘rsatish”. V.N.To‘raqulov, A.O.Hazratqulova. Navoiy-2019-y.	
3.”Terapiyada hamshiralik parvarishi”. V.N.To‘raqulov, L.X.Musadjanova, X.A.Raxmatova. Navoiy-2019-y.	
4.“Terapiya”A.Gadayev, M.Rizayeva, R.To‘raqulov. O‘quv qo‘llanma. Toshkent-2022-y.	
5. “Ichki kasalliklar”. A.Gadayev. Toshkent-2022-y.	

2.6 Modul Gerontologiyada patronajning o‘ziga xos xususiyatlari.

O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	2.6 Gerontologiyada patronajning o‘ziga xos xususiyatlari. Palliativ yordam tushunchasi. Og‘ir bemorning holatini baholash va ularning ehtiyojlarini aniqlash. Og‘riq darajasini baholash va og‘riq sindromini davolash. Yondosh simptomlar (ko‘ngil aynishi, qabziyat, bo‘g‘ilish)ni bartaraf qilish uchun ko‘rsatmalar berish. Bemorga g‘amxo‘rlik qilayotgan shaxslarni o‘qitish va maslahat berish. Bemorning tibbiy, psixologik, ijtimoiy va boshqa ehtiyojlarini qondirish uchun xamkor tashkilotlar bilan bilan hamkorlik qilish. O‘tkir miya-qon tomir yetishmovchiligida hamshiralik parvarishi. O‘zgalar parvarishiga muxtoj shaxslarda yotoq yaralarini oldini olish va parvarishlash. Patronaj hamshirasi ish faoliyatining sifat monitoringi
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	-imkoniyati cheklangan, nogironligi bo‘lgan shaxslarni, keksa va qariyalarni patronaj qilish; -hayotiy ko‘rsatkichlarni o‘lchash (pulsni sanash, arterial qon bosimni o‘lchash, nafas maromini sanash, tana haroratini, saturatsiya, yurak urishi); -qariyalarga harakatlanish xavfsizligini o‘rgatish; -shifokor tavsiyasiga ko‘ra muolajalarni bajarish; -turli faollik holatidagi qariyalarda gigiyenik talablarga rioya qilishni o‘rgatish; -o‘zgalar parvarishiga muxtoj shaxslarda yotoq yaralarini oldini olish va parvarishlash;
O‘quv moduli yakunida tinglovchi	-yotoq yaralarning oldini olishni va parvarish qilish bo‘yicha maslahat berish;

bajara olishi lozim:	-keksa bemorlarga buyurilgan dori darmonlarni belgilangan vaqtida qabul qilishga o'rgatish; -sezgi a'zolarini faoliyatini kuzatish; -depressiv holatdagi bemor kuzatuv bo'yicha qarindoshlarga maslahat berish; -surunkali kasalliklari bo'lgan keksa, qariya va nogironlarga palliativ yordam ko'rsatish; -qarilik oldi va qarilik demensiyasi bor bemorlarni kuzatish bo'yicha qarindoshlarga maslahat berishni;
Adabiyotlar: 1.PQ – 4063 sonli “Yuqumli bo‘lmagan kasalliklar profilaktikasi, sog‘lom turmush tarzini qo‘llab –quvvatlash va aholining jismoniy faolligi darajasini oshirish chora– tadbirlari to‘g‘risida”. 18- dekabr 2018-y. 2. ”Aholi salomatligini mustvhkamlash va ularga patronaj xizmati ko‘rsatish”. V.N.To‘raqulov, A.O.Hazratqulova. Navoiy-2019-y. 3.”Terapiyada hamshiralik parvarishi”. V.N.To‘raqulov, L.X.Musadjanova, X.A.Raxmatova. Navoiy-2019-y. 4.“Terapiya”A.Gadayev, M.Rizayeva, R.To‘raqulov. O‘quv qo‘llanma. Toshkent-2022-y. 5. “Ichki kasalliklar”. A.Gadayev. Toshkent-2022-y.	




2.7 Modul Favqulodda vaziyatlar va hayot uchun xavfli xolatlarda birinchi yordam ko‘rsatish.



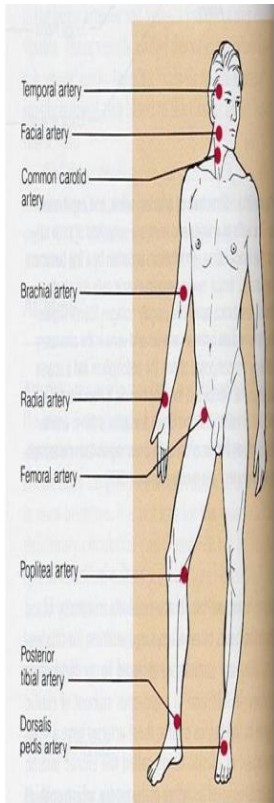
O‘quv moduliga ajratilgan kredit:	6 kredit
O‘quv moduli mazmuni:	2.7 Favqulodda vaziyatlar va hayot uchun xavfli xolatlarda birinchi yordam ko‘rsatish. Palliativ yordam tushunchasi. Og‘ir bemorning holatini baholash va ularning ehtiyojlarini aniqlash. Og‘riq darajasini baholash va og‘riq sindromini davolash. Yondosh simptomlar (ko‘ngil aynishi, qabziyat, bo‘g‘ilish)ni bartaraf qilish uchun ko‘rsatmalar berish. Bemorga g‘amxo‘rlik qilayotgan shaxslarni o‘qitish va maslahat berish. Bemorning tibbiy, psixologik, ijtimoiy va boshqa ehtiyojlarini qondirish uchun xamkor tashkilotlar bilan bilan hamkorlik qilish. O‘tkir miya-qon tomir yetishmovchiligida hamshiralik parvarishi. O‘zgaralar parvarishiga muxtoj shaxslarda yotoq yaralarini oldini olish va parvarishlash. Patronaj hamshirasi ish faoliyatining sifat monitoringi
O‘quv moduli yakunida tinglovchi bilishi lozim:	-imkoniyati cheklangan, nogironligi bo‘lgan shaxslarni, keksa va qariyalarni patronaj qilish; -hayotiy ko‘rsatkichlarni o‘lchash (pulsni sanash, arterial qon

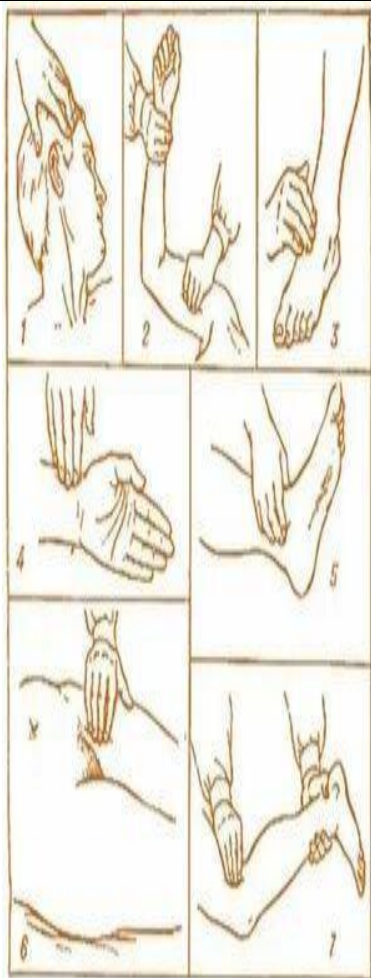
	<p>bosimni o'lchash, nafas maromini sanash, tana haroratini, saturatsiya, yurak urishi);</p> <p>-qariyalarga harakatlanish xavfsizligini o'rgatish;</p> <p>-shifokor tavsiyasiga ko'ra muolajalarni bajarish;</p> <p>-turli faollik holatidagi qariyalarda gigiyenik talablarga rioya qilishni o'rgatish;</p> <p>-o'zgalar parvarishiga muxtoj shaxslarda yotoq yaralarini oldini olish va parvarishlash;</p>
O'quv moduli yakunida tinglovchi bajara olishi lozim:	<p>-yotoq yaralarning oldini olishni va parvarish qilish bo'yicha maslahat berish;</p> <p>-keksa bemorlarga buyurilgan dori darmonlarni belgilangan vaqtda qabul qilishga o'rgatish;</p> <p>-sezgi a'zolarini faoliyatini kuzatish;</p> <p>-depressiv holatdagi bemor kuzatuv bo'yicha qarindoshlarga maslahat berish;</p> <p>-surunkali kasalliklari bo'lgan keksa, qariya va nogironlarga palliativ yordam ko'rsatish;</p> <p>-qarilik oldi va qarilik demensiyasi bor bemorlarni kuzatish bo'yicha qarindoshlarga maslahat berishni;</p>
Adabiyotlar:	
<p>1."Terapiyada hamshiralik parvarishi". V.N.To'raqulov, L.X.Musadjanova, X.A.Raxmatova. Navoiy-2019-y.</p> <p>2."Terapiya" A.Gadayev, M.Rizayeva, R.To'raqulov. O'quv qo'llanma. Toshkent-2022-y.</p> <p>3. "Ichki kasalliklar". A.Gadayev. Toshkent-2022-y.</p> <p>4."Davolash profilaktika muassasalarida ginekologik yordam ko'rsatish". V.N.To'raqulov, F.B.Gafarov. O'quv qo'llanma. Navoiy-2019-y.</p> <p>5. "Shoshilinch tez tibbiy yordamda hamshiralik ishi". V.N.To'raqulov, F.B.Gafarov. Navoiy-2019-y.</p>	

3.2.2 Simulyatsion kurs (tibbiy trening) mazmuni




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

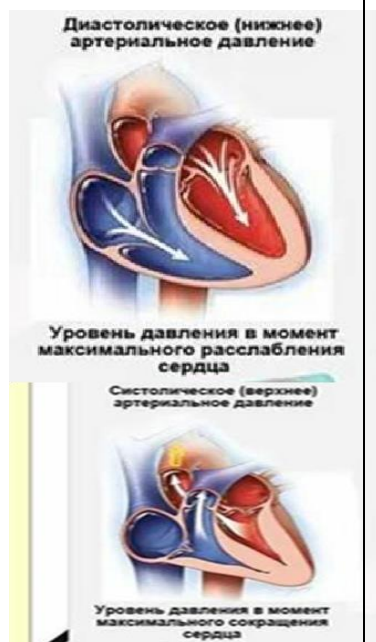
1	<p>Qo‘llarni yuvish</p>	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>  <p>VectorStock VectorStock.com/6372085</p>  	<p>suyuk sovun, bir martalik qog‘oz salfetka.</p>	<p>Ho‘llash va sovunlash: Qo‘llarni toza suv bilan ho‘llang va yetarli miqdorda sovun surting.</p> <p>Kaftlarni ishqalash: Kaftlarni bir-biriga qaratib, aylanma harakatlar bilan ishqalang.</p> <p>Barmoqlar orasini tozalash: O‘ng kaftni chap qo‘l orqasiga qo‘yib, barmoqlarni bir-birining orasiga kiringazing va ishqalang. So‘ngra qo‘llarni almashtiring.</p> <p>Barmoqlarni qulflash: Barmoqlarni bir-biriga ilashtirib (qulflab), barmoqlar orqa yuzasini qarama-qarshi kaft bilan ishqalang.</p> <p>Bosh barmoqlarni yuvish: Chap qo‘l bosh barmog‘ini o‘ng kaft bilan qisib ushlab, aylanma harakatlar bilan tozalang. Keyin o‘ng bosh barmoqni ham shunday yuving.</p> <p>Tirnoqlar va barmoq uchlari: O‘ng qo‘l barmoq uchlarni chap kaftga qo‘yib, aylanma harakatlar bilan ishqalang. Bu tirnoq ostidagi mikroblarni 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 tekshirayot gan vaqtda tekshiruv chi IV barmog'i bemor ning I - barmog'i ro'parasida bo'lishi kerak. 7.Pulsasiya qilayotgan arteriyani uchchala barmoq bilan paypaslab, asta bilak suyagining ichki tomoniga bosiladi 8. Pulsni aniqlayotganda uni maromiga, to'liqligiga ESLATMA: ahamiyat beriladi. 9. Bilak arteriyasida pulsni sanash mumkin bo'lmaganda uyqu va
----	--------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



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

				<p>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:</p>
3	<p>Arterial bosim (a.b.)ni o‘lchash.</p>	  	<p>Tonometr, fonendoskop</p>	<p>Arterial bosim (a.b.)ni o‘lchash.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qo‘llar yuviladi va quritiladi. 2. Bemorga muolaja maqsadi tushuntiriladi 3. Arterial bosimni o‘lchash uchun bemor qulay o‘tkaziladi yoki yotqiziladi. <p>Bemorning o‘ng yoki chap bilagini yelkasigacha yalang‘ochlanadi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Bemor qo‘li krovat ga yoki stulga kafti bilan yuqoriga qaratib qo‘yiladi 6. Tonometr vintelini burab manjetini havo si chiqariladi. 7. Bemorni tirsagidan 2-3 sm yuqoriga



manjetni 2
barmoq
sigʻadigan

qilib

oʻrab olinadi.

8. Bemorning tirsak boʻgʻimida yelka arte riyasi tomir urishini 2,3,4 barmoqlar yorda mida topiladi.

9. Tomir urgan joyga fonendoskop membra nasini

qoʻyiladi, 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

koʻrsatgichidir.

13. Havo chiqishi davomida tovushlar eshitilmay qoladi. Bu diastolik

bosim

koʻrsatgichini bildiradi.

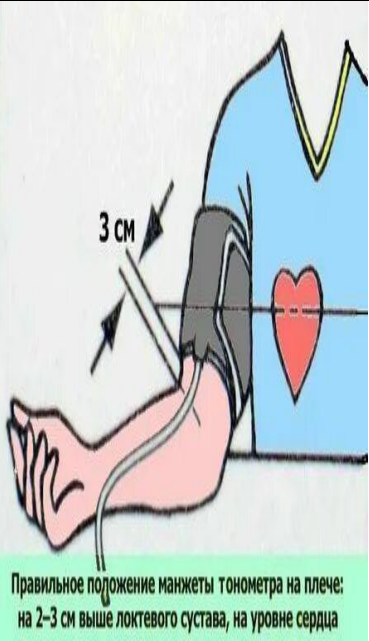



14. Tovushlarning eshitilgan





va

eshitilmagan joylardagi

natijani

monometrdan

				<p>yoziib olinadi.</p> <p>15. Vintelni to‘liq ochib, manjetkani ichidagi xavo to‘liq chiqariladi.</p> <p>16. Manjetka bemor bilagidan olinadi.</p> <p>17. Natija xarorat varaqasiga belgilanadi.</p> <p>ESLATMA: Normada sistolik bosim kattalarda 100-130 mm.simob ustuniga, diastolik bosim 60-90mm. simob ustuniga teng bo‘ladi.</p>
4	Nafas olish sonini sanash	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>  <p>VectorStock VectorStock.com/6372065</p>  	<p>Sekundomer-1 ta, lotok – 1ta, gemodi namika varaqlari-1 ta suyuq sovun -1 ml, qog‘oz sochiq-20sm, steril qo‘lqop -1 juft,70% li etil spirti – 5 ml, paxta sharcha-10 gr, 0,5% gipoxlorid natriy eritmasi -500 ml</p>	<p>1. Qo‘llar yuviladi va quritiladi.</p> <p>2.Bemor bilan ishonchli munosabat o‘rnatiladi.</p> <p>3.Muolaja mohiyati va ketma-ketligi tushuntiriladi.</p> <p>Bemordan muolajaga roziligi olinadi.</p> <p>5.Kerakli jihozlar tay yorlanadi.</p> <p>6.Hamshira qo‘llari yuviladi va quritiladi.</p> <p>7.Nafasni sanash uchun bemor karovatga o‘tirgan yoki yotgan bo‘lishi kerak.</p> <p>Bemor oldida joylashib o‘tiriladi va bemorni chalg‘itish uchun uning qo‘lini pulsni aniqlash maqsadida ushlagandek ushlanadi.</p> <p>9.Hamshira qo‘lini</p>

				<p>bemorning bilagidan ushlab, agar ko'krak tipidagi nafasni aniqlash kerak bo'lsa bemorning ko'krak sohasiga, qorin tipini aniqlashda epigastral sohasiga pulsni aniqlash maqsadida qo'ygandek qo'yadi.</p> <p>10.Nafas olish sekundomerdan foydalangan holda sanaladi.</p> <p>11.Nafas olish sanalganda uning maromini, sonini, chuqurligini va tipini baholanadi.</p> <p>12.Nafas harakatlari 1 daqiqa davomida sanaladi.</p>
5	<p>Hushdan ketganda birinchi yordam ko'rsatish.</p>	<p>HANDS WASHING MEDICAL INSTRUCTION</p>  <p>VectorStock VectorStock.com/6372088</p>  	<p>Yostiq yoki katlanadigan adyol ,Nam sochiq yoki salqin suv, Nashatir spirti (ammiak) ,Paxta ,Bir martalik qo'lqoplar ,Qaychi yoki tugmani ochish uchun vosita ,O'ralgan qulay mato (matrascha yoki polietilen) , Zaruratda yonboshlatis h</p>	<p>1. Avvalo xavfsizlikni ta'minlang: O'zingiz va jabrlanuvchi uchun xavfsiz joyda ekaningizga ishonch hosil qiling (masalan, yo'l o'rtasida bo'lsa, uni chetga olib chiqing</p> <p>2.BIRINCHI YORDAM QADAMLARI: Jabrlanuvchini tekshiring Odamga ohang bilan murojaat qiling : "Yaxshimisiz?",</p>



