Kadextar Studio

II · I · OLIY TOIFA

REC ●

486

TEST · JAVOB



SpO_2

50 / 50 · 28



PATRONAJ TEST 2027

Patronaj hamshiralari attestatsiyasi 2027: baholash markazi e’lon qilgan test savollariga tekshirilgan javob, izoh va manba; imtihon formatidagi mashq variantlari; og‘zaki savollar bo‘yicha bilimlar bazasi.

SINOV NASHRI

486 rasmiy test **10×50** mashq varianti **448** og‘zaki savol

RASMIY MANBA

Savollar qayerdan olingan

Baholash markazi (tmbm.ssv.uz) “Hamshiralik ishi (patronaj hamshiralari)” bo‘yicha test bazasi va og‘zaki savollar ro‘yxatini e’lon qilgan. Bu kitobda ikkalasi ham to‘liq.

Rasmiy test savollari 4 variantli savollar — to‘g‘ri variant, izoh, manba	**486** test
II malaka toifasi og‘zaki savollar — bilimlar bazasi	**148** savol
I malaka toifasi og‘zaki savollar — bilimlar bazasi	**150** savol
Oliy malaka toifasi og‘zaki savollar — bilimlar bazasi	**150** savol

BILISH KERAK

- Baza va ro‘yxat javobsiz e’lon qilingan. To‘g‘ri variant va javoblarni Kadextar Studio amaldagi hujjat va darsliklar bo‘yicha tekshirgan — har birida manba.
- Matn o‘zgartirilmagan — rasmiy imlosi bilan; A, B, C, D — rasmiy tartibda.
- Rasmiy variant eskirgan yoki noaniq bo‘lsa — kartada ochiq ogohlantirish.

Manba: tmbm.ssv.uz — test bazasi (2025-yil 16-iyun), og‘zaki savollar (2025-yil 4-iyun). Javoblar 2026-yil noyabr holatiga.

AMALDAGI TARTIB

Attestatsiya 2027: yangi tartib

2027-YIL 22-YANVARDAN

- Hamshiralar, o‘rta tibbiyot va o‘rta farmatsevtika xodimlari faqat onlayn kompyuter-test sinovidan o‘tkaziladi: og‘zaki suhbat ular uchun o‘tkazilmaydi.

§ VMQ 2026-yil 19-oktabrdagi 577-son qarori: 477-son qaror reglamenti, 33-band (lex.uz)

TEST SINOVI

- Test 50 ta savoldan iborat, javob berish uchun 50 daqiqa beriladi.
- Testdan o‘tish uchun kamida 28 ball to‘plash kerak.

§ VMQ 2023-yil 18-sentabrdagi 477-son qarori, ma’muriy reglament, 39-band (lex.uz)

ISH STAJI (2027-YIL 22-YANVARDAN)

- Ikkinchi toifa — mutaxassislik bo‘yicha kamida 1 yil, birinchi — kamida 3 yil, oliy — kamida 5 yil staj; toifa 5 yilga beriladi.

§ 477-son qaror reglamenti, 8, 10–12-bandlar, 577-son qaror tahririda (lex.uz)

TEKSHIRIB TURING

- Ariza berishdan oldin lex.uz va tmbm.ssv.uz dagi amaldagi tartibni tekshiring.

TEST SINOVI

Testni qanday yechish kerak

Kompyuter testida har savolning to‘rtta variantidan bittasi to‘g‘ri. Quyidagi besh qoida ballni oshiradi.

01 **Vaqtni taqsimlang**
50 savolga 50 daqiqa — o‘rtacha bir daqiqa. Qiyin savolda to‘xtab qolmang: keyinroq qayting.

02 **Savolni oxirigacha o‘qing**
“Noto‘g‘ri”, “birinchi navbatda”, “asosiy” kabi so‘zlar javobni o‘zgartiradi.

03 **Variantlarni solishtiring**
Avval aniq noto‘g‘ri variantlarni chiqarib tashlang, keyin qolganlarini taqqoslang.

04 **Raqamlarni yod oling**
Harorat, konsentratsiya, muddat va me’yorlar — kartadagi izohda; ularni birlik bilan eslab qoling.

05 **Vaqt bilan mashq qiling**
Mashq variantini taymer bilan yeching, kalit bilan tekshiring; xato savollar kartasini qayta o‘qing.

Qoidalar — Kadextar Studio tavsiyasi. Test tartibi — amaldagi hujjat va baholash markazi e’lonlariga ko‘ra.

QO‘LLANMA

Qanday ishlash kerak

01

Test kartalarini o‘qing

Har bir rasmiy test — T raqami bilan: to‘g‘ri variant ajratilgan, ostida izoh va § manba.

02

Mashq variantini yeching

Variantda javob ko‘rsatilmagan. 50 daqiqada yeching, so‘ng kalit bilan tekshiring; raqamni bossangiz — kartaga o‘tasiz.

03

Bilimlar bazasidan chuqurlashtiring

Og‘zaki savollar: K2 — II toifa, K1 — I toifa, KO — oliy toifa. Algoritm va me’yorlar tezkor ko‘rsatkichda.

KARTADAGI BELGILAR

ESKIRGAN
rasmiy variant eski me’yorga tayanadi: imtihonda nima va ishda nima — izohda

NOANIQ SAVOL
savolni ikki xil tushunish mumkin — qaysi biri kutilgani izohda

IKKI VARIANT
ikkita variant ham asosli — yaxshiroq asoslangani belgilangan

VARIANT YO‘Q
to‘g‘ri variant berilmagan — eng yaqini va sababi izohda

XAVFSIZLIK

- Kitob — attestatsiyaga tayyorgarlik qo‘llanmasi. Ishda muassasangizdagi amaldagi buyruq va protokollarga amal qiling; dori va dozani shifokor tayinlaydi.

BO‘LIMLAR

Mundarija

Raqamni bossangiz — o‘sha joyga o‘tasiz. Pastdagi “Mundarija” yozuvi mundarijaga qaytaradi.

Savollar qayerdan olingan 2

Attestatsiya 2027: yangi tartib 3

Testni qanday yechish kerak 4

Qanday ishlash kerak 5

Rasmiy test savollari 8

Mashq variantlari 30

Variant 01 31

Javoblar kaliti va natijalar 36

BILIMLAR BAZASI: OG‘ZAKI SAVOLLAR

II malaka toifasi 37

I malaka toifasi 47

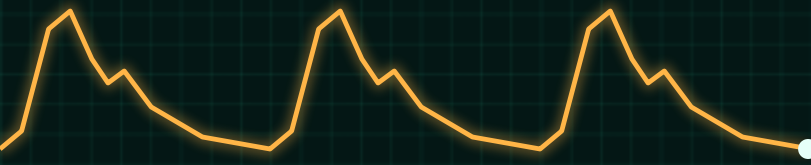
Oliy malaka toifasi 57

Tezkor ko‘rsatkich: algoritmlar va me’yorlar 68

To‘liq nashrda 70

486

RASMIY TEST



Rasmiy test savollari

Baholash markazi e’lon qilgan “Hamshiralik ishi (patronaj hamshiralari)” test bazasi: har bir savolga tekshirilgan to‘g‘ri variant, qisqa izoh va manba.

20	**486**	**§**
test — shu sinov nashrida	test — to‘liq nashrda	har javobda manba

T-001 ESKIRGAN

Patronaj xizmati tushunchasiga berilgan to‘g‘ri ta’rif ko‘rsatilgan javobni aniqlang:

A umumiy amaliyot shifokorlari tomonidan olib boriladigan ilk yoshdagi bolalarda, tug‘ruqqgacha va tuqruqdan keyingi davrdagi ayollarga, “xonadonga tashriflarni tashkil qilish va bajarishni anglatadi”

B patronaj hamshiralari tomonidan olib boriladigan ilk yoshdagi bolalarda, tug‘ruqqgacha va tuqruqdan keyingi davrdagi ayollarga, “xonadonga tashriflarni tashkil qilish va bajarishni anglatadi” TO‘G‘RI

C patronaj va oila hamshiralarining umumiy faoliyatlarning jamlanmasini anglatadi

D bo‘lim va muolaja hamshiralari tomonidan olib boriladigan ilk yoshdagi bolalarda, tug‘ruqqgacha va tuqruqdan keyingi davrdagi ayollarga, “xonadonga tashriflarni tashkil qilish va bajarishni anglatadi”

T-001 · DAVOMI

Javob: B. Qo‘llanmadagi ta’rif: patronaj xizmati — patronaj hamshiralari tomonidan olib boriladigan, ilk yoshdagi bolalarga, tug‘ruqqacha va tug‘ruqdan keyingi davrdagi ayollarga xonadonga tashriflarni tashkil qilish va bajarish. A va D boshqa xodimlarni, C esa noaniq jamlanmani ko‘rsatadi.

DIQQAT: RASMIY VARIANT ESKIRGAN

Variant 2020-yilgi qo‘llanma so‘zlari bilan berilgan, imtihonda B ni tanlang. Kushmatova (2026) keltirgan SSVning 2025-yil 20-iyundagi 175-son buyrug‘iga ko‘ra ta’rif “tibbiyot xodimlari tomonidan” deb yangilangan: patronajni tibbiyot brigadasining oilaviy shifokori va oila hamshirasi bajaradi.

§ Patronaj hamshiralar ishini tashkil etish. Amaliy qo‘llanma. Toshkent: Baktria press, 2020, 19-bet; Kushmatova D.E., Tuxtayev M.K. Aholiga patronaj xizmatini ko‘rsatish tartibi, 2026, 6, 13-betlar

T-002

Universal-progressiv modelning asosiy maqsadi bu:

A **ota-onalar va ularning yaqinlari farovonligi bilan bog‘liq ravishda bolalarning salomatligi va farovonligini himoya qilish hamda rivojlantirishdir** TO‘G‘RI

B ota-onalarning oilaviy farovonligini himoya qilish hamda rivojlantirish

C mahalladagi har bir oilaning aqliy salohiyatini oshrish va rivojlantirish

D mahalla aholisining jismoniy salomatligi va farovonligini himoya qilish hamda rivojlantirishdir

Javob: A. Qo‘llanmaning “Asosiy tamoyillar” bo‘limiga ko‘ra universal-progressiv modelning asosiy maqsadi ota-onalar va yaqinlari farovonligi bilan bog‘liq holda bolalarning salomatligi va farovonligini himoya qilish hamda rivojlantirish. Markazda bola turadi, B, C va D esa maqsadni toraytiradi yoki boshqa narsaga buradi.

