

2 910

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOGLIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI**

Dustova G.K, Israilova S.B, Hakimova X.X, Mamasoliyeva Sh.A



**ONALIK VA BOLALAR SALOMATLIGINI
MUHOFAZA QILISH**

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOGLIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI**

Dustova G.K, Israilova S.B, Hakimova X.X, Mamasoliyeva Sh.A

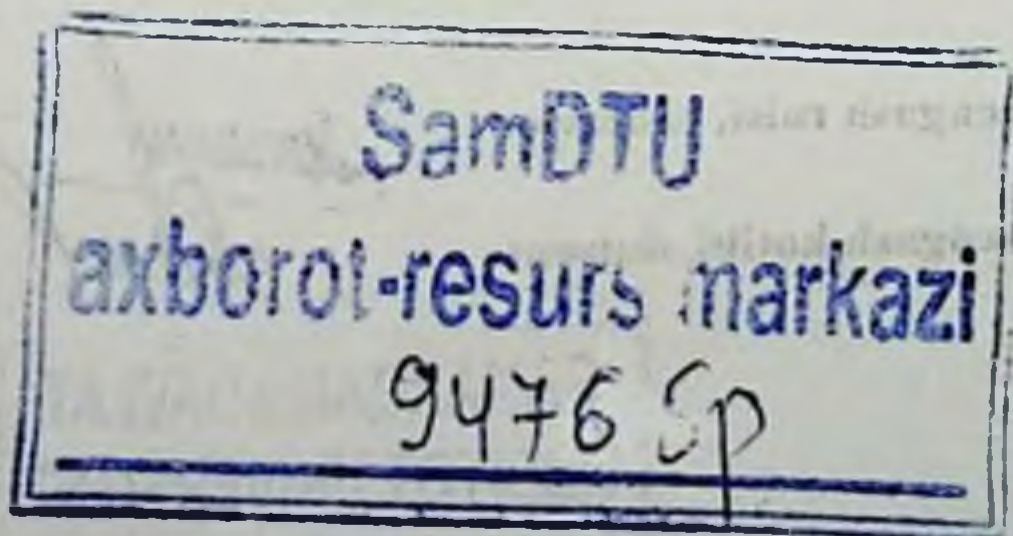


**ONALIK VA BOLALAR SALOMATLIGINI
MUHOFAZA QILISH**

O'quv uslibiy qo'llanma

O'quv qo'llanma Samarqand davlat tibbiyot universiteti Ilmiy Kengashining 27 sentyabr 2023 yilda bo'lib o'tgan yig'ilishida "2"-son bayonnomasiga ko'ra tasdiqlanib, chop etishga ruxsat berilgan

Tibbiyot universiteti talabalari va o'qituvchilari uchun amaliy mashgulotlarga mo'ljallangan o'quv uslubiy qo'llanma



Samarqand-2023

SamDTU 2023-yil 27-sentyabr kuni bo'lib o'tgan

2-son Ilmiy Kengash bayonnomasidan

KO'CHIRMA

Qatnashganlar: Ilmiy kengash majlisi raisi universitet rektori, professor J.A. Rizayev. Ilmiy Kengash a'zolari, barcha kafedra mudirlari va kurs rahbarlari (jami 238 kishi).

KUN TARTIBI:

7. Har xil masalalar.

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlash menejmenti kafedراسi xodimlari G.K. Dustova, X.X. Hakimova, S.B. Israilova, Sh.A. Mamasoliyevlar tomonidan tayyorlangan «Onalik va bolalar salomatligini muhofaza qilish» nomli o'quv-uslubiy qo'llanmani tasdiqlash va chop etishga ruxsat berish.

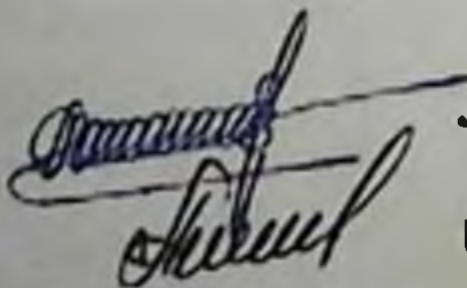
Taqrizchilar: PhD, dotsent Z.Z. Aminov, t.f.d., K.X. Maxmudov.

ILMIY KENGASH QARORI:

Samarqand davlat tibbiyot universiteti Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlash menejmenti kafedراسi xodimlari G.K. Dustova, X.X. Hakimova, S.B. Israilova, Sh.A. Mamasoliyevlar tomonidan tayyorlangan «Onalik va bolalar salomatligini muhofaza qilish» nomli o'quv-uslubiy qo'llanma tasdiqlansin va chop etishga ruxsat berilsin.

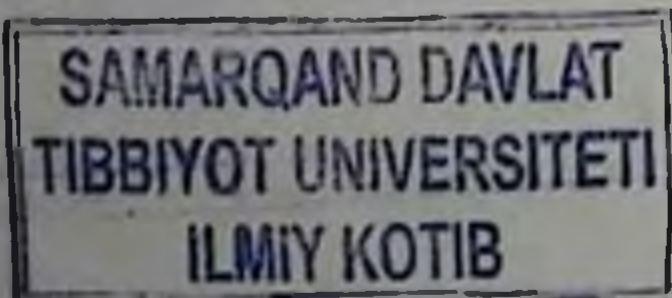
Ilmiy kengash raisi, professor

Ilmiy kengash kotibi, dotsent



J.A. RIZAYEV

U.U. OCHILOV



MUNDARIJA

Kirish.....

O'zbekiston Respublikasida onalik va bolalikni himoya qilish,
reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalarga ko'rsatiladigan
tibbiy yordam sifatini oshirish va ko'lamini kengaytirishga yo'naltirilgan
chora-tadbirlar dasturi va islohotlar

to'g'risida.....

Ayollarga tibbiy xizmat ko'rsatuvchi muassasalarining ish faoliyatini
tashkil qilish, baholash va tahlil qilishda qo'llaniladigan
ko'rsatkichlar.....

Bolalarga tibbiy xizmat ko'rsatuvchi muassasalarining ish faoliyatini
tashkil qilish. Bolalar salomatligini baholaydigan ko'rsatkichlar, ularni
hisoblash va tahlil qilish usullari

.....

Vaziyatli masalalar.....

Mavzu buyicha test savollari.....

Foydalanilgan adabiyotlar

KIRISH.

Sog'liqni saqlashni rivojlantirishning hozirgi bosqichi tibbiyot muassasalari faoliyatini tashkil etishda jiddiy o'zgarishlarni amalga oshirdi. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimining muhim yo'nalishlaridan biri onalik va bolalikni himoya qilish, akusherlik yordamni rivojlantirish, onalik, perinatal va go'daklik kasalliklari va o'limni kamaytirish sog'liqni saqlash tizimining muhim yo'nalishlari hisoblanadi. Perinatal markazlar singari respublika tibbiyot muassasalari uchun tug'ruq komplekslar moddiy-texnik bazasini mustahkamlash, fertil yoshidagi ayollarning tibbiy ko'rigini tashkillashtirish, homiladorlik va tug'ruq davrida ona va bola sog'ligi monitoringi bilan bog'liq masalalarni ijobiy hal qilish ahamiyatli hisoblanadi. O'zbekistonda dunyo tajribalari asosida oila, ona va bola qiziqishlarini himoya qilish uchun huquqiy asos yaratildi. "Sog'lom ona –sog'lom bola" tamoyiliga asoslangan sog'lom bola tug'ilishi va ularning tarbiyasiga qaratilgan kompleks tadbirlar amalga oshirilmoqda. Shu bilan birga, yoshlarni oilaviy hayotga tayyorlash, oilani shakllantirishning yangi tizimi yaratildi. Shunday qilib, sog'lom avlod – sog'lom oila – sog'lom jamiyat g'oyasi hayotga tatbiq etildi.

Onalar va bolalarga davolash-profilaktik yordamini ko'rsatish tizimini boshqarish tartibi. Onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish tizimining tarmoqlari va kadrlari haqidagi umumiy axborotlar. Tibbiy akusherlik yordamni ko'rsatishni tashkillashtirish; ayollar va bolalarga xizmat ko'rsatuvchi muassasalarning asosiy turlari va ularning ishini tashkillashtirish tamoyillari. Akusherlik kompleksi, uning vazifalari va tarkibi; xizmat ko'rsatishning asosiy kontingentlari. Ayollar va bolalar salomatligini o'rganish; ish va yashash sharoitlarini yaxshilash borasidagi chora-tadbirlar; ijtimoiy xuquqiy yrdam; bo'lajak bolani salomatligini antenatal davrda saqlashning asosiy vazifalari. Ayollar salomatligini muhofaza qilishda asosiy ijtimoiy gigienik muammolar; abort; onalar o'limi; ko'p bolalik; ginekologik kasalliklar va bepushtliklar muammolari. Bolalar va onalar o'limini oldini olish chora tadbirlarni qullash bo'yicha xulosalar chiqara bilishlari kerak. Ushbu uquv qo'llanma birinchi navbatda tibbiyot oliy o'quv yurtlarining sog'liqni saqlashni tashkil etish, Jamoat sog'ligini saqlash va menejment kafedralarining o'qituvchilari hamda talaba- shifokorlargamo'ljallangan. Bundan tashqari tibbiyot sohasida ishlovchi barcha ilmiy xodimlar, aspirantlar, klinik ordinatorlar, magistrlar, stajer - tadqiqotchilar, tashkiliy – uslubiy bo'limlarning xodimlari, sog'liqni saqlash tashkilotchilari o'z faoliyatlarida ushbu o'quv- uslubiy qo'llanmadan keng foydalanishlari mumkin.

ONALIK VA BOLALAR SALOMATLIGINI MUHOFAZA QILISH

Mavzuni asoslash: Ayollarga akusherlik - ginekologik yordam maxsus ambulatoriya va statsionar tipidagi muassasalarda, ko'p tarmoqli ixtisoslashgan shifoxonalar bo'limlar va poliklinikalarda ko'rsatiladi.

Ayollarga akusher - ginekologik yordam ko'rsatadigan ambulatoriya tipidagi asosiy muassasalarga ayollar konsulyatsiyasi (u tug'ruq kompleksi, poliklinika, tibbiy sanitariya qismlari tarkibida yoki mustaqil faoliyat ko'rsatishi mumkin), akusher - ginekologiya ilmiy tadqiqot institutining konsulyativ - diagnostika poliklinikasi kiradi. Qishloq joylarida esa ushbu yordam turi birinchi bosqichda, qishloq vrachlik punktlarida, ikkinchi bosqichda tuman ayollar konsulyatsiyasi, tuman markaziy ko'p tarmoqli poliklinika, tuman markaziy shifoxonasi akusherlik kompleksi va viloyat shifoxonalari tomonidan ko'rsatiladi.

2.Mashg'ulotning maqsadi va shakllanishi lozim bo'lgan ko'nikmalar va bilimlar:

Maqsad – talabalarga ayollarga akusher-ginekologik yordamni tashkil etish printsiplari to'g'risida tushuntirib berish.

Mavzuni o'rganib chiqqandan so'ng, talabalar bilishlari kerak:

1. Ayollarga akusher ginekologik yordamni tashkil qilish printsiplari va uning bosqichlari.

3. Tarbiyaviy maqsadlar:

Mashg'ulot talabalarda bo'lg'usi kasbini puxta egallash yo'lida mas'uliyatlilik, intiluvchanlik va ilmiylik xususiyatlarini yanada rivojlantiradi.

4.Ko'rib chiqiladigan masalalar tartibi:

- Ayollar maslaxatxonasi
- Ayollar konsulyatsiyasi

- Homilador ayollarga davolash-profilaktik yordamni tashkil etish.
- Ginekologik kasalliklarga chalingan ayollarga davolash-prfilaktik yordamni tashkil etish.
- Sanoat korxonalarida ishlovchi ayollarga akusher-ginekologik yordamni tashkil etish.
- Turmush qurayotgan ayollarni nikohdan oldik tibbiy ko'rikdan o'tkazish

5.Mashg'ulotni o'tkazish joyi va material ta'minlanishi:

- testlar to'plami;
- uslubiy qo'llanmalar;
- mavzu bo'yicha o'rgatuvchi dastur.

Mavzuning mazmuni

Onalik va bolalikni muhofaza qilish - Onalar va bolalar salomatligini mustahkamlash, sog'lom bola tug'ilishi uchun zarur shart-sharoitlarni yaratishga qaratilgan chora-tadbirlar, olis hududlarda tibbiy yordamni maqsadli yo'naltirish tizimini yuqori darajada tashkil etish, onalar va bolalarga ko'rsatilayotgan tibbiy xizmatning samaradorligini oshirish, ambulator yordamni yanada yaxshilash, shoshilinch va ixtisoslashgan tibbiy yordamni rivojlantirish, tibbiy genetika hamda zamonaviy skrining dasturlarini joriy etish, ayollarni onalik vazifasini bajarishiga, bola tarbiyasi bilan shug'ullanishga va jamiyat hayotida faol ishtirok etishiga, ayollar va bolalar salomatligini mustahkamlashga qaratilgan jamiyat va davlat tomonidan o'tkaziladigan tadbirlar tizimidir.

O'zbekistonda Onalik va bolalikni muhofaza qilish muhim davlat ahamiyatiga ega bo'lgan ijtimoiy - gigienik masala hisoblanadi. Vazirlar Mahkamasi tomonidan 2000 yilni «Sog'lom avlod», 2001 yilni «Onalar va bolalar», 2005 yilni "Salomatlik yili", 2008 yilni esa "Yoshlar" yili deb e'lon qilinishi, "Sog'lom avlodni shakllantirish, onalar va bolalar salomatligini muhofazalashning qo'shimcha chora –

tadbirlari haqida”gi O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining qarori (13 aprel 2009 yil №PP-1096), O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 20.06.2017 yildagi № PQ – 3071 sonli «O‘zbekiston Respublikasi aholisiga ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatilishini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida»gi Qarori, 2020 yil 12 noyabrdagi PF-6610-son «Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari faoliyatiga mutlaqo yangi mexanizmlarni joriy qilish va sog‘liqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohotlar samaradorligini yanada oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida» gi Farmoni, 2020 yil 2 oktyabrdagi PQ-4847-son «Sog‘liqni saqlash sohasida davlat boshqaruvi tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida», 2020 yil 12 noyabrdagi PQ-4891-son «Tibbiy profilaktika ishlari samaradorligini yanada oshirish orqali jamoat salomatligini ta‘minlashga oid qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida»gi qarorlari, Vazirlar Mahkamasining 2018-yil 10-maydagi 352-son qaroriga (Qonun hujjatlari malumotlari milliy bazasi, 14.05.2018-y., 09/18/352/1207-son; Qonunchilik malumotlari milliy bazasi, 05.04.2022-y., 09/22/153/0266-son), O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining “Xotin-qizlarni qo‘llab-quvvatlash va oila institutini mustahkamlash sohasidagi faoliyatni tubdan takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida” 2018-yil 2-fevraldagi PF-5325-son Farmoni ijrosini taminlash hamda aholining reproduktiv salomatligini mustahkamlash, qizlar va ayollarga sifatli akusher-ginekologik va tibbiy yordam xizmatlarini tashkil etish, homiladorlik davrida ayollar parvarishi sifatini yaxshilash maqsadida Vazirlar Mahkamasi qarorlari buning isbotidir.

Mamlakat oldida yuksak umuminsoniy qadriyatlarga asoslangan, dunyoqarashi keng bo‘lgan ma‘naviy boy, ahloqan yetuk, intellektual rivojlangan, yuqori bilimli, jismonan baquvvat, har tomonlama kamol topgan shaxsni shakllantirish kabi muqaddas vazifa turibdi.

Ushbu maqsadga erishish uchun esa:

sog‘lom oilani shakllantirish va oilada yuksak ma‘naviy - ahloqiy muhitni rivojlantirish uchun shart-sharoitlarni yaratish;

davlat, jamiyat va oila tomonidan sog‘lom farzand tug‘ilishiga e‘tibor va

g'amxurlikni kuchaytirish;

bolalarning salomatligini mustahkamlash, ta'lim olish va har tomonlama kamol topishi uchun shart - sharoitlarni yaxshilash;

mehribonlik uylarida, maktab – internatlarda va ixtisoslashtirilgan maktablarda tarbiyalanayotgan bolalarga davlat tomonidan yordamni ko'rsatish;

ijtimoiy tafakkurga ega, yetuk, har tomonlama kamol topgan sog'lom avlodning tug'ilishi va tarbiyalanishi uchun yuksak mas'uliyat psixologiyasini shakllantirish.

O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasining 65 - moddasida «Onalik va bolalik davlat tomonidan muhofaza qilinadi» deb belgilab qo'yilgan. Onalik va bolalikni muhofaza qilishning ijtimoiy - gigienik ahamiyatlaridan biri shundan iboratki, mamlakat aholisining xalq xo'jaligida ishlovchilarning yarmidan ko'pini ayollar va mamlakatimiz aholisining 61,5%ni esa bolalar va o'smirlar tashkil etadi.

Ikkinchidan, Respublikamizda hozirgi kunda 4 millionga yaqin oila mavjud bo'lib, har yili o'rtacha 250 mingta yangi oila tashkil topmoqda. Statistika ma'lumotlariga ko'ra, tug'ish yoshida bo'lgan ayollarning deyarli 65-70%ida, homilador ayollarning 75-80%ida turli xil ekstragenital kasalliklar mavjud bo'lib, bu kasalliklar homiladorlik va tug'ruq jarayonini asoratli o'tishiga va bu o'z navbatida tug'ilayotgan go'daklar turli kasalliklar bilan dunyoga kelishiga, ayollarning tug'ruk asoratlari oqibatida nogironligiga olib kelmokda.

Ayollar reproduktiv faoliyatining uzoq davom etishi, oilalar sanitariya madaniyatini pastligi, qizlarning erta turmushga chiqishi va ketma-ket farzand ko'rishi, yoshlikdan salomatligi zaif bo'lgan qizlar sonining hali ham kamaymayotganligi, yuqoridagi noxush holatlarni davom etishiga asos bo'lmokda.

Bundan tashqari, mamlakatning ijtimoiy taraqqiyoti, turmush madaniyati, sanitariya - epidemiologik holati, davolash - profilaktika, sanitariya - gigienik va epidemiyaga qarshi tadbirlarning samaradorligi, onalar va bolalar, ayniqsa, bir yoshgacha bo'lgan bolalar o'limi ko'rsatkichlari bilan aniqlanadi.