Побрызгать лицо холодной водой,
дать понохать ватку с нашатырным спиртом

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

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





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



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

"Meni eshityapsizmi?" Javob bermasa, yengil silkitib ko‘ring.
3. Burun tagiga paxtaga shimdirilgan nashatir spirti tutqazish mumkin – bu odamning o‘ziga kelishiga yordam beradi. Ammo nashatirli paxtani burunga tiqmaslik, uni ichkariga quyib yubormaslik va hushsiz holatda odamni ichimlik bilan sug‘ormaslik kerak – bu xatoliklar odamga zarar yetkazishi mumkin.
4. Nafas olishni va yurak urishini tekshiring. Nafas chiqishini og‘iz yoki burundan eshiting yuzingiz bilan sezishga harakat qiling.
5. Ko‘krakning ko‘tarilishini kuzating. Nafas va urishni aniqlash 10 soniyadan oshmasligi kerak.
6. Agar nafas olmasa yoki yurak urishi to‘xtagan bo‘lsa: Zudlik bilan tez yordam chaqiring (103). Yurak urishini sun‘iy yo‘l bilan tiklash (KPR) boshlang: Ko‘krakning

				<p>markaziga ikki qo‘lni qo‘yib, har bir bosish 5–6 sm chuqurlikda va daqiqasiga ~100–120 marta bo‘lishi kerak.</p> <p>7. Agar nafas olayotgan bo‘lsa, ammo hushsiz bo‘lsa: Uni yonbosh holatga o‘tkazing (stabil yon holat): Nafas yo‘llari ochiq bo‘lishi uchun tilni orqaga tushib qolishining oldini oladi. Nafasini va holatini doimiy kuzatib boring. Kiyimlarini bo‘shating Yoqa, belbog‘, sutyen yoki boshqa qisuvchi kiyimlarni yeching.</p>
6	Antropometriya o‘tkazish	Ulchov tasmasi 	santimetrli o‘lchov tasmasi; ruchka; suyuq sovun	<p>Mijozdan issiq yoki qalin kiyimlarini yechishini iltimos qiling;</p> <p>O‘lchashni yupqa kiyim ustidan amalga oshiring;</p> <p>Mijozdan o‘lchash tasmasini gavda atrofidan (pastki qovurg‘a va tos suyagining yuqori nuqtasi orasida joylashgan markaziy nuqtada) o‘tkazishni iltimos qiling;</p> <p>O‘lchash tasmasi bir xil sathda turganligiga ishonch hosil qiling;</p>

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

				<p>sochiq bilan quruq qilib artiladi. Termometr teri burmasiga qo'yiladi. Bunda termometrda simob rezervuari badanga tegib turishi kerak. 10 daqiqadan so'ng termometr olinadi. Termometrda ko'rsatgich aniqlanadi. Termometr ko'rsatgichi harorat daftariga qayt qilinadi. Termometr simob ustuni pastga tushguncha silkitiladi. Termometr zararsizlantiriladi. Harorat varaqasiga qayd qilinadi. Termometrni zararsizlantirish: termometr zararsizlantiruvchi eritmalaridan biriga solib qo'yiladi (2% li xloramin eritmasiga 30 daqiqaga, 3% perikis vodorodli eritmasiga 80 daqiqaga, 0,5% li dizoksan eritmasiga 20 daqiqaga) oqar suvda chayiladi va quruq qilib artiladi. Termometr quruq joyda, tagiga paxta solingan idishda saqlanadi.</p>
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kollaps ,
Shokda
birinchi
yordam.



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

1. Holatni baholash va yordam chaqirish
Jabrlanuvchining holatini tezda baholang: hushida yoki yo‘qmi, nafas olyaptimi.
Tez yordam 103 chaqiring.
2. Jabrlanuvchini yotqizing, iloji bo‘lsa beliga orqa bilan, tekis joyga. Oyoqlarini biroz ko‘tarib qo‘ying – bu miya va yurakka qon oqimini yaxshilaydi.
3. Agar voqea yopiq joyda bo‘lsa, derazani oching, shamollatish yarating. Kiyimlarning yoqasini, belbog‘ini, tugmalarini yeching, siqib turgan qismlarni bo‘shating.
4. Boshni yon tomon ga buring, bu tilning orqaga tushib nafas yo‘llarini to‘siq qo‘y masligi uchun zarur. Agar qayt qilish ehtimoli bo‘lsa, yonbosh yotqizing.
5. Terisi sovuq, oqarib ketgan bo‘lsa – tanani iliqlashtirish choralarini ko‘ring. Sovuq ter chiqishi – bu qon aylanishining buzilganidan darak



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

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

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

9

Yurakni bilvosita massaj qilish texnikasi.



VectorStock VectorStock.com/6372085



Sun'iy nafas berish uchun niqob yoki plyonka, avtomatlashtirilgan tashqi defibrillyator, gigiyenik qo'lqoplar, se kundomer, yassi va qattiq sirt, antiseptik vositalar.

1. Bemor holatini tayyorlash: Bemor qattiq va tekis sirt ustiga yotqiziladi. Ko'krak va qorin qismini siqib turgan kiyimlardan butunlay ozod qilinadi.

2. Qutqaruvchi bemorning chap tomonida joylashadi. Chap qo'l kafti ko'krak suyagining pastki uchdan bir qismiga, ya'ni hanjarsimono'simtada n 2-3 smyuqoriga vertika 1 holatda qo'yiladi.

3 Qo'llarning joylashuvi: O'ng qo'l chap qo'lning ustiga qo'yiladi. Bunda bilaklar tekis, kaftlar yumshoq bukilgan, barmoqlar esa na chap kaftga, na bemorning ko'kragiga tegmasligi kerak.

4. Ikkala qo'l to'g'ri va bukilmagan holatda bo'lishi kerak. Qutqaruvchi o'z vaznidan foydalangan holda ko'krak suyagini umurtqa tomon 4-5 sm bosadi. Har bir bosish taxminan 0.5 soniya davom etadi, urishsiz, tiniq ritmda bajariladi. Tezlik: daqiqasiga 60-



80 marta.

5. Yurak massaji +
sun'iy nafas:

Yurak massaji
sun'iy nafas bilan
birga olib boriladi.

Qutqaruvchilar
sonidan qat'i nazar,
nafas va bosish
nisbati 2:15 bo'lishi
kerak (2 marta nafas,
15 marta ko'krak
bosilishi)

6 Yurak massajining
samaradorlik belgilari:

a) Massaj vaqtida
bo'yin

arteriyasida puls
sezilishi

Ko'z qorachig'ining
torayishi, yorug'likka
reaktsiya paydo
bo'lishi

c) Teri rangi
pushti rangga
kirishi

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

10

O'pka sun'iy
ventilyatsiy
asini
o'tkazish



VectorStock VectorStock.com/6372085



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.

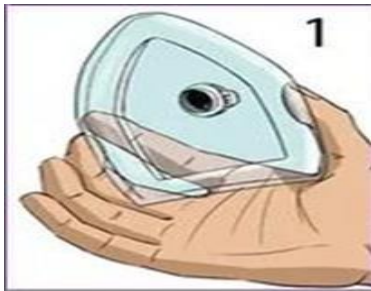
2."Og'izdan og'izga"
usulida sun'iy nafas
berish:Yordam ko'rsa
tuvchi bemor yoniga
joylashadi.Bir qo'l
ostidan bemor ning
bo'ynini ushlab, ikkin
chi qo'l bilan pesho
nasini bosadi va
boshini maksimal
orqa ga egadi.

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'tarilishi, chiqarayotganda tushishi.

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


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

Niqobning yuqori (burun qismi) qismi bosh barmoq bilan,

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

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

Nafas chiqishi maxsus klapan orqali

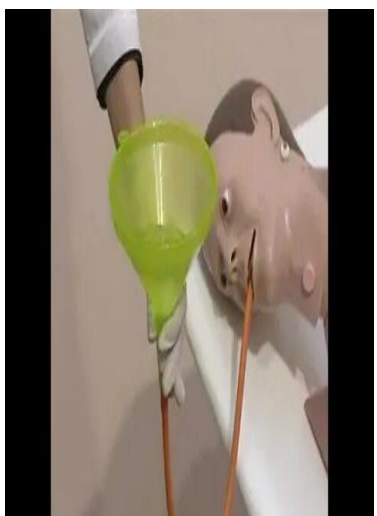
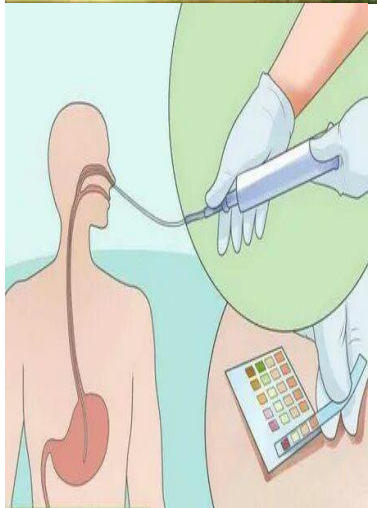
				<p>atmosferaga chiqadi</p> <p>5. Sun'iy nafas yurak massaji bilan birga qo'llanganda: Tavsiya etilgan nisbat: 2 ta sun'iy nafas : 15 ta yurak siqilishi (2:15). Sun'iy nafas berish vaqtida yurak massaji to'xtatiladi, ammo bu tanaffus 3 soniyadan oshmasligi lozim</p>
11	Pulsoksimetr		<p>pulsoksimetr, ruchka,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

12 Oshqozonni yuvish ketma ketligi.



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

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



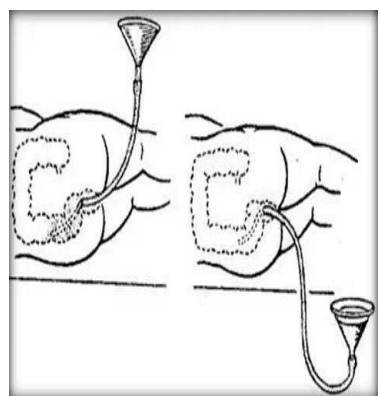
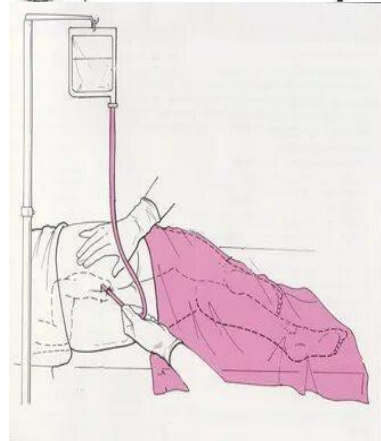
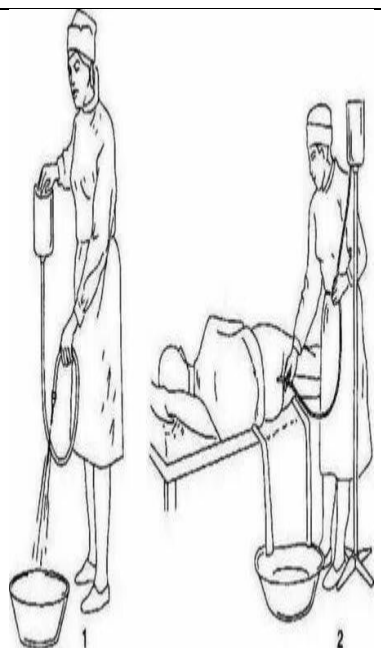
yuboriladi. Zond belgilangan qismigacha kiritiladi;
11. Zondning ikkinchi uchiga voronka kiygiziladi;
12. O'rnatilgan voronka bemorning tizzasigacha tushuriladi va yuvush uchun tayyorlangan eritma bilan to'ldiriladi;
13. Eritma solingan voronka asta-sekinlik bilan ko'tariladi.
14. Voronka yana asta-sekin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

13. Sifonli huqna o'tkazish ketma ketligi.



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

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



qismigacha kiritiladi;
11.Zondning ikkinchi uchiga voronka kiygiziladi;

. Oʻrnatilgan voronka bemor tizzasigatushuriladi va yuvush uchun tayyorlangan eritma bilan toʻldiriladi;

. Eritma solingan voronka asta-sekinlik bilan koʻtariladi.

. Voronka asta-sekin tizzagacha tushiriladi va ichidagi suyuqlik togʻoraga tushiriladi;

. Muolaja meʼdadan toza suv tushguncha 15 -16 marta qaytariladi;

16.Salfetka bilan zond uchi oʻraladi; Asta-sekinlik bilan zond meʼdadan chiqariladi va salfetka bilan artiladi;

. Bemor oldidan klyonka olinadi va asboblar zararsizlantiriladi;

. Qoʻlqop va fartuk yechiladi va zararsizlantiriladi;

20.Meʼda yuvilgandan soʻng bemor ahvoli kuzatiladi.

4.DASTURNI AMALGA OSHIRISHNING TASHKILY-PEDAGOGIK TA'MINOTI

4.1. O'quv bazalari: Respublika o'rta tibbiyot va farmatsevtika xodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Andijon filiali. Bobosadin kucha, 18-uy.

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

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

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

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

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

4.3. ADABIYOTLAR RO'YXATI:

4.3.1. Qonunchilik va meyoriy-xuquqiy hujjatlar:

1.O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025- yil 19-maydagi "Respublikada sog'liqni saqlash tizimini va aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish tamoyillarini takomillashtirish orqali soxani islox qilishni izchil davom ettirish chora-tadbirlari" to'g'risidagi **PF-88-sonli Farmoni**.

2.O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2025- yil 19-maydagi "Sog'liqni saqlash tizimidagi islohotlarni amalga oshirishning qo'shimcha chora-tadbirlari to'g'risida" **PQ-185 chi sonli qarori**.

3.O'z.Resp. SSV ning 2025-yil 20-iyundagi **№ 175-sonli** "Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish to'g'risida" buyrug'i.

4. **PF-№ 6110** 2020-y. 12-noyabrda «BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMI MUASSASALARI FAOLIYATIGAMUTLAQO YANGI MEXANIZMLARNI JORIY QILISH VA SOG'LIQNI SAQLASH TIZIMIDA OLIB BORILAYOTGAN ISLOHOTLAR SAMARADORLIGINI YANADA OSHIRISH CHORA-TADBIRLARI TO'G'RISIDA»

5.O'zbekiston Respublikasi Qonuni **№ 528 2019y, 11-mart** "Fuqorolarning reproduktiv salomatligini saqlash" to'g'risida.

6.**PQ-4891. 2020-y, 12- noyabr.**" Tibbiy profilaktika ishlari samaradorligini yanada oshirish orkali yanada oshirish orkali jamoat salomatligini ta'minlashga oid ko'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida

7.**PF-6099. 2020-y, 30-oktabr** "Sog'lom turmush tarzini keng tadbik etish va ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora tadbirlari tugrisida"

8. **2020-y. 10-noyabr № PQ-4887**" Aholining sog'lom ovqatlanishini ta'minlash bo'yicha qo'shimcha chora tadbirlar to'g'risida"

9.O'z.Resp. SSV ning 2025-yil 20-iyundagi **№ 175-sonli** "Aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami ko'rsatish tizimini takomillashtirish to'g'risida".

10. 2020y. 9-dekabr SSV ni-№328 “Birlamchi tibbiy-sanitariya muassasalari faoliyatiga mutlako yangi mexanizmlarni joriy qilish va tibbiy sifat va samaradorligini oshirish choralarini belgilash to‘g‘risida”.

11. O‘z.Res SSVning № 137-buyrug‘i, 2016-yil, 18 may. «Birlamchi tibbiy sanitariya yordam ko‘rsatish muassasalarida homilador ayollarga antenatal parvarish va tibbiy yordam ko‘rsatish»

12. San.Qva M.03-42-17 “ Shifoxonalarda ichki infeksiyani oldini olish”. 18ta bo‘limdan iborat, 3ta ilova. 10 -yanvar 2017-y.

13. SSV ning 161-buyrug‘i. «Tibbiyot xodimlarining odob – axloq kodeksi»

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

4.3.2 Adabiyotlar:

1. Birlamchi tizimda onalar va bolalar bilan ishlash bo‘yicha patronaj hamshiralar ishini tashkil etish. O‘quv qo‘llanma, T. 2020 y.

2. Onalar va bolalarda xavf omillarini aniqlash bo‘yicha yo‘riqnomalar va beriladigan tavsiyalar. Patronaj hamshiralar uchun uslubiy ko‘rsatmalar. T. 2020 y.

3. “Pediatriyada hamshiralik parvarishi”. V.N.To‘raqulov, X.X.Egamov. O‘quv qo‘llanma. Navoiy-2020y.

4. “Aholi salomatligini mustvhkamlash va ularga patronaj xizmati ko‘rsatish”. V.N.To‘raqulov, A.O.Hazratqulova. Navoiy-2019 y.

5. “Davolsh-profilaktika muassasalarida ginekologik yordam ko‘rsatish”. V.N.To‘raqulov, F.B.Gafarov. Navoiy-2019 y.

6. “Akusherlik va ginekologiyada hamshiralik ishi”. G.A.Ixtiyorova, X.N.Negmatshayeva, X.T.Shodiyeva. Toshkent-2019 y.

7. “Akusherlik va ginekologiya”. F.M.Ayupova, G.A.Ixtiyorova, G.J.Matrizayeva. Buxoro-2021y.

8. “Terapiyada hamshiralik parvarishi”. V.N.To‘raqulov, L.X.Musadjanova, X.A.Raxmatova. Navoiy-2019-y.

9. “Terapiya” A.Gadayev, M.Rizayeva, R.To‘raqulov. O‘quv qo‘llanma. Toshkent-2022-y.

10. “Ichki kasalliklar”. A.Gadayev. Toshkent-2022-y.

11. “Davolash profilaktika muassasalarida ginekologik yordam ko‘rsatish”. V.N.To‘raqulov, F.B.Gafarov. O‘quv qo‘llanma. Navoiy-2019-y.

12. “Shoshilinch tez tibbiy yordamda hamshiralik ishi”. V.N.To‘raqulov, F.B.Gafarov. Navoiy-2019-y.

13. “Aholi salomatligini mustvhkamlash va ularga patronaj xizmati ko‘rsatish”. V.N.To‘raqulov, A.O.Hazratqulova. Navoiy-2019 y.