§ Patronaj hamshiralar ishini tashkil etish. Amaliy qo‘llanma. Toshkent: Baktria press, 2020, 21-bet

T-003 ESKIRGAN

Patronaj hamshiralarning faoliyatini tashkillashtirishda ishning samarasini oshirish uchun ularni qanday materiallar to‘plami bilan ta’minlash zarur:

A noutbuk, printer, qo‘l tarozi, santimetrli lenta, 2 turdagi - tana va xona haroratini o‘lchash uchun termometr, tonometr, qo‘lni dezifektsiya qilish uchun vosita, birinchi yordam ko‘rsatish uchun dorilar to‘plami, uslubiy ko‘rsatmalar, eslatmalar bilan ta’minlanishi kerak

B qo‘l tarozi, santimetrli lenta, tonometr, qo‘lni dezifektsiya qilish uchun vosita, birinchi yordam ko‘rsatish uchun dorilar to‘plami, planshet, internet yoki Wi-Fi

C bo‘y o‘lchagich, qo‘l tarozi, santimetrli lenta, 2 turdagi - tana va xona haroratini o‘lchash uchun termometr, tonometr, qo‘lni dezifektsiya qilish uchun vosita, birinchi yordam ko‘rsatish uchun dorilar to‘plami, uslubiy ko‘rsatmalar, eslatmalar bilan ta’minlanishi zarur TO‘G‘RI

D qo‘l tarozi, santimetrli lenta, haroratini o‘lchash uchun termometr, tonometr, qo‘lni dezifektsiya qilish uchun xlor, dorilar to‘plami, uslubiy ko‘rsatmalar, eskizlar bilan ta’minlanishi zarur

T-003 · DAVOMI

Javob: C. Qo‘llanmaga ko‘ra patronaj hamshirasi bo‘y o‘lchagich, qo‘l tarozisi, santimetrli lenta, tana va xona haroratini o‘lchaydigan 2 xil termometr, tonometr, qo‘l dezinfeksiyalovchi vosita, birinchi yordam dorilari to‘plami hamda uslubiy ko‘rsatmalar va eslatmalar bilan ta’minlanadi. A da bo‘y o‘lchagich yo‘q, B va D to‘liq emas.

> **DIQQAT: RASMIY VARIANT ESKIRGAN**
> Imtihonda C ni tanlang (2020-yilgi ro‘yxat). Kushmatova (2026) keltirgan 175-son buyruq bo‘yicha hozirgi to‘plam: ko‘chma bo‘y o‘lchagich, mobil chaqaloq tarozisi, sm lenta, tana termometri, tonometr, mobil dasturli planshet yoki smartfon, shaxsiy antiseptik, minimal birinchi yordam vositasi va tarqatma materiallar.

§ Patronaj hamshiralar ishini tashkil etish. Amaliy qo‘llanma. Toshkent: Baktria press, 2020, 23-bet; Kushmatova D.E., Tuxtayev M.K. Aholiga patronaj xizmatini ko‘rsatish tartibi, 2026, 6-7-betlar

T-004

Kasalliklar va ularning rivojlanish xavf omillarini aniqlash salomatlik guruhlariga tasniflash bemorlarga tavsiyalar berish maqsadida o‘tkaziladigan tibbiy ko‘rik majmuasi bu:

- A maqsadli tibbiy ko‘rik
- B chuqurlashtirilgan tibbiy ko‘rik
- **C profilaktik tibbiy ko‘rik** — TO‘G‘RI
- D navbatdagi tibbiy-profilaktik ko‘rik

Javob: C. Profilaktik tibbiy ko‘rik kasalliklarni va ularning xavf omillarini barvaqt aniqlash, salomatlik guruhini belgilash va bemorga tavsiya berish maqsadida o‘tkaziladi. Savoldagi ta’rif aynan shu ko‘rikka tegishli, boshqa variantlar ko‘rikning boshqa turlarini nomlaydi.

§ Mamatkulov B.M., Rustamova X.E. Jamoada hamshiralik ishi. Toshkent: Fan va texnologiya, 2016, 128, 177-betlar; solishtirish uchun: 323-FZ (RF), 46-modda

T-005 ESKIRGAN

Amaliyot hamshirasi poliklinikaning qaysi xonasida ish faoliyatini yuritib, kimlarni boshqaradi:

A amaliyot hamshirasi shifokor oldi ko‘rik xonasida faoliyat yuritib, brigadada faoliyat yuritayotgan patronaj hamshiralar va doyaning ish faoliyatini boshqaradi — TO‘G‘RI

B amaliyot hamshirasi akusher - ginekolog xonasida faoliyat yuritib, bo‘limdagi hamma hamshiralarni boshqaradi

C amaliyot hamshirasi muolaja xonasida faoliyat yuritib, brigadada faoliyat yuritayotgan hamshiralar faoliyatini boshqaradi

D amaliyot hamshirasi shifokor oldi ko‘rik xonasida faoliyat yuritib, akushher-ginekolog faoliyatini boshqaradi

T-005 · DAVOMI

Javob: A. Amaliyotchi hamshira oilaviy poliklinikadagi shifokordan oldingi ko‘rik xonasida ishlaydi va brigada hamshiralari ishini muvofiqlashtiradi: yillik patronaj rejasi va dispanser ko‘riklari ijrosini nazorat qiladi. Muolaja yoki akusher-ginekolog xonasi va shifokor ustidan rahbarlik noto‘g‘ri.

> **DIQQAT: RASMIY VARIANT ESKIRGAN**
> Imtihonda A ni tanlang. Hozirgi tartibda (VMQ-384, Kushmatova 2026) tibbiyot brigadasi oilaviy shifokor, amaliyotchi hamshira va oila hamshiralaridan iborat, doya kirmaydi; amaliyotchi hamshira ularni “boshqarmaydi”, balki yillik patronaj rejasi ijrosini nazorat qiladi va dispanser ko‘riklarini muvofiqlashtiradi.

§ VMQ-384 (20.06.2025, tajriba-sinov), 1-ilova, 10, 12-bandlar (lex.uz/acts/-7595721); Kushmatova D.E., Tuxtayev M.K. Aholiga patronaj xizmatini ko‘rsatish tartibi, 2026, 5, 7, 10, 14-betlar

T-006

“Shifokor ko‘rik oldi” xonasida hamshiraning bajaradigan ish faoliyati bo‘yicha standartning maqsadi nima:

A shifokorlarga tushadigan yuklamani yengillashtirish

B shifokor qabuliga bo‘ladigan sababsiz navbatlarni kamaytirish, davolash, navbatlarni tartibga solish

C murojaat qilgan bemorning ko‘rigini ta’minlash, davolash, yo‘llanma berish, tor mutaxassis ko‘rigiga yo‘naltirish, MRT, MSKT, UTT, rentgen tekshiruvlaridan o‘tkazish

D murojaat qilgan bemorning birlamchi ko‘rigi va aholini tibbiy-profilaktik ko‘rik va skriningdan o‘tkazish, shifokor qabuliga bo‘ladigan sababsiz navbatlarni kamaytirish, shifokorlarni vaqtini tejash va bemorlarga malakali tibbiy yordam berishga sharoit yaratish, ya’ni mehnat samaradorligini oshirish TO‘G‘RI

Javob: D. Shifokordan oldingi ko‘rik xonasi bemorlar oqimini tartibga solish, shifokorni u bajarishi shart bo‘lmagan ishlardan bo‘shatish, profilaktik ko‘rik va skriningni o‘tkazish uchun tashkil etiladi. D shularning barchasini qamraydi, A uning faqat bir qismi, B va C dagi davolash va yo‘llanma shifokor ishi.

§ VMQ-384 (20.06.2025, tajriba-sinov), 1-ilova, 12-14-bandlar (lex.uz/acts/-7595721)

T-007

OIV qo‘zg‘atuvchisini aniqlang:

- A pilovirus
- B bakteriya
- C DNK saqlovchi virus
- D **retrovirus** — TO‘G‘RI

Javob: D. OIV infeksiyasining qo‘zg‘atuvchisi odamning immunitet tanqisligi virusi — retroviruslar oilasiga mansub RNK saqlovchi virus: undagi qaytalama (teskari) transkriptaza fermenti RNK asosida DNK hosil qiladi. U bakteriya ham, DNK saqlovchi virus ham emas.

§ Ergasheva M.Ya. Yuqumli kasalliklarda hamshiralik ishi. Samarqand, 2026, 400-bet

T-008

OIV virusi muzlatilgan zardobda qancha vaqtgacha saqlanadi

- A 5 yilgacha
- B 8 yilgacha
- C 20 yilgacha
- D **10 yilgacha** — TO‘G‘RI

T-008 · DAVOMI

Javob: D. OIV ko‘pchilik dezinfeksiyalovchi vositalar ta’sirida faolligini yo‘qotadi, lekin past haroratga chidamli: adabiyot ma’lumotiga ko‘ra muzlatilgan qon zardobida faolligini 10 yilgacha saqlaydi. Shuning uchun har qanday qon va zardob namunasi potensial yuqumli deb qaraladi.

§ Jumamurodov S.T. va boshq. Sovremennye aspekty issledovaniya rezistentnosti VICh. Biologiya i integrativnaya meditsina, 2018, No 2, 28-44-betlar; Ergasheva M.Ya., 2026, 400-bet

T-009

Tarkibida OIV saqlanadigan potentsial xavfli biologik suyuqliklarni belgilang:

A qon, ona suti, ko‘z yoshi, shaxvat, ter, siydik

B qon, shaxvat, qin suyuqligi, amniotik suyuqlik, ona suti, sinovial suyuqlik — TO‘G‘RI

C qusuq, so‘lak, najas, yiring, me’da va o‘n ikki barmoqli ichak suyuqligi

D ko‘z yoshi, yiring, oshqozon shirasi, o‘t suyuqligi

Javob: B. OIV asosan qon, urug‘ suyuqligi, qin ajralmasi va ona suti orqali yuqadi; tibbiyot xodimi uchun amniotik, sinovial, plevral, perikardial, peritoneal suyuqlik va likvor ham xavfli. Qon aralashmagan ko‘z yoshi, ter, siydik, so‘lak, qusuq va najas xavfli hisoblanmaydi.