Onalik va bolalikni muhofaza qilish tizimida davolash-profilaktika yordami

bosqichma-bosqich amalga oshiriladi.

Birinchi bosqich - ayollarga homiladorlikkacha bo'lgan davrda tibbiy yordam ko'rsatish, ularni onalikka tayyorlash. Bunda yoshlarni jinsiy masalalar bo'yicha tarbiyalash, yosh oilalarni nikoh gigienasi va abortlar profilaktikasi bo'yicha tibbiy bilimlarini oshirishda ayollar konsulyatsiyasi, skrining markazi, perinatal markaz, oila va nikoh konsulyatsiyasining roli katta.

Ikkinchi bosqich - ya'ni homilani antenatal davrdagi sog'lig'ini muhofaza qilish esa ayollar konsulyatsiyasi, akusherlik statsionarlarining, bemor homiladorlar uchun tashkil etilgan ixtisoslashgan terapiya bo'limlari, skrining markazlari sanatoriyalarda amalga oshiriladi.

Uchinchi bosqich — homilaning tug'ruq davridagi muhofazasi. Bu davrda tug'ruqni oqilona qabul qilish asosiy ahamiyat kasb etadi. Bu davrda maxsus tibbiy yordam tug'ruqxona komplekslari hamda keng tarmoqli shifoxonalar tomonidan ko'rsatiladi.

To'rtinchi bosqich — chaqaloqlar salomatligini saqlash: bu chaqaloqni to'g'ri parvarishlash, ko'krak suti bilan boqish, fiziologik jihatdan rivojlanishi ustidan nazorat o'rnatishdir. Chaqaloqlarga tug'ruqxona komplekslarida, QVP, bolalar shifoxonalarida davolash-profilaktika yordami ko'rsatiladi.

Beshinchi bosqich — maktabgacha bo'lgan davrda bolalar salomatligini saqlash. Bu davrda tibbiyot muassasalarining asosiy vazifalaridan biri -bolalarning to'g'ri tarbiyalanishi, ovqatlanishi, jismoniy rivojlanishi, immunobiologik holati ustidan nazorat o'rnatish.

Oltinchi bosqich - maktab yoshidagi bolalarning to'g'ri tarbiyalanishi, ovqatlanishi, jismoniy rivojlanishi ustidan nazorat o'rnatib, o'sib kelayotgan bola organizmning funktsional holatiga baho berib boriladi, ma'lum o'zgarishlar aniqlanganda ularni tuzatish bo'yicha tegishli tavsiyalar beriladi.

Yuqorida keltirilgan tadbirlarni bosqichma-bosqich uzviy tarzda olib borish mamlakatimizda onalik va bolalikni muhofazalashning bir butun tizimini tashkil etadi.

Onalik va bolalikni muhofaza qilish ikki muhim bo'limdan: akusher-

ginekologik va bolalarga davolash - profilaktika yordamini tashkil etishdan iborat.

O'zbekistonda akusherlik - ginekologik yordamni tashkil etishni takomillashtirish, dispanser kuzatishning ilmiy asoslangan shakl va usullarini, hamda tug'ruqni qabul qilishni, yangi texnologiyalarini joriy qilish, antenatal davrdagi yordamni sifatini oshirish va oilada sog'lom turmush tarzi ko'nikmalarini hosil qilish bo'yicha keng ko'lamli tadbirlar amalga oshirilmoqda.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining "Xotin-qizlarni qo'llab-quvvatlash va oila institutini mustahkamlash sohasidagi faoliyatni tubdan takomillashtirish chora-tadbirlari to'g'risida" 2018-yil 2-fevraldagi PF-5325-son Farmoni bilan o'smir qizlar va fertil yoshidagi ayollar uchun "ayollar maslahatxonalarini" Respublikaning davolash profilaktika muassalarining barcha bo'g'inlarida tashkil etilganligi buning isboti. Tashkil etilgan "ayollar maslahatxonalarini" Qoraqalpog'iston Respublikasi va viloyatlar tuman (shahar) markaziy ko'p tarmoqli poliklinikalari, oilaviy poliklinikalari va qishloq vrachlik punktlarida tashkil etildi va quyidagilar "ayollar maslahatxonalarini"ning asosiy vazifalari etib belgilandi:

erta turmushga chiqishning oldini olish, oila qurishni rejalashtirish, tug'ruqlar o'rtasidagi davmi uzaytirish yuzasidan tibbiy va ijtimoiy-psixologik nuqtai nazardan ilmiy asoslangan maslahatlar berish;

xohlanmagan homiladorlikning oldini olish, kontratsepsiya usullari yuzasidan maslahatlar berish;

jinsiy tarbiya va madaniyatni oshirishga qaratilgan va jinsiy yo'llar orqali yuqadigan kasalliklarning oldini olish yuzasidan, shu jumladan, anonim tarzda maslahatlar berish;

onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish to'g'risidagi qonunchilikka muvofiq akusher-ginekologik va ijtimoiy-huquqiy yordam ko'rsatish;

reproduktiv salomatlikni muhofaza qilish, ona va bola perinatal kasalliklarining va o'lim holatlarining oldini olish maqsadida aholining bilimi va sanitariya madaniyatini oshirishga qaratilgan tadbirlarni o'tkazish.

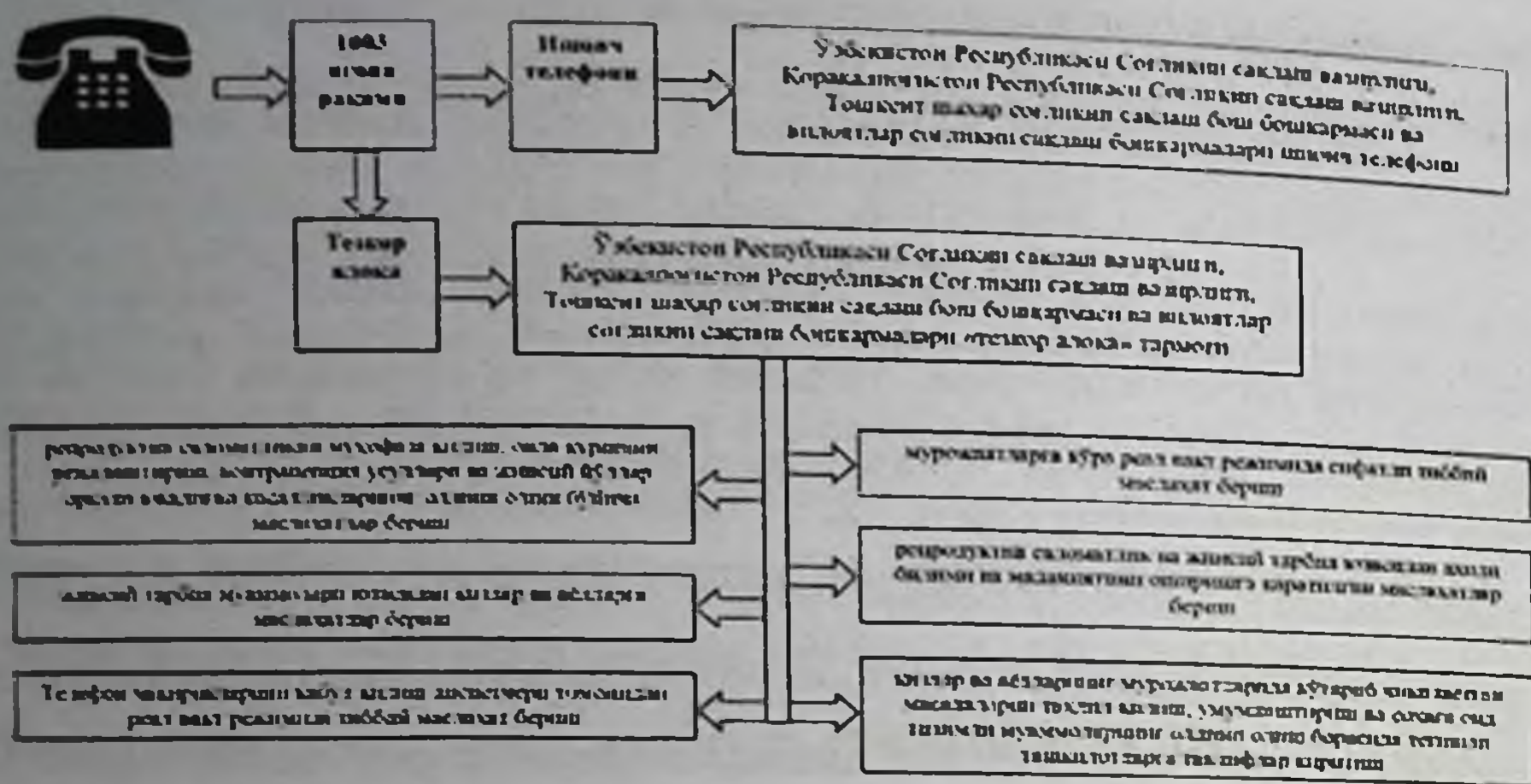
tasdiqlangan me'yorlarga muvofiq "ayollar maslahatxonolari"ni tibbiy asbob-uskunalar hamda inventarlar bilan jihozlash yuzasidan chora-tadbirlar rejasini ishlab chiqsin va belgilangan tartibda tasdiqlasin;

2018-yil 1-avgustdan O'zbekiston Respublikasi Axborot texnologiyalari va kommunikatsiyalarini rivojlantirish vazirligi hamda Moliya vazirligi bilan birgalikda Sog'liqni saqlash vazirligining "ishonch telefoni" (1003) tarmog'i tarkibida Qoraqalpog'iston Respublikasi, Toshkent shahar va viloyatlarda kunu-tun faoliyat ko'rsatuvchi "tezkor aloqa" tarmog'i tizimi ishlab chiqildi;

- Quyidagilar "tezkor aloqa" tarmog'ining asosiy vazifalari etib belgilandi:
- murojaatlarga ko'ra real vaqt rejimida sifatli tibbiy maslahat berish;
- reproduktiv salomatlikni muhofaza qilish, oila qurishni rejalashtirish, kontratsepsiya usullari va jinsiy yo'llar orqali yuqadigan kasalliklarning oldini olish bo'yicha maslahatlar berish;
- jinsiy tarbiya muammolari yuzasidan qizlar va ayollarga maslahatlar berish;
- oilada notinchlik holatlari yuzasidan ayollar tomonidan bildirilgan murojaatlarga ko'ra oilani saqlab qolishga doir tegishli maslahatlar berish;
- reproduktiv salomatlik va jinsiy tarbiya yuzasidan aholi bilimi va madaniyatini oshirishga qaratilgan maslahatlar berish;
- qizlar va ayollarning murojaatlarida ko'tarib chiqilayotgan masalalarni tahlil qilish, umumlashtirish va sohaga oid tizimli muammolarning oldini olish borasida tegishli tashkilotlarga takliflar kiritish.

“Tezkor aloqa” tarmog‘i tizimining chaqiriqlarga xizmat ko‘rsatish tartibi

SXEMASI



Reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalar uchun zamonaviy, yuqori texnologik, ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko‘rsatish tizimini yanada takomillashtirish maqsadida quyidagilar reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalarga ko‘rsatiladigan tibbiy yordam sifatini oshirish va ko‘lamini yanada kengaytirishning ustuvor yo‘nalishlari etib belgilandi

Reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalarga ko‘rsatiladigan birlamchi tibbiy yordam hajmini kengaytirish va sifatini oshirish;

Ayollar va bolalarga malakali, ixtisoslashtirilgan yuqori texnologik tibbiy yordam ko‘rsatish uchun zamonaviy infratuzilmani shakllantirish;

Homilador ayollar va bolalar uchun ixtisoslashtirilgan yuqori texnologik tibbiy xizmat ko‘rsatadigan muassasalarning moddiy-texnika bazasini mustahkamlash, shuningdek, ularning binolarini rekonstruksiya qilish, mukammal ta‘mirlash va yangilariniq urish;

Nogironligi bo‘lgan bolalarni tibbiy-ijtimoiy rehabilitatsiya qilish va sog‘lomlashtirish, ularning jamiyat hayotida ishtirok etishi uchun shart-sharoitlar yaratish bo‘yicha chora-tadbirlarni amalga oshirish;

Zamonaviy talablarga javob bera oladigan va ilg‘or texnologiyalarni egallagan yuqori malakali tibbiyot kadrlarini tayyorlash, qayta tayyorlash va

malakasini oshirish orqali reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar hamda bolalarga ko'rsatiladigan tibbiy xizmat sifatini yaxshilash;

sog'lom farzandlarning tug'ilishi, rivojlanishi va tarbiyasi masalalari bo'yicha aholi o'rtasida tushuntirish ishlarini kuchaytirish, yoshlar o'rtasida sog'lom turmush tarzi ko'nikmalarini shakllantirish.

aholi, eng avvalo yoshlar orasida tibbiyot va ta'lim muassasalari, fuqarolarning o'zini-o'zi boshqarish organlari hamda Mahalla va oilani qo'llab-quvvatlash vazirligi, ommaviy axborot vositalari bilan birgalikda sog'lom oilani shakllantirish, o'smirlar, ayniqsa o'smir qizlar reproduktiv salomatligini mustahkamlash, ona va bola salomatligini muhofaza qilish bo'yicha keng targ'ibot va tushuntirish ishlarini tashkil etish va olib borish;

onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish tizimi muassasalari faoliyatini chuqur tahlil qilish, ushbu yo'nalishda tegishli vazirlik va idoralarning ishini muvofiqlashtirish, onalar va bolalar kasallanishi hamda o'limini kamaytirish bo'yicha ta'sirchan mexanizmlarni o'z ichiga olgan chora-tadbirlar ishlab chiqilishi va amalga oshirilishini ta'minlash.

Respublika ixtisoslashtirilgan bolalar xirurgiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi (keyingi o'rinlarda — Bolalar xirurgiyasi markazi);

Respublika bolalar tibbiy reabilitatsiya markazi (keyingi o'rinlarda — Reabilitatsiya markazi);

Respublika ixtisoslashtirilgan akusherlik va ginekologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi huzurida Yordamchi reproduktiv texnologiyalar markazi;

tuman (shahar) tibbiyot birlashmalarida, bolalar anesteziologiya-reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limlari hamda bemor bolalarga tunu-kun shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatuvchi navbatchi shifokor postlari tashkil etish belgilandi va bu bolalar anesteziologiya-reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limlari hamda bemor bolalarga tunu-kun shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatuvchi navbatchi shifokor postlari tuman (shahar) tibbiyot birlashmalari shoshilinch bo'limlarining mavjud pediatrik o'rinlar fondi va shtat birliklari negizida tashkil etiladi.

Bolalar xirurgiyasi markazi Toshkent pediatriya tibbiyot instituti klinikasi,

Respublika bolalar kam invaziv va endovizual xirurgiya ilmiy-amaliy markazi, Respublika perinatal markazi qoshidagi neonatal xirurgiya o'quv davolash metodik markazi, Respublika ixtisoslashtirilgan neyroxirurgiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi bolalar bo'limi hamda Toshkent shahar 2-son bolalar klinik shifoxonasining mavjud o'rinlar fondi va shtat birliklarini optimallashtirish hisobiga Toshkent pediatriya tibbiyot instituti klinikasi hududida davlat tibbiyot muassasasi shaklida tashkil etiladi va bolalar xirurgiyasi markazining asosiy vazifalari etib:

18 yoshgacha bo'lgan bolalarga kardioxirurgiya, urologiya, neonatal xirurgiya, neyroxirurgiya va xirurgiyaning boshqa yo'nalishlari bo'yicha yuqori texnologiyalarga asoslangan ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish;

bolalar xirurgiyasi sohasi bo'yicha yuqori texnologiyalarga asoslangan fundamental, amaliy va innovatsion ilmiy tadqiqotlar olib borish, shuningdek, sohani jahon ta'lim va ilmiy hamjamiyatiga integratsiya qilish asosida rivojlantirish;

Reabilitatsiya markazi Respublika bolalar tayanch-harakat tizimi kasalliklari reabilitatsiya markazi negizida hamda Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va tibbiy reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining bolalar birlashmasining mavjud o'rinlar fondi va shtat birliklarini optimallashtirish hisobiga davlat tibbiyot muassasasi shaklida tashkil etish belgilandi unga ko'ra reabilitatsiya markazining asosiy vazifalari etib:

18 yoshgacha bo'lgan bemor bolalarning hayot sifatini yaxshilash, shuningdek, salomatligini reabilitatsiya qilish orqali davolash, nogironlikning oldini olish;

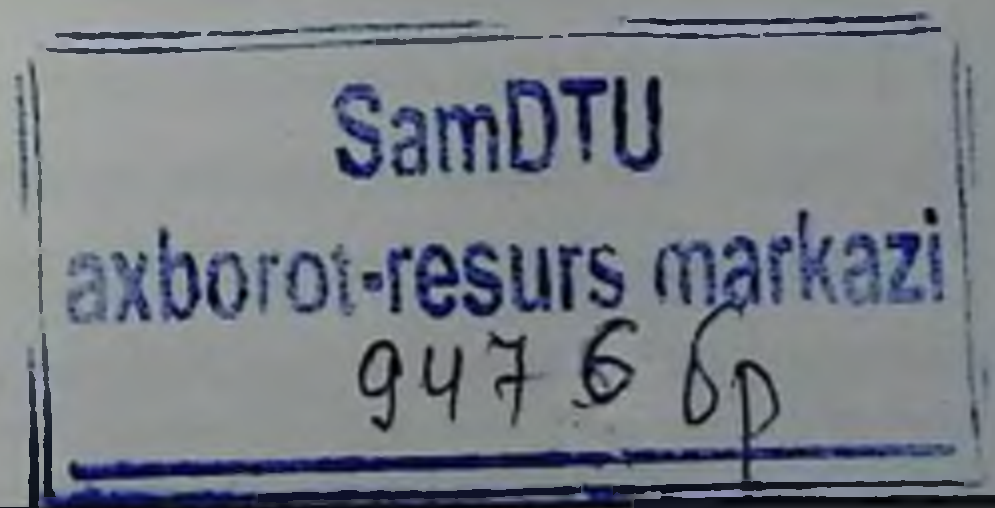
kasalliklarning profilaktikasi va tibbiy reabilitatsiya bo'yicha yuqori texnologiyalarga asoslangan ixtisoslashgan yordamga bo'lgan ehtiyojni qondirish, respublika sohaviy muassasalariga tashkiliy-metodik yordam ko'rsatishni yo'lga qo'yish;

Yordamchi reproduktiv texnologiyalar markazi Respublika ixtisoslashtirilgan akusherlik va ginekologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining budjetdan tashqari mablag'lari hisobidan yuridik shaxs tashkil etmagan holda tashkil etiladi. Yordamchi reproduktiv texnologiyalar markazining asosiy vazifalari etib:

aholiga pullik asosda yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish, bepushtlikni bartaraf etish, yordamchi reproduktiv texnologiyalar usullarini qabul qilingan klinik protokollar va standartlar asosida qo'llash;

zamonaviy hamda xalqaro talablarga javob beradigan eng ilg'or diagnostika va davolash standartlarini amaliyotga joriy etib, ushbu yo'nalishda xorijiy davlatlardagi tibbiyot muassasalari bilan samarali hamkorlikni yo'lga qo'yish belgilandi.