14. “Yuqumli kasalliklarda hamshiralik parvarishi” V.N.To‘raqulov, X.A.Raxmatova, N.A.Avezova. Navoiy-2020-y.

4.3.3. Elektron ta’lim resurslari

www.edu.uz

www.minzdrav.uz
<http://www.medpoisk.ru/>
<http://www.rusmedserv.com/>
www.medi.ru
www.medlinks.ru
www.medscape.com
www.medland.ru
www.med-lib.ru
www.ksmed.ru/pat/gynecology
www.medsan.ru

5.Oraliq nazorat.

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

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

ORALIQ NAZORAT SAVOLLARI

Bilet № 1

1. Tibbiy brigadaning tarkibi va maqsadi nimalardan iborat
2. Pf-88, PQ-185 mazmun mohiyatini aytib bering
3. Bolalarning ovqatlanish rejimiga quyiladigan talablar
4. Emlash kalendari
5. Patronajning universal-progressiv modelining afzalliklari

Bilet № 2

1. Emlashdan keyingi nazorat
2. Taom tarkibi va undagi ozuqaviy moddalar va ularning biologik qiymati

3. Patronaj xamshirasining vazifalari
4. Palliativ yordam maqsad va tamoyillari
5. Ko'krakka to'g'ri qo'yish qoidalari

Bilet № 3

1. Patronaj hamshiraning etika va deontologiyasi
2. Universal-progressiv model, uning eski modeldan farqi va asosiy yangilanishlari nimalardan iborat
3. Axolini xavf guruxlariga bo'linishi
4. Reproktiv salomatlik tushunchasi
5. Bronxial astma xurujida birinchi yordam

Bilet № 4

1. Gerontologiya fani va uning bo'limlari
2. Bolani quloq og'rig'i sabablari va parvarish qilish
3. Qandli diabetda xamshira parvarishi
4. Stenokardiya va miokard infarktida xamshira parvarishi
5. Xomiladorlarda xavf omillarini aniqlash

Bilet № 5

1. Tibbiy brigadaning tarkibi va maqsadi nimalardan iborat
2. Patronaj xamshirasining vazifalari
3. Profilaktika turlarini aytib bering
4. SHAM ko'nikmalari to'g'risida ma'lumot
5. 1-yo'riqnomani ayting

Bilet № 6

1. O'рта tibbiyot xodimlari etika va deontologiyasi
2. Profilaktika turlarini aytib bering
3. Parhez stollarni kasalliklar bo'yicha ayting
4. LAU to'g'risida tushuncha
5. 2-yo'riqnomani ayting

Bilet № 7

1. Virusli gepatitlar va ularning turlari

2. Bolalarni rivojlanishida ijobiy munosabatlarning ahamiyati
3. Bolalarda raxit, spazmofiliya kasalliklarida xamshira parvarishi
4. Universal-progressiv model asosida tug'ruqdan keyingi davrdagi ayollarga tashrif necha marotaba bo'lishi kerak
5. Bola tarbiyasida otalarning o'rni

Bilet № 8

1. Bolalarda bronxit kasalligini kechishi
2. Kontratsepsiya usullari to'g'risida tushuncha
3. Bolalarda uchraydigan jaroxat turlari va ularni oldini olish bo'yicha maslaxatlar berish
- 4. Sog'lom turmush tarzining asosiy tamoyillari**
- 5. Xomiladorlarda depressiya xavfini aniqlash**

Bilet № 9

1. Emlashning ahamiyati. Ko'rsatma va mone'liklar

2. Bolalarni o'sish va rivojlanishi uchun, oziqlanishning birinchi darajali ahamiyati

3. Yurakni bilvosita massaj qilish texnikasi

4. Qandli diabetda xamshira parvarishi

5. Yuqori xavf guruxlari bilan ishlash

Bilet № 10

1. Universal-progressiv model, uning an'anaviysidan farqi nimalardan iborat

2. Axolini xavf guruxlariga bo'linishi

3. Xomilador ayollardagi xavf omillarini sanab bering

4. BIS vositasiga ko'rsatma va qarshi ko'rsatmalar

5. Kasallikni bola xayotiga xavf soluvchi omillari

Bilet № 11

1. Universal-progressiv model asosida besh yoshgacha bolalari bor oilalarga necha marotaba tashrif bo'lishi kerak

2. Shamollagan, qiynalib nafas olayotgan bolani belgilari, sababi xaqida nimalarni bilasiz

3. Bolalarda diareya sabablari va parvarish qilish

4. Qandli diabet kasalligida oyoqlarni parvarishi bo'yicha maslaxatlar berish

5. Bolalarda toshma bilan kechadigan yuqumli kasalliklar

Bilet № 12

1. Tibbiyot etika va deontologiyasi

2. Og'izdan-og'izga, og'izdan burunga sun'iy nafas berish va yurakni massaj qilish

3. Milliy protokollar bo'yicha nafas olish tizimi kasalliklarida parvarish

4. Qon ketish, turlari, to'xtatish usullari

5. Xamkorlikdagi ijobiy tarbiyaning axamiyati

Bilet № 13

1. Xomilador ayollardagi xavf omillarini sanab bering
2. Favqulodda holatlar tasnifi
3. Buyrak kasalliklarida hamshiralik parvarishi
4. Bola bilan muloqotni rivojlantiruvchi o'yinlar
5. 6 oydan oshgan bolalarni qo'shimcha ovqatlantirish

Bilet № 14

1. Chilla davridagi ayollarni xayotiga xavf soluvchi belgilarni aniqlang
2. Bola turmush tarzining ahamiyati va uni qo'llab- quvvatlash
3. Zamonaviy kontratsepsiya usullari to'g'risida tushuncha
4. Immunizatsiyadan keyingi noxush ko'rinishlarning turlari
5. Anafilaktik shokda birinchi yordam

Bilet № 15

1. Gerontologiya va geriatriya, asosiy jihatlari
2. Bola xayotining dastlabki 3 yilida miya rivojlanishi to'g'risida ma'lumot
3. Milliy protokollar bo'yicha qandli diabetda xamshira parvarishi
4. Xomilador ayollar gigiyenasi
5. Chaqaloqlarda bo'g'ilish, aspiratsiyani oldini olishda onalarga maslaxatlar berish

Bilet № 16

1. Chilla davridagi ayollarni xayotiga xavf soluvchi belgilarni aniqlang
2. Kontratsepsiya usullari to'g'risida tushuncha
3. Bolalarni rivojlanishida ijobiy munosabatlarning ahamiyati
4. Oshqozon yuvish texnikasi
5. Bolani ko'krakka to'g'ri qo'yish qoidalari

Bilet № 17

1. Sog'lol oilani shakllantirishning asosiy tamoyillari
2. Stenokardiya va miokard infarktida xamshira parvarishi
3. Xomilador ayoldagi psixologik va ijtimoiy xavf omillari
4. Tana vazn indeksini xisoblash
5. Xomiladorlarda depressiyani aniqlash, Eddinburg shkalasi

Bilet № 18

1. Xomilaga xavf soluvchi belgilarni aytib bering
2. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar xayotini xavfga soluvchi belgilarni aniqlang
3. Bolaning jismoniy rivojlanishini baxolash..
4. Puls, AKB ni aniqlash algoritmi.
5. Gastrit va 12 barmoqli ichak kasalliklari

Bilet № 19

1. Shamollagan, qiynalib nafas olayotgan bolani belgilari, sababi xaqida nimalarni bilasiz
2. Ateroskleroz va gipertoniya kasalligida xamshira parvarishi
3. Xomilador ayollardagi xavf omillarini sanab bering
4. ORV eritmasini qanday tayyorlashni ayting
5. Bronxial astma xurujida birinchi yordam

Bilet № 20

1. Chilla davridagi ayollarni xayotiga xavf soluvchi belgilarni aniqlang
2. Axolini xavf guruxlariga bo‘lish
3. Universal-progressiv model, uning an’anaviysidan farqi
4. Kontratsepsiya usullari to‘g‘risida tushuncha
5. Immunizatsiyaning inson salomatligi uchun axamiyati

Bilet № 21

1. PF-88, PQ-185 mazmun mohiyatini aytib bering
2. Tibbiy brigadalarning maqsad va vazifalari
3. Milliy protokol bo‘yicha bronxial astmada hamshiralik parvarishi
4. Kontratsepsiya usullari to‘g‘risida tushuncha
5. Xomilador ayolning xayotiga xavf soluvchi belgilar

Bilet № 22

1. Ko'krak sutining axamiyati
2. Axolini xavf guruxlariga bo'linishi
3. Bolalarda kuyish va zaxarlanish xolatlarini oldini olish
4. Bola tarbiyasida otalarning ishtirokini axamiyati
5. Xamkor tashkilotlar bilan ish olib borish

Bilet № 23

1. Chilla davridagi ayollarni xayotiga xavf soluvchi belgilarni aniqlang
2. Axolini xavf guruxlariga bo'linishi
3. Universal-progressiv model, uning an'anaviysidan farqi
4. Kontratsepsiya usullari to'g'risida tushuncha
5. Milliy protokollar bo'yicha jigar kasalliklarda xamshiralik parvarishi

Bilet № 24

1. Bolalarda uchraydigan allergiya va diatez kasalligi
2. Dastlabki profilaktikani aytib bering
3. Milliy protokollar bo'yicha yurak ishemik kasalliklarida hamshira parvarishi
4. Istisnosiz ko'krak suti bilan boqish deganda nimani tushunasiz
5. **Noto'g'ri ovqatlanishning salbiy oqibatlari**

Bilet № 25

1. Bolalarga nisbatan jismoniy zo‘ravonlik oqibatlarini
2. Universal-progressiv model asosida besh yoshgacha bolalari bor oilalarga necha marotaba tashrif bo‘lishi kerak
3. Ratsional ovqatlanish bo‘yicha maslahatlar berish
4. Bolalarda pnevmoniya kasalligini aniqlash
5. Xamkorlikdagi ijobiy tarbiyaning bola uchun ahamiyati

6.YAKUNIY ATTESTATSIYA

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

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

5.2.Nazorat savollari ro‘yxati, test topshiriqlari, amaliy ko‘nikmalarni baxolash. Yakuniy attestatsiya test sinov topshirish bilan amalga oshiriladi. Sinovdan 55%dan yuqori olgan tinglovchilarga sertifikat (guvoxnoma) beriladi.

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.
--	--	----------------------------------------------------------------------------------

6.2. Nazorat savollar

1. Tibbiy brigada tushunchasi va uning asosiy vazifalari nimalardan iborat?
2. Tibbiy brigada hamshirasining huquq va majburiyatlarini aytib bering.
3. Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami nima?
4. Tibbiy brigada tarkibiga kimlar kiradi va ularning vazifalari qanday taqsimlanadi?
5. Aholiga birlamchi tibbiy yordam ko'rsatishda hamshiraning o'rni qanday?
6. Tibbiy brigada faoliyatida tibbiy etika va deontologiyaning ahamiyati nimada?
7. Tibbiy brigada ishini tashkil etishda sanitariya-gigiyena qoidalari qanday amalga oshiriladi?
8. Tibbiy brigada faoliyatida tibbiy hujjatlarni yuritish tartibini tushuntiring.
9. Ambulator sharoitda bemorlarni qabul qilish va ro'yxatga olish tartibi qanday?
10. Dispanser kuzatuv nima va uning maqsadi qanday?
11. Profilaktik tibbiy ko'riklarni tashkil etishda hamshiraning vazifalari qanday?
12. Aholining turli qatlamlari o'rtasida sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish usullarini ayting.
13. Immunoprofilaktika nima va uning ahamiyati qanday?
14. Milliy emlash taqvim haqida ma'lumot bering.
15. Vaksinalarni saqlash va tashish qoidalarini tushuntiring.
16. Sovuq zanjir (cold chain) tizimi nima?
17. Inyeksiya qilishning asosiy usullari va texnikasini ayting.
18. Venepunksiya va vena ichiga dori yuborish qoidalari qanday?
19. Infuzion terapiya vaqtida hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
20. Shoshilinch holatlarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish algoritmini tushuntiring.
21. Yurak-o'pka reanimatsiyasi (YOR) bosqichlarini ayting.
22. Anafilaktik shokda hamshiraning harakatlari qanday bo'ladi?
23. Arterial va venoz qon ketishlarda birinchi yordam qanday ko'rsatiladi?
24. Kuyish va sovuq urishlarda birinchi yordam ko'rsatish tamoyillarini tushuntiring.
25. Suyak sinishlarida transport immobilizatsiyasini qanday amalga oshiriladi?
26. Zaharlanishlarda birinchi tibbiy yordam ko'rsatish tartibi qanday?
27. O'tkir nafas yetishmovchiligida hamshiraning vazifalari qanday?
28. Gipertonik kriz va yurak xuruji (miokard infarkti) belgilari qanday?
29. Insult belgilari va birinchi yordam choralari nimalardan iborat?
30. Qandli diabetda gipoglikemik va giperqlikemik holatlarda yordam ko'rsatish tartibini ayting.

31. Tibbiy brigada faoliyatida yuqumli kasalliklarning oldini olish choralari qanday?
32. Epidemiologik nazorat va sanitariya-profilaktika ishlari qanday tashkil etiladi?
33. Dezinfeksiya va sterilizatsiya tushunchalari hamda ularning farqini ayting.
34. Tibbiy chiqindilarni yig'ish, saralash va utilizatsiya qilish qoidalarini tushuntiring.
35. Tibbiy brigada faoliyatida aseptika va antiseptika qoidalarining ahamiyati qanday?
36. Onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilishda hamshiraning vazifalari nimalardan iborat?
37. Homilador ayollarni patronaj kuzatuvda hamshiraning roli qanday?
38. Chaqaloq va erta yoshdagi bolalarni patronaj qilish tartibini tushuntiring.
39. Keksalar va surunkali kasalligi bo'lgan bemorlarni uy sharoitida kuzatishning xususiyatlari qanday?
40. Tibbiy brigada faoliyatida psixologik yondashuv va bemor bilan muloqotning ahamiyatini ayting.
41. Favqulodda vaziyatlarda (tabiiy ofatlar, avariya) tibbiy brigadaning vazifalari qanday?
42. Ommaviy shikastlanishlarda tibbiy saralash (traj) tamoyillarini tushuntiring.
43. Tibbiy brigada tarkibida hamkorlik va jamoaviy ishlashning ahamiyati nimada?
44. Dori vositalarini saqlash va hisobga olish qoidalarini ayting.
45. Kuchli ta'sir qiluvchi va narkotik vositalarni hisobga olish tartibini tushuntiring.
46. Tibbiy brigada faoliyatida axborot-kommunikatsiya texnologiyalaridan foydalanishning afzalliklari qanday?
47. Aholi o'rtasida sanitariya-ma'rifiy ishlarni olib borish usullarini ayting.
48. Tibbiy brigada hamshirasining kasbiy kompetensiyalari va malakasini oshirishning ahamiyati nimada?
49. Tibbiy brigada faoliyatida tibbiy etika, deontologiya va bemor huquqlariga rioya qilishning ahamiyatini tushuntiring.
50. Tibbiy brigada hamshirasining zamonaviy sog'liqni saqlash tizimidagi o'rni va vazifalari haqida ma'lumot bering.

6.3 ТЕСТ СВОЛЛАРИ

VARIANT №1.

1. Bolalarda puls soni kaysi xolatda aniklanganda xakikiy xisoblanadi?

A. Tinch xolatda.

V. Yotgan xolatda.

S.Tik turgan xolatda.

D.Yonboshlagan xolatda.

2.Bolalik davri nechi davrga bulib urganiladi?

A.Chakaloklik, emadigan,katta yoshli bolalar davri.

V.Chakaloklik,emadigan,balog‘at davri.

S.Embriionlik, chakalok davri.

D.Chakaloklik,balog‘at davri.

3.Bolalarda kuzatiladigan talvasalar asosida yotadi?

A.Gipokalsemiya gipertermiY.

V.Yurak nuksonlari.

S.Ichak invaginatsiyasi.

D.GiperkalsiyemiY.

4.Bir yoshgacha bo‘lgan bolalarni ko‘p kayt kilishiga sabab bo‘ladi?

A.Oshkozon kardial va pilorik kismi yaxshi rivojlanmagan.

V.Anatomik defektlar, tugma anomaliY.

S.Qizilo‘ngach pastki sfinkteri yopish funksiyasi yaxshi rivojlangan.

D.To‘g‘ri javob yo‘k.

5.Bir yoshgacha bo‘lgan bolalarni ko‘p kayt kilishiga sabab bo‘ladi?

A.Oshkozonning kardial kismi yaxshi rivojlanmagan.

V.Anatomik defektlar.

S Tug‘ma anomaliY.

D. Sfinkter yetishmovchiligi.

6.Tana xaroratini ko‘tarilmasligi bilan kechuvchi talvasalar?

A.Epilepsiya, spazmofiliY.

V.Meningoensefalit, spazmofiliY.

S.Meningit, o‘tkir respirator virusli infeksiY.

D.Affektif respirator sindromi, o‘tkir resperator virusli infeksiY.

7.Bemorlarni sun‘iy yo‘l bilan qanday ovqatlantiriladi?

A.Zond orqali.

V.Traxeostoma orqali.

S.Drenaj orqali.

D.Choynaksimon idish orqali.

8.Bolalarda baxtsiz hodisalar eng ko‘p qayerda sodir bo‘ladi?

A.Maktabda

B.Uyda

S.Avtobusda

D.Bozorda

9.Kichkina predmetlarning bolaga xavfi nimada?

A.Uyg‘onib ketishi

B.Yot jismlar tushishi

S.Ovqatlanishning yomonlashishi

S.Haroratning pasayishi

10.Yosh bolalarda yiqilish sababi ko‘pincha nima bilan bog‘liq?

A.Katta yoshdagi suyaklar mustahkamligi

B.Motorikaning kam rivojlanganligi

S.Tanada vitamin ko‘pligi

D.Ko‘p yotish

11.Baxtsiz hodisalardan muhofaza qilishning asosiy usuli?