§ JSST: Guidelines for HIV post-exposure prophylaxis (2024), 5-bet; JSST: HIV and AIDS, fact sheet (2026)

T-010

OIV infektsiyasining yuqish mexanizmini aniqlang:

A jinsiy, transmessiv, havo tomchi

B parenteral, vertikal, gorizontal

C jinsiy, parenteral, vertical TO‘G‘RI

D hashoratlar chaqqanda, iflos qo‘llar orqali, kontakt yo‘l bilan

Javob: C. OIV odamdan odamga uch yo‘l bilan yuqadi: jinsiy (himoyalanmagan jinsiy aloqa), parenteral (qon va qon mahsulotlari, nosteril igna va asboblar) va vertikal (onadan bolaga homiladorlik, tug‘ruq va emizish davrida). Quchoqlashish, qo‘l berish, umumiy idish orqali yuqmaydi.

§ Ergasheva M.Ya. Yuqumli kasalliklarda hamshiralik ishi. Samarqand, 2026, 400-401-betlar; JSST: HIV and AIDS, fact sheet (2026)

T-011 ESKIRGAN

OIV infektsiyasi bu qanday kasallik:

A belgisiz tashib yuruvchilikdan tortib immun tizimni zararlanishiga olib keladi va vaqti – vaqti bilan ARVT bilan davolanib turuvchi kasallik

B belgilarsiz tashib yuruvchilikdan tortib immun tizimni zararlaydi va o‘xshash hisoblanadi

C belgisiz tashib yuruvchilikdan tortib, immun tizimni zararlanishini rivojlantiradi, muqarrar o‘limga olib boruvchi kasallik TO‘G‘RI

D o‘tkir yuqumli kasallik va shiddatli ravishda o‘lim bilan yakunlanishi mukin

Javob: C. Variantlar ichida darsliklardagi klassik ta’rif C: OIV infeksiyasi belgisiz virus tashuvchanlikdan immun tizimining og‘ir zararlanishigacha rivojlanadigan surunkali kasallik. A dagi “vaqti-vaqti bilan” davolash noto‘g‘ri, D esa o‘tkir kasallikni tasvirlaydi.

DIQQAT: RASMIY VARIANT ESKIRGAN
Imtihonda C ni tanlang, lekin “muqarrar o‘lim” bugun noto‘g‘ri: O‘RQ-353 bo‘yicha OIV infeksiyasi surunkali kasallik, JSST bo‘yicha boshqariladigan surunkali holat. OIV bilan yashovchi shaxs antiretrovirus terapiyani shifokor nazoratida doimiy, uzilishsiz qabul qilsa, uzoq va sog‘lom yashaydi; ARVT vaqti-vaqti bilan qabul qilinmaydi.

§ O‘RQ-353 “OIV infeksiyasi tarqalishiga qarshi kurashish to‘g‘risida” (23.09.2013), 3-modda; Ergasheva M.Ya. Yuqumli kasalliklarda hamshiralik ishi, 2026, 405, 411-413-betlar; JSST: HIV and AIDS (2026)

T-012

Bemorning holatini patronaj hamshirasi qanday baholaydi:

A	**aktiv, passiv, majburiy**	**TO‘G‘RI**
B	yaxshi, yomon	
C	passiv, majburiy	
D	aktiv, passiv	

Javob: A. Bemorning o‘rindagi holati uch xil bo‘ladi: faol, sust va majburiy. Faol bemor barcha ehtiyojlarini o‘zi qondiradi, majburiy holatni bemor og‘riq, yo‘tal yoki nafas qisishini kamaytirish uchun o‘zi egallaydi. Yaxshi yoki yomon esa umumiy ahvol bahosi.

§ Zokirova K.U., To‘xtamatova D.U. Hamshiralik ishi asoslari. Toshkent: Tasvir, 2008, 46-47-betlar

T-013

Patronaj hamshirasining vazifasi nima:

A	**Aholini sog‘lomlashtirish**	**TO‘G‘RI**
B	Aholiga ijtimoiy yordam berish	
C	Emlash ishlarini olib boorish	
D	Poliklinikada ish faoliyatini olib boorish	

T-013 · DAVOMI

Javob: A. Patronaj hamshirasining birinchi vazifasi aholi va bolalarni sog‘lomlashtirishga qaratilgan profilaktik ishlar: yosh bolalar patronaji, ko‘krak suti bilan boqishni nazorat qilish, dispanserizatsiya va sanitariya-oqartuv. Emlash ishlarini tashkil etish shu vazifaning faqat bir qismi.

§ Mamatkulov B.M., Rustamova X.E. Jamoada hamshiralik ishi. Toshkent: Fan va texnologiya, 2016, 178-bet

T-014

Bemorning kasalligi tufayli o‘z-o‘ziga ta’sir etishi qanday ataladi:

A egrotogeniya

B yatrogeniya

C gospitalizm

D **egogeniya** TO‘G‘RI

Javob: D. Egogeniya — bemorning kasalligi tufayli o‘z-o‘ziga ta’siri, u salbiy yoki ijobiy bo‘lishi mumkin. Egrotogeniya — bemorlarning bir-biriga ta’siri, yatrogeniya — tibbiyot xodimining so‘zi yoki xatti-harakatidan kelib chiqqan holat.

§ Zokirova K.U., To‘xtamatova D.U. Hamshiralik ishi asoslari. Toshkent: Tasvir, 2008, 273-bet

T-015 IKKI VARIANT

Uy sharoitidagi hamshiralik parvarishini o‘tkazishda bemor uchun qanday bosim qisqaradi:

A iqtisodiy

B ijtimoiy

C **ruhiy** TO‘G‘RI

D ma’naviy

Javob: C. Darslikka ko‘ra uyda parvarish shifoxonada yotish muddatini va shifoxona xarajatlarini biroz qisqartiradi, bemor esa uyida o‘zini xotirjam va osoyishta his qiladi. Bemor uchun kamayadigan asosiy bosim ruhiy: tanish muhit va yaqinlari xavotirni pasaytiradi.

> **DIQQAT: IKKI VARIANT ASOSLI**
> Darslikda xarajatlarning qisqarishi ham aytilgan, shuning uchun A (iqtisodiy) ham himoyalanadi, lekin u shifoxona xarajatlari haqida. Savol bemor uchun bosimni so‘raydi, manbada esa bemor uyida o‘zini xotirjam his qilishi ta’kidlangan: imtihonda C ni tanlang.

§ Shamansurova E.A. va boshq. Oila tibbiyotida hamshiralik ishi. Toshkent, 2019, 183-bet; Elliott C. va boshq. Home visits: a practical approach. J Fam Pract 2020;69(10), 507-508-betlar

T-016

Sanitariya-oqartuv ishlaridan ko‘zlangan maqsadni ko‘rsating:

A mahallalarda salomatlik maktablarini yaratish

B turmush tarzini sog‘lomlashtirish TO‘G‘RI

C aholi orasida tibbiy saviyani oshirish

D sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish

Javob: B. Darslikka ko‘ra sanitariya-oqartuv o‘z maqsadi sifatida insondagi sog‘lom turmush tarzini yanada quvvatlantiradi, ya’ni turmush tarzini sog‘lomlashtiradi. Tibbiy saviyani oshirish va sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish shu maqsadga erishish yo‘llari, salomatlik maktablari esa usullardan biri.

§ Shamansurova E.A. va boshq. Oila tibbiyotida hamshiralik ishi. Toshkent, 2019, 80-81, 83-betlar; Mamatkulov B.M., Rustamova X.E., 2016, 126-127-betlar; rasmiy test bazasining ruscha nusxasi, 16-savol

T-017

Sog‘lom turmush tarzi – bu:

A salomatlikni saqlash va mustahkamlashga qaratilgan inson xatti-harakatlarining individual tizimi — TO‘G‘RI

B jismoniy tizimli mashqlarni bajarish

C insonning salomatlik haqidagi bilimlaridan tashkil topgan dunyoqarashi

D insonning ruxiy salomatligi haqidagi bilimlaridan tashkil topgan dunyoqarashi

Javob: A. Sog‘lom turmush tarzi — insonning salomatligini saqlash va mustahkamlashga qaratilgan xatti-harakatlari tizimi: to‘g‘ri ovqatlanish, jismoniy faollik, zararli odatlardan tiyilish, mehnat va dam olish gigiyenasi. Jismoniy mashq uning faqat bir qismi, bilimlar esa hali xatti-harakat emas.

§ Mamatkulov B.M., Rustamova X.E. Jamoada hamshiralik ishi. Toshkent: Fan va texnologiya, 2016, 122-124-betlar

T-018

Sog‘lom turmush tarziga berilan ta’rifni belilang:

A	**salomatlikni saqlash va mustahkamlashga qaratilgan inson xatti-harakatlarining individual tizimi**	TO‘G‘RI
B	jismoniy tizimli mashqlarni bajarish	
C	insonning salomatlik haqidagi bilimlaridan tashkil topgan dunyoqarashi	
D	insonning ruxiy salomatligi haqidagi bilimlaridan tashkil topgan dunyoqarashi	

Javob: A. Ta’rif 17-savol bilan bir xil: sog‘lom turmush tarzi — salomatlikni saqlash va mustahkamlashga yo‘naltirilgan inson xatti-harakatlarining individual tizimi. Unga ratsional ovqatlanish, harakat rejimi, shaxsiy gigiyena, chiniqish va zararli odatlarga qarshi kurash kiradi.