O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining xususiy tibbiyot muassasalari uchun tug'ruqni qabul qilish tibbiy faoliyat turi bilan shug'ullanishga ruxsat berish to'g'risidagi takliflari ma'qullandi. Tug'ruqni qabul qilish tibbiy faoliyat turi bilan shug'ullanish faqat Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining "Xavfsiz onalik" strategiyasi talablariga rioya etilishini ta'minlay oladigan tug'ruq, jonlantirish, chaqaloqlarni jonlantirish, muddatiga yetmay tug'ilgan chaqaloqlarni parvarish qilish, endovizual ginekologiya bo'limlari, poliklinika, bakteriologik va klinik-biokimyo laboratoriyalari hamda yuqori malakali tibbiyot xodimlari mavjud bo'lgan, shuningdek, sog'liqni saqlash va FHDY organlari o'rtasida tug'ilish va o'lim to'g'risida elektron ma'lumotlar almashinuvi dasturini doimiy yuritish sharti bilan xususiy tibbiyot muassasalariga ruxsat etildi.



qaroriga asosan 2019 — 2023-yillarda reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalarga ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifatini oshirish va ko'lamini kengaytirishga yo'naltirilgan

CHORA-TADBIRLAR DASTURI

	I. Reproktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar, bolalar va o'smirlarga ko'rsatiladigan birlamchi tibbiy xizmat sifatini oshirish
1.	Joylarda aholiga, jumladan reproduktiv yoshdagi ayollar, bolalar va o'smirlarga ko'rsatilayotgan tibbiy xizmat sifatini yanada yaxshilash hamda ko'lamini kengaytirish maqsadida:
	reproduktiv yoshdagi ayollar orasida kasallanishni kamaytirishga hamda ularni sog'lomlashtirishga yo'naltirilgan "Sog'lom ayol oyligi"ni yiliga 2 marotaba o'tkazish;
	bolalar, o'smirlar va ayniqsa, o'smir-qizlarni profilaktik ko'riklar bilan qamrab olish;
	xalqaro hamkorlik doirasida Koreya, Germaniya, Hindiston va boshqa chet el mutaxassislarini jalb etgan holda kam ta'minlangan oilalardagi bemor ayollar va nogironligi bo'lgan bolalarni chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rikdan o'tkazish hamda ularni sog'lomlashtirish choralarini ko'rish;
	"Sog'lom avlod uchun" HQBXXFning tibbiy-ijtimoiy patronaj brigadalari yordamida tog'li, cho'l va borish qiyin bo'lgan hududlarda, shuningdek, alohida e'tibor talab etiladigan tumanlarda ijtimoiy himoyaga muhtoj oila a'zolarini tibbiy ko'rikdan o'tkazish;
	ekologik jihatdan noqulay mintaqalarda (Navoiy, Qashqadaryo, Surxondaryo viloyatlari va Qoraqalpog'iston Respublikasi) yashovchi aholi uchun "Salomatlik" poyezdlarini tashkil etish.
2.	Reproduktiv yoshdagi ayollar orasida onkologik kasalliklarni oldini olish maqsadida sog'liqni saqlash tizimi birlamchi bo'g'inlarida bachadon bo'yni saratoni skriningi pilot loyihasini amalga oshirish yo'li orqali 6 ming nafar

	ayolni tekshiruvdan o'tkazish.
3.	Buxoro, Qashqadaryo va Surxondaryo viloyatlarida aholida, ayniqsa bolalarda qandli diabet kasalligini oldini olish maqsadida zaruriy diagnostik test-vositalarini yetkazib berish hamda qandli diabet bilan og'rigan bemor bolalarni sog'lomlashtirish.
4.	Quyidagilarni tashkil etish: tuman (shahar) tibbiyot birlashmalari shoshilinch bo'limlarining mavjud pediatrik o'rinlar fondi va shtat birliklari negizida bolalar anesteziologiya — reanimatsiya va intensiv terapiya bo'limlari hamda bemor bolalarga tunu-kun shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatadigan navbatchi shifokor postlari; hududiy davlat tibbiyot muassasalaridagi umumiy o'rinlar fondi va shtat birliklarini optimallashtirish hisobiga ixtisoslashtirilgan tibbiy xizmatning ustuvor yo'nalishlariga bo'lgan ehtiyojdan kelib chiqib tuman (shahar) va (yoki) tumanlararo bolalar bo'limlari.
5.	Bolalar, o'smirlar, ayollar va homiladorlarga ko'rsatiladigan ambulator tibbiy yordam sifatini oshirish maqsadida, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami xizmati shtatlar me'yorlariga umumiy amaliyot shifokorlarining ish yuklamalarini qayta ko'rib chiqish va sonini optimallashtirish hisobiga pediatr va akusher-ginekolog shtat birliklarini kiritish.
6.	“Ovqatlanish bo'yicha milliy tadqiqot” dasturi natijalaridan kelib chiqib reproduktiv yoshdagi ayollar, homiladorlar va bolalar o'rtasida mikronutrient tanqisligini kamaytirish hamda ovqatlanishni yaxshilash strategiyasi va uni amalga oshirish chora-tadbirlar rejasini ishlab chiqish. Bunda quyidagilarni nazarda tutish: tuzni yod bilan boyitishga oid qonunchilikka rioya etilishini ta'minlash; unni majburiy boyitish dasturlarini amalga oshirish; maktab o'quvchilarining to'g'ri ovqatlanish masalalarida bilimlarini yaxshilash; aholi orasida ortiqcha vazn va semizlikni baholash uchun monitoring tizimini

	<p>ishlab chiqish;</p> <p>reproduktiv yoshdagi ayollar, homilador va bolalar mikronutriyentlar statusini oshirish;</p> <p>ta'lim tizimida ayollar va bolalar ovqatlanishi bo'yicha o'quv dasturlarini qayta ko'rib chiqish.</p>
7.	II. Ayollar va bolalarga malakali, ixtisoslashgan va yuqori texnologiyali yordam ko'rsatishni yanada takomillashtirish
8.	<p>Yangi tug'ilgan chaqaloqlar, bolalar va o'smirlar orasida tug'ma hamda orttirilgan kasalliklar diagnostikasi, terapiyasi va reabilitatsiyasining yuqori texnologiyali usullarini joriy etish va keng qo'llash.</p> <p>Bunda:</p> <p>tug'ma va orttirilgan nuqsonlari bo'lgan bolalarda rekonstruktiv-tiklash va endovaskulyar operatsiyalar o'tkazish, shu jumladan yiliga:</p>
9.	1000 tug'ma yurak yetishmovchiligi;
1	240 tug'ma son chiqishi
0.	
1	50 skolioz.
1.	
	<p>nogironligi bo'lgan bolalarni Germaniya klinikalarida tezkor davolash;</p>
1	kam ta'minlangan oilalardagi bolalarda tug'ma yurak hamda yuqori lab va
2.	tanglayning tug'ma nuqsonlari, kuyishdan keyingi kontrakturali bolalarni operatsiya qilish.
1	Onalik va bolalikni muhofaza qilish yo'nalishida faoliyat ko'rsatuvchi
3.	ixtisoslashtirilgan tibbiyot muassasalarining zamonaviy infrastrukturasini shakllantirish, shu jumladan:
1	Respublika bolalar ortopediya markazining yangi davolash-tashxis korpusini
4.	qurish va mavjud binolarni rekonstruksiya qilish;
1	Toshkent pediatriya tibbiyot instituti klinikasi hududida Respublika
5.	ixtisoslashtirilgan bolalar xirurgiyasi ilmiy-amaliy tibbiyot markazining bino-

	inshoatlarini xalqaro talablar va standartlar asosida qurish;
1 6.	Respublika bolalar tayanch-harakat tizimi kasalliklari reabilitatsiya markazining qurilishi to'xtab qolgan binolarini Respublika bolalar tibbiy reabilitatsiya markazining davolash-tashxis korpusiga moslashtirib, qurilish ishlarini yakunlash;
1 7.	Respublika akusherlik va ginekologiya ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazi qoshida tashkil etilayotgan Yordamchi reproduktiv texnologiya markazi binosini rekonstruksiya qilish va mukammal ta'mirlash.
1 8.	Optimallashtirilayotgan tibbiyot muassasalari, bo'limlarga tegishli barcha asosiy vositalar, shu jumladan mebel va ofis jihozlari, kompyuter va hisoblash texnikalari, tibbiyot uskunalari va buyumlari, nomoddiy aktivlar va boshqalarni o'rnatilgan tartibda inventarizatsiyadan o'tkazish hamda yangi tashkil etilayotgan davlat tibbiyot muassasalari ixtiyoriga berish.
1 9.	Inventarizatsiyayakunlarigako'ra, yangi tashkil etilayotgan davlat tibbiyot muassasalari hamda tuman (shahar) tibbiyot birlashmalaridagi bolalar anesteziologiya — reanimatsiya va intensive terapiya bo'limlarini zamonaviy tibbiyot uskunalari bilan xalqaro moliya institutlari kredit va grantlari hamda O'zbekiston Respublikasining investitsiya dasturi doirasida jihozlash bo'yicha takliflar ishlab chiqish va amalga oshirish.
2 0.	Homilador, tug'uvchi, tuqqan ayollar va yangi tug'ilgan chaqaloqlarga ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifatini yanada yaxshilash maqsadida, respublikadagi tug'ruqqa yordam beruvchi muassasalarni xalqaro standartlarga muvofiq moddiy-texnika bazasini mustahkamlash.
2 1.	Onalik va bolalikni muhofaza qilish muassasalari, Qoraqalpog'iston Respublikasi, viloyatlar hamda Toshkent shahar perinatal markazlari va bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazlarida shoshilinch perinatal hamda shoshilinch pediatrik mobil navbatchi reanimatsion brigadalarini tashkil etish.
2 2.	Bunda: Maxsus zarur uskunalar bilan jihozlangan 29 ta reanimobillarni xarid

	<p>qilish:</p> <p>mazkur mobil brigadalari uchun haydovchi shtatlarini kiritish.</p>
2	<p>Bolalar orasida nogironlikni kamaytirish, barkamol avlodni sog'lom voyaga</p>
3.	<p>yetkazish maqsadida:</p>
2	<p>Qoraqalpog'iston Respublikasi, Qashqadaryo, Namangan va Farg'ona</p>
4.	<p>viloyatlaridagi bolalar sanatoriyalarini ixtisosligini o'zgartirish orqali surunkali kasalligi va nogironligi mavjud bolalar uchun bolalar tibbiy reabilitatsiya markazlarini tashkil etish;</p>
2	<p>Tuman (shahar) ko'p tarmoqli markaziy poliklinikalarining bolalar bo'limlarida jismoniy va ruhiy-ijtimoiy rivojlanishdan orqada qolish xavfi bo'lgan bolalarni erta aniqlash va ularga individual dastur orqali tibbiy-pedagogik yordam bera oladigan "Ilk yordam xizmatlari" xonasini tashkil etish;</p>
5.	<p>ushbu xonalarni kerakli pedagogik va reabilitatsion inventarlar bilan jihozlash.</p>
2	<p>Respublikaning barcha hududiy perinatal markazlari, hududiy bolalar ko'p</p>
6.	<p>tarmoqli markazlari tizimida zamonaviy axborot-kommunikatsion texnologiyalarni qo'llagan holda o'zaro ma'lumotlar almashinuvini hamda ta'lim olish, malaka oshirish va masofaviy telemeditsinani shakllantirish.</p>
2	<p>Aholining ijtimoiy himoyaga muhtoj qatlamlari, imkoniyati cheklangan</p>
6.	<p>shaxslar, "Muruvvat", "Saxovat", "Mehribonlik" uylari, maxsus maktab-internatlar va davolash profilaktika muassasalari tarbiyalanuvchilarini quritilgan, vitamininga boy oziq-ovqat mahsulotlari yetkazib berish bilan qo'llab-quvvatlash.</p>
	<p>III. Sog'liqni saqlash tizimining onalik va bolalikni muhofaza qilish yo'nalishi bo'yicha kadrlar salohiyatini kuchaytirish.</p>
1	<p>Birlamchi tibbiy yordam tizimida onalar va bolalar salomatligini muhofaza</p>
5.	<p>qilish yo'nalishidagi kadrlarni bosqichma-bosqich tayyorlash va optimallashtirish jarayonida mutaxassisligi o'zgarayotgan umumiy amaliyot shifokorlarini pediater va akusher-ginekolog mutaxassisligi bo'yicha qayta tayyorlash kurslaridan o'tatilgan tartibda bepul asosida o'tkazish choralarini</p>

	ko'rish.
1 6.	Sog'liqni saqlash vazirligi tizimida tibbiyot va farmatsevtik ixtisosliklarining nomenklaturasiga o'zgartirish va qo'shimchalar kiritgan holda reanimatsiya va intensiv davolash hamda bolalar reanimatsiyasi va intensiv davolash ixtisosliklarini (mutaxassisliklar bo'yicha) kiritish.
1 7.	Respublikadagi tug'ruqqa yordam beruvchi muassasalarni, jumladan viloyat perinatal markazlari va tumanlararo perinatal markazlarning akusher-ginekolog, neonatolog va anesteziolog-reanimatologlarning zamonaviy perinatal texnologiyalar bo'yicha bosqichma-bosqich malakasini oshirish yo'li bilan onalar, yangi tug'ilgan chaqaloqlar va bolalarga akusher-ginekologik, perinatal, neonatal va pediatrik tibbiy yordam ko'rsatish sifatini oshirish.
1 8.	Toshkent shahrida tashkil etilayotgan 4-darajadagi Bolalar ko'p tarmoqli tibbiyot markazi bilan hududiy bolalar tibbiyot muassasalari o'rtasida uzviylikni ta'minlash maqsadida Qoraqalpog'iston Respublikasi va viloyat ko'p tarmoqli bolalar markazlari xodimlari uchun koreyalik mutaxassislar bilan hamkorlikda malaka oshirish kurslarini ochish. Bunda, bolalar kardioxirurgiyasi, nefrologiyasi, neyroxirurgiyasi, gematologiyasi, radiologiyasi, plastik xirurgiyasi, anesteziologiya va reanimatsiyasi kabi yo'nalishlarida o'quv-amaliy mashg'ulotlarini o'tkazish.
1 9.	Bachadon bo'yini saratoni profilaktikasi va uni nazorat qilish dasturi doirasida: kolposkopik tekshiruv bo'yicha milliy standart ishlab chiqish va tasdiqlash; birlamchi tizimdagi barcha kolposkopiya bo'yicha mutaxassislarni bosqichma-bosqich xalqaro standartlar asosida o'qitish.
2 0.	Ayollar va bolalarning ovqatlanishi masalalari bo'yicha diplomgacha, malaka oshirish va qayta tayyorlash ta'lim dasturlarini xalqaro va milliy ekspertlarning ishtirokida yangilash, o'quv qo'llanmalarini chop etish; ambulator tibbiy yordam ko'rsatish tizimida ovqatlanish borasidagi maslahatlarni berish orqali onalar va bolalar patronaj tashriflari samaradorligini

	<p>oshirish modelini ishlab chiqish;</p> <p>mazkur model asosida patronaj hamshiralarini o'qitish.</p>
2	<p>Aholining reproduktiv salomatligini yanada mustahkamlash, onalar, bolalar va o'smirlar sog'lig'ini muhofaza qilish bo'yicha tibbiyotda dalillarga asoslangan klinik qo'llanmalarni ishlab chiqish hamda yangilash.</p>
2	<p>Xalqaro mutaxassislarni jalb qilgan xolda ayollar, bolalar va o'smirlar salomatligini mustahkamlash mavzularida ilmiy seminar va konferensiyalar o'tkazish:</p> <p>“O'sib kelayotgan avlodning sog'lom genofondini saqlash” mavzusida Respublika ilmiy-amaliy konferensiya;</p> <p>“Milliy oziq-ovqat tadqiqotlari” natijalari bo'yicha xalqaro konferensiya;</p> <p>Onalar va bolalar salomatligini muhofaza qilish borasidagi yillik konferensiyalar.</p>
	<p>IV. Aholi o'rtasida sog'lom turmush tarzini keng targ'ib qilish, reproduktiv salomatlikni shakllantirish va tibbiy madaniyatni oshirish jarayonlarini tizimli tashkil etish.</p>
2	<p>Aholi o'rtasida “Fuqarolarning reproduktiv salomatligini saqlash to'g'risida”gi Qonunning mazmun-mohiyatini tushuntirish ishlarini olib borish.</p> <p>Bunda:</p> <p>reproduktiv salomatlikka salbiy ta'sir ko'rsatuvchi omillar, ularga qarshi kurashishi to'g'risida aholi uchun qo'llanmalar ishlab chiqish;</p> <p>fuqarolarning reproduktiv salomatligi sohasida davlat tomonidan kafolatlar, prinsiplar va asosiy tushunchalar;</p> <p>fuqarolarning reproduktiv salomatligi sohasida davlat organlarining mas'ulligi, tibbiyot tashkilotlari va mutaxassislarning faoliyati;</p> <p>yordamchi reproduktiv texnologiyalarni qo'llash tartibi;</p> <p>fuqarolarning reproduktiv salomatligini muhofaza qilishning profilaktik choralariga alohida e'tibor berish.</p>
2	<p>Maktab o'quvchilari orasida sog'lom turmush tarzini shakllantirish</p>