A.Dori berish

B.Nazorat qilish

S.Ovqatni ko‘p berish

D.Har kuni massaj qilish

12.Qaysi holatda bola shikast olishi xavfi ortib ketadi?

A.Yolg‘iz qoldirilganda

B.Ota-onasi bilan bo‘lganda

S.O‘yinchoqlarni yig‘ishganda

D.Dam olganda

13.To‘g‘ri profilaktika?

- A.Hamma buyumlarni bolani qo‘liga berish
- B.CHo‘kish xavfli joylarni yopib qo‘yish
- S.Rozetkalarini ochiq qoldirish
- D.Mayda buyumlarni bolaga berish

14.Yot jism tushganda nima qilish kerak?

- A.Bola yugurishi kerak
- B.Tez yordam chaqirish
- S.Bola turib turishi kerak
- D.Ovqat berish kerak

15.Baland joydan yiqilish asosan nima bilan tugaydi?

- A.Suyaklar sinishi
- B.Lat yeyish
- S.Og‘ir shikast
- D.Hech narsa bo‘lmaydi

16.Quloqqa yot jism tushganda:

- A.Olishga urinish
- B.Qo‘l bilan olish
- S.Tez yordamga murojaat qilish
- Tishlash

17.Baxtsiz hodisalarni kamaytirish uchun asosiy omil?

- A.Nazorat va xavfsiz muhit
- B.Ko‘proq o‘yinchoq o‘ynash
- S.Kam harakat qilish
- S.Ko‘proq ovqat yeyish

18.Ishonchli bog‘liqlik nima?

- A.Qo‘rquv asosida
- B.Bolaning o‘zini xavfsiz xis qilishi
- S.Jismoniy jazo orqali tarbiya
- D.Birga o‘ynash va kitob o‘qish

19.Uyda xavfsizlikni ta'minlashda birinchidan nima muhim?

- A.Televizorni baland ovozda ko'rish
- B.Jixozlarni bolaga mos joylashtirish
- S.Bolani o'ziga tashlab qo'yish
- D.O'qitish

20.Pozitiv tarbiya uslubi nimaga asoslanadi?

- A.Jazolash
- B.Uqalash
- S.Qo'llab-quvvatlash
- D.Kuldirish

21.3 yoshli bolada stressning keng tarqalgan belgisi?

- A.Faollashuv
- B.Yemishdan bo'yin tovlash
- S.Katta yoshlilar kabi o'ynash
- D.Yig'loqilik

22.Ishonchli bog'liqlik qaysi yoshda shakllani boshlaydi?

- A.Tug'ilgandan boshlab
- B.10 yoshdan keyin
- S.Bolani siqib qo'yish
- D.Balog'at yoshida

23.Uyda rozetkalarni boladan asrash uchun:

- A.Ochiq qoldirish
- B.Qopqoq bilan yopish
- S.Bolani siqib o'yish
- D.Buzib tashlash

24.Bolada qo'rquv paydo bo'lganda ota-ona:

- A.Xech narsa bo'lmadi
- B.Qo'pollik qiladi
- S.Xissiyotlarni kuylaydi

D.Bolani urishib beradi

25.Ishonchli munosabatning asosiy omili qaysi?

A.Doimiy janjal

B.Barqaror mehr-muhabbat

S.Jismoniy jazo

D.Ruhiy bosim

26.Uyda xavfsizlik chek-listi nimaga xizmat qiladi?

A.Uyni bezash

B.Xavflarni aniqlash

S.Telefon o‘yinlarini tanlash

D.Kitob o‘qish

27.Bola va ota-ona orasidagi samimiy muloot nimaga olib keladi?

A.Ishonch kuchayishiga

B.Munosabat buzilishiga

S.Stressga

D.Ko‘ngil qolishiga

28.Vaksinatsiya tufayli quyidagi qaysi yuqumli kasalliklar bilan kasallanishning oldini olish mumkin ?

A.Gepatit V

B.Qizamiq

S.Poliomiyelit

D.Hammasi

29. Bolani jadval asosida gepatit Vga karshi qaysi yoshda (oylikda) emlash kerak?

A.5 oylikda

B.Chaqaloqlik davrining 3-5 kuni

S.Chaqaloqlik davrining 1 kuni

D.6 oylikda

30. Qizamiqdan keyingi qanday asorat bolaning nobud bo‘lishiga sabab bo‘ladi?

A.O'рта quloqning yallig'lanishi

B.Pnevmoniya

S.Katarakta

D.Bronxit

31. KPK-qizamiq-parotit-qizilcha vaksinasini eritish uchun qanday hajmdagi shprits ishlatiladi?

A.2 ml

B.5 ml

S.10 ml.

D.15ml

32. KPK vaksinasining flakonini ochgandan keyin qancha vaqt ishlatish muddati:

A.Bir ish kuni mobaynida

B.6 soatdan oshmagan vaqt mobaynida

S.2-5 kun mobaynida

D.Bir hafta mobaynida

33. KPK vaksinasini yuborish usuli:

A.Teri ichiga

B.Teri ostiga

S.Mushak ichiga

D.Tomir ichiga

34. Ishlatilgan shpritslarni yaroqsizlantirish qanday amalga oshiriladi:

A.Ignaga g'ilof kiydiriladi va qutiga tashlanadi

B.Shprits va nina ishlatib bo'lingan zahotiyoq xavfsizlik qutisiga tashlanadi

S.Ishlatilgan barcha shpritslar ish kunining yakunida yig'iladi va qutiga tashlanadi

D.Ignaga g'ilof kiydirilmasdan qutiga tashlanadi

35. Poliklinika va OSHP larda poliomyelit vaksinasi sovutgichda qanday haroratda saqlanadi?

A.+10 gradus haroratda

B.- 15 gradus haroratda

S.+ 4 gradus haroratda

D.-16

36. Emlashga kandy moneliklar - cheklovlar mavjud?

A.Kamqonlik

B.O'RVI, yengil shamollash

S.Oldingi emlashdan keyin kuzatilgan og'ir reaksiya

D.Tug'ruq jarohatlari

37. Temir tanqisligi anemiyasining asosiy belgilari?

A.Bosh aylanishi

B.Teri oqarishi

S.Qo'llar titrog'i

D.Tana harorati ko'tarilishi

38. Vitamin D yetishmasligi qanday kasallikka olib keladi?

A.Raxit

B.Anemiya

S.Gipoterioz

D.Giperterioz

39. V12-defitsit anemiyasida qaysi belgi ko'proq uchraydi?

A.Terida toshma

B.Til yallig'lanishi

S.Qo'l-oyoq shishi

D.Haddan tashqari yo'tal

40. Vitamin S yetishmasligida qaysi belgi xos?

A.Tish qotishi

B.Qon ketishi

S.Tana haroratining tushib ketishi

D.Quloq og'rig'i

41. Anemiyada laborator ko'rsatkich?

A.Gemoglobin yuqori

- B.Eritrotsitlar ko'p
- S.Gemoglobin past
- D.Leykotsitlar oshgan

42.Qaysi vitamin yetishmasligi appetitning buzilishiga olib keladi?

- A.V1
- B.S
- S.D
- D.K

43.Temir tanqisligi anemiyasida qon qanday bo'ladi?

- A.Giperxrom
- B.Normoxrom
- S.Gipoxrom
- D.To'yingan

44.Vitamin A yetishmasligi qaysi organ faoliyatiga ta'sir qiladi?

- A.Buyrak
- B.Ko'rish organi
- S.Yurak
- D.O'pka

45.Vitamin V6 yetishmovchiligi aysi belgi bilan n7amoyon bo'ladi?

- A.Dermatit
- B.Xarorat ko'tarilishi
- S.Suyak og'rig'i
- D.Diareya

46.Anemiyada bolada qaysi belgi uchraydi?

- A.Giperaktivlik
- B.Tez charchash
- S.Qo'llar qizarishi
- D.Yuz shishi

47. Bolada hayot uchun xavfli alomatga qaysi biri kiradi?

- A. Ishtaha yo‘q
- B. Ich ketishi kuniga 3 marta
- S. Hushning buzilishi
- D. Yo‘tal

48. 6 oylikkacha bo‘lgan va faqat ko‘krak suti bilan boqilayotgan bolani yo‘talini yumshatish uchun nimadan foydalanasiz?

- A. Yo‘talga qarshi dori vositalari.
- B. Qaynatilgan iliq suv.
- S. Qaynatilgan iliq sigir suti.
- D. Ko‘krak suti.

49. Diareyasi bor emizikli bolaga (6 oygacha) hali qo‘shimcha ovqatlar berilmayotgan bo‘lsa, suvsizlanishning oldini olish uchun nima qilasiz?

- A. Faqat ko‘krak suti.
- B. Regidron eritmasini beramiz.
- S. Qaynatilgan iliq suv ichiramiz.
- D. Hammasi to‘g‘ri.

50. Suvsizlanishning belgilarining sanab o‘ting?

- A. Quvvatsizlik va holsizlik.
- B. Chanqab, ko‘zlarni kirtayib qolishi.
- S. Peshobning ko‘p ajralishi, qayta – qayta qayt qilish.
- D. Holsizlanib ishtaxasini pasayib qolishi.

VARIANT №2

1. Bolalarni ovqatlantirish haqidagi qaysi fikr to‘g‘ri?

- A. 6 oydan boshlab qo‘shimcha ovqatlarni berish va 2 yoshgacha ko‘krak suti bilan emizishni davom ettirish.
- B. Bolani 6 oygacha ko‘krak suti va qo‘shimcha sut aralashmalari bilan boqish.
- S. Avval qo‘shimcha ovqatni berish, keyin emizish.
- D. 4 oydan keyin albatta qo‘shimcha qo‘shish.

2. Suvsizlanishning dastlabki belgisi

- A.Og‘iz qurishi
- B.Ko‘z qizarishi
- S.Quloq og‘rig‘i
- D.Yuzlarda shish

3.Qaysi belgi bola hayotiga xavf soladi?

- A.Qorin og‘rig‘i
- B.Teri oqarishi
- S.Intensiv degidratatsiyaga muxtoj
- D.Haddan tashqari sustlik

4.Diareya vaqtida asosiy davo uslubi?

- A.Antibiotiklar
- B.Regidratatsiya
- S.Antigistamin
- D.Steroid gormonlar

5.Bolada quloqdan yiring kelishi nimaga xos?

- A.Chalg‘ish sindromi
- B.Ichburug‘
- S.Otitning teshilish bosqichi
- D.ORVI

6.Og‘ir degidratatsiyada qaysi belgi kuzatiladi?

- A.Xarakatchanlik ortishi
- B.Ovoz chiqarib yig‘lash
- S.Og‘iz qurishi
- D.Quloq og‘rig‘i

7.Raxitning asosiy sababi nima?

- A.Dvitamin yetishmasligi
- B.A vitamini ortishi
- S.Temir yetishmasligi
- D.Yod yetishmasligi

8.Raxitda bolada eng avval qanday belgilar paydo bo‘ladi?

- A.Suyaklar qizaradi
- B.Bosh terlashining kuchayishi
- S.Tanada toshmalar
- D.Harorat ko‘tarilishi

9.Spazmofiliya qanday holat bilan bog‘liq?

- A.Kalsiy yetishmasligi
- B.Temir ko‘payishi
- S.Glyukoza kamayishi
- D.Yod ortishi

10.Tetaniya qanday kasallikda uchraydi?

- A.Allergik diatezda
- B.Spazmofiliyada
- S.Bronxitda
- D.Pnevmoniyada

11.Allergik diatez bolada asosan qanday belgi bilan namoyon bo‘ladi?

- A.Suyak og‘rig‘i
- B.Bosh og‘rig‘i
- S.Terida toshmalar va qichishish
- D.Bo‘yin og‘rig‘i

12.Raxitda suyaklarning yumshashi qanday nomlanadi?

- A.Osteomalyatsiya
- B.Skolioz
- S.Artroz
- D.Osteoxondroz

13.Spazmofiliyaga xos xuruj qaysilar?

- A.Qoqshol
- B.Karpopedal spazm
- S.Yengil istima
- D.Ko‘zlar qizarishi

14.Allergik diatezda quyidagilardan qaysi biri tavsiya etiladi?

- A.Qatiqni ko‘p ichish
- B.Allergen mahsulotlarni cheklash
- S.tuzni ko‘p iste‘mol qilish
- D.Quyoshga ko‘p chiqish

15.Raxitning og‘ir darajasida qaysi belgi kuzatiladi?

- A.Mushaklar taranglashadi
- B.Oyna ko‘krak deformatsiyasi
- S.Yuzda shishlarning bo‘lishi
- D.Yotishda bezovtalik

16.Spazmofiliya bilan kasallangan bolada qonda qanday o‘zgarish bo‘ladi?

- A.Kalsiy ortadi
- B.Kalsiy pasayadi
- S.Glyukoza ortadi
- D.Magniy ortishi

17. Bolalarda bronxial astma xurujida qo'llaniladi?

- A. Eufillin
- B. Antibiotik
- V. Sulfanilamidlar
- D. Bemor tanasiga isitgich qo'yish;

18. Bolalarda bronxial astma kasalligida balg'amning ko'rinishi

- A. Shishasimon
- B. Malina qiyomi rangli
- V. Chirigansimon
- D. Zangsimon

19. Bolada nafas qisganda bemor qanday holatni egallanadi?

- A. O'tirgan holatni;
- B. Yotgan holatni;
- V. Turgan holatni;
- D. Majburiy holatni;

20. Pikfloumetr nima xaqida ma'lumot beradi?

- A. Bronxlar o'tkazuvchanligi haqida
- B. O'pkaning tiriklik sig'imi haqida
- V. Plevral bo'shliq to'g'risida
- D. Alveolalarning elastikligi haqida

21. Bronxial astma uchun xos?

- A. Bronxospazm, shilliq qavat shishi.
- B. Bronxodilyatatsiya, shilliq qavat yallig'lanishi.
- S. Shilliq gipersekretsiyasi, o'tkir buyrak yetishmovchiligi.
- D. O'tkir buyrak yetishmovchiligi, shilliq qavat yallig'lanishi.

22. O'pkaning tiriklik sigimi-ni kaysi apparat bilan ulchanadi?

- A. Spirometr.
- B. Fonendoskop.

S.Monometr.

D.Sfingometr.

23.Allergik rinitda quyidagilardan qaysi biri ko‘proq uchraydi?

A.Istima

B.Sarg‘ish balg‘am

S.Aksirish va qichishish

D.Tomoqda og‘riq

24.Sinusit shubhasida qaysi belgi muhim?

A,Peshonada og‘riq va burun bitishi

B.Quruq yo‘tal

S.Qorin og‘rishi

D.Tomoqda qizarish

25.Tonzillitga qaysi belgi xos?

A.Ovoz xirillashi

B.Bodomcha bezlardagi qoplamalar

S.Qichishish

D.Burundan oqma

26.Traxeitda qaysi belgi eng ko‘p uchraydi?

A.Og‘riqli quruq yo‘tal

B.Keskin nafas qisishi

S.Ko‘z qichishishi

D.Yutishda og‘riqning bo‘lmasligi

27.10 yoshli bolada chanqoq, ko‘p siyish, vazn kamayishi kuzatiladi. Glyukoza-14 mmol/l. Eng ehtimoliy tashxisni qo‘ying?

A.Gipoterioz

B.Qandli diabet

C.Addison kasalligi

D.Gipertireoz

28. Vitamin D.yetishmasligi qanday kasallikka olib keladi?

A. Bazedov kasalligi

B. Raxit

S. Addison

D. Gipofizar naniz.

29. Qandli diabetda ratsionda qo'yidagilarni kamaytirish kerak:

A. Uglevodlarni

B. Suv, to'zni

S. Sig'ir sutini

D. Meva, sabzavotlar

30. Qandli diabetni etiologiyasi:

A. Sovuq qotish

B. Isib ketish

S. Oqsillarni ko'p miqdorda iste'mol qilish

D. Nasliy faktor

31. Gipoteriozli bemorlar parxezi qo'yidagilarga boy bo'lishi kerak:

A. Yodga

B. Kaliyga

S. Kalsiyga

D. Vitamin D ga

32. №9 chi parxez stoli beriladi qo'yidagi bemorlarga:

A. Tireotoksikozda

B. Gipoteriozda

S. Endemik buqoqda

D. Qandli diabetda

33. Insulinni qo'yidagi temperaturada saqlash kerak:

A. $+4^{\circ}\text{S}$ – $+6^{\circ}\text{S}$ da

B. -6°S – -4°S da

S. $+10^{\circ}\text{S}$ – $+12^{\circ}\text{S}$ da

D. -10°S – -12°S da

34. Gipertirozda qaysi gormon o'zgaradi?

- A. TTG yuqori
- B. T4 pasaygan
- S. T4 yuqori
- D. insulin yuqori

35. Gipofizar nanzmda qaysi asosiy gormon yetishmaydi?

- A. TTG
- B. STG
- S. AKTG
- D. prolaktin

36. Bolalarda qandli diabetda qanday qushimcha belgi bo'ladi?

- A. Piodermiya
- B. Sariqlik
- S. Anulyar eritemasi
- D. Akrotsianoz.