§ Mamatkulov B.M., Rustamova X.E. Jamoada hamshiralik ishi. Toshkent: Fan va texnologiya, 2016, 122-124-betlar

T-019

Patronaj hamshirasi o‘zining qanday ko‘nikmalarini oshirib borishi kerak:

A	**amaliy**	TO‘G‘RI
B	nazariy	
C	maorifiy	
D	ta’limiy	

Javob: A. Ko‘nikma — bilimni amalda qo‘llay olish, shuning uchun patronaj hamshirasi avvalo amaliy ko‘nikmalarini oshirib boradi. Qo‘llanmaga ko‘ra u yetarli bilim va ko‘nikmaga ega bo‘lishi, muassasada o‘quv mashg‘ulotlarida qatnashib, amaliyotdagi holatlarni muhokama qilishi kerak.

§ Patronaj hamshiralar ishini tashkil etish. Amaliy qo‘llanma. Toshkent: Baktria press, 2020, 23-bet; rasmiy test bazasining ruscha nusxasi, 19-savol

T-020

Noverbal muloqot qanday amalga oshadi:

A	bir insonnig ko‘p kishilik guruh bilan suhbati	
B	**imo-ishora, qo‘l va gavda harakati bilan muomalada bo‘lish**	TO‘G‘RI
C	og‘zaki muloqot	
D	muloqotni samarali olib boorish	

T-020 · DAVOMI

Javob: B. Noverbal (so‘zsiz) muloqot qo‘l harakati, imo-ishora, yuz ifodasi va tana holati orqali amalga oshadi. A dagi bir insonning guruh bilan suhbati jamoatchilik muloqoti, og‘zaki muloqot esa verbal muloqot.

§ Zokirova K.U., To‘xtamatova D.U. Hamshiralik ishi asoslari. Toshkent: Tasvir, 2008, 26, 29-betlar

1

VARIANT



Mashq variantlari

Imtihon formatida: 50 savol, 50 daqiqa, o‘tish bali — 28. Avval yeching, keyin kalit bilan tekshiring.

10	50	28
savol — tasodifiy, bazadan	daqiqa — imtihondagidek	ball — o‘tish chegarasi

Variant 01

Kalit ›

10 savol · 10 daqiqa · sinov varianti

01 T-001 ›

Patronaj xizmati tushunchasiga berilgan to‘g‘ri ta’rif ko‘rsatilgan javobni aniqlang:

A umumiy amaliyot shifokorlari tomonidan olib boriladigan ilk yoshdagi bolalarda, tug‘ruqqgacha va tuqruqdan keyingi davrdagi ayollarga, “xonadonga tashriflarni tashkil qilish va bajarishni anglatadi”

B patronaj hamshiralari tomonidan olib boriladigan ilk yoshdagi bolalarda, tug‘ruqgacha va tuqruqdan keyingi davrdagi ayollarga, “xonadonga tashriflarni tashkil qilish va bajarishni anglatadi”

C patronaj va oila hamshiralarining umumiy faoliyatlarning jamlanmasini anglatadi

D bo‘lim va muolaja hamshiralari tomonidan olib boriladigan ilk yoshdagi bolalarda, tug‘ruqgacha va tuqruqdan keyingi davrdagi ayollarga, “xonadonga tashriflarni tashkil qilish va bajarishni anglatadi”

02 T-002 ›

Universal-progressiv modelning asosiy maqsadi bu:

A) ota-onalar va ularning yaqinlari farovonligi bilan bog‘liq ravishda bolalarning salomatligi va farovonligini himoya qilish hamda rivojlantirishdir

B) ota-onalarning oilaviy farovonligini himoya qilish hamda rivojlantirish

C) mahalladagi har bir oilaning aqliy salohiyatini oshrish va rivojlantirish

D) mahalla aholisining jismoniy salomatligi va farovonligini himoya qilish hamda rivojlantirishdir

03 T-003 ›

Patronaj hamshiralarning faoliyatini tashkillashtirishda ishning samarasini oshirish uchun ularni qanday materiallar to‘plami bilan ta’minlash zarur:

A) noutbuk, printer, qo‘l tarozi, santimetrli lenta, 2 turdagi - tana va xona haroratini o‘lchash uchun termometr, tonometr, qo‘lni dezifektsiya qilish uchun vosita, birinchi yordam ko‘rsatish uchun dorilar to‘plami, uslubiy ko‘rsatmalar, eslatmalar bilan ta’minlanishi kerak

B) qo‘l tarozi, santimetrli lenta, tonometr, qo‘lni dezifektsiya qilish uchun vosita, birinchi yordam ko‘rsatish uchun dorilar to‘plami, planshet, internet yoki Wi-Fi

C) bo‘y o‘lchagich, qo‘l tarozi, santimetrli lenta, 2 turdagi - tana va xona haroratini o‘lchash uchun termometr, tonometr, qo‘lni dezifektsiya qilish uchun vosita, birinchi yordam ko‘rsatish uchun dorilar to‘plami, uslubiy ko‘rsatmalar, eslatmalar bilan ta’minlanishi zarur

D) qo‘l tarozi, santimetrli lenta, haroratini o‘lchash uchun termometr, tonometr, qo‘lni dezifektsiya qilish uchun xlor, dorilar to‘plami, uslubiy ko‘rsatmalar, eskizlar bilan ta’minlanishi zarur

---

04 T-004 ›

Kasalliklar va ularning rivojlanish xavf omillarini aniqlash salomatlik guruhlariga tasniflash bemorlarga tavsiyalar berish maqsadida o‘tkaziladigan tibbiy ko‘rik majmuasi bu:

A) maqsadli tibbiy ko‘rik

B) chuqurlashtirilgan tibbiy ko‘rik

C) profilaktik tibbiy ko‘rik

D) navbatdagi tibbiy-profilaktik ko‘rik

05 T-005 ›

Amaliyot hamshirasi poliklinikaning qaysi xonasida ish faoliyatini yuritib, kimlarni boshqaradi:

A amaliyot hamshirasi shifokor oldi ko‘rik xonasida faoliyat yuritib, brigadada faoliyat yuritayotgan patronaj hamshiralar va doyaning ish faoliyatini boshqaradi

B amaliyot hamshirasi akusher - ginekolog xonasida faoliyat yuritib, bo‘limdagi hamma hamshiralarni boshqaradi

C amaliyot hamshirasi muolaja xonasida faoliyat yuritib, brigadada faoliyat yuritayotgan hamshiralar faoliyatini boshqaradi

D amaliyot hamshirasi shifokor oldi ko‘rik xonasida faoliyat yuritib, akushher-ginekolog faoliyatini boshqaradi

---

06 T-006 ›

“Shifokor ko‘rik oldi” xonasida hamshiraning bajaradigan ish faoliyati bo‘yicha standartning maqsadi nima:

A shifokorlarga tushadigan yuklamani yengillashtirish

B shifokor qabuliga bo‘ladigan sababsiz navbatlarni kamaytirish, davolash, navbatlarni tartibga solish

C murojaat qilgan bemorning ko‘rigini ta’minlash, davolash, yo‘llanma berish, tor mutaxassis ko‘rigiga yo‘naltirish, MRT, MSKT, UTT, rentgen tekshiruvlaridan o‘tkazish

D murojaat qilgan bemorning birlamchi ko‘rigi va aholini tibbiy-profilaktik ko‘rik va skriningdan o‘tkazish, shifokor qabuliga bo‘ladigan sababsiz navbatlarni kamaytirish, shifokorlarni vaqtini tejash va bemorlarga malakali tibbiy yordam berishga sharoit yaratish, ya’ni mehnat samaradorligini oshirish

07 T-007 ›

OIV qo‘zg‘atuvchisini aniqlang:

A) pilovirus
B) bakteriya
C) DNK saqlovchi virus
D) retrovirus

08 T-008 ›

OIV virusi muzlatilgan zardobda qancha vaqtgacha saqlanadi

A) 5 yilgacha
B) 8 yilgacha
C) 20 yilgacha
D) 10 yilgacha

09 T-009 ›

Tarkibida OIV saqlanadigan potentsial xavfli biologik suyuqliklarni belgilang:

A) qon, ona suti, ko‘z yoshi, shaxvat, ter, siydik
B) qon, shaxvat, qin suyuqligi, amniotik suyuqlik, ona suti, sinovial suyuqlik
C) qusuq, so‘lak, najas, yiring, me’da va o‘n ikki barmoqli ichak suyuqligi
D) ko‘z yoshi, yiring, oshqozon shirasi, o‘t suyuqligi

10 T-010 ›

OIV infektsiyasining yuqish mexanizmini aniqlang:

A) jinsiy, transmessiv, havo tomchi
B) parenteral, vertikal, gorizontal
C) jinsiy, parenteral, vertical
D) hashoratlar chaqqanda, iflos qo‘llar orqali, kontakt yo‘l bilan

TEKSHIRISH

Javoblar kaliti va natijalar

Har katakda: savol raqami, to‘g‘ri variant va kartaning T raqami. Katakni bossangiz — izohli kartaga o‘tasiz. Sariq katak — kartada ogohlantirish bor, uni albatta o‘qing.

VARIANT 01 · KALIT

VARIANTGA ›

01 **B** T-001	02 **A** T-002	03 **C** T-003	04 **C** T-004	05 **A** T-005
06 **D** T-006	07 **D** T-007	08 **D** T-008	09 **B** T-009	10 **C** T-010

NATIJALAR JADVALI

VARIANT	SANA	TO‘G‘RI JAVOB	28 VA UNDAN KO‘P
Variant 01	_____	_____ / 10	☐

Imtihonda testdan o‘tish uchun kamida 28 ball kerak (50 savol, 50 daqiqa). 28 dan kam bo‘lsa — xato savollar kartalarini qayta o‘qing va variantni yana yeching.

PATRONAJ TEST 2027

HR •

148

RASMIY SAVOL



II malaka toifasi

Bilimlar bazasi: II malaka toifasi bo‘yicha rasmiy og‘zaki savollar ro‘yxati — har biriga namunaviy javob va manba.