4.	<p>maqsadida quyidagi tadbirlarni o'tkazish:</p> <p>jahon sog'liqni saqlash tashkilotining "Sog'liqni saqlashga ko'maklashuvchi maktablar" dasturini respublikaning 3 ta viloyati hamda Toshkent shahrida pilot loyihasini joriy qilish;</p> <p>milliy dastur asosida o'smirlar orasida tamaki mahsulotlarini iste'mol qilish bo'yicha global izlanish o'tkazish.</p>
2 5.	<p>O'smirlar, ayniqsa o'smir qizlar reproduktiv salomatligini quyidagi tadbirlar orqali mustahkamlash:</p> <p>umumta'lim maktab o'quvchilari, akademik litseylar va kasb-hunar kollejlari o'quvchilari uchun "Sog'lom turmush tarzi asoslari" bo'yicha maxsus dastur ishlab chiqish va joriy etish;</p> <p>tuman (shahar) ko'p tarmoqli poliklinikalarining "Qizlar salomatligi markazi" qoshida reproduktiv salomatlikni targ'ib qilish borasida ko'ngillilar (volontyorlar) guruhini tashkil etish va faoliyatini samarali yo'lga qo'yish.</p>
2 6.	<p>Aholi orasida "Go'daklar va kichik yoshdagi bolalarning ovqatlanishi to'g'risida"gi Qonunning mohiyatini tushuntirish. Bunda quyidagilar nazarda tutiladi:</p> <p>go'daklar va kichik yoshdagi bolalarning to'g'ri hamda xavfsiz ovqatlanishini ta'minlash maqsadida ko'krak suti bilan emizishni targ'ib qilishning huquqiy asoslari;</p> <p>ko'krak suti o'rmini bosuvchi ozuqalar marketingini "Ko'krak suti o'rmini bosuvchi marketing Kodeksi"ga asosan boshqarish;</p> <p>oziqlanish mahsulotlarining kichik yoshdagi bolalarning yosh xususiyatlariga mosligi va xavfsizligi asoslari.</p>
2 7.	<p>Tug'ma va irsiy kasalliklarni oldini olish maqsadida qarindoshlar o'rtasidagi nikohlarga yo'l qo'yimaslik borasida aholi orasida quyidagi tadbirlarni amalga oshirish:</p> <p>mahallalarda olimlar va mutasaddi soha vakillari ishtirokida mavzuga oid interaktiv muloqotlar, savol-javob kechalari va ta'sirchan davra suhbatlarini</p>

o'tkazish:

teleko'rsatuv, radioeshittirish, bosma va elektron ommaviy axborot vositalari yordamida targ'ibot ko'lamini kengaytirish;

tug'ma nuqsonli bolalar tug'ilishining oldini olish masalalari bo'yicha risolalar va bukletlar chop etish hamda tarqatish.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 28-yanvardagi "2022 — 2026-yillarga mo'ljallangan Yangi O'zbekistonning taraqqiyot strategiyasi to'g'risida"gi PF-60-son farmoni bilan reproduktiv yoshdagi va homilador ayollar, bolalar uchun yuqori texnologik tibbiy yordam ko'rsatish tizimini takomillashtirish, perinatal markazlarni zarur tibbiy texnika va buyumlar bilan jihozlash, ularni malakali kadrlar bilan ta'minlash vazifasi belgilandi va 2022 — 2026-yillarda onalik va bolalikni muhofaza qilishni kuchaytirish to'g'risida qarori qabul qilindi.

So'nggi besh yil davomida amalga oshirilayotgan ijtimoiy siyosat onalik va bolalikni tizimli ravishda muhofaza qilish imkonini yaratdi, natijada onalar va go'daklar o'limining kamayishiga erishildi.

Shu bilan birga, olis hududlarda tibbiy yordamni maqsadli yo'naltirish tizimini yuqori darajada tashkil etish, onalar va bolalarga ko'rsatilayotgan tibbiy xizmatning samaradorligini oshirish, ambulator yordamni yanada yaxshilash, shoshilinch va ixtisoslashgan tibbiy yordamni rivojlantirish, tibbiy genetika hamda zamonaviy skrining dasturlarini joriy etish talab etilmoqda.

Onalar va bolalar salomatligini mustahkamlash, sog'lom bola tug'ilishi uchun zarur shart-sharoitlarni yaratishga qaratilgan chora-tadbirlarni belgilash, shuningdek, 2022-yil 18-mart kuni o'tkazilgan O'zbekiston Respublikasi Prezidentining sog'liqni saqlash sohasi vakillari bilan "Tibbiyotdagi islohotlar — inson qadri uchun" mavzusidagi ochiq muloqoti doirasida belgilangan vazifalar ijrosini ta'minlash maqsadida quyidagilar 2022 — 2026-yillarda onalar va bolalar salomatligini mustahkamlashning ustuvor yo'nalishlari etib belgilandi:

a) sog'liqni saqlash tizimining birlamchi bo'g'inida onalar va bolalar o'rtasida

kasalliklar profilaktikasi, ulami barvaqt aniqlash va sog'lomlashtirish dasturlarini amaliyotga joriy etish, shu jumladan, sog'lom farzand tug'ilishi, rivojlanishi va tarbiyasi masalalari bo'yicha tushuntirish ishlarini kuchaytirish, to'g'ri ovqatlanish hamda jismoniy faollikni oshirishni targ'ib etish, sog'lom turmush tarzi ko'nikmalarini shakllantirish, bolalar, homilador hamda emizikli ayollarni vitamin va minerallar bilan bepul ta'minlash hamda maqsadli skrining tadbirlari orqali kasalliklarning samarali profilaktikasini olib borish;

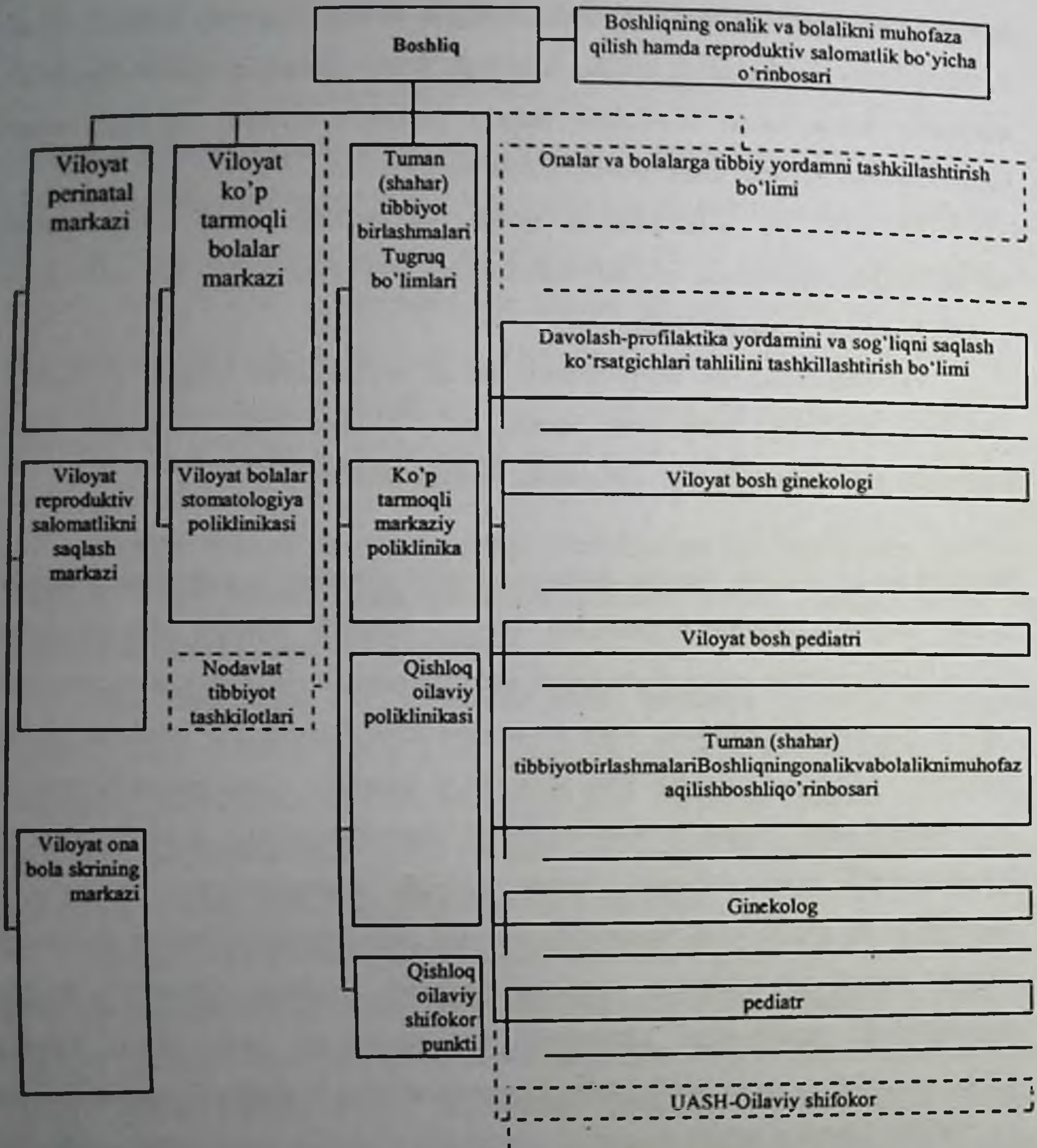
b) 2022 — 2026-yillarda onalar va bolalar uchun tibbiy xizmat ko'rsatiladigan obyektlarni rekonstruksiya qilish, mukammal ta'mirlash va moddiy-texnika bazasini mustahkamlash;

v) diagnostika va davolashning yuqori texnologiyali hamda innovatsion usullarini amaliyotga joriy etish hamda soha xodimlarining ilmiy salohiyatini muntazam oshirib borish to'g'risida ishlar amalga oshirimoqda.

Shu kabi bir qator qaror, farmon, davlat dasturlari tasdiqlandi bulardan asosiy maqsad homila o'sishida tug'ma nuqsonlarni barvaqt aniqlash, o'limga olib boradigan nuqsonlar, kasalliklar oldini olish, homilada xromosomal sindromlarni va nerv nayi tug'ma nuqsonlarini aniqlash, irsiy patologiya bilan kasallangan bolalarni barvaq taniqlash, chaqaloqlarning 95 foizi neonatal skriningdan o'tkazilishini ta'minlash, irsiy kasalliklarga tashxis qo'yish usullarini takomillashtirish, hududiy "Ona va bolaskriningi" markazlarining tashxis qo'yish imkoniyatlarini kengaytirish, nogironlikning oldini olish maqsadida skrining markazlarida dispenser nazoratiga olingan kasallikga chalingan aholinini davolash, mahorat darslari o'tkazish, mamlakatimiz amaliyotiga zamonaviy texnologiyalarni joriy etish, ijtimoiy teleko'rsatuvlar va radio eshittirishlar, ommaviy axborot vositalarida bosma axborot va nashrlar jadvalini ishlab chiqish va tasdiqlash, aholining xabardorligini oshirish, aholining tibbiy savod xonligini oshirish, yetakchi chet el mutaxassislarini jalb etgan holda ilmiy-amaliy konferensiya o'tkazish, o'z vaqtida davolash, hayot sifati va davomiyligini yaxshilash, kasallik og'irlashishining oldini olish hamda aholini umr ko'rishini va hayot sifatini oshirishdan iborat.

Onalik va bolalikni muhofaza qilish xizmati

Viloyatlar sog'liqni saqlash boshqarmalarining
NAMUNAVIY TUZILMASI



Xizmat ko'rsatuvchi kontingentga, qo'yilgan vazifalarga, jixozlanganlikka, perinatal yordamni ko'rsatish ko'lamiga va tug'ruq komplekslari (bo'limlari)ni kadrlar potensialiga binoan quyidagi darajalarga bo'linadi:

Daraja Homiladorlar kontingenti Struktura Muassasa turlari

I. Homiladorlik va tug'ruq fiziologik kechayotgan.

Zudlik bilan muolaja talab qiluvchi shoshilinch holatlar.

1. XPB (Xomiladorlik patologiyasi bo'limi)

2. Tug'ruq zallari

3. Tug'ruqdan keyingi bo'lim

4. Operatsion blok

5. Homiladorlar, tug'uvchi va tug'ruqdan keyingi ayollar uchun reanimatsiya bo'limi

6. Ginekologiya bo'limi I. MTSH

II.

1. Homiladorlik va tug'ruq fiziologik kechayotgan.

2. Homiladorlik va tug'ruq asoratli kechayotgan ayol.

1. XPB

2. Tug'ruq zallari

3. Tug'ruqdan keyingi bo'lim

4. Operatsion blok

5. Homiladorlar, tug'uvchi va tug'ruqdan keyingi ayollar uchun reanimatsiya bo'limi

6. Ginekologiya bo'limi

7. Konsultativ poliklinika ham bo'lishi mumkin

1. Shahar tug'ruq muassasalari, shuningdek perinatal markazlar, TSQ tug'ruq bo'limlari

2. Viloyat tug'ruq komplekslari

III

1. Homiladorlik va tug'ruq fiziologik kechayotgan ayol.

2. Og'ir ekstragenital va akusherlik patologiyasi bo'lgan homiladorlar.

3. Perinatal patologiyaga xavfi bo'lgan homiladorlar.

1. Homilador, tug'uvchi va tug'ruqdan keyingi ayollar, chaqaloqlar va ginekologik bemorlar uchun ixtisoslashtirilgan bo'lim

2. Konsultativ poliklinika

1. Respublika Perinatal Markazi

2. Ixtisoslashgan Akusher-Ginekologiya ilmiy amaliy markazi va uning filiallari klinikalari

3. Tibbiyot institutlari akusher-ginekologiya klinikalari

Yetib borish qiyin bo'lgan joylardagi qishloq uchastka shifoxonalarida tug'ruq o'rinlari vaqtinchalik saqlanib qolingan bo'lib u yerga homiladorligi fiziologik kechayotgan ayollar joylashtirilishi kerak.

Homiladorlik fiziologik kechayotgan ayollar o'z hohishi bo'yicha turli darajadagi tug'ruq komplekslari (bo'limlari)ga tug'ruq uchun kelishi mumkin.

Hbs Ag tashuvchi, OITV bilan kasallangan homilador ayollar oddiy tug'ruq komplekslariga borib u yerda tug'adilar. JSST tavsiyalariga binoan har bir homilador ayolni O IV bilan potensial kasallangan deb qaralishi lozim hamda tug'ruq muassasalarida ishl ovchi mutaxassislar kasbiy ehtiyotkorlik choralarini ko'rishlari kerak.

Akusherlik-ginekologik statsionar yordamini muassasalar darajasida ko'rsatish:

1 daraja – umumiy soha – Homiladorlik fiziologik kechuvchi (perinatal xavf va onalar o'limi xavfi past bo'lgan) homilador, tug'ruqda va tug'ruqdan keyingi ayollarga malakali akusherlik-ginekologik statsionar yordamini, hamda shoshilinch holatlarda tuman darajasida tibbiy yordamni ko'rsatadi.

2 daraja – ixtisoslashtirilgan soha – ekstragenital kasalliklari bor, perinatal xavf, hozirgi yoki oldingi homiladorlikda asoratlari bo'lgan homilador, tug'ruqda va tug'ruqdan keyin ayollarga malakali ixtisoslashtirilgan akusherlik – ginekologik yordamini tuman va viloyat darajasida ko'rsatadi. O'zining tarkibida maslaxat poliklinikalar tutishi mumkin.

3 daraja – ixtisoslashtirilgan soha – yuqori darajali xavfi bo'lgan homiladorlar, tug'ruqda va tug'ruqdan keyin ayollarga ko'p tarmoqli ixtisoslashtirilgan perinatal yordamini respublika darajasida ko'rsatadi. Mazkur darajadagi muassasa tibbiyot instituti kafedralarining ixtisoslashgan bo'limlari va maslaxat poliklinikasi hisoblanadi. III darajadagi akusherlik –ginekologik statsionarlarda tor

mutaxassislikdagi bo'limlarni joylashtirish mumkin (reproduktologiya, bepushtlik muammolari, EKV va boshqa bo'limlar).

Mijozlarni tug'ruq kompleksi (bo'limlari)ga yuborish va joylashtirish (gospitalizatsiya) tartibi

I darajada (tuman daraja)gi tug'ruq komplekslari (bo'limlari)ga homiladorligi fiziologik kechayotgan ayollar va tug'uvchi ayollar FAP, QVP, QUSH, ayollar maslaxat xonalari akusherlari hamda shifokorlari tomonidan yo'naltiriladi.

II darajada (shaxar va viloyat darajasida)gi tug'ruq komplekslari (bo'limlari)ga ekstragenital kasalliklari bor, perinatal xavf, hozirgi yoki oldingi homiladorlikda asoratlari bo'lgan homiladorlar va tug'uvchi ayollar maslaxat poliklinikasi, ayollar maslaxat xonasi shifokorlari, tor yo'nalishdagi mutaxassislar (kardiolog, nefrolog, endokrinolog, nevrapatolog va boshqalar) hamda I darajadagi statsionar shifokorlari tomonidan yo'naltiriladi.

III darajadagi (respublika) ixtisoslashtirilgan tug'ruq komplekslari (bo'limlari)ga dekompensatsiya davridagi og'ir ekstragenital patologiya, perinatal patologiya, og'irlashgan akusherlik anamnezi bo'lgan, homiladorlik asoratli kechayotgan ayollar II darajadagi statsionar, maslaxat poliklinikasidagi shifokorlar hamda viloyat sog'liqni saqlash boshqarmasi mutaxassislari tomonidan yo'naltiriladi. Tug'ruqdan oldin statsionar davoga muxtoj bo'lgan homiladorlar ham yotqaziladi.

Homiladorlarni akusherlik statsionarinig turli bo'limlariga gospitalizatsiya qilish masalalari qabul bo'limi shifokori tomonidan hal qilinadi, tungi paytda esa – ma'sul navbatchi shifokor tomonidan.

Ayollar maslaxat xonasining ishi O'zR SSVning 19 mart 2001 yildagi №100 buyrug'iga binoan muvofiqlashtiriladi.

Tug'ruq kompleksi (bo'limi) tuzilishi

Tug'ruq kompleksi (bo'limi)da quyidagi tarkibiy bo'limlar mavjud: statsionar davolash-diagnostik bo'limlar va ma'muriy-xo'jalik qism. Tug'ruq kompleks (bo'limi)ning tuzilishi qurilish normalari va davolash-profilaktik muassasalar qoidalari, sanitar-epidemiya qarshi rejim – amaldagi normativ xujjatlar talablariga to'liq javob berishi kerak.