37. Palliativ yordamning asosiy maqsadi nimadan iborat?

- A. Bemorni to'liq sog'lom qilish
- B. Simptomlarni yengillashtirish va hayot sifatini yaxshilash
- S. Faqat dorilar berish
- D. Faqat operatsiya tavsiya qilish

38. Palliativ yordam qaysi xollarda kerak?

- A. Faqat onkologik kasalliklarda
- B. Faqat katta yoshdagi bemorlarda
- S. Og'ir va davolanishi qiyin bo'lgan kasalliklarda
- D. Faqat reanimatsiyadagi bemorlarda

39. Og'riqni baholash uchun asosiy vosita?

- A. Qon tahlili
- B. Rentgen
- S. Vizual analog shkalasi

D.UZI

40. Palliativ yordamda yotoq yaralarni oldini olishning eng muhim usuli?

- A.Faqat dori qo'llash
- B.Bemor pozasini muntazam o'zgartirish
- S.Ko'proq oddiy suv ichirish
- D.Massaj qilish

41. Palliativ yordamda xavotir va qo'rquvni kamaytirishning asosiy usuli?

- A.Bemorni yolg'iz qoldirish
- B.Tinch muloqot olib borish
- S.Yuqori dozali dorilar berish
- D.Bemorlarga kasallikdan xavotirlanmaslikni buyruq etish

42. Nafas qisishi bor bemorlarga birinchi navbatda qanday chora ko'rish kerak?

- A.Bemorni yotqizib qo'yish
- B.Fauler pozasiga o'tqazish
- S.Suv ichirish
- D.Massaj qilish

43.Palliativ yordamda ovqatlantirishning to'g'ri taktikasi?

- A.Bemorni majburlab ovqatlantirish
- B.Bemorni xoxishiga qaramay quvvatli ovqat berish
- S.Yumshoq, yengil hazm bo'ladigan ovqat tavsiya qilish
- D.Bir kunda bir marta ovqat berish

44. Quruq og'iz-kserostomiyani yengillashtirish usuli?

- A.Tananing suvini kamaytirish
- B.Limonli ichimliklar berish
- S.Og'izni tez-tez namlash va og'iz gigiyenasi
- D.Dorini ko'paytirish

45. Qarindoshlarda emotsional charchoqni oldini olish?

- A.Barcha vazifani ularga yuklash

- B.Tanaffus va dam berishni maslahat berish
- S,Bemorni qarindoshlardan uzoqlashtirish
- D.Vaziyatni yashirish

46.Palliativ yordamda etik qoidalardan biri?

- A.Bemordan ma'lumotni yashirish
- B.Bemorning qadr-qimmatini hurmat qilish
- S.Qarindoshga bemordan ko'p ma'lumot berish
- D.Bemorga faqat yaxshi xabar aytish

47.O'tkir rinitning asosiy sabablari?

- A.Bakteriyalar
- B.Viruslar
- S.Zamburug'lar
- D.Allergenlar

48.Bronxit uchun eng xos belgi aysi?

- A.Hushdan ketish
- B.Quruq yo'tal
- S.Ko'krakda og'riq
- D.Tomoq og'rihi

49.Pnevmoniyada ko'p uchraydigan belgi?

- A.Burun bitishi
- B.Istima va ko'krakda og'riq
- S.Ovoz xirillashi
- D.Allergik qichishish

50.Laringitning asosiy klinik belgilari qaysilar?

- A.Balg'amlar ko'payadi
- B.Ovoz xirillaydi
- S.Yuqori harorat
- D.Ko'z yoshlanishi

VARIANT №3

1. Allergik rinitda quyidagilardan qaysi biri ko‘proq uchraydi?

- A. Istim
- B. Sarg‘ish balg‘am
- S. Aksirish va qichishish
- D. Tomoqda og‘riq

2. Bronxial astma xuruji vaqtida eng xos belgi?

- A. Burun bitishi
- B. Quloq og‘rishi
- S. Hushtakli nafas olish
- D. Ovoz yo‘qolishi

3. Sinusit shubhasida qaysi belgi muhim?

- A. Peshonada og‘riq va burun bitishi
- B. Quruq yo‘tal
- S. Qorin og‘rishi
- D. Tomoqda qizarish

4. Tonzillitga qaysi belgi xos?

- A. Ovoz xirillashi
- B. Bodomcha bezlardagi qoplamalar
- S. Qichishish
- D. Burundan oqma

5. Traxeitda qaysi belgi eng ko‘p uchraydi?

- A. Og‘riqli quruq yo‘tal
- B. Keskin nafas qisishi
- S. Ko‘z qichishishi
- D. Yutishda og‘riqning bo‘lmsligi

6. Pnevmoniyani aniqlashda qaysi tekshiruv asosiy?

- A. EKG
- B. Koagulogramma

S.O'pkaning rentgenografiyasi

D.UZI

7.Kichik qon aylanish doirasidagi a'zolar

A..Yurak, oshqozon, jigar, o'pka.

B. Yurak, o'pka

S.Yurak, miya, jigar, buyrak

D.Yurak, buyrak

8.Katta qon aylanish doirasidagi a'zolar

A.Yurak, miya, oshqozon, buyrak, jigar

B..Yurak, o'pka

S.Yurak, qon tomirlar, buyrak,

D.Yurak, miya, qon tomirlar, o'pka

9.Yurak devorlari necha qavatdan iborat?

A.Ikki

B.Besh

S.Uch

D.To'rt

10.Ateroskleroz sabablari nima?

A.Xo'l mevalarni ko'p iste'mol qilish, kamxarakatlilik, ortiqcha vazn, qondagi xolesterin miqdorining ortishi.

B.Xayvon yog'laridan tayyorlangan ovqatlarni istemol qilish, kamxarakatlilik, ortiqcha vazn, qondagi xolesterin miqdorining ortishi.

S.AQB tushib ketishi, anemiya, ozib ketish.

D.AQB ko'tarilishi, anemiya, semizlik.

11.Maxalliy to'qimallardagi qonsizlanish bu?

A.Ishemiya

B.Giperemiya

S.Anemiya

D.Gipotrofiya

12. Stenokardiyada shoshilinch yordam?

- A.Til ostida nitropreparatlar berish
- B.Narkotiklar yuborish
- S.Qon chiqarish
- D.Novshadil (nashatir)spirti xidlatish

13. Miokard infarktda shifokorgacha bo'lgan yordam ?

- A.Bemorni tinchlantirish, nitropreparat til ostiga berish, vrachga xabar berish, AQB, pulsni aniqlash
- B.Yotkizish, nitroglitserin berish
- S.Yurak soxasiga xantal qo'yish, validol berish
- D.Oksigenoterapiya, morfin yuborish

14. Miokard infarkti tashxisini tasdiqlashda qo'llaniladi?

- A.EKG va qonning bioximik taxlili
- B.Puls va arterial bosimni tekshirish
- S.Yurakni UTT, kukrak kafasining rentgenografiyasi
- D.Fonokardiografiya, UTT, yurak auskultatsiyasi

15. Yurak ishemik kasalliklarida bemorlarni davolashda qaysi parxez stoli tavsiya qilinadi?

- A.10 parxez stoli
- B. 9 parxez stoli
- S.7 parxez stoli
- D. 15 parxez stoli

16. Miokard infarktining asosiy sababi?

- A.Koronar arteriyalar aterosklerozi
- B.Gipertoniya kasalligi
- S.Qonda qand miqdorining oshishi
- D.Mitral klapan nuqsoni stenoz ustunligi bilan

17. Stenokardiya xurujida og'riqning davomiyligi?

- A.20 minutgacha

B.45 minutgacha

S.1 soatgacha

D.2soatgacha

18. Stenokardiyada shoshilinch yordam?

A.Til ostida nitropreparatlar berish

B.Narkotiklar yuborish

S.Qon chiqarish

D.Novshadil (nashatir)spirti xidlatish

19. Miokard infarktda shifokorgacha bo'lgan yordam ?

A.Bemorni tinchlantirish, nitropreparat til ostiga berish, vrachga xabar berish, AQB, pulsni aniqlash

B.Yotkizish, nitroglitserin berish

S.Yurak soxasiga xantal qo'yish, validol berish

D.Oksigenoterapiya, morfin yuborish

20.Jigar sirrozining asoratlari:

A.Kofe kuykasimon kayd kilish, ichini karamoysimon ketishi, bosh aylanishi.

B.Inisperator xansirash, yutal, och kizil rangdagi kon aralash ko'piksimon balgam

S.Qattik chankash, ogiz kurishi, darmonsizlik, poliuriya

D.Ochlik xissi, ko'p terlash, darmonsizlik, bosh aylanish, talvasa

21.Oshqozon yara kasalligida og'riq qachon paydo bo'ladi?

A.Ovqatlangandan so'ng 3 soatdan keyin

B.Ovqatlangandan 10-15 minutdan keyin

S.Yog'li ovqat istemol qilgandan so'ng

D.Ovqatlanishga bog'liq emas

22.Yara kasalligining asoratiga nima kirmaydi?

A.Qon ketish

B.Oshqozon teshilishi

S.Rak paydo bo'lishi

D.Bemorni koma xolatiga tushishi.

23. Jigar sirrozida kuzatiladigan sindromlar?(3)

- A. Jigar yetishmovchili;
- B. Hamma javoblar tugri;
- S. Portal gipertenziya;
- D. Xolestaz;

24. Jigar va ut yullari kasalliklari kuzgalish davrida kulaniladigan parxez stoli №?(1)

- A. 5;
- B. 7;
- S. 9;
- D. 15;

25. Gepatitning sabablari nimalar bo'lishi mumkin(2)

- A. Noto'g'ri ovqatlanish, kam jismoniy xarakat
- B. Zaxarli moddalar , spirtli ichimliklar, viruslar ta'sirida
- S. Asabiylashish, semizlik
- D. Kamxarakatlilik, jismoniy zo'riqish

26. Me'dadan kon ketishida bemor shikoyatlari.

- A. Kofe kuykasimon kayd kilish, ichini karamoysimon ketishi, bosh aylanishi.
- B. Insperator xansirash, yutal, och kizil rangdagi kon aralash ko'piksion balgam
- S. Kattik chankash, ogiz kurishi, darmonsizlik, poliuriya
- D. Ochlik xissi, ko'p terlash, darmonsizlik, bosh aylanish, talvasa

27. Oshqozon yara kasalligida og'riq qachon paydo bo'ladi?

- A. Ovqatlangandan so'ng 3 soatdan keyin
- B. Ovqatlangandan 10-15 minutdan keyin
- S. Yog'li ovqat istemol qilgandan so'ng
- D. Ovqatlanishga bog'liq emas

28. Yara kasalligining asoratiga nima kirmaydi?

- A. Qon ketish
- B. Oshqozon teshilishi

S.Rak paydo bo'lishi

D.Bemorni koma xolatiga tushishi.

29. Jigar sirrozida kuzatiladigan sindromlar?

A. jigar yetishmovchili;

B. xamma javoblar tugri;

S. portal gipertenziya;

D. xolestaz;

30. Gastrit bu.....

A. Ichakning yallig'lanishi.

B. O't pufagining yallig'lanishi.

S. Me'daning yallig'lanishi

D.Jigar kasalligi

31. Bemorlarni sun'iy yo'l bilan qanday ovqatlantiriladi.

A.Zond orqali.

B. Traxeostoma orqali.

S. Drenaj orqali.

D. Choynaksimon idish orqali.

32. Xoletsistit-bu...

A.Me'daning yallig'lanishi

B.O't pufagining yallig'lanishi

S. Ichaklarning yallig'lanishi

D. O'pkaning yallig'lanishi

33. Kolit-bu...

A.O'pkaning yallig'lanishi

B. Oshqozonning yallig'lanishi

S.Buyrakning yallig'lanishi

D. Yo'g'on ichakning yallig'lanishi

34. Tungi va kunduzgi diurezni farqini aniklash uchun qaysi usuldan foydalaniladi?

- A.Zimnitskiy
- B.Nechiprenko
- S.Reberg
- D.Addis-Kakovskiy;

35. Nechiporenko metodini qullashdan maqsad?

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

36. Bemor sutkada 450 ml siydik ajratdi Diurez buzilishini bu

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

37. O'tkir glomerulonefritga xos?

- A.yuzlarda shish, gematuriya
- B.AB pasayishi, xaroratning kutarilishi
- S.bel sohasida og'riq, piuriya;
- D.bel sohasida og'riq, nikturiya

38. O'tkir glomerulonefritda qo'llaniladigan preparatlar?

- A.antibiotiklar, nitrofurantar, garmonlar, oqsil preparatlari
- B.antigistaminlar, antibiotiklar
- S.nitrofurantar, gipotenziv vositalar
- D.gipotenziv vositalar, antibiotiklar

39. Surunkali buyrak yetishmovchiligi zamonaviy davolash usuli?

- A.gemodializ
- B.sistostomiya;
- S.paranefral blokada
- D.kon va kon urini bosuvchi preparatlarni kuyish;

40. Furosemid berish koidasi?

- A.ertalab, och koringa,kaliy preparatlari bilan
- B.ovkatdan oldin, 3 maxal sutka davomida
- S.ertalab, och koringa, analgetiklar bilan;
- D.kechkurun ovkatdan oldin;

41.Xronik glomerulonefritda asosiy laboratoriya topilmalari aysilar?

- A.Leykotsitoz va giperglikemiya
- B.proteinuriya va gematuriya
- S.Xolesterin va triglitserinning ortishi
- D.Kreatinning pasayishi

42.Qaysi holatda dializ mumkin?

- A.YUIK larda
- B.Buyrakni surunkali yetishmovchiligida
- S.Saraton kasalligida
- D.Qon bosimi past bo'lganda

43.Qandli diabet buyrakka qanday ta'sir ko'rsatishi mumkin?

- A.Glomerulonefritga olib keladi
- B.Buyrak infarkti rivojlanadi
- S.Diabetik nefropatiyaga olib keladi
- D.Piyelonefrit rivojlanadi

44. Qandli diabet kasalligida qon tarkibida qaysi modda ko'payadi?

- A.Glitserin
- B.Glyukoza
- C. Etanol
- D. Fruktoza

45. Giperglikemik komaning sabablari

- A.insulin dozasining kam yuborish, parxezga rioya kilmaslik, asabiy zurikish.
- B. jigar kasalliklari – jigar sirrozi

S. surunkali buyrak kasalliklari

D. insulin, dozasini ko'p yuborilishi, och kolish, jismoniy zurikish.

46. Qandli diabetda ratsionda qo'yidagilarni kamaytirish kerak:

A. Uglevodlarni

V. Suv, to'zni

S. Sig'ir sutini

D. Meva, sabzavotlar

47. Qandli diabetni etiologiyasi:

A. Sovuq qotish

V. Isib ketish

S. Oqsillarni ko'p miqdorda iste'mol qilish

D. Nasliy faktor

48. Gipoteriozli bemorlar parxezi qo'yidagilarga boy bo'lishi kerak:

A. Yodga

V. Kaliyga

S. Kalsiyga

D. Vitamin D ga

49. №9 chi parxez stoli beriladi qo'yidagi bemorlarga:

A. Tireotoksikozda

V. Gipoteriozda

S. Endemik buqoqda

D. Qandli diabetda

50. Insulinni qo'yidagi temperaturada saqlash kerak:

A. $+4^{\circ}\text{S} - +6^{\circ}\text{S}$ da

V. $-6^{\circ}\text{S} - -4^{\circ}\text{S}$ da

S. $+10^{\circ}\text{S} - +12^{\circ}\text{S}$ da

D. $-10^{\circ}\text{S} - -12^{\circ}\text{S}$ da

1. Yuz shishi, gipotermiya, xotira pasayishi qo‘yidagi kasalliklarda

bo‘ladi:

- A. Eutireoid buqoqda
- V. Diffuz toksik buqoqda
- S. Orttirilgan gipoteroiozda
- D. Insulinga bog‘liq qandli diabetda

2. Diabetik retinopatiya tashhisi quyish uchun bemorga qo‘yidagi konsultatsiya kerak?

- A. Gematologning
- V. Oqulistning
- S. Xirurgning
- D. Ftiziatrning

3. Bolalarda qandli diabetda qanday qo‘shimcha belgi bo‘ladi?

- A. Piodermiya
- V. Sariqlik
- S. Anulyar eritemasi
- D. Akrotsianoz.

4. BTSYOM ning asosiy maqsadi nima?

- A. Faqat statsionar davolash
- B. Aholini profilaktik va davolash xizmati bilan ta‘minlash
- S. Faqat tez yordam ko‘rsatish
- D. Faqat reabilitatsiya

5. Tibbiy brigada hamshirasining asosiy vazifalaridan biri?

- A. Faqat qabulxonada ishlash
- B. Aholini profilaktik ko‘rikdan o‘tkazish
- S. Faqat xujjat yuritish
- D. Faqat dorilar tarqatish

6. Tuman \shahar oilaviy poliklinikasida patronaj ishini amalga oshiruvchi xodim kim?

A.SES xodimi

B.Hamshira

S.Farmatsevt

D.Laborant

7.Birlamchi bo‘g‘in hamshirasining profilaktik vazifasi?

A.Operatsiyada yordam berish

B.Profilaktik emlashlarni tashkil etish

S.Qon quyish

D.Reanimatsiya o‘tkazish

8.Patronaj vaqtida hamshira nimaga e’tibor qaratadi?

A.Faqat xujjatlarga

B.Oilani ijtimoiy va sanitar holatiga

S.Faqat bolalar soniga

D.Faqat oziq-ovqatga

9.Profilaktika sifatida skrining nima?

A.Xavf guruhlarini tekshirish

B.Faqat kasallarni davolash

S.Operatsiyadan keyingi

D.Tez yordam chaqirish

10.Xomilador ayollarni kuzatishning asosiy maqsadi?

A.Faqat xujjat tayyorlash

B.Asoratlarni oldini olish

S.Chaqaloq vaznini belgilash

D.Yuqumli kasalliklarni davolash

11.Patronaj hamshirasi uyma-uy yurishda qaysi ma’lumotlarni yig‘adi?