5 savol — shu sinov nashrida	**148** savol — to‘liq nashrda	**§** har javobda manba

K2-001 ALGORITM

Bolalarda infektsiya bilan bog‘liq yoki surunkali infektsiya o‘chog‘ida isitma kuzatilganda patronaj hamshirasi nimalarga rioya qilish kerak.

Isitmali bolani uyda ko‘rganda patronaj hamshirasi avval bola hayotiga xavfni baholaydi, keyin onaga parvarishni o‘rgatadi.

01 Qo‘lini yuvadi yoki antiseptik bilan ishlov beradi, onani tinchlantiradi, bolaning tana haroratini o‘lchaydi: 37,5 °C va undan yuqori harorat isitma hisoblanadi.

02 Umumiy xavf belgilarini tekshiradi: bola icha olmaydi yoki ema olmaydi, hamma narsani qusadi, talvasa (shaytonlash) bo‘lgan, behush yoki juda holsiz; 2 oygacha go‘dakda ko‘krak qafasining tortilishi, kindik yiringlashi, sariqlik ham xavfli. Birorta xavf belgisi bo‘lsa, oilaviy shifokorni xabardor qiladi va bolani zudlik bilan shifoxonaga yuboradi yoki 103 ni chaqiradi; isitmalagan 2 oygacha go‘dakni ham zudlik bilan shifokorga ko‘rsatadi.

03 Isitma sababiga oid belgilarni — yo‘tal, tez nafas, quloq yoki tomoq og‘rig‘i, toshma, surunkali o‘choq (karies, surunkali tonzillit) — aniqlab, shifokorga yetkazadi.

K2-001 · DAVOMI

04 Onaga o‘rgatadi: bolani kiyim yoki ko‘rpaga o‘ramaslik, tez-tez emizish, ko‘proq suyuqlik berish, siydik kam yoki to‘q bo‘lsa suvni ko‘paytirish, xonani shamollatish, xonada chekmaslik, kasal bolani bog‘chaga yubormaslik.

05 Isitma tushiruvchi va antibiotik faqat shifokor ko‘rsatmasi bilan beriladi, bolaga aspirin berilmaydi.

06 Surunkali infeksiya o‘chog‘i bo‘lsa, bolani sanatsiya va dispanser kuzatuvi uchun shifokorga yo‘naltiradi, keyingi tashrifda holatini nazorat qiladi.

IZOH
2020-yilgi qo‘llanma (148-bet) 39,5 °C dan yuqorida ko‘krak va peshonaga sovuq suvli sochiq qo‘yishni, milliy O‘RVI protokoli “fizik usulda pasaytirish”ni sanaydi; JSST (2013) faqat yengil kiyintirish, xonani shamollatish va ko‘p suyuqlik berishni tavsiya etadi. Shuning uchun sovuq bilan artish javobga kiritilmadi; usulni shifokor belgilaydi.

§ Patronaj hamshiralar ishini tashkil etish. Amaliy qo‘llanma, 2020, 25, 144, 147-149-bet; MKP “Gripp va boshqa O‘RVI” (SSV 180-son, 2025), 30, 42-bet; JSST: Pocket book of hospital care for children (2013), 305-306-bet

MASLAHAT
Javobni xavf belgilaridan boshlang: isitmalagan 2 oygacha go‘dak yoki umumiy xavf belgisi bor bola zudlik bilan shifoxonaga yuboriladi.

K2-010 HUJJAT

Bizning mamlakatimizda VICh infektsiyasiga kimlar tekshiriladi.

O‘zbekistonda OIVga tibbiy tekshiruv ixtiyoriy, majburiy va g‘ayriixtiyoriy bo‘ladi. Ixtiyoriy tekshiruv har qanday shaxsning xohishiga ko‘ra, maxfiylikka rioya qilib, xohlasa anonim o‘tkaziladi; xavfi yuqori shaxslarga va klinik ko‘rsatmalar bo‘lsa (bir oydan ortiq isitma yoki diareya, uch oydan ortiq limfadenopatiya, qaytalanuvchi zotiljam va boshqalar) tibbiyot xodimi tekshiruvni tavsiya etadi. Majburiy tekshiriladi: qon va biologik suyuqliklar donorlari (har qon topshirishdan oldin); 50 yoshgacha nikohlanuvchi shaxslar; homilador ayollar; inyeksion giyohvandlikda gumon qilinganlar (yiliga bir marta); OIV bilan yashovchi onalardan tug‘ilgan bolalar (6 va 12 haftalikda PZR, 18 oylikda IFA usulida); qon, biologik suyuqliklar, organ va to‘qimalar bilan ishlovchi tibbiyot xodimlari; jinsiy sherigida OIV aniqlangan shaxslar. G‘ayriixtiyoriy tekshiruv faqat qonunda belgilangan tartibda surishtiruvchi, tergovchi, prokuror qarori yoki sud ajrimi bilan o‘tkaziladi.

> **IZOH**
> Savoldagi ’VICh’ — eski atama; amaldagi atama ’OIV infeksiyasi’.

K2-010 · DAVOMI

Natija shifokor siri hisoblanadi.

§ SSVning 2014-yil 15-apreldagi 5-son buyrug‘i (AV 2584, tahr. 05.02.2024), 5, 6, 20-26, 28-bandlar; O‘RQ-353 (23.09.2013), 14-16-moddalar

MASLAHAT

Majburiy guruhlarni 7 ta qilib ayting va homilador ayollar ham ular qatorida ekanini unutmang.

K2-043 ME'YOR

Onaning emizish rejimiga qat’iy amal qilish bo‘yicha bolaning bir kunlik ovqatlanish hajmi qanday taqsimlanadi.

Amaldagi tavsiyaga ko‘ra sog‘lom, faqat ko‘krak suti bilan boqiladigan bolaning bir kunlik ovqati qat’iy soat va hajm bo‘yicha taqsimlanmaydi: bola talab bo‘yicha, kunduzi ham, kechasi ham emiziladi. Qoidalar:

01 24 soatda kamida 10–12 marta; emizishni o‘tkazib yubormaslik, tunda ham 3 soatdan uzoq tanaffus qilmaslik;

02 bola har emganda turli hajmda sut oladi, emizish davomiyligi va oralig‘i cheklanmaydi;

K2-043 · DAVOMI

03 har emizishda avval bitta ko‘krak bo‘shaguncha, bola uni o‘zi qo‘yib yubormaguncha emiziladi, so‘ng ikkinchisi taklif qilinadi, chunki oxirgi sut yog‘larga boy;

04 ochlik belgilari — bezovtalik, og‘zi bilan ko‘krak qidirish, barmoq so‘rish — paydo bo‘lganda emiziladi;

05 6 oygacha boshqa ovqat va suyuqlik berilmaydi;

06 sut yetarliligi vazn qo‘shilishi bilan baholanadi: 15 kunlikda tug‘ilgandagiga nisbatan taxminan 200–250 g;

IZOH
Savol eski “qat’iy emizish rejimi” (belgilangan soatlar, tungi tanaffus, kunlik hajmni hisoblash) tushunchasiga asoslangan. Amaldagi milliy protokol va 2020 qo‘llanma talab bo‘yicha emizishni tavsiya etadi (qo‘llanmada kamida 10-12, JSST IMCI 2014 da kamida 8 marta); sog‘ilgan sut yoki aralashma bilan boqishda kunlik miqdorni shifokor belgilaydi.

K2-043 · DAVOMI

07 bola har gal yarim soatdan ko‘p yoki har 30–60 daqiqada emsa, ko‘krakka tutish tekshiriladi. Bolalar 4–5 oylik bo‘lmaguncha rejimga rioya qila olmaydi.

§ MKP “Normal tug‘ruqdan keyingi davrni boshqarish” (SSVning 2025-yil 23-iyundagi 180-son buyrug‘i, 2-ilova), 11, 18-19-b.; Patronaj hamshiralar ishini tashkil etish, 2020, 80, 163, 165, 370-b.

MASLAHAT

Javobni “talab bo‘yicha, kecha-kunduz, kamida 10–12 marta, 3 soatdan uzoq tanaffussiz” degan jumla bilan boshlang.

K2-101 ALGORITM

Chala tug‘ilgan chaqaloqlarni isitish usullarini ayting.

Chala tug‘ilgan chaqaloqda teri osti yog‘i kam, u tez soviydi, shuning uchun tana harorati 36,5-37,5 °C oralig‘ida ushlab turiladi; gipotermiya (36,0 °C va undan past) ham, qizib ketish (38,0 °C dan yuqori) ham xavfli. Isitish usullari:

01 tug‘ruq zalida havo harorati 23–25 °C, 28 hafta va undan kichik muddatda tug‘ilganlar uchun 25 °C dan yuqori bo‘ladi, yelvizak bo‘lmasligi kerak;

K2-101 · DAVOMI

02 32 haftadan katta chaqaloqni darhol issiq sochiq bilan quritib, ho‘l taglikni olib tashlayman, yuzidan tashqari boshi va tanasini quruq issiq yo‘rgak bilan yopaman;

03 holati barqaror bo‘lsa, onaning terisiga teri bilan tegib turadigan (kenguru) usulni qo‘llayman: imkon qadar ko‘p soat, ustidan issiq yopqich bilan;

04 reanimatsiya yoki kuzatuv kerak bo‘lsa, oldindan isitilgan nurli issiqlik manbai ostiga yotqizaman;

05 32 hafta va undan kichiklarni quritmasdan, yuzidan tashqari polietilen plyonka yoki qopga o‘rayman, qalpoqcha, issiq adyol, termal matras ishlataman;

06 kuvezda harorat va namlik nazorat qilinadi;

IZOH
Eski darsliklarda rezina grelkalar ham tilga olinadi; joriy milliy protokolda ular ko‘rsatilmagan, issiq grelka esa nazoratsiz qo‘llanganda kuyishga sabab bo‘lishi mumkin (Zokirova, 2008, 45-bet).

K2-101 · DAVOMI

07 oqliq va asboblar oldindan isitiladi. Tana haroratini muntazam o‘lchab, hujjatga yozaman, o‘zgarishda shifokorga xabar beraman.