Tug'ruq kompleksi (bo'limi)da quyidagilar bo'lishi kerak:

- 1.Kislород o'tkazilishi;
- 2.Issiq va sovuq suv o'tkazilishi;
- 3.Kanalizatsiya;
- 4.Statsionar (tashiluvchan) bakteritsid nurlatgichlar yoki kirish-chiqish ventilyasiyasi.

Tug'ruq statsionari o'zini tarkibida quyidagi bo'limlarni tutishi kerak:

- qabul-ko'rik bo'limi;
- homiladorlar patologiyasi bo'limi (akusherlik o'rinlarining umumiy sonidan 30-35%i);
- I akusherlik bo'limi (akusherlik o'rinlarining umumiy sonidan 25-30%i);
- II akusherlik bo'limi (akusherlik o'rinlarining umumiy sonidan 25-30%i);
- reanimatsiya va homiladorlar, tug'ruq va tug'ruqdan keyingi ayollarni intensiv terapiyasi bo'limi (xonasi);
- chaqaloqlarni reanimatsiyasi va intensiv terapiyasi xonasi;
- ginekologiya bo'limi (akusherlik kompleksi koykalarining umumiy sonidan 15-20%i);
- sterilizatsiya qilish va laboratoriya bo'limlar.

Barcha bo'limlar kerakli tibbiy apparatura va instrumentlar, kuzatuv anjomlari, tibbiy mebel va jixozlar bilan ta'minlangan bo'lishi kerak.

Tug'ruq kompleksi (bo'limi) xodimi har bir bo'limda grafikga binoan ishlaydi. Ishga qabul 6.06.2000 yildagi №300 buyruq OIV va HbsAg ga tibbiy ko'rikdan o'tgandan so'ng qo'yiladi.

Akusherlik bo'limlarining qabul bloki orqali faqatgina homiladorlar, tug'ruq va tug'ruqdan keyingi ayollar qabul qilinadi. Ginekologik bemorlar uchun aloxida qabul bo'limi bo'lishi kerak.

Tug'ruq kompleksi (bo'limi) tarkibiy bo'limlarining ishini tashkil etish

Qabul-ko'rik bo'limi

Qabul-ko'rik bo'limi barcha tegishli asbob-uskunalar va shok yoki eklampsiya vaqtida birlamchi tibbiy yordam ko'rsatish uchun kerakli bo'lgan dori vositalari bilan ta'minlangan bo'lishi kerak.

Qabul bo'limida akusher-ginekolog yoki doya ayolni qabul qiladi, ob'ektiv tekshirish o'tkazadi, murojaat qilgan ayolni umumiy holatini baholaydi, tana haroratini o'lchashni amalga oshiradi, teri qopiamlari, halqumni ko'radi, pulsni hisoblaydi, ikkala qo'lda arterial bosimni o'lchaydi. Shifokor yoki doya ayolning almashinuv kartasi bilan tanishib chiqadi. Homilador yoki tug'uvchi ayolda atrofdagilar uchun xavf tug'diruvchi kasallik bo'lsa shu zaxotiyiq uni aloxida xonalarga kuzatish yoki tug'ruq uchun gospitalizatsiya qilish kerak.

Almashinuv kartasi yoki almashinuv kartasida HbsAg. RW, OIV/OITS tekshiruv ma'lumotlari bo'lmasa tekshirish zaruriyati to'g'risida ma'lumot berish kerak hamda ushbu infeksiyalarga tekshiruvni ta'minlash kerak.

Qabul bo'limida tekshirilgan zaxira donorlarining barcha qon guruxlari ro'yxati bo'lishi kerak, shu jumladan rezus-manfiy omili bilan.

Qabul bo'limida bemorning tibbiyot muassasasidagi 11 xuquqlari to'g'risida (Sog'liqni saqlash to'g'risidagi qonun nomi, uni raqami, sanasi va xuquqlar ro'yxati ko'rsatilsin), ko'krak bilan emizish prinsiplari va samarali perinatal yordam bo'yicha ko'rgazmali tablitsalar bo'lishi kerak.

Ko'ruv xonasi

Qabul bo'limining ko'ruv xonasida: tegishli barcha tibbiy asbob-anjomlar, sanitariya-gigiyenaga oid materiallar shuningdek tug'ruqni shoshilinch tarzda qabul qilish uchun zarur bo'lgan to'plam bo'lishi kerak.

Tug'ruq tarixini rasmiylashtirilib, akusherlik tekshiruvi amalga oshiriladi: homilani holati, joylashishi, ko'rinishi aniqlanadi, uning yuragi eshitiladi va 1 daqiqadagi yurak urishi hisoblanadi, qon guruxini, qondagi gemoglobinni aniqlash uchun qon hamda oqsilni aniqlash maqsadida siydik olinadi.

Ob'ektiv tekshiruvning barcha ma'lumotlarini shifokor, ayolni tegishli bo'limga o'tkazgandan keyin tug'ruq tarixiga yozib qoldirishi maqsadga muvofiq. Ayolni qabul bo'limida turishi iloji boricha qisqartirilishi kerak.

Qabul bo'limida quyidagi xujjatlar bo'lishi kerak:

- Qabul qilingan homiladorlar, tug'ruq va tug'ruqdan keyingi ayollar jurnali;

- Pedikulez preparatlari bilan ishlov berish jumali;

- Umumiy tozalash grafigi va jumali (№3.3 Kiritma).

Homiladorlar patologiyasi bo'limi

Homiladorlar patologiyasi bo'limi ham akusherlik ham ekstragenital patologiyasi bo'lgan homiladorlarga malakali tibbiy yordamni ko'rsatish uchun mo'ljallangan. Individual holda har bir homilador uchun tug'ruqqa tayyorgarlik va tug'ruqni olib borishga yondashuv ishlab chiqiladi. Somatik patologiyasi bo'lgan barcha homiladorlar albatta terapevtlar maslaxatidan o'tadi (kerak bo'lsa tor mutaxassislar bilan).

Homiladorlar patologiyasi bo'limi quyidagilardan tashkil topgan:

- 1.Homiladorlar uchun xonalar;
- 2.Intensiv terapiya xonasi (xonalari);
- 3.Manipulyasiya xonasi;
- 4.Muolaja xonasi.

Homiladorlar patologiyasi bo'limini rejalashtirishda homiladorlarni akusherlik kompleksini boshqa bo'limlarini chetlab o'tgan holda yotqizilishini hisobga olish kerak.

Homiladorlar patologiyasi bo'limining ishlash tartibi somatik statsionarning ishlash tartibiga tenglashtiriladi.

Akusherlik bo'limi

Akusherlik bo'limlari koykalar soniga qarab bitta yoki ikkita bo'lishi mumkin (I akusherlik bo'limi va II akusherlik bo'limi). Ikkala bo'limlar bir xil bo'lib, tug'ruqni qabul qilish va tug'ruqdan keyingi davmi olib borishga mo'ljallangan. Atrofdagilar uchun xavf tug'diruvchi yuqumli kasalliklarning klinik belgilari namoyon bo'lgan ayollar aloxida xonalarga joylashtiriladi.

Akusherlik bo'limi tug'ruq zallaridan (tug'ruq xonalari), tug'ruqdan keyingi xonalar, yuqumli kasalliklari bo'lgan ayollar uchun aloxidalangan xonalar, operatsiya bloki hamda sanitar xonalaridan tashkil topadi.

Tug'ruq zalida xodim aseptika va antiseptika qoidalariga rioya qilgan holda ish yuritadi.

Tug'ruqdan keyingi bo'lim

Akusherlik bo'limining tug'ruqdan keyingi xonalari soni bo'limdagi o'rinlar soniga bog'liq bo'ladi. Bo'limda quyidagilar nazarda tutilishi kerak:

- tug'uvchi ayollarni ginekologik kresloda ko'ruv xonasi;
- manipulyasiya xonasi;
- vaksinalar saqlanadigan xona (muzlatgich bilan);
- ovqatni oshxonadan tarqatish uchun xona;
- dush xonasi;
- qo'l yuvish va idishlarni zararsizlantirish uchun qo'shimcha rakovinasini bo'lgan sanitar xona.

Akusherlik bo'limlarining barcha tug'ruqdan keyingi xonalari tug'ruqdan keyin ayollar va chaqaloqlarni birga turishi prinsipi asosida tashkil qilingan bo'lishi kerak. Kasallik holatlarida chaqaloq ixtisoslashgan yordamning II bosqichiga ya'ni onasi bilan chaqaloqlar patologiyasi bo'limiga o'tkaziladi. Psixoz bo'lgan ayollar yonida tug'ruqdan keyin doimiy ravishda yaqinlari yoki tibbiy xodim bo'lishi lozim.

Operatsion blok

Operatsion blok – statsionarning tarkibiy bo'limi bo'lib, u jarroxlilik amaliyotini amalga oshirish uchun akusherlik bo'limi va bokslangan palatalar uchun aloxida mo'ljallangan muassasalar kompleksidan tashkil topadi.

Operatsion blokga quyidagilar kiradi:

- Operatsiyadan oldingi xona;
- Operatsiya xonasi;
- Materiallar saqlash xonasi;
- Ishchilarni maxsus kiyimi va ishchi kiyimini qo'yish xonasi;
- Apparatura va jixozlarni joylashtirish xonasi;
- Katta operatsion xamshira xonasi.

Operatsion blok statsionar bakteritsid nurlatgichlar, ventilyasion moslamalar bilan jixozlangan bo'lishi kerak.

Anesteziologiya va reanimatsiya bo'limi

Anesteziologiya va reanimatsiya bo'limi tug'ruq kompleksi (bo'limi) tarkibida tashkil etiladi va quyidagilar asosiy vazifasi bo'lib hisoblanadi:

-umumiy anesteziya, operatsiya, tug'ruq, tashxis qo'yish va davolash muolajalari paytidagi narkoz va regionar anesteziyani tayyorlash va o'tkazish bo'yicha kompleks chora-tadbirlarni amalga oshirish;

-Kasallik, operativ aralashuv va boshqa sabab tufayli shikastlangan hayotiy muxim a'zolarni faoliyatini tiklash va ushlab turish bo'yicha kompleks chora-tadbirlarni amalga oshirish;

Reanimatsiya va intensiv terapiya xonalarida maxsus uskunalar va davolash-tashxislash apparatlari bo'lishi kerak, shuningdek organizmning hayotiy zarur vazifalarini sun'iy ravishda ushlab turish va nazorat qilish uchun apparatlar bo'lishi kerak.

Kesar kesishidan keyin ayollar o'zlarining chaqaloqlari bilan birga bo'ladi. Chaqaloqlar onalarning ko'kragiga operatsion xonani o'zidayoq qo'yilishi kerak. Reanimatsiya bo'limida ruxiy xotirjamlikni ta'minlash, tezroq adaptatsiya qilish va chaqaloq talabiga ko'ra uni ko'krak bilan to'la qimmatli emizishni ta'minlash maqsadida chaqaloqlar imkoni qadar ona bilan birga bo'ladi. Chaqaloqlarni parvarishi tibbiy xodimlar tomonidan amalga oshiriladi, shuningdek yaqinlarini ishtirok etishiga ham ruxsat beriladi.

Tug'ruqdan keyin ayolni statsionardan chiqarilishi

Tug'ruqdan keyingi davr asoratsiz kechgan holda tug'ruqdan keyin ayolni chiqarilishi profilaktik emlashlardan so'ng amalga oshiriladi (4-5 kundan ko'p emas). Chiqarilishdan oldin ayol tug'ruqdan keyingi intervalni 3-4 yil saqlashligi, kutilmagan homiladorlikdan saqlanish usullari bilan obdon tanishtirilishi kerak. Agar homiladorlik va tug'ruq asoratlari bilan kechgan bo'lsa chiqarilish muddati individual holda tug'ruqdan keyin ayolning va homilaning holatiga ko'ra hal qilinadi. Og'ir somatik patologiyasi bo'lgan ayollar tug'ruqdan keyin zarurat bo'lgan holda maxsuslashtirilgan yordam ko'rsatish uchun kerakli bo'lgan ko'p profilli shifoxonalar bo'limiga yotqaziladi.

Tug'ruqni olib borishni zamonaviy prinsiplari

Onalar o'limini, perinatal kasallik va o'limni kamaytirish maqsadida 1987 yili JSST, YUNISEF, YUNFA va Jaxon banki Havfsiz Onalik istiqboli bilan chiqishdi.

Havfsiz onalik nafaqat onalar kasalligi va o'limini oldini olishini anglatadi, balki u onalik va bolalikni muhofaza qilishni ham o'z ichiga oladi. Bu tushunchaga nafaqat sog'lom bolani tug'ilishi va sog'lom yoshlikni ta'minlab berish, balki onaning tug'ruqdan oldin, tug'ruq paytida va tug'ruqdan keyingi jismoniy, aqliy va ijtimoiy hotirjamligini ta'minlashni ham o'z ichiga oladi.

Tug'ruq paytida ayolning yonida uning hohishiga ko'ra turmush o'rtog'i yoki yaqin kishilardan birini ishtiroki asosiy omillardan biri bo'lib hisoblanadi. Tug'ayotgan ayolni hech qachon tug'ruq paytida yolg'iz tashlab ketib bo'lmaydi.

Tug'ruqni olib borishning asosiy prinsiplari:

- Akusherlik yordamini fiziologik tug'ruq kechayotgan paytda demedikalizatsiyasi;
- Tug'ruq paytida jismoniy va ruxiy-emotsional yordamni ta'minlash;
- Tug'ruq jarayonida erkin holat, tik holatda tug'ishni afzalligini tushuntirish lozim;
- Tug'uvchi ayolni tug'ruqni rejalashtirishga faol jalb qilish;
- Ayol va hamkorga kerakli bo'lgan ma'lumotni berish;
- Ayolga sir saqlash maqsadida aloxidalashish imkonini beruvchi xuquq bilan ta'minlash;
- Partogrammani qo'llash;
- Tug'ruq paytida toza muhitni ta'minlash;
- Ayol va homilaga shaxsiy kiyimlarini ishlatish.

Tug'ruqdan keyingi davmi olib borish

Tug'ruqdan keyingi davr – bu bola tug'ilgandan keyingi davr bo'lib, bunda tana a'zolari birlamchi holatga qaytib keladi hamda laktatsiya boshlanadi.

Tug'ruqdan keyingi davr ichida ona va bola parvarishi quyidagi asosiy prinsiplarga asoslanishi kerak:

- Ona va bolani jismoniy va emotsional holatini yaxshilashga ko'maklashish kerak;
- Bolani ko'krak bilan maqsadli emishiga ko'maklashish kerak.

Ona va bolani holati doimiy ravishda kuzatib borilishi kerak hamda barcha voqealarni

aniq izoh qilib beruvchi yozuv olib borilishi kerak. Akusher va ginekolog tug'ruqdan keyin ayolga o'zi va bolasini parvarishini qanday qilinishi qoidalarini o'rgatishi juda ham muximdir. Tug'ruqdan keyingi davrda ayolni odatda bachadon qisqarishi bilan bog'liq bo'lgan qorinni pastki qismidagi qisman spazmatik og'riqlar bezovta qilishi mumkin.

Chaqaloqlarga tug'ruq komplekslari (bo'limlari)da tibbiy yordamni tashkil etish

- Chaqaloqlarni parvarishini tashkil qilish regionalizatsiya prinsiplariga rioya qilish bilan amalga oshiriladi;
- Patologiyasi bo'lgan chaqaloqlarni parvarishi ularning individual holatidan kelib chiqqan holda I va II pog'onadagi tug'ruq muassasalari uchun alohida amalga oshiriladi;
- Ona va bolani JSST tavsiyasiga ko'ra birgalikda bo'lishiga rioya qilish;
- Shifoxona chaqaloqqa yaxshi munosabat statusini olish yo'nalishi bo'yicha hamma joyda ko'krak bilan emizish va chaqaloqlarni parvarishining asoslarini kiritish nazarda tutilishi;
- Chaqaloqlarni parvarishini demedikalizatsiya hisobiga qayta ko'rib chiqish. Neонатолог arsenalidan dalillarga asoslangan tibbiyotning ilmiy nuqtai nazarida isbotlanmagan preparatlarni chiqarib tashlash, bu esa yatrogeniya sonini kamaytirishga yordam beradi.
- Chaqaloqlarni birlamchi reanimatsiyasining standard protokoli JSST tavsiya etgan hisobga olgan holda qayta ko'rib chiqildi va qabul qilindi;
- Patologiyasi bo'lgan chaqaloqlarni olib borish bo'yicha ishlar standartlashtirildi;
- Tug'ruq muassasalarining strukturasi o'zgarganligi tufayli chaqaloqlarni parvarishi bo'limlari ham o'zgartirildi;
- Tana vazni kam bo'lgan chaqaloqlarni chiqarilishi/ko'chirilishi mezonlari qayta ko'rib chiqildi;
- Chaqaloqlar choralari kompleksi parvarishlash tadbirlariga chaqaloqlarni fenilketonuriyaga (FKU) va tug'ma gipotireozga (TG) albatta skrining o'tkazish kiritildi. "Onalar va bolalar skriningi" davlat dasturi tomonidan chaqaloqlarda skrining tekshirishlarni kengaytirish ko'zda tutilgan;

- Bolalarni emlash kalendari qayta ko'rib chiqildi;
- Chaqaloqlarni parvarishlashning ikkinchi bosqichini respublika muassasalarida olib borishni maqsadga muvofiq deb topildi.

Chaqaloqni tug'ilgan paytida holatini baholash va reanimatsion chora-tadbirlarni tashkillashtirish

Neonatolog bo'lishi va ishtirok qilishi kerak bo'lgan tug'ruqlar

- Gestatsiya muddati 36 haftadan kam bo'lganida;
- Tug'ruqda instrumental yoki operativ qo'llanmalar ishlatilganda;
- Homilani patologik joylashishida;
- Ko'plab homiladorlik;
- Homilani distressi va homila atrofi suvlarini mekonial bo'yalishi;
- Rezus nomutannosiblik;
- Homilani rivojlanish anomaliyasini ultratovush tekshirishida aniqlanishi;
- Tug'ruq faoliyatining anomaliyalari.