A.Faqat pasport ma’lumotlarini

B.Sanitar-gigiyenik xolatini va salomatlik ma’lumotlarini

S.Daromad ma’lumotlari

D.Faqat bolalar ro‘yxati

12. BTSYOM da hamshiraning xisobot yuritish vazifasi qanday?

- A. Majburiy emas
- B. Faqat shifokor bajaradi
- S. Aholi salomatligi bo'yicha ma'lumot to'plash
- D. Faqat statistik ko'rsatkichlarni yozish

10. Muloqotning qanday usullari mavjud?

- A. Verbal va Noverbal
- B. Yakka va jamoat bilan muloqati
- S. Ochiq va yopiq
- D. Samarali va samarasiz

11. Deontologiya tushunchasi qanday ma'noni bildiradi?

- A. Hamshirani axloq-odobi, yurish-turishi, muomalasi tushuniladi
- B. Bemorni kasalxonaga va uning sharoitlariga moslashguncha bo'lgan ruhiy kechinmalar yig'indisi
- S. Tibbiyot hodimlarining xatti-xarakatlari va munosabatlaridagi nuqsonlar natijasida kelib chiqadigan bemorlardagi xolat
- D. Berilgan vazifalarni bajarishi

12. Noverbal muloqot bu-?

- A. Bemorlarga sovuqqonlik bilan javob berish
- B. Boshni qimirlatish
- S. Eshitish, savollar berish, qaytarish va reaksiya ko'rsatish san'ati
- D. Gavda holati, yuzdagi mimika, ko'z aloqasi

13. Bemorni rag'batlantirishning afzalliklari.

- A. Bemorni tinchlantirasiz
- B. Uni bo'shshishiga sharoit yaratasiz
- S. U yaxshi xis qiladi
- D. Bemorni tinchlantirasiz, sizga qayta murojaat etishga rag'batlantirasiz.

14. SHAMda qayta bog'lanishning muhimligini sababini ko'rsating?

- A. Bemor tushunganligini tasdiqlaydi.
- B. Bemor savollar berishida yordam beradi.
- S. Tibbiyot xodimiga bemorni qo'llab quvvatlashga yordam beradi.

D.Xamma javob to'g'ri

15.Preeklampsiyaning asosiy belgisi?

A.Temperatura ko'tarilishi

B.Proteinuriya va gipertoniya

S.Qon qandining pasayishi

D.Bosh og'rig'i

16.Gestatsion diabet qaysi haftada aniqlanadi?

A.1-5 haftada

B.10-15 haftada

S.24-28 haftada

D.40haftada

17.Xomila gipoksiyasining asosiy belgisi?

A.Xomila harakatining kamayishi

B.Og'iz qurishi

S.Bel og'rig'i

D.Temperatura ortishi

18.Sog'lom turmush tarzini targ'ibot qilishga nimalar kiradi?

A.Sog'lom ovqatlanish

B.Meyoriy jismoniy faollik;

S.Chekishni to'xtatish;

D.Spirtli ichimliklarni chegaralash;

5)profilaktika maqsadida vrach huzurida muntazam kuzatuvda bo'lish

19. Xamshira tashxisi vrach tashxisidan farki nimada

A.Vrach tashxisi soat sayin uzgarib boradi

B.Xamshira tashxisi uzgarmaydi

S.Ikkalasi xam uzgarmaydi

D.Vrach tashxisi uzgarmasdan kolishi mumkin, lekin xamshira tashxisi uzgarib borishi mumkin

20. Oila xamshirasi axoliga qanday yordam ko'rsatadi

A.Sanitariya-targibot ishlari orkali tibbiy madaniyatini oshiradi va kerak bulganda tibbiy yerdam kursatadi.

B.Tibbiy yerdam kursatadi sixatgoxlarga yullanma beradi

S.Sanitariya-targibot ishlarini olib boradi

D.Muammolarini yechadi, dispanserlarga yullanma beradi

21. Homiladorlikdagi havfli belgilar qaysilar?

A.Ko‘p ovqat iste‘mol qilish, kamqonlik, homilaning sust faolligi.

B.Homilador ayolni meva – sabzovotlar iste‘mol qilmasligi, shish.

S. Kamqonlik, homilaning sust faolligi, shish, kindan qon ketish, sarg‘ayib ketish.

D.Homilador ayolni qayta-qayta qayt qilishi, kuchli qorin og‘rig‘i, shaytonlash.

22. Homiladorlik vaqtida zudlik bilan tibbiy yordamni talab etuvchi belgilar?

A.Qindan qon ketishlar.

B.Kuchli (o‘tkir) qorin og‘rig‘i.

S. Ko‘rish qobiliyatini buzilishi.

D.Bosh aylanishi.

23.Muddatidan oldin tug‘ruq belgisi?

A.Oqindilarni ko‘payishi

B.Bachadon bo‘yni ochilishi

S.To‘qima og‘riq

D.Ich qotishi

24. Fetoplatsentar yetishmovchilikda asosiy xavf?

A.Onaning vazni oshishi

B.Xomila o‘shining orqada qolishi

S.Yurak urishi tezligi

D.Ushlab qolish

25. Bexatar onalik atamasi ostida nima tushuniladi?

A.Xomiladorlik paytida ayolning akliy, jismoniy va ijtimoiy mu‘tadilligi.

B.Onalar xastalanishi va ulimni oldini olish.

S.Tug‘ruqni maxsus muassasalarda yukori malakali akusher ginekolog ishtirokida olib borish.

D.Tug'ruqdan oldin, Tug'ruq jarayonida va Tug'ruqdan keyingi davrda ayolning jismoniy, akliy va ijtimoiy mu'tadilligi va uning okibatida soglom bola tugilishi.

26. Xomilador ayollarda tekshirish usullarining kaysi birini o'tkazish shart emas?

A.Arterial bosimni ulchash

B.Vaznni aniklash

S.Siydik taxlili

D.Xomilaning yurak urishini eshitib kurish

27.Xomilador ayol uchun ovqatlanishning asosiy tamoyili qaysi?

A.Kaloriyani qisqartirish

B.Balanslangan to'yimli ovqatlanish

S.Faqat oqsil iste'moli

D.Faqat meva iste'moli

28.Folat kislotasi qaysi xavfni kamaytiradi?

A.Og'riq qoldiradi

B.Asab naylari nuqsonlari

S.Allergiya

D.Qon bosimini

29.Xomiladorlikda kunlik gigiyenaning asosiy maqsadi nimada?

A.Ularni charchatish

B.Infeksiyani oldini olish

S.Yurak urishiga ta'siri bor

D.Kaloriyani yoqish

30.Xomiladorlikda suv ichish meyori nimaga bog'liq?

A.Faollik va ob-xavo

B.To'y fasliga

S.Uy sharoitiga

D.Og'irlik darajasiga

31.Antenatal kuzatuv qaysi maqsadda o'tkaziladi?

- A.Faqat vazn o'lchash
- B.Ona va xomilaning xolatini baholash
- S.Sport bilan shug'ullanish
- D.Ovqatlanishni cheklash

32.Qaysi vitamin qon yasalishiga yordam beradi?

- A.Vitamin S.
- B.Vitamin A.
- S.Vitamin K.
- D.Vitamin D.

33.Xomiladorlikda qattiq diyeta nimaga olib kelishi mumkin?

- A.Zarur moddalar tanqisligi
- B.Xomilaning tez o'sishi
- S.Kuchli immunitet
- D.Tez tug'ish

34.Xomiladorlarga yengil yurish mashqlari qanday rol o'ynaydi?

- A.Stressni kamaytiradi
- B.Yomon ta'sir qiladi
- S.Uxlashni buzadi
- D.Asabiylashtiradi

35.Gigiyenada qaysi omil muhim?

- A.Suvning harorati
- B.Shaxsiy tozalik
- S.Ko'p vaqt suvda turish
- D.Pardoz qilish

36.Qon kamayishda birlamchi profilaktika nima?

- A.Tartibsiz ovqatlanish
- B.Temirga boy mahsulotlar
- S.Kam suv ichish
- D.Faqat fast fud iste'mol qilish

37. Chilla davrining 3-4 kuni. Tana harorati 39°C, qorin pastida og'riq, tug'ruq yo'llaridan yiringli loxiyalar ajralmoqda. Sizing taxminiy tashxisingiz va birinchi yordamingiz?

A. Endometrit, antibiotiklar, simptomatik davolash, suyuqliklar

B. Endometrit, qindan bakteriologik tekshiruv olish, isitmani tushirish

S. Chilla yarasi, kolpit, surtma olish, antibiotiklar

D. Pelveoperitonit, antibiotiklar, sulfanilamid preparatlari

38. Fiziologik sargayish kaysi davrda uchraydi

A. O'smirlarda

B. Bolalarda

S. Kattalarda

D. Yangi tugilgan chakaloklarda

39. Fiziologik sariklikda konda kanday uzgarish sodir buladi

A. Giperbilirubinemiya

B. Gipobilirubinemiya

S. Leykotsitoz

D. Leykopeniya

40. Yakin karindoshlar urtasidagi nikox kanday salbiy okibatlariga olib keladi

A. Xomiladorayel salomatligiga salbiy tasir kursatishi

B. Nogiron bolalar tugilishiga

S. Xomila jinsiga ta'sir kursatadi

D. Xomilador ayelda kasalliklar rivojlanishiga olib keladi

41. Bolalarning to'satdan o'lish sindromi (BTO'S) bu:

A. Bu 1 yoshga to'lmagan bolalarning kutilmaganda va noma'lum sabablarga ko'ra o'lishidir.

B. Bu 5 yoshgacha bo'lgan bolalarning ma'lum sabablarga ko'ra o'lishidir.

42. Perinatal depressiyaning belgilari?

A. Doimiy holdan toyish.

B. Aybdorlik hissi.

S. Yaxshi ko'rib qiladigan ishlarga qiziqishni yo'qotish.

D.Talvasaga tushish.

43.Perinatal ruxiy kasalliklarni tashxislashda yordam beradi

A.Apgar shkalasi.

B.Edinburg shkalasi.

S.Maxsus 3ta savol berish.

D.Tez charchash, uyquning buzilishi - kasallikning asosiy belgilari hisoblanadi

44. Oy kuni yetib tugilgan soglom chakalokning belgisi?(1)

Terisi pushti rang

Terisi kukimtir

Terisi ok rang

Terisi kizil rang

45. Gipogalaktiya nima?(3)

A.Chakalokning to‘ymasligi

B.Chakalokni ko‘p sut emib ko‘yishi

S.Sut bezlarining sut ishlab chikarish kobilyatini pasayishi

D.Sutning ko‘p kelishi

46.Chilla davri qancha vaqt davom etadi?

A.1hafta

B.2-4 kun

S.6 hafta

D..2 oy

47.Mastitning asosiy belgilaridan bir

A.Ko‘krakda og‘riq va qizarish

B.Qo‘l titrog‘i

S.Ko‘p uyquchanlik

D.Ozish

48.Chaqaloqda gipotermiya belgisi qaysi?

A.tana harorati past

B.Qizarish

S.Chiroyli uyqu

D.Tez-tez yig'lash

49.Ona sutining kamligi nimaga olib kelishi mumkin?

A.Gipogalaktiya

B.Tana haroratining oshishi

S.ko'p uxlash

D.Tez o'sish

50.Chilla davrida ayolda qaysi xolat xavf belgisi xisoblanadi?

A.Kichik lohiya

B.Istimani bo'lishi

S.Kuniga 5-6 marta emizish

D.Sut kelishi

VARIANT№5

1.Chaqaloqda qaysi simptom xavf omillaridan?

A.Chaqaloqni tinch uxlashi

B.Emizishdan bosh tortish

V.Haddan tashqari harakatchanlik

G.Ko'p qulog'i qimirlashi

2.Bexatar onalik atamasi ostida nima tushuniladi?

A.Xomiladorlik paytida ayolning akliy, jismoniy va ijtimoiy mu'tadilligi.

B.Onalar xastalanishi va ulimni oldini olish.

V.Tug'ruqni maxsus muassasalarda yukori malakali akusher ginekolog ishtirokida olib borish.

G.Tug'ruqdan oldin, Tug'ruq jarayonida va Tug'ruqdan keyingi davrda ayolning jismoniy, akliy va ijtimoiy mu'tadilligi va uning okibatida soglom bola tugilishi.

3.Tug'ruqdan keyingi chilla davri necha kun davom etadi?

A.2 kun

B.42 kun

V.56 kun

G.70 kun

4.AOKning eng ko'p uchraydigan nojuya ta'siri nima?

- A.Sariklik va kurishning buzilishi
- B. Ko'ngil aynishi va sut bezlari ogrikliligi
- V.Kukrakda kuchli ogrik va xansirash
- G.Allergik reaksiya

5.Depo-Provera inyeksiyasi kilinadi:

- A.Xar oyda
- B.Xar 2 oyda
- V.Xar 3 oyda
- G.Bir yilda 2 marta

6.BIV (Bachadon ichi vositasi) kuyidagi muddatdan so'ng olinishi yoki ayolning istagi buyicha yangisiga almashtirish mumkin.

- A.3 yilda
- B.5 yilda
- V.8 yilda
- G.10 yilda

7.Prezervativlarning eng muxim xususiyati nima?

- A.Tez samara berishi
- B.Nojuya ta'siri yukligi
- V.Arzonligi
- G.JYOYUK va OITS dan ximoya kilishi.

8. Homiladorlikning ehtimolli belgilarini aniqlang?

- A.Boshkorongilik, homilaning qimirlashi, bachadonning kattalashuvi
- B Xayz ko'rishning tuxtashi, bachadonning kattalashuvi, qin shilliq pardasining ko'karishi
- V.Qin shilliq pardasining ko'karishi, homila yuragining urushi
- G.homilaning qismlarini paypaslab aniqlash, yurak urushi, qimirlashi

9.Homiladorlikning ilk muddatlari qaysi belgilarga asoslanib tashxis qilinadi?

A. ishonchli va aniq belgilar

B. taxminiy, extimolli va ishonchli belgilar

V. xayz ko'rishning to'xtashi

G. taxminiy, ishonchli belgilar

10. Homiladorlikni aniq belgilariga kiradi:

A. Hayzni to'xtashi, qin shilliq qavatini ko'karib qolishi, homilani qimirlashi;

B. Homilani qimirlashi, yurak urishini eshitish, mayda qismlarini paypaslashi

V. Biologik sinamalarni musbatligi, UTT homilani tuzilishi;

G. Hayzni to'xtashi, ko'ngil aynashi, qusish, yuzlarda dog' bo'lishi va qorinni kattalashuvi.

11. Birinchi va qayta tug'ayotgan ayol homiladorlikning nechanchi xaftasida homilaning qimirlashini sezadi?

A. 16-14 hafta

B. 18-16 hafta

V. 20-18 hafta

G. 18-20 hafta

12. Homilaning pozitsiyasi - bu

A. Homila kuragini bachadon oldingi va orqa yuzasiga nisbatan joylashuvi;

B. Homila boshini bachadonni u yoki bu yon boshiga nisbatan joylashuvi;

V. Homila kuragini bachadonning yon devorlariga munosabati;

G. Homila a'zolarini normal joylashuvi.

13. Oilaviy shifokorlik ambulatoriyasi (poliklinika) da homiladorlar uchun qanday hujjat to'ldiriladi?

A. Ambulator kasallik varaqasi;

B. Tug'ruq tarixi;

V. Homilador va tuqqan ayolni shaxsiy varaqasi, almashinuv varaqasi;

G. Kasallik tarixi.

14. BIV quyidagi tarkibda bo'ladi:

A. Inert

B. Mis tutuvchi

V.Tarkibida gormon bo'ladi

G..Hammasi to'g'ri

15.BIV o'rnatishdan oldin bemorni ginekologik ko'rikdan o'tkazish.

A.Majburiy

B.Ko'rsatma bo'lsa

V.Kerak emas

G.Barchasi noto'g'ri

16.BIV o'rnatgandan keyin qancha muddat ishlatilishi mumkin?

A.1yildan so'ng

B.5 yildan so'ng

V..3yildan so'ng

G.10 yilgacha

17.BIV olib tashlangandan so'ng ayolda fertillik qachon qaytadi?

A.Darhol

B.1oydan so'ng

V.3oydan so'ng

G.1yildan so'ng

18.Emizikli ayollarga qanday kontratseptiv vosita qo'llash mumkin?

A.BIV,AOK,sof progestinli tabletkalar.

B.BIV,inyeksion kontratseptivlar.

V. BIV,AOK, inyeksion kontratseptivlar.

G. BIV,inyeksion kontratseptivlar, sof progestinli tabletkalar

19.Kontratseptiv usullarni qaysi turi qaytmas hisoblanadi?

A.BIV

B.Gormonal

V.IJK

G.Inyeksion

20.AOK quyidagilardan himoya qiladi:

A.endometriy raki.

B. Tuxumdonlar raki, kistalari

V. Temir tanqisligi kamqonligi

G. Yuqoridagilarni barchasi.

21. Inyeksiyali kontratseptiv vositalarni ta'sir mexanizmi?

A. Ovulyatsiyani susaytiradi.

B. Bachadon shilliq qavatini yupqalashtiradi.

V. Bachadon bo'yni shillig'ini quyiqlashtiradi.

G. Barchasi to'g'ri.

22. Kontratseptiv vositalarni tanlashda usulni kim tanlaydi?

A. Shifokor

B. Mijoz

V. Shifokor konsiliumi

G. O'rta tibbiyot xodimi

23. Agar ayol 1 yoki 2 tabletka unutgan bo'lsa u holda?

A. Odatdagi tartibda qabul qilishi mumkin

B. 1-2 unutilgan tabletkani tashlab yuborib davom ettirish mumkin.

V. Hayz kelgunicha tabletkalarni to'xtatib turish kerak

G. 2 tabletkadan yoki 2 kun(necha kun ichishni unutgan bo'lsa) ichib odatdagi tartibda davom ettirish.

24. Prezervativlarni eng muhim hususiyati nima?

A. Tez samara berishi

B. Sistemali nojo'ya ta'siri yo'qligi.

V. Arzonligi.

G. JYOYUK dan himoya qilishi.

25. Kontratsepsiya vositalarini maqbullik mezonlarini o'rganish mumkinmi?

A. Yo'q

B. Har tomondan kerak.

V. Noto'g'ri

G. Ha

26.BIV quyidagi tarkibda bo'ladi:

A.Inert

B.Mis tutuvchi

V.Tarkibida gormon bo'ladi

G.Hammasi to'g'ri

27.BIV o'rnatishdan oldin bemorni ginekologik ko'rikdan o'tkazish.