§ MKP “Tug‘ruq zalida yangi tug‘ilgan chaqaloqlar reanimatsiyasi va ularning holatini barqarorlashtirish” (SSV 2025-yil 23-iyun 180-son), 15-16, 49-betlar; JSST: KMC (2022); Shavazi N.M. va boshq., 2026, 30-bet

MASLAHAT
Raqamlarni yodlang: chaqaloq harorati 36,5-37,5 °C, xona 23–25 °C; 32 haftagacha — quritmasdan polietilen plyonka.

K2-104 TUSHUNCHA

Revmatizm sabablarini sanab bering.

Revmatizm (hozirgi atamasi — o‘tkir revmatik isitma) — A guruh beta-gemolitik streptokokk bilan bog‘liq infeksion-allergik (autoimmun) kasallik bo‘lib, asosan yurak va bo‘g‘imlarni zararlaydi. Asosiy sababi — A guruh streptokokki chaqirgan tomoq infeksiyasi (angina, faringit, tonzillit): organizmning immun javobi o‘z to‘qimalariga, ayniqsa yurak klapanlariga qarshi qaratiladi; belgilar odatda streptokokkli kasallikdan 2–3 hafta o‘tgach paydo bo‘ladi.

K2-104 · DAVOMI

Moyillik tug‘diruvchi omillar: tez-tez shamollash; surunkali infeksiya o‘choqlari (surunkali tonzillit, gaymorit, otit, karioz tishlar); sovqotish va nam sharoitda yashash; zich va noqulay turmush sharoiti, kambag‘allik; yosh — asosan 6–15 yoshli bolalar va o‘smirlar. Streptokokkli tomoq infeksiyasini shifokor buyurgan antibiotik bilan to‘liq davolash revmatik isitmaning oldini oladi.

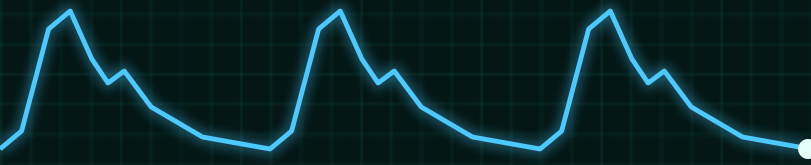
§ Inomov Q., G‘aniyeva M. Pediatriyada hamshiralik ishi. Toshkent: ILM ZIYO, 2017, 138-139-betlar; JSST: Rheumatic heart disease, fact sheet (2025)

PATRONAJ TEST 2027

SpO2 •

150

RASMIY SAVOL



I malaka toifasi

Bilimlar bazasi: I malaka toifasi bo‘yicha rasmiy og‘zaki savollar ro‘yxati — har biriga namunaviy javob va manba.

5 savol — shu sinov nashrida	**150** savol — to‘liq nashrda	**§** har javobda manba

K1-001 TUSHUNCHA

O‘tkir va surunkali leykozlar: patogenezi, klinikasi, hamshiralik parvarishi.

Leykoz — qon tizimining o‘sma kasalligi: suyak ko‘migida o‘zgargan qon hujayralari klonal ko‘payib, normal qon yaratilishini siqib chiqaradi va a’zolarga infiltratsiya qiladi, natijada kamqonlik, trombotsitopeniya va granulotsitopeniya rivojlanadi. O‘tkir leykozda yetilmagan blast hujayralar to‘planadi; kasallik yuqori isitma, kuchli holsizlik, intoksikatsiya, qon ketishlar (petexiyadan og‘ir qon ketishgacha), og‘ir infeksiyalar, limfa tugunlari, jigar va taloq kattalashishi, suyak og‘rig‘i bilan kechadi. Surunkali leykozda hujayralar yetilgan bo‘ladi, kasallik sekin kechadi, ko‘pincha belgisiz va umumiy qon tahlilida tasodifan topiladi; keyin holsizlik, terlash, subfebril harorat, vazn yo‘qotish, taloq kattalashishi qo‘shiladi. Hamshira harorat, puls, AQBni kuzatadi, qon ketish va infeksiya belgilarini erta aniqlab shifokorga xabar beradi, qo‘l gigiyenasi va aseptikaga qat’iy rioya qiladi, shifokor tayinlagan davoni bajaradi, bemorni ruhan qo‘llab-quvvatlaydi.

K1-001 · DAVOMI

Davolanishdan keyin quyosh nurlari va fizioterapiyadan saqlanish, qon tahlilini belgilangan muddatlarda topshirish tushuntiriladi.

§ MKP “Oʻtkir miyeloid leykoz” (SSVning 2025-yil 23-iyundagi 180-son buyrugʻi), 48-51-bet; MKP “Surunkali mieloid leykoz”, 5, 16-17-bet; MKP “Surunkali limfoleykoz”, 11, 14-bet (oʻsha buyruq)

MASLAHAT

Infeksiyalar va qon ketishlar leykozda asosiy xavf: javobda kuzatuv va infeksiyadan himoyani albatta ayting.

K1-048 HUJJAT

Emlash xonasida qanday tibbiy xujjatlar yuritiladi?

Emlash xonasida emlashni rejalashtirish, o‘tkazish, vaksinalarni hisobga olish va natijani qayd etuvchi hujjatlar yuritiladi. Amaldagi SanQvaN bo‘yicha asosiylari: profilaktik emlash kartasi (063/u shakl) — barcha emlashlar va tuberkulin sinamalari natijalari yoziladi; emlashlarni ro‘yxatga olish (ishchi) jurnali — emlash turi, sanasi, dozasi va seriyasi; vaksina, shprits va ignalarning kirimi va sarfini qayd qilish jurnali; sovutgich harorati qayd varaqasi; tibbiy cheklovlarni ro‘yxatga olish jurnali va immunologik komissiya qarorlari; emlashdan keyingi reaksiya va asoratlarni ro‘yxatga olish jurnali; aholining yoshma-yosh ro‘yxati, emlash rejasi va oylik monitoring grafigi; oylik (6-shakl) va yillik (5-shakl) hisobotlar; preparatlar yo‘riqnomalari va elektr uzilganda shoshilinch choralar rejasi. Har bir emlash 112/u, 026/u, 025/u va 063/u shakllarga ham yoziladi. Epidemik ko‘rsatma bo‘yicha emlashda ma’lumot darhol Yagona tibbiyot axborot tizimiga kiritiladi.

K1-048 · DAVOMI

Hamshira yozuvlarning to‘liq va aniq bo‘lishiga javob beradi.

IZOH

Hujjatlar ro‘yxati lex.uz dagi amaldagi SanQvaN 0239-07/3 (25.07.2017) dan olindi. Yagona tibbiyot axborot tizimiga kiritish talabi SSVning 2026-yil 17-son buyrug‘ida (karantin va xavfli infeksiyalar xavfida emlash) belgilangan.

§ SanQvaN 0239-07/3 “Yuqumli kasalliklar immunoprofilaktikasi” (25.07.2017): “Emlash xonasining hujjatlari”; Inomov Q., G‘aniyeva M., 2017, 282-284-betlar; SSVning 2026-yil 17-son buyrug‘i (AV 3936), 19-band

K1-052 ME'YOR

Laboratoriyaga serologik tahlillar uchun olib kelinayotgan qon yoki zardob miqdori qancha bo‘lishi kerak.

Serologik tahlil uchun kerakli qon yoki zardob miqdorini amaldagi milliy sanitariya qoidalari raqam bilan belgilamaydi: u o‘tkaziladigan tekshiruvlar soni, test-tizim yo‘riqnomasi va laboratoriya talabiga bog‘liq, shuning uchun hamshira yo‘llanma va laboratoriya ko‘rsatmasidagi miqdor va probirka turiga amal qiladi. Umumiy qoidalar: qon bir martalik probirka yoki vakuteynerga olinadi; bir nechta probirka olinsa, qo‘shimchalar aralashmasligi uchun laboratoriya belgilagan ketma-ketlikda to‘ldiriladi; gemoliz bo‘lmasligi uchun shprits porsheni bosilmaydi, qon probirkaga sekin o‘tkaziladi; har bir namuna shtrix-kod va bemor ma’lumotlari (F.I.Sh., tug‘ilgan sana, namuna olingan sana va vaqt) bilan belgilanib, yo‘llanma bilan mosligi tekshiriladi; kutish va tashish +2 dan +8 °C da, termosumkada; namuna olingandan 45 daqiqadan ko‘p vaqt o‘tsa, sentrifugalanadi.

K1-052 · DAVOMI

Qon olishda qo‘lqop kiyiladi, igna qayta yopilmasdan o‘tkir buyumlar konteyneriga tashlanadi.

> **IZOH**
> Serologik namuna hajmini millilitrda belgilovchi amaldagi rasmiy hujjat topilmadi, shuning uchun raqam berilmadi; hajmni laboratoriya va test-tizim talabi belgilaydi.

§ SanQvaN 0106-25 (SEOJSQ qarori 05.12.2025 32-son), 38, 40, 45-47, 51-bandlar; JSST: WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy, 2010

K1-090 TUSHUNCHA

Sterillangan tibbiy asbob-anjomlarning sterillik belgilarini ayting.

Sterillangan buyum quyidagi belgilarning barchasi bo‘lgandagina steril hisoblanadi va ishlatiladi:

01 o‘ram (biks, sterilizatsiya qutisi, qog‘oz yoki boshqa qadoq) butun, yirtilmagan va ochilmagan, biksning yon teshiklari yopiq; o‘rami buzilgan buyum steril emas;

02 o‘ram quruq: sterilizatsiyadan keyin nam bo‘lgan biks yoki qadoq steril hisoblanmaydi;

03 tashqi va ichki kimyoviy indikatorlar rangi etalon bo‘yicha o‘zgargan;

K1-090 · DAVOMI

04 sterillikni saqlash muddati o‘tmagan — u qadoq turiga va sterilizatsiya usuliga bog‘liq (masalan, Sanepidqo‘mita ro‘yxatidagi SanQvaM 0342-17 bo‘yicha filtrsiz biksda ikki qavat yumshoq o‘ramda yoki qog‘oz o‘ramda sterillangan buyum 3 sutka steril saqlanadi, filtrli qutilar va bir martalik o‘ramlarda — o‘ram yo‘riqnomasidagi muddat);

05 ochilgan biks yoki qutidagi buyumlar cheklangan muddatda ishlatiladi (stomatologiya SanQvaNida 6 soatdan ko‘p emas);

06 sterilizatsiya jurnalda qayd etilgan. Shubha bo‘lsa (o‘ram shikastlangan, nam, indikator o‘zgarmagan yoki muddati o‘tgan), buyum ishlatilmaydi va qayta sterilizatsiyaga yuboriladi.