Homiladorlikni 22 haftasi va undan yuqori muddatlarda akusherlik bo'limida yuqori malakali ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish maqsadga muvofiq bo'ladi.

Chaqaloqlarni kategoriyasi bo'yicha sinflanishi kerak hamda chaqaloqlarni olib borish taktikasini tanlash uchun xavf omillarini aniqlash kerak.

Chaqaloqlarni quyidagi kategoriyalari farq qilinadi:

Muddati bo'yicha:

- Homila (22-27 hafta)
- Muddatiga yetmagan chaqaloq (28-37 hafta)
- Muddatidagi chaqaloq (37-42 hafta)
- Muddatidan o'tgan chaqaloq (42 hafta va ortiq)

Vazni bo'yicha:

- Yirik bola, tana vazni tug'ilganida 90 persentildan oshadigan chaqaloqlar (4000 g va ortiq)
- Tana vazni 2500 dan 3999 g gacha bo'lgan chaqaloqlar (gestatsiya muddatiga to'g'ri keladigan)
- Tug'ilganida tana vazni kam (1500dan 2499 g gacha)

- Tug'ilganda tana vazni juda kam (1000 dan 1499 g gacha)

- Tug'ilganda tana vazni o'ta kam (500 dan 999 g gacha)

Birlamchi ko'rik paytida chaqaloqni yetukligini aniqlash uchun Ballar shkalasi bo'yicha baholash kerak hamda ma'lumotlarni chaqaloqni rivojlanish tarixiga kiritish kerak.

Chaqaloqni holatini tug'ruqdan keyin 1 va 5 daqiqa ichida baholash uchun Apgar shkalasi ishlatiladi, lekin u reanimatsiyani o'tkazish uchun kriteriya bo'lib xizmat qilmaydi.

Bolalarga davolash - profilaktika yordamini tashkil etish

Mamlakatimizda bolalarga davolash-profilaktika yordamini tashkil etish deganda - bolalar tugilganidan boshlab, to ular o'rta maktabni tugatgunga qadar uzluksiz malakali tibbiy yordamni ta'minlaydigan davlat tizimi tushuniladi.

Ushbu tizim barcha asosiy tibbiy muassasalarning faoliyatlarini muvofiqlashtirgan holda bolalarga davolash-profilaktika yordamini tashkil etadi: bolalar poliklinikasi, bolalar kasalxonasi, maktabgacha ta'lim, maktab, akademik litsey, sanatoriya va boshqa sog'lomlashtirish hamda ta'lim-tarbiya muassasalari.

Bolalar poliklinikasi

Bolalar poliklinikasi mustaqil yoki bolalar kasalxonasi, kattalar poliklinikasi tarkibida bo'lishi mumkin.

Bolalar poliklinikasi (poliklinika bo'limi) bola tug'ilgandan boshlab, to 14-yosh 11 oy 29 kunli bo'lgan bolalarni tibbiy yordam bilan ta'minlovchi muassasa hisoblanadi.

Bolalar poliklinikasining kategoriyasi, u xizmat ko'rsatayotgan bolalar sonidan va sog'liqni saqlash vazirligining tegishli buyrug'iga muvofiq belgilanadi.

Bolalar poliklinikasi o'zi xizmat ko'rsatayotgan xududda quyidagi vazifalarni amalga oshiradi:

-kompleks profilaktik tadbirlarni (dispanserizatsiya) tashkil etish va o'tkazish (sog'lom bolalarning salomatligi ustidan dinamik kuzatib borish; profilaktik ko'rik va dispanserizatsiya o'tkazish; profilaktik emlash; ko'krak sutini yig'ish, sut tarqatish punktlari ishini tashkil etish; ota-onalar orasida ma'ruza, suhbat, konferensiyalar o'tkazish);

-poliklinika va uyda davolash-konsultatsiya yordamini tashkil etish, shu bilan birga malakali va ixtisoslashgan tibbiy yordamni tashkil etish, bolalar sanatoriyalariga sog'lig'ini tiklash uchun yo'llanmalar berish; bolalarni ixtisoslashgan bolalar bog'cha-yasllilariga, sog'lomlashtirish muassasalariga tanlash va yuborish);

-maktabgacha ta'lim muassasasida va maktablarda bolalarga davolash-profilaktika yordamini tashkil etish;

-DSEN Markazlari bilan birgalikda epidemiyaga qarshi tadbirlar o'tkazish;

- bolalar huquqini himoya qilish;

Poliklinika vrachlar va o'rta tibbiyot xodimlarining malakasini oshirish bo'yicha tadbirlar o'tkazadi, hamshiralar va jamoa kengashlarini tashkil etadi.

Poliklinikaning asosiy ish uslubi - dispanser usuli hisoblanadi. Uning asosiy maqsadi kasalliklarni barvaqt aniqlash, davolash, qaytalanishining oldini olish, jismoniy, ruhiy jixatdan to'g'ri rivojlanishini ta'minlash, salomatligini saqlash va yanada yaxshilashdan iborat.

Bolalar poliklinikasi faoliyatining bosh yo'nalishi sog'lom bolani tarbiyalash va rivojlanishi uchun kerakli sharoitlarni yaratish, kasalliklarga qarshi profilaktik tadbirlar o'tkazish, kasal bolalarga davolash yordamini ko'rstish bo'yicha kamchiliklarga ega bo'lgan bolalar orasida davolash - sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish.

Mustaqil bolalar poliklinikasiga bosh vrach rahbarlik qiladi. Ushbu lavozimga tashkilotchilik, davolash-profilaktika ishlarida tajribaga ega bo'lgan pediatri tayinlanadi.

Bolalar poliklinikasining tarkibi quyidagi xonalardan tashkil topadi:

-alohida kirish xonasiga ega bo'lgan filtr va izolyasiya qilingan bokslardan;

-ro'yxatxona, yechinish xonasi (garderob), kutish zali va boshqa qo'shimcha xonalar;

- pediatriklar va mutaxassis — vrachlar xonalaridan; bolalar bilan profilaktik ishlar olib borish xonasi (sog'lom bolalar xonasi);

-salomatlikni qayta tiklash - davolash xonasidan; davolash-diagnostika xonalari (rentgen, fizioterapiya, jismoniy davolash, massaj, muolija, emlash va boshqalar);

-ma'muriy xo'jalik bo'limi.

Poliklinikaning asosiy strukturaviy tizimlaridan biri bu ro'yxatxona. Ro'yxatxona ishi qanchalik to'g'ri tashkil etilsa, bolalarni poliklinikada qabul qilish shunchalik oqilona tashkil etilgan hisoblanadi.

Ro'yxatxona bolalarni vrachlar qabuliga yo'llaydi. Buning uchun va vrachlar uyda yordam ko'rsatishlari uchun tibbiyot kartalarini tayyorlaydi, tibbiyot hujjatlari arxivini tashkil etadi.

Qabulni to'g'ri tashkil etishda axborot - informatsiya xizmatini aniq yo'lga qo'yilganligi katta ahamiyat kasb etadi. Xususan, ro'yxatxona ro'parasida: poliklinikaning ishlash vaqti, vrachlarning familiyasi, ismi, sharifi to'liq ko'rsatilgan holda ularning har kungi qabul grafigi, xonasi, qabulxonalarining joylanish sxemasi, kechki va tungi paytda bolalarga xizmat ko'rsatish tartibi (telefon raqamlari ko'rsatilgan holda) stendlar tashkil etilgan bo'lishi lozim.

Ota-onalarni poliklinikada uzoq vaqt ushlanib qolishi, qabul paytida navbat kutish hollarini kamaytirish maqsadida qabulga kelayotganlarni to'g'ri va bir me'yorda taqsimlash talab etiladi. Buning uchun, vrach pidiatr 60%gacha bo'lgan murojaatlarni oldindan rejalashtirishi mumkin (profilaktik ko'rik, dispanserizatsiya va hk.) vrach-mutaxassislar qabulini yo'lga qo'yish uchun poliklinikaga telefon orqali oldindan yozilish mumkin.

Poliklinikaning ish tartibini - bosh vrach tashkil etadi va boshqaradi.

Vrachlar ish grafigi qabul vaqtining boshlanishi bo'yicha haftaning kunlarida sirg'aluvchan (skolzyashiy), oynning toq va juft kunlaridagi qabul vaqti bo'yicha turg'un, qabul vaqtining davomiyligi (uzunligi) bo'yicha dinamik bo'lishi kerak.

Bolalar poliklinikasining kattalar poliklinikasidan farqli asosiy xususiyatlaridan biri, poliklinikada asosan sog'lom bolalar kabul qilinadi.

Shuni e'tiborga olib, birinchidan, bolalar poliklinikasiga faqat sog'lom bolalar yoki yuqumli kasalliklarni tarqatish ehtimoli bo'lmagan surunkali xastaliklarga chalingan bolalar qabul qilinadi. Bemor bolalarga ular tuzalgunga qadar tibbiy yordam uyda ko'rsatiladi.

Ikkinchidan, bolalar poliklinikasiga kelgan barcha bolalar filtr orqali o'tishi lozim. U

yerda tajribali hamshira so'rov usuli yordamida bolalar salomatligini baholaydi, uning terisi va og'iz bo'shlig'ining holatini tekshiradi va kerak bo'lganda temperaturasini o'lchaydi. Lozim topilsa, yoki biror kasallik bolada gumon qilinganda, u boksga navbatchi vrach qabuliga yuboriladim. Ushbu qoidalarga amal qilinganda bolalar poliklinikasida sog'lom bolalarni kasal bolalar bilan bo'lishi mumkin bo'lgan kontaktlarni keskin kamaytirishga erishiladi.

Uchinchidan, kasalliklarga ko'prok moyil bo'lgan kichik yoshdagi bolalarni, haftaning alohida kunlarida qabul qilish maqsadga muvofiq bo'ladi. Shu kunlari katta yoshdagi bolalar poliklinikaga murojaat etishlari kerak emas.

Bolalar poliklinikasi birinchi navbatda sog'lom bolalar bo'limini tashkil etishi lozim. Ushbu bo'lim odatda bolalar bilan profilaktik tadbirlar o'tkazish xonasi (sog'lom bola xonasi), vrach-pediatr, emlash va kutish xonalaridan tashkil topgan bo'ladi.

Sog'lom bola xonasida ota-onalar va bolalar orasida profilaktik hamda sanitariya - maorifi ishlarini tashkil qilish bo'yicha maxsus tayyorgarlikdan o'tgan feldsher yoki hamshira ishlaydi. Xonaning ishi ustidan yuqori tajribali pediatriya bo'limi mudiri rahbarlik qilad.

Sog'lom bolalar xonasining asosiy vazifasini oilada sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, ota-onalarni sog'lom bolalarni tarbiyalashga o'rgatish (ovqatlanish, jismoniy tarbiyalash, chiniqtirish, parvarishlash, kun tartibini tashkil etish), bolalarni gigiyenik tarbiyalash masalalari, kasalliklarning oldini olish bo'yicha ota-onalar orasida sanitariya maorifi ishlarini olib borishdan iborat.

Xona tegishli uslubiy materiallar va ko'rgazmali qurollar bilan ta'minlangan bo'lishi lozim:

- bolaning ayrim yoshlariga mos bo'lgan kun tartibining sxemasi;
- 1 yoshgacha bolalarni tabiiy va sun'iy ovqatlantirish sxemasi;
- kichik yoshdagi bolalarni ko'krak suti bilan boqish va ovqatlantirish sxemasi;
- kichik yoshdagi bolalarning asab-ruhiy va jismoniy rivojlanishini baholovchi jadval;
- kichik yoshdagi bolalarda kompleks massaj, gimnastika va jismoniy mashqlar o'tkazish stendi;
- bolalarni chiniqtirish sxemasi;

- bolalarni parvarishlashda, bolalar shaxsiy gigenasida ishlatiladigan predmetlar, ust-bosh, oyoq kiyimlari va har xil yosh guruhiga mos bo'lgan o'yinchoqlar ko'rgazmasi;

-bolalarni bog'chaga borishi uchun tayyorgarlik jadvali;

- sog'lom bolalar orasida har xil profilaktik tadbirlar o'tkazish bo'yicha uslubiy qo'llanmalar.

Bolalar poliklinikasining yana bir xususiyatlariga ularning tarkibida maktabgacha ta'lim, maktab bo'limlarining mavjudligidir, ulardagi shartlar quyidagicha hisoblanadi:

1ta pediater 180-200 yasli yoshidagi bolalarga, 600ta maktabgacha yoshdagi, 2000 ta maktab yoshidagi bolalarga;

1ta pediater - 200ta sanatoriya tipidagi yaslilarda, yasli - bog'chalarda va bog'chalarda, 300ta - ixtisoslashgan maktablarda tarbiya topayotgan bolalarga;

1ta hamshira - bog'chalarda tarbiyalanayotgan 100ta bolaga, maktablarda o'qiyotgan 700ta bolaga, sanatoriya tipidagi bog'chada tarbiyalanayotgan 50ta bolaga va qo'shimcha maktablarda o'qiyotgan 300ta bolaga ajratiladi.

Yuqorida keltirilgan tibbiyot xodimlarining ish joyi tegishli muassasalarda joylashgan bo'lib, ular bolalar salomatligi ustidan tibbiy kuzatuv olib boradilar. Maktabgacha ta'lim - maktab bo'limi mudirining xonasi bolalar poliklinikasida joylashgan buladi.

Bolalar poliklinikasi ham o'z ishini boshqa ambulatoriya -poliklinika muassasalarining umumiy prinsipi bo'lgan uchastka prinsipida tashkil etadi. Bunda yagona pediater sistemasiga asosan bitta uchastka pediatriga tug'ilgandan to 15 yoshgacha bo'lgan 800ta bola ajratiladi. Uchastka pediatri bolalarga tibbiy yordam ko'rsatuvchi markaziy yetakchi figura hisoblanadi, chunki, bolalarga ko'rsatilayotgan ixtisoslashgan tibbiy yordam keng rivojlanib borayotganligiga qaramasdan, bolalar poliklinikasiga qilinayotgan murojaatlarning (qatnovlarning) 60% va uyda ko'rsatilayotgan yordamning 90% uchastka pediatri zimmasiga tushadi.

Uchastka pediaterining asosiy faoliyati barcha yoshdagi bolalarning jismoniy va ruhiy

jihatdan to'g'ri rivojlanishini ta'minlash va o'lim hollarini kamaytirishga qaratilgan bo'ladi.

Uchastka pediatrining yuklamasi poliklinikada me'yorda 1 soatda 5 bolaga profilaktik ko'riklarga, ajratilgan kun va soatlarda esa 1 soatda 7ta bola, uyda esa - 2ta bolaga xizmat qilishidan iborat.

Vrach o'rtacha bir kunda 2,5-3,5 soat ambulatoriya qabulida, 3-4 soat uyda ishlashi lozim.

1ta uchastka pediatri lavozimiga 1,5ta uchastka hamshirasi lavozimi ajratiladi.

Uchastka pediatrining asosiy vazifasi quyidagilardan iborat:

1.Sog'lom bolalarni dispanser nazoratiga olish:

a)kichik yoshdagi bolalarni faol patronaj qilish;

b)maktabgacha va maktab yoshidagi bolalarni profilaktik kuzatish va tadbirlar o'tkazish.

2.Davolash ishlarini tashkil etish:

a)poliklinika va uydagi qabul paytida davolash-profilaktik yordam ko'rsatish;

b)ixtisoslashgan tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha mutaxassis-vrachlar konsultatsiyasini tashkil etish;

v)mehnatga layoqatsizlik hollarini ekspertiza qilish.

3.Tegishli ko'rsatmalarga asosan kasal bolalarni dispanser nazoratiga olish, davolash-sog'lomlashtirish tadbirlarini o'tkazish.

4.Epidemiyaga qarshi ishlarni olib borish:

a)yuqumli kasalliklar bilan xastalangan bolalarni o'z vaqtida aniqlash, ularni izolyasiya qilish, kerak bo'lganda shifoxonaga yotqizish;

b)infeksiya o'chog'i ustidan nazorat o'rnatish;

v)profilaktik emlashlarni tashkil etish va o'tkazish;

g)DSENM bilan bog'liq holda epidemiyaga qarshi tadbirlar o'tkazish.

5.Sanitariya-maorifi ishlarini tashkil etish:

a)ota-onalar, bolalar orasida tibbiy, gigiyenik bilimlarni tarqatish;

b)ota-onalarga bolalarni sog'lom tarbiyalash buyicha maslahatlar berish;

v)sog'lom turmush tarzi ko'nikmalarini ota-onalar va bolalar orasida shakllantirish

buyicha ishlar olib borish;

6.Uchastkadagi bolalarning jismoniy rivojlanishi, kasallanishi va o'lim hollari sabablarini chuqur o'rganish, ularni kamaytirish bo'yicha chora-tadbirlar ishlab chiqish va o'tkazish.

7.Tibbiy hujjatlarni yuritish va o'z faoliyatini tahlil qilish.

Uchastka pediatriya xizmatining asosiy usullaridan biri dispanser usuli bo'lib, u bir nech bosqichda olib boriladi:

1-bosqich (sog'lom bolalarni kuzatish) bir-biri bilan uzviy bog'liq bo'lgan bir necha davrlarni o'z ichiga oladi.

Birinchi davr - homilani antenatal davrda muhofazalash. Buning uchun homilador ayolning salomatligini ayollar konsultatsiyasi akusher - ginekologi bilan birgalikda uzviy ayollar maslahatxonasi xar bir homilador ayol to'g'risida, bolalar poliklinikasini o'z vaqti habardor qilib turadi. Bolalar poliklinikasi homiladorlikning 28-32-36 haftalarida tug'ruqqacha davrdagi patronaj o'tkazadi. Odatda tug'ruqqacha patronajni uchastka hamshirasi olib boradi. Pediatr esa turmush sharoiti nokulay bo'lgan homiladorlik asoratlari bilan kechayotgan ayollarni patronaj qiladi.

2-patronajdan boshlab ayolga bo'lajak chaqaloqni parvarish qilish, uyda kerakli sharoit yaratish bo'yicha tavsiyalar beriladi.

Bolalar poliklinikasi ayollar maslahatxonasi bilan birgalikda «Onalar maktabi»ni tashkil etadi.