A.Majburiy

B.Ko'rsatma bo'lsa

V.Kerak emas

G.Barchasi noto'g'ri

28.BIV o'rnatgandan keyin qancha muddat ishlatilishi mumkin?

A.1yildan so'ng

B.5 yildan so'ng

V.3yildan so'ng

G.10 yildan so'ng

29.BIV olib tashlangandan so'ng ayolda fertillik qachon qaytadi?

A.Darhol

B.1oydan so'ng

V.3oydan so'ng

G.1yildan so'ng

30.Emizikli ayollarga qanday kontratseptiv vosita qo'llash mumkin?

A.BIV,AOK,sof progestinli tabletkalar.

B.BIV,inyeksion kontratseptivlar.

V.BIV,AOK, inyeksion kontratseptivlar.

G. BIV,inyeksion kontratseptivlar, sof progestinli tabletkalar

31.Kontratseptiv usullarni qaysi turi qaytmas hisoblanadi?

A.BIV

B.Gormonal

V.IJK

G.Inyeksion

32.AOK quyidagilardan himoya qiladi:

A.Endometriy raki.

B. Tuxumdonlar raki, kistalari

V.Temir tanqisligi kamqonligi

G. Yuqoridagilarni barchasi.

33.Inyeksiyali kontratseptiv vositalarni ta'sir mexanizmi?

A.Ovulyatsiyani susaytiradi.

B.Bachadon shilliq qavatini yupqalashtiradi.

V.Bachadon bo'yni shillig'ini quyiqlashtiradi.

G.Barchasi to'g'ri.

34.Kontratseptiv vositalarni tanlashda usulni kim tanlaydi?

A.Shifokor

B.Mijoz

V.Shifokor konsiliumi

G.O'rta tibbiyot xodimi

35. Gipogalaktiya nima?

A.Chakalokning tuymasligi;

B.Chakalokni ko'p sut emib kuyishi;

V. Sut bezlarining sut ishlab chikarish kobilyatini pasayishi;

G. Kukrak uchini yorilishi;

36.Epidemiya nima?

A.Ma'lum bir xududda kasallikning yoppasiga tarqalishi

B.Kasallikning suv orkali tarqalishi

V.Kasallikning asoratlari

G.Kasallikning anchagina ko'payishi

37. Raxit kasalligining kelib chikish sababi?

A. Oksillar yetishmaganda;

B. Vitamin-D yetishmaganda;

- V. Vitamin-YE yetishmaganda;
- G. Temir moddasi yetishmaganda;

38. Eksudativ diatezda kaysi simptom asosiy xisoblanadi?

- A. ko'p terlash;
- B. Ensa soxasida soch tukilishi;
- V. terida yiringli toshmalar bulishi;
- G. Tilning geografiya parchasiga uxshashligi;

39. Omfalit nima?

- A. Kuz shillik pardasining yalliglanishi;
- B. Burun shillik pardasining yalliglanishi;
- V. Kindik yalliglanishi;
- G. Ogiz bushligining yalliglanishi;

40. Kandli diabet kuyidagi kandy preparat bilan davolanadi?

- A. Efedrin;
- B. Penitsilin;
- V. Insulin;
- G. Magnezii sulfat;

41. Zotiljamda kuyidagi simptomlar buladi?

- A. Xarorat kutarilishi;
- B. Burun kataklarining kerilishi;
- V. Teriga toshma toshishi;
- G. Ko'p siyish;

42. Bronxial astmalarda kuyidagi kandy simptomlar buladi?

- A. Siydik sargayishi;
- B. Ko'p suv ichish;
- V. Nafas chikarish kiyinligi;
- G. Viruslar;

43. Difteriyani kuyidagi mikroob chikaradi?

- A. Virus;

B. Zamburug;

V. Leffler tayokchasi;

G. Streptokok;

44.Sog'lom turmush tarziga zid bo'lgan xolatlarni aniqlang.

A. Gipodinamiya, zararli odatlar, stress

B. Suzish, toza xavoda sayr qilish

V. O'z vaqtida, meyoriy ovqatlanish

G. Sport bilan shug'ullanish, to'g'ri ovqatlanish

45.Epidemik parotit chakiruvchisi?

A. Streptokokk;

B. Zamburug;

V. Filtrlanuvchi virus;

G. Leffler batsilasi;

46.Kukyutalda kuyidagi simptomlar kanday buladi?

A. Repriz;

B. Badanga toshma toshish;

V. Til geografiya xaritasiga uxshaydi;

G. Bugimlarda ogrik;

47.Ichburugda kuyidagi kanday simptomlar buladi?

A. Siydik sargayishi;

B. Axlat okarishi;

V. Axlat kon, yiring aralash;

G. Ko'p yiglash;

48.Nafas a'zolari kasalligi?

A.Gastrit;

B. Gepatit;

V. Enterit;

G. Laringit;

49.Sil kuzgatuvchi mikroblar?

A.Leffler batsilasi;

B.Virus;

V.Kox bakteriyasi;

G.Stafilakok;

50.Enterobiozda kuyidagi simptom buladi?

A. Siydik sargayishi;

B. Yutal;

V. Korinda ogrik, ogzidan sulak okish, tishlarni gijirlashi;

G. Xansirash;

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: kiska,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. TANA XARORATINI O'LGASH 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 salfetskada quritiladi.

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

salfetskada 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 shprits, 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 shpritsga tortiladi.
- 5.Bemorga qilinadigan in'eksiya uchun qulay vaziyatni egallashga yordam beriladi ("qorinda" yoki "yonbosh").
- 6.Ineksiya qilinadiganjoynibelgilang, qo'lqopnikeying.
- 7.In'eksiya qilinadiganjoynispirtgayokiyodganamlangan paxtasharchabilanarting.
- 8.In'eksiya qilinadiganjoyfiksatsiyaqilinadi.
- 9.Ignani 2-3mm teriustidaushlanib, 90⁰ostidamushakkakiritiladi.
- 10.Chap qo'lniporshengao'tqazibdorimoddasiyuboriladi.
- 11.Ignani odatdagidekchigariladi.
- 12.Paxtani teridanolmasdanturib in'eksiya qilingan joy sekin uqalanadi qo'lqoplar echiladi.
- 13.Bemorga qulayvaziyatniegallashigayordamberiladi.
- 14.To'siq olibqo'yiladi.

Eslatma:Ilitilganmoylieritmanikiritishdanoldin, porshenyuqorigatortiladi, qonchiqmasaginaeritmayuboriladi.

8.VENA ICHIGA IN'EKSIYA QILISH

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

Bajarilishtartibi:

1. Bemorga dori moddasini yuborish xaqida ma'lumot beriladi.
2. Shpritsga dori moddasi tortiladi.
3. Bemorga qulay vaziyatni egallashda yordam beriladi.
4. Bemorning tirsagi ostiga kleyonka yostig'cha qo'yiladi, qo'lqoplar kiyiladi.
5. Yelkaning o'rtaqismi rezina jgut bilan bog'lanadi, bunda bilak arteriyasidagi puls o'zgarishligi 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. Shprits olinadi, ko'rsatg'ich barmog' bilan igna kanyulasini, boshga barmog'lar bilan esa silindr yuqorisidan ushlaniladi.
8. Ignaning o'tkazuvchanligini va shpritsda xavo yo'g'lig'i tekshiriladi.
9. Chap qo'l bilan tirsak bukimidagi teri tortiladi.
10. Shprits 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'shliqqa tushganlikni xis qilguncha, asta-sekinlik bilan vena teshiladi.
12. Igna venada ekanligiga ishonch xosil qilinadi, porshen o'zimizga tortiladi (shpritsda qon xosil bo'lishi lozim).
13. Jgutni chap qo'l bilan bir uchidan tortib echiladi, bemordan mushtini ochish so'raladi.
14. Shprits 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'lqoplar yechiladi va ular 0,5%li xlorli eritmaga solinadi.
18. Qo'llar yuviladi va sochiq yoki salfetka bilan artiladi.

Eslatma: Venaga in'eksiya qilish uchun ko'proq to'lishgan venan itopish kerak. Agar shpritsda 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 salfetka, 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 shprits, steril paxta sharcha, steril qo'lqop

BAJARISH ALGORITMI:

1. Bemorga muolaja maqsadini tushuntirib, qulay sharoit yaratiladi.
2. Qo'llar suyuq sovunda yuviladi, bir martalik qog'oz salfetskada quritiladi, steril qo'lqop 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 yostiqlar 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 shpritsni olib 2 – barmoq bilan ignani muftasidan, qolgan barmoqlar shprits 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, shpritsda qon paydo bo'lishi vena tomirida ekanligimizdan dalolat beradi.
10. Jgutni yechmasdan turib 3 -5 ml xajmidagi qonni shpritsga 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. Shpritsdagi qon probirkaga, devori bo'ylab asta – sekin ko'pirtirmasdan solinadi.
12. Shprits 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, 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 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 protezlari olib qo'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, yostiqcha, 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 salfetkada 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 salfetkaga 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. IIIpripsni o'ng qo'lingizga oling. Dori moddasining yuqoriga ko'targan xolda shpripsga tortiladi. Ko'rsatkich barmoq bilan igna kanyulasini fiksatsiya qilinadi, qolgan barmoq bilan shprips silindrini ustidan ushlanadi.
8. Ignani venaga parallel, kesimini yuqoriga qilib, terini 45° burcha ostida teshiladi, undan o'tkirroq burchak ostida vena devorini teshib ignani yana biroz ichkariga kiritiladi.
9. IIIprips porshenini ortga torting, shpripsda qon paydo bo'lishi kerak.
10. Jgutni yechiladi dori moddasini asta –sekin yuboriladi shprips 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. Shprips 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 salfetkada 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 shprintsda 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 quritiladi

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'lkoplar kiyilib, 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 iliqligidayuboriladi.
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 yostiqcha , 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 elektrosg'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 JIXOZZLAR: Suyuq sovun, bir martalik qog'oz salfetka, valik yoki yostiqla,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 yostiqla 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 asboblal 0,5% gipoxlorid natriy eritmasida zararsizlantiriladi.

18. OG'IZDAN – BURUNGA SUN'IY NAFAS BERISH

KERAKLI JIXOZZLAR: valik yoki yostiqla.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 yostiqla 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.	Siqiburgankiyimlarbo'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

№	Hamshira faoliyati	Ilmiy asos
1	BEMORYOTQIZIBQO'YILADI	Isitmani ko'tarilishi– intoksikatsiya belgisidir.
2	Siqiburgankiyimlarbo'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°jismoniy yo'l bilan sovutiladi. 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'ratoririshishlarko'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.

№	Hamshira faoliyati	Ilmiy asos
1.	Allergen yuborishnito'xtatishkerak	-anafilaktik shok – bu allergik reaksiya.
2.	Bemor yotqiziladi:	-yurak va nafas olish faoliyati to'xtab qolishi mumkin. Reanimatsiya muolajalar io'tkazilishi uchun.

	<p>a) tekis va qattik joyga yotqiziladi;</p> <p>b) oyoqlar ozgina ko'tariladi;</p> <p>v) bosh yon tomonga buriladi.</p>	<p>Anafilaktik shokda – qon bosimi tushadi, bronxospazm rivojlanadi – bu gipoksiyaga olib keladi. Miyani qon bilan maksimal ta'minlash uchun shunday qilinadi.</p> <p>-aspiratsiyani oldini olish uchun.</p>
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.	<p>BEMORGA ANTIGISTAMIN DORI VOSITALARI QILINADI:</p> <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>-shishni kamaytiradi;</p> <p>-antiallergik ta'siriga ega, qon-tomir 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 20^oS 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. Suvxaroratini suv termometribilantekshiriladi.
6. Esmarx krujkasini poldan 1 metr balandlikda ko'tarib, shtativgao'rnatiladi (bemordan 30 sm dan baland bo'lmasligikerak).
7. Uchlikka quyuc 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 ushlashni taklif qilinadi.
16. Bemorni xojatxonagacha kuzatiladi yoki sudno beriladi. Agar bemor yotgan xolda bo'lsa, iloji bo'lsa krovatning bosh tarafini 45-60⁰ 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 12-20⁰S, spastik qabziyatda 37-42⁰S, qabziyatda 20⁰S 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

Bilet № 1

- 1. Oila salomatligi tushunchasi**
- 2. Universal –progressiv modelning an’anaviysidan farqi**
- 3. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati**
- 4. Bola tarbiyasida otalarni jalb qilishning ahamiyati**
- 5. Tibbiy brigadalarning tarkibi, maqsadi va vazifalari**

Vaziyatli masalalar

1– masala. Azamat 44 yoshda. UASH huzuriga bosh og‘rig‘i, burun bitishi shikoyatlari bilan murojaat qildi. Oilali, 2 nafarfarzandi bor. Kuniga 20 dona sigaret chekadi. Spirtli ichimliklarni (araq, konyak) ba’zida (bayram, o‘rtoqlar bilan uchrashganda) ichadi. Oilaviy anamnezi: otasi 55 yoshida o‘tkir miokard infarktidan olamdan o‘tgan. Onasi qandli diabetning 2 turi bilan kasallangan. Azamat vaqti-vaqti bilan (xaftada ikki marta) sport maydonchasida do‘stlari bilan futbol uynaydi. Tez-tez rinit alomatlari paydo bo‘lib turadi. Shuning uchun burun tomchilari ya’ni pinasol, naftizindan foydalanadi. Fizikal ko‘rik: bo‘yi 170 sm. Vazni 105 kg. Bel aylanasi -110 sm. QB ikki marta o‘lchanganda 180\90mm.sim ust.ga teng. Ilgari ham qon bosimi ko‘tarilgan, bundan 1,5 yil avval QB o‘lchanganda 140-145\90mm.sim.ust.bo‘lgan, biroq u bunga ahamiyat bermagan. O‘zini yaxshi his qilgan, xech narsa bezovta qilmagan. Davo muolajalarini olmagan. Puls 1 daqiqada 80 marta. Teri qoplaminig ko‘rinishi meyoriy, sianoz yo‘q.

Savol:

1. Ushbu patsiyentni xavf guruhiga qo‘shsa bo‘ladimi?
2. Nima uchun?

Bilet № 2

1. Oila xamshirasining vazifalari
2. YUIKlarining sabablari, klinikasi, xamshiralik parvarishi
3. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug'ining mazmun va mohiyati
4. Bolalar uchun uy muxiti va xavfsizlik
5. Gelmintozlar, profilaktikasi

Vaziyatli masalalar

1– masala Qabulda 58 yoshli erkak, institut o'qituvchisi. Bosh og'rishiga, xurujsimon yo'talga, ayniqsa yo'tal tunda kuchayishiga, nafas qisishi va hansirashga shikoyat qiladi. Anamnezidan: uylangan, 3 ta bolasi QB **150/90** mm. sim. ust. Chekadi, ba'zanspirtliichimliklarichadi, anamnezida otasi bronxial astma bilan kasallangan. Hamroh kasalliklari: vaqti-vaqti bilan qon bosimi ko'tarilib turadi, vrach ko'rsatmasi bo'yicha kardiomagnildan yarimdan ichib yuradi. 1 daqiqada yurak qisqarish soni 100 marta, sinusli marom, taxikardiY. Nafas olishlar soni 25 taga teng.

Savol:

1. Bemorning holatini baholang.
2. Bemorning olib borishda hamshiraning taktikasi.
3. Hamshiralik tashxisini qo'ying.

Bilet № 3

1. Tibbiy brigadalarining axamiyati, vazifalari

- 2. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati**
- 3. Sog‘lom turmush asoslari, to‘g‘ri ovqatlanish qoidalari**
- 4. Xomilador ayollardagi xavf omillarini aniqlash**
- 5. Bolalarda raxit kasalligi va profilaktikasi**

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Yangi tukkan ayolning 5-kuni tana xarorati 38S ko‘tarildi, oralikdagi choklar orasida og‘riklar paydo bo‘ldi. Genitaliyini ko‘rilganda oralik sohasida choklar giperemiyasi va infiltratsiyali, yiringli qoplam bilan koplangan.

Savol:

- 1.Hamshiralik tashxisi?
- 2.Tekshiruv rejasi?
- 3.Parvarish rejasi qanday?

Bilet № 4

- 1. Tibbiyot xodimining etikasi va deontologiyasi**
- 2. Ilk bolalik cheksiz imkoniyatlar davri**

3. Milliy protokol bo'yicha gipertoniya kasalligida hamshira parvarishi

4. OITS kasalligi bor bemorlarga palliativ yordam?

5. Patronajning universal-progressiv modeli tushunchasi

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Poliklinikaga qayta tug'uvchi ayol 38 haftada dard belgilariga shikoyat kilib keldi. Anamnezida 3 yil burun xomilaning noto'g'ri yotishi sababli kesarcha kesish operatsiyasi kilinganligi ma'lum. Operatsiyadan keyingi davrda korinning oldingi devori choklari yiringlashishining ogirlashuvi kuzatilgan. Chanoq o'lchamlari normada. Homilaning taxminiy vazni 3500 gr.

Savol:

1.Kanday maslaxat berasiz?

2.Tug'ruk rejasi kanday bo'lishi kerak?

Bilet № 5

1. Bolalik davrlari xarakteristikasi

2. Milliy klinik protokol bo'yicha bronxial astmada xamshira parvarishi

3. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug'ining mazmun va moxiyati

4. Xamkor tashkilotlar bilan ish olib borish

5. Qo'l yuvish texnikasi

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Bronxial astma kasalligi bilan bemor qabulga keldi. Bemorda xuruj kuchaygan vaqt (nafas chiqarish qiyin)

Savol:

1. Bu kasallikda bemorga xamshiraning 1 yordami.

2. Xurujni to'xtatish uchun qanday preparatlardan foydalaniladi?

3. Spozmalitik preparatlarni ingalyatsiya usulida berish qanday natija beradi.

Bilet № 6

- 1. Milliy protokol bo'yicha yurak ishemik kasalligida hamshira parvarishi**
- 2. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug'ining mazmun va moxiyati**
- 3. Karilik davrlari va ularda xamshira parvarishi**
- 4. Preeklampsiya belgilari**
- 5. Sun'iy nafas berish va yurakni massaj qilish texnikasi**

Vaziyatli masalalar

1-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.