IZOH

3 sutkalik muddat SanQvaM 0342-17 (2-ilova, 3-4-jadvallar) va stomatologiya SanQvaN 0093-25 da bir xil; 0342-17 lex.uz da yo‘q, lekin Sanepidqo‘mitaning amaldagi qoidalar ro‘yxatida (14.08.2025 holatiga) bor. Ochilgan biks uchun 6 soat faqat 0093-25 da; boshqa holatlarda o‘ram yo‘riqnomasi va muassasa tartibiga amal qilinadi.

§ SanQvaM 0342-17, 2-ilova, 1.35-band, 3-4-jadvallar; SanQvaN 0093-25, 59, 73-75-bandlar, 7-ilova; JSST/PAHO (2016), 91-92-bet; Kadirov R.N. va boshq., 2026, 133-bet

K1-109 ALGORITM

Nevralgiya va radikulitning klinik manzarasi. Nevralgiya va radikulitlarda shifoxonagacha bo‘lgan bosqichdagi tez tibbiy yordam.

Nevralgiya — periferik nerv zararlanishi tufayli shu nerv sohasida paydo bo‘ladigan xurujsimon og‘riq. Qovurg‘alararo nevralgiyada to‘satdan kuydiruvchi yoki teshib o‘tuvchi, qovurg‘a oralig‘i bo‘ylab o‘rab oluvchi og‘riq va uvishish bo‘ladi, nafas olganda kuchayadi; uch shoxli nerv nevralgiyasida yuzda shu nerv sohasida bir necha soniyadan 2 daqiqagacha davom etadigan o‘tkir, yondiruvchi og‘riq xurujlari chaynash, gapirish va yuz harakatlaridan qo‘zg‘aladi. Radikulit (radikulopatiya) — umurtqadagi degenerativ o‘zgarishlar (osteoxondroz, disk churrasi) tufayli nerv ildizchasining siqilishi: bel yoki bo‘yin og‘rig‘i yuklamadan keyin kuchayadi, oyoq yoki qo‘lga tarqaladi, uvishish, holsizlik va harakat cheklanishi bilan kechadi. Shifoxonagacha yordam:

01 og‘riq joyi, xarakteri va boshlanishini so‘raydi, AQB, puls va haroratni o‘lchaydi;

02 ko‘krak qafasidagi og‘riqda o‘tkir koronar sindromni istisno qilish uchun shifokorni chaqiradi va 10 daqiqa ichida EKG yozadi;

K1-109 · DAVOMI

03 og‘riq kamayadigan qulay holat va tinchlik yaratadi, keskin harakat va yuk ko‘tarishni cheklaydi;

04 og‘riq qoldiruvchi, yallig‘lanishga qarshi nosteroid dori faqat shifokor ko‘rsatmasi bilan beriladi;

05 qo‘l-oyoqda kuchayib borayotgan holsizlik, sezgi yo‘qolishi, siydik yoki najasni tuta olmaslik yoki narkotik analgetik bilan ham qolmaydigan og‘riqda bemor zudlik bilan shifoxonaga yotqiziladi.

IZOH
Nevralgiya va radikulit uchun shifoxonagacha yordamning alohida milliy algoritmi topilmadi; javob tegishli protokollarning klinik qismi va shoshilinch yotqizish ko‘rsatmalariga asoslangan. Og‘riq qoldiruvchi dori va uning dozasini shifokor belgilaydi.

§ MKP (SSV 180-son, 2025): “Uch shoxli nerv nevralgiyasi”, 10-11-b.; “Umurtqa pog‘onasining degenerativ kasalliklari”, 12, 18, 31-33, 41-b.; “O‘tkir koronar sindrom”, 19-b.; “Mononeyropatiyalar” (176-son, 2026), 15-bet

MASLAHAT
Ko‘krak qafasidagi og‘riqni nevralgiya deb hisoblashdan oldin yurak xurujini istisno qilish kerakligini albatta ayting.

150

RASMIY SAVOL

Oliy malaka toifasi

Bilimlar bazasi: oliy malaka toifasi bo‘yicha rasmiy og‘zaki savollar ro‘yxati — har biriga namunaviy javob va manba.

5	150	§
savol — shu sinov nashrida	savol — to‘liq nashrda	har javobda manba

KO-001 HUJJAT

O‘zbekiston Respublikasi SSVning 88-sonli buyrug‘ining nomi, mazmuni va mohiyati haqida ma’lumot bering.

Sog‘liqni saqlash vazirligining amaldagi 88-son buyrug‘i lex.uz da ham, vazirlik saytida ham topilmadi, shuning uchun uni amaldagi hujjat deb ayta olmayman. Bu sohada 88 raqamli amaldagi hujjat SSV buyrug‘i emas, Prezidentning 2025-yil 19-maydagi PF-88-son “Respublikada sog‘liqni saqlash tizimini va aholiga tibbiy xizmat ko‘rsatish tamoyillarini takomillashtirish orqali sohani isloh qilishni izchil davom ettirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi Farmoni. Mazmuni: birlamchi tibbiy-sanitariya yordamining yangi modeli 2025-yil 1-iyuldan tajriba tumanlarida, 2026-yil 1-yanvardan Samarqand viloyatining barcha tumanlarida joriy etiladi; oilaviy poliklinikalar tashkil etiladi; aholi tibbiyot brigadalariga biriktiriladi (bir brigadaga 3 ming kishi), oilaviy shifokorni erkin tanlash huquqi beriladi, brigada bilan aholi o‘rtasida kelishuv tuziladi. Maqsadlar: oilaviy shifokor ulushini 70 foizga yetkazish, tibbiyot xodimlari ish yuklamasini 30 foizgacha kamaytirish, aholi qoniqishini 85 foizdan oshirish.

KO-001 · DAVOMI

Mohiyati: birlamchi yordam tibbiyot brigadasi atrofida qayta quriladi, patronajni ham brigadaning oilaviy shifokori va oila hamshirasi bajaradi.

IZOH

Savoldagi “SSVning 88-son buyrug‘i” lex.uz va SSV saytida topilmadi (15.11.2026) — uni amaldagi deb aytmang. 88 raqami Prezidentning PF-88 Farmoniga mos keladi; savolda shu nazarda tutilgan bo‘lishi mumkin, bu taxmin. Patronaj tartibi SSVning 20.06.2025 dagi 175-son buyrug‘i bilan belgilangan (matni ochiq manbada yo‘q, Kushmatova va Tuxtayev 2026 orqali).

§ Prezidentning 19.05.2025 dagi PF-88-son Farmoni, 1-3-bandlar (lex.uz/docs/7534275); Kushmatova D.E., Tuxtayev M.K. Aholiga patronaj xizmatini ko‘rsatish tartibi. Samarqand, 2026, 6, 14-bet

MASLAHAT

Avval hujjat turi, raqami, sanasi va nomini, keyin 2-3 asosiy qoidani, oxirida patronaj uchun ahamiyatini ayting.

KO-090 ALGORITM

Buyrakning o‘tkir yetishmovchiligi sindromi, unda shoshilinch tibbiy yordam. Buyrak kasalliklarining asosiy klinik belgilari haqida ma’lumot bering.

O‘tkir buyrak yetishmovchiligi — buyrak faoliyatining to‘satdan, ko‘pincha qaytariladigan buzilishi: siydik keskin kamayadi yoki to‘xtaydi, suv-elektrolit va kislota-ishqor muvozanati buziladi, qonda kreatinin va mochevina to‘planadi. Sababiga ko‘ra prerenal (shok, qon yo‘qotish, suvsizlanish, kuyish), renal (glomerulonefrit, zaharlar, nefrotoksik dorilar) va postrenal (tosh, siydik yo‘llari to‘silishi) turlari bor. Bosqichlari: boshlang‘ich, oligoanurik, poliurik va tiklanish. Oligoanurik bosqichda shishlar, vazn ortishi, AQB ko‘tarilishi, bosh og‘rig‘i, qusish, taxikardiya, og‘ir holatda talvasa va koma kuzatiladi. Shoshilinch yordam:

01 shifokorni chaqirish, bemor zudlik bilan kasalxonaga yotqiziladi;

02 yotoq rejimi;

03 chiqqan siydik hamda ichilgan va yuborilgan suyuqlik miqdorini o‘lchab yozish, vaznni kuzatish;

04 AQB, puls, nafas va ong holatini kuzatish;

KO-090 · DAVOMI

05 shifokor ko‘rsatmasi bilan qon (kreatinin, mochevina, kaliy) va siydik tahlili, EKG;

06 sababni davolash, elektrolitlarni tuzatish, suyuqlik ortiqcha yuklanishining oldini olish va kerak bo‘lsa dializni shifokor belgilaydi. Buyrak kasalliklarining asosiy belgilari: shishlar, arterial gipertenziya, bel sohasida og‘riq, siydik miqdorining o‘zgarishi (oliguriya, anuriya, poliuriya), siydik rangining o‘zgarishi (gematuriya, “go‘sht seli” rangi), ko‘ngil aynishi, rangparlik.

§ MKP “Bolalarda oʻtkir buyrak yetishmovchiligi”, 8-17, 21-betlar; MKP “Oʻtkir nefritik sindrom”, 9-11-betlar (SSVning 2025-yil 23-iyundagi 180-son buyrugʻi)

KO-103 TUSHUNCHA

Distrofiya bilan og‘rigan bolalarga hamshiralik parvarishi. Distrofiyalarning turlari (turi): gipotrofiya (to‘yib ovqatlanmaslik), paratrofiya.