Ikkinchi davr - chaqaloqni tug'ruqxonadan chiqqandan so'ng dinamik kuzatish.Bunda pediatr, uchastka hamshirasi bilan birgalikda onani tug'ruqxonadan chiqqan kunining birinchi 3 kunida uyda kuzatish lozim. Ikkinchi patronaj ikkinchi haftada, uchinchi va to'rtinchi patronaj 3-4 haftada o'tkaziladi.

Ushbu davrdagi patronajning asosiy maqsadi bolani parvarishlash, ratsional ovqatlantirish, raxit va boshqa kasalliklarning oldini olish, uy sharoitidan kelib chiqqan holda chaqaloqqa optimal sharoit yaratish bo'yicha tavsiyalar berishdan iborat.

Uchinchi davr- bolaning birinchi yoshida har oyida dinamik kuzatib borish.Bu davrda

doim bolaning jismoniy, asab-ruhiy rivojlanishiga kompleks baho berilib boriladi. Vrach pediatri har bolalar salomatligi to'g'risidagi xulosasini «Bolalarning rivojlanish tarixi»ga belgilab boradi.

To'rtinchi davr- 1 yoshdan 7 yoshgacha bolalarni dinamik kuzatish. Bunda uyda tarbiyalanayotgan bolalarni uchastka pediatri uzluksiz kuzatib boradi. Kuzatishlar 2 yoshda - 1 yilda to'rt marta, kvartalda - 1 marta; 3 yoshda - 2 marta (2 yosh 6 oy va 3 yosh) so'ngra bir yilda bir marta, bolaning 5-7 yoshlarida ular maktabga borishlaridan oldin kompleks holda tibbiy ko'rikdan o'tkaziladi.

Shunday qilib, birinchi 7 yoshda bolalar uchastka pediatrlari tomonidan doimiy dinamik kuzatib salomatligiga baho berilib boriladi.

II - bosqich. Bemor bolalarni kuzatish. Salomatligida biror bir o'zgarish aniqlanganda yoki bolada kasallik qayd etilganda bunday bolalar uchastka pediatri va mutaxassis vrachlar tomonidan alohida tuzilgan reja asosida individual ravishda kuzatib boriladi. Bunda har bir bolaning salomatlik holati va kasalliklarning turi, xarakteri, kechishiga qarab, maxsus kompleks davolash - sog'lomlashtirish tadirleri tuzilib, amalga oshiriladi, Bu esa o'z navbatida bolalarni dispanserizatsiya qilishning ikkinchi bosqichini tashkil etadi.

Uchastka pediatri olingan tegishli ma'lumotlar asosida bolalar salomatligiga kompleks baho beradi va salomatlik guruhini aniqlaydi. Uchastka pediatri bolalar salomatligiga kompleks baho berishda quyidagilarni e'tiborga olishi shart:

- surunkali xastaliklarning mavjudligi yoki yo'qligi (shu jumladan, tug'ma anomaliyalar);
- tana a'zo va sistemalarining funksional holati;
- organizmning rezistentlik va reaktivligi;
- jismoniy va asab-ruhiy rivojlanganlik darajasi/

Ilmiy tadqiqotlarning natijasi o'laroq, hozirgi kunda bizning respublikamizda bolalarni beshta salotlik guruhiga bo'lish taklif etilgan: 1-guruhni - sog'lom bolalar tashkil etadi.

2-guruh - sog'lom, ammo xavfli risk omillarga ega bo'lgan bolalar. 3,4,5 guruhga - tegishli ravishda kasallik jarayoni kompensatsiya, subkompensatsiya va

dekompensatsiya holatidagi bemor bolalar.

1-guruhga kiruvchi bolalar - sog'lom bolalami - profilaktik ko'rikdan o'tkazish muddatlariga mos holda kuzatib boriladi.

Yuqorida qayd etilganidek, bu guruhdagi bolalarga odatda vrach profilaktik, sog'lomlashtirish va to'g'ri tarbiyalash bo'yicha tadbirlar belgilaydi.

2-guruhga - kiruvchi kasallikka chalinishi xavfi bo'lgan bolalar vrachning diqqat e'tiborli bo'lishni talab etadi. Chunki o'z vaqtida, maqsadli o'tkazilgan profilaktik, davolash-sog'lomlashtirish tadbirlari ularda surunkali xastaliklarni paydo bo'lishining oldini olishda katta samara beradi.

Ushbu guruxdagi bolalarini dinamik kuzatishlar soni va muddatini har bir bolaning funksional holati, rezistentligi, surunkali kasalliklarning paydo bo'lishi darajasiga qarab individual tartibda belgilaydi. Ayrim hollarda ushbu guruxdagi bolalarda ixtisoslashgan davolash-sog'lomlashtirish tadbirlari ham o'tkaziladi.

2,3,4 salomatlik guruhlarini tashkil etgan bolalar pediatri va tegishli mutaxassislarda dispanser nazorati ostida bo'ladi va ulardagi mavjud kasalliklardan kelib chiqqan holda davolanadilar. Bolalarni ularga differensiyalashgan maqsadli yordam berishga imkoniyat yaratadi. Pediatriya uchastkasidagi bolalarni maktabgacha ta'lim muassasalariga va maktabga borishga tayyorlash profilaktik ishini muhim bo'lagi hisoblanadi. Ushbu tadbir 2 qismdan, ya'ni umumiy va xususiy - maxsus tayyorgarlik qismlaridan iborat,

Umumiy tayyorlash - bolalarni jismoniy, asab-ruhiy rivojlanishi, salomatligini saqlagan holda oilada tarbiyalashni to'g'ri tashkil etish kabi bir-biri bilan uzviy bog'liq bo'lgan tadbirlarni sistematik ravishda o'tkazishni o'z ichiga oladi.

Xususiy - maxsus tayyorgarlik qismi quyidagi tadbirlarni o'z ichiga oladi:

-bolalarni maktabgacha ta'lim muassasalariga tayyorlash, ularni jismonan to'g'ri tarbiyalash bo'yicha har oyda ota-onalar orasida sanitariya - maorifi ishlarini olib borish;

-uchastka pediatri va boshqa vrach-mutaxassislar tomonidan bolalarni

dispanserizatsiya qilish, laboratoriya tekshirishdan o'tkazish;

-bolalarni salomatlik guruhlariga va oxirgi o'tkazilgan dispanser ko'rigi natijalariga qarab ularni sog'lomlashtirish va davolash; nospetsifik himoya mexanizmini, immunitetni oshirishga qaratilgan tadbirlar o'tkazish.

- bolalarni maktabgacha ta'lim muassasalariga borishdan 1-2 oy oldin ular orasida uchraydigan o'tkir kasalliklarning (O'RVI va gripp) oldini olish bo'yicha profilaktik tadbirlar o'tkazish.

-hujjatlarni to'lg'izish: «Bolalarning rivojlanish tarixiga» o'tkazilgan sog'lomlashtirish, dispanserizatsiya natijalarini qayd etish; tegishli tavsiyalarni ko'rsatgan holda bolalar muassasalari uchun ko'chirma epikriz tuzish;

-bolalarni maktabgacha tarbiya muassasalariga qatnashdagi adaptatsion davrini yengillashtirish uchun bolalar poliklinikasi va bolalar muassasalari faoliyatini bir-biriga bolalarni salomatligi, ularni kun tartibini joriy etish, tarbiyalash kabi masalalarga o'zaro axborotlar berishni tashkil etish orqali muvofiqlashtirish. Uchastka pediatri muntazam ravishda tegishli grafik asosida bolalarni emlash ishlarini tashkil etadi va uni o'tkazilishini doimiy nazorat qiladi.

Bolalar xastalanganda ularni o'z vaqtida aniqlash, davolash, tegishli mutaxassislar orqali konsultatsiyalar uyushtirish orqali uchastka pediatri davolash ishlarini samaradorligini oshirib boradi.

Bolalar kasal bo'lganda chaqiriq orqali uchastka pediatri uning uyiga boradi va doimiy ravishda bola tuzalguncha nazorat qilib boradi, kerak bo'lganda mutaxassislar konsultatsiyasini tashkil etadi. Bolani uyda davolash masalasini vrach pediatr boladagi o'tkir, surunkali xastalikning turi, xarakteri, kechishi, bolaning salomatlik holati, yoshi, uy sharoitini e'tiborga olgan holda hal qiladi.

Birinchi bor bemor bolaning uyiga borganda bolani davolanish, ovqatlanish, parvarishlash, kun tartibi bo'yicha tavsiyalar beradi.

Keyingi uyga qatnovlar va bolani kuzatish muddatini vrach uning salomatlik holatiga qarab belgilaydi.

Bolani davolash ishlari samarasiz bo'lganda yoki ahvoli yomonlashganda davolovchi vrach, bo'lim mudiri bilan birgalikda uni statsionarga yotqizish bo'yicha choralar

ko'radi.

Agar biror sabablarga ko'ra bola statsionarga yotqizilmasa (statsionarda o'rinning yo'qligi, karantin, ota-onalar xohlashmasa) uyda statsionar tashkil etiladi. Bunday hollarda vrach va hamshira tomonidan bolaning salomatligi har kuni kuzatilib boriladi, bola o'z navbatida kasallikning og'irligi, kechishi, xarakteriga mos holda kompleks davolanadi, tegishli muolijalarni oladi. Uchastka hamshirasi vrach belgilagan tavsiyalarni bajarib boradi. Ota-onalar tomonidan bolani davolash. Tarbiyalash bo'yicha vrach belgilagan amallarni bajarilishini nazorat qiladi. Uchastka pediatri o'z faoliyati tegishli tibbiy hujjatlarni to'ldirib boradi.

Onalik va bolalikni muhofaza qilish sohasida ambulatoriya –poliklinika muassasalari va shifoxona bo‘limlarida qo‘llaniladigan tibbiy hisob hujjatlari

№	Format nomi	№	Format	Hujjat shakli	Saqlash muddati
A	1	2	3	4	5

1.1. Shifoxona va shifoxona bo‘limlarida qo‘llaniladigan tibbiy hisob hujjatlari

1	Qabul qilingan xomiladorlarni va tuqqan ayollarni hisob qilish jumali	002-h/sh	A-4	jumal	75 yil
2	Homiladorlikni vaqtidan oldin tugatish tibbiy kartasi	003-1- h/sh	A-4	daftar	25 yil
3	Tug‘ruq bo‘limlarida tug‘ishlarni qayd etish jumali	010- h/sh	A-4	jumal	75 yil
4	Emlashni qayd etish jumali	064- h/sh	A-5	blank	5 yil
5	Shifoxonadan chiqarilganlarning statistik kartasi	066- h/sh	A-5	blank	10 yil
6	Tug‘ilish bayonnomasi (tug‘ruqlar bayonnomasi)	096- h/sh	A-4	daftar	75 yil
7	Chaqaloqning rivojlanish bayonnomasi	097- h/sh	A-4	daftar	75 yil
8	Chaqaloqlar bo‘limi (xona) jumali	102- h/sh	A-4	jumal	75 yil

1.2. Ambulatoriya –poliklinika muassasalarida yuritiladigan tibbiy hisob hujjatlari

№	Format nomi	№	Format	Hujjat shakli	Saqlash muddati
A	1	2	3	4	5
3	Akusher-ginekologning (doya) kundalik qabul jumali	024-2 h/sh	A-4	jumal	5yil
13	Uydagi tug‘ishni qayd etish jumali	031- h/sh	A-4	jumal	75 yil
27	Emlashlarni qayd etish jumali	064-1- h/sh	A-4	jumal	3 yil
33	Xomilador va tuqqan ayolning individual kartasi	111- h/sh	A-4	daftar	5 yil

1.3. Shifoxona va ambulatoriya poliklinika muassasalarida qo‘llaniladigan tibbiy hisob hujjatlar

№	Format nomi	№	Format	Hujjat shakli	Saqlash muddati
A	1	2	3	4	5
1	Tibbiy muassasadagi bemorning tibbiy bayonnomasidan ko'chirma	027- h/sh	A-5	blank	3 yil
6	O'lim guvohnomasini qayd etish jurnali	040 h/sh	A-4	jurnal	75 yil
7	Perinatal o'lim guvohnomasini qayd etish jurnali	040 -1 h/sh	A-4	jurnal	75 yil
32	Ambulatoriya-poliklinika muassasa va tug'ruq bo'limining almashish kartasi	113- h/sh	A-5	blank	5 yil

1.4.Skrining markazda qo'llaniladigan tibbiy hisob -hujjatlari

№	Format nomi	№	Format	Hujjat shakli	Saqlash muddati
A	1	2	3	4	5
1	Homila xromosom sindromiga prenatal invaziv muolaja o'tkazish uchun ixtiyoriy rozilik bildirishnomasi	017- h/sh	A-5	blank	5 yil
2	Homila xromosom sindromiga prenatal invaziv muolaja o'tkazishni rad etish bildirishnomasi	018- h/sh	A-5	blank	5 yil
3	I trimestr prenatal biokimyoviy skrining xulosasi	019- h/sh	A-5	blank	5 yil
4	I trimestrda prenatal ultratovush skrining tekshiruvining xulosasi	020- h/sh	A-5	blank	5 yil
5	Homila xromosom sindromiga prenatal invaziv muolaja xulosasi	021 – h/sh	A-5	blank	5 yil
6	Neonatal skrining tahlili	022 h/sh	A-5	blank	5 yil
7	Tandem mass-spektrometriya tahlili	023- h/sh	A-5	blank	5 yil
8	Карнотип таҳлили	026- h/sh	A-5	blank	5 yil
9	Ter sinamasi tahlili	028 h/sh	A-5	blank	5 yil

Onalarni tug'ruqqacha patronaj bilan qamrov % hisobida

$$= \frac{\text{Tug'ruqqachapatranaj qilinganlar soni} \cdot 100}{\text{Umumiy tug'ruqlarsoni}}$$

Yangi tug'ilgan chaqaloqlarni kuzauvga erta qamrov ko'rsatkichi % hisobida x

$$= \frac{\text{1 oy davomida kuzatuvga olingan yangi tug'ilganchaqaloqlar soni} \cdot 100}{\text{yil bo'yikuzatuvga olingan chaqaloq bemorlar soni}}$$

Sog'lomlik indeksi x = $\frac{\text{1 yoshgacha 1 marta ham kasal bo'lmaganbolalar soni} \cdot 100}{\text{1 yoshga yetgan bolalar soni}}$

1 yoshga kirgan bolalar Ichida faol raxit yoki ovqatlanishi buzilishi kuzatilgan bolalar soni %

hisobda x = $\frac{\text{1 yoshlik hayotida faol raxit,ovqatlanishi buzilishi kuzatilgan bolalar soni} \cdot 100}{\text{1 yoshga yetgan bolalar soni}}$

14 yoshgacha bolalar ichida kasallanish ko'rsatkichi 1000 bolaga nisbattan: x

$$= \frac{\text{Birinchi marta kasallik qayt etilgan bolalar soni} \cdot 1000}{\text{O'rtachayillik bolalar soni}}$$

Kuzatuvni muntazamligi x

$$= \frac{\text{Yil davomida vrachlar tomonidan 1 yoshgacha kuzatuvda bo'lganbolalar soni} \cdot 100}{\text{1 yoshgacha bolalar soni}}$$

Bolalarga uyda xizmat ko'rsatish x

$$= \frac{\text{Pediatlarni uyda bolalarni ko'riklarisoni} \cdot 100}{\text{Jami 1 yoshgacha bolalar soni}}$$

Bolalar o'limi (0 dan 1 yoshgacha): x

$$= \frac{\text{Yil davomida 1 yoshgacha bo'lgan o'lganbolalar soni} \cdot 1000}{\text{Yil davomida tirik tug'ilganbolalar soni}}$$

$$\text{Erta bolalar o'lim ko'rsatkichi } x = \frac{\text{Yil davomida 1 oygacha bo'lgan o'lgan bolalar soni} * 1000}{\text{Yil davomida tirik tug'ilgan bolalar soni}}$$

$$\text{Perinatal o'lim ko'rsatkichi } x = \frac{\text{Hisobot davrida o'lik tug'ilganlar soni} + \text{hayotining 1 haftasida o'lganlar soni} * 1000}{\text{O'lik va tirik tug'ilgan bolalar soni}}$$

$$\text{Erta neonatal o'lim ko'rsatkichi } x = \frac{1 \text{ haftagacha o'lgan bolalar soni} * 100}{\text{Yil davomida tirik tug'ilgan bolalar soni}}$$

$$\text{1 yoshgacha bolalar o'rtasida shifoxonadagi o'lim ko'rsatkichi } x = \frac{1 \text{ yoshgacha bolalar o'rtasidagi shifoxonada o'lgan soni} * 100}{1 \text{ yoshgacha davolanib chiqqan bolalar soni}}$$

$$\text{1 sutka ichida shifoxonaga yotqizilgandan keyingi o'lgan bolalar o'limi } x = \frac{1 \text{ sutka ichida shifoxonaga yotqizilgandan keyingi o'lgan bolalar soni} * 100}{\text{shifoxonada umuman o'lgan bolalar soni}}$$

$$\text{Uyda o'lgan bolalar ko'rsatkichi } x = \frac{\text{Bolalar o'rtasida uyda o'lgan bolalar soni} * 100}{\text{Bolalar o'rtasida umumiy o'lganlar soni}}$$

$$\text{Bolalar o'rtasida uyda 1 yoshgacha o'lim ko'rsatkichi } x = \frac{1 \text{ yoshgacha uyda o'lgan bolalar soni} * 100}{14 \text{ yoshgacha uyda o'lgan bolalar soni}}$$

AKUSHER-GINEKOLOGIK YORDAM KO'RSATKICHLARI

$$\text{Uydagi tug'ruqni salmog'i } \% \text{ hisobida} = \frac{\text{Uydagi tug'ruqlar soni} * 100}{\text{Tug'ruqlarni umumiy soni}}$$

$$\text{Tug'ilish ko'rsatkichi} = \frac{\text{Yil davomida tirik tug'ilganlar soni} \cdot 1000}{\text{O'rtacha yillik aholi soni}}$$

$$\begin{aligned} &\text{Nasldorlik koeffisenti ko'rsatkichi} \\ &= \frac{\text{tirik tug'ilganlar soni} \cdot 100}{15 - 49\text{yoshdagi ayollar o'rtacha soni}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} &\text{Kutilayotgan tug'ilishlar soni ko'rsatkichi} \\ &= \frac{\text{Nasldorlik koeffisenti} \cdot \text{tugish yoshidagi ayollar soni}}{1000} \end{aligned}$$