Savol:

1. Bolaga qanday tashxis qo'yasiz?
2. Buning uchun qanday tekshiruv o'tkazasiz?
3. Onaga qanday maslaxatlar berasiz?

Bilet № 7

- 1. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati**
- 2. Reproktiv salomatlik va bexatar onalik**
- 3. Ekssudativ-kataral diatezda hamshiralik parvarishi**
- 4. Milliy protokol bo‘yicha qandli diabet kasalligida xamshira parvarishi**
- 5. Sun‘iy nafas berish va yurakni bilvosita massaj qilish texnikasi**

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Kasalxonaga bemorning qarindoshlari keldi. Bemor” gemorragik vaskulit” bilan og‘rigan. Sitrus mevalar, baliq ikrasi, shokalad, qulupnoy, o‘rik turshagi, olmalar olib kelishdi.

Savol:

- 1.Bemor qaysi maxsulotlarni olib qolmaydi?
- 2.Bemorga giperalergenli maxsulotlar mumkinmi?

- 1. Bolalarda patronaj qilish bosqichlari**
- 2. Xavo-tomchi infeksiyalar, kechishi, profilaktikasi**
- 3. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlar patronaji**
- 4. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati**
- 5. Bola uchun uy sharoitida xavfsiz muxitni yaratish**

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Bemor 19 yoshda. II xomiladorlik. 6-7 hafta. Shikoyatlari: ko‘ngil aynishi, kun davomida 7-8 martalab qayt qilish, so‘lakni ko‘plab ajralishi, ishtaxasizlik, umumiy xolsizlik. Anamnezidan: berilgan simptomlar oxirgi 10 kundan beri ayolni bezovta qilmoqda, 2kg.ga ozgan. Obyektiv ko‘rik: teri va ko‘rinarli shilliq pardalari och-pushti rangda. AQB 100/70, 90/60 mm.sit.ust. puls – 90ta/min, ritmik. Tana xarorati – 36,8⁰S Qorin yumshoq, og‘riqsiz Ich kelishi va siyishi o‘zgarishsiz Jinsiy yo‘llardan ajralmalar – tiniq, shilliqli.

Savol:

1. Hamshiralik tashxisi.
2. Tekshiruv rejasi.
3. Parvarish rejasi

Bilet № 9

- 1. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati**
- 2. Xavo-tomchi infeksiyalar, kechishi, profilaktikasi**
- 3. Yangi tug‘ilgan chaqaloqlar patronaji**

4. Tibbiy brigadalar tarkibi va vazifalari

5. A/B o'lchash texnikasi

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Birinchi marta bo'lgan ayol xomiladorlikning 36-chi haftasida tug'ruqxonaga keltirilgancha tug'ruq faoliyati boshlanmagan, boshida va qorinning ustki sog'asida qattiq og'riq borligini, ko'z o'ngi xiralashganligidan shikoyat qilar edi. Bemor 23 yoshda, aytilgan shikoyatlari bundan 3 soat oldin paydo bo'lgan edi. Ayollar maslaxatxonasi ma'lumotiga ko'ra, siydikda oqsil -3%, bemor tug'ruqxonaga yotishdan qattiq bosh tortgan. Obyektiv tekshirganda: A/B- 160/100 sim. ust, R-90 marta, badanda shishlar borligi aniqlandi. Ko'p o'tmay titroq xurujlari paydo bo'ldi, xurujlarda orasida es-xushi xiralasha boshladi..Xomilani yurak urishi ritmik daqiqada 132 marotaba.

Savol:

1. Xamshiralik tashxisi, nima qilish kerak?
2. Xomilador ayolni kuzatishda qanday xatoga yo'l qo'yilgan?

Bilet № 10

1. Bolalarda kamqonlik kasalligining sabablari va klinikasi

2. Axolini tibbiy madaniyatini oshirish

3. Yangi tuqqan ayollarni chilla davrida patronaj qilish

4. Buyrak kasalliklarida hamshiralik parvarishi

5. Mushak ichiga inyeksiya qilish texnikasi

Vaziyatli masalalar

1-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.

Savol:

1. Siz bolaning rivojlanishini baxolang?

2. Bolaning vazn qo‘shilishiga baxo bering.
3. Bolaga qanday parvarish qilish va ovqatlantirishni tavsiya qilasiz.

Bilet № 11

- 1. Kuyish turlari, darajasi, Uolsning 9 lik koidasi**
- 2. Favqulodda holatlarda tez tibbiy yordam ko‘rsatish**
- 3. Milliy protokollar bo‘yicha virusli gepagitlarda hamshiralik parvarishi**
- 4. Yurak ishemik kasalliklarida xamshira parvarishi**
- 5. Teri ostiga inyeksiya qilish qoidasi**

Vaziyatli masalalar

1-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.

Savol:

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.

Bilet № 12

- 1. Tug‘ri va ratsional ovkatlanish**
- 2. Xomiladorlikning birinchi trimestridagi o‘zgarishlar**
- 3. Oshqozon va o‘n ikki barmoq yara kasalliklari hamshiralik parvarishi**
- 4. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati**
- 5. Tomir ichiga inyeksiya qilish texnikasi**

Vaziyatli masalalar

1-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.

Savol:

1. Sizningcha bemorda kanday kasallik ?
2. Xamshira tashxisini aniklang.
3. Kasallikni aniklash yana kanday tekshirish usullarini utkazish kerak?

Bilet № 13

- 1. Maxalla xamshirasining bajaradigan vazifalari**
- 2. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug'ining mazmun va moxiyati**
- 3. Xomilador ayolning hayotiga xavf soluvchi belgilar**
- 4. Patronaj xamshirasining xamkor tashkilotlar bilan ish olib borishi**
- 5. Stigma va diskriminatsiyani bartaraf qilish**

Vaziyatli masalalar

1-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.

Savol:

1. Sizning xamshira tashxisingiz.
2. Bolada kasallikni qaysi davri boshlangan.
3. Bolaga qanday parvarish qilish kerak.

Bilet № 14

- 1. Yukumli kasalliklar profilaktikasi**

2. Chaqaloqlarni to‘g‘ri parvarish qilishda hamshiraning vazifalari

3. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati

4. Jigar sirrozi, sabablari, kechishi va asoratlari

5. Qon bosimni o‘lchash texnikasi

Vaziyatli masalalar

1-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. Obyektiv: bemor axvoli urtacha ogirlikda, teri ranglari bir oz okargan, til ok karash bilan koplangan. Palpatsiyada duodenal oblastida kattik ogrik.

Savol:

- 1.Bemor xolatiga baxo bering.
- 2.Xamshira tashxisini kuying.
- 3.Xamshira parvarish rejasini tuzing .

Bilet № 15

1. Qandli diabet kasalligi sabablari va klinikasi

2. Kariyalardagi asosiy kasalliklar va ularda xamshira parvarishi

3. Yangi tuqqan ayollarga tavsiyalar va patronaj

4. Joriy va mukammal tozalov o‘tkazish koidalari

5. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Xomilador ayol tez yordam mashinasida olib kelindi. Shikoyatlari bosh og‘rishi, ko‘ngil aynishi, quvvatsizlikka. **A/B-170/110** mm.sim.ust. puls-88 ta. Xomiladorlik muddati **38** hafta, tug‘ruq faoliyati yo‘q.

Savol:

1. Xamshiralik tashxisi?
2. Sizning taktikangiz nimadan iborat?

Bilet № 16

- 1. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug‘ining mazmun va moxiyati**
- 2. O‘tkir qorin sindromi, xamshira taktikasi**
- 3. Anafilaktik shokda birinchi yordam**

4. Sogʻlom turmush tarzi tushunchasi

5. Pulsni aniqlash nuqtalari va sanash algoritmi

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Qabulxonaga takror homilador ayol kuchan kelishiga shikoyat qilib keldi. Kuchan har 1 -2 min.da 50-55sek.dan davom etayapti. BTB -30sm, xomilani taxminiy vazni 3000gr. Qin orqali koʻrilganda bachadon boʻyni toʻla tekislashgan. Homila pardasi yoʻq, oldinda keluvchi xomila dumbasi kichik chanoq 2-chi tekisligi satxida turibdi.

Savol:

1. Xamshiralik tashxisi?
2. Sizning taktikangiz nimadan iborat?

Bilet № 17

1. Oila xamshirasining vazifa va burchlari

2. Gipertonik kriz klinikasi, sabablari

3. Bolalarda gelmintozlarni profilaktikasi

4. Bolalar uchun uy muxiti va xavfsizlikning ahamiyati

5. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug'ining mazmun va mohiyati

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Qandli diabet bilan og'riqan bemorga qarindoshlari shokolad, konfetlar, sir, grechkali ovqat, kolbasa olib kelishdi.

Savol:

1. Siz kasalga qaysi ovqatlarni tavsiya qilmaysiz?
2. Qaysi ovqatlarni tavsiya qilasiz?

Bilet № 18

1. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug'ining mazmun va mohiyati
2. Stenokardiya xurujida xamshira taktikasi
3. It tishlaganda xamshira taktikasi
4. Pnevmoniya, turlari va davosi, parvarish

5. Sun'iy nafas berish va yurakni massaj qilish texnikasi

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Tuman tibbiyot birlashmasi "Tug'ruq majmui" qabulxonasiga birinchi marta xomilador ayolni olib kelindi. Shikoyatlari qindan suvli ajralma kelishi va kuchanga. Kuchan xar 1-2 min.da takrorlanayapti, xomila yurak urishi ritmik, 1 min.da 148ta zarba kindikdan pastda. Qin orqali ko'rilganda bachadon bo'yni to'la tekislashgan, oldinda keluvchi xomila boshi kichik chanoq IV-tekisligi satxida. Chanoq sig'imi keng, deformatsiyasiz. Ajralma qog'onoq suvlari.

Savol:

1. Tashxis, sizning taktikangiz?
2. Tug'ruq III-davrini qanday olib borasiz?

Bilet № 19

1. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug'ining mazmun va moxiyati
2. Xavo-tomchi infeksiyalar, kechishi, profilaktikasi
3. Yangi tug'ilgan chaqaloqlar patronaji
4. Bemorlarga palliativ yordam ko'rsatishda hamshiraning vazifalari
5. Bola uchun uy sharoitida xavfsiz muxitni yaratish

Vaziyatli masalalar.

1-Masala. Tug'ruq zalida 21 yoshli birinchi marta xomilador ayolda tug'ruq sodir bo'ldi. Tug'ruqning kuchan davri 30 minut davom etdi. III-davrni aktiv olib borildi. Yo'ldosh 5 daqiqa o'tib ajraldi, parda va bo'laklari barchasi butun. Bachadon qattiq, qisqargan, lekin ayolda tug'ruq yo'llaridan qon kelishi davom etmoqda.

Savol:

1. Qon ketishining sababi nima?
2. Sizning taktikangiz?

Bilet № 20

1. Qariyalarda uchraydigan xos kasalliklar va ularda hamshiralik parvarishi
2. Raxit, sabablari, kechishi, profilaktikasi
3. Chakaloklarda uchraydigan fiziologik xolatlar
4. Patronajning universal-progressiv modelini amaliyotga tadbiq qilish
5. PF-88, SSV ning № 175-sonli buyrug'ining mazmun va moxiyati

Vaziyatli masalalar

1-Masala. Qabulxonaga takror homilador ayol kuchan kelishiga shikoyat qilib keldi. Kuchan har 1 -2 min.da 50-55sek.dan davom etayapti. BTB -30sm,xomilani taxminiy vazni 3000gr.Qin orqali ko'rilganda bachadon bo'yni to'la tekislashgan.Homila pardasi yo'q, oldinda keluvchi xomila dumbasi kichik chanoq 2-chi tekisligi satxida turibdi.

Savol:

1. Xamshiralik tashxisi?
2. Tug'ruqni olib borish taktikangiz qanday?

Ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари малакасини ошириш ва уларни ихтисослаштириш Республика Маркази Андижон филиали «Тиббиёт бригада ҳамширалари» йўналиши ўқитувчилари Д.Тожирахмедова ва М.Нурматоваларнинг «Тиббиёт бригада ҳамширалари» йўналиши наъмунавий ўқув дастури асосида малака ошириш гуруҳлари учун тузган ишчи ўқув дастурига

Такриз

Ўзбекистон Республикаси Президенти томонидан қабул қилинаётган Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш комплекс чора-тадбирлари аҳолига сифатли тиббий ёрдам кўрсатиш ва патронажнинг самарали моделларини жорий этиш ҳамда тиббий хизмат самарадорлиги, сифати, қамровини ошириш учун асос бўлиб келмоқда. Шунингдек, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва касалликлар профилактикаси соғлиқни сақлаш тизимининг муҳим йўналишларидан бири ҳисобланади.

Ушбу такриз учун тақдим қилинган ишчи ўқув дастур Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2025- йил 19-майдаги “Республикада соғлиқни сақлаш тизимини ва аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш тамойилларини такомиллаштириш орқали сохани ислоҳ қилишни изчил давом эттириш чора-тадбирлари” тўғрисидаги ПФ-88-сонли Фармони, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2025- йил 19-майдаги “Соғлиқни сақлаш тизимидаги ислохотларни амалга оширишнинг қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида” ПҚ-185-сонли қарори, Ўз.Респ. ССВ нинг 2025-йил 20-июндаги №175-сонли “Аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатиш тизимини такомиллаштириш тўғрисида” буйруғини ижросини таъминлаш мақсадида бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизими муассасалари тиббий бригада патронаж ҳамшираларини ўқитиш учун тайёрланган.

Дастурда мавзулар модуллар шаклида келтирилган. Ҳар бир модул сўнгида тингловчи билиши қарак ва бажара олиши керак бўлган кўникмалар келтирилган. Назарий машғулотлар филиални ўзида, амалий машғулотлар эса оилавий поликлиникаларда олиб борилади.

Мазкур ишчи дастурни ўзлаштиришга тавсия этилган соатлар ҳажми жами: 144 соатдан иборат бўлиб, бундан 104 соати мутахассислик фанига, ундан 44 соати назарий, 60 соати амалий машғулотлар ва 4 соатлик танлов фанлар модулларидан иборат.

Ушбу ўқув дастурни ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимларини малакасини ошириш ва уларни ихтисослаштириш маркази Андижон филиалига «Тиббиёт бригада ҳамширалари» йўналиши бўйича малака ошириш учун келган тингловчилар учун ишчи дастур сифатида фойдаланишларини тавсия этаман.

АДТО Ижтимоий гигиена ва соғлиқни
Сақлашни бошқариш кафедраси доценти
тиббиёт фанлари номзоди

 Бабич С.М.

Ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимлари малакасини ошириш ва уларни ихтисослаштириш Республика Маркази Андижон филиали «Тиббиёт бригада ҳамширалари» йўналиши ўқитувчилари Д.Тожирахмедова ва М.Нурматоваларнинг «Тиббиёт бригада ҳамширалари» йўналиши наъмунавий ўқув дастури асосида малака ошириш гуруҳлари учун тузган ишчи ўқув дастурига

Такриз

Ўзбекистон Республикаси Президенти томонидан қабул қилинаётган Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш комплекс чора-тадбирлари аҳолига сифатли тиббий ёрдам кўрсатиш ва патронажнинг самарали моделларини жорий этиш ҳамда тиббий хизмат самарадорлиги, сифати, қамровини ошириш учун асос бўлиб келмоқда. Шунингдек, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва касалликлар профилактикаси соғлиқни сақлаш тизимининг муҳим йўналишларидан бири ҳисобланади.

Ушбу такриз учун тақдим қилинган ишчи дастур Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2025- йил 19-майдаги “Республикада соғлиқни сақлаш тизимини ва аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш тамойилларини такомиллаштириш орқали сохани ислоҳ қилишни изчил давом эттириш чора-тадбирлари” тўғрисидаги ПФ-88-сонли Фармони, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2025- йил 19-майдаги “Соғлиқни сақлаш тизимидаги ислохотларни амалга оширишнинг кўшимча чора-тадбирлари тўғрисида” ПҚ-185-сонли қарори, Ўз.Респ. ССВ нинг 2025-йил 20-июндаги №175-сонли “Аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатиш тизимини такомиллаштириш тўғрисида” буйруғини ижросини таъминлаш мақсадида бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизими муассасалари тиббий бригада патронаж ҳамшираларини ўқитиш учун тайёрланган.

Дастурда мавзулар модуллар шаклида келтирилган. Ҳар бир модул сўнгида тингловчи билиши қарак ва бажара олиши керак бўлган кўникмалар келтирилган. Назарий машғулотлар филиални ўзида, амалий машғулотлар эса оилавий поликлиникаларда олиб борилади.

Мазкур ишчи дастурни ўзлаштиришга тавсия этилган соатлар ҳажми жами: 144 соатдан иборат бўлиб, бундан 104 соати мутахассислик фанига, ундан 44 соати назарий, 60 соати амалий машғулотлар ва 4 соатлик танлов фанлар модулларидан иборат.

Ушбу ўқув дастурни ўрта тиббиёт ва фармацевтика ходимларини малакасини ошириш ва уларни ихтисослаштириш маркази Андижон филиалига “Тиббий бригада ҳамширалари” йўналиши бўйича малака ошириш учун келган тингловчилар учун ишчи дастур сифатида фойдаланишларини тавсия этаман.

АДТО Ижтимоий гигиена ва соғлиқни
Сақлашни бошқариш кафедраси ассистенти,
ОХИ йўналиши масъули


Чифтчи З.А.