Distrofiya — kichik yoshdagi bolalarda oziq moddalar o‘zlashtirilishining surunkali buzilishi: tana vazni me’yordan kam (gipotrofiya) yoki ortiq (paratrofiya) bo‘ladi. Gipotrofiya ko‘proq 2 yoshgacha; sabablari: alimentar (ona sutining yetishmasligi, ovqatlantirish texnikasidagi xatolar, faqat sigir suti yoki unli ovqat), infeksion (tez-tez O‘RVI, surunkali ichak infeksiyalari), tug‘ma nuqsonlar, noqulay sharoit. Darslik tasnifi: I daraja — vazn me’yordan 10–20% kam, qorinda teri osti yog‘i yupqa, ahvol qoniqarli; II — 20–40% kam, yog‘ gavda va oyoq-qo‘llarda yo‘qolgan, teri quruq, burmali, ishtaha past, bo‘y orqada; III — 40% dan ortiq, yuzda ham yog‘ yo‘q, harorat past, puls sust, infeksiyalar qo‘shiladi. Paratrofiya — ortiqcha ovqatlantirish natijasida vaznning me’yordan ortishi va moddalar almashinuvining buzilishi.

KO-103 · DAVOMI

Parvarish: vazn va bo‘yni muntazam o‘lchab qayd etish; emizishni qo‘llab-quvvatlash, texnikasini to‘g‘rilash; shifokor belgilagan parhezni bosqichma-bosqich berib, ovqat miqdorini hisoblash; teri va og‘iz gigiyenasi, issiqlik rejimi, toza havo, infeksiyadan himoya, ijobiy hissiy muhit; paratrofiyada ortiqcha ovqatlantirishni bartaraf etish va onani o‘rgatish.

> **IZOH**
> Hozirgi JSST amaliyotida ovqatlanish holati JSST o‘sish standartlari bo‘yicha baholanadi: bo‘yga nisbatan kam vazn (ozish), yoshga nisbatan past bo‘y, yoshga nisbatan kam vazn. Foizli darajalar — darslik tasnifi.

§ Inomov Q., G‘aniyeva M. Pediatriyada hamshiralik ishi. Toshkent: Ilm Ziyo, 2017, 154-159-betlar; Shavazi N.M. va boshq. Pediatriyada hamshiralik ishi, 2026, 115-bet; JSST: Malnutrition fact sheet (2024)

KO-112 HUJJAT

Bemorning birlamchi qon namunasini OIVga tekshirish uchun yuborilayotganda qaysi yo‘llanma va qanday tartibda to‘ldiriladi?

Birlamchi qon namunasi “Qon namunalarining IFA usulida OIVga tekshirish uchun yo‘llanma” bilan yuboriladi — bu SSVning 2014-yil 15-apreldagi 5-son buyrug‘i bilan tasdiqlangan Qoidalarning 1-ilovasi. Tartibi:

01 tekshiruvdan oldin dastlabki maslahat beriladi, shaxs pasport (ID-karta), bolalarda tug‘ilganlik guvohnomasi yoki shaxsni tasdiqlovchi boshqa hujjat asosida identifikatsiya qilinadi, anonim tekshiruv faqat ixtiyoriy tartibda;

02 venadan bir martalik shprits bilan 5 ml qon quruq toza probirkaga olinadi;

03 yo‘llanmada DPM, bo‘lim, yuborilgan sana, har bir shaxs uchun F.I.O., hujjat seriyasi va raqami, jinsi, tug‘ilgan sanasi, yashash manzili, ish joyi, kod, tashxis, qon olingan sana yoziladi; laboratoriya ro‘yxat raqami va tekshiruv natijasi ustunlari laboratoriyada to‘ldiriladi;

KO-112 · DAVOMI

04 qon olgan tibbiyot xodimi va yetkazib berishga mas’ul xodim F.I.O. va imzosini qo‘yadi, yetkazilgan sana yoziladi;

05 namuna 24 soat ichida 4–8 °C da termosumka yoki biksda laboratoriyaga yetkaziladi; 24 soatda yetkazilmasa zardob ajratilib, 5 kun ichida yetkaziladi. Ma’lumotlar maxfiy saqlanadi.

§ SSVning 2014-yil 15-apreldagi 5-son buyrug‘i “Odamning immunitet tanqisligi virusiga tibbiy tekshiruvdan o‘tkazish qoidalari” (AV 2584-son; 2024-yilgi tahrir), 5, 7-17-bandlar, 1-ilova

MASLAHAT
Hujjat nomini aniq ayting: 1-ilova, “Qon namunalarining IFA usulida OIVga tekshirish uchun yo‘llanma”.

KO-150 DORI

Gipoglikemiya, giperglikemiya – uning yuzaga kelishi, belgilari, davolashda qo‘llaniladigan dori vositalari haqida tushuncha.

Gipoglikemiya — qonda qand miqdorining 3,9 mmol/l dan pasayishi; ko‘pincha insulin yoki sulfonilmochevina dorilarini olayotganlarda ovqatni o‘tkazib yuborish, ortiqcha jismoniy yuklama, spirtli ichimlik, dozaning noto‘g‘riligi tufayli tez rivojlanadi. Belgilari: ochlik, titrash, terlash, teri nam, qo‘zg‘aluvchanlik, so‘ng sopor va koma. Giperglikemiya — qand miqdorining oshishi, insulin yetishmovchiligida asta-sekin rivojlanib, chanqash, ko‘p siyish, og‘iz qurishi, holsizlikka, ketoatsidozda aseton hidi va Kussmaul nafasiga olib keladi. Gipoglikemiyada: hushida bo‘lsa og‘iz orqali tez so‘riladigan uglevod (glyukoza tabletkasi, shirin sharbat); hushsiz bemorga glyukoza eritmasi vena ichiga yoki glyukagon mushak yoki teri ostiga — shifokor ko‘rsatmasi bilan. Giperglikemiyada qand tushiruvchi dorilar: insulinlar (ultraqisqa — lispro, aspart; qisqa; o‘rta — NPH; uzoq ta’sirli — glargin, detemir; teri ostiga, ketoatsidozda vena ichiga), metformin, gliklazid, glimepirid, sitagliptin, empagliflozin, dapagliflozin (og‘iz orqali), liraglutid, semaglutid (teri ostiga).

KO-150 · DAVOMI

Dozani faqat shifokor belgilaydi; hamshira qandni nazorat qiladi, bemorni o‘qitadi.

§ MKP “Diabetik ketoasidoz” (SSV 180-son, 2025, 7-ilova), 12-13, 17, 19, 28-betlar; MKP “2-tur qandli diabet” (180-son, 7-ilova), 25-27, 31-betlar; ERC Guidelines 2025: First Aid (hypoglycaemia); FDA: Glucagon label (2025)

TEZKOR KO‘RSATKICH

Algoritmlar va me’yorlar

Ishda yoki takrorlashda kerakli muolaja va me’yorni tez topish uchun. Raqamni bossangiz — javobga o‘tasiz.

ALGORITMLAR: YORDAM, MUOLAJA, ISHLOV BERISH · 4

K2-001 Bolalarda infektsiya bilan bog‘liq yoki surunkali infektsiya o‘chog‘ida isitma kuzatilganda patronaj… 38

K2-101 Chala tug‘ilgan chaqaloqlarni isitish usullarini ayting. 43

K1-109 Nevralgiya va radikulitning klinik manzarasi. Nevralgiya va radikulitlarda shifoxonagacha bo‘lgan bosqichdagi… 55

KO-090 Buyrakning o‘tkir yetishmovchiligi sindromi, unda shoshilinch tibbiy yordam. Buyrak kasalliklarining asosiy… 60

ME’YORLAR: KO‘RSATKICH, KONSENTRATSIYA, MUDDAT, JADVAL · 2

K2-043 Onaning emizish rejimiga qat’iy amal qilish bo‘yicha bolaning bir kunlik ovqatlanish hajmi qanday… 41

K1-052 Laboratoriyaga serologik tahlillar uchun olib kelinayotgan qon yoki zardob miqdori qancha bo‘lishi kerak. 52

DORILAR: GURUH, YUBORISH, SAQLASH · 1

KO-150	Gipoglikemiya, giperglikemiya – uning yuzaga kelishi, belgilari, davolashda qo‘llaniladigan dori vositalari...	66

HUJJATLAR VA BUYRUQLAR · 4

K2-010	Bizning mamlakatimizda VICh infektsiyasiga kimlar tekshiriladi.	40
K1-048	Emlash xonasida qanday tibbiy xujjatlar yuritiladi?	50
KO-001	O‘zbekiston Respublikasi SSVning 88-sonli buyrug‘ining nomi, mazmuni va mohiyati haqida ma’lumot bering.	58
KO-112	Bemorning birlamchi qon namunasini OIVga tekshirish uchun yuborilayotganda qaysi yo‘llanma va qanday tartibda...	64

KEYINGI QADAM

To‘liq nashrda

Sinov nashri yoqqan bo‘lsa — to‘liq kitobda xuddi shu formatda hammasi bor.

486 **Rasmiy test savollari**
bazaning barcha savollari — tekshirilgan to‘g‘ri variant, izoh va manba bilan

10 **Mashq varianti**
har biri 50 savol — imtihon formatida, javoblar kaliti va natijalar jadvali bilan

448 **Og‘zaki savollar**
II, I va oliy toifa ro‘yxati to‘liq — namunaviy javob va manba bilan

To‘liq nashr — soff.uz saytidagi Kadextar Studio sahifasida.



KADEXTAR

STUDIO

Savol va takliflar uchun — soff.uz saytidagi Kadextar Studio sahifasi orqali yozing.

© 2026 Kadextar Studio. Faqat shaxsiy foydalanish uchun; tarqatish va qayta sotish taqiqlanadi. Mustaqil tayyorgarlik qo‘llanmasi: Sog‘liqni saqlash vazirligi tomonidan chiqarilmagan. Savollar rasmiy test bazasi va ro‘yxatdan olingan; to‘g‘ri variantlar va javoblar Kadextar Studio tomonidan manbalar bo‘yicha aniqlangan, rasmiy kalit emas. Ishda amaldagi buyruq va protokollarga amal qiling. 2026-yil noyabr holatiga.