Onalar o'limi

$$= \frac{\text{Yil davomida homiladorlik, tug'ruq, chilla davri davomida 42 sutkagacha o'lgan onalar soni} \cdot 100000}{\text{Jami tirik tug'ilgan chaqaloqlar soni}}$$

$$= \frac{\text{Homiladorlikni o'zvaqtida kuzatuvga olish \% hisobida 12 haftagacha homiladorlikda kuzatuvga olingan homiladorlar soni} \cdot 100}{\text{kuzatuvga olingan umumiy homiladorlar soni}}$$

$$= \frac{\text{Homiladorlikni kech kuzatuvga olish \% hisobida homiladorlikni kechki muddatlarda kuzatuvga olingan homiladorlar soni} \cdot 100}{\text{kuzatuvga olingan umumiy homiladorlar soni}}$$

$$= \frac{\text{Homiladorlikni terapevt ko'ruvinisalmog'i terapevt ko'rgan homiladorlar soni} \cdot 100}{\text{homiladorlikni tug'ruq bilan yakunlanganlar soni}}$$

$$\frac{\text{Rezus mansublikka tekshirilgan homiladorlar soni} * 100}{\text{homiladorlikni tugatganlar soni}}$$

$$\frac{\text{Skrining markaziga nogironliklarni aniqlash uchun yuborilgan homiladorlar ko'rsatkichi} * \text{Skrining markaziga nogironliklarni aniqlash uchun yuborilgan homiladorlar soni} * 100}{\text{homiladorlikni tugatganlar soni}}$$

$$\frac{\text{Skrining markaziga nogironliklarni aniqlash uchun yuborilgan homiladorlar ichidan nogironlik aniqlanganlar ko'rsatkichi} * \text{Skrining markaziga nogironliklarni aniqlash uchun yuborilgan homiladorlar ichidan nogironlik aniqlanganlar soni} * 100}{\text{homiladorlikni tugatganlar soni}}$$

$$\frac{\text{1 homiladorga o'rtacha qatnov}}{\text{Homiladorlarni umumiy qatnovlari soni} * 100} = \text{Hisobot yilida tuqqan homiladorlar soni}$$

$$\frac{\text{Homiladorlikda gestozlikni uchrashi ko'rsatkichi} \% \text{ hisobida}}{\text{Homiladorlikni 2 yarmida gestoz bilan og'ruvchi homiladorlar soni} * 100} = \text{Tugallangan homiladorlik soni}$$

$$\frac{\text{Erta tug'ruq bilan tugallangan homiladorlik salmog'i}}{\text{Erta tug'ruq bilan tugallangan homiladorliklar soni} * 100} = \text{Tug'ruq bilan tugallangan homiladorliklar soni}$$

O'lim tug'ilganlar salmog'i % hisobida

$$= \frac{\text{O'lik tug'ilish bilan tugallangan homiladorlik} \cdot 100}{\text{Tug'ruqlar soni}}$$

$$\text{Chaqaloq o'limi \% hisobida} = \frac{\text{O'lgan chaqaloqlar soni} \cdot 100}{\text{Chaqaloqlarni umumiy soni}}$$

Tugallangan homiladorlikda abortlarni salmog'i

$$= \frac{\text{Abort bilan tugallangan homiladorlik} \cdot 100}{\text{Tugallangan homiladorlik (tug'ruq + abort)}}$$

Shifoxonadan tashqari kriminal abortlar salmog'i % hisobida

$$= \frac{\text{Shifoxonadan tashqari qilingan abortlar soni} \cdot 100}{\text{Umumiy abortlar soni}}$$

1000 abortga nisbatan abortlarda sodir bo'lgan o'lim ko'rsatkichi x

$$= \frac{\text{Abortdan o'lganlar soni} \cdot 1000}{\text{abortlarning umumiy soni}}$$

Tug'ishyoshidagi ayollarga nisbatan olingan abortlar ko'rsatkichi x

$$= \frac{\text{Yillik abortlar soni} \cdot 1000}{\text{Tug'ish yoshidagi ayollar soni}}$$

Mavzuga doir test savollari:

Ayollar maslahatxonasining ish prinsipi qanday:

uchastka

xususiy

brigada

ambulator

Ayollar maslahatxonasida akusher-ginekolog qanday tizim bo'yicha ishlaydi:

ikki zvenoli, almashish

tizimsiz ish

bir zvenoli

uch zvenoli

Tug'ruqxona almashuv kartasi raqamini ko'rsating:

f113/h

f111/h

f112/h

f118/h

Homiladorlikda kech dispanser hisobiga olish deganda nima tushuniladi:

3 oydan o'tib hisobga olish
1 oydan o'tib hisobga olish
2 oydan o'tib hisobga olish
10 haftadan o'tib hisobga olish

Homiladorlarni hisobga olganda qanday hujjat to'ldiriladi:

f111/h
f121/h
f110/h
f131/h

Homiladorlikda erta dispanser hisobiga olish deganda nima tushuniladi:

homiladorlikni 3 oyigacha hisobga olish
homiladorlikni 2,5 oyidan hisobga olish
homiladorlikni 1 oyidan hisobga olish
homiladorlikni 2 oyidan hisobga olish

20 haftagacha bo'lgan muddatda homiladorlar necha marta tekshiriladi:

oyiga 1 marta
yiliga 1 marta
2 oyda 1 marta
3 oyda 1 marta

20 - 34 haftagacha bo'lgan muddatda homiladorlar necha marta tekshiriladi:

oyiga 2 marta
2 oyda 1 marta
3 oyda 1 marta
oyiga 1 marta

Kursatilganlarning kaysi biri tugruk kompleksi tarkibiga kirmaydi:

urolog xonasi, nazorat-utkazish punkti, ruyxatxona
urolog xonasi, nazorat-utkazish punkti, abortariy
urolog xonasi, nazorat-utkazish punkti, chakaloklar bulimi
urolog xonasi, nazorat-utkazish punkti, xomiladorlik patologiyasi bulimi

Keltirilganlarning kaysi biri bolalar maslaxat-tashxis markazi tarkibiga kirmaydi:

protezlash bulimii, reanimasiya va jadal terapiya bulimii, oshxona
protezlash bulimii, reanimasiya va jadal terapiya bulimii, filtr
protezlash bulimii, reanimasiya va jadal terapiya bulimii, funksional tashxis bulimi
protezlash bulimii, reanimasiya va jadal terapiya bulimii, kayta tiklanuvchi davolanish bulimi

Homiladorlarga qachon almashuv kartasi beriladi:

32-34 haftadan keyin
38-40 haftadan keyin
28-30 haftadan keyin
35-36 haftadan keyin

Tug'ilgan chakalokga tug'ruqxonada qanday hujjat to'ldiriladi:

chaqaloqni rivojlanish tarixi

chaqaloqning guvohnomasi

bola hayotining tarixi

chaqaloqning ahvoli

Tug'ruqxonada qaysi muddatda chaqaloqlar BSJ bilan emlanadi:

3-4 kuni

4-6 kuni

4-5 kuni

5-6 kuni

Tug'ruqxonaning qanday asosiy bo'limlari mavjud:

fiziologik, observasion, ginekologik bo'limlar, ayollar maslahatxonasi,
homiladorlik patologiyasi bo'limi

fiziologik va observasion bo'limlar

ginekologik bo'lim

ayollar maslahatxonasi

Tug'ruqxonada observasiya bo'limiga kimlar keladi:

yuqumli kasalliklarning belgisi bo'lgan, almashuv kartasi bo'lmagan ayollar

somatik kasalliklarning belgisi bo'lgan tug'adigan ayollar

ambulator kartasi bulmagan tug'adigan ayollar

tug'ruqxonadan tashqarida tug'gan ayollar

Qaysi yoshdagi bolalarga bolalar poliklinikasi tibbiy xizmat ko'rsatadi:

0-14 yoshdagi

0-16 yoshdagi

0-17 yoshdagi

0-18 yoshdagi

Bolalar poliklinikasining asosiy ish uslubi qanday:

dispanser

hududiy

uchastka

Yagona

Bolalar poliklinikasi qanday tizim bo'yicha ishlaydi:

yagona pediater tizimi bo'yicha

dispanser tizimi bo'yicha

makropediater tizimi bo'yicha

mikropediater tizimi bo'yicha

Qancha aholiga ginekologik uchastka tashkil etiladi:

barcha yoshdagi 4000-4500 ayollarga, fertil yoshdagi 3500 ayolga, katta yoshdagi
6000-7000 aholiga

barcha yoshdagi 4000-4900 ayollarga, fertil yoshdagi 3300 ayolga, katta yoshdagi
6000-7500 aholiga

barchasi noto'g'ri

fertil yoshdagi 3300 ayolga, katta yoshdagi 6000-7000 aholiga

Ayollar maslahatxonasining asosiy tarkibiy qismlari qanday:

ro'yhatxona, uchastka akusher-ginekologlarining xonalari, tug'ruqlarga ruhiy

profilaktik tayyorlash xonasi,
laboratoriyalar, muolaja xonasi, terapevt va stomatolog xonalari
laboratoriyalar, muolaja xonasi
ro'yxatxona va uchastka akusher-ginekologlarining xonalari
tug'ruqlarga ruhiy profilaktik tayyorlash xonasi

Homilador ayollar konsultatsiyasiga birinchi bor murojaat qilganda unga kanday xujjat to'ldiriladi.

- A. shaxsiy karta (sh 111/h)
- B. shaxsiy karta (sh 116/h)
- S. shaxsiy karta (sh 140/h)
- D. shaxsiy karta (sh 086/h)

Homilador ayollar salomatlik holatiga karab kanday guruhga bo'linadi.

- A. Sog'lom ayollar
- B. Amaliy sog'lom
- S. Bemor ayol
- D. barcha javoblar tugri.

Ayollar konsultatsiyasi vrach akusher - ginekologi homiladorlikning nechanchi haftasidan boshlab va necha kunga kasallik varaqasi berishi orqali homiladorlik ta'tili belgilanadi.

- A. 30 xaftasidan, 126 kunga
- B. 25 xaftasidan, 150 kunga
- S. 36 xaftasidan, 175 kunga
- D. 35 xaftasidan, 125 kunga.

Sanoat korxonalarida ishlovchi ayollar esa yiliga necha marta vrach ginekolog ko'rigidan o'tishi lozim.

- A. 1 marta
- B. 2 marta
- S. 3 marta
- D. 4 marta

Uzbekiston Respublikasi Konstitutsiyasining kaysi moddasida « Onalik va bolalik davlat tomonidan muxofaza kilinadi» deb belgilab kuyilgan?

- A. 62 modda
- B. 64 modda
- S. 65 modda
- D. 66 modda.

Homiladorlikning oldini oladigan an'anaviy usullarini ko'rsating

- A. taqvim usuli, jinsiy aloqani uzib qo'yish
- B. Perzervativlar, bachadon ichi spirallari
- V. Spermitsidlar
- G. Gormonal preparatlar

Onalar o'limi bevosita sabablarini ko'rsating:

- A. Xomiladorlik yoki tug'ruq asoratlari natijasidagi o'lim
- B. Turli kasalliklar
- V. Baxtsiz xodisalar

G. Dori vositalardan foydalanish

Onalar o'limi bevosita sabablarini ko'rsating:

A. Ilgari mavjud bo'lgan, ammo homiladorlik yoki tug'ruqlar bilan bevosita bog'liq bo'lmagan sabablar natijasidagi o'lim

B. Xomiladorlik natijasidagi o'lim

V. Tug'ruq asoratlari natijasidagi o'lim

G. Dori vositalardan foydalanish

Eng rivojlangan mamlakatlarda kuzatilayotgan onalar va bolalar o'limining kamayishi sabablarini ko'rsating

A. Turmush darajasining o'sishi va sog'lom ovqatlanish

B. Dori vositalardan foydalanish

V. Gormonal preparatlarni qo'llash

G. Yangi dori vositalarni qo'llash

Homila tug'ma nuqsonlarni oldini olish uchun folat kislotani va mikroelementlarni qanday davrda qo'llagan ma'qul

A. Homiladorlikdan oldin

B. Xomiladorlikning 1 chi trimestrida

V. Xomiladorlikni 2 chi trimestrida

G. Homiladorlikni 3 chi trimestrida

Bolalar poliklinikasi qanday muassasa xisoblanadi?

A. Bola tug'ilgandan boshlab, to 14 yosh 11 oy 29 kunli bo'lgan bolalarni tibbiy yordam bilan ta'minlovchi

B. Bola to'g'ilgandan boshlab yasli yoshigacha bo'lgan bolalarni tibbiy yordam bilan ta'minlovchi

S. Bola to'g'ilgandan boshlab maktabgacha tibbiy yordam

D. To'g'ri javob yo'q

Bolalar poliklinikasi o'zi xizmat ko'rsatayotgan xududda qanday vazifalarni amalga oshiradi?

A. Maktabgacha ta'lim muassasasida va maktablarda bolalarga davolash-profilaktika yordamini tashkil etish

V. DSENM markazlari bilan birgalikda epidemiyaga qarshi tadbirlar o'tkazish

S. Bolalar xuquqini ximoya qilish

D. Barcha javobdar to'g'ri

Bolalar poliklinikasining tarkibi qanday xonalardan tashkil topgan?

A. Aloxida kirish xonasiga ega bo'lgan filtr va izolyatsiya qilingan bokslardan, ro'yxatxona, yechinish xonasi, kutish zali, va boshqa qo'shimcha xonalar

B. Pediatr va mutaxassis-vrachlar xonalaridan; bolalar bilan profilaktik ishlar olib borish xonasi, sog'lom bolalar xonasi;

S. Salomatlikni qayta tiklash-davolash xonasidan, davolash diagnostika xonalari, ma'muriy xo'jalik bo'limi

D. Barcha javoblar to'g'ri

Bolalar poliklinikasida 180-200 yasli yoshidagi bolalarga, 600ta maktabgacha yoshdagi, 200ta maktab yoshidagi bolalarga nechta vrach pediatrik shtati ajratiladi

A. 0,5

V. 1,0

S. 1,5

D. 2,0

Bolalar poliklinikasiga qilinayotgan murojaatlarning necha foizi va uyda ko'rsatilayotgan yordamning necha foizi uchastka pediatri zimmasiga tushadi?

A. Murojaatlarning 50%, uydagi yordamning 75%

B. Murojaatlarning 75%, uydagi yordamning 90%

S. Murojaatlarning 60%, uydagi yordamning 90%

D. Murojaatlarning 40%, uydagi yordamning 100%

Bolalar poliklinikasida bog'chada tarbiyalanayotgan 100ta bolaga, maktabda o'qiyotgan 700ta bolaga, sanitariya tipidagi bog'chada tarbiyalanayotgan 50ta bolaga va qo'shimcha maktablarda o'qiyotgan 300ta bolaga nechta xamshiralik shtati ajratiladi

A. 0,5

V. 1,0

S. 1,5

D. 2,0

Amaliy mashg'ulot yangi pedagogic texnologiyabo'yicha «Akvarium» usulining qo'llanishi yordamida o'tkaziladi.

Guruhdan ixtiyoriy ravishda 3 kishi tanlab olinadi. Bular auditoriyaning o'rtasidan joy oladilar, go'yoki «baliq», qolganlar esa kuzatuvchi bo'ladi. Shu kichik guruhga bir vaziyat taklif etiladi, ular buni 10-15 minut davomida birgalikda muhokama qilishlari, kuzatuvchilar esa davradagi o'rtoqlarining to'g'ri yoki noto'g'ri javoblarini yozib borishlari kerak. Avval «baliqlar» versiyasi taklif etiladi, uni kuzatuvchilar muhokama qilishadi, keyin kuzatuvchilar o'z versiyalarini taklif etishadi, shu versiyalardan eng yaxshisining muallifi o'z versiyasini taklif etmagan talaba o'rniga kichik guruhga o'tadi.

Usulning quyidagi afzalliklari mavjud:

- mavzu birgalikda muhokama qilinadi;
- metod mavzuni qismlarga ajratishga imkon beradi;
- talabalar bilimlarini tekshirishga imkon beradi;
- munozara olib borish malakasi rivojlanadi;
- mashg'ulot o'yin ko'rinishida o'tkaziladi;
- har bir talaba ishtirok etadi.

Nazorat savollari:

Bolalar salomatligini saqlashning asosiy muammolari nimalardan iborat?

Onalar va bolalar salomatligining xavf omillariga nimalar kiradi?

Onalar o'limi, ginekologik kasalliklar profilaktikasiga nimalar kiradi?

Onalar va bolalar o'limini oldini olish bo'yicha qanday choralar o'tkazish kerak?

Ayollar maslahatxonasi qanday bo'limlardan iborat?

Ginekologik kasalliklarga chalingan ayollarga ambulatoriya xizmatini tashkil etish to'g'risida so'zlab bering

Sanoat korxonalarida ishlovchi ayolga akusherginekologik yordamni tashkil etish to'g'risida so'zlab bering.

Nima uchun turmush qurayotgan shaxslarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish kerak?

Bola huquqlari to'g'risidagi qonunning mohiyati nimadan iborat?

Bolalar massasalarining asosiy turlarini sanab o'ting.

Oilaviy shifokorining asosiy vazifalari nimalardan iborat?

Dispanserizatsiya nima?

Bolalar hayotining birinchi yilidagi patronaj va uning ahamiyati to'g'risida so'zlab bering?

Bolalar poliklinikasida epidemiyaga qarshi olib boriladigan ishlar nimadan iborat?

Bolalar kasalxonasi qanday bo'limlardan tashkil topgan va uning funksiyalari nimalardan iborat?

VMTM strukturasi va asosiy vazifalari to'g'risida so'zlab bering.

**Dustova G.K, Israilova S.B,
Hakimova X.X, Mamasoliyeva Sh.A.**

ONALIK VA BOLALAR SALOMATLIGINI MUHOFAZA QILISH

Ö'quv uslibiy qo'llanma

Nashriyot litsenziya raqami: 163559

**“KARTON PAPER BUSINESS 777” bosmaxonasida chop etildi
Guvohnoma raqami- 1076089. Pochta indeksi 140100
Samarqand shahar, Muazzamxon ko'chasi 53A - uy
Bosishga ruxsat etilgan sana: 27.09.2023. Bayonnoma raqami:2
Bichimi 60x841/16. “Times New Roman” garniturasida 4,06 bosma toboq.
Adabi: 100 nusxa. Buyurtma raqami: 85/2023
Tel/faks: +99899 730-13-00